



Õiguskantsler

Valter Koppel juhataja  
MTÜ Paunküla Hooldekeskus  
paunhool@hotmail.ee

Teie nr

Meie 23.02.2016 nr 7-9/151425/1600805

### **Järelkontrollkäik MTÜ-sse Paunküla Hooldekeskus**

Austatud härra juhataja

Õiguskantsleri nõunikud järelkontrollisid 16.11.2015 õhtusel ajal ette teatamata MTÜ-d Paunküla Hooldekeskus (edaspidi *hooldekeskus*) eesmärgiga [hinnata 2014. aastal tehtud õiguskantsleri ettepanekute](#) täitmist.

2014. aasta kontrollkäiguga võrreldes ei olnud hooldekeskuses klientide põhiõiguste seisukohast olukord oluliselt paranenud. Endiselt lukustatakse kliente tubadesse, siseruumides suitsetatakse ning ravimite käitlemine kui ka manustamine ei toimu nõuetekohaselt.

Kontrollkäigu ajal viibis ööpäevaringsel üldhooldusteenusel 74 klienti ning tööl oli kaks töötajat – 1 õde ning 1 hooldaja.

Kontrollkäigul tegid õiguskantsleri nõunikud ringkäigu hooldekeskuse ruumides, vestlesid tööolnud personaliga ning hooldekeskuse klientidega. Õiguskantsleri nõunikud kontrollisid, kas kliente lukustatakse nende tubadesse, kuidas on korraldatud suitsetamine ning ravimite manustamine ja käitlemine.

### **Klientide liikumisvabaduse piiramine**

Kontrollkäigu toimumise ajal olid ühte tuppa lukustatud kaks hooldekeskuse klienti, kellel ei olnud võimalust ise magamistoa ust avada. Üks klientidest oli personali selgituste järgi pime ning teine öösiti äärmiselt rahutu. Samuti jäi personali selgitustest mulje, et regulaarselt lukustatakse ka kahe teise magamistoa uksi, kuid need olid kontrollkäigu ajal avatud.

Töötaja sõnul suletakse magamistoa ukseid igal õhtul kella 19-20 vahel ning avatakse jälle hommikul kella kuue paiku. Klientidel ei ole võimalik lukustatud ukse taga öö jooksul enda abivajadusest mingil muul viisil märku anda kui abi hüüda (hooldekeskuses puudus hooldaja/õe väljakutse süsteem), mis ei pruugi aga olla tulemuslik. Lukustatud magamistuba paiknes hooldekeskuse teisel korrusel, personali ruum aga esimesel korrusel. Öösel tööl olev töötaja teeb ühel korral öö jooksul (kella 12-01 paiku) ringkäigu klientide olukorra kontrollimiseks.

Sarnaselt 2014. aastaga ei kahelnud õiguskantsleri nõunikele ringkäiku teinud töötaja klientide toa ukse lukustamise lubatavuses. Töötajad selgitasid, et kliendid on oma tuppä lukustatud ennetamiseks nende õist uitamist ja rahutust.

Kliendi lukustamine magamistuppa on väga intensiivne vabaduspõhiõiguse riive. Eesti Vabariigi põhiseaduse (PS) § 20 kohaselt võib isikult vabaduse võtta ainult kindlatel eesmärkidel ning PS § 20 lõikes 2 toodud vabaduse piiramise aluseid ei tohi tõlgendada laiendavalt põhiõiguse kandja kahjuks.<sup>1</sup> Vabaduspõhiõiguse piiramise võimalused ja kord peavad olema sätestatud seaduse tasandil ning isiku vabadust ei saa piirata üksnes PS § 20 lõike 2 mõnele punktile otse viidates.<sup>2</sup>

Üheks selliseks olukorraks, kus põhiseadus lubab isiku vabaduspõhiõigust seaduse alusel piirata, on psüühikahäirega isiku kinnipidamine, kui ta on endale või teistele ohtlik.

Psüühikahäirega isikute kinnipidamine on võimalik ainult [sotsiaalhoolekande seaduse](#) (SHS) (käigu ajal kehtinud redaktsiooni §-des 19 ja §-s 20<sup>1</sup> ja kehtiva redaktsiooni §-des 106-107) ning [psühhiaatrilise abi seaduse](#) (PSAS) §-s 11 sätestatud juhtudel. Nimetatud sätete kohaselt võib psüühikahäirega isiku vabadust piirata üksnes järgnevatel juhtudel:

- isiku paigutamisel ööpäevaringsele erihooldusteenusele kohtumääruse alusel või
- ööpäevaringsel erihooldusteenusel viibiva isiku paigutamisel eraldusruumi, kui see on vajalik nimetatud isiku või teiste isikute õiguste ja vabaduste kaitseks või
- isiku tahtest olenematult tema paigutamisel ravile haigla psühhiaatriaosakonda vältimatu psühhiaatrilise abi korras.

Sotsiaalhoolekande seadus ega psühhiaatrilise abi seadus ei anna õiguslikku alust üldhooldekoduteenusel viibija liikumisvabaduse piiramiseks. Seega puudub hooldekeskuse kliendi vabaduse piiramiseks seaduslik alus.

Lisaks vabaduspõhiõigusele tuleb teenuse osutajal arvestada ka klientide õigust elu (PS § 16) ja tervise kaitsele (PS § 28) ning inimväärikuse põhimõtet (PS § 18). Nii ei saa pidada lubatavaks olukorda, kus kaks potentsiaalselt abivajavat klienti on terveks ööks lukustatud ühte magamistuppa võimaluseta sealt väljuda ning kiiret ja adekvaatset abi kutsuda ja saada.

Kiire abi kutsumise võimalus aitab tagada ka inimväärsel hooldusel klientidele, kes ise ei ole suutelised oma igapäevatoimingutega toime tulema (nt joogivee kättesaadavus, tualeti kasutamine, liikumine voodist ratastooli ja vastupidi). Olukorras, kus kliendil puudub võimalus oma hooldusvajadusest distantsilt teada anda, jääb tema hooldus üksnes asutuse töötajate otsustada. Jättes arvestamata kliendi individuaalsed hooldusvajadused, võib tekkida oht isiku piinavaks, julmaks või väärikust alandavaks kohtlemiseks, mis on PS § 18 järgi keelatud.

Kuna hooldekeskuses ei olnud väljakutsesüsteemi, öösiti oli tööl vaid 2 töötajat, kes ei kontrolli pidevalt lukustatud tubades toimuvat, võib maja ruumide paigutuse tõttu juhtuda, et töötaja lihtsalt ei kuule abivajaja hõiget. Nii võib jääda mõni hõige töötaja vajaliku tähelepanuta ning abivajajani ei jõuagi. Hõikumine võib olla mõnele kliendile kurnav või ka alandav ning rikkuda teiste klientide rahu.

Inimväärikas kohtlemine ei ole see, kui lukustatud toas hügieenitoimingute tegemise ainsaks võimaluseks on ühine potitool kahele kliendile võimaluseta kasutada sirmi või muid privaatsust

<sup>1</sup> [Riigikohtu üldkogu otsus 21.06.2011, nr 3-4-1-16-10, p 79.](#)

<sup>2</sup> [Riigikohtu kriminaalkolleegiumi määrus 21.06.2006, nr 3-1-1-59-06, p 7.](#)

võimaldavaid vahendeid. Inimväärikuse põhimõttest tuleneb keeld sundida inimest tingimustesse, mis tema kui inimese väärikust alandaks. Kui inimene peab hügieenitoiminguid tegema või taluma intiimsete protseduuride tegemist kaasklientide ees, riivab see inimese väärikust ning selliseid olukordi tuleb vältida.

Sestap palun MTÜ-l Paunküla Hooldekeskus veelkord lõpetada viivitamatult klientide tubadesse lukustamine ning tagada nendele inimväärsed elutingimused.

### **Suitsetamine siseruumides**

Sarnaselt 2014. aastaga oli hooldekeskuse siseruumides igal korrusel lubatud suitsetamine. Suitsetamiseks olid ette nähtud kindlad ühiskasutuses oleva koridori osad. Hooldekeskuse koridoride teatud osades oli tunda suitsulehka. Lisaks olid suitsuruumi läheduses teenusel viibivate isikute hügieeniruumid ja magamistoad.

Tubakasuits avaldab isikute tervisele ebasoovitavat mõju ning ohustab nii aktiivselt suitsetajaid kui ka passiivseid suitsetajaid.<sup>3</sup> PS § 28 lõike 1 järgi on igaühel õigus tervise kaitsele, mis hõlmab ka seda, et saastatud siseõhk ruumides ei mõjuks isikute tervisele halvasti. Viimasel eesmärgil on seadusandja näinud [tubakaseaduse](#) (TubS) 5. peatüki 2. jaos ette kohad, kus on suitsetamine keelatud või piiratud, ja seadnud tingimused suitsetamisruumidele ning -aladele. [Täiskasvanute hoolekandeametuse tervisekaitsealaste määruse](#) § 5 lg 6 järgi lähtutakse hoolekandeametuse suitsetamiskoha või -ruumi planeerimisel tubakaseadusega kehtestatud nõuetest. TubS § 30 lg 4 järgi on suitsetamisala ehitises või sõidukis asuv piirideta ala, millel on paikne ventilatsioonisüsteem ja mille kohta kehtivad kindlad nõuded (mh ventilatsioonile).

Klientidele tuleb tagada teenusel viibides ruumides sisekliima, mis ei kahjustaks nende tervist. Suitsetamisalal kasutatav ventilatsioonisüsteem peaks tagama, et suitsune õhk ei liiguks mööda asutuse ruume, vaid otse väliskeskkonda. Kontrollkäigul jäi kahtlus, et hooldekeskuse suitsetamisalad ja nende ventilatsioon ei taga endiselt hooldekeskuse ruumides viibijatele tervislikku sisekliimat.

Seetõttu palun MTÜ-l Paunküla Hooldekeskus veelkord vaadata üle suitsetamise korraldus siseruumides ning tagada teenusel olevate isikute tervise kaitse.

### **Ravimite käitlemine ja manustamine**

Õiguskantsleri nõunikud ei tuvastanud järelkontrollkäigul, et hooldekeskuses manustatakse klientidele ravimeid ilma kohase nõusolekuta. Siiski oli hooldekeskuses mitmeid teisi probleeme ravimite manustamise ja käitlemisega.

#### *Ravimite manustamine*

Tutvudes hooldekeskuse igapäevatööd kajastava päevikuga ning klientide raviskeemidega, selgus, et mitmel juhul on klientidele antud retseptiravimitest rahusteid, kuigi seda ei olnud ette nähtud kliendi raviskeemis. Näiteks olid päevikus järgnevad sissekanded:

<sup>3</sup> Tervise Arengu Instituudi trükis „Passiivne ehk kaudne suitsetamine“ (2011). Kättesaadav elektrooniliselt: <http://www.tai.ee/et/valjaanded/trukised-ja-infomaterjalid/download/40>.

- 16.08 „V.K terve öö rahutu, kell 01.45 sai rahustit“ (ei olnud täpsustatud, millist ravimit ja millises annuses kliendile manustati)
- 01.10 „V.K – hommikul paha olla [...] Valocordini/Diazepam 7 tlk.“ (ravim ei kajastunud kliendi raviskeemis)
- 09.11 „H.V – väga rahutu, öhtul sai tbl Halop. 1,5 mg“ (ravim ei kajastunud kliendi raviskeemis).

Päeviku sissekannetest ei selgunud, kes on rohtu klientidele manustanud – kas meditsiinilise ettevalmistusega õde või ilma vastava ettevalmistuseta hooldaja. Sestap võib tekkida kahtlus, et teatud juhtudel on ravimite manustamine jäetud hooldajate otsustada, kellel puudub selleks vastav meditsiiniline ettevalmistus.

Õe kabinetis olid küll vihikusse kirjutatud klientidele raviskeemid, kuid neist ei nähtunud, kes ja millal on skeemi määranud.

PS §-dest 16 ja 28 tulenev igaühe 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.<sup>4</sup> Ühtlasi tähendab see, et nimetatud isikud vastutavad, et välja kirjutatud ravim oleks inimesele sobiv ega tekitaks ohtu tema elule ega tervisele. Seega kui ravim ei kajastu kliendi raviskeemis, st arst ei ole konkreetset ravimit kliendile välja kirjutanud, ei ole hooldekeskuse personalil õigust retseptiravimit kliendile manustada.

Võimalik, 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).<sup>5</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>6</sup> Ka juhul, kui ravimi manustamise vajaduse üle otsustab õde, võivad ravimi ebaõigilisel 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

<sup>4</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>5</sup> Võlaõigusseaduse § 769 järgi peab tervishoiuteenuse osutaja patsiendile tervishoiuteenuse osutamise nõuetekohaselt dokumenteerima ning vastavaid dokumente säilitama.

<sup>6</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).

ohustatud, kui ravimi manustamise üle otsustab hooldaja, kellel puudub üldse meditsiinalane 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 hoolekandenasutustes kahjustada isiku tervist. Hooldekoduteenus 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 MTÜ-l Paunküla Hooldekeskus

- tagada, et 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.

#### *Ravimite käitlemine*

Kontrollimisel ilmnas, et puudus selge ja jälgitav dokumentatsioon, milliseid ravimeid ja millise raviskeemi alusel on arst klientidele välja kirjutanud. Seetõttu polnud võimalik tuvastada, millised, kui suures koguses ja kellele kirjutatud ravimid peaksid hooldekeskuses olema ning kellele neid tegelikult manustati. Hooldekeskuses oli suures koguses retseptiravimeid, mille osas polnud selge, kellele need olid välja kirjutatud. Samuti hoiustati hooldekeskuses aegunud ravimeid ning osasid ravimeid säilitati külmikus koos toiduainetega.

[Ravimiseaduse](#) § 15 lõike 5 punkti 4 alusel on kehtestatud [ravimialase arvestuse eeskirjad](#). Eeskirjadest tuleneb, et muu hulgas peab arvestusdokumentide alusel olema tuvastatav ravimite summaarne sissetulek ja summaarne kasutamine ravimipreparaatide lõikes. Sellekohast arvestust hooldekeskuses ei peetud. Samuti peab olema täpselt dokumenteeritud ravimite kasutamine. Hooldekeskus ravimite üle täpselt arvestust ei pea ja seetõttu pole võimalik ka tuvastada kellele, millal ja milliseid ravimeid antakse. Sestap on oht, et ravimid võivad sattuda isikule, kellele neid anda ei tohi. Kontrolli puudumine teeb võimalikuks ka ravimite kuritarvitamise, nt rahustite andmise isikule, kellele arst neid määranud pole. Samuti on oht, et isik, kes ravimit vajab, seda ei saa.

Nõuetekohane dokumenteerimine on seega eelkõige oluline klientide tervise seisukohast. Veel tagab nõuetekohane dokumenteerimine asutuse üle järelevalvet teostavale organile võimaluse välja selgitada, kas ravimite käitlemine asutuses on õigusaktidega kooskõlas. Kui dokumentatsioon ei vasta nõuetele, pole asutuse tegevus õigusaktidega kooskõlas vaatamata sellele, et võib olla on ravimeid manustatud õigetele isikutele, õiges koguses ja ajal. Lõpuks on dokumenteerimine tähtis ka hooldekeskusele endale, sest nii saab asutus võimalike probleemide korral tõendada, et asutus on ravimite käitlemisel toiminud õiguspäraselt.

Kuna hooldekeskuses kasutusel olevad ravimite käitlemise põhimõtted ei pruukinud olla kooskõlas ravimialase arvestuse eeskirjadega, tekkis kahtlus, et ravimite käitlemise praktika võib seada ohtu klientide tervise ja elu. Arvestada tuleb sedagi, et sotsiaalministri 17.02.2005 määruse nr 19 „[Ravimite säilitamise ja transportimise tingimused ja kord](#)“ § 2 punkti 18 järgi ei või ravimite säilitamise külmkapis hoida isiklikuks tarbimiseks mõeldud toiduaineid.

Ravimite käitlemine hooldekeskuses peab toimuma kehtestatud nõudeid silmas pidades.

Teie seisukohta ootan võimalusel hiljemalt 28.03.2016.

Austusega

*/allkirjastatud digitaalselt/*

Ülle Madise

Koopia: Sotsiaalministeerium  
Terviseamet  
Põhja Ringkonnaprokuratuur  
Harju Maavalitsus