



Õiguskantsler

Lp Aili Nõupuu  
juhataja  
Oru Hooldekodu  
oru.hooldekodu@laanenigula.ee

Teie nr

Meie 24.10.2016 nr 7-8/160800/1604314

### **Kontrollkäik Oru Hooldekodusse**

Austatud proua juhataja

Õiguskantsleri nõunikud kontrollisid 06.07.2016 ja 05.08.2016 ette teatamata Oru Hooldekodu (edaspidi *hooldekodu*).

Kontrollkäigul oli märgata hooldekodu personali pühendunud ja hoolivat suhtumist oma klientidesse. Hooldekodu kliendid kiitsid kena loodusega ümbritsetud keskkonda ning maitsvat sööki. Positiivne on ka see, et hooldekodus on tööpäeviti kohal meditsiiniõde.

Kontrollkäigul selgus, et hooldekodus ei pruugi tööl olla piisavalt personali. Mõned klientide toad olid ülerahvastatud ning tegeleda tuleks klientidele mõtestatud ajaveetmisvõimaluste pakkumisega. Rohkem tähelepanu tuleb pöörata värskes õhus viibimise võimaldamisele, eriti liikumisvõime osaliselt või täielikult kaotanud klientide puhul. Oluline on alati tagada kliendi privaatsus intiimsemat laadi protseduuride juures. Probleeme esines ravimite käitlemise ja manustamisega.

Hooldekodus on kokku 50 kohta, mis olid kõik kontrollkäigu ajal täidetud. Üldhooldusteenust osutatakse kahekordses endises mõisahoones (42 kohta) ning läheduses paiknevas väiksemas kahekordses kõrvalhoones (8 kohta). Ajaloolise peahoone eripärade (kõrged lävepakud, kitsad ukseavad) tõttu võib piiratud liikumisvõimega klientidel ringiliikumine olla raske. Peahoone trepil on kaldtee ratastooliga ligipääsu hõlbustamiseks. Lift hoones puudub. Mõlemad hooned on ahiküttega.

Päevasel ajal (08.00-18.00) on hooldekodus tavapäraselt tööl kaks hooldajat ning õhtusel ja öisel ajal (18:00-08.00) üks. Tööpäeviti 08.00-17.00 on kohal meditsiiniõde. Kaks korda nädalas on tööl tegevusjuht, kes korraldab huvitegevust, aitab kliente jalutama/õue viia. Kontrollkäigu ajal oli tegevusjuht puhkusel ning meditsiiniõde puudus mõjuval põhjusel.

Kontrollkäigul tegid õiguskantsleri nõunikud koos eksperdiga ringkäigu hooldekodu ruumides, tutvusid asutuse dokumentatsiooniga, vestlesid tööl olnud personaliga ning 24 kliendiga.

Õiguskantsleri Kantselei

Kohtu 8, 15193 TALLINN. Tel 693 8404. Faks 693 8401. info@oiguskantsler.ee www.oiguskantsler.ee

## Lukustusvahendid ustel

Peahoone mõnede 4 toa ustel olid väljaspool haagid, mis võimaldasid klientide magamistubade uste lukustamist. Vähemalt ühes sellises toas viibis personali sõnul 3 dementsuse diagnoosiga klienti. Töötajate sõnul haake uste sulgemiseks ei kasutatud.

Tubade uste väliskülgedel asuvad lukustusvahendid jätavad siiski võimaluse uste lukustamiseks selliselt, et klient ei saa omatahtsi magamistoast lahkuda. Õiguskantsleri nõunikud palusid uste väliskülgedel olevad haagid esimesel võimalusel eemaldada. Tunnustamist väärrib Oru Hooldekodu juhataja kiire tegutsemine - õiguskantsleri nõunikud veendusid 05.08.2016, et klientide tubade uste väliskülgedelt olid haagid eemaldatud.

Kui inimene on sunnitud tahtest olenemata viibima teatud piiratud alal, kust tal ei ole võimalust igal hetkel omal soovil lahkuda, on tegemist isiku [Eesti Vabariigi põhiseaduse](#) (PS) §-s 20 sätestatud vabaduspõhiõiguse riivega. Põhiseadus lubab isiku vabaduspõhiõigust seaduse alusel piirata mh ka psüühikahäirega isiku kinnipidamiseks, kui ta on endale või teistele ohtlik, ent see on võimalik ainult [sotsiaalhoolekande seaduse](#) (SHS) §-des 105-107 ning [psühhiaatrilise abi seaduse](#) (PsAS) §-s 11 sätestatud juhtudel. SHS ega PsAS ei anna aga õiguslikku alust üldhooldekoduteenusel viibija liikumisvabaduse piiramiseks. Seega ei tohi hooldekodu kliendi nõusolekuta tema toa ust lukustada nii, et klient seda ise avada ei saa.

Õiguskantsler mõistab, et hooldekodusse võib sattuda kliente, kes vajavad tugevamat järelevalvet (nt dementsuse diagnoosiga kliendid) ja see seab hooldekodu töötajad silmitsi keeruliste väljakutsetega.<sup>1</sup> Õiguskantsler soovib hooldekodu töötajatega võimalikud murekohad selliste klientidega tegelemisel aegsasti läbi arutada, et tagada dementsete klientide ohutus igal juhul õiguspäraste ja sobivate meetmetega (nt töötajate koolitamine, tööülesannete ümbervaatamine, klientide täiendav aktiveerimine või hoolduspersonali hulga suurendamine). Isikute vabaduspõhiõiguse piiramine (mh klientide magamistuppa lukustamine) seadusliku aluseta ei oleks lubatav.

## Turvalisus ja hooldamine hooldekodus

Õhtusel ja öisel ajal (18.00-08.00) on hooldekodus valves vaid üks hooldaja. Töötaja väljakutse süsteem puudub ja hooldaja valveruum asub hooldekodu I korrusel. Vestlustest klientidega selgus, et üldjuhul annavad nad oma abivajadusest personalile teada hõikudes või kasutades kaasklientide abi. Päeval ajal on töötajaid rohkem, kuid nad võivad olla hõivatud erinevate asjatoimetustega ning ei pruugi hõikumist kuulda. Kuuldavust raskendab asjaolu, et teisel korrusel tuleb hõikumiseks liikuda koridori otsas oleva trepi juurde (koridor on liigendatud ja muidu ei ole kosta). Pimedal ajal võib trepini liikumine olla keerulisem kehvast valgustuse tõttu (lüliti asub kaugel, liikumisanduritega valgustus puudub). Kliendid väitsid, et igapäevatoimingutes kasutatakse tihti vastastikust abi, kuna ei soovita niigi ülekoormatud personali pisiasjadega tülitada. Samuti tunnistasid mõned suurema abivajadusega kliendid, et ei pöördu alati personali poole juhul, kui sooviksid õue saada, sest nende abistamine (riidesse panek, õue toimetamine jne) võtaks nende hinnangul personalilt palju aega. Kliendid kiitsid töötajate hoolivat suhtumist ja abivalmidust, kuid nentisid, et hooldajaid võiks olla rohkem.

<sup>1</sup> Vt ka õiguskantsleri 19.10.2016 seisukoht „[Vanaduspensioniiikka jõudnud dementsetele suunatud hooldusteenuse arendamise vajadus](#)“.

Hooldekodu üldhooldusteenuse osutajana vastutab kliendile turvalise keskkonna ja toimetuleku tagamise eest ([SHS](#) § 20 lg 1). Samuti on teenuseosutaja kohustatud osutama teenusesaajale hooldustoimingud ning muud toetavad ja toimetulekut tagavad toimingud ja teenused, mis on määratud hooldusplaanis ([SHS](#) § 20 lg 2) ning teenuse osutamine ei tohi kahjustada isiku tervist ([rahvatervise seaduse](#) § 4 p 10). Tagada tuleb teenusel viibivate isikute õigus elule ja tervisele ning kohelda kliente nende inimväärikust austavalt. Nende kohustuste täitmiseks ja klientide õiguste tagamiseks peab hooldekodus olema piisavalt personali.

Seadus ei sätesta hooldekodule nõutavat minimaalset personali arvu.<sup>2</sup> Siiski tuleb hooldajate piisava arvu kindlaksmääramisel lähtuda vajadusest tagada klientidele vajalik hooldamine ja tervise ning elu kaitse. See eeldab personali arvu määramisel hoonete, territooriumi, klientide ja muude asutuse eripärade arvesse võtmist.

Õhtul ja öösel ükski tööl olev hooldaja ei pruugi suuta tagada klientidele nõuetele vastavat teenust, sh turvalisust. Seda enam, et hooldekodus viibivad ka erilist tähelepanu vajavad dementsuse diagnoosiga kliendid. Lisaks paiknevad 8 kliendi magamistoad eraldi hoones ning ka nende vajadustele vastavad toimingud peavad saama õigeaegselt tehtud ja abi tagatud.

Tõhusa abikutsumise võimaluse puudumisel võib hooldekodu klientide abivajadus jääda tähelepanuta või märgatakse seda olulise viivitusega. Hooldaja ei pruugi abivajaja hoiget alati kuulda. Hõikumine võib olla mõnele kliendile kurnav või ka alandav ning rikkuda teiste klientide rahu. Mõned kliendid ei pruugi oma nõrga tervise tõttu olla võimelised piisavalt kõvasti hüüdma. Hooldajate vähesusele pööras tähelepanu ka kontrollkäigul osalenud tervishoiuekspert, kes soovitas kaaluda hooldajate hulga suurendamist.

Ebapiisava töötajate arvu korral võivad ühe kliendi abivajaduse ilmnemisel jääda teised kliendid abita (nt vajalikud hügieeniprotseduurid õigel ajal tegemata või ravim õigel ajal manustamata). Mitmed kliendid nt arvasid, et piiratud liikumisvõimalustega ja suurema abivajadusega klientide pesemise sagedus ei ole piisav ja seda tõi välja ka kontrollkäigul kaasas olnud tervishoiuekspert. Vähenes personali arv hooldekodus võib kliendid sundida ka inimväärikuse põhimõttega vastuolus olevasse olukorda (nt kasutatakse mähkmeid kliendil, kes oleks tegelikult võimeline abistamisel tualetti kasutama<sup>3</sup>; õues viibimise võimalusest ilma jäämine).

Ebapiisav töötajate arv võib kaasa tuua ka olukorra, kus töötajad ei jõua piisavalt süveneda kliendi tervist puudutavatesse küsimustesse. Ekspert viitas oma arvamuses kahele juhtumile, mille puhul võib olla tegemist meditsiinilisse hooletusse jätmisega (keelebarjääri tõttu nägemishäire hindamata jätmine ning diabeetikust kliendi raviskeemi küsimus).

Klientide tervise kaitseks on äärmiselt oluline pöörata tähelepanu hooldusplaani koostamisel tervishoiuteenuse vajaduse hindamisele ([SHS](#) § 21 lg 3). Kuivõrd kontrollkäigul selgus, et klientidel on telerivaatamise ruumis kasutusel ühised prillid, jäi kahtlus, et lisaks eksperdi mainitud juhtumile võib olla nägemishäire jäänud märkamata ja hindamata ka mõnel teisel kliendil. Arsti ordineerimata prillide kasutamine võib nägemishäiret hoopiski süvendada ja kahjustada isiku tervist.

Õiguskantsler tunnustab hooldekodu hooldajate tööd ja pühendumist oma kohustuste täitmisele, kuid palub leida võimalusi tagada ööpäevaringselt piisaval arvul hooldajaid hooldekodus, et

<sup>2</sup> [SHS](#) § 22 lg 1: „Teenuseosutaja peab tagama personali olemasolu, kelle kvalifikatsioon ja koormus võimaldavad tegevusi ja toiminguid viisil, mis on kindlaks määratud hooldusteenust saavate isikute hooldusplaanis.“

<sup>3</sup> Vt nt Euroopa Inimõiguste Kohtu (EIK) otsus nr 4241/12, [McDonald vs Ühendkuningriik](#), p 47.

osutada klientide vajadustele vastavat teenust. Samuti tuleb pöörata suuremat tähelepanu hooldusplaani koostamisel tervishoiuteenuse vajaduse hindamisele.

### **Olmetingimused ja vaba aja sisustamine**

Hooldekodu kliendid on majutatud ühe- kuni viiekohalistesse magamistubadesse. 2 tuba olid läbikäidavad. Lisaks paiknesid ühes magamistoas meditsiiniõe töölaud ja ravimikapid. Mitmed toad, eriti viiekohaline magamistuba, jätsid ülerahvastatud mulje, voodite ja muu toa sisutuse kõrval jäi väga vähe ruumi liikumiseks, paljud voodid olid lükatud seina äärde ega olnud mõlemalt poolt ligipääsetavad. Paljudes tubades ei olnud piisavalt kohti isiklike asjade hoidmiseks, voodite juures puudusid kohtvalgustid. Eraldi paikneva hooldekodu hoone (st hoone, kus asuvad 8 kliendi magamistoad) olmetingimused olid võrreldes peamajaga oluliselt askeetlikumad (sh hügieeniruumide osas). Mitmes kohas avanes ahjusuu magamistuppa.

Mõnigi klient tõdes, et magamistoas on liiga vähe ruumi liikumiseks ning isiklike asjade hoidmiseks. Osades magamistubades olid potitoolid, kuid puudusid sirmid või vahekardinad. Personali sõnul on üks sirm olemas ning kliendi soovi korral saab seda kasutada. Üldjuhul kliendid aga vastavat soovi ei avalda.

I korrusel paiknes tualettruum meestele ning pesemis- ja tualettruum naistele (ruumis paiknevat dušši kasutasid ka mehed). Mõlemas ruumis paiknesid 2 wc-potti kõrvuti, ilma vahesirmi või eraldava kardinata. Ruumide aknad olid üsna madalad ja wc-potid paiknesid akna all, mistõttu puudus sisuliselt võimalus privaatset hügieenitoiminguid teha. Rulookardinaid kliendid ei kasutanud. II korrusel paiknes samuti pesemis- ja tualettruum, mis klientide sõnul II korrusel elavate klientide vajadusi ei rahulda – tihti on järjekord või tuleb alumisele korrusele minna. Hoovis asus saun.

Kontrollkäigul jäi mulje, et kliendid ei ole kuigi aktiivsed – käigu ajal olid enamik klientidest oma tubades, mitmed voodis pikali, mõned vaatasid televiisorit. Vestlustes kiitsid kliendid käsitööringi, kuid mainisid, et huviringe võiks olla rohkem. Piiratud liikumisvõimega kliendid soovisid viibida rohkem värskes õhus. II korruselt on piiratud liikumisvõimega kliendil väga keeruline liikuma pääseda.

Klientide vaba aja sisustamiseks on hooldekodus (sh osades magamistubades) televiisorid, võimalik on lugeda raamatuid. Vahel esinevad erinevad külalised ja korraldatakse ühisüritusi. Klientidel on võimalik jalutada hooldekodu ümbritsevas mõisapargis. Tegevusjuht aitab mh piiratud liikumisvõimega kliente õue. Samas on tegevusjuht tööle vaid kahel päeval nädalas.

PS §-st 10 tuleneb inimväärikuse põhimõte. Kui inimene on sunnitud viibima tingimustes, mille puhul ei ole arvestatud tema tervisliku seisundiga, võib see tekitada temas alaväärsustunnet ja jõuetust. Hooldusteenuse osutamisel tuleb igal üksikjuhtumil hinnata, millised on kliendi vajadused ning kohandada elukeskkond nendele vastavaks. Elutingimused peavad aitama kaasa teenuse eesmärkide saavutamisele ja mitte tekitama teenusekasutajates hirmu, alaväärsust või rahutust. Sobivaks keskkonnaks loetakse tingimusi, mis loovad positiivse, terapeutilise õhkkonna: tagavad igale inimesele piisava ruumi, valgustuse, temperatuuri ja ventilatsiooni, rahuldava asutuse üldseisukorra ning kus erilist tähelepanu on pööratud magamistubade ja vaba aja ruumide kaunistamisele.<sup>4</sup>

<sup>4</sup> Report to the United Nations Interim Administration in Kosovo (UNMIK) on the visit to Kosovo carried out by the European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (CPT)

Inimväärsed elutingimuste ei ole tagatud kui kliendid on sunnitud kasutama ebahügieenilisi hügieeniruumi<sup>5</sup> või kus klientidel puudub võimalus piisavaks privaatsuseks<sup>6</sup>. Kui inimene peab hügieenitoiminguid tegema või taluma nii, et neid tehakse teiste ees, riivab see tema väärikust ning selliseid olukordi tuleb vältida. Inimväärikuse põhimõttest tuleneb nõue suhtuda inimestesse austusega ja keeld kohelda neid asjadena ja sundida tingimustesse, mis nende kui inimeste väärikust alandaks.

Üldjuhul tuleks klientide majutamisel eelistada ühe- või kahetoalisi magamistube. Olulise kõrvalabi vajaduse ja sügava liitpuudega elanike magamistuba võib olla maksimaalselt neljakohaline.<sup>7</sup> Klientide toa sisustamisel on oluline jälgida, et ruumide mõõtmed, sisustuse valik ja selle paigutus oleksid sellised, mis võimaldaksid õendusabiteenuse osutajatel vajadusel juurdepääsu voodile mõlemalt poolt.<sup>8</sup> Samuti peaks igale kliendile võimaldama teistega võrdselt kasutusse magamistoa kohustuslikud elemendid.<sup>9</sup> Kliendid ei peaks olema sunnitud isiklike asjade hoidmiseks mõeldud kappi jagama.

Elamine läbikäidavates magamistubades ei taga klientide privaatus. Meditsiiniõe töökoht ei tohiks olla kliendi magamistoas. Hooldekodu on klientide koduks ja magamistuba olemuslikult privaatsfääriks, kus ei ole sobilik korraldada meditsiiniteenuse osutamist.

Magamistubades, kuhu on majutatud potitooli kasutatavad kliendid, peavad abivahendi kasutaja privaatsuse tagamiseks olema sirmid või kardinaid.<sup>10</sup> Samuti on privaatsuse tagamine oluline ka muude intiimsemat laadi protseduuride juures (nt mähkmete vahetamine, uriinikoti vahetamine, sidumised). Inimväärikuse põhimõttega ei ole kooskõlas see, kui inimene on sunnitud taluma privaatsuse puudumist intiimsete toimingute juures. Seda ka juhul, kui inimene ise ei nõua sirmi või kardina kasutamist.

Paljud hooldekodu pakutavad vaba aja veetmise võimalused on tõsisema liikumispuudega või liikumatutele klientidele kättesaamatud. Kui klientide vaba aja sisustamisele ja aktiveerimisele ei pöörata piisavalt tähelepanu, on oht, et nad muutuvad oma elu ja käekäigu suhtes passiivseteks. Suurema abivajadusega klientidele tuleb pakkuda neile jõukohaseid tegevusi, mis oleksid arendavad ja huvitavad. Liikumispuudega klientidele peab vajadusel osutama suuremat abi ühisüritustes ja huviringides osavõtmiseks ning olema tagatud teistega võrdsed võimalused värskes õhus viibimiseks. Juurde tuleks luua erinevaid mõtestatud ajasisustusvõimalusi, mis oleksid ka suurema abivajadusega klientidele kättesaadavad ning võimaldada kõikidele klientidele värskes õhus viibimist. Hoiduda tuleks läbikäidavate ruumide kasutamisest magamistubadena ning magamistoa ja meditsiiniõe töökoha ühitamisest. Peamaja

---

from 21 to 29 March 2007, [CPT/Inf \(2009\) 3](#), p 108.

<sup>5</sup> EIK otsus [Stanev vs Bulgaaria](#), avaldus nr 36760/06, p 209.

<sup>6</sup> EIK otsus [Kalashnikov vs Venemaa](#), avaldus nr 47095/99, p 99.

<sup>7</sup> Sotsiaalministri 03.04.2002 määruse nr 58 „[Täiskasvanute hoolekandeesutuse tervisekaitsenõuded](#)“ § 6 lg 3.

<sup>8</sup> [Täiskasvanute hoolekandeesutuse tervisekaitsenõuete määruse](#) § 6 lg 2.

<sup>9</sup> [Täiskasvanute hoolekandeesutuse tervisekaitsenõuete määruse](#) § 10 lg 2 järgi peab hoolekandeesutuse magamistoas olema vähemalt ühele voodikohale sobiva kõrgusega ohutu, puhas ja mugav voodi ning voodivarustus ja -pesu, tool, öökapp ning vähemalt üks kergesti ligipääsetav paarisseinakontakt, aknakardinad või rulood, peegel, lae- ja kohtvalgusti, riidekapp ja laud. Viidatud määruse § 9 lg 8 kohaselt peab hoolekandeesutuse magamistoas olema voodi juures kohtvalgustus.

<sup>10</sup> Õpik-käsiraamat hooldustöötajatele „Hoolides ja hoolitsedes“ juhib samuti hooldaja tähelepanu abivajaja privaatsuse austamisele ning sirmide või kardinate kasutamisele intiim- ja hügieeniprotseduuride teostamisel. (M. Jaanisk jt. Hoolides ja hoolitsedes. Õpik-käsiraamat hooldustöötajatele. Tartu Tervishoiu Kõrgkool. Kirjastus Argo. 2015.)

magamistubade sisustuse ja ka kõrvalhoone olme korraldamisel tuleb järgida täiskasvanute hoolekandeesutusele seatud [tervisekaitsenõudeid](#).

## Ravimite käitlemine ja manustamine

### *Ravimite manustamine*

Kontrollkäigul selgus, et teatud juhtudel manustavad hooldajad ise rahutule kliendile rahustavaid ravimeid (nt I korruse ravimikapis olnud Truxal'i).

PS §-dest 16 ja 28 tulenev igapäevane õigus elu ja tervise kaitsmisele tähendab ka seda, et inimesele vajalikke ravimeid määrab vastava väljaõppega isik. On üldteada, et ravimid, eriti retseptiravimid, sisaldavad erinevaid aineid, mis mõjutavad inimese organismi ning oskamatul kasutamisel võivad ravimid, sh nende koos- ja kõrvalmõjude tõttu, kaasa tuua ohu inimese elule või tervisele. Seetõttu on sotsiaalminister [ravimiseaduse](#) (RaVS) § 33 lg 7 alusel sätestanud, et ravimeid võivad välja kirjutada vaid tervishoiuteenuse osutamise õigust omavad arstid, hambaarstid, ämmaemandad ja perearsti nimistu alusel tegutseva perearstiga koos töötavad õed nende poolt ravitavate isikute ambulatoorseks raviks.<sup>11</sup> Need isikud ka vastutavad, et ravim oleks inimesele sobiv ega tekitaks ohtu tema elule ega tervisele. Kui ravim ei kajastu kliendi raviskeemis, st arst ei ole konkreetset ravimit kliendile välja kirjutanud, ei ole hooldekodu personalil õigust retseptiravimit kliendile manustada.

On mõeldav, et arsti hinnangul ei pea isik teatud ravimeid võtma pidevalt, vaid vajadusel nt haiguse ägenemisel. Sellise raviskeemi puhul tuleb aga silmas pidada kahte asjaolu.

Esiteks tuleb tagada võimalus kontrollida ravimi manustamise põhjendatust. Manustamise õigusjärgsuse eest vastutab teiste hulgas tervishoiuteenuse osutaja, nt õde ([võlaõigusseaduse](#) § 770 lg 1), kes peab hea seisma selle eest, et isikule tema raviskeemist tuleneva vaid vajadusel antava ravimi manustamisel säiliks mh arstil tõhus ja tegelik võimalus ravimi manustaja tegevust tagantjärele kontrollida (nt teha kindlaks, millistel asjaoludel tekkis vajadus ravimit manustada).<sup>12</sup> Kui manustamine pole piisava põhjalikkusega dokumenteeritud, on oht, et kliendile 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 hooldaja.<sup>13</sup> Ka juhul, kui ravimi manustamise vajaduse üle otsustab õde, võivad ravimi ebaõigelt manustamisel olla kliendi jaoks rängad või lihtsalt ebasoovitavad tagajärjed, sest arsti pädevuseta tervishoiutöötaja ei pruugi olla võimeline hindama kõiki terviseriske nende kogumis (nt kõrvalmõjud koos teiste ravimitega või ravimi üldised kõrvalmõjud). Seda enam on isik ohustatud, kui ravimi manustamise üle otsustab hooldaja, kellel puudub üldse meditsiinialane haridus.

<sup>11</sup> Nimetatud nõue tuleneb sotsiaalministri 18.02.2005 a määruse nr 30 "[Ravimite väljakirjutamise ja apteekidest väljastamise tingimused ja kord ning retsepti vorm](#)" § 2 lõikest 2.

<sup>12</sup> [Võlaõigusseaduse](#) § 769 järgi peab tervishoiuteenuse osutaja patsiendile tervishoiuteenuse osutamise nõuetekohaselt dokumenteerima ning vastavaid dokumente säilitama.

<sup>13</sup> Siin ja edaspidi on silmas peetud ravimite manustamise üle otsustamist. Nt hooldaja võib jagada klientidele ravimeid, mis kuuluvad neile tervishoiuteenuse osutaja poolt määratud raviskeemi ning mille puhul ei tule igakordselt hinnata ravimi manustamise vajadust (nt vererõhuravimid).

Kuigi klientide jaoks on hooldekodu lühemat või pikemat aega nende elukohaks (koduks), on tegu siiski asutuse/institutsiooniga. Hooldekodule kohaldub [rahvatervise seadus](#), mille § 4 p 10 järgi ei tohi teenuse osutamine hoolekandeaasutustes kahjustada isiku tervist. Hooldekoduteenus on suunatud just nendele inimestele, kes iseseisvalt enam toime ei tule. Neile teenuse osutamiseks on vaja spetsialiseeritud asutust koos vastavalt väljaõppinud personaliga. Seega peab tegu olema professionaalse lähenemisega teenusele, mille eesmärgiks on turvalisuse tagamine, muu hulgas ravimite manustamisel. See tähendab, et isiku raviskeemis ette nähtud vajadusel manustatavate ravimite andmise üle peab otsustama väljaõppinud meditsiinitöötaja ja mitte ilma meditsiinilise ettevalmistuseta hooldaja.

Eelnevat silmas pidades palub õiguskantsler tagada, et:

- klientidele manustatakse üksnes neid retseptiravimeid, mille on neile arst määranud;
- n-õ vajadusel manustatud ravimite üle peetakse arvestust nii, et oleks selge, millisest kliendi raviskeemist tulenevalt ravimit manustati ning mis põhjusel ja kes otsustas ravimi manustamise;
- ravimi manustamise vajaduse üle otsustaks selleks vajaliku koolituse saanud tervishoiutöötaja ning see oleks dokumenteeritud selliselt, et säiliks tõhus ja reaalne võimalus tagantjärele kontrollida arsti pädevuseta tervishoiutöötaja tegevust.

### *Ravimite käitlemine*

Hooldekodu II korruse ravimikapis hoiustati aegunud ravimeid. Klientide eluruumis, mis oli samaaegselt ka meditsiiniõe tööruumiks, olid ravimidosaatorid lahtiselt laual. Hooldekodu teistkordsel külastamisel selgus, et I korruse koridoris paikneva ravimikapi uks ei olnud lukustatud.

Hooldekodu ostab välja klientide retseptiravimid, kuid nende säilitamisel ei märgistata ravimeid kliendi nimega. Retseptiravimite puhul ei ole tuvastatav, kelle tarbeks ravimeid kasutati.

Kuna ravimite väär kasutamine võib tuua inimese tervisele kaasa negatiivseid tagajärgi, on seadusandja ette näinud, et ravimeid säilitades tuleb ära hoida nende sattumine kõrvaliste isikute kätte ([RavS](#) § 34 lg 1). Arvestada tuleb sedagi, et hooldekodus viibib teenusel kliente, kes ei pruugi oma seisundist tulenevalt olla võimelised mõistma ravimite väärkasutusest tingitud tagajärgi. Seega võib ravimite dosaatorites lahtiselt säilitamine viis tuua kaasa kliendile mitte ette nähtud ravimite sattumise kliendi kätte. Kuna sissepääs hooldekodusse oli vaba, võis ravimitele juurdepääs olla ka külastajatel.

Veel võib sel viisil ravimite säilitamisel kaduda hooldekodus ülevaade olemasolevatest ravimitest ja nende kogustest ning tekkida küsimus, kas klientidele on ravimeid õiguspäraselt manustatud. Kui tekib ootamatult kiire vajadus konkreetse ravimi järele ja selle varud on hooldekodu teadmata olematud, võib tekkida oht klientide elule ja tervisele.

Oluline on ka jälgida, et asutuses ei oleks kõlbmatuid ravimeid (nt ravimid, mille säilivusaeg on möödunud), mis võivad samuti põhjustada tõsist ohtu elule või tervisele.

Õiguskantsler palub hooldekodul tähelepanelikumalt jälgida, et ravimite käitlemine toimuks kehtestatud nõudeid silmas pidades.

**Tervishoiueksperdi hinnang**

Kontrollkäigule kaasatud tervishoiueksperdi arvamuse koopia on lisatud käesolevale kirjale. Tervishoiueksperdi arvamuses toodud tähelepanekute ja soovitude osas palun kujundada hooldekodul oma seisukoht ning edastada see õiguskantslerile koos vastustega käesolevas kirjas toodud tähelepanekute kohta.

Teie seisukohta ootan võimalusel hiljemalt 21.11.2016.

Austusega

*/allkirjastatud digitaalselt/*

Ülle Madise

Lisa: Tervishoiueksperdi arvamus 7 lehel

Koopia: Sotsiaalministeerium  
Terviseamet  
Lääne Maavalitsus  
Lääne-Nigula Vallavalitsus