

Kontrollkäik AS Hoolekandeteenused Erastvere Kodusse

(1) Õiguskantsleri nõunikud kontrollisid 01.10.2014 kahel korral etteteatamata AS-i Hoolekandeteenused Erastvere Kodus kohtumääruse alusel ööpäevaringse erihooldusteenuse osutamist. Esimene kontrollkäik toimus päevasel ajal ja teine õhtusel ajal vahemikus kell 20.00-21.30.

AS-i Hoolekandeteenused Erastvere Kodu (edaspidi ka *Erastvere Kodu*) on AS Hoolekandeteenused hallatav erihooldekodu, mis osutab ööpäevaringset erihooldusteenust nii inimese vaba tahte kui ka tahtevastasel kohtumääruse alusel, toetatud elamise teenust, igapäevaelu toetamise teenust, töötamise toetamise teenust ja intervallteenust.

Kontrollimise ajal oli kohtumääruse alusel osutataval ööpäevaringsel erihooldusteenusel 23 klienti.

Õiguskantsler kontrollis Erastvere Kodu viimati 21.01.2013.¹

(2) Õiguskantsler kontrollis, täites ühtlasi piinamise ning muu julma, ebainimliku või inimväärikust alandava kohtlemise ja karistamise vastase konventsiooni fakultatiivse protokollis artiklis 3 sätestatud riigi ennetusametuse funktsiooni, kas Erastvere Kodus on tagatud kohtumääruse alusel ööpäevaringset erihooldusteenust saavate isikute põhiõigused ja -vabadused.

(3) Kontrollkäigu kestel külastasid õiguskantsleri nõunikud kohtumääruse alusel osutatava ööpäevaringse erihooldusteenuse ruume, vestlesid Erastvere Kodu töötajatega ja klientidega ning tutvusid teenust kasutavate inimeste toimikutega. Õiguskantsleri nõunikud pöörasid kõrgendatud tähelepanu ööpäevaringsel erihooldusteenusel turvalise keskkonna ja inimväärikate elamistingimuste tagamisele ning ohjeldamise õiguspärasusele.

Ringkäigul asutuses täheldasid õiguskantsleri nõunikud, et Erastvere Kodu ruumides levis läbivalt ebameeldiv lõhn, mis oli eriti tuntav V osakonna tualettruumis.

Teenust kasutanud kliendid olid üldiselt teenusega rahul. Küll aga kurtsid mitmed neist igavuse üle ning avaldasid, et osakonnas puuduvad neile meelepärased vabaaja veetmise võimalused. Mitmed intervjuueritud kliendid tõid välja, et hommikusöögiks on enamasti puder, mis neile aga ei maitse, mistõttu tasuks Erastvere Kodul ehk kaaluda võimalikke alternatiivide pakkumist hommikusöögiks.

Kontrollkäigul osales eksperdina perearst, kes hindas asutuses osutatava ööpäevaringse erihooldusteenuse ja selle raames osutatava iseseisva õendusabiteenuse vastavust õigusaktides sätestatud nõuetele, sh tuli eksperdil hinnata ning anda oma põhjendatud arvamus väärkohtlemise, klientide seisundi ning õendusabi kvaliteedi, dokumenteerimise ja kättesaadavuse kohta.

Ekspert ei tuvastanud viiteid väärkohtlemisele, kuid tõi välja, et erivajadustega klientidele teenuse osutamisel oleks vajalik tagada meditsiinilise ettevalmistusega töötaja pidev kohalolu, kuivõrd erialase ettevalmistuseta tegevusjuhendajal ei ole pädevust ravimite andmiseks ning

¹ Kontrollkäigu kokkuvõte on kättesaadav aadressil:

http://oiguskantsler.ee/sites/default/files/field_document2/kontrollkaigu_kokkuvote_as_hoolekandeteenused_era_stvere_kodu.pdf.

meditsiinilise sekkumise hindamiseks. Ekspert tõi oma arvamuses välja järgnevad puudujäägid:

- 1) õe kabinetile, sh ravimitele, on juurdepääs kõrvalistel isikutel;
- 2) kõik arsti tehtud muudatused klientide raviskeemides ei ole dokumenteeritud,
- 3) õendusloos kajastatavad vaevuste kirjeldused on väheinformatiivsed ja lakoonilised,
- 4) ravimite hoiustamise ja käitlemise kontrollimisel selgus, et hoiustatakse mh ravimeid, mida kliendid enam ei saa ning neid ei ole eraldatud kasutusel olevatest ravimitest;
- 5) klientidele antavad ravimid segatakse kokku ja lahustatakse ühte topsi, mis ei pruugi olla ohutu ning ei ole seega õigustatud;
- 6) esmaabiravimite hulgas ei olnud tavapäraselt vajaminevaid ravimeid, küll aga oli Eestis registreerimata ravimeid.

(4) Õiguskantsleri seisukoht

Kontrollkäigu tulemusel tuvastas õiguskantsler järgnevad probleemid:

- 1) eraldusruum ja eraldamine Erastvere Kodus ei pruugi olla turvalised (p 4.1);
- 2) õhtusel ja öisel ajal ei pruugi Erastvere Kodus turvalise keskkonna tagamiseks tööl olla piisaval arvul tegevusjuhendajaid (p 4.2);
- 3) ravimite käitlemine ja manustamine Erastvere Kodus ei pruugi olla õiguspärased, sh on võimalik, et klientidele manustatakse raviplaani väliselt ravimeid (p 4.3);
- 4) klientidele ei võimaldata piisavalt vabaaja tegevusi (p 4.4).

4.1 Eraldusruum ja eraldamise ohutus

Erastvere Kodus asub eraldusruum keldrikorrusel. Erastvere Kodu töötajate sõnul praktikas eraldusruumi ei kasutata, kuna viimastel aastatel ei ole selleks vajadust olnud. Kui eraldusruumi tuleks kasutada, tuleks kohtumääruse alusel ööpäevaringselt erihooldusteenust kasutav inimene toimetada mööda treppe läbi kolme korruse. Eraldatu jälgimine peaks toimuma läbi eraldusruumi ukseakna, millest oli võimalik jälgida suuremat osa ruumist, kuid mitte kogu eraldusruumi täielikult (nt ei olnud võimalik aknast näha, mis toimub eraldusruumi uksega seina nurkades). Vaateaken oli väike ning paiknes suhteliselt kõrgel, mistõttu ei pruugi olla mugavalt kasutatav lühemat kasvu inimese jaoks. Eraldusruumis oli kaks tavaliste klaasidega akent.

Põhiseaduse (PS) § 20 järgi on igal inimesel õigus vabadusele, mille võib seaduse alusel võtta ainult PS § 20 lõikes 2 sätestatud juhtudel. Üheks neist juhtudest on vaimuhaige kinnipidamine, kui ta on endale või teistele ohtlik. [Sotsiaalhoolekande seaduse](#) (SHS) § 20² lõige 2 lubab ööpäevaringsel erihooldusteenusel viibiva psüühikahäirega isiku vabuspõhiõigust piirata isiku eraldamise teel eraldusruumi ning seda juhul, kui on täidetud sama paragrahvi lõikes 4 sätestatud tingimused, sh isikust tuleneb otsene oht endale või teistele. Seega on seaduslik alus kohtumääruse alusel ööpäevaringset erihooldusteenust kasutama kohustatud inimeselt vabaduse võtuks Erastvere Kodul olemas.

Kui psüühikahäirega isikult võetakse seaduse alusel vabadus ohtlikkuse tõttu, tuleb jälgida, et isikule antakse vajalikku abi. Abi andmisel peab olema tagatud nii PS §-s 10 sätestatud õigus inimväärikusele, PS § 18 lõikest 1 tulenev piinamise, julma või väärrikust alandava kohtlemise keelu järgimine kui ka PS § 28 lõikes 1 sätestatud igapäevase õiguse tervise kaitsele ja PS §-st 16 tulenev igapäevane õigus elule.

Kuigi Erastvere Kodu töötajate sõnul eraldusruumi ei kasutata, peab õiguskantsler tulevikus ette tulla võivaid eraldamisvajadusi silmas pidades vajalikuks rõhutada, et isiku eraldamine peab alati olema nõuetekohane, sh isiku ohutust, elu ja tervise kaitset ning inimväärikust tagav.

Seetõttu selgitab õiguskantsler järgnevalt, millised puudused jäid talle eraldusruumi juures silma.

Turvaline keskkond

Nimetatud põhiõigustest ja -vabadustest kantuna on seadusandja SHS § 20² lõikes 3 volitanud valdkonna eest vastutavat ministrist kehtestama nõuded eraldusruumile. Sotsiaalministri 30.06.2009 määruse nr 58 „[Tervisekaitsenõuded erihoolekandeteenustele ja eraldusruumile](#)“ § 7 lg 1 järgi peab ööpäevaringse erihooldusteenuse osutajal, kes osutab ööpäevaringset erihooldusteenust kohtumäärusega hoolekandetasutusse paigutatud isikule, olema nõuetekohane eraldusruum. Selle sotsiaalministri määruse § 7 lg 1 järgi peab privaatne eraldusruum olema turvaline, ohutu, valgustatud, nõuetekohase temperatuuri ja sobiva sisustusega, mis ei võimalda tekitada vigastusi teenust saavale isikule.

Kuna eraldusruumi akende ees olid tavalised klaasid, mida on võimalik jõudu kasutades hõlpsasti purustada, ei pruugi Erastvere Kodus kasutusel olev eraldusruum olla klientide jaoks piisavalt ohutu, kuivõrd purustatud aknaklaas võib kujutada ohtu kliendi tervisele ja elule (võimalused enesevigastuseks klaasikildudega).

Eraldatu jälgimine

Samuti on seadusandja ühe nõudena näinud ette, et eraldatu peab eraldusruumis viibimise ajal olema pidevalt ööpäevaringse erihooldusteenuse osutaja järelevalve all (SHS § 20² lg 2). Seadusandja ei ole täpsustanud, mida ta on pideva järelevalve all silmas pidanud, kuid võttes arvesse tingimusi, millal isiku võib eraldusruumi paigutada (sh ohtlikkus endale või teistele), peab järelevalve olema selline, mis tagaks isiku ohutuse ning elu ja tervise kaitse.

Selleks, et tagada isiku järele pidev valve, tuleb töötajal isikut korrapäraselt ja piisava sagedusega jälgida. Oluline on, et töötaja näeks kogu ruumis toimuvat. Seega on vajalik, et kui eraldatu järele valvatakse läbi vaateakna, oleks järelevalvajale kergelt näha kogu ruumis toimuv, sh pöranda läheduses ja nurkades toimuv.

Nagu öeldud, ei olnud eraldusruumi vaateaknast võimalik jälgida eraldusruumi kõikides nurkades toimuvat. Seega ei pruugi ohjeldatu olla pideva järelevalve all, mis võib omakorda seada ohtu tema elu ja tervise (nt tekib oht enesevigastusteks, mida töötaja ei pruugi õigel ajal märgata).

Sealjuures võib vaateakna väiksuse ja kõrguse tõttu probleemiks saada seegi, et eraldatu ei pruugi eraldusruumis olles näha töötajaid, mistõttu ei pruugi ta olla teadlik, kas tal on võimalik kellelegi oma võimalikust abivajadusest teada anda.² Seetõttu tekkis õiguskantsleril

² Piinamise ja ebainimliku või alandava kohtlemise või karistamise tõkestamise Euroopa komitee (CPT) on oma 16. üldaruande punktis 50 leidnud, et „hooldustöötaja võib jääda väljapoole patsiendi palatit tingimusel, et patsient näeb hooldustöötajat täielikult ning viimane saab patsienti jätkuvalt näha ja kuulda.“ CPT 16. üldaruande (CPT/Inf (2006) 35) on kättesaadav aadressil: <http://www.cpt.coe.int/en/annual/rep-16.pdf>.

kahtlus, et Erastvere Kodus ei pruugi olla tagatud eraldusruumi paigutatud isiku õigus elu ja tervise kaitsele (nt eraldatul võib järelevalvaja vaateulatusest väljaspool tekkida tõsine terviserike, millest järelevalvaja ei saa abi osutamiseks piisavalt kiirelt teada).

Teekond eraldusruumini

Kuna eraldamisvajadus võib tekkida ootamatult ja nõuetekohane eraldusruum on vaja tagada kiirelt, tuleb asutusel läbi mõelda, kuidas tagada rahutu kliendi turvaline eraldusruumi toimetamine.

Kuna kohtumääruse alusel osutatava teenuse osakond paiknes eraldusruumist kolm korrust ülevalpool, tuleks vajaduse ilmnemisel läbida rahutu kliendiga eraldusruumini jõudmiseks pikk teekond mööda treppe ja koridore, kusjuures teekonnal on mitmeid suletud uksi. Kuna eraldada võib endale või teistele ohtlikku isikut, võib juba kirjeldatud keerukas teekond kujutada endast potentsiaalset ohtu nii eraldatule kui ka asutuse töötajatele.

Eelnevat kokku võttes teeb õiguskantsler AS-le Hoolekandeteenused järgmised soovitused:

- tagada nõuetekohase ja turvalise eraldusruumi olemasolu Erastvere Kodus;
- tagada võimalused eraldatu pidevaks jälgimiseks, sh tagada, et jälgitav oleks kogu eraldusruumis toimuv tegevus³;
- tagada, et isiku eraldusruumi viimise teekond oleks ohutu nii eraldusruumi viidavale isikule kui ka töötajatele⁴.

4.2 Tegevusjuhendajate arv

Kontrollkäikudel ning Erastvere Kodu tööajagraafikutega tutvumisel tuvastasid õiguskantsleri nõunikud, et õhtusel ja öisel ajal ei pruugi Erastvere Kodus turvalise keskkonna tagamiseks tööl olla piisaval arvul tegevusjuhendajaid. Nimelt tuleb Erastvere Kodus kohtumääruse alusel osutatava teenuse osakonnas ette olukordi, kus öisel ajal on tööl vaid üks tegevusjuhendaja. Töötajate sõnade kohaselt on töögraafik tehtud selliselt, et üksi on tööl üksnes meessoost tegevusjuhendajad. Sealjuures asub osakond teistest osakondadest kaugel ja töötajatel pole paanikanuppe, mida kasutada teiste tegevusjuhendajate appi kutsumisel.

Päevasel kontrollkäigul selgus, et üks tegevusjuhendaja, kelle vahetus algas kell 15.00 ja kes jäi ööseks üksi töötama, pidi olude sunnil olema tööl 17 tundi järjest. Õhtusel kontrollkäigul ilmnis ühtlasi, et üksi tööl olev tegevusjuhendaja ei viibi pidevalt osakonnas. Nimelt oli kohtumääruse alusel osutatava teenuse osakond õiguskantsleri nõunike ning samal ajal inspeksioonilist järelevalvet tegeva Raviameti esindaja saabumisel Erastvere Kodusse kella 20.00 ajal õhtul jäetud järelevalveta, kuna osakonnas üksi tööl olnud tegevusjuhendaja oli selleks hetkeks osakonnast lahkunud tema hiljem antud selgituste kohaselt oma autouksi lukustama. Küsitletud klientide sõnul oli see tavapärane, et kõnealune tegevusjuhendaja nn öise vahetuse ajal käib omi asju ajamas. Ka tuleb märkida, et kõnealuse tegevusjuhendajaga ei õnnestunud õiguskantsleri nõunikel siis, kui oli selgunud, et osakonnas ei viibinud ühtegi tegevusjuhendajat, saada kontakti ka telefoni teel.

³ Nt kaaluda eraldusruumi uksele suurema vaateakna paigutamist, mis võimaldaks hõlpsalt jälgida kogu ruumi ja ühtlasi eraldatul näha töötajat.

⁴ Tuleks kaaluda eraldusruumi asukoha muutmist selliselt, et eraldamisvajaduse ilmnemisel oleks teekond eraldusruumini võimalikult lühike ning ohutu.

Ööpäevaringse erihooldusteenuse (sh kohtumääruse alusel osutatava teenuse) osutaja kohustuste hulka kuuluvad teenust kasutava isiku turvalisuse tagamine, tema abistamine enese eest hoolitsemisel, hooldamine ja mitmed muud tegevused, mis on vajalikud ööpäevaringse erihooldusteenuse eesmärgi saavutamiseks (SHS § 11⁴⁹ lg 1 ja 2). Nimetatud tegevused on vajalikud muu hulgas selleks, et tagada teenusel viibivate isikute õigus elule ja tervisele ning õigus inimväärsele elule.

Lisaks on kohtumääruse alusel teenuse osutaja SHS § 11⁵² järgi otsesõnu kohustatud

- 1) tagama, et kohtumäärusega hoolekandeesutusse paigutatud isik ei lahkuks ööpäevaringse erihooldusteenuse osutamise ruumidest ega territooriumilt ilma ööpäevaringse erihooldusteenuse osutaja tagatud saatjata;
- 2) tagama ööpäevaringse pideva kontrolli ja ülevaate kohtumäärusega hoolekandeesutusse paigutatud isiku liikumise, asukoha ja tegevuste üle ning
- 3) tagama, et kohtumäärusega hoolekandeesutusse paigutatud isik ei seaks ohtu ennast või teisi isikuid.

Kuna erihoolekandeteenuse sisuks olevaid tegevusi võib kehtiva õiguse järgi vahetult osutada üldreeglina vaid vastava ettevalmistusega tegevusjuhendaja (SHS § 11³⁴ lg 1 ja 2)⁵, sõltub nendest tegevustest otseselt ööpäevaringsel erihooldusteenusel viibivate isikute ohutus ja heaolu. Kohtumääruse alusel osutatavat teenust vahetult osutav tegevusjuhendaja peab SHS § 11³⁴ lg 4 järgi lisaks nimetatud nõuete täitmisele olema läbinud sotsiaalministri poolt SHS § 11³⁴ lõike 5 alusel kehtestatud kava kohase 60-tunnise täienduskoolituse tööks suurema ohtlikkusastmega isikutega.⁶

Lisaks tegevusjuhendajate kvalifikatsiooninõuetele tuleneb SHS §-st 11⁵³ kohustus tagada, et tööol oleks piisaval arvul tegevusjuhendajaid.⁷ Nimetatud miinimumnõuete üheks eesmärgiks on tagada minimaalselt kvaliteetse teenuse osutamiseks ning asutuses turvalise keskkonna tagamiseks vajaliku personali kohalolu.

Arvestades, et 23 kohtumääruse alusel ööpäevaringsel erihooldusteenusel viibiva kliendi kohta oli õhtusel ajal tööol üks tegevusjuhendaja, ei pruugi Erastvere Kodus olla tagatud asutuses viibivatele isikutele turvaline keskkond. Kuna tööol olev tegevusjuhendaja oli graafikujärgselt tööol 17 tundi järjest ning ta ei viibinud pidevalt osakonnas, tekkis õiguskantsleril kahtlus, et tegevusjuhendajad ei ole suutelised õhtusel ajal tagama kõikidele teenusekasutajatele nõuetele vastavat teenust ega turvalist keskkonda öisel ajal.

⁵ Erandina näeb SHS § 11³⁴ lg 1¹ ette, et kui ööpäevaringset erihooldusteenust osutatakse sügava liitpuudega psüühikahäirega isikule, võib ühe tegevusjuhendaja ööpäevaringse kohalolu asendada hooldustöötaja ööpäevaringse kohaloluga juhul, kui hooldustöötaja:

- 1) on läbinud valdkonna eest vastutava ministri poolt kutseõppeasutuse seaduse § 24 lõike 3 alusel kehtestatud hooldustöötaja eriala riiklikule õppekavale vastava koolituse või
- 2) omab kutseasutuse alusel välja antud sotsiaalhooldaja kutsetunnistust.

⁶ SHS § 48 lg 34: „Kuni 2014. aasta 31. detsembrini võib teenust kohtumäärusega hoolekandeesutusse paigutatud isikule osutada lisaks käesoleva seaduse § 11³⁴ lõike 4 punktis 1 nimetatud tegevusjuhendajale tegevusjuhendaja, kes vastab vähemalt ühele nimetatud paragrahvi lõikes 1 kehtestatud nõudele, lõikes 2 kehtestatud nõudele ning kes on registreerunud sotsiaalministri poolt käesoleva seaduse § 11³⁴ lõike 5 alusel kehtestatud kava kohasele täienduskoolitusele tööks suurema ohtlikkusastmega isikutega.”

⁷ Ööpäevaringse erihooldusteenuse osutamisel peab teenuse osutaja tagama 30 teenusel viibiva isiku kohta ööpäevaringselt vähemalt ühe tegevusjuhendaja kohalolu ning päeval ja õhtusel ajal veel ühe tegevusjuhendaja olemasolu (SHS § 11⁵³ lg 1). Kohtumääruse alusel osutatava teenuse puhul on kohustus tagada 20 nimetatud teenust saava isiku kohta vähemalt ühe tegevusjuhendaja ööpäevaringse kohalolu ning lisaks ühe tegevusjuhendaja kohalolu sama arvu isikute kohta päeval ja õhtusel ajal (SHS § 11⁵³ lg 3).

Eelnevast tulenevalt teeb õiguskantsler AS-le Hoolekandeteenused ettepaneku tagada, et Erastvere Kodus on igal ajal tööl vähemalt nõuetele vastav arv tegevusjuhendajaid ning teenust kasutavad isikud ei oleks mitte üheski olukorras jäetud järelevalveta.

4.3 Ravimite käitlemine ja manustamine

Kontrollkäigul tuvastasid õiguskantsleri nõunikud Erastvere Kodus probleeme nii ravimite käitlemise kui ka manustamisega.

Ravimite käitlemine

Kontrollkäigul selgus, et õe kabinetile, kus asuvad kõik ravimid, sh retseptiravimid (nt rahustid), on ligipääs põhimõtteliselt kõigil asutuse töötajatel. Nimelt on õe kabineti võti olemas I osakonna töötajatel, kelle käest saavad võtit vajaduse korral küsida ka teiste osakondade töötajad, sh V osakonna (kohtumääruse alusel teenust kasutama kohustatud isikute osakond) tegevusjuhendaja selgituste järgi ka tema. Ravimid asusid õe kabinetis lukustamata või praktiliselt ilma usteta kappides. See, et õe kabinetti õe äraolekul päriselt kasutataksegi, selgus õiguskantsleri nõunike õhtuse kontrollkäigu ajal, mil õde oli töölt lahkunud. Nimelt kella 20.00 paiku viibis õe kabinetis tegevusjuhendaja, kes tegeles ravimitopside puhastamisega.

Selgus ka, et ravimeid ei säilitatud nõuetele vastavates tingimustes. Näiteks paiknes kontrollkäigu ajal õe kabinetis ravim, mida peaks säilitama külmikus ning vaatamata Ravimiameti esindaja märkusele ei olnud ravimit ka õhtuse kontrollkäigu ajaks külmikusse pandud. Samuti täheldas kontrollkäigul osalenud ekspert, et õde hoiustab ravimeid, mida klientidele enam ei anta.

Ravimid kohtumääruse alusel teenust kasutama kohustatud isikute osakonnas paiknesid tegevusjuhendajate toas lukustamata kapis. Ravimitesse puutuvalt tekkis õiguskantsleri nõunikel kontrollkäigul ka kahtlus, et osakonnas hoiustatakse lahkunud klientidele välja kirjutatud retseptiravimeid, mida vajadusel manustatakse teistele klientidele, kuna tegevusjuhendaja ei suutnud selgitada, kellele kuulub retseptiravim Diazepam⁸ ja kellele seda antakse. Lisaks selgus, et ühele kliendile kuuluvat ja Euroopa Liidus mittekasutatavat Corvaloli⁹ manustati ka teistele klientidele.

PS § 28 lõike 1 järgi on igaühel õigus tervise kaitsele. Kuna ravimite väär kasutamine võib tuua inimese tervisele kaasa negatiivseid tagajärgi, on seadusandja PS § 28 lõikest 1 kantuna ravimiseadusega ette näinud, et ravimeid säilitades tuleb ära hoida nende sattumine kõrvaliste isikute kätte ([ravimiseaduse](#) § 34 lg 1).

Retseptiravimi või ravimi, mida ei peeta ohutuks, manustamine kliendile, kellele see ei ole välja kirjutatud, võib ohustada tema PS § 28 lõikes 1 toodud õigust tervise kaitsele (näiteks ei ole ravim konkreetsele patsiendile tema tervises seisundist lähtuvalt sobilik või ei sobi kokku teiste talle välja kirjutatud ravimitega). Samuti võib selline praktika, kus puudub reaalne

⁸ Diasepaam on bensodiasepiini rühma trankvillisaator. See on psühhotroopne aine hirmu, erutuse ja ängistuse vähendamiseks, aga ka rahustava ja und soodustava toimega. Lisaks on diasepaamil lihaseid lõõgastav ja krambivastane toime. Ravimi kirjeldus on kättesaadav: <http://www.rx.ee/d/3125-diazepam-desitin.html?start=1>.

⁹ Ravimite infobaasis teave nimetatud ravimi kohta puudub.

kontroll retseptiravimite olemasolu, koguse ja arvestuse pidamise üle, tuua kaasa ravimite kuritarvitamise ohu.

Kuna Erastvere Kodus kasutusel olevad ravimite käitlemise põhimõtted ei pruukinud olla kooskõlas [ravimialase arvestuse eeskirjadega](#) ning ravimite hävitamine ei pruukinud olla kooskõlas ravimiseaduse §-ga 36, tekkis õiguskantsleril kahtlus, et ravimite käitlemise praktika Erastvere Kodus võib seada ohtu klientide tervise ja elu.¹⁰

Seetõttu teeb õiguskantsler AS-le Hoolekandeteenused soovitus tagada, et ravimite käitlemine Erastvere Kodus toimuks kehtestatud nõudeid silmas pidades ning et kõrvalistel isikutel puuduks juurdepääs õe kabinetis paiknevatele ravimitele.

Ravimite manustamine

Raviplaanijärgsete ravimite manustamine toimub Erastvere Kodus väljakujunenud süsteemi alusel, mille järgi lahustatakse kõik ravimid ühes ravimitopsis, kusjuures ravimite lahustamine võib toimuda mitu tundi enne nende manustamist ning lahustamisel ei hinnata lahustamise tagajärjel tekkida võivaid ravimite koosmõjusid.

Kontrollkäigul selgus ka, et mõningaid ravimeid manustavad tegevusjuhendajad vajaduspõhiselt ning nende ravimite manustamine ei ole täpselt dokumenteeritud. Sealjuures oli V osakonnas paiknevas rohtude kapis erinevaid ravimeid, mis ei olnud tähistatud konkreetse kliendi nimega ning mõnede klientide ravimi määramise lehtedel oli rahustavate ravimite juurde tehtud märge „vajadusel“. Kasutusel oli nii ravimite manustamise lehed kui ka eraldi vihik, mille sissekanded olid lünklikud ning neid ravimi määramise lehtedega kõrvutades ei selgunud täpselt, mida, kes, miks ja millises ulatuses klientidele kelle korraldusel manustab ning seejärel dokumenteerib. Asjalikke selgitusi ei suutnud neis küsimustes jagada ka nn öises vahetuses tööl olnud tegevusjuhendaja.

Seetõttu tekkis õhtuse kontrollkäigu ajal õiguskantsleri nõunikel kahtlus, et kohtumääruse alusel osutatava teenuse osakonnas on rahustavate ravimite manustamine jäetud tegevusjuhendajate otsustada.

Ravimite manustamisse puutuvalt tekkis õiguskantsleri nõunikel ka kahtlus, et ravimeid manustatakse klientidele nende tahte vastaselt. Nimelt nähtus ühe kliendi ravimite määramise lehelt, et vajaduse korral manustatakse talle rahustava toimega ravimeid ilma tema nõusolekuta (vt [foto](#)). Selliseks kahtluseks annab kaudselt veel aluse Erastvere Kodus käibel olev praktika, mille järgi lahustatakse kõik ravimid ravimitopsis üheks vedelikuks, ning mille tagajärjel puudub inimesel võimalus kontrollida, mis ravimit talle manustamiseks pakutakse. Näiteks oli üks skisofreeniat põdev klient veendunud, et ta manustab vaid ühte ravimit, tegelikkuses manustas ta ravimeid enda teadmata rohkem.

Raviskeemi välist ja tahtevastast ravimite manustamist võib sõltuvalt ravimi toimest lugeda tahtevastase ravi kõrval ravimitega ohjeldamiseks [psühhiaatrilise abi seaduse](#) (PsAS) § 14 lg 2 p 2 mõttes.¹¹ Neist kumbki pole seadusliku aluseta lubatud.

¹⁰ Ravimite hävitamise osas vaata ka Ravimiameti juhendit ravimikäitlejatele. Arvutivõrgus: <http://www.sam.ee/ravimite-havitamine>.

¹¹ Ravimitega ohjeldamine on PsAS § 14 lg 2 p 2 järgi olukord, kus psüühikahäirega isikule manustatakse ravimit tema tahte vastaselt tema rahunussümptomite leevendamiseks. Seega kui psüühikahäirega isik on muutunud teenusel viibides rahutuks ja talle manustatakse tema tahte vastaselt ravimit ühekordselt eesmärgiga

Vabaduse ja isikupuutumatus piiramine¹² peab vastama PS §-s 20 sätestatud tingimustele. Tahtevastase ravi kohaldamine peab aga olema kooskõlas PS §-dega 10, 19 ja 26. Nimelt on põhiseadusest tulenevalt on inimesel õigus otsustada talle tema tervist ja kehalist või vaimset puutumatus riivava toiminguga, sh talle ravimite manustamise üle. Seda õigust tagavad PS § 10 (inimväärikuse põhimõtte järgi tuleb tervishoiuteenuse osutama asumisel kohelda inimest kui subjekti, mitte kui objekti), § 19 (üldine vabadusõigus) ja § 26 (eraelu puutumatus). Riigil on kohustus tagada põhiõiguste ja -vabaduste kehtivus ka eraõiguslikes suhetes, sh patsiendi-arsti suhetes jms suhetes tervishoiuteenuse osutajatega. Seetõttu põhiseadus nõuab, et inimesele arsti- või õendusabi osutamisel austataks tema õigusi inimväärikusele, vabadusele ja eraelu puutumatusse. See tähendab, et üldjuhul peab inimene saama ise otsustada, kas talle pakutav abi vastu võtta või sellest keelduda. Teisisõnu tuleneb põhiseadusest tahtevastase ravi keeld, millest seadusandjal on lubatud teha erandeid üksnes piiratud juhtudel. Tahtevastase ravi keeld ja erandite lubatavuse tingimused tulenevad ka Eestile siduvatest rahvusvahelisest õiguse normidest. Täpsemalt käsitleb tervise valdkonnas sekkumise eelselt nõusoleku küsimise kohustust [inimõiguste ja biomeditsiini konventsioon inimõiguste ja inimväärikuse kaitsest bioloogia ja arstiteaduse rakendamisel](#).¹³ Juhul, kui seadusandja peab tahtevastase ravi sätestamist vajalikuks, peab ta kehtestama piisavad tagatised, et erandi rakendamine oleks kontrollitud ning ei tooks kaasa põhiõiguste ja -vabaduste õigustamatuid riiveid.

Tulenevalt SHS § 20² lõikest 1 võib kohtumäärusega hoolekandeesutusse paigutatud isikute suhtes ohjeldusmeetmena kohaldada vaid eraldamist. Sotsiaalhoolekande seadusest ei tulene teenuse osutajale volitust ohjeldada ööpäevaringset erihooldusteenust kasutavaid inimesi ravimitega. Tulenevalt PsAS § 14 lõigetest 1, 2 ja 3 võib ravimitega ohjeldamist rakendada vaid psühhiaatria haiglas tahtest olenematul psühhiaatrilisel ravil viibiva patsiendi suhtes. Ka ei tulene sotsiaalhoolekande seadusest teenuse osutajale õigust rakendada teenuse kasutaja suhtes tahtevastast ravi.¹⁴ SHS § 11⁴⁹ lg 2 p 4 järgi on teenuse osutaja ülesandeks tagada raviskeemi järgimine meetodite toel, mille kasutamisel inimene ise vabatahtlikult ja teadlikult võtab talle määratud ravimeid.

SHS § 11⁴⁹ lg 2 p 4 järgi on teenuse osutaja kohustatud järgima raviskeemi. On mõeldav, et arsti hinnangul ei pea isik teatud ravimeid võtma pidevalt, vaid nt haiguse ägenemisel. Sellise raviskeemi puhul tuleb aga silmas pidada kahte asjaolu.

saada tema käitumine kontrolli alla, kvalifitseerub selline tegevus isiku ohjeldamiseks ravimi abil. Vaadates psühhiaatrilise abi seaduses sätestatud ohjeldusmeetmete rakendamise regulatsiooni, võib asuda seisukohale, et ravimitega ohjeldamiseks saab lugeda vaid sellist ravimi manustamist, mida antakse isikule ühekordselt, tema konkreetse ärritus- või rahunusseisundi leevendamiseks, mitte aga igapäevast patsiendi seisundi leevendamiseks manustatava ravimi andmist. Isikule igapäevaselt teatud ravimi manustamist tuleks psühhiaatrilise abi seaduse kontekstis vaadelda pigem isiku ravimisena

¹² T. Kolk. Põhiseaduse kommenteeritud väljaanne, kommentaarid § 20 juurde, p 6. Kättesaadav: <http://www.pohiseadus.ee/ptk-2/pg-20/>.

¹³ Konventsiooni artikli 5 järgi saab sekkumine tervise valdkonnas toimuda üksnes pärast seda, kui asjaosaline isik on informeerituna ja vabatahtlikult andnud selleks oma nõusoleku. Nimetatud isikule tuleb enne anda asjakohast teavet nii sekkumise otstarbest ja olemusest kui ka selle võimalikest tagajärgedest ja ohtudest. Asjaosaline isik võib nõusoleku alati tagasi võtta. Konventsiooni artikkel 7 täpsustab psüühikahäirega isiku kaitset. Seaduses ettenähtud järelevalve-, kontrolli- ja kaebamismenetlusega tagatava kaitse nõuet järgides võib raske psüühikahäirega isikule tema nõusolekuta kohaldada psüühikahäire ravi ainult juhul, kui sellise ravita võiks tema tervis oluliselt halveneda. Konventsiooni artikkel 26 lubab seda õigust piirata ning kohaldada psüühikahäirega isikule tahtest olenematut ravi ka teiste isikute õiguste ja vabaduste kaitseks (nt vägivaldse käitumise korral).

Lisaks sätestab konventsiooni artikkel 6 nõusoleku andmiseks võimetu isiku kaitse ehk reguleerib erijuhtumeid, kus nõusolek antakse piiratud teovõimega või otsusevõimetu isiku eest (vrd VÕS § 766 lg 4 ja § 767).

Vt ka [kommentaare](#) artiklitele 5-7 ja 26.

Esiteks tuleb tagada ravimi manustamise põhjendatuse kontrollimise võimalus. Ravimi manustamise õiguspärasuse eest vastutab teiste hulgas tervishoiuteenuse osutaja, nt õde ([võlaõigusseaduse](#) § 770 lg 1). Seetõttu peab tervishoiuteenuse osutaja hea seisma selle eest, et isikule tema raviskeemist tuleneva vaid vajadusel antava ravimi manustamisel säiliks mh arstil tõhus ja reaalne võimalus ravimi manustaja tegevust tagantjärele kontrollida (nt teha kindlaks, millistel asjaoludel tekkis vajadus ravimit patsiendile manustada)¹⁵. Kui ravimi manustamine pole piisava põhjalikkusega dokumenteeritud, on oht, et patsiendile manustatakse kontrollimatult ravieesmärgilise näidustusteta ravimeid hoopis mõnel muul (lubamatul, nt ohjeldamise) eesmärgil.

Teiseks on vaja tagada, et vajadust isikule ravimit manustada hindaks tervishoiutöötaja (nt õde), mitte tegevusjuhendaja.¹⁶ SHS § 11⁵¹ lg 5 näeb ette, et kui ööpäevaringset erihooldusteenust osutatakse kohtumäärusega hoolekandeesutusse paigutatud isikutele, tagab teenuse osutaja iseseisva õendusabi kättesaadavuse 20 teenust saava kohtumäärusega hoolekandeesutusse paigutatud isiku kohta vähemalt 40 tundi nädalas. Õe tegevuse hulka kuulub tulenevalt sotsiaalministri 13.08.2010 määruse nr 55 „[Iseseisvalt osutada lubatud ambulatoorsete õendusabiteenuste loetelu ja nende hulka kuuluvad tegevused](#)“ § 4 lõike 6 punktist 3 ravimite i/m; i/v; s/c per/os; per/rectum manustamine arsti otsuse alusel. Eeltoodust saab minu hinnangul järeldada, et kui arst on määranud kohtumääruse alusel erihooldusteenusele suunatud isikule ravimi, mida tuleb manustada vaid teatud juhul, on pädev isiku seisundit hindama tervishoiutöötajast õde, mitte aga ilma meditsiinialase hariduseta tegevusjuhendaja. Ka juhul, kui ravimi manustamise vajaduse üle otsustab õde, võivad ravimi ebaõigel manustamise olla patsiendi jaoks rängad või lihtsalt ebasoovitavad tagajärjed, sest arsti pädevuseta tervishoiutöötaja ei pruugi olla võimeline hindama kõiki terviseriske nende kogumis (nt kõrvalmõjud koos teiste ravimitega, mis isik võtab, või ravimi üldised kõrvalmõjud). Seda enam on isik ohustatud, kui ravimi manustamise üle otsustab tegevusjuhendaja, kellel puudub üldse meditsiinialane haridus.¹⁷

Kuigi klientide jaoks on erihooldekodu lühemat või pikemat aega nende elukohaks (koduks), on tegu siiski asutuse/institutsiooniga. Muu hulgas kohaldub Erastvere Kodule [rahvatervise seadus](#), mille § 4 p 10 järgi ei tohi teenuste osutamine hoolekandeesutustes kahjustada isiku tervist. Kohtumääruse alusel teenusel olevad isikud on raskete psüühikaprobleemidega, kes on just seetõttu teenusele suunatud, et kodustes tingimustes pole nende ohutust endale ja teistele võimalik tagada. Vaja on spetsialiseeritud asutust koos vastavalt väljaõppinud personaliga. Seega peab tegu olema professionaalse lähenemisega teenusele, mille eesmärgiks on turvalisuse tagamine, muu hulgas ravimite manustamisel. Eeltoodu tõttu tuleb tagada, et isiku raviskeemis ette nähtud vajadusel manustatavate ravimite andmise üle otsustaks väljaõppinud meditsiinitöötaja, seda ka väljaspool kokkulepitud tööaega. Näiteks on võimalik sõlmida kokkuleppeid õe/(pere)arstiga, kes vajaduse ilmnedes kohale tuleb ja kliendi seisundit hindab.

¹⁵ Võlaõigusseaduse § 769 järgi peab tervishoiuteenuse osutaja patsiendile tervishoiuteenuse osutamise nõuetekohaselt dokumenteerima ning vastavaid dokumente säilitama.

¹⁶ Siin ja edaspidi on silmas peetud ravimite manustamise üle otsustamist. Tegevusjuhendaja võib jagada klientidele ravimeid, mis kuuluvad neile tervishoiuteenuse osutaja poolt määratud raviskeemi ning mille puhul ei tule igakordselt hinnata ravimi manustamise vajadust (nt vererõhuravimid).

¹⁷ Kuigi vastavalt sotsiaalministri 25.03.2009 määrusele nr 24 „Tegevusjuhendajate koolituse ja täienduskoolituste kavade kehtestamine“ teab ja tunneb II mooduli läbinu ravimite manustamise viise, enamtarvitatavaid ravimeid ja nende kõrvalmõjusid, ei saa seda pidada õppe mahtu ja eesmärki arvestades piisavaks meditsiinialaseks väljaõppeks, et otsustada isiku ravimise üle.

Klientide ohutuse ning tervise kaitset silmas pidades on ühtlasi vaja hinnata kõikide manustatavate ravimite koosmõju ning tagada, et ravimite manustamine oleks ohutu. Arvestades, et ravimite manustamine Erastvere Kodus toimus eespool kirjeldatud lahustamise meetodil, tekkis õiguskantsleril kahtlus, et ravimite manustamine Erastvere Kodus ei pruugi olla klientidele ohutu (erinevate ravimite kokku segamisel ei hinnata nende koosmõjusid).

Eelnevast tulenevalt teeb õiguskantsler AS-le Hoolekandeteenused ettepaneku

- lõpetada Erastvere Kodus ravimite manustamine klientidele nende tahte vastaselt
- tagada Erastvere Kodus n-ö vajadusel manustatud ravimite üle arvestuse pidamine nii, et oleks selge, millise kliendi raviskeemist tulenevalt ravimit manustati ning mis põhjusel ja kes otsustas ravimi manustamise;
- tagada, et ravimi manustamise otsustaks selleks vajaliku koolituse saanud tervishoiutöötaja ning see oleks dokumenteeritud selliselt, et säiliks tõhus ja reaalne võimalus tagantjärele kontrollida arsti pädevuseta tervishoiutöötaja tegevust;
- tagada, et ravimite manustamine toimuks viisil, mis on klientidele ohutu.

4.4 Igavus

Mitmed intervjueritud kliendid kurtsid osakonnas igavuse üle.

PS §-st 10 tuleneb inimväärikuse põhimõte, mis on põhiseaduse üks põhiprintsiipidest. Ka Riigikohus on öelnud, et „[i]nimväärikus on kõigi isiku põhiõiguste alus ning põhiõiguste ja vabaduste kaitse eesmärk”.¹⁸ Inimväärikuse põhimõttest tuleneb nõue kohelda inimesi subjektidena olenemata sellest, millises olukorras nad parajasti on. See tähendab, et inimestesse tuleb suhtuda austusega ja näha neid autonoomsete oma tahte kandjatena. Inimest ei või võtta asjana ja tema kui asjaga ümber käia. Samamoodi ei või teda sundida tingimustesse, mis tema kui inimese väärikust alandaks. See, millal on inimese väärikust alandatud moel, mil vastavat tegevust võiks pidada teise inimese väärkohtlemiseks, ehk millal on rikutud PS §-s 18 sätestatud väärikust alandava kohtlemise keeldu, sõltub paljuski konkreetsetest asjaoludest.

Kas konkreetsel juhul kliente osakonnas väärkoheldi, õiguskantsler kontrollimisel ei tuvastanud. Küll aga leidis õiguskantsler, et inimväärikuse põhimõttega ei saa kooskõlas olevaks pidada, kui klientide vaba aja sisustamisele ei pöörata piisavalt tähelepanu, mistõttu on oht, et kliendid muutuvad oma elu ja käekäigu suhtes passiivseteks ning paneb neid tundma erihooldusteenuse objektidena, kelle elu pole mõtestatud. Ühtlasi tuleb arvestada, et tegevuse puudumine on konfliktiohtu põhjustav faktor, mille realiseerumisel võivad ohtu sattuda teiste osakonnas viibivate inimeste tervis ja elu.

Et aidata kaasa teenuse eesmärkide saavutamisele (mh isiku arendamine), tuleks läbi mõelda, milliseid vabaajategevusi klientidele pakkuda ning kuidas leida võimalusi nende kaasamiseks ühistegevustesse (sh tuleks arvestada klientide vanuseliste, sooliste jm eripäradega).¹⁹

¹⁸ Riigikohtu halduskollegiumi otsus 22.03.2006, 3-3-1-2-06, p 10.

¹⁹ Näiteks viibis teenusel ka 23-aastane noormees, kelle vanuselisest eripäradest tulenevalt ei pruugi Erastvere Kodus teistele teenusel viibivatele klientidele pakutavad tegevused olla asjakohased.

Seetõttu teeb õiguskantsler AS-le Hoolekandeteenused soovitus tagada Erastvere Kodu klientidele erinevad võimalused vaba aja veetmiseks ning terapeutilisteks tegevusteks, mis arvestavad klientide eripäradega.

(5) Kokkuvõte

Kontrollkäigu tulemusena teeb õiguskantsler AS-le Hoolekandeteenused järgmised ettepanekud:

- tagada, et Erastvere Kodus on igal ajal tööl vähemalt nõuetele vastav arv tegevusjuhendajaid ning teenust saavad isikud ei oleks mitte üheski olukorras jäetud järelevalveta;
- lõpetada Erastvere Kodus ravimite manustamine klientidele nende tahte vastaselt;
- tagada Erastvere Kodus n-ö vajadusel manustatud ravimite üle arvestuse pidamine nii, et oleks selge, millise kliendi raviskeemist tulenevalt ravimit manustati ning mis põhjusel ja kes otsustas ravimi manustamise;
- tagada, et ravimi manustamise otsustaks selleks vajaliku koolituse saanud tervishoiutöötaja ning see oleks dokumenteeritud selliselt, et säiliks tõhus ja reaalne võimalus tagantjärele kontrollida arsti pädevuseta tervishoiutöötaja tegevust;
- tagada, et ravimite manustamine toimuks viisil, mis on klientidele ohutu.

Täiendavalt soovitab õiguskantsler AS-il Hoolekandeteenused:

- arvestada eksperdi esitatud õendusabiteenuse osutamist puudutavate tähelepanekutega ning vastavalt parandada õendusabiteenuse kvaliteeti;
- tagada nõuetekohase ja turvalise eraldusruumi olemasolu Erastvere Kodus;
- tagada võimalused eraldatu pidevaks jälgimiseks, sh tagada, et jälgitav oleks kogu eraldusruumis toimuv tegevus;
- tagada, et isiku eraldusruumi viimise teekond oleks ohutu nii eraldusruumi viidavale isikule kui ka töötajatele;
- tagada, et ravimite käitlemine Erastvere Kodus toimuks kehtestatud nõudeid silmas pidades ning et kõrvalistel isikutel puuduks juurdepääs õe kabinetis paiknevatele ravimitele;
- tagada Erastvere Kodu klientidele erinevad võimalused vaba aja veetmiseks ning terapeutilisteks tegevusteks, mis arvestavad klientide eripäradega.

Õiguskantsler palub AS-lt Hoolekandeteenused teavet tehtud soovitude ja ettepanekute täitmise kohta hiljemalt 02.02.2015.

