



Õiguskantsler

Juhataja Lenhard Ermel
Sõmerpalu Hooldekodu
somerpalu.hk@gmail.com

Teie nr

Meie 16.05.2016 nr 7-8/160571/1602124

Kontrollkäik Sõmerpalu Hooldekodusse

Austatud härra juhataja

Õiguskantsleri nõunikud kontrollisid 18.03.2016 ette teatamata Sõmerpalu Hooldekodu (*edaspidi hooldekodu*).

Hooldekodu paistis positiivsena silma selle poolest, et kasutusel on personali väljakutse süsteem ning kahel korral nädalas külastab hooldekodu meditsiiniõde. Kontrollkäigul selgus, et hooldekodus esineb probleeme ravimite manustamise ja hooldusteenuse dokumenteerimisega ning tekkis kahtlus, et eriti öisel ajal ei pruugi hooldekodus olla tööl piisavalt personali.

Hooldekodus on 49 kohta ning kontrollkäigu ajal viibis teenusel 46 klienti, nendest *ca* pooled olid dementsed. Päevasel ajal on tööl kaks hooldajat ning öösel üks hooldaja. Lisaks käib hooldekodus kaks korda nädalas meditsiiniõde.

Kontrollkäigul tegid õiguskantsleri nõunikud koos eksperdiga ringkäigu üldhooldusteenuse osutamise ruumides, tutvusid asutuse dokumentatsiooniga ja vestlesid tööl olnud personaliga ning põhjalikumalt 13 kliendiga. Intervjuudest klientidega ei tulnud esile tõsiseid probleeme. Mitmed kiitsid personali sõbralikku suhtumist. Õiguskantsleri nõunikud kontrollisid, kas ei ole piiratud klientide liikumisvabadust, kas neid koheldakse inimväärikalt ning kas ohus ei ole nende elu ja tervis.

Turvalisus ja hooldamine hooldekodus

Hooldekodu üldhooldekoduna peab tagama seal viibivatele isikutele turvalise keskkonna ja toimetuleku, hooldustoimingud ning muud toetavad ja toimetulekut tagavad toimingud ja teenused, mis on määratud hooldusplaanis ([sotsiaalhoolekande seaduse](#) (SHS) § 20 lg 1 ja 2). Teenuse osutamine ei tohi kahjustada isiku tervist ([rahvatervise seaduse](#) § 4 p 10). Tagada tuleb teenusel viibivate isikute õigus elule ja tervisele ning inimväärikas kohtlemine.

Õiguskantsleri Kantselei

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

Öösel kuni 49 kliendiga koos suures majas ja kahel korrusel üksi tööl olev hooldaja ei pruugi olla suuteline tagama kõigile klientidele nõuetele vastavat teenust ega turvalisust. Seadus ei sätesta hooldekodus nõutavat minimaalset personali arvu.¹ Siiski tuleb hooldajate piisava arvu kindlaksmääramisel lähtuda esmajoonest sellest, et oleks tagatud klientidele vajalik hooldamine ja tervise ning elu kaitse. See eeldab hoonete, territooriumi, klientide (nende toimetulekuvõime ja abivajaduse ulatus või harjumused) ja muude asutuse eripärade arvesse võtmist.

Ebapiisava töötajate arvu korral võivad ühe kliendi abivajaduse ilmnemisel jääda teised kliendid abita (nt vajalikud hügieeniprotseduurid õigel ajal tegemata või ravim õigel ajal manustamata). Vähene personali arv hooldekodus võib kliendid sundida ka inimväärikuse põhimõttega vastuolus olevasse olukorda (nt mähkmete kasutamine kliendil, kes oleks tegelikult võimeline abi olemasolul tualetti kasutama).²

Teenuse osutamisel suures majas kahel korrusel ei pruugi ühe hooldaja kohalolu öisel ajal olla piisav.

Sestap palun Sõmerpalu Hooldekodul leida võimalus tagada piisaval arvul hooldajate kohalolu hooldekodus, et osutada klientide vajadustele vastavat teenust.

Hooldusteenuse dokumenteerimine

Hooldekodus osutatav hooldusteenus dokumenteeritakse meditsiiniõe koostatavas kliendi hoolduskaardis. Hoolduskaardid sisaldasid peamiselt kliendi isikuandmeid, ravimilehte ning teatud juhtudel varasemal teenusel dokumenteeritud (nt õendusepikriis). Samas ei olnud mitmel ravimilehel kajastatud raviskeemide ajakohastamine ning mõnel juhul ei selgunud, kes on raviskeemi määranud. Hoolduskaartides ei kajastunud igapäevased hooldustoimingud, tervishoiuteenuse vajadus, hooldusteenuse osutamise eesmärk, eesmärgi saavutamise tegevused ja sagedus ning teenuse osutaja hinnang tegevuste elluviimise kohta.

Seaduse järgi tagab teenuse osutamisel teenuse osutaja teenuse saajale hooldustoimingud ning muud toetavad ja toimetulekut tagavad toimingud ja teenuse, mis on määratud hooldusplaanis (SHS § 20 lg 2). Lisaks on teenuse osutajal kohustus koostada hooldusplaan (SHS § 21) ning tagada personali olemasolu, kelle kvalifikatsioon ja koormus võimaldavad tegevusi ja toiminguid viisil, mis on kindlaks määratud hooldusplaanis (SHS § 22 lg 1).

SHS § 21 kohustab hooldusplaani koostama koostöös teenuse saajaga või juhul, kui teenuse saaja pole kontaktne, teenuse rahastajaga 30 päeva jooksul teenuse osutamise alustamisest arvates. Hooldusplaani koostamisel hinnatakse hooldusvajaduse kõrval ka tervishoiuteenuse vajadust. Hinnangu tervishoiuteenuse vajadusele annab vastava kvalifikatsiooniga tervishoiutöötaja. Hooldusplaan peab sisaldama hooldusteenuse osutamise eesmärki, eesmärgi saavutamise tegevusi ja sagedust ning teenuse osutaja hinnangut tegevust elluviimise kohta. Teenuse osutaja vaatab hooldusplaani üle vähemalt üks kord poolaastas. Vajaduse korral korrigeerib teenuse osutaja ülevaatamise tulemusel hooldusplaani.

¹ [Sotsiaalministeeriumi soovituslike juhiste](#) kohaselt peaks hoolekandeesutuses töötama piisav hulk personali, et pakkuda ja säilitada kõrgeimat võimalikku füüsilist, vaimset ja psühhosotsiaalset heaolu igale isikule vastavalt vajaduste hindamistulemustele ja hooldusplaanile.

² Vt ka Euroopa Inimõiguste Kohtu (EIK) otsus nr 4241/12, [McDonald vs Ühendkuningriik](#), p 47.

Hooldusteenuse osutamine peab olema dokumenteeritud kehtestatud nõudeid silmas pidades.

Ravimite manustamine

Kontrollkäigul selgus, et hooldekodu II korrusel hooldajate ruumis olid kättesaadavad retseptiravimid, sh rahustite Valocordin Diazepam ja Haloperidol suukaudsed tilgad. Hooldajate sõnul manustavad nad rahustit vajadusel kliendile, kes on väga rahutu. Üldreeglina dokumenteeritakse rahusti andmine vahetuse üleandmise vihikusse. Samas ei kajastunud antud retseptiravim konkreetsete klientide raviskeemis.

Eesti Vabariigi põhiseaduse (PS) §-dest 16 ja 28 tulenev igaühe õigus elu ja tervise kaitsele tähendab mh 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](#) § 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.³ Nimetatud 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 meditsiinilise ettevalmistuseta 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 õigusparasuse 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 manustada).⁴ 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.⁵ Ka juhul, kui ravimi manustamise vajaduse üle otsustab õde, võivad ravimi ebaõigel 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 meditsiinalane haridus.

³ 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.

⁴ Võlaõigusseaduse § 769 järgi peab tervishoiuteenuse osutaja patsiendile tervishoiuteenuse osutamise nõuetekohaselt dokumenteerima ning vastavaid dokumente säilitama.

⁵ 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. Üldhooldusteenuse osutajale kohaldub [rahvatervise seadus](#), mille § 4 p 10 järgi ei tohi teenuse osutamine hoolekandeesutustes 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.

Palun Sõmerpalu Hooldekodul

- tagada, et üldhooldusteenuse klientidele manustatakse üksnes neid retseptiravimeid, mille on neile arst määranud;
- tagada n-ö vajadusel manustatud ravimite üle arvestuse pidamine nii, et oleks selge, millisest kliendi raviskeemist tulenevalt ravimit manustati ning mis põhjusel ja kes otsustas ravimi manustamise;
- tagada, et 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.

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 ülejäänud soovitudele antavate vastustega.

Teie seisukohta ootan võimalusel hiljemalt **13.06.2016**.

Austusega

/allkirjastatud digitaalselt/

Ülle Madise

Lisa: 4 lehel 1 eks

Koopia: Sotsiaalministeerium
Terviseamet
Võru Maavalitsus

Indrek-Ivar Määrits 693 8406
Indrek-Ivar.Maarits@oiguskantsler.ee