

Kontrollkäik Pariisi Erihoolduskeskusesse

(1) Õiguskantsleri nõunikud kontrollisid 01.07. ja 02.07.2015 Pariisi Erihoolduskeskust, kus osutatakse ööpäevaringset erihooldusteenust. Mõlemad käigud toimusid päevasel ajal ja ette teatamata.

Pariisi Erihoolduskeskuses oli kontrollkäigu läbiviimise ajal tegevusluba ööpäevaringse erihooldusteenuse osutamiseks 90 täiskasvanule.¹ Kontrollkäigu toimumise ajal viibis nimetatud teenusel 93 täisealist (5 klienti oli teenusel omal kulul). Pariisi Erihoolduskeskuses osutatakse ööpäevaringset erihooldusteenust kahes majas: peamajas 71 klienti ja hoovimajas 22 klienti. Peamajas olid kliendid jagatud kahele korrusele, kummaski kaks osakonda. Ühes osakonnas olid ainult ühest soost kliendid. Toad olid 1- kuni 4-kohalised. Pariisi Erihoolduskeskuse juhi sõnade järgi olid kliendid jagatud tubadesse eeskätt lähtuvalt nende abivajadusest ning üksteisega sobivusest.

Õiguskantsler kontrollis Pariisi Erihoolduskeskust viimati 21.08.2013.²

(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 Pariisi Erihoolduskeskuses on tagatud ööpäevaringset erihooldusteenust saavate isikute põhiõigused ja -vabadused.

(3) 01.07. läbi viidud kontrollkäigul külastasid õiguskantsleri nõunikud peamaja ja hoovimaja ning vestlesid asutuse juhiga. Antud käigul pöörasid õiguskantsleri nõunikud kõrgendatud tähelepanu järgmistele aspektidele:

- tegevusjuhendajate arv ja klientide turvalisus;
- teenuse osutamise kvaliteet;
- privaatsus ja eraelu kaitse;
- arvestuse pidamine ravimite üle ja vajaduspõhiste ravimite manustamine klientidele;
- tervishoiuteenuse kättesaadavus klientidele.

02.07. toimunud kontrollkäigu kestel viisid õiguskantsleri nõunikud Pariisi Erihoolduskeskuses läbi intervjuud tegevusjuhendajate ja klientidega, rääkides nelja tegevusjuhendajaga ning 10 kliendiga. Täiendavalt tutvusid õiguskantsleri nõunikud klientide toimetustega.

Intervjuueritud tegevusjuhendajaid tõid positiivsena välja, et personal on püsiv. Samuti märkisid tegevusjuhendajad, et suhted töötajate vahel, aga ka töötajate suhted klientidega ning klientide eestkostjate ja lähedastega on head. Tegevusjuhendajate sõnul valmistab neile mõningast muret asjaolu, et meditsiiniõde teenus ei ole piisavalt kättesaadav ja õde ei jõua klientidega piisavalt tegeleda. Seetõttu tundsid mõned intervjuueritud tegevusjuhendajad, et sooviksid saada ravimialast koolitust. Muus osas tundsid tegevusjuhendajad end piisavalt koolitatuna ja turvaliselt, samuti kinnitasid nad, et töökorraldus ja töötajate arv on piisav selleks, et neil oleks ülevaade iga kliendi asukohast, ja et nad leiaksid aega iga kliendi jaoks. Siiski toodi välja, et puhkuste ja haiguste perioodil võiks olla tööl rohkem töötajaid.

¹ Andmed tegevusloa kohta on kättesaadavad Sotsiaalkindlustusameti veebilehel: http://sotsiaalkindlustusamet.ee/public/erihoolekanne/Erihoolekandeteenuste_osutajad_072015.pdf.

² Kontrollkäigu kokkuvõte on avaldatud õiguskantsleri veebilehel: http://oiguskantsler.ee/sites/default/files/field_document2/kontrollkaigu_kokkuvote_ou_pariisi_erihoolduskeskus.pdf.

Intervjueritud kliendid olid teenusega üldjoontes rahul. Klientide sõnul on neil töötajatega suhted head ja pakutavaid tegevusi oli enamike klientide jaoks piisavalt. Näiteks said kliendid osaleda igapäevatoimetustes (söögi toomine, laua katmine, koristamine, pesu pesemine ja triikimine, nõelumine), teha tööd õues (riisuda lehti, kühveldada lund, teha aiatöid), tegeleda käeliste tegevustega ja kasutada arvutit. Positiivsena töid kliendid välja selle, et õues käimisele piiranguid ei ole. Samuti on kliendid rahul toiduga ja elamistingimustega. Siiski töid mõned kliendid välja, et sooviksid jagada tuba vähemate arvu inimestega, et olla rohkem omaette. Mitme intervjueritud kliendi jaoks oli mureks ka see, et neil ei olnud võimalik õega piisavalt palju suhelda. Paar klienti soovis tihedamini näha kirikuõpetajat.

(4) 01.07. toimunud kontrollkäigul viibis eksperdina kaasas perearst. Perearst hindas kontrollkäigul peamiselt õendusabiteenuse osutamise kvaliteeti ja raviplaani järgimist. Puudustena tõi ekspert välja ja esitas omalt poolt järgnevad soovitusel:

1. Meditsiiniõe sissekanded tervisekaartides võiksid sisaldada enam informatsiooni patsiendi tervisliku seisundi kohta. Kontrollkäigul vaadeldud sissekanded puudutasid küll teostatud protseduure ja klientide üldist elukorraldust (nt „käis kontserdil, meeldib vaadata TV-d“), kuid informatsiooni tervisliku seisundi kohta oli vähe.

2. Sissekanded tervisekaartides peavad olema kinnitatud sissekande tegija nime, eriala ja allkirjaga. Ravimi määramisel peab tervisekaardis olema märgitud näidustus, ravikuuri pikkus ning selle määranud arsti andmed, kõik raviskeemid peavad olema arsti allkirjaga ja kuupäevaga kinnitatud. Näiteks oli ühe kliendi tervisekaardis sissekanne uue ravimi manustamise vajaduse kohta, kuid puudus informatsioon, milline arst oli sellise korralduse teinud, kui kaua ravikuur kestab ja kuidas toimub järelkontroll.

3. Tähelepanu tuleb pöörata klientide läbivaatuse sagedusele. Krooniliste terviseprobleemidega haigete jälgimise juhendite järgi on soovitatav vaadata patsienti läbi kord aastas. Klientide tervisliku seisundi regulaarne jälgimine on eriti oluline peale ravi muutmist, samuti tõsiste tervisehäirete korral. Kontrollitud tervisekaarditest aga selgus näiteks, et

- ühe kliendi raviannust oli muudetud 2013. aastal, muudatuse mõju polnud aga hinnatud;
- ühe kliendi viimane kontroll oli tervisekaardi andmetel toimunud 2012. aastal, kuigi kliendil oli olnud kopsutuberkuloos ja ta oli viibinud pikaajalisel haiglaravil;
- ühe kliendi kohta, kelle peamiseks probleemiks on tervisekaardi andmetel ülekaal ja veeniprobleemid, leidis viimane sissekanne kehakaalu kohta 2014. aasta suvel; uuemad sissekanded puudutasid vaid veresuhkru ja vererõhu jälgimist ja käitumisprobleeme.³

4. Ravimeid sisaldavad kapid peaksid olema lukustatavad ja ravimite kapi võti ei tohiks olla tegevusjuhendajatele kättesaadav. Ravimite säilitamise ruumis tuleb regulaarselt jälgida temperatuuri. Samuti ei tohi ravimeid hoida külmikutes koos klientide toiduainetega. Kontrollkäigul võis näha ravimeid tegevusjuhendajate ruumides asuvates ravimikappides, kusjuures hoovimaja ravimikapil puudus lukk. Temperatuuri regulaarset jälgimist meditsiiniõe ruumis, mis oli ühtlasi ravimite säilitamise peamiseks ruumiks, silma ei jäänud. Tegevusjuhendajate tubades olevates külmikutes olid peamiselt klientide toiduained, aga igas külmikus leidis ka ravimeid.

³ Kontrollkäigu järgselt selgitas juhataja, et klientide kaalumise kohta tehakse sissekanded päevakeskuses asuvasse vihikusse.

5. Soovitatav on osta korraga välja väiksem kogus ravimeid (mitte üle kahe kuu), kuna raviskeemid võivad muutuda ja suure hulga ravimite säilitamine õiges säilivusjärjestuses on keeruline.

6. Ravimid peaksid olema jaotatud kappides klientide järgi, s.t. iga kliendi kõik ravimid peavad olema eraldi karbis/kastis, kuna tegemist on konkreetsele kliendile arsti poolt soodustusega määratud ravimiga. Vastasel juhul puudub ka ülevaade, mis ravimeid konkreetne klient kasutab. Ravimite arvestuse pidamist iga kliendi kohta eraldi nõuab ka Pariisi Erihoolduskeskuse ravimitealase arvestuse kord. Kontrollkäigul aga selgus, et ravimid olid kappidesse jaotatud ravimipreparaatide järgi.

7. Ravimite ohutuse tagamiseks peab iga ravimipakenditel olema märge selle kohta, kelle ravimiga on tegemist, juhend ravimi manustamise kohta. Samuti ei tohi ravimeid panna teiste ravimite karpidesse, kuna sellega seatakse ohtu inimese elu ja tervis. Kontrollkäigul võis tegevusjuhendajate ruumide ravimikappides märgata retseptiravimeid (nt uinuti), kus puudus kliendi nimi, aga ka vedelal kujul neuroleptikumide avatud pakendeid, kus samuti puudus informatsioon selle kohta, kelle ravimiga oli tegemist. Lisaks olid mõned ravimid ümber tõstetud teistesse karpidesse või topsidesse. Näiteks oli ühes vitamiinipurgis tundmatud tabletid, purgile kleebitud teibiribal oli kirjas tekst, mille järgi tuli neid ühele kliendile anda vajadusel, kuid puudus informatsioon, mis ravimiga tegemist oli ja millise vajaduse puhul seda andma peaks.⁴

8. Ravimipreparaatide leotamist tuleb vältida, kuna puudub teave, kas ja kui palju ravim vael manustamisel üldse imendub. Kui patsient ei taha/saa ravimeid võtta, siis tuleb välja selgitada selle põhjus ja seejärel leida kliendile sobilik ravimivorm (mikstuurid, süstid jne). Neelamisprobleemi korral tuleb konsulteerida raviarstiga. Tablette tuleks purustada vaid äärmisel vajadusel ja vahetult enne manustamist. Kontrollkäigul oli näha plastikust ravimitopsidesse vedeliku sisse lahustuma pandud järgmise päeva ravimeid, mille põhjusena toodi asjaolu, et kliendid ei taha või ei saa ravimeid tableti kujul võtta.

9. Ravimeid võib manustada ainult vastavalt ravimipakendis märgitud manustamisjuhendile. Probleemide korral tuleb konsulteerida raviarsti ja/või proviisoriga. Meditsiiniõde võiks koostada tegevusjuhendajatele juhised kõikide sagedamini esinevate terviseprobleemide kohta asutuses, mis selgitaksid, kuidas konkreetse terviseprobleemi ilmnemisel tegutseda tuleb, sh milliseid ravimeid ja kui palju anda tohib.

10. Soovitatav oleks luua ühtne klientide tervisliku seisundi dokumenteerimise süsteem tegevusjuhendajatele. Kontrollkäigul selgus, et hoovimaja tegevusjuhendajad kasutasid klientide tervisliku seisundi hindamiseks erinevaid kirjalikke päevikuid (nt eraldi vihikud mõõdetud vererõhkude kohta, ravimite andmise kohta), peamajas oli tegevusjuhendajatel kasutusel üks vihik, kuhu märgiti kõik tegevused.

11. Kaaluda võiks tegevusjuhendajate hulga suurendamist, arvestades seda, et ka tegevusjuhendajad vajavad lõuna- ja puhkepause. Kontrollkäigul nähtu põhjal võis öelda, et tegevusjuhendajate arv suutis tagada klientide põhivajaduste rahuldamise, kuid ei olnud piisav klientidele aktiivse tegevuse pakkumiseks.⁵

(5) Õiguskantsleri seisukoht

Kontrollkäigul tuvastas õiguskantsler järgnevad probleemid:

- ravimite manustamisel ja käitlemisel esineb probleeme (p 5.1);
- õe kohalolek ei ole tagatud vajalikul määral (p 5.2);
- klientide privaatsus ja eraelu kaitse ei ole alati tagatud (p 5.3).

⁴ Kontrollkäigu järgselt selgitas juhataja, et vitamiinipurk sisaldas vitamiine kliendi jaoks.

⁵ Kontrollkäigujärgselt selgitas juhataja, et asutuses juba töötab rohkem töötajaid, kui seadus ette näeb (23 tegevusjuhendajat ja 6 hooldajat).

(5.1) Ravimite manustamine ja käitlemine

01.07. kontrollkäigul tutvusid õiguskantsleri nõunikud, ekspert ja Ravimiameti esindaja ravimikapi sisuga õe kabinetis ja tuvastasid, et:

- mõningate klientide ravimid olid plastiktopsi lahustuma pandud juba päev varem;
- ravimikapis leidus retseptiravimeid, kuhu oli peale kirjutatud „vajadusel“, kuid puudus selgus, kas nende ravimite manustamise üle otsustab meditsiiniharidusega töötaja (õde);
- esines probleeme ravimite käitlemisel: õe kabinetile, kus asus suurem osa ravimeid, oli ligipääs põhimõtteliselt kõigil asutuse töötajatel, mõningaid ravimeid hoiti ka tegevusjuhendajate ruumides ja külmkappides koos klientide toiduga, mõned ravimid olid aegunud, lisaks leidus tegevusjuhendajate päevikus üks sissekanne, mille järgi võttis üks klient lõuna ajal kogemata kellegi teise rohud.

Ravimite lahustamine

Ööpäevaringse erihooldusteenuse osutaja on kohustatud tagama teenust saava isiku turvalisuse ([sotsiaalhoolekande seaduse](#), edaspidi lühendatult SHS, § 11⁴⁹ lõige 2 punkt 2). Seega tuleb kliendi turvalisus tagada muu hulgas ravimite manustamisel. Klientide ohutuse ning tervise kaitset silmas pidades on väga oluline hinnata kõikide manustatavate ravimite koosmõju (sh erinevate ravimite kokkusegamisel) ning tagada, et ravimite manustamine oleks ohutu. Ohutuks ei saa pidada praktikat, mille järgi lahustatakse kõik ravimid üheks vedelikuks ilma ravimite koosmõju hindamata. Kontrollkäigul osalenud ekspert juhtis täiendavalt tähelepanu sellele, et ravimipreparaatide leotamisel seisneb oht ka selles, et puudub täpne teave ravimi imendumise kohta.

Ravimite manustamist puudutavalt on väga oluline ka mõista seda, et ravimite tahtevastane manustamine ei ole ööpäevaringsel erihooldusteenusel lubatud.⁶ Tahtevastase ravi keeluga on vastuolus praktika, mille järgi lahustatakse kõik kliendile antavad ravimid ravimitopsis üheks vedelikuks, mille tagajärjel puudub inimesel võimalus kontrollida, mis ravimit talle manustamiseks antakse.⁷ Teenuse osutaja peab tagama kliendi raviskeemi järgimise meetodite toel, mille kasutamisel inimene ise vabatahtlikult võtab talle määratud ravimeid. Õe või tegevusjuhendaja ülesandeks on pakkuda kliendile määratud ravimit selleks ette nähtud ajal ja koguses. Suu kaudu manustatavate ravimite puhul tuleb jälgida, et klient ravimi alla neelaks, talle seda meelde tuletada või veenda klienti seda tegema. Kui isik pole nõus rohtu võtma, ei saa teda selleks sundida. Eksperti sõnul on tableti neelamisega seotud probleeme võimalik lahendada raviarstiga konsulteerides või muu sobiliku ravivormi leidmisega (nt süstid, mikstuudid).

Seepärast soovitab õiguskantsler leida kõikidele klientidele ravimite manustamiseks sobiv lahendus, mis on ohutu, ei vähenda ravimi toimet ja mida ei saaks pidada tahte vastaseks ravimite manustamiseks.

„Vajadusel“ manustatavad retseptiravimid

⁶ Ravimite tahtevastase manustamise keeldu selgitas õiguskantsler lähemalt ka 2014. aasta [ringkirjas](#) ööpäevaringse erihooldusteenuse osutajatele.

⁷ Kuigi ööpäevaringsel erihooldusteenusel viibivad kliendid ei pruugi alati olla võimelised mõistma seda, millisel eesmärgil ja millist ravimit neile manustatakse, on ravimite manustamise üle otsustamise õiguse andmine oluline inimväärikuse seisukohast.

Eesti Vabariigi põhiseadusest (edaspidi lühendatult *põhiseadus*) tuleneb igäihe õigus elu ja tervise kaitsele (§ 16 ja § 28). Muu hulgas tähendab see 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 kõrvalmõjud, kaasa tuua ohu inimese elule või tervisele.⁸ Sellest tulenevalt on sotsiaalminister sätestanud, et ravimeid võivad välja kirjutada vaid arstid, hambaarstid ja ämmaemandad.⁹ Ühtlasi tähendab see, et nimetatud isikud vastutavad selle eest, et välja kirjutatud ravim oleks inimesele sobiv ega tekitaks ohtu tema elule ega tervisele.

On mõeldav, et arsti hinnangul ei pea isik talle välja kirjutatud ravimeid võtma pidevalt, vaid nt haiguse ägenemisel. Sellise raviskeemi puhul tuleb aga tagada, et vajadust isikule ravimit manustada hindaks tervishoiutöötaja (nt õde), mitte tegevusjuhendaja. Õe ülesannete hulka kuulub tulenevalt sotsiaalministri määrusest¹⁰ manustada ravimeid i/m; i/v; s/c per/os; per/rectum arsti otsuse alusel (§ 4 lõike 6 punkt 3).

Eeltoodust saab järeldada, et kui arst on määranud ööpäevaringsel erihooldusteenusel viibivale isikule ravimi, mida tuleb manustada vaid teatud asjaolude esinemisel („vajadusel“), on pädev isiku seisundit hindama vähemalt tervishoiutöötajast õde, mitte aga ilma meditsiinalase hariduseta tegevusjuhendaja, kes ei pruugi olla võimeline hindama kõiki terviseriske nende kogumis (nt kõrvalmõjud koos teiste ravimitega, mis isik võtab, või ravimi üldised kõrvalmõjud).¹¹ Ravimi ebaõigel manustamisel võivad aga olla patsiendi jaoks rängad või lihtsalt ebasoovitavad tagajärjed.

Täiendavalt rõhutab õiguskantsler, et ööpäevaringsel erihooldusteenusel on reeglina psüühikahäirega ja/või vaimupuudega isikud, kes on just seetõttu teenusele suunatud, et nad vajavad toimetulekul pidevat kõrvalabi. 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.

Eelnevast tulenevalt soovitab õiguskantsler, et „vajadusel“ manustatavate ravimite andmise üle klientidele otsustaks selleks vajaliku koolituse saanud tervishoiutöötaja.

⁸ Näiteks Diazepexs'i pakendi [infolehe](#) kohaselt võib selle samaaegne manustamine mõne teise ravimiga tuua kaasa Diazepexs'i toime tugevnemise väga paljudel juhtudel (mh nt seenevastaste ravimite võtmisel); selle samaaegne manustamine krambivastase ravimiga fenütoiin võib aga tekitada antagonismi ehk ravimite vastandtoimelisust. Infolehe kohaselt võib Diazepexs suurendada suitsiidi ohtu ning sellega võivad kaasneda paradoksaalsed reaktsioonid nagu rahutus, ärevus, ärrituvus, agressiivsus, luupainajad, hallutsinatsioonid. Lisaks on Diazepexs'i arohkete kõrvaltoimete seas ka selliseid, mida on tegevusjuhendajal kui vastava väljaõppeta isikul keeruline kindlaks teha (nt südame löögisageduse aeglustumine, hingamisraskused).

⁹ Nimetatud nõue tuleneb sotsiaalministri 18.02.2005 a määrusest nr 30 "[Ravimite väljakirjutamise ja apteekidest väljastamise tingimused ja kord ning retsepti vorm](#)" (§ 2 lõige 2), mis on kehtestatud ravimiseaduse § 33 lõike 7 alusel.

¹⁰ Sotsiaalministri 13.08.2010 määruse nr 55 „[Iseseisvalt osutada lubatud ambulatoorsete õendusabiteenuste loetelu ja nende hulka kuuluvad tegevused](#)“.

¹¹ Kuigi vastavalt sotsiaalministri 25.03.2009 määrusele nr 24 „[Tegevusjuhendajate koolituse ja täiendkoolituste kavade kehtestamine](#)“ teab ja tunneb II mooduli läbinu ravimite manustamise viise, enamtarvitavaid ravimeid ja nende kõrvalmõjusid, ei saa seda pidada õppe mahtu ja eesmärki arvestades piisavaks meditsiinalaseks väljaõppeks, et otsustada isiku ravimise üle.

Ravimite käitlemine

Põhiseaduse § 28 lõike 1 järgi on igapäevane õigus tervise kaitsele. Kuna ravimite väärkasutamine võib tuua inimese tervisele kaasa negatiivseid tagajärgi, on seadusandja põhiseaduse § 28 lõikest 1 kantuna ravimiseadusega ette näinud, et ravimeid säilitades tuleb ära hoida nende sattumine kõrvaliste isikute kätte ([ravimiseaduse](#) § 34 lõige 1). Lisaks on seadusandja pannud ööpäevaringse erihooldusteenuse osutajale kohustuse tagada erihooldusteenust saava isiku turvalisus ja järgida tervishoiuteenuse osutaja poolt isikule määratud raviskeemi (SHS § 11⁴⁹ lõike 2 punktid 2 ja 4).

Need nõuded ei ole täidetud siis, kui kõigil asutuse töötajatel on ligipääs õe kabinetile või kappidele. Ka võib selline praktika, kus puudub reaalne kontroll retseptiravimite olemasolu, koguse ja manustamise üle, tuua kaasa ravimite kuritarvitamise ohu. Tõsist ohtu klientide elule ja tervisele võivad põhjustada ka kõlbmatud ravimid. Seepärast tuleks vältida asutuses selliste ravimite hoidmist, mille säilivustähtaeg on ületatud.

Kuna Pariisi Erihoolduskeskuses kasutusel olevad ravimite käitlemise põhimõtted ei pruukinud olla kooskõlas ravimialase arvestuse eeskirjadega¹² ning ravimite hävitamine ei pruukinud olla kooskõlas ravimiseaduse §-ga 36, tekkis õiguskantsleril kahtlus, et ravimite käitlemise praktika Pariisi Erihoolduskeskuses võib seada ohtu klientide tervise ja elu.¹³

Seetõttu teeb õiguskantsler soovitus tagada, et ravimite käitlemine toimuks kehtestatud nõudeid silmas pidades ning et kõrvalistel isikutel puuduks juurdepääs ravimitele.

(5.2) Ebapiisav õendusabiteenuse osutamine

Pariisi Erihoolduskeskuses töötavad kaks õde. 01.07. kontrollkäigul ja kontrollkäigujärgselt tutvusid õiguskantsleri nõunikud töötajate juunikuu tööajagraafikuga, kust nähtusid ka õdede töötunnid. Juunikuu esimesel kolmel nädalal (01.-21.06.) oli õdede töötundide arv kokku 56 tundi nädalas, juunikuu neljandal nädalal (22.-28.06.) aga 13 tundi.

Seadus paneb ööpäevaringse erihooldusteenuse osutajale tagada iseseisva õendusabiteenuse kättesaadavus 40 teenust saava inimese kohta vähemalt 40 tundi nädalas (SHS § 11⁵¹ lõige 3). Teiste sõnadega tuleb tagada õe teenuse kättesaadavus 1 kliendi kohta 1 tund nädalas. Arvestades, et Pariisi Erihoolduskeskuses on teenusel 93 klienti, peaks õendusabiteenuse kättesaadavus olema tagatud vähemalt 93 tundi nädalas. Kontrollitud kuul (juuni) oli õe kättesaadavus tagatud oluliselt väiksemal määral ehk ainult kaks kolmandikku seadusega nõutavast mahust, sealjuures oli kuu viimasel nädalal õe töötundide arv seadusega kehtestatud miinimummäärast seitse korda väiksem.

Kuigi seadus ei täpsusta, kas tagada tuleb füüsiline kohalolek või mitte, on õiguskantsler seisukohal, et iseseisva õendusabi kättesaadavus on tagatud siis, kui õel on võimalus klient isiklikult üle vaadata ja kliendi seisundit hinnata. Kokkulepe, et tegevusjuhendaja võib õele väljaspool graafikujärgseid töötunde helistada ja temaga telefoni teel konsulteerida, ei täida seaduses sätestatud eesmärki tagada õendusabi kättesaadavus ööpäevaringse

¹² Sotsiaalministri 17.02.2005 määrus nr 20 „[Ravimialase arvestuse eeskirjad tervishoiuteenuse või veterinaarteenuse osutamisel ning hoolekandeaustuses](#)“.

¹³ Ravimite hävitamise osas vaata ka Raviameti juhendit ravimikäitlejatele. Arvutivõrgus: <http://www.sam.ee/ravimite-havitamine>.

erihooldusteenuse osutamisel. Vaatamata sellele, et telefoni teel on õel võimalik küsida tegevusjuhendajalt teavet kliendi seisundi kohta ja jagada tegevusjuhendajale vajalikke selgitusi, hindab sellises olukorras kliendi seisundit ikkagi tegevusjuhendaja, kes võib meditsiinialase ettevalmistuse puudumise tõttu jõuda valele järeldusele ja ohustada seeläbi kliendi tervist.

Õe ebapiisav kohalolek asutuses on otseselt seotud ka probleemiga, et tegevusjuhendajad annavad klientidele „vajadusel“ retseptiravimeid, mille andmise üle võib otsustada õde või arst, kes on kliendi seisundit vahetult hinnanud (vt eespool p 5.3). Kiirabi kutsumine „vajadusel“ retseptiravimi andmise otsustamiseks või tervisemurede lahendamiseks, mis tegelikult ei ole erakorralised ja mille lahendamine oleks õe pädevuses, koormavad ebamõistlikult erakorralise meditsiiniabi süsteemi ja ei ole samuti lahenduseks ega võimaluseks, kuidas mitte täita seaduses sätestatud nõuet tagada õendusabi kättesaadavus.

Kontrollkäigu järgselt selgitas asutuse juhataja, et väljaspool tööaega on tegevusjuhendajatel võimalik otsuste tegemisel õdedega telefoni teel konsulteerida. Lisaks on juhataja sõnul sõlmitud õdedega suuline kokkulepe vajadusel kohale tulemiseks. Juhataja kinnitusel elavad mõlemad õed asutusele väga lähedal ja asutusel on võimalik hoolitseda transpordi eest.

Kuigi õiguskantsleri hinnangul on võimalik õendusabiteenus kättesaadavust osaliselt tagada ka sellise kokkuleppe kaudu, millega õde kohustub väljaspool tööaega kliendi seisundi hindamiseks kohale tulema, tekkis õiguskantsleril kahtlus, et Pariisi Erihoolduskeskuses ei pruugi õendusabiteenus olla siiski alati piisavalt kättesaadav. Telefoni teel konsulteerimise ja kohaletulemise kokkulepe ei saa asendada suuremat osa õendusabiteenus kättesaadavusele seadusega kehtestatud miinummahust (näiteks nädalal 22.-28.06.2015 oli töögraafiku järgi õe füüsiline kohalolek tagatud 93 tunni asemel vaid 13 tundi nädalas). Tegelikult ja tõhusaks õendusabiteenus kättesaadavuse tagamiseks tuleks selline kokkulepe fikseerida kirjalikult ja määrata kindlaks ka kellaajad, mil õde on kohustatud telefonivalves olema ja kliendi seisundi hindamiseks vajadusel kohale tulema. Sellele, et õe teenus ei piisavalt kättesaadav andmaks igale kliendile võimaluse arutada õega oma tervisemuresid arutada, juhtisid intervjuudes tähelepanu nii kliendid ise kui ka tegevusjuhendajad. Samuti soovisid tegevusjuhendajad ravimitealast koolitust, kuna õe ebapiisava kättesaadavuse tõttu tuli neil ravimite andmise üle ise otsustada.

Seepärast soovitab õiguskantsler tagada õendusabiteenus kättesaadavus ulatuses, mis arvestab asutuse eripära ja vastab vähemalt seaduses sätestatud miinumnõuetele, ning viisil, mis annab õele võimaluse kliendi seisundit isiklikult hinnata.

(5.3) Privaatsus ja eraelu kaitse

01.07. ja 02.07. kontrollkäikudel märkasid õiguskantsleri nõunikud, et asutuses oli tube, kus elas korraga 3-4 klienti. Samuti olid mõned toad läbikäidavad. Klientidega läbiviidud intervjuudest selgus, et mitmete klientide jaoks oli piisava privaatsuse puudumine probleemiks.

Kontrollkäigul täheldasid õiguskantsleri nõunikud ka seda, et mitmes osakonnas puudusid sirmid, mida oleks saanud kasutada hügieenitoimingute tegemisel, või ei olnud neid osakonnas piisavalt. Näiteks oli ühes osakonnas kokku viis potitooli, kuid osakonnas leidis vaid üks sirm. Asutuse juht selgitas õiguskantsleri nõunikele, et kõik potitoolid ei leia kasutust, vaid need paigutatud klientide vaatevälja selleks, et neil meenuks neid vajadusel

kasutada; sirme on aga võimalik vajadusel juurde tuua. Õiguskantsleri nõunikele jäi siiski kahtlus, et hügieenitoimingute tegemisel ei pruugi alati olla klientide privaatsus tagatud, arvestades seda, et puuduva sirmi toomine teisest osakonnast võtab aega.

Lisaks selgus tegevusjuhendajate infovihikut lugedes ja klientidega vesteldes, et mõnel juhul on töötajad läbi otsinud kliendi isiklikke asju eesmärgiga ebavajalikke asju ära visata. Intervjueeritud tegevusjuhendajad selgitasid, et enamasti vaadatakse kliendi asju läbi kliendi juuresolekul ja püütakse klienti veenda, et ta viskaks ära asjad, mille hoidmine rikub hügieeninõudeid või mis häirivad oma ebameeldiva lõhna tõttu teisi kliente. Kuna ühel kliendil on kalduvus asju koguda ja töötajatel ei õnnestu teda veenda nende poolt „sodiks“ hinnatud ära viskama, on töötajad seda ise teinud tema juuresolekuta.

Põhiseaduse § 26 lõige 1 sätestab õiguse perekonna- ja eraelu puutumatusel. Nimetatud sättest tuleneb ühelt poolt üksikisiku õigus nõuda, et avalik võim ei sekkuks tema perekonna- ja eraellu, teiselt poolt aga ka riigi kohustus sekkumisest hoiduda ning tagada kaitse kolmandate isikute rünnete eest. Eraelu riivab põhimõtteliselt iga ebasoodus mõjutamine riigi poolt, sh ka isiku jälgimine.¹⁴ Õigust eraelu puutumatusel võib riivata põhiseaduse § 26 teises lauses nimetatud põhiseaduspärasel põhjustel.¹⁵ Paragrahvi teise lause kohaselt võib sekkuda perekonna- ja eraellu tervise, kõlbluse, avaliku korra või teiste inimeste õiguste ja vabaduste kaitseks, kuriteo tõkestamiseks või kurjategija tabamiseks. Teisisõnu võib eraelu riivata üksnes seadusega või seaduse alusel ja põhiseaduse § 26 teises lauses kindlaks määratud põhjustel.¹⁶

Lisaks tuleb arvestada põhiseaduse §-st 10 tuleneva inimväärikuse põhimõttega, mis keelab sundida inimest tingimustesse, mis tema kui inimese väärikust alandaks. Näiteks kui inimene peab hügieenitoiminguid tegema või taluma, et neid tehakse teiste klientide ees, riivab see inimese väärikust ning selliseid olukordi tuleb vältida.

Mõningatel juhtudel võib privaatsuse tagamine olla seotud ka tervise kaitsega. Nii on seadusandja volitanud rahvatervise seaduse § 8 lõike 2 punktiga 8² seaduse § sotsiaalministrit kehtestama tervisekaitse nõuded ööpäevaringsele erihooldusteenusele ning teenuse osutamise ruumidele, nende sisustusele, korrashoiule ja maa-alale. Sotsiaalminister on nimetatud nõuded kehtestanud 30.06.2009 määrusega nr 58 „[Tervisekaitse nõuded erihoolekandeteenustele ja eraldusruumile](#)“, mille § 6 lõike 1 järgi võib ühes magamistoas elada kuni kaks erihoolekandeteenust saavat samast soost isikut.¹⁷

Õiguskantsleri hinnangul riivab olukord, kus mitmed kliendid on sunnitud tuba jagama rohkem kui ühe kaaskliendiga, mõned kliendid on sunnitud elama läbikäidavates magamistubades ja igas osakonnas ei ole piisavalt sirme hügieenitoimingute tegemiseks, põhjendamatult klientide privaatsust ja võib seada ohtu nende inimväärikuse.

Seetõttu teeb õiguskantsler soovitus astuda samme patsientide privaatsuse ja eraelu kaitse tagamiseks. Täpsemalt soovib õiguskantsler tagada asutuses magamistubade ja klientide arvu selline suhe, et klientidel ei tuleks magamistuba jagada rohkem kui ühe kliendiga ja et magamistubadena ei kasutataks ruume, mis on läbikäidavad. Lisaks

¹⁴ Eesti Vabariigi põhiseadus. Kommenteeritud väljaanne. Kommentaarid §-le 26, komm 9.1. Arvutivõrgus: <http://pohiseadus.ee/ptk-2/pg-26/>.

¹⁵ Samas. § 26, komm 5.1.

¹⁶ Samas. § 26, komm 11.

¹⁷ Erandiks on sügava liitpuudega isikud, keda võib ühes magamistoas elada kuni neli.

soovitab õiguskantsler tagada, et hügieenitoimingute või intiimsemat laadi protseduuride tegemisel kasutatakse sirme või muid kliendi privaatsust võimaldavaid abivahendeid.

Klientide isiklike asjade läbiotsimist puudutavalt on rõhutatud õiguskantsler, et ööpäevaringse erihooldusteenuse osutajal ei ole seaduslikku alust kliendi isiklike asjade läbiotsimiseks. Samuti ei ole ööpäevaringse erihooldusteenuse osutajal õigus kliendilt isiklike asju ära võtta, välja arvatud juhul, kui tegemist on hoolekandeesutuses keelatud eseme või ainega. SHS § 18¹ lõike järgi ei tohi hoolekandeesutuses sotsiaalteenust saav isik vallata muu hulgas selliseid aineid või esemeid, mis võivad kujutada ohtu teenust saavate isikute ning teiste isikute elule ja tervisele. Sama paragrahvi lõikest 5 tulenevalt võib sellise eseme või aine isiku valdusest ära võtta ja hävitada, seda aga isiku juuresolekul, kui tema terviseseisund seda võimaldab. See tähendab, et esemeid või aineid, mis oma ebahügieenilisusega võivad ohustada kliendi enda või teiste klientide tervist, võib küll ära võtta ja hävitada, kuid seda reeglina kliendi juuresolekul. Lisaks nõuab iga äravõetud eseme kohta ka protokoll koostamist (SHS § 18¹ lõige 6).

Eeltoodust lähtudes soovitab õiguskantsler lõpetada klientide isiklike asjade läbiotsimine seadusliku aluseta ja kliendi isiklike asjade äravõtmine seaduses sätestatud nõudeid järgimata.

(6) Kokkuvõtte

Õiguskantsler teeb kontrollkäigu tulemusel isikute põhiõiguste ja -vabaduste tagamiseks OÜ-le Pariisi Erihoolduskeskus järgmised ettepanekud:

1. ravimeid puudutavalt:

- leida kõikidele klientidele ravimite manustamiseks sobiv lahendus, mis on ohutu, ei vähenda ravimi toimet ja mida ei saaks pidada tahte vastaseks ravimite manustamiseks. tagada, et n-õ vajadusel ravimi manustamise otsustaks selleks vajaliku koolituse saanud tervishoiutöötaja;
- tagada, et „vajadusel“ manustatavate ravimite andmise üle klientidele otsustaks selleks vajaliku koolituse saanud tervishoiutöötaja;
- tagada, et ravimite käitlemine toimuks kehtestatud nõudeid silmas pidades ning et kõrvalistel isikutel puuduks juurdepääs ravimitele;

2. tagada õendusabiteenuse kättesaadavus ulatuses, mis arvestab asutuse eripära ja vastab vähemalt seaduses sätestatud miinimumnõuetele, ning viisil, mis annab õele võimaluse kliendi seisundit isiklikult hinnata.

3. astuda samme patsientide privaatsuse ja eraelu kaitse tagamiseks, täpsemalt:

- tagada asutuses magamistubade ja klientide arvu selline suhe, et klientidel ei tuleks magamistuba jagada rohkem kui ühe kliendiga ja et magamistubadena ei kasutataks ruume, mis on läbikäidavad;
- tagada, et hügieenitoimingute või intiimsemat laadi protseduuride tegemisel kasutataks sirme või muid kliendi privaatsust võimaldavaid abivahendeid;
- lõpetada klientide isiklike asjade läbiotsimine seadusliku aluseta ja kliendi isiklike asjade äravõtmine seaduses sätestatud nõudeid järgimata.

Õiguskantsler palub OÜ-lt Pariisi Erihoolduskeskus teavet tehtud ettepanekute täitmise kohta hiljemalt 02.11.2015.