



Õiguskantsler

Pr Elle Ott
juhataja
SA Aarike Hooldekeskus
aarike@aarikehk.ee

Teie nr

Meie 09.02.2016 nr 7-9/151424/1600609

Kontrollkäik SA-sse Aarike Hooldekeskus

Austatud proua juhataja

Õiguskantsleri nõunikud kontrollisid 16.11.2015 ette teatamata SA-d Aarike Hooldekeskus (edaspidi *hooldekeskus*).

Kontrollkäigul jäi õiguskantsleri nõunikele asutusest kodune mulje ning märgata oli asutuse juhi ja hooldusjuhi hoolivat suhtumist oma hoolealustesse. Siiski tekkis kontrollkäigul kahtlus, et eriti öisel ajal ei pruugi hooldekeskuses olla tööl piisavalt personali. Muret tekitasid klientide passiivsus, kohati leviv ebameeldiv lehk, privaatsuse puudumine ja olmetingimused. Esines probleeme ravimite käitlemise ja manustamisega.

Hooldekeskuses on kokku 55 kohta. Teenust osutatakse kolmes majas – nn peamajas, alumises majas ja kortermajas. Kontrollkäigu ajal viibis ööpäevaringsel üldhooldusteenusel 53 klienti ning tööl oli klientidega kokku puutuvaid töötajaid kaheksa – 3 hooldajat, tegevusjuhendaja, juhataja, hooldusjuht, kokk, koristaja. Päeval on tavapäraselt tööl kolm hooldajat ning öösel üks hooldaja. Tegevusjuhendaja käib asutuses kaks korda nädalas.

Kontrollkäigul tegid õiguskantsleri nõunikud koos eksperdiga ringkäigu hooldekeskuse ruumides, tutvusid asutuse dokumentatsiooniga ja vestlesid tööl olnud personaliga ning 16 hooldekeskuse kliendiga. Õiguskantsleri nõunikud kontrollisid, kuidas on hooldekeskuses tagatud klientide vabaduspõhiõigus, õigus elule ja tervisele ning inimvääriskuse põhimõtte järgimine.

Kliendid olid üldiselt rahulolevad. Positiivsena toodi välja, et õues võib liikuda nii palju kui soovid, on raamatukogu ning saab tegeleda õmblustööga, toit on maitsev ning omavaheline läbisaamine on hea. Enim kurdeti igavuse üle – sooviti näiteks oma maalappi, mida harida. Vestlustest selgus ka, et personali abi ei pruugi alati käeulatuses olla ning klient võib jääda abitusse olukorda (nt kukkuda). Sellistes olukordades püütakse abi saada kaasklientidelt või üritavad viimased peamajast personali appi kutsuda.

Turvalisus ja hooldamine hooldekeskuses

Asutuse juht selgitas, et öisel ajal on reeglina tööl üks hooldaja kolme maja peale. Asutuses puudus töötaja väljakutse süsteem. Majadevaheline vahemaa oli ca 100 m. Personali selgituste kohaselt käiakse päeva jooksul tubades viis-kuus korda.

Hooldekeskus üldhooldekoduna peab tagama seal viibivatele isikutele nende eale ja seisundile vastava hooldamise, sh ravimise, põetamise, kasvatamise ja arendamise (käigu ajal kehtinud sotsiaalhoolekande seaduse (SHS) § 16 lg 1) ning teenuse osutamine ei tohi kahjustada isiku tervist ([rahvatervise seaduse](#) § 4 p 10). Tagada tuleb teenusel viibivate isikute õigus elule ja tervisele ning inimväärikas kohtlemine.

Öösel 53 kliendiga koos üksi tööl olev hooldaja ei pruugi olla suuteline tagama kõigile klientidele nõuetele vastavat teenust ega turvalisust. Seadus ei sätesta hooldekeskusele 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 ja muude asutuse eripärade arvesse võtmist. Teenuse osutamisel kolmes eraldi paiknevas majas ei pruugi ühe hooldaja kohalolu öisel ajal tagada klientide turvalisust samal määral nagu näiteks asutuses, kus klientide toad paiknevad ühes pikas koridoris ning kus hooldajal on võimalik olla füüsiliselt klientidega samas hoones. Samuti ei saa jätta arvestamata klientidest lähtuvaid tegureid – nt nende toimetulekuvõimet ja abivajaduse ulatust või nende harjumusi.

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 hooldekeskuses võib kliendid sundida ka inimväärikuse põhimõttega vastuolus olevasse olukorda (nt mähkmete kasutamine kliendil, kes oleks tegelikult võimeline abi olemasolul tualetti kasutama)². Intervjuudest klientidega tuli samuti esile, et abita jäämise juhtumeid on hooldekeskuses ette tulnud. Kontrollkäigul osalenud tervishoiuekspert leidis klientide profiili (krooniliste haigustega eakad isikud) ja suurt kõrvalabi vajadust (paljudel liikumispuue) arvestades, et personali hulk hooldekeskuses on liiga väike ja kaaluda tuleks hooldajate hulga suurendamist.

Sestap palun SA-l Aarike Hooldekeskus leida võimalus tagada piisaval arvul hooldajate kohalolu hooldekeskuses, et osutada klientide vajadustele vastavat teenust.

Inimväärikuse põhimõtte austamine

Hooldekeskuse tubades puudusid sirmid ja osad magamistoad olid läbikäidavad. Magamistubade ukSED ei olnud lukustatavad. Mitmetel klientidel puudusid kohtvalgustid ning osade tubade sisustus oli üpris askeetlik (voodi, laud, kapike). Kortermajas ja alumises majas levis kohati ebameeldiv lõhn. Kliendid kurtsid igavuse üle ning jäi mulje, et kliendid ei olnud aktiivsed – käigu ajal olid enamik klientidest oma tubades ja mitmed voodis pikali.

¹ [Sotsiaalministeeriumi soovituslike juhiste](#) kohaselt peaks hoolekandeaasutuses 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.

Tervishoiuekspert rõhutas, et rohkem peaks tähelepanu pöörama klientide eluruumides värsketele õhule ja piisavale valgustusele ning liikumisvõimaluste ja privaatsuse parandamisele, mis on olulised eeldused nii klientide enesetundele kui tervislikule seisundile. Samuti peaks eksperdi arvates pöörama tähelepanu klientide aktiveerimisele, mille üheks eelduseks on piisava personali olemasolu.

Inimväärikuse põhimõtte tuleneb põhiseaduse (PS) §-st 10. Hinnang, kas inimest on väärkoheldud, sõltub paljuski konkreetsetest asjaoludest (arvestada tuleb kohtlemise kestust, selle mõju isikule (nii kehalist kui vaimset), isiku sugu, vanust ning tervislikku seisundit³, erinevate tingimuste koosmõju ning konkreetse isiku olukorda⁴).

Kui inimene on sunnitud viibima tingimustes, mille puhul ei ole arvestatud tema tervisliku seisundiga, võib see tekitada temas alaväärsustunnet ja jõuetust. Inimväärse teenuse tagamiseks tuleb igal üksikjuhtumil hinnata, millised on inimesele vajalikud piisavalt inimväärsed elutingimused ja kohandada teenus tema vajadustele vastavaks. Elutingimused peavad aitama kaasa teenuse eesmärkide saavutamisele ja mitte tekitama teenusekasutajates hirmu, alaväärsust ega rahutust. Sobivaks keskkonnaks on loetud 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.⁵

Inimväärsete elutingimuste tagamist mõjutab, kui kliendid on sunnitud kasutama ebahügieenilisi hügieeniruumi⁶ või kus klientidel puudub võimalus piisavaks privaatsuseks⁷. Kui inimene peab hügieenitoiminguid tegema või taluma, et neid tehakse kaaspatsientide ees, riivab see inimese väärikust ning selliseid olukordi tuleb vältida. Inimväärikuse põhimõttest tuleneb nõue suhtuda inimestesse austusega ja keeld kohelda neid asjadena ja sundida tingimustesse, mis tema kui inimese väärikust alandaks.

Kas konkreetsel juhul hooldekeskuses kliente väärkoheldi, õiguskantsleri nõunikud kontrollimisel ei tuvastanud. Küll aga ei saa inimväärikuse põhimõttega kooskõlas olevaks pidada, kui

- klientide vaba aja sisustamisele ja nende aktiveerimisele ei pöörata piisavalt tähelepanu, mistõttu on oht, et kliendid muutuvad oma elu ja käekäigu suhtes passiivseteks ning mis paneb neid tundma end üldhooldusteenuse objektidena, kelle elu pole mõtestatud;
- hooldekeskuse magamistoad on läbikäidavad ja puuduvad sirmid või muud patsiendi privaatsust võimaldavad abivahendid, mistõttu peab klient hügieenitoiminguid (potitooli kasutamine, mähkmete vahetamine) tegema kaaspatsientide või kõrvaliste isikute nähes, mis võib tekitada piinlikkust ja alaväärsust;⁸
- magamistubade lukustamist mittevõimaldavad ukсед ei taga piisavat privaatsust⁹;
- kui klientide elutingimused on askeetlikud¹⁰ ja puuduvad toa sisustuses vajalikud elemendid (kohtvalgustid)¹¹;

³ EIK otsus [Engel vs Ungari](#), 20.05.2010, avaldus nr 46857/06, p 26

⁴ EIK otsus [Alver vs Eesti](#), 08.02.2006, avaldus nr 64812/01, p 50.

⁵ CPT 20.01.2009 aruanne Kosovole, [CPT/Inf \(2009\) 3](#), p 108.

⁶ EIK otsus [Stanev vs Bulgaaria](#), avaldus nr 36760/06, p 209.

⁷ EIK otsus [Kalashnikov vs Venemaa](#), avaldus nr 47095/99, p 99.

⁸ Sama kehtib ka intiimsemal laadi protseduuride tegemise talumisel.

⁹ [Täiskasvanute hoolekandeaasutuse tervisekaitse nõuete määruse](#) § 6 lg 5 järgi peavad magamistubade ukсед olema lukustatavad.

Seda silmas pidades palun SA-I Aarike Hooldekeskus vaadata asutuses toimuvat selle pilguga, et kliente koheldaks igas olukorras nende eripärasid, vajadusi ja väarikust austavalt ning tarvidusel võtta olukorra parandamiseks kasutusele sobivaid meetmeid. Lisaks soovitan leida erinevaid võimalusi klientide senisest enam aktiveerimiseks, et vähendada igavuse tekkimise ohtu ning klientide passiivseks muutumist, mis ohustab nii nende vaimset kui füüsilist tervist.

Ravimite käitlemine ja manustamine

Ravimite manustamine

Kontrollkäigul selgus, et teatud juhtudel manustavad hooldajad ise rahutule kliendile rahustavaid ravimeid, nt Haloperidoli tilkasid.

PS §-dest 16 ja 28 tulenev igapäevane õigus elu ja tervise kaitsele 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](#) § 33 lg 7 alusel sätestanud, et ravimeid võivad välja kirjutada vaid tervishoiuteenuse osutamise õigust omavad arstid, hambaarstid ja ämmaemandad.¹² 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 hooldekeskuse 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 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 manustada).¹³ Kui manustamine pole piisava põhjalikkusega dokumenteeritud, on oht, et kliendile manustatakse kontrollimatult ravieesmärgilise näidustusteta ravimeid hoopis mõnel muul (lubamatul, nt ohjeldamise) eesmärgil.

¹⁰ Viidatud tervisekaitseõuete 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.

¹¹ Viidatud tervisekaitseõuete määruse § 9 lg 8 järgi peab hoolekandeesutuse magamistoas olema voodi juures kohtvalgustus.

¹² 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.

¹³ Võlaõigusseaduse § 769 järgi peab tervishoiuteenuse osutaja patsiendile tervishoiuteenuse osutamise nõuetekohaselt dokumenteerima ning vastavaid dokumente säilitama.

Teiseks on vaja tagada, et vajadust isikule ravimit manustada hindaks tervishoiutöötaja (nt õde), mitte hooldaja.¹⁴ 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 meditsiinialane haridus.

Kuigi klientide jaoks on hooldekodu lühemat või pikemat aega nende elukohaks (koduks), on tegu siiski asutuse/institutsiooniga. Hooldekeskusele 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 SA-I Aarike Hooldekeskus

- **tagada, et klientidele manustatakse üksnes neid retseptiravimeid, mille on neile arst määranud;**
- **tagada n-õ 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.**

Ravimite käitlemine

Kontrollkäigul ilmnes, et alumises majas hoiustati teenuselt lahkunud kliendi ravimeid (Valocordin Diazepam), peamajas hoiustati lahtises kapis aegunud ravimeid. Kortermajas hoiustati klientide eluruumis kapi peal Haloperidoli tilku. Ravimidosaatoreid olid mitmel pool klientide tubades lahtiselt kapis või laual.

Oluline on tagada täielik ülevaade asutuses leiduvatest ravimitest ja mittevajalike ning kõlbmatute ravimite hävitamine. Kui asutuses hoitakse lahkunud klientidele välja kirjutatud ravimeid või ravimeid, mida klient enam võtma ei pea, võib kaduda reaalne kontroll retseptiravimite olemasolu, koguse ja arvestuse pidamise üle, mis loob ohu ravimite kuritarvitamiseks (nt rahustite andmise isikule, kellele arst neid määranud pole). Samuti on oht, et isik, kes ravimit vajab, seda ei saa või manustatakse talle aegunud ravimit. Lahkunud kliendist jäänud ravimite manustamisel teisele isikule võib juhtuda, et hooldekeskus ei suuda hinnata kliendi elu ja tervist ohustavaid ravimite koosmõjusid. Seetõttu ei ole ravimijääkide kogumine

¹⁴ Siin ja edaspidi on silmas peetud ravimite manustamise üle otsustamist. Nt hooldaja võib jagada klientidele ravimeid, mis kuuluvad neile tervishoiuteenus osutaja poolt määratud raviskeemi ning mille puhul ei tule igakordselt hinnata ravimi manustamise vajadust (nt vererõhuravimid).

põhjendatud ning on vastuolus [ravimialase arvestuse eeskirjadega](#), samuti ei pruugi see kooskõlas olla ravimite hävitamise nõuetega (RavS § 36).¹⁵

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

Ravimite osakondades lahtiselt säilitamise osas tuleb silmas pidada, et kuna ravimite väärkasutamine 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 hooldekeskuses viibib teenusel kliente, kes ei pruugi oma seisundist tulenevalt olla võimelised mõistma ravimite väärkasutusest tingitud tagajärgi. Seega võib selline ravimite säilitamise viis tuua kaasa kliendile mitte ette nähtud ravimite sattumise kliendi kätte ning põhjustada nende manustamisel ohu tema tervisele või elule (nt kapi serval olevad Haloperidoli tilgad). Võttes arvesse seda, et sissepääs hooldekeskusesse oli vaba, võis ravimitele juurdepääs olla ka külastajatel.

Veel võib sel viisil ravimite säilitamisel kaduda hooldekeskuses 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 hooldekeskuse teadmata olematud, võib seeläbi tekkida oht klientide elule ja tervisele.

Kuna hooldekeskuses kasutusel olevad ravimite käitlemise põhimõtted ei pruukinud olla kooskõlas [ravimialase arvestuse eeskirjadega](#) ning ravimiseaduse §-dega 34 ja 36, tekkis kahtlus, et ravimite käitlemise praktika hooldekeskuses võib seada ohtu klientide tervise ja elu.

Ravimite käitlemine hooldekeskuses peab toimuma kehtestatud nõudeid silmas pidades.

Tervishoiueksperti hinnang

Kontrollkäigule kaasatud tervishoiueksperti arvamuse koopia on lisatud käesolevale kirjale. Tervishoiueksperti arvamuses toodud tähelepanekute ja soovitude osas palun kujundada hooldekeskusel oma seisukoht ning edastada see õiguskantslerile koos ülejäänud soovitudele antavate vastustega.

Teie seisukohta ootan võimalusel hiljemalt **14.03.2016**.

Austusega

/allkirjastatud digitaalselt/

Ülle Madise

¹⁵ Ravimite hävitamise osas vaata ka Raviameti juhendit ravimikäitlejatele. Arvutivõrgus: <http://www.sam.ee/ravimite-havitamine>.

Koopia: Sotsiaalministeerium
Terviseamet
Tartu Maavalitsus

Marje Allikmets 693 8405
Marje.Allikmets@oiguskantsler.ee