

Sihtuuring „Asenduskoduteenuse vastavus tervisekaitsenõuetele”

1. Sissejuhatus

Asenduskoduteenus on lapsele tema põhivajaduste rahuldamiseks peresarnaste elutingimuste võimaldamine, talle turvalise ja arenguks soodsa elukeskkonna loomine ning lapse ettevalmistamine võimetekohaseks toimetulekuks täisealisena (sotsiaalhoolekande seadus § 116, kuni 31.12.2017. a kehtiv redaktsioon).

Sotsiaalhoolekande seaduse alates 01.01.2018. a jõustuva redaktsiooni kohaselt on asenduskodu üks võimalikest asendushooldusteenuse osutajatest.

Asendushooldusteenuse eesmärk ja sisu on toodud seaduse uues redaktsioonis § 45⁵ lg 1 ja 2:

(1) Asendushooldusteenus on kohaliku omavalitsuse üksuse korraldatav sotsiaalteenus, mille eesmärk on pika- või lühiajaliselt lapse heaolu ja õiguste tagamine, lapsele tema põhivajaduste rahuldamiseks peresarnaste elutingimuste võimaldamine, lapsele turvalise ja arenguks soodsa elukeskkonna loomine ning lapse ettevalmistamine võimetekohaseks toimetulekuks täisealisena.

(2) Asendushooldusteenuse osutaja on hoolduspere, perekodu ja asenduskodu. Asendushooldusteenust vahetult osutav isik on hoolduspere vanem, perevanem ja kasvataja.

Tervisekaitsenõuded asenduskoduteenusele asuvad sotsiaalministri 20.07.2007. a määruses nr 59 "Tervisekaitsenõuded asenduskoduteenusele" ja sotsiaalministri 15.01.2008. a määruses nr 8 "Tervisekaitsenõuded toitlustamisele koolieelses lasteasutuses ja koolis".

Tervisekaitsenõuete kontrollimisel kontrollitakse teenuse osutamise ala, ruume ja ruumide sisustust, sisekliimat, korrashoidu, hügieeninõudeid ja toitlustamist.

2. Eesmärk

Sihtuuringu eesmärgiks oli hinnata asenduskoduteenuse vastavust tervisekaitsenõuetele.

Uuring hõlmas sotsiaalministri 20.07.2007. a määruse nr 59 „Tervisekaitsenõuded asenduskoduteenusele“ ja sotsiaalministri 15.01.2008. a määruse nr 8 "Tervisekaitsenõuded toitlustamisele koolieelses lasteasutuses ja koolis" nõudeid ning küsimust kuidas on organiseeritud tervishoiuteenuste osutamine asenduskoduteenusel viibivatele lastele.

3. Sihtuuringu läbiviimise aeg ja koht

Sihtuuring viidi läbi 2017 a. I-III kvartalis. Kontrolliti asenduskoduteenuse pakkujaid igast maakonnast.

4. Kokkuvõte

Sihtuuringu „Asenduskoduteenuse vastavus tervisekaitsenõuetele“ käigus kontrolliti Terviseameti talituste töötajate poolt kokku 69 (2011. a uuriti 47) asenduskoduteenuse osutamise kohta. Riskianalüüsi tulemused olid dokumenteeritud kõikides asenduskodudes.

Asenduskoduteenuse pakkujate ja uuringus osalejate arv Terviseameti talituste kaupa:

- Ida talitus 23 (uuriti kõik),
- Lääne talitus 4 (uuriti kõik),
- Põhja talitus 21 (uuriti kõik),
- Lõuna talitus 22 (uuriti 21: üks asenduskodu jäi kontrollimata, peres elab üks laps).

Põhja talituse piirkonnas oli 2017. a 21 asenduskoduteenust pakkuvat kohta, sh Harjumaal 5 (välja arvatud Tallinnas), Tallinnas 11, Raplamaal 1 ja Järvamaal 4.

Lõuna talituse piirkonnas oli 22 tegutsevat asenduskodu. Maakondades on asenduskodude jaotus järgmine: Jõgevamaa 4, Tartumaa 6, Valgamaa 4, Viljandimaa 7, Võrumaal 1 ja Põlvamaa 1 asenduskodu.

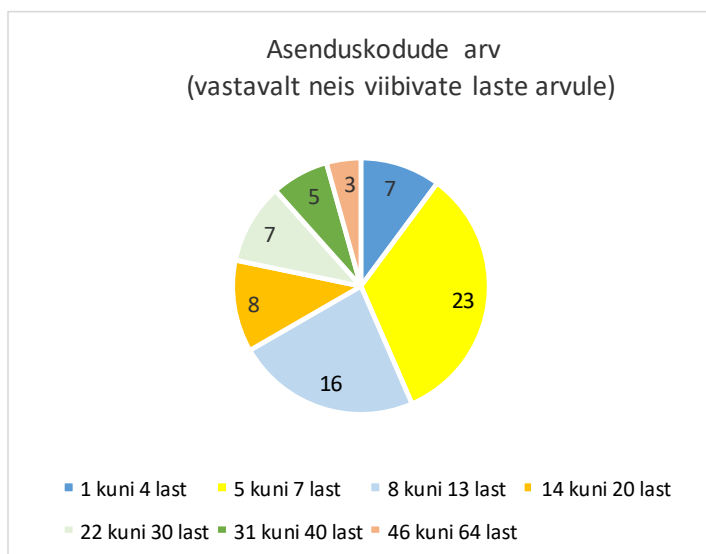
Lääne talituse piirkonnas 4 asenduskodu: Hiiumaal 1, Saaremaal 1, Läänemaal 1, Pärnus 1.

Ida talituse piirkonnas oli 23 asenduskodu: Ida-Virumaa, sh Narva linn 18, Lääne-Virumaa 5.

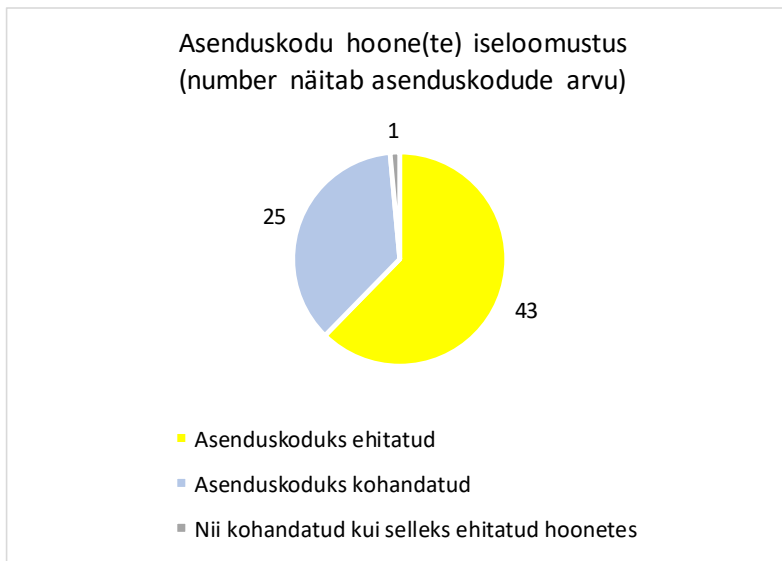
Uuringu andmetel viibis asenduskoduteenusel kokku 974 last.

Asenduskoduteenuse pakkumise kohad on valdavalt peretüüpi asenduskodud. Asenduskodud paiknevad kas selleks ehitatud hoone(te)s, kus pered elavad omaette majas või paarismajas või asenduskoduks kohandatud hoones. Kontrollitud asenduskodude seas olid ka noortemajad, kuhu noored vanuses 16-23 aastat tulevad pärast põhikooli lõpetamist, asudes edasi õppima keskkooli või kutsekooli. Uuring näitas (joonis 1), et kõige rohkem on asenduskodusid (57 %), kus elab 5 kuni 13 last.

Joonis 1



Joonis 2



Jooniselt 2 on näha, et valdav osa asenduskodusid asuvad asenduskoduks ehitatud hoonetes. See tähendab kaasaegseid ruume ja ruumide sisustust, sobilikku õueala ning teiste tingimuste vastavust teenusele kehtestatud nõuetele.

Asenduskoduks võib olla kohandatud elamus paiknev korter, eramaja, endine lastekoduhoone. On ka kombineeritud variante: ühel juhul asenduskodu peremaja

asus asenduskoduks kohandatud hoones. Sellele ehitati juurde teine peremaja, mis spetsiaalselt asenduskoduks projekteeritud.

Järgnevalt on toodud teenuse osutamise ala, ruumide, ruumide sisustuse, valgustuse, korrashoiu ja hügieeni tervisekaitsenõuete kontrollimise tulemused, kontrollitud vastavalt määruse nr 59 nõuetele.

4.1. Elamu maa-ala

Tabel 1

Määruse nõue	Asutuste osakaal (%)
Elamu on piiratud (hekk, piirdeaed)	88
Elamu lähikümbus on vähemalt 40% ulatuses haljastatud	100
Õueala on õues tegevusteks ohutu	99

12 % teenuse pakkujaist pakub asenduskoduteenust mitme korteriga elamus või korrusmajas, sellised elamud ei ole reeglina piiratud heki või piirdeaiaaga. Kui teenuse pakumine toimub kolme ja enama korteriga elamus, ei kohaldu nõue, et elamu peab olema piiratud heki või piirdeaiaaga.

Oli üksikuid mänguväljakuid, kus väikelaste kiikede all puudusid lööki summutavad materjalid või pehmed katted või leiti lagunenuid servadega liivakaste.

4.2. Ruumid ja ruumide sisustus

Tabel 2

Määruse nõue	Asutuste osakaal (%)
Ruumide koosseis ja pindala on nõuetekohane	99
Magamiskohtade arv magamistoas on nõuetekohane	99
Eraldi magamistoad poistele ja tüdrukutele (alates 3 a)	100
Sisustus vastab lapse eale ja vajadustele, on ohutu	100
Köögi/kööginurga sisustus on nõuetekohane	100
Ruumide ukсед on lastele ohutud	100
Aknad võimaldavad tuulutamist ja pesemist	100

Päikesepoolsetel akendel on kardin, ruloo või muu kate	100
Põrandapind on konarusteta, mitte libe, kergesti puhastatav	100

Ruumide koosseis ja pindala ei olnud nõuetekohane ühes asenduskodus, kus ühte peremajja oli paigutatud kokku kaks peret. Asenduskodu pidajale (vallale) koostati märgukiri.

Uuringu käigus kontrolliti ka, kas treppide olemasolu korral on alla 3-aastase lapse ohutus tagatud. Ohutus oli treppide olemasolul tagatud kõikides asenduskodudes, kus esinesid trepid. Selliseid asenduskodusid oli 29%. Ülejäänud ehk valdavas enamuses asenduskodudes treppe ei olnud.

Veel kontrolliti, kas alla 7-aastasele lapsele kättesaadavas kõrguses asuvad elektripistikupesad on kaetud kaitsega. Elektripistikupesade kaitse oli 71% asenduskodudest ehk asenduskodudes, kus oli alla 7-aastaseid lapsi. Ülejäänud asenduskodudes (29%) ei olnud alla 7-aastaseid lapsi.

Kontrolliti, kas klaasüksed, põrandani ulatuvad klaasist aknad ja vaheseinad, peegelüksed ning- pinnad ruumides on ohutud ja alla 7-aastase lapse kõrguselt varustatud kaitsega või nähtavalt märgistatud. 26% asenduskodudest märgistamist vajavaid pindu ei olnud. 74% asenduskodudest olid sellised pinnad märgistatud.

96% asenduskodudest asusid puhastusvahendid ja kemikaalid lastele kättesaamatus kohas. Kolmes asenduskodus olid puhastusvahendid ja kemikaalid lastele kättesaadavad: ühel juhul oli tegemist paarismaja kahekorruselise boksiga, kus elas üks 15-aastane laps ja teistel juhtudel oli tegemist noortemajadega, kus teenusel viibijate vanus oli 16-21 aastat ja 16-23 aastat.

4.3. Valgustus. Ruumide ja sisustuse korrashoid. Hügieeninõuded.

Tabel 3

Määruse nõue	Asutuste osakaal (%)
Ruumid, ruumide sisustus ja vahendid on puhtad	100
Tualeti puhastusvahendid on markeeritud, nõuetekohaselt hoitud	100
Ruumides ei ole närilisi	100
Lapsel on isiklik puhas voodipesu, rätikud jm hügieenivahendid	100
Lapse rõivad ja jalatsid on puhtad ja eakohased	100
Lapsele on kättesaadav nõuetele vastav joogivesi	100
Tualetti on võimalik kasutada hügieeniliselt ja ohutult	100
Käte pesemiseks on tagatud voolav soe vesi	100

Nelja asenduskodu puhul oli kunstliku valgustuse kohta käiv küsimus jäänud vastamata. Nende kohta võis märkuste lahtrist lugeda, et neljast asenduskodust ühes kunstliku valgustuse andmed puudusid-lisakommentaare ei olnud. Kahes asenduskodus kunstliku valgustuse andmed küll puudusid, kuid pereema ja omanik olid kehtivatest valgustustiheduse normidest teadlikud ning taganud ühtlase ja hajutatud valgustuse. Ühes asenduskodus oli küsimuse lahter vastamata ja puudus ka valgustuse kohta kommentaar.

Lemmikloomaks on koer, jännes või kass. Lemmikloom on 29% asenduskodudest ja ta on reeglina vaktsineeritud. Kontrollides leiti üks vaktsineerimata kass. 71% asenduskodudest lemmikloomi ei ole.

Paaril korral juhiti tähelepanu mööbli katte ja seinaviimistluse parandamise vajadusele.

4.4. Tervishoiuteenuse osutamine lastele

Uuriti, kuidas on tagatud/korraldatud tervishoiuteenuse osutamine asenduskoduteenusel viibivatele lastele.

Tervishoiuteenuste osutamine on lahendatud erinevalt, kuid olenemata sellest on lastele asenduskodus arstiabi tagatud. On asenduskodusid, kus kõik lapsed on kantud ühe perearsti nimistusse, teistes on igal lapsel oma perearst. Eriarstide (enamasti psühhiaater, silmaarst, logopeed, psühholoog) vastuvõtul käiakse vastavalt vajadusele. Vajadusel kutsutakse kiirabi.

Asenduskodusid, kus on palju erivajadusega lapsi (sh lamajad), külastab regulaarselt lastearst. Mõnes asenduskodus on tööl tervishoiutöötaja või hooldusspetsialist, kes suhtleb laste perearstidega.

4.5. Järeldused elukeskkonna ja tervishoiuteenuse osutamise kohta

Enamusel asenduskoduteenuse pakkujatest on sotsiaalministri 20.07.2007. a määruses nr 59 „Tervisekaitsenõuded asenduskoduteenusele“ toodud tervisekaitsenõuded täidetud.

Kuigi asenduskodude elukeskkond põhinõuete (teenuse osutamise ala, ruumid ja nende sisustus, hügieen) osas on hea, leiti paaris kohas kõrvalekaldeid nõuetest:

- ruumid, mis vajavad remonti
- kemikaale ei hoitud lukustatud kapis
- ravimid olid lastele kättesaadavad.

Puuduste kohta koostati märgukirjad, juhiti tähelepanu puudustele ning tehti ettepanek rakendada meetmeid nende kõrvaldamiseks. Puudustega asenduskodud kontrollitakse üle järelkontrolli käigus. Mitmed puudused on tänaseks kõrvaldatud.

Asenduskoduteenusel olevatele lastele on vajaduse ilmnemisel tervishoiuteenused tagatud.

4.6. Laste toitlustamine

Kokku oli toitlustamise korraldamine kontrollitud 69-s asenduskodus (100%). Kontrolli aluseks on sotsiaalministri 15.01.2008 määruse nr 8 „Tervisekaitsenõuded toitlustamisele koolieelses lasteasutuses ja koolis“ nõuded (edaspidi määrus nr 8).

Toitlustamismudelid on asenduskodus erinevad (vt Tabel 4)

Tabel 4

	Asutuste arv
Kontrollitud asutused	69
Toitlustab pereema (sh osalevad lapsed ise)	56
Toitlustab firma ja pereema	7
Toitlustab firma	6

Tabeli 4 andmetel on kõige levinum pereema poolt korraldatud toitlustamise mudel (56 asutust). Sealhulgas on need asutused, kus lisaks pereemale on toidu valmistamisse kaasatud ka lapsed. Suurematel lastel on võimalus toitlustamist korraldada iseseisvalt: sooritada ostud ja valmistada söök. Seejuures toimuvat pidevalt jälgitakse.

Uuritud asutustest seitsmes on juurutatud kaks toitlustamismudelit paralleelselt: osa toidukordi valmistab lastele toitu pereema ning osa tellitakse firmalt või valmistab

asutusekeskselt kokk (näiteks väga raske liitpuudega laste sonditoitlustamiseks kasutatakse firma poolt valmistatud eritoitu).

Kuues asutuses toitlustas lapsi üksnes toitlustusfirma.

Lisaks asenduskodus toitlustusele saab enamus lapsi toitu lasteaia- või koolis. Lapse haiguse tõttu või koolivaheajal korraldatakse alati toitlustamine asenduskodus.

Uuritud asenduskodudest 35-s oli lapsi, kes sai toitu ainult asenduskodus (nt imikud või raske puudega lapsed).

Kõik asenduskodu lapsed saavad süüa vähemalt neli korda päevas. Võimalusel toitlustatakse lapsi päevakavaga kindlaks määratud kellaaegadel (51-s asutuses). Täpsema päevakava juurutamine on raskendatud kuna kooliõpilaste söögiaeg võib varieeruda sõltuvalt kojutuleku ajast (mõjutab kooli tunniplaani ja koormatus huviringidega).

Tabel 5

	Asutuste arv	Osakaal (%)
Kontrollitud kokku	69	100
On olemas vähemalt 3-e päeva menüü	43	62
sh on tehtud arvestused	15	22
Toitlustamine on päevakavaga kindlaks määratud kellaaegadel	51	74
On võimalik kontrollida nõuetele vastavust	17	25
sh toitlustamine on nõuetega vastavuses	15	22

Tabel 5 näitab, et lapsi toitlustatakse menüü alusel 43 asenduskodus (62%). Antud juhul arvesse on võetud need asutused, kus on koostatud menüü vähemalt kolmeks päevaks. Ülejäänud 26-s asenduskodus menüü ette planeerimist ei toimu üldse või arvestades laste eelistustega koostatakse üheks päevaks menüü (samal või eelneval päeval) koos lastega.

43-st asenduskodust, kus koostatakse menüü, on 15-s asutuses tehtud toiduenergia ja põhitoidainete sisalduse arvutused. Arvesse on võetud ka need asutused, kus on arvutused ühe toidukorra kohta.

Asenduskodudes, kus ei toimu menüüde koostamist ja toiduenergia arvestust, on võimalik ostutšekide alusel kontrollida vaid ostetavate toiduainete mitmekesisust. Menüüde hindamist takistab muuhulgas ka asjaolu, et pereema korraldab lastega ühiseid söömaeagu väljaspool asenduskodu (toitlustusasutustes). Seetõttu objektiivselt oli võimalik kontrollida toitlustamise korraldamise vastavust nõuetele ainult 17-s asenduskodus. Nendest asutustest vastas toitlustamise nõuetele 15-s asenduskodu, mis moodustab 22% kontrollitud objektidest.

4.7. Järeldused toitlustamise kohta

Uuringu tulemustest on selgunud, et peretüüpi asenduskoduteenuse mudel eeldab loominguulist lähenemist kodu majandamise (sh toitlustamise korraldamise) ülesehitusel. Peretüüpi asutustes reeglina ei planeerita menüüid kaheks nädalaks ning arvestatakse maksimaalselt laste toitumisharjumuste ja -eelistustega. Samas teenusel viibivatele lastele on tagatud võimalus küsida/ise võtta külmikust toitu ja teha endale/koos pereema abiga vahepala. Kokku on Eestis asenduskoduteenusel 974 last, kelle toitlustamisele ei ole võimalik anda täishinnangut rakendatud toitlustamismudelite tõttu.

Kontrollitud asutustest (69) oli koostatud menüü vähemalt kolmeks päevaks 43 asutuses ning toiduenergia ja põhitoitainete sisaldust arvatati ainult 15-s asutuses (sh mõnedes asenduskodudes olid arvutused ainult ühe toidukorra kohta). Kontrollitud asutustest 15-s (22%) hinnati toitlustamine nõuetele vastavaks.

Uuringu käigus selgus, et toitlustamise korraldamisel arvestatakse liigselt laste soovidega, mis muudab menüü ühekülgses: värsket kalast valmistatud toitu ei pakuta piisavalt sageli; vorstitooted pakutakse liiga tihti; põhitoiduna sageli pakutakse kartulit; ei väldita hüdrogeenitud taimerasvasid sisaldavate toodete kasutamist; pakutakse oakohvi.

Terviseameti poolt tehti tegevuskohtades ettepanekuid toitlustamise paremaks korraldamiseks ning ühele asenduskodule koostati märgukiri. Planeeritud on olukorra monitooring.

Koostajad:

Kaili Sillamaa (keskkonnatervise ja tervishoiuteenuste osutamise kokkuvõte)

Olga Gurjanova (toitlustamise kokkuvõte)