



TERVISEAMET

Sihtuuringu "Hoolekandeesutuste elukeskkond" kokkuvõte.

2009-2010. a.

Sisukord

1. SISSEJUHATUS	33
2. UURIMISTÖÖ EESMÄRK	33
3. UURIMISANDMETE TULEMUSED	33
3.1 Maa-ala seisundi uurimise tulemused	44
3.2 Ruumide seisundi uurimise tulemused	44
3.3 Ruumide ja sisustuse korrashoid	44
3.4 Ruumide tehnokommunikatsioonid, töötajate tervisekontroll, isikuhügieen	55
3.5 Toitlustamine hooldekodudes	56
3.6 Tubakaseaduse täitmine hooldekodudes	88
5. JÄRELDUSED	9
SOOVITUSED	10

1. SISSEJUHATUS

Sotsiaalhoolekande ülesanneteks on isikule või perekonnale toimetulekuraskuste ennetamiseks, kõrvaldamiseks või kergendamiseks abi osutamine ja sotsiaalsete erivajadustega isiku sotsiaalsele turvalisusele, arengule ja ühiskonnas kohanemisele kaasaaitamine.

Hooldekodu on ööpäevaringseks hooldamiseks loodud hoolekandeesutus, kus viibivad inimesed, kes kõrvalabi- ja hooldusvajaduse tõttu ei ole suutelised iseseisvalt elama ning kelle toimetulekut ei ole võimalik tagada teiste sotsiaalteenuste või muu abi osutamisega.

80% hooldekodudes viibivatest inimesest on üle 65. aasta vanused.

Elamuolude ja elanike tervise seisundi vahel valitseb tihe seos. Elamuoludel on vaieldamatu mõju tervisele sh vaimsele tervisele.

Ebasoodsad olmetingused, mis põhjustavad alalist ärritumist, on üks psüühilisi haigusi soodustavaid tegureid, mis on eriti tähtis nendele isikutele, kes viibivad hoolekandeesutustes. Pole kahtlust, et mõned neuroosivormid on seotud rahu puudumisega jne.

Ebasoodsad olmetingimused põhjustavad ka nakkushaiguste levikut.

Kohandatud vanades ning tihti remontimata hoonetes asuvates hoolekandeesutustes on raske või võimatu tagada soodsaid, tervisele ohutuid elutingimusi.

2. UURIMISTÖÖ EESMÄRK

Saada ülevaade hoolekandeesutuste elukeskkonna seisundist ning koostada soovitusmaterjalid soodsama hoolekandeesutuste keskkonna kujundamiseks.

3. UURIMISANDMETE TULEMUSED

Uuringusse kaasati 150 (sh 10 laste hoolekandeesutustest) üle Eesti, mis moodustab ca 100% kogu hoolekandeesutuste arvust.

Harjumaal (sh. Tallinnas)- 15, Järvamaal-2, Raplamaal-10, Pärnumaal-14, Tartumaal - 15 (sh Tartu linnas), Jõgevamaal-7; Põlvamaal-13; Valgamaal-9, Viljandimaal-10, Ida-Virumaal-15, Lääne-Virumaal-18; Saaremaal-8, Hiiumaal-2;Läänemaal-5, Võrumaal-7.

Tulemuste hindamiseks on aluseks võetud Rahvatervise seaduse alusel kehtestatud tervisekaitsenõuded:

- 1) Sotsiaalministri 3. aprilli 2002. a määrus nr 58 „Täiskasvanute hoolekandeesutuse tervisekaitsenõuded
- 2) Sotsiaalministri 9. jaanuari 2001. a määrus nr 4 „Laste hoolekandeesutuse tervisekaitsenõuded“
- 3) Sotsiaalministri 14. novembri 2002. a määrus nr 131 “Tervisekaitsenõuded tootlustamisele tervishoiu- ja hoolekandeesutuses”.

3.1 Maa-ala seisundi uurimise tulemused

- 100% hoolekandeesutustes on maa-ala valgustatud
- 99% hoolekandeesutustes on maa-ala heakorrastatud
- 90% hoolekandeesutustes on tagatud liikumispuuetega klientidele liikumine maa-alal.
- 82% hoolekandeesutustes ruumide planeerimisel on arvestatud puuetega inimeste liikumisvõimalustega
- 62s kolme- ja enamkorruselises hoones ainult 38s on lift.

3.2 Ruumide seisundi uurimise tulemused

Hügieenilistel ja epidemioloogilistel kaalutustel vajab iga hoolekandeesutuse klient ruumi ja ruumi sisustust, mis peab tagama vajalikud tingimused rahulikuks puhkuseks, magamiseks, isikuhügieeni tagamiseks jne.

- 77% hoolekandeesutustes on täielik ruumide koosseis
- 96% hoolekandeesutustes on magamis- ja elutubade mööbel kergesti puhastatav, korralik ja sobiv
- 91% hoolekandeesutustes ruumide mõõtmed, sisustus, sisustuse paigutus võimaldab juurdepääsu voodile mõlemalt poolt
- 84% hoolekandeesutustes on liikumispuudega isikutele tagatud võimalus liikuda ratastooliga
- 90% hoolekandeesutustes iga kümne voodi kohta on ettenähtud 12m² elutuba.

3.3 Ruumide ja sisustuse korrashoid

Halvasti koristatud ruumid ja ebapiisav tuulutamine tõstavad ülitundlike inimeste arvu ning raskendavad allergiliste isikute probleeme. Samas on võimalik väliskeskkonnast pärinevate allergeenide mõju ennetada või vähendada, mis on oluline, kuna allergilisel inimesel võivad kergesti välja areneda uued allergilised reaktsioonid.

Voodipesu ja teised vahendid peavad olema puhtad, et nende kaudu vältida nakkushaiguste levikut.

Lapsed, vanurid, haiged isikud vajavad erilist tähelepanu, kuna nende immuunsüsteem ei ole piisavalt arenenud või tugev. Hoolekandeesutuste kliendid viibivad ruumides kuni 100% ööpäevast, seega peab kujundama tervisliku keskkonna. Uuringu käigus hinnati ruumide ja mänguasjade puhtust ning tuulutuse režiimi järgimist.

- Kõik ruumid on puhtad;
- 86% hoolekandeesutustes hügieeniruumide seisund on nõuetekohane;
- 90% hoolekandeesutustes sanitaarseadmete arv on piisav

- 95% hoolekandeesutustes pesemisruumide ja tualettruumide seinad ning põrandad on pestavad ja desinfitseeritavad;
- 92% hoolekandeesutustes oli koristusinventari hoidmine nõuetekohane;
- 86% hoolekandeesutustes hoitakse ja pestakse siibrite ja potitoolide koristusinventar muust eraldi;
- 100% hoolekandeesutustes on madratsid, tekid ja padjad puhtad;
- 100% hoolekandeesutustes on voodipesu ja käterätikud puhtad, ning nende vahetamine nõuetekohane;
- 100% hoolekandeesutustes hoitakse puhast ja määrdunud pesu eraldi.

3.4 Ruumide tehnikommunikatsioonid, töötajate tervisekontroll, isikuhügieen

Organismi elutegevuse käigus satub ruumide õhku süsinikdioksiidi ja teisi gaase (osaliselt ka välisõhust). Need võivad põhjustada peavalu, peapööritust, südamepekslemist, kalduvust hüpo- või hüpertensioonile, kopsuventilatsiooni suurenemist, väsimust jne. Vaatlused näitavad, et sage ning õige tuulutamine vähendab mikroorganisme ja tolmu õhus 3–5 kordselt, sest loomuliku ventilatsiooniga suunatakse ruumi välisõhku.

Ebakvaliteetne sisekliima võib põhjustada nakkus- ja somaatiliste haiguste tõusu. Halvasti hooldatud ventilatsiooniseadmed ja tõmbekanalid võivad põhjustada paljude haigustekitajate levikut ja ka allergiat.

- 100% hoolekandeesutustes on elanikel pidevalt kättesaadav joogivesi, nendest 95% hoolekandeesutuste joogivee kvaliteet vastab nõuetele. Soojaveevarustus puudub ühes hoolekandeesutuses.
- 54,6% hoolekandeesutustest on ainult loomulik ventilatsioon. Teistes asutustes (44,4 %) on nii loomulik kui mehaaniline ventilatsioon.
- 93% hoolekandeesutustes võimaldavad aknad tuulutamist ja pesemist ning on lastele ohutud.
- 64% hoolekandeesutustes on ventilatsioon hooldatud.
- 81% hoolekandeesutustes on magamistoas voodi juures kohtvalgustus.
- 100% hoolekandeesutustes on töötajate tervisekontroll nõuetekohane, töötajad, kes vahetult teenindavad hoolekandeesutuse elanikke, kannavad puhast tööriietust.

3.5 Toitlustamine hooldekodudes

Toitlustamise korraldamist kontrolliti sotsiaalministri 14. novembri 2002. a määruse nr 131 „Tervisekaitseõuded toitlustamisele tervishoiu- ja hoolekandeesutuses“ nõuete järgi.

Hooldekodude toitlustamine peab vastama järgmistele nõuetele:

Üldnõuded toitlustamise korraldamisele

- Toitlustamisel tuleb arvestada klientide tervises seisundit ja vanust, arsti poolt määratud dieettoitlustamise nõudeid ning tervisliku toitumise põhimõtteid.
- Hooldekodus antakse süüa kindlaks määratud ajal, täiskasvanutele vähemalt kolm korda päevas, kui haiguse või muul põhjusel ei ole arsti poolt ette nähtud teistsuguseid nõudeid. Vähemalt kolmel söögikorral pakutakse kuuma toitu.
- Toitlustusettevõtja peab hooldekodus koostama vähemalt nädalaks iga päeva menüü ja kooskõlastama selle hooldekodus toitlustamist korraldava töötajaga.
- Menüüs peab toiduvalik olema vaheldusrikas ja tervislik. Menüü koostamisel tuleb võtta aluseks määruse „Tervisekaitsenõuded toitlustamisele tervishoiu- ja hoolekandeesituses“ lisades 1 ja 2 esitatud vanuserühma keskmine ööpäevane toiduenergia- ja toitainete vajadus ning arvestada arsti poolt määratud dieettoitlustamise nõudeid. Menüü hindamisel võetakse arvestuse aluseks kahe nädala toidu keskmine toiduenergia ja toitainete vajadus.
- Toitlustusettevõtjal peab olema patsiendile pakutava toidu, samuti dieettoidu kohta toitumisalane teave valmistoitude koostisainete, toiduenergia, makrotoitainete (süsivesikud, valgud, toidurasvad ja vesi) ning võimaluse korral kolesterooli-, kiudainete-, kaltsiumi- ja naatriumisalduse kohta.
- Hooldekodu klientide toitlustamise kord ning päevamenüü pannakse klientidele nähtavasse või teadaolevasse kohta.

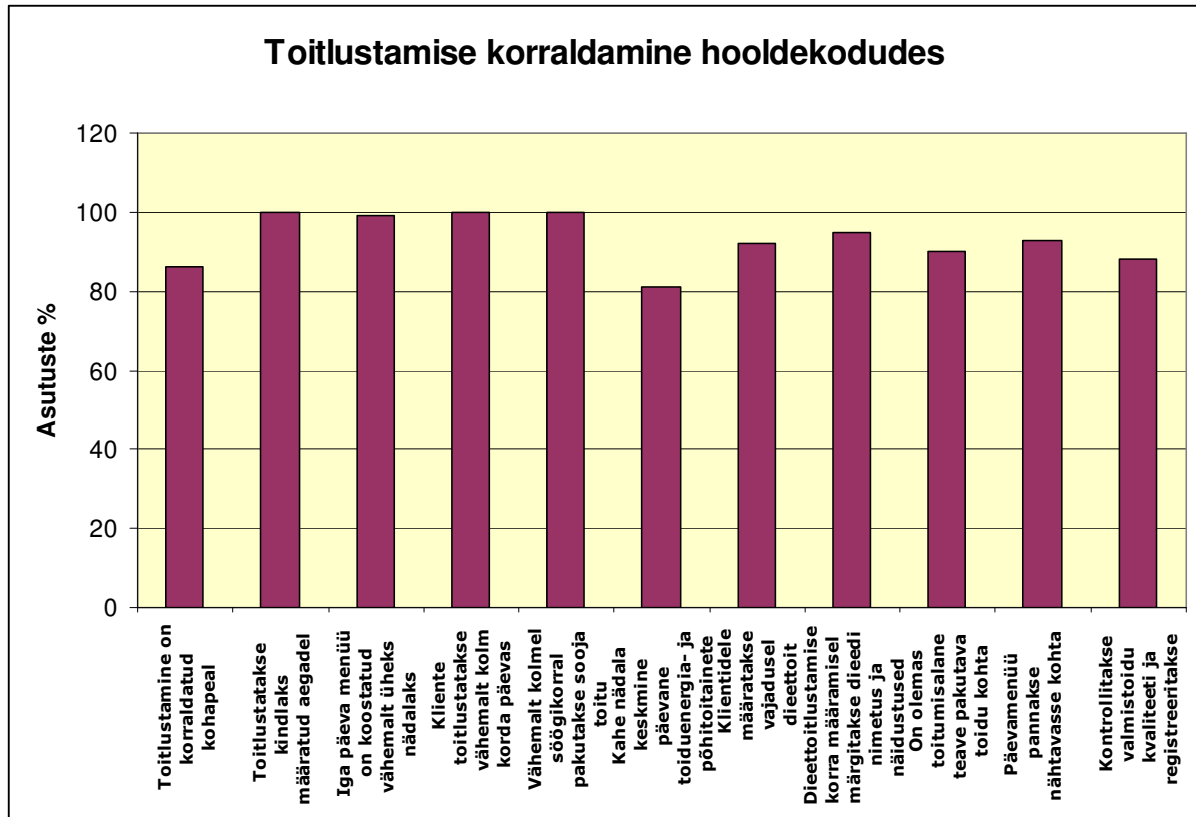
Tavatoit peab vastama järgmistele nõuetele:

- Tavaline päevane toit (edaspidi *tavatoit*) peab rahuldama toitainete vajaduse ja toidust saadav toiduenergia katma kahe nädala keskmise ööpäevase toiduenergiavajaduse.
- Tavatoidu toiduenergia- ja toitainete sisalduse osas tehakse muudatusi haigusest tingitud põhjustel ja vajaduse korral määratakse kliendile dieet. Võimaluse korral arvestatakse ka usulistest või eetilistest põhjustest tingitud vajadusi.
- Toidurasvade kogus peab katma ööpäevase toidurasva vajaduse ning arvestades, et küllastunud rasvhapped ei tohi moodustada üle 1/3 toidurasva vajadusest.

Dieettoit peab vastama järgmistele nõuetele:

- Dieettoidu ja dieettoitlustamise korra määrab patsiendile arst või muu vastutav tervishoiutöötaja. Dieedi määramisest teavitatakse patsienti.
- Dieettoitude kohta koostatakse dieetide kaupa toitade nimistu (edaspidi *dieettoitude nimistu*) koos andmetega näidustuste ja toitumisalase teabe kohta
Enne valmistoidu serveerimist peab vastutav töötaja kontrollima valmistoidu kvaliteeti ja registreerima kontrollitulemused.

Sihtuuringu käigus uuriti 145 täiskasvanute hooldekodu toitlustamist. Toitlustamise korraldamist hooldekodudes iseloomustab Joonis 1.



Joonis 1. Toitlustamise korraldamine hooldekodudes.

Kontrollitud hooldekodudest 86%-l valmistati toit kohapeal ning 14%-l toodi toit termosega.

Kõigis hooldekodudes toitlustatakse kliente kindlaks määratud aegadel vähemalt kolm korda päevas ning samuti kõigis asutustes pakutakse päevas vähemalt kolm korda sooja toitu.

99%-l asutustest oli koostatud vähemalt nädalaks iga päeva menüü.

Kahe nädala keskmine päevane toiduenergia- ja põhitaitainete sisaldus vastab vajadusele 81% hooldekodudest ning 6% puudub selle kohta arvestus.

92% hooldekodudest määratakse klientidele vajadusel dieettoit, kus 95% nendest märgib dieettoidu ning dieettoitlustamise korra määramisel dieedi nimetuse ja näidustused.

90%-l hooldekodudest on olemas patsiendile pakutava toidu, samuti dieettoidu kohta toitumisalane teave valmistoitade koostisainete, toiduenergia ja makrotoitainete kohta.

93%-l hooldekodudest on klientide toitlustamise kord ning päevamenüü pandud klientidele nähtavasse või teadaolevasse kohta.

88%-l hooldekodudest kontrollib vastutav töötaja enne valmistoidu serveerimist valmistoidu kvaliteeti ja registreerib kontrollitulemused.

Üldiselt võib hooldekodude toitlustamise korraldamise olukorra lugeda positiivseks. Soovitada võiks, et kõik hooldekodud valmistaksid toitu kohapeal, mis on toidu kvaliteedi kohapealt väga oluline. Põhiliseks probleemiks oli just toiduenergia ja põhitaitainete arvestuse puudumine ning valmistoidu kvaliteedi kontrollimine ja selle registreerimine.

Toiduvalmistamisel tuleks rõhku pöörata sellele, et pakutav toit oleks mitmekülgne, tervislik ja maitsev. Samuti on väga oluline, et toiduenergia vastaks vastava vanusegrupi energia vajadusele, mille juures on väga oluline, et makrotoitained (süsivesikud, rasvad, valgud) oleksid õiges vahekorras. Oluline on ka see, kus me sööme ja kuidas on toit serveeritud, seega tuleks rohkem rõhku panna söögiruumide sisustusele ja toidu serveerimisele.

3.6 Tubakaseaduse täitmine hooldekodudes

Hooldekodudes on suitsetamine lubatud üksnes suitsetamisruumis või suitsetamisalal.

Suitsetamisruum on ehitises või sõidukis asuv ruum, mille kohta kehtivad järgmised nõuded:

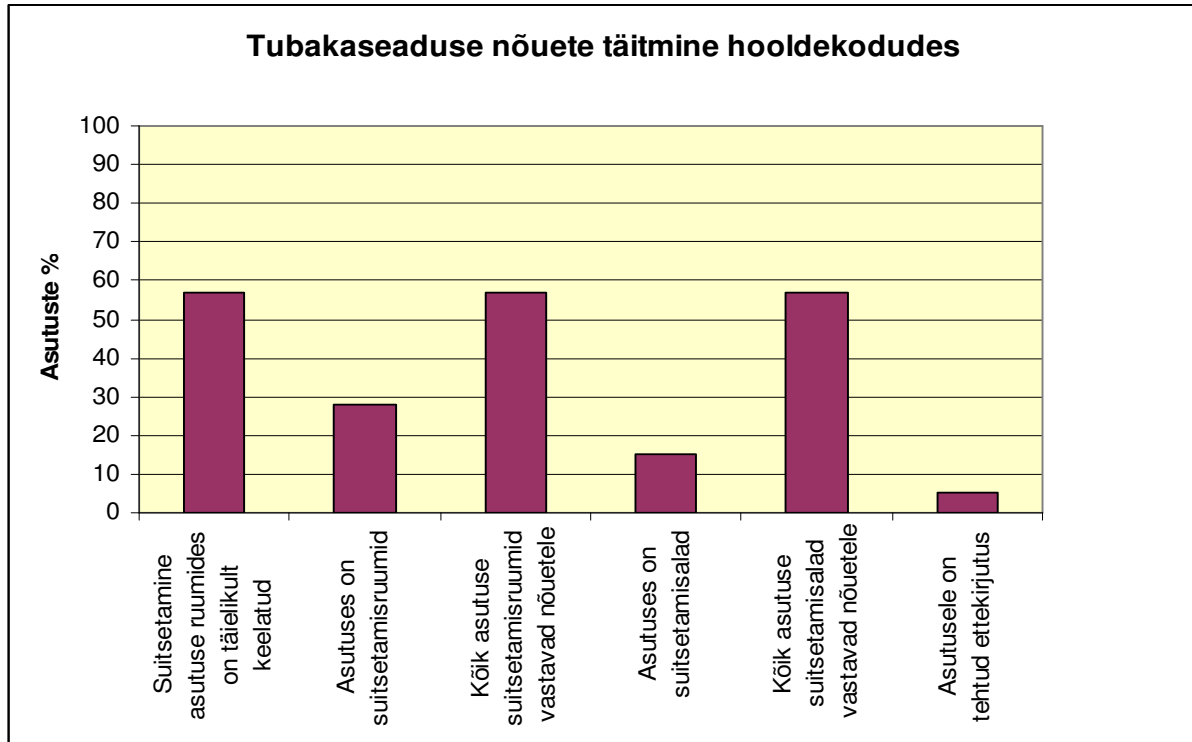
- 1) ruum on tähistatud suitsetamist lubava sõnalise teabe või sellekohase tingmärgiga;
- 2) ruumis asub nähtaval kohal mõistlikus suuruses eestikeelne teave: «Suitsetamine kahjustab tervist!»;
- 3) ruum on alarõhuline;
- 4) õhu väljatõmme ruumis on vähemalt 8,4 liitrit sekundis ruutmeetri kohta, kusjuures ruumi mittekasutamisel võib õhu väljatõmmet vähendada 25 protsendini normaalõhuvahetusest;
- 5) õhu väljatõmbe ventilatsioonisüsteem on iseseisev ja pidev või ühendatud teiste pidevalt toimivate õhu väljatõmbe süsteemidega eraldi püstiku kaudu.

Suitsetamisala on ehitises või sõidukis asuv piireteta ala, millel on paikne ventilatsioonisüsteem ja mille kohta kehtivad järgmised nõuded:

- 1) ala on tähistatud suitsetamist lubava sõnalise teabe või sellekohase tingmärgiga;
- 2) alal asub nähtaval kohal mõistlikus suuruses eestikeelne teave: «Suitsetamine kahjustab tervist!»;
- 3) toimiv ventilatsioonisüsteem tagab, et õhk liigub suitsetamisalalt otse väliskeskkonda.

Tubakaseaduse täitmist kontrolliti 138 hooldekodus.

Tubakaseaduse nõuete täitmist hooldekodudes iseloomustab Joonis 1.



Joonis 1. Tubakaseaduse nõuete täitmine hooldekodudes.

Suitsetamine asutuse ruumides oli täielikult keelatud 57%-l hooldekodudes. 28%-l hooldekodudest olid suitsetamisruumid, 59%-l vastasid kõik asutuse suitsetamisruumid nõuetele, 36% ei vastanud nõuetele ning 5% oli neid asutusi, kus osa suitsetamisruume vastas nõuetele ja osa ei vastanud.

Hooldekodudes olid suitsetamisalad olemas 15%-l. Kõik asutuse suitsetamisalad vastasid nõuetele 57%-l, 19% ei vastanud nõuetele ning 24% oli neid asutusi, kus osa suitsetamisalasid vastas nõuetele ja osa ei vastanud.

Asutuste klientidel ei esinenud kaebusi suitsetamisruumide ja -alade kohta.

Seoses tubakaseaduse rikkumisega tehti 5% kontrollitud hooldekodudest ettekirjutus.

Põhilisteks probleemideks olid: ruum ei ole tähistatud suitsetamist lubava sõnalise teabe või sellekohase tingmärgiga; ruumis ei asu nähtaval kohal mõistlikus suuruses eestikeelne teave: «Suitsetamine kahjustab tervist!»; venilatsioon ei vasta nõuetele või andmed puuduvad.

5. JÄRELDUSED

Kahjuks peab tunnustama, et kõikides asutustes ei ole elamiseks sobivaid keskkonnamõju. Seda kinnitab läbiviidud sihtuuring.

Uuringu käigus avastati hoolekandeesutustes mitmeid sisekeskkonnast pärinevaid riskitegureid, mis võivad põhjustada tervisehäired.

Kuna 75% hoolekandeesutustest asuvad kohandatud vanades hoonetes, siis nende põhiprobleemideks on :

- ☞ 18% hoolekandeesutustes ei ole maa-ala ja ruumide planeerimisel küllaldaselt arvestatud puuetega inimeste liikumisvõimalustega
- ☞ kolme- ja enamkorruselisest 62s asutuses 24s puudub lift
- ☞ 23% hoolekandeesutustes puudub täielik ruumide koosseis
- ☞ 16% hoolekandeesutustes on liikumispuudega isikutele ei ole tagatud võimalus liikuda ratastooliga
- ☞ 10% hoolekandeesutustes ei ole iga kümne voodi kohta ettenähtud 12m² elutuba
- ☞ 10% hoolekandeesutuste sanitaarseadmete arv ei ole piisav
- ☞ 14% hoolekandeesutuste hügieeniruumide seisund ei ole nõuetekohane
- ☞ 14% hoolekandeesutustest ei hoita ega pesta siibrite ja potitoolide koristusinventar nõuetekohaselt
- ☞ 8% hoolekandeesutustest ei olnud koristusinventari hoidmine nõuetekohane
- ☞ 9% hoolekandeesutustes ruumide mõõtmed, sisustus ei võimalda juurdepääsu voodile mõlemalt poolt.

Hoolekandeesutuste ruumides puuduvad võimalused tagada siseõhu terviseohutust, kuna:

- ☞ 36% hoolekandeesutustest ei ole ventilatsioon hooldatud
- ☞ 54,6% hoolekandeesutustest on ainult loomulik ventilatsioon
- ☞ Kahe nädala keskmine päevane toiduenergia- ja põhitaitainete sisaldus vastab vajadusele 81% hooldekodudest ning 6% puudub selle kohta arvestus.

SOOVITUSED

- Ventilatsioonisüsteemi hooldamine peab toimuma regulaarselt, vastavalt hooldusjuhendile. Igal hoolekandeesutustel peab olema lihtne ventilatsiooni kasutamise juhend.
- Akende vahetamisel peab valima akna konstruktsiooni, mis võimaldab küllaldast tuulutamist.
- Toiduvalmistamisel tuleks rõhku pöörata sellele, et pakutav toit oleks mitmekülgne, tervislik ja maitsev. Samuti on väga oluline, et toiduenergia vastaks vastava vanusegrupi energia vajadusele, mille juures on väga oluline, et makrotoitained (süsivesikud, rasvad, valgud) oleksid õiges vahekorras. Toiduenergia kohta tuleb pidada arvestust.