



EESTI-ŠVEITSI KOOSTÖÖPROGRAMM  
ESTONIAN-SWISS COOPERATION PROGRAMME



SISEKAITSEAKADEEMIA  
ESTONIAN ACADEMY OF SECURITY SCIENCES

## **Koolitussüsteemi väljatöötamine haiglate ja hooldekodude personalile ja klientidele**

Projektmeeskonna koordinaator: Kadi Luht

Ekspertid: Helmo Käerdi ja Pille Tammperre

TALLINN 2011

## SISUKORD

SISUKORD .....	2
Sissejuhatus .....	4
Teostatud tööde loetelu.....	5
1. Varasemate hangete käigus teostatud analüüside põhjal kokkuvõtete tegemine ja probleemkohtade tuvastamine koolitussüsteemi sisendi loomiseks .....	8
1.1 Haiglad ja hoolekandeesutused Eestis .....	8
Haiglad .....	8
Hooldekodud .....	9
Personal .....	12
1.2 Paikvaatluste ja intervjuude tulemused .....	13
2. Personali ja klientide kohustuste ja vastutuse kaardistamine .....	16
2.1 Metoodika .....	16
2.2 Tulemused ja järeldused .....	16
3. Olemasolevate õppekavade ja koolitusprogrammide analüüs tuleohutuslaste teemade käsitlemise kohta.....	18
3.1 Ohutuse õpetamisest tervishoius ja hoolekandeesutustes töötavatele isikutele .....	18
Arstide õpe .....	18
Õdede õpe .....	18
Hooldajate õpe .....	19
Muude erialade õppekavad .....	20
3.2 Töötervishoiu- ja tööohutuslaste koolitus .....	20
3.3 Turvatöötaja õpe .....	21
4. Tuleohutuslaste koolitust pakkuvate ettevõtete koolituskavade analüüsimine .....	24
4.1 Seadusandlus .....	24
4.2 Ettevõtete poolt pakutav teenus .....	25
5. Päästeasutuste hinnang ning ootused haiglate ja hooldekodude personalile ning klientidele seoses tuleohutuse ja võimaliku tulekahju olukorraga .....	26

5.1 Metoodika .....	26
5.2 Tulemused ja järeldused .....	26
6. Teiste riikide koolitusprogrammid .....	28
6.1 Metoodika .....	28
6.2 Küsitluste tulemused .....	28
6.3 Õppekavade ja korralduse näited .....	29
Kalmari regiooni haiglate haiglatöötajate treeningkeskus.....	29
Poola Siseministeeriumi haigla.....	30
Poole Hospital .....	31
Soome.....	32
Hispaania .....	32
Ameerika Ühendriikide tuletõrjepealike ümarlaua raport.....	37
Ukraina Sverdlovski haigla.....	37
7. Koondtulemused .....	40
LISAD.....	43
TURVATÖÖTAJA PÕHIÕPPE ÕPPEKAVA.....	43
Personaliga läbiviidava intervjuu kava .....	53
Päästetöötajate küsimustik.....	54
Personaliga läbiviidud intervjuude analüüs .....	55
Päästetöötajate küsitluste tulemused .....	59
Välisriikide küsimustike tulemused .....	73

## Sissejuhatus

Käesolev töö on koostatud Sisekaitseakadeemia ja Päästeameti vahel 05.septembril 2011 allkirjastatud riigihankelepingule 7.1-14.1ML1. Päästeameti poolt välja kuulutatud hanke eesmärk oli selgitada välja tuleohutusega seonduv koolitusvajadus ning töötada välja haiglate ja hooldekodude eripärasid arvestav koolitussüsteem, mille alusel töötatakse hiljem välja koolitusmaterjalid (koolitusmaterjalide väljatöötamine ei kuulu käesoleva hanke hulka). Koolitussüsteemi väljatöötamisel on esmase tähtsusega tuleohutusvaldkonna eriaspektide arvesse võtmine, tulenevalt haiglate ja hooldekodude funktsioonist, inimeste ja hoonete eripärasid jm teguritest.

Vastavalt lepingule on töö jaotatud kahte etappi:

- 1) koolitussüsteemi väljatöötamiseks sisendi loomine: eripärade kaardistamine (03.10.2011-02.12.2011), mis hõlmab endas nii Eestis kui ka teistes riikides kasutatava koolitussüsteemi analüüsi, hetkeolukorra ja eripärade kaardistamist ning olemasolevate lahenduste probleeme ja positiivsete omaduste välja toomist ning koolituse sihtrühmade määramist;
- 2) koolitussüsteemi väljatöötamine vastavalt esimese etapi tulemusena välja pakutud sihtrühmade vajadustele (03.12.2011-29.02.2012).

## Teostatud tööde loetelu

Etapp	Tegevus	Maht	Kirjeldus
<b>I Etapp</b>	<b>Koolitussüsteemi väljatöötamiseks sisendi loomine</b>	<b>03.10.2011-02.12.2011</b>	<b>Eripärade kaardistamisena sisendi andmise koolitussüsteemi väljatöötamiseks</b>
1.1	Varasemate hangete käigus teostatud analüüside põhjal kokkuvõtete tegemine ja probleemkohtade tuvastamine koolitussüsteemi sisendi loomiseks	25 tundi	Päästeameti hanke „Ehitusnõuete analüüs vastavalt haiglate ja hooldekodude eripäradele“ andmete alusel on põhjust väita, et haiglad ning hoolekandeesutused on oma spetsiifikalt ja vajadustelt väga erinevad. Oluline on jälgida objekti kuuluvust ning ühe haldaja poolt hallatavate objektide arvu, samuti personali hulka ning vastutuse jaotumist (võib olla erinev nt selles osas, et üks vastutab paigaldiste eest, teine koolituse eest ja kolmas igapäevaselt valmiduse eest); samuti on oluline jälgida objekti klientide eripära (kas on esindatud mitu erivajadust või vaid 1-2, kas need põhjustavad häireid liikumises või mõistmises). Päästeameti hanke „Haiglate ja hooldekodude eripärade ja riskihindamise meetodikate väljatöötamine“ projektimeeskonnale esitatud andmete alusel ei ole võimalik kokkuvõtvaid järeldusi teha, sest kajastatud on vaid õigusruumist ja mõnedest üksikutest teoreetilistest allikatest pärinevaid mõtteid, mis ei aita kaasa Eesti haiglate ja hoolekandeesutuste koolitusvajaduste välja selgitamisele
1.2.	Personali ja klientide kohustuste ja vastutuse kaardistamine – sisekorraeskirjad; regionaalsed haiglad; hooldekodud	120 tundi + sõiduaeg	Intervjuude struktuuri ja küsimuste määramine, sisekorraeskirjade kogumine veebilehtedelt. Intervjuude hulk suurenes oluliselt tulenevalt projektimeeskonna soovist saada statistiliselt arvestatavaid tulemusi, mistõttu on läbi viidud 15 intervjuud 20 objektil ning 2 ekspertintervjuud oma asutuse koolitajatega.
1.3	Olemasolevate õppekavade ja koolitusprogrammide analüüs tuleohutusosalaste teemade käsitlemise kohta (tervishoiualased ja tuleohutus- ja tööohutusosalased koolitused ning õppekavad) - õdede ja arstide koolitus; teistes kõrgharidust pakkuvates asutustes	120 tundi	Töö käigus analüüsiti tervishoiuvaldkonnas töötavate inimeste (arstid, õed ja hooldajad) ohutusosalase, s.h eriti tuleohutuse alase, õppe käsitlemist õppekavades; Turvatöötajate ettevalmistuses tuleohutusega seonduva käsitlemist; Töökeskkonna alastes koolitustes tuleohutuse käsitlemist
1.4	Tuleohutusosalast koolitust pakkuvate ettevõtete koolituskavade analüüsimine (võimalusel) uurida,	80 tundi	Selgitati välja peamised koolitajad ja võeti ühendust erinevate koolitusteenust pakkuvate ettevõtetega. Ühtegi spetsiifiliselt haiglatele või hooldekodudele välja töötatud koolituskava projektimeeskonnal saada ei õnnestunud, saadi üksikud

Koolitussüsteemi väljatöötamine haiglate ja hooldekodude personalile ja klientidele (vahteraport)

	kedal on kasutatud.		näited konkreetsetel objektidel
1.5	Päästeasutuste hinnang ning ootused haiglate ja hooldekodude personalile ning klientidele seoses tuleohutuse ja võimaliku tulekahju olukorraga	40 tundi	Viidi läbi küsimustiku vormis, kaasatud erinevad päästetöötajaid selgitamiseks välja nende poolseid ootusi haiglate ja hooldekodude personali teadmiste ja oskuste kohta
1.6	Teiste riikide koolitusprogrammidega tutvumine	100 tundi	Peamine eesmärk oli selgitada välja, kas kuskil on kasutusel riiklikul tasandil nõutud koolitusprogramm haiglate või hooldekodude personalile - seda ei pakkunud ükski kontaktriik. Saadi mõned näited kasutusel olevatest koolituskavadest
1.6.3	Soome (seminar) 11-13.10.2011	3 päeva meeskonnaga	Spetsiifilist koolitusprogrammi riiklikul tasandil pole, on koostatud õppematerjalid haiglatele ja hoolekandetasutustele kuid analüüsimisel ei ilmne olulist erinevust teiste objektide käsitlusega
1.6.4	Poola	3 päeva meeskonnaga	Spetsiifilist koolitusprogrammi riiklikul tasandil ei ole. Külustus on 27-29 nov.
1.6.5	Inglismaa	3 päeva	Regulatory Reform (Fire Safety) Order 2005, mida tihti nimetatakse 'RRO'. Riskianalüüsid on kohustuslikud ja neid tuleb regulaarselt üle vaadata, võttes arvesse inimesi, kes kuuluvad riskigruppidesse. Poola haigla kasutab ka dokumenti, mille nimi on HM Government Fire Safety Risk Assessment Võimalik saada mõningaid sisendeid ideedena Eesti koolitussüsteemi jaoks
1.6.6.	Hispaania (evakuatsiooni konverents) 20-21.10.2011	3 päeva	Spetsiifilist koolitusprogrammi koostatud ei ole. Asutused ei ole tulenevalt põhitöö kohustustest ja majanduslikust olukorrast sellest valdkonnast väga huvitatud. Üksikud tegevused toimuvad. Teiste riikide kolleegidega kogemuste vahetamine, ideede hankimine.
	Rootsi – Kalmari külustus	1-2 detsember meeskonnaga	Külustati Siseministeeriumi haiglat ja viidi läbi intervjuud : Piotr Tofilo, Poola Tuletõrjeakadeemia tuleohutuse õppetooli juhataja Marek Zanovitch, Poola Siseministeeriumile kuuluva haigla inspektor
	Lisamaterjalid teistest riikidest		USA tuletõrjepealike ettepanekud. Ukraina haigla materjalid Belgia ja Saksamaa materjalid

Koolitussüsteemi väljatöötamine haiglate ja hooldekodude personalile ja klientidele (vaheraport)

1.7	Koolitusprogrammi sihtrühmade määramine	20 tundi	
-----	---	----------	--

# 1. Varasemate hangete käigus teostatud analüüside põhjal kokkuvõtete tegemine ja probleemkohtade tuvastamine koolitussüsteemi sisendi loomiseks

Antud peatükis kajastatakse „Ehitusnõuete analüüs vastavalt haiglate ja hooldekodude eripäradele“ hankest saadud olulisemaid tulemusi, mis on sisendiks koolitussüsteemi väljatöötamisel. Lisaks on antud peatükki laiendatud koolitussüsteemi väljatöötamise lähteandmete saamiseks.

## 1.1 Haiglad ja hoolekandeesutused Eestis

### Haiglad

Tervishoiuteenus on Tervishoiuteenuste korraldamise seaduse<sup>1</sup> mõistes tervishoiutöötaja tegevus haiguse, vigastuse või mürgistuse ennetamiseks, diagnoosimiseks ja ravimiseks eesmärgiga leevendada inimese vaevusi, hoida ära tema tervise seisundi halvenemist või haiguse ägenemist ning taastada tervist.

Haigla on Tervishoiuteenuste korraldamise seaduse<sup>2</sup> kohaselt ambulatoorsete ja statsionaarsete tervishoiuteenuste osutamiseks moodustatud majandusüksus. Haiglat võib pidada sellekohase tegevusloaga aktsiaseltsi või sihtasutus. Haiglat pidaval aktsiaseltsil või sihtasutusel ei või olla teist tegevusala peale eriarstiabi, kiirabi ja sotsiaalteenuste osutamise, tervishoiualase õppe- ja teadustöö, haiglaapteegi pidamise ning täisvere ja verekomponentide tootmise.

Haiglavõrgu planeerimise aluseks on haiglaliik. Haiglaliik määratletakse teeninduspiirkondade ja teiste kriteeriumite alusel, milleks on teenindatava piirkonna suurus ja elanikkonnale eriarstiabi kättesaadavus elanikkonnale 1 tunni jooksul või 70 km kaugusel. Nimetatud kriteeriumide alusel jaotatakse haiglavõrgu haiglad:

- 1) Piirkondlikud haiglad – teeninduspiirkond 500 000-1 000 000 inimest. Eestis on kolm piirkondlikku haiglat: SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla (asutatud 2001. a), SA Tartu Ülikooli Kliinikum (asutatud 1998. a), AS Tallinna Lastehaigla.
- 2) Keskhaiglad – teeninduspiirkond 50 000–100 000 inimest. Eestis on neli keskhaiglat: AS Lääne-Tallinna Keskhaigla, AS Ida-Tallinna Keskhaigla, SA Pärnu Haigla, SA Ida-Viru Keskhaigla.
- 3) Üldhaiglad – teeninduspiirkond 50 000-100 000 elanikku. Eestis on Haiglavõrgu arengukava<sup>3</sup> alusel 11 piirkondlikku haiglat: AS Järvamaa Haigla; Kuressaare Haigla

<sup>1</sup> Tervishoiuteenuste korraldamise seadus, Vastu võetud 09.05.2001, RT I 2001, 50, 284, jõustumine 01.01.2002, osaliselt 1.01.2003 ja 1.01.2005.

<sup>2</sup> Tervishoiuteenuste korraldamise seadus, Vastu võetud 09.05.2001, RT I 2001, 50, 284, jõustumine 01.01.2002, osaliselt 1.01.2003 ja 1.01.2005.

<sup>3</sup> Haiglavõrgu arengukava, Vastu võetud 02.04.2003 nr 105, RT I 2003, 35, 223, jõustumine 14.04.2003



SA; SA Läänemaa Haigla; AS Rakvere Haigla; AS Lõuna-Eesti Haigla; SA Narva Haigla; SA Viljandi Haigla; AS Valga Haigla; SA Hiiumaa Haigla; AS Põlva Haigla; SA Rapla Maakonna haigla.

- 4) Kohalik haigla – teeninduspiirkond kuni 40 000 inimest. Kohalikku haiglat on vaja tõmbekeskustes, mis asuvad kõrgema etapi haiglatest kuni 70 km kaugusel. Sellises haiglas osutab valvearst arstiabi ööpäev läbi, kuid puudub ööpäevaringne erakorraline kirurgiline valveteenistus.<sup>4</sup>Eestis oli 2009 aasta lõpu seisuga kuus kohalikku haiglat:
- 5) Erihaigla- Eestis on 7 erihaiglat, kus osutatakse tervishoiuteenust ühel või kahel eriarstiabi erialal.
- 6) Hooldushaigla, mille teenuseks on ööpäevaringne hooldusteenus Eestis oli 2009 aasta lõpu seisuga 23 hooldusravihaiglat
- 7) Taastusravihaigla, Eestis oli 2009 aasta lõpu seisuga 3 taastusravihaiglat

2010 aasta lõpu seisuga oli nendest haiglatest 33 kuni 50 ravivoodiga, 16 haiglal oli 51-150 ravivoodit, 4 haigla ravivoodite arv oli vahemikus 151-300 ja oli 6 haiglat, mille ravivoodite arv ületas 300. Kõik üle 151 ravivoodiga haiglad kuuluvad avaliku sektori omandisse. (Tervise Arengu Instituudi andmed)

## Hooldekodud

Sotsiaalhoolekande seaduse<sup>5</sup> mõistes on hoolekandeadasutused:

- 1) päevakeskus – päevast hooldamist osutav asutus;
- 2) tugikodu – kodus elavatele puuetega isikutele päevast või perioodilist ööpäevast hooldamist osutav asutus;
- 3) varjupaik – isikutele ajutist ööpäevast abi ja tuge ning kaitset pakkuv asutus;
- 4) asenduskodu –lastele asenduskoduteenuse osutamise koht;
- 5) noortekodu – asenduskodust, erivajadustega õpilaste koolist või koolkodust pärit või vanemliku hoolitsuseta jäänud üle 15-aastastele noortele elamiseks ja rehabilitatsiooniks loodud asutus;
- 6) üldhooldekodu – vanuritele ja puuetega isikutele elamiseks, hooldamiseks ja rehabilitatsiooniks loodud asutus;
- 7) koolkodu – puuetega kooliealistele lastele elamiseks, hooldamiseks, arendamiseks ja õpetamiseks loodud asutus;
- 8) sotsiaalse rehabilitatsiooni keskus – erivajadustega isikutele aktiivseks rehabiliteerimiseks loodud asutus;

---

<sup>4</sup> <http://www.sm.ee/tegevus/tervis/tervishoid-ja-ravimid/eriarstiabi-ja-haiglad.html>

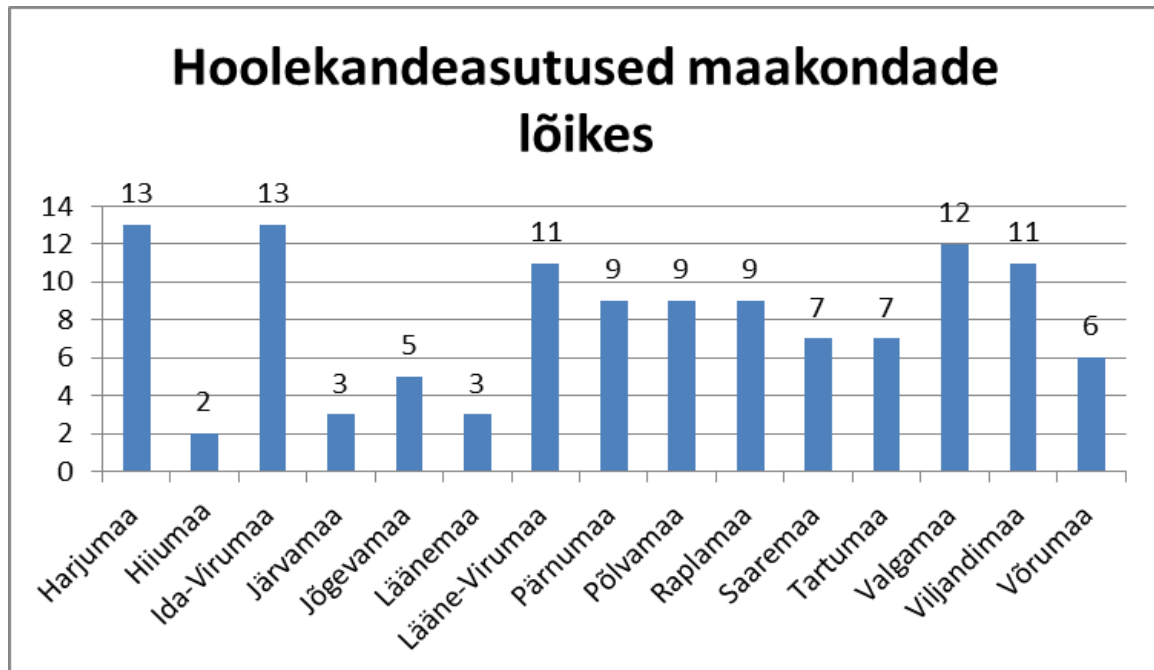
<sup>5</sup> Sotsiaalhoolekande seadus, Vastu võetud 08.02.1995, RT I 1995, 21, 323, jõustumine 01.04.1995

9) erihooldekodu – teenuse osutaja omandis või kasutuses olevad ruumid ja territoorium, kus osutatakse kogukonnas elamise teenust või ööpäevaringset erihooldusteenust.

Erihoolekandeteenused on sama seaduse mõistes:

- igapäevaelu toetamise teenus;
- töötamise toetamise teenus;
- toetatud elamise teenus;
- kogukonnas elamise teenus;
- ööpäevaringne erihooldusteenus;

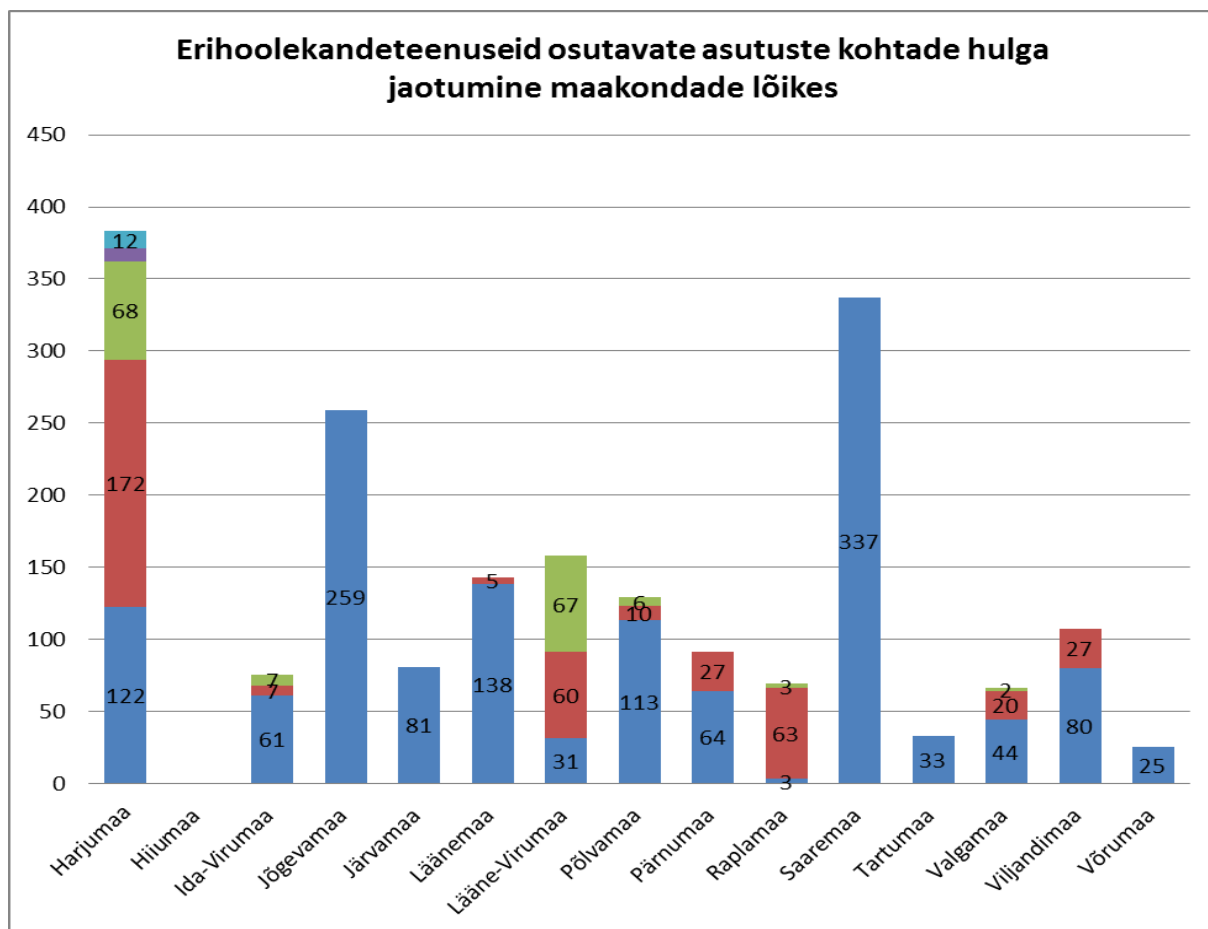
Üldhooldekodusid on Sotsiaalministeeriumi 2010 aasta juuni kuu seisuga 120 hooldekodu nendest 11 ei osuta dementsete eakate hooldusteenust, joonisel 1 on kujutatud asutuste jaotumine maakondade lõikes.



Joonis 1 Hoolekandetasutuste jaotumine maakondade lõikes

Erihoolekandeteenuseid pakutakse Sotsiaalministeeriumi<sup>6</sup> andmetel 101 asutuses, millest ööpäevaringset erihooldusteenust osutavad 31. Nimetatud asutuste ja neis olevate kohtade arvuga maakondade lõikes on kajastatud graafikul 2.

<sup>6</sup> [http://www.ensib.ee/public/erihoolekanne/Erihoolekandeteenuste\\_osutajad\\_112011.pdf](http://www.ensib.ee/public/erihoolekanne/Erihoolekandeteenuste_osutajad_112011.pdf)



Joonis 2 Erihoolekandeteenuse osutamise kohtade arvud maakondade lõikes

Käesolevas töös keskendutakse ööpäevaselt kasutuses olevatele hoolekandasutustele, mis on üldjuhul eraldi lastele, vanuritele, vaimuhaigetele, vaimsete puuetega täiskasvanutele ja teistele sotsiaalselt mittetoimetulevatele isikutele. Eestis on sõltuvalt klientide toimetulekut piiravast diagnoosist peamiselt kahte tüüpi erihoolekandeteenuseid osutavaid asutusi: ühed neist on spetsialiseerunud peamiselt vaimsetele häiretele, mille puhul evakuatsiooni seisukohast ei ole probleem liikumine kuid on raskendatud evakuatsiooni käskluse andmine ning võivad esineda ootamatud reaktsioonid ohuolukorrale; teise grupi moodustavad asutused, mis tegelevad ka liitpuuetega ning, mille kliendid võivad olla nii vaimse kui ka füüsilise tervise häirega. Teenuste jagunemine asutuste vahel on kajastatud tabelis 1.

Tabel 1 Erihoolekodude jaotumine Eestis toimetuleku piiraja järgi

Vanusegrupp	Toimetuleku piiraja	Erihoolekande teenust pakkuvate asutuste arv
< 18	Intellekt Psüühika	5
18+	Intellekt Psüühika	17
< 18	Liikumine Nägemine Kuulmine	3

	Kõne Intellekt Psüühika	
18+	Liikumine Nägemine Kuulmine Kõne Intellekt Psüühika	6

## Personal

Haigla puhul on tegemist statsionaarse tervishoiuteenusega, mille osutamiseks on vajalik inimese ööpäevaringne viibimine haiglas. Haiglate struktuuris on juhatus, erinevad teenistused ning kliinikumid ja osakonnad. Tuleohutusega seonduvalt jagunevad töötajad põhimõtteliselt kahte erinevasse kategooriasse: ühed, kes tegelevad nn ehitusliku tuleohutusega, mis puudutab erinevaid tuleohutuspaigaldisi, nende hooldust ning kontrolli ja ehituslike nõuete järgimist; teise grupi moodustavad inimesed, kes on seotud peamiselt korraldusliku tuleohutusega, mis puudutab personali juhendamist, koolitamist, õppuseid jmt. Tervishoiutöötajad on Tervishoiuteenuste korraldamise seadusest tulenevalt arst, hambaarst, õde ja ämmaemand. Nimetatud erialade õppekavadega tutvumine oli üks projektimeeskonna tööülesanne. Enamasti on haiglate puhul kaasatud igapäevaelu paremaks korraldamiseks turvafirmade abi, mistõttu käsitletakse ka turvatöötajate ja töötervishoiu ja -ohutusala koolitust.

Tervishoiuasutuste oli 2010 aasta 31. detsembri seisuga täidetud 24 696 ametikohta, kellest 4194, 28 olid arstid ning 8456,99 õendustöötajad ja ämmaemandad.

Hoolekandetasutus on päevaselt või ööpäevaringselt tegutsev asutus, kus viibivatele isikutele tagatakse nende eale ja seisundile vastav hooldamine, sealhulgas ravimine, põetamine, kasvatamine ja arendamine. Tulenevalt Sotsiaalhoolekandeseadusest võivad erihoolekandeteenust osutada tegevusjuhendajad, kelle koolitusprogrammidega projektimeeskond käesoleva töö raames tutvub. Hoolekandetasutuses on tavaliselt tööl hooldustöötajad, meditsiiniõde, teenindajad ning tugipersonalist kokad, elektrikud, remondimehed jmt ning juhtkond.

Erihoolekandeteenuse kasutajaid oli 2010 aastal H-Veebi<sup>7</sup> andmetel kokku 6027 inimest, kellest 2161 olid ööpäevaringse erihoolduse all ning 55 ebastabiilse remissiooniga raske, sügava või püsiva kuluga psüühikahäirega, 262 inimest sügava liitpuudega ning 282 inimest, kes on paigutatud erihooldusteenusele kohtumäärusega.

<sup>7</sup> <http://213.184.49.169/hveeb/>

Hoolekandeesutustes töötas 2010 aasta lõpu seisuga 1964 inimest, kes tegelesid kasvatus- ja arendustööga (vanemkasvatajad, kasvatajad, nooremkasvatajad, abikasvataja, tegevusjuhendaja, huvijuht), 200 õde, 165 sotsiaaltöötajat, 1388 hooldajat, põetaja/hooldusõde ning 120 psühholoogi, kutsenõustajat, füsioterapeuti, logopeedi, eripedagoogi, pedagoogi ning arsti.

## 1.2 Paikvaatluste ja intervjuude tulemused

Järgnevalt antakse ülevaade „Ehitusnõuete analüüs vastavalt haiglate ja hooldekodude eripäradele“ hankest pärinevate paikvaatluste ja intervjuude tulemuste kohta. Tabelis 2 on kajastatud hanke raames kaardistatud olukord 15 haiglas ja hooldekodus, misjärel on välja toodud personaliga läbi viidud intervjuudest ilmnenu peamised probleemid ning mõtted.

Tabel 2 3 Paikvaatluse ja intervjuude käigus kogutud andmed erilahenduste hetkeolukorra kohta

Erilahenduste valdkond	Hetkeolukord ja põhjendus
Hoone tulepüsivus	16 % objektidest kuulus TP 3 klassi, mis toob endaga kaasa olukorra, kus reaalse tulekahju korral hoone konstruktsioonid osalevad põlemisprotsessis- on probleemiks kui evakuatsiooni kiirus aeglane; Hoone viimistlusmaterjalide tuletundlikkust ei olnud võimalik objektidel koha peal kontrollida, mistõttu jäi kahtlus, et mitmel puhul osalevad evakuatsiooniteel kasutatavad materjalid suuremal või vähemal määral põlemisprotsessis; Hoonete tuletõkkeseksioonide moodustamine ei olnud terviklik ning tuletõkkeseksioonid ei olnud sellise tulepüsivusajaga, mis suudaks tagada ohutuse kauem kui 60 minutit- on probleemiks kui evakuatsiooni kiirus viitab evakuatsiooni ebaotstarbekusele (NIST järgi kauem kui 13 minutit kestev evakuatsioon)
Hoone geomeetria	Üldjuhul võimaldas kõigi objektide arhitektuurne lahendus luua vähemalt kaks tuletõkkeseksiooni igale korrusele, kuid üldjuhul ei olnud seksioonid selliselt lahendatud - tekitab olukorra, kus soovitud horisontaalset evakuatsiooni ei ole võimalik läbi viia; Hoonetes oli vertikaalselt korruseid läbivaid aatriume, mis aitavad kaasa põlemissaaduste kiirele levikule; Mitmete hoonete arhitektuurne lahendus oli hoonet mitte tundvale inimesele keeruline
Päästjate kohale jõudmine	Komando kaugus objektist oli: 8 objektile < 5km; 3 objektile 5...10 km; 4 objektile >20 km Päästjate kohale jõudmist Eestis iseloomustavad järgmised kriteeriumid: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Häirekeskus töötleb kõnet 1 minuti jooksul;</li> <li>• Päästekomandol on aega komandost välja sõiduks 1 minut alates Häirekeskusest käskluse saamisest;</li> <li>• Sõidu aega mõjutavad teepikkus, teeolud, liikluskorraldus jmt näitajad.</li> </ul>
Personali tegevus	Kõigil objektidel oli koostatud personali tegevuskava tulekahjuolukorras
Automaatse tulekahju avastamis- ja kustutamisseadmed	Kõigil objektidel oli paigaldatud tulekahju avastamis- ja kustutamisseadmed kuid mitte ühelgi objektile ei olnud paigaldatud tulekahju kustutussüsteemi

Personaliga läbi viidavate intervjuude käigus selgitati välja:

a) Kuidas on jaotatud vastutus tuleohutuse eest:

Probleemne on vastutus omaniku ja valdaja vahel, pole üldjuhul kindel, kas seda on lepingutes käsitletud; vastutus tuleohutuse eest on määratud kas haldusjuhile või töökeskkonnaspetsialistile, hooldekandeesutustes tihti juhi vastutus; kõigis asutustes pole tuleohutusosalast vastutust ametijuhendites käsitletud; nendes asutustes, kus on välja töötatud evakuaatsiooni plaan, on määratud ära ka erinevate tasandite tegevused tulekahju korral. Tuleohutusjuhendites ning käitumisjuhistes on enamasti käsitletud tuleohutuse korralduslik pool.

b) Kui palju teab omanik/valdaja/juhtkond oma kohustustest:

Personal on pädev vastavama küsimustele, mis on levinud inspektorite poolt, kuid ei oska üldjuhul tuua välja rohkemat kui inspektor küsib.

c) Kui palju ning millises seisundis hoolealuseid hoones viibib:

Klientide hulk ja tervislik seisund sõltub objektist, kuid üldjuhul oli kõigis hoonetes nii liikuvaid, abistamist vajavaid, kui ka liikumatuid kliente, samuti oli osa klientidest psüühika- või käitumishäiretega.

d) Millistes ruumides ning millise põhimõtte järgi hoolealuseid paigutatakse:

Nii palju kui võimalik, püütakse rakendada põhimõtet, et esimesel korrusel oleks suuremat abi vajavad (lamavad) kliendid, kuid reaalsus näitab, et ei saa oluliselt valida, keda ja kuhu paigutada (pannakse sinna, kus on vaba koht); üldiselt paigutatakse sarnast abi vajavad isikud lähestikku.

e) Millised on personali teadmised ja oskused hoolealuste kiireks evakueerimiseks:

Üldjuhul viidatakse suureke hulgale töökohustustele ning huvi tuleohutuse ja evakuaatsiooni temaatika vastu on vähene, eriti töid selle probleemi välja suuremate asutuste juhid.

f) Milline on töökorraldus ning personali hulk erinevatel ajahetkedel:

Töökorraldus asutustes erinev (ei saa üldistusi teha), enamasti öisel ajal väga väike personali hulk (hooldekodus 1 inimene osakonnas / hoones)

g) Milliseid tehnilisi vahendeid on võimalik kasutada hoonest patsientide evakueerimiseks (nt kandelinad, lohistid jmt);

Üldjuhul ei ole objektidel eraldi evakuaatsiooniks kasutatavat varustust, aga mõnedel objektidel on lohistid, kahjuks mitte kõigil seda vajavatel patsientidel, samuti on kasutusel

kandelinad, aga need on personali ruumis eraldi ära paigutatud. Igapäevasteks töövahenditeks on ratastel voodid, ratastoolid ning erinevad käimise abivahendid.

h) Peamised probleemid nõuete täitmisel ja ettepanekud parendamiseks.

Toodi välja järgmiseid probleeme:

- oleks vaja, et õppused toimuksid, aga mitte väga tihti, samas peaksid õppused olema kooskõlas konkreetse objektiga.
- Õppinud arstile ja õele on tuleohutusega tegelemine lisakohustus, mida ei tasustata.
- Asutusel on vaja teha valikuid, kas haigekassa raha kulutada teenuste tagamiseks või tuleohutuse tagamiseks, mille eest keegi ei maksa.
- On esinenud probleem vooliksüsteemide kasutamisega evakuatsiooni käigus, takistavad evakuatsiooniteel abivahenditega liikumist.
- Öises vahetuses liiga vähe personali.
- Evakueerimisel treppide kasutamine pole läbi mõeldud.

## **2. Personali ja klientide kohustuste ja vastutuse kaardistamine**

### **2.1 Metoodika**

Personali ja klientide kohustuste kaardistamine viidi läbi struktureeritud intervjuude vormis (intervjuu vorm lisatud aruande lisas), vajadusel/võimalusel kasutati ka internetiküsitlust, juhul kui ei olnud võimalik leida mõlemale osapoolle sobivat aega intervjuudeks. Intervjuude eesmärk oli selgitada välja personali teadlikkus nii konkreetse objekti kui ka üldise tuleohutuse seisukohast, sh objektil kasutatav pääste ja evakuatsioonivarustus, selle kasutamisoskus ning varasemate koolituste positiivsed ja negatiivsed aspektid, samuti ettepanekud koolituse toimumiseks. Intervjuude vorm valiti põhjusel, sest projektimeeskond ei olnud kindel, kas vaid küsimustiku vormis on võimalik tagada küsitletava küsimusest aru saamine, samuti objektil kohal olles on võimalik mitmeid probleemseid kohti ka intervjuerijal täiendada.

Intervjuud üldjuhul salvestati ning salvestiste põhjal koostati peateemad, mille käsitlust intervjueritava poolt analüüsiti ja võrreldi teiste vastajatega. Peateemad, mis võrdlusesse valiti olid:

- Hoolealuste hulk ning tervislik seisund;
- Personali hulk erinevatel ajahetkedel
- Toimunud koolitused
- Toimunud evakuatsiooniõppused
- Kuidas on jaotatud vastutus asutuses
- Milliseid abivahendid on objektil kasutusel
- Millised ettepanekud on koolituseks

### **2.2 Tulemused ja järeldused**

Koondandmed tulemustest on kajastatud aruande lisas, käesolevas peatükis tuuakse välja olulisim, mis projektimeeskonna arvates koolitussüsteemi sisendi väljatöötamisel väärib esile toomist.

Asutustes, kus tegemist hoolekandega, on nii lamajaid kui mittelamajaid. Samas ise liikuvatest enamus on kas liikumishäirega (st liiguvad aeglaselt, abivahendeid kasutades) või vaimse häirega ning vajavad juhendamist juba igapäevases tavarutiinis. Hooned on pigem keerukad nii evakueerimise kui ka järelvalve seisukohast, seda eriti öisel ajal kui valvepersonali 1-2 inimest mitme hoone või osakonna peale.

Kandevahendeid on mõnedel asutustel ja nende olemasolu vajadusest saab personal aru. Paljudel aga pole ja enamasti takistuseks rahaliste vahendite puudumine – st vajadust näevad,



kuid pole raha mille eest osta. Samas on õigustatud nende küsimus, et kuidas suudab üks-kaks isikut ka abivahendite olemasolul lamajaid evakueerida, paljud hooned on mitmekorruselised ja treppidega.

Koolitusi pole korrapäraselt olnud enamuses küsitlemise läbinud asutustes. Läbiviidud koolitused on eri taseme ja sisuga. Koolituste läbiviijad samuti väga erinevad ning seetõttu küsitav mõnel juhul nende kasulikkus (nt tööülesannete tõttu õpetab kasutama ATS-i aga ise pole kordagi tuleohutuse koolitustel osalenud või õpetab tervishoiukõrgkoolis aga ise pole tuleohutusosalast koolitust läbinud). Evakuatsiooniõppustega sama – on olnud mõnedes asutustes.

Kogu tuleohutuse eest vastutamine lahendatud erinevalt. Paljudel juhtudel on selleks administratsiooni esindaja või haldusjuht, kes aga töötab vaid tavatööajal. Õhtusel ja öisel ajal konkreetset vastutajat sageli pole ja selle ajaperioodi käitumismustri harjutamist pole ka tekkinud.

Nii õppuseid kui koolitusi peetakse vajalikuks kuid taas on probleemiks nende rahastamine. Õppe sisu osas erinevad arvamused. Ühise joonena läbib soov praktiliselt asju läbi teha. Samas praktika sisu osas arvamused erinevad – mõned peavad vajalikuks tule kustutamise õppimist, mõned evakuatsiooni harjutamist. Probleemina tuuakse esile ka see, et evakuatsiooni õppust võiks läbi viia sellisena et see meenutaks võimalikult palju igapäevasisituatsiooni – kui kasutatakse väljastpoolt asutust nn libahoolealuseid, siis need liiguvad ja saavad aru (hoolealused aga mitte); samas oma hoolealused aga pole alati motiveeritud osalema. E-õpe ei ole hoolekandetasutustes atraktiivne, ilmselt probleemiks ka personali vanuse teema, samas on haiglad e-õppest just eriti huvitatud, sest nende jaoks on arvuti kasutamine igapäevane tööülesanne ning on lihtsam leida aega nõ õppimiseks. Kuid ühisest õppematerjalist on kõik osapooled huvitatud.

Esile tulnud probleemid lühidalt:

- Evakueerimine öisel ajal üliväheste ressurssidega
- Kandevahendite puudus ja nende juurde muretsemine
- Koolituste läbiviijate kvaliteet
- Vastutuse, käitumistaktika ebamäärasus (eriti öisel ajal)
- Tuleohutuskoolituste rahastamise küsimus
- Õppuste ja koolituste läbiviimise meetoodika

### **3. Olemasolevate õppekavade ja koolitusprogrammide analüüs tuleohutuslaste teemade käsitlese kohta**

#### ***3.1 Ohutuse õpetamisest tervishoius ja hooldekandeesutustes töötavatele isikutele***

Tervishoiutöötajaid õpetatakse

- 1) Tartu Ülikoolis – arstid
- 2) Tartu ja Tallina Tervishoiu Kõrgkoolides – õed ja ämmaemandad

Lisaks tervishoiutöötajatele õpetatakse tervishoiu kõrgkoolides hooldajaid ja muude erialade spetsialiste, kes töötavad ka haiglates, hooldekodudes jmt tervishoiu asutustes – tegevusterapeutid, füsioterapeutid, radioloogiatehnikud.

Hooldajate õpe toimub ka Lääne-Viru Rakenduskõrgkoolis, Tallinna Pedagoogilises Seminaris, Kuressaare ametikoolis, Põltsamaa Ametikoolis, Pärnumaa Kutsehariduskeskuses, Valgamaa Kutseõppekeskuses.

#### **Arstide õpe**

Ohutuse teemat käsitletakse III õppeaastal aines Sissejuhatus keskkonna- ja töötervishoidu, mille maht on 5 EAP. Aines käsitletakse järgnevaid teemasid: globaalsed keskkonnaprobleemid ja tervis; toit ja tervis; linnaõhk ja tervis; jäätmed ja tervis; elanike joogivesi ja tervis; keemilised ohutegurid töökeskkonnas; füüsikalised ohutegurid töökeskkonnas; bioloogilised ohutegurid töökeskkonnas; töökoha ergonoomia, füsioloogilised ohutegurid töökeskkonnas; keskkonna ja tervise vahelised seosed; keskkonnast tulenevate terviseriskide hindamise meetodika; patsiendi ohutus; tervisemõjud riskigruppides; keskkonnaseire ja tervisemõjud; vee kvaliteedi näitajad; keemilise riski hindamine töökeskkonnas; füüsikaliste tegurite hindamine töökeskkonnas; bioloogilise riski hindamine töökeskkonnas; psühholoogilised tegurid elu- ja töökeskkonnas; töötingimuste uurimine, riskide hindamine; tervishoiuunõuded tervishoiuasutustele. Lisaks peavad tegema üliõpilased töökoha riskianalüüsi aine lõpuks. Õppejõududeks ülikooli õppejõud, enamus arstiteaduskonna või muu sellega seotud lähedase eriala esindajad

#### **Õdede õpe**

Õdede põhiõppe õppekavas õpetatakse ohutust väga väikeses mahus.

Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli õdede õppekavale tuginevalt õpetatakse ohutust õppeaine Õendustoimingud raames, mille kogumaht 4 EAP, õppeaine eesmärgiks on selgitada infektsioonikontrolli aluseid ja õpetada õendustoiminguid kasutades ergonoomilisi töövõtteid ja esmaabi ja milles üheks õpiväljundiks on „teab vajalikke nakkustõrjemeetodeid haiglainfektsioonide ennetamisel tagamaks patsiendi/kliendi ja personali ohutut keskkonda“.

Terviseõe erialaõppes (jätkuõpe) on olemas ained: Töötervishoiu olemus ja erisused ning Keskkonnast tingitud terviseprobleemid. Teemad, mida antud ainetes käsitletakse, on seotud siiski töötervishoiu teemaga ja õppejõududeks meedikud.

Tartu Tervishoiu Kõrgkoolis käsitletakse õe ja ämmaemanda põhiõppes töökeskkonna riske ja riskianalüüse rahvatervise aines mitme teema all (töötervishoiualaseid loenguid ja seminare on kokku 8 tundi auditoorset tööd, pluss iseseisev töö). Õnnetusjuhtumite puhust käitumist õppekavas eraldi ei käsitleta.

## **Hooldajate õpe**

Hooldajate õppekavade aluseks on hooldustöötajate eriala riiklik õppekava (Haridus- ja teadusministri 05.02.2008 määrus nr 6). Nimetatud õppekavas õpetatakse ohutuse teemat aines töökeskkonna ohutus.

Riikliku õppekava kohaselt taotletakse, et antud aine läbimisel õppija teab ja tunneb töökeskkonda reguleerivat seadusandlust; tööandja ja töövõtja kohustusi ja õigusi töökeskkonna ohutuse, tööõnnetuste ja kutsehaiguste osas; esmaabi üldisi põhimõtteid; keskkonna probleeme ja säästva arengu põhimõtteid ning oskab hinnata töökeskkonna ohutegurid; neid vältida ja nende mõju vähendada; järgida kutsealaga seotud ohutus- ja hügieeninõudeid; käituda ohuolukorras, aidata abivajajat; anda esmaabi; kasutada esmaabivahendeid töökohas; koostada koduapteeki; järgida jäätmekäitluse keskkonnasäästlikke põhimõtteid.

Koolide õppekavades täpsemalt antud teemat pole, iseseisvate tööde ja lugemise teemades kajastuvad ohutuse teemat pigem läbi töökeskkonna ohtude ja riskide kirjeldamise, jäätmemajanduse ja esmaabi osutamise. Teemade käsitus enamasti teoreetiline, praktilised harjutused on vaid esmaabiga seotud. Mõnede koolide õppekavades on eraldi välja toodud käsitletava teemana „Õnnetusohu ja käitumine ohuolukorras“ ja see, et õpilane peale aine läbimist oskab käituda ohuolukorras, samas kogu aine on planeeritud teoreetilisena. Näide väljavõtte ühe kooli hooldustöötaja õppekavas olevast aimest:

*Hinnatav teema: Töötervishoid ja tööohutus*

- *Kirjalik test töökeskkonnast.*
- *Suuline kontroll - tööohutuse ja töötervishoiu tagamise meetmed.*
- *Kontrolltöö - töökeskkonna ohutegurid, nende vältimine.*
- *Kontrolltöö - tervisekontroll.*
- *Valikvastustega test - tööandja ja töötaja kohustused ja õigused.*
- *Referaat - õnnetusohu ja käitumine ohuolukorras.*
- *Referaat - tööõnnetus ja kutsehaigus.*

Hooldustöötaja eriala kutseõppe sisu on määratud «Sotsiaalhooldaja I, II, III» ja «Hooldusõde I, II, III» kutsestandardites esitatud I, II taseme kutseoskusnõuetega

Kutsestandardis (Hooldusõde I, II, III) on ohutuse teemat märgitud järgnevalt:

- Oskab märgata abivajaja elukeskkonda mõjutavaid tegureid, lähtudes abivajaja kultuuritasemest ja harjumustest (alates I tasemest)
- Teab tööohutusnõudeid ja järgib neid oma töös (alates I tasemest)
- Oskab käituda ohu- ja kriisiolukorras (alates II tasemest)

**Muude erialade õppekavades** (tegevusjuhendajad, tegevusterapeutid, füsioterapeutid jmt) oli vaid tegevusterapeuti (tegeleb rehabilitatsiooniteenusega) õppekavas kirjas töökeskkonna teemad. Nemad saavad töökeskkonna ja riskitegurite alast õpet aines Ergonoomika ja töötervishoid, mille läbimise järgselt peaks omama muude teadmise hulgas ka teadmisi töökeskkonna ohuteguritest ning ergonoomika põhimõistetest ja –alustest, oskama kasutada omandatud teavet töökeskkonna ohutegurite kaardistamisel; valima töökeskkonna ohutegurite kahjuliku toime ennetamiseks sobivad meetodid; suudab selgitada klientidele töökeskkonna ohutegurite kahjuliku toime ennetamise võimalusi oma eriala piirides.

#### **Kokkuvõtvalt:**

- Ohutusega seonduvate teemade käsitlemine toimub mõningatel juhtudel ainetes mis käsitlevad töökeskkonda, kuid need tuginevad pigem seadusandlusest tulenevate teemade arutamisele ja käsitlemisele või töötervishoiule
  - Teemade käsitlejaks enamasti meditsiinilise taustaga isikud (selgus intervjuudest);
- Vestlustest koolitajatega on selgunud, et riskianalüüsid, mida käsitletakse, on pigem riskide kirjeldamisega seotud ja ei ole lahenduste ning käitumistaktikate rakendamisele suunatud;
- Tuleohutust ja muud sellega seonduvat ei käsitleta ei arstide, õdede ega hooldajate õppes;
- Ettepanekuks oleks vastava valik- või kohustusliku aine sisseviimine õppekavadesse, et suurendada töötaja huvi ohutuslase temaatika vastu juba õpingute käigus; Intervjuude käigus tehti ka ettepanek, et enne tööle asumist võiks olla tuleohutuslase õpe kohustuslikus korras koolis vastava spetsialisti poolt läbi viidud, sest töökohal ei pruugi olla piisavalt pädevat ning koolitaud inimest.

### **3.2 Töötervishoiu- ja tööohutuslase koolitus**

Sotsiaalministeeriumis on 13.oktoobri 2011 seisuga registreeritud 88 töötervishoiu- ja tööohutuslase koolitusega tegelevat asutust, millest 47 on registreeritud töökeskkonnaalane koolitus ja lektorid, teised pakuvad vaid esmaabi koolituse teenust. Töötervishoiu- ja tööohutuslase väljaõpe ja väljaõppe kord on reguleeritud Sotsiaalministri 14.12.2000 aasta määrusega nr 80. Nimetud väljaõppe kord on vananenud ning ei ole kooskõlas Eestis üldjuhul kasutusel oleva väljundipõhise koolitussüsteemiga. Määruse alusel on kehtestatud töökeskkonnavolinike ja töökeskkonnanõukogu liikmete väljaõppele 24-tunnine õppekava, mis on jaotatud 3 teemasse:

1. teema: ÜLDSÄTTED

- 1.1. Töökeskkonna mõiste
- 1.2. Töökeskkonnas esinevad ohud
- 1.3. Tööolme
- 1.4. Tööandja ja töötaja kohustused ja õigused
- 1.5. Tööõnnetus ja kutsehaigestumine (registreerimine, teatamine, uurimine)
- 1.6. Õnnetusohu
- 1.7. Tööandja ja töötaja vastutus
- 1.8. Riiklik järelevalve

2. teema: TÖÖTERVISHOIU JA TÖÖOHUTUSE KORRALDUS

- 2.1. Riigi tasandil:
  - struktuur töökeskkonnasüsteemis
  - õiguslikud alused
- 2.2. Ettevõtte tasandil:
  - töökeskkonnaspetsialist
  - töökeskkonnavolinik
  - töökeskkonnanõukogu
- 2.3. Sisekontroll, töötervishoiu ja tööohutuse tegevuskava
- 2.4. Töötajate tervisekontroll
- 2.5. Koostöö

3. teema: RISKIANALÜÜS

- 3.1. Riskianalüüsi mõiste
- 3.2. Töökeskkonna ohutegurid, nende mõju tervisele:
  - füüsilised ohutegurid
  - keemilised ohutegurid
  - bioloogilised ohutegurid
  - füsioloogilised ja psühholoogilised ohutegurid
- 3.3. Riski hindamise meetodid
- 3.4. Riskide ohjamise abinõud
- 3.5. Ergonoomia

Otseselt tuleohutust ei ole teemade loetelus käsitletud, kuid on võimalik tuvastada, et sellest teemast ei saa mööda minna. Samas on selle osakaal 24-tunnises koolituses väga väikene.

Töötervishoiu- ja tööohutusosalase väljaõppe ja täiendõppe kord

### **3.3 Turvatöötaja õpe**

Turvatöötaja õpe koosneb :

- 1) esmaõpe - vähemalt 16-tunnine õpe, mis läbitakse enne turvaettevõttes turvaülesannete täitmisele asumist;
- 2) põhiõpe - turvatöötaja kvalifikatsiooni saamiseks läbib valvetöötaja põhiõppe neljakuulise katseaja jooksul või pärast seda kahe kuu jooksul. Põhiõpe kestab vähemalt 50 tundi.
- 3) turvajahi õpe - turvajahi kvalifikatsiooni saamiseks läbib turvatöötaja turvajahi õppe, mis

kestab vähemalt 80 tundi;

4) täiendusõpe - turvatöötajale on aastas ette nähtud vähemalt 16-tunnine täiendusõpe.

Turvatöötaja õppele kohaldatakse täiskasvanute koolituse seaduse tööalase koolituse kohta käivaid sätteid.

Turvatöötaja väljaõppe korraldamine

Turvatöötaja põhiõpet, turvajuhi õpet ja täiendusõpet võib korraldada sellekohase koolitusloaga isik. Koolitusloa on tähtajaline, kehtivusega üks kuni viis aastat .

Alates 01.05.2004. a. omavad täielikku tunnustust ja volitusi kutseeksamikeskustena tegutsemiseks järgmised ettevõtted:

1. AS Falck Koolitus;
2. Skorpioni Julgestusteenistuse AS;
3. OÜ Turko Õppekeskus.

Esmaõpet võib korraldada turvaettevõttes või koolitusloa saanud ettevõttes. Esmaõppe õpetajal peab olema turvajuhi kvalifikatsioon. Turvatöötajate kehalist ettevalmistamist korraldab turvaettevõtja.

## Õppekava

Turvatöötaja õppekava kehtestab turvatöötajate väljaõpet ja täiendusõpet korraldava juriidilise isiku õppeasutus kutseeaduse alusel kehtestatud kutsestandardit järgides. Õppekava kooskõlastatakse Julgestuspolitseiga ning Riikliku Eksami- ja Kvalifikatsioonikeskusega. Kutse omistamiseks peab isik taotlema kutseeksami läbimist vastavalt kutsekvalifikatsiooni omistamise korrale.

Turvatöö valdkonda haldab Kutsekvalifikatsiooni Sihtasutuse Õigus- ja Sisekaitse kutsenõukogu. 03. märtsil 2004. aastal omistas Õigus- ja Sisekaitse kutsenõukogu Eesti Turvaettevõtete Liidule Turvatöö valdkonna kutsekvalifikatsiooni omistav organi staatuse. 07. aprillil 2004. aastal kinnitas ETEL-i juhatus Kutsekomisjoni koosseisu. 20. aprilli 2004. aastal toimus esimene Kutsekomisjoni koosolek.

Eksamineerimine toimub kutsekomisjoni poolt kinnitatud kutseeksami juhendi ja eksamiülesannete alusel. Iga eksami jaoks koostatakse konkreetne eksamiülesanne. Konkreetse eksamiülesande avalikustab eksamikomisjon vahetult enne eksamit. Eksamiülesanne määrab kindlaks:

- 1) kirjaliku testi küsimused;
- 2) suulised küsimused;
- 3) hindamise alused;

4) ajanormid.

Eksamile pääsemise eeltingimuseks on testide eelnev sooritamine.

Kutseeksami vormiks on teoreetiliste teadmiste kirjalik test koos suulise eksamiga.

- 1) kirjalik ettevalmistus – sõnastatakse õigusaktide ja teiste mõistete sisu ning tegevusloogika põhipunktid.
- 2) suuline esitus – eksaminand demonstreerib suuliselt oma teadmisi ja praktilisi oskusi. Eksamitulemuste hindamine ja avalikustamine toimub eksamijuhendi järgi.

Kutse kvalifikatsiooni hindamise aluseks on inimese tegelikud oskused ja teadmised, olenemata nende saamise viisist.

Kutsetunnistused registreeritakse väljaandja poolt ning kantakse kutseregistri põhimäärusega sätestatud korras kutseregistrisse.

Õppekavas on tuleohutuse temaatika käsitletud Teema nr.5 Töökeskkonna ohutus.

Töötervishoid ja tööhügieen. Töötervishoiu ja tööohutuse seadus ja sellest tulenevad õigusaktid. Tööandja ja töötaja õigused, kohustused ja vastutus. Töökeskkonna ohtlikud tegurid. Töökeskkonna ohtlike ja kahjulike tegurite mõõtmine. Kahjulike mõjurite lubatud piirväärtused ja ohuklassid. Tööohutuse üldnõuded turvatöötajatele. Ohutusnõuded kõrgustel töötamisel. Turvateenistusega seonduvad sanitaar- ja keskkonnakaitse nõuded. Tööõnnetuste ja kutsehaiguste uurimine ja arvelevõtmine. Ohtlike ainete klassifikatsioon ja tähistamine. Tuleohutusenõuded. Objektide tuleohutuse astmed. Tulekahju või selle ohu tunnused. Tule levimise viisid. Tulekahju põhjused ja sellega kaasnevad ohud. Tulekustutusvahendid. Tegutsemine tuleohtlikes kohtades ja tulekolletes. Evakuatsiooni korraldamine. Tehnilised meetmed objektide tuleohutuse tagamiseks. Elektriõhutus. Isikukaitsevahendid. Töötervishoiu - ja tööohutusealane väljaõpe.

## **4. Tuleohutusalast koolitust pakkuvate ettevõtete koolituskavade analüüsimine**

### **4.1 Seadusandlus**

Seadusandja on reguleerinud asutuse ja ettevõtte kohustused oma personali koolitamisel ja juhendamisel, samas ei ole reguleeritud mil viisil määratud kohustusi tuleb täita ega määratleta ka nõuete täitmise taset.

Tuleohutuse seaduse §3 lõikele 2 on ettevõtte või asutuse juht kohustatud korraldama töötajatele või teenistujatele enne tööle asumist või töö vahetamist töökohale ja ametile vastava tuleohutuse koolituse ning vähemalt kord aastas töötajatele õppuse evakuatsiooni ja tulekahju korral tegutsemise kohta, samuti peab juht tutvustama töötajale tuleohutusnõudeid lähtuvalt tema töö iseloomust ja – kohast ning kontrollima nende täitmist, lisaks tagama töötajatele tuleohutuspaigaldiste ja päästevahendite kättesaadavus ja kasutamisoskus ning teavitama töötajaid võimalikust tuleohust ning tulekahju vältimise meetmetest.

Tulenevalt Tuleohutuse seaduse §4 lõikest 4 on Siseministri määrusega „Nõuded enesekontrollile ja tuleohutusaruandele ning tuleohutusaruande koostamise kohustuslikkuse kriteeriumidele“ on haiglad ja hoolekandeesutused, kus viibib püsivalt kümme või enam isikut, kes ei suuda iseseisvalt või ilma kõrvalise abita evakueeruda tuleohutusaruande koostamise kohuslased. Sellest tulenevalt on nimetatud asutused ka tulekahju korral tegutsemise plaani koostamise kohuslased, mis on käsitletud Siseministri määruses nr 43 „Tulekahju korral tegutsemise plaanile ning evakuatsiooni ja tulekahju korral tegutsemise õppuse korraldamisele esitatavad nõuded“. Nimetaud määrusest tulenevalt koosneb plaan evakuatsiooni ja tulekahju korral tegutsemise tegevuskavast ning skeemidest. Nimetatud määruses ära toodud evakuatsiooni ja tulekahju korral tegutsemise õppus koosneb teoreetilisest ja praktilisest osast, teoreetiline osa peab sisaldama sama määruse lisa 2 andmetel järgmisi teemaisd ja alapunkte:

Teema 1. Tuleohutusalane teadlikkus

1. tulekahju olemus ja selle areng;
2. tulekahjuga kaasnevad ohud ning võimalikud tagajärjed inimesele, varale ja keskkonnale;
3. tulekahju tekkimise võimalikud põhjused;
4. tulekahju kustutamise põhi- ja ohutusreeglid.

Teema 2. Evakuatsioon

1. ohutu evakuatsiooni põhimõtted;
2. evakuatsioonitee läbimine ja selle märgistuse jälgimine;
3. inimeste evakueerimine.

Teema 3. Tulekahju korral käitumine ja tegutsemine

1. inimeste päästmine ohustatud alast;
2. inimeste teavitamine tulekahjust;
3. tulekahjusignalisatsiooni kasutamise põhimõtted;



4. tulekahju teate edastamine Häirekeskusesse ja selle sisu;
5. esmaste tulekustutusvahendite ja tuleohutuspaigaldiste kasutamise põhimõtted.

#### ***4.2 Ettevõtete poolt pakutav teenus***

Projektimeeskond viis läbi internetipõhis uurimuse erinevate ohutusosalast koolitust pakkuvate ettevõtete veebilehtede põhjal. Hetkel pakutakse ettevõtete poolt tuleohutusosalast koolitust ning evakuatsiooniõppuste korraldamist.

Järgnevalt tuuakse välja tuleohutusosalase koolituse teemad, mida peamiselt käsitletakse ettevõtete poolt pakutavates teenustes (ei ole eraldi teenust haiglate ja hoolekandetasutuste koolitamiseks).

Kõige laialdasemalt pakutakse tuleohutusosalast instruktaaži, mis sisaldab valdavalt 3 akadeemilist tundi, mille käigus käsitletakse järgmisi teemasid:

- tulekahju tekkimise ja levimise põhjused ning kaasnevad ohud
- olulised tuleohutusnõuded
- tuleohutuspaigaldised
- põlengute klassifikatsioon
- sisetulekahju areng
- tegutsemine tulekahju korral,
- evakuatsiooni läbiviimine
- esmased tulekustutusvahendid
- praktiline harjutus, põlevvedeliku kustutamine 6 kg pulberkustutitega.

Teemade käsitus on erineva süvendatuse astmega, kuid valdavalt sama ülesehitusega.

Vähem on levinud ettevõttepõhine (konkreetselt tellija objektile ning selle eripäradest lähtuv) koolitus, mis on üldjuhul pisut põhjalikum ja suunatud konkreetsele objektile, sisulises osas on sarnane üldisele esmasele instrueerivale koolitusele.

Mõned ettevõtted pakuvad ka eraldi koolitust vastutavatele isikutele, milles käsitletakse lisaks üldisele juhendamisele erinevatele tuleohutuspaigaldistele esitatavaid nõudeid ning põhjalikumalt ka tuleohutusnõudeid. Samuti vajaliku dokumentatsiooni koostamise põhimõtteid.

Leidus ka ettevõtteid, kes ametliku veebilehe andmetel pakuvad koolitust vananenud õigusaktide baasil.

Erinevate ettevõtete koolitajatega läbi viidud vestlustest selgus, et üldjuhul ei ole välja töötatud eraldi koolituskava ega programmi ravi- ja hoolekandetasutustele ning selliste koolituste puhul on üldjuhul tegemist ettevõttest lähtuva koolitusega, mille ettevalmistamisel lähtutakse konkreetsest asutusest.

## **5. Päästeasutuste hinnang ning ootused haiglate ja hooldekodude personalile ning klientidele seoses tuleohutuse ja võimaliku tulekahju olukorraga**

### ***5.1 Metoodika***

Päästeasutuste poolsete ootuste välja selgitamiseks kasutati küsimustikke, mis paluti erinevatel päästeasutuste töötajatel täita. Kasutusel oli avatud küsimused, mis andsid võimaluse vastajal tuua välja oma ametikoha kokkupuutekohad ravi- ja hoolekandeadustustega, töötaja poolset ootused nende asutuste töötajatele ja klientidele ning hinnang olemasolevale teadlikkusele ja olustikule ravi- ja hoolekandasutustes.

Küsimustiku valimi moodustasid suures osas operatiivtöötajad, kes puutuvad ravi- ja hoolekandeadustustega kokku nii õppuste, koolituste kui ka reaalse õnnetuste korral, mistõttu on nemad kõige õigemad ütlevad, milline teave ja oskused peavad olema objektile tegutsesvatel inimestel võimalikuks õnnetuseks valmisolekul ja ohuolukorras.

### ***5.2 Tulemused ja järeldused***

Küsimustikule vastas 30 päästetöötajat nende seas:

- 2 inimest Häirekeskusest
- 3 inimest Ida-Eesti päästkeskusest
- 9 inimest Lõuna-Eesti Päästkeskusest
- 9 inimest Lääne-Eesti Päästkeskusest
- 5 inimest Põhja-Eesti Päästkeskusest
- 2 inimest Päästeametist

Tegevusvaldkonnast tulenevalt jaotusid vastajad järgmiselt: 1 demineerimine, 1 kriisireguleerimine, 2 hädaabikõnede menetlemine, 26 päästetööd.

Küsitluses osalenud päästetöötajate kokkupuude haiglate ja hoolekandasutustega oli üsna vähene, personaliga läbi viidud intervjuudest ilmnes, et peamiselt puututakse päästetöötajatega kokku tuleohutusülevaatus käigus inspektoriga, Põhja-Eesti Päästkeskuse territooriumil kriisireguleerimisbüroo töötajatega tuleohutuse ja evakuatsiooni teemadel, samas valdkonnas puututakse Lõuna-Eesti piirkonnas kokku ennetustöö büroo töötajatega. Reaalses elus on kõige suurem roll Häirekeskuse ja päästetööde osakonna töötajatel, mistõttu küsitluse valimi moodustasidki peamiselt päästetööde valdkonna töötajad.

Peamiseks vajaduseks tõid päästetöötajad välja, et personal peab olema pädev vastama hoones viibivate inimeste, tuleallika ning automaatse tulekahjusignalisatsiooni tööd puudutavatele küsimustele. Viidatakse, et tihti ei ole päästetöötajale vastu tulev töötaja pädev andma informatsiooni ühel või mitmel eelpool nimetatud teemal. Eriti puudutab see asutusi, kus on päästetöötajaga suhtlemine väljakutse korral tehtud valvuri ülesandeks, kudi valvur ei oma

ülevaadet hoones viibivate inimeste füüsilisest ega vaimsest seisundist ning klientide ja personali hulgast. Mitmetel puhkudel ei oska personal ATS puldiga tööd teha ega juhendada päästetöötajatele optimaalseimat teekonda abivajaja või tulekoldeni.

Oluline on ka personaliteadlikkus evakuatsiooni korraldusest ja kogunemiskohadest, sest päästetöötaja ei pruugi olla teadlik konkreetse asutuse evakuatsioonistrateegiast ega kogunemiskohtadest ja seetõttu on raskendatud evakuatsiooni korraldamine koostööna.

Häirekeskusesse helistavad isikud peaksid olema konkreetse olukorraga väga hästi kursis ning suutma vastata kõigile olulistele punktidele, probleemid tekivad olukorras, kus palutakse kellelgi helistada, aga nimetatud isikul puudub ülevaade olukorrast ning objekti abi vajadusest, mis raskendab päästekorraldajal vajaliku abi väljasaatmist.

Klientide ja patsientide teadlikkusest ning oskustest peetakse oluliseks, et isikud oleksid ettevalmistatud ohuolukorras käitumiseks ning oleksid sõltuvalt oma seisundist võimalikult hästi informeeritud konkreetsetest tegevustest ja kogunemiskohtadest ohusituatsioonis. Võimaluse korral võiksid kliendid ka personali abistada, aga see pole primaarne, esmatähtis on, et nad mõistaksid olukorda ning neile määratud tegevuste täitmist (liikumine kogunemiskohta ja seal viibimine, rahulik olek).

## 6. Teiste riikide koolitusprogrammid

### 6.1 Metoodika

Teiste riikide koolitussüsteemide analüüsimiseks viidi läbi küsitlus, mille eesmärgiks oli selgitada välja:

1. Kas riigis peavad haiglate ja hooldekodude töötajad läbima tuleohutusalase koolituse. Kui jah, siis millise õigusakti alusel seda nõutakse?
2. Kas ja millised nõuded on T riigis sätestatud haiglate ja hooldekodude tuleohutusalasele koolitusprogrammile (selle sisule, mahule, sagedusele ja koolitajatele)? Kas koolitust pakutakse ka klientidele?
3. Kes võivad osutada tuleohutusalase koolituse teenust haiglatele ja hooldekodudele?
4. Kas asutustel on õigus ise viia läbi oma töötajate koolitust?

Küsimustele vastasid Soome, Rootsi, Inglismaa, Hispaania, Poola ja Belgia spetsialistid.

Võimaluse korral kogutakse andmeid selliste koolituste kohta teistes riikides ning analüüsitakse nende koolitussüsteemi,

### 6.2 Küsitluste tulemused

Analüüsis kajastuvad hetkel kolme riigi (nelja institutsiooni) vastused – riigid väga erineva kultuuri ja traditsiooniga.

Tuleohutuse alase koolituse kohta on konkreetsed regulatsioonid Ühendatud Kuningriikides (edaspidi UK), teised kaks riiki viitavad küll õigusaktile kuid täpsustavatest andmetes selgub, et tegemist pigem ohutusega laiemas mõistes.

Koolitusprogrammi kohta saab infot UK ja natuke Poola vastusest. Otseselt pole määratletud sisu nõuded (Hispaania kirjeldab pigem üldise ohutuse koolituse sisu), aga nimetatakse enamasti teooriat ja praktilist õppust, UK vastusest selguvad ka teooria teemad (ennetus, alarmeerimine, reageerimine). Praktilise õppusena on kirjeldatud nii praktilise harjutusi kui evakuatsiooniõppust. UK rõhutab just praktilise evakuatsiooniõppuse korraldamise vajadust kord aastas.

Koolitus läbiviijatena mainitakse päästetaustaga ja pädevusega isikuid, kes mõnel juhul on ka asutuse palgal. Lubatud on ka erafirmade tegevus, kui eelistatakse (või on lausa süsteemis kohustuslik) tervishoiuasutustes neid kel sellealane pädevus (üldise tuleohutuskoolitusega tegelevad organisatsioonid ei ole kõigega kursis). Ka asutuse enda töötajaid kasutatakse kui neil on sellealane pädevus. UK üks näide toob esile süsteemi, kus spetsialist õpetab välja juhtfiguurid, kes teadmisi hakkavad edasi viima töötajateni

Koolituse sisu koostamisel lähtutakse riskianalüüsist ja vajadusel sobitatakse käitumine asutuse (patsientidest tulenevate) eripäradega.

Õppematerjalid on koolitaja koostatud. E-õpet mainitakse UK ühes näites kus viidatakse sellele kui mittesobivale ja et seda lubatud kasutada vaid kontoritöötajatel. Hindamiseks kasutatakse küsimustikke.

Koolituste sagedusena nimetakse esmast koolitust tööle asudes ja hilisemaid koolitusi kas kord aastas või enamate aastate jooksul. Nendeks regulaarseteks koolitusteks on nii praktilised õppused kui erineva taseme ja ülesehitusega evakuatsiooniharjutused. Kaasatud vaid töötajad, patsiente ei ole kaasatud.

Kokkuvõtvalt:

- Tuleohutuslaseid õiguslike regulatsioonide pole kõikjal
- Koolitusprogrammid on erinevad ka riigisiselt, enamasti sisaldavad teooriat ja erineval kujul praktilisi harjutusi
- Ühtseid koolitusmaterjale pole
- Koolituste ja õppuste korraldamise regulaarsus riigiti erinev
- Koolitajatena eelistatakse päästealase pädevusega / väljaõppega isikuid
- Enam tasub süveneda UK korraldusse, kuna seal on võimalik saada sisendeid Eestis tuleohutuse õppe ja süsteemi välja kujundamiseks

### ***6.3 Õppekavade ja korralduse näited***

Järgnevalt tuuakse välja mõned näited erinevatest koolituskavadest või muudest alusmaterjalidest kirjeldamiseks erinevaid sihtrühmasid, koolituse ja õppuste teemasid ning ettevalmistust ja näiteid nõuetest.

#### **Kalmari regiooni haiglate haiglatöötajate treeningkeskus**

##### Programm

1,5 tundi teooriat (käsitletakse tuleohutust, evakuatsiooni)

2,5 tundi praktikat (esmasel tulekustutusvahendid ning evakuatsiooniõppus).

Evakuatsiooni õppuse läbiviimise simuleerimiseks on loodud väike nelja palatiga kompleks. Õppus ise näeb välja selline, kus ühte palatisse lastakse suitsu (diskosuits) ning seejärel peab evakuatsioonijuht organiseerima selliselt, et meeskond suudab kõik palatid läbi otsida ning peidetud „patsiendid“ välja tooma.

Programm on koostatud tsiviilkaitse seadusest tuleneva kohustuse järgi. Sama seadus määratleb tsiviilelanike koolitust ning programmi (loe: muud asutused), ehk eraldi koolitusprogrammi haiglate jaoks ei ole Rootsist loodud.

4 tunnise koolituse läbivad kogu regiooni personal. Regioonis on 3 haigla peale kokku personali u 4200 inimest. Personali hulka kuuluvad nii administratiivtöötajad kui ka meditsiiniline personal. Antud nelja tunnise koolituse peavad läbima töötajad iga 3 aasta järel.

Tavaliselt 86 loengut aastas (3x nädalas) Koolitaja Conny Lövgren (pensionil endine päästja).

Evakuatsiooni korraldus, 1 vastutav isik üksuses kes vastutab ohutuse eest.

Vastutav on tavaliselt osakonna juhataja , kes vastutab oma töötajate eest. On loodud võimalused ka elektrooniliselt õppida (haigla intranet). Vastutav töötaja täidab iga 2 kuu tagant elektroonilise cheklisti, kuhu märgib, kas kõik on korras (kustutid, evakuatsiooniteed jms).

Suuri evakuatsiooniõppusi ei tehta , kui siis tuleb ette väikeste osakondade evakuatsiooniõppusi (reguleeritud ei ole perioodilisus jne) . Küsimuse peale kas haiglas sees toimuvatele evakuatsiooniõppustele kaasatakse ka kutselisi päästjad siis vastus oli negatiivne, sest viidati inimeste paanikale vms (ehk inimestele ei tohi tekitada stressi õppusega)

Teised regioonid ostavad erafirmadelt koolitust sisse, ehk ei ole loodud sarnast süsteemi nagu seda on Kalmari regioonis.

### **Poola Siseministeeriumi haigla**

Poolas on regulatsioon, et haiglasse tuleb tööle võtta spetsiaalne töötaja, kes tegeleb tuleohutusega sh tuleohutusosalase koolitusega. Nõue tuleb Tuleohutusseadusest, peatükist nõuded avalike hoonetele – haiglad.

On kahte liiki eksperte, kes võivad haiglas taolist tööd teha:

1. Tuleohutuse spetsialist
2. Tuleohutuse inspektor.

Nendes ametites töötamiseks tuleb läbi koolitus, mida pakub ainult Poola Tuletõrjeakadeemia. Poolas on spetsialisti kursus 260 tundi ja inspektoril 100 tundi. Tuletõrjeakadeemia väljastab selle kohta sertifikaadi. Iga 5 a tagant, tuleb uuesti käia koolitusel (jälle 100 h) ja pikendada sertifikaati. Poolas saab inspektoriks õppima minna, kui on vähemalt keskharidus ja spetsialistiks, kui on kõrgharidus.

(Intervjuu ajal olid ka ruumis Slovakkia spetsialistid, kes andsid informatsiooni, et Slovakkias on spetsialisti kursus 260 ja inspektor 180 h).

NB! Nad on nõus väitega, et inspektor on ebasobiv nimetus.

Erafirmasid nad kasutavad vähem. Ainult siis, kui on vaja nt tulekustuti praktilist koolitust teha, aga kõik teooria teeb alati oma töötaja. Suuremaid evakuatsioonikoolitused on alati koostöös riikliku päästeteenistusega, kus koostöös viiakse läbi lühike koolitus ja komandod saavad ka õppuse.

Lisaks Tuleohutuseadusele on teiseks reguleerivaks seaduseks Tööohutusseadus, kus on ka üldine nõue, et töötajad peavad olema tuleohutusalaselt koolitatud. Haigla personali koolituse teemad on tööohutuse määruces.

Täpsema sisu kujundab spetsialist või inspektor iseseisvalt. Toimub konverentse, kus harmoniseeritakse sisu. Sisu uuendamine sõltub konkreetsest inspektorist. Riiklik päästeamet ei aita neid õppematerjalide väljatöötamisel, see on inspektori enda kohustus. Inspektor või spetsialist jagavad välja prinditud koolituse materjalid ja panevad need ülesse ka intranetti.

Huvitav aspekt, et neil oli 2009 aastani Sotsiaalministeeriumis ametikoht, kelle ülesanne oli harmoniseerida ka tuleohutusalaselt koolitust haiglates. Haigla spetsialistid pidasid seda ametikohta oluliseks, aga ministeeriumites koondati inimesi ja see ametikoht likvideeriti.

Personaliosakond ja inspektor peavad arvestust, kes haigla töötajatest on koolituse läbinud ja, millal peab organiseerima uue koolituse.

Nii haigla administratiiv- kui ka meditsiinilisel töötajal tuleb esimesel töönaadalal läbida 8h tööohutuse koolitus, kus 3 h on puhtalt tuleohutusele. Sellele järgneb töökoha põhine koolitus, mis peab olema tehtud 1 kuu jooksul peale tööle asumist, selle peale tehakse eksam, mis on üks eeldus katseaja läbimiseks. Seal tuleb samuti käsitleda tööohutus, tuleohutus ja evakuatsioon, aga nüüd näidatakse individuaalselt tema ülesanne struktuuris.

Meditsiinkoolis neil ei ole ühtegi taolist ainet, mille pealkiri oleks tuleohutus. Üldises ohutuse aines on mõned tunnid tuleohutusest.

Evakuatsiooniõppused on kõik läbi viidud horisontaalselt. Konkreetsetes haiglas (Siseministeeriumi töötajate haigla) väideti, et nad ei tee seda kunagi koos patsientidega, vaid tühjate voodite ja nukkudega.

Patsientidele ei tehta mingit evakuatsiooni tutvustust ega anta muud tuleohutusalaselt instruktsiooni. Öeldakse vaid, et suitsetata ei tohi.

## **Poole Hospital**

Koolitus on suunatud laiemalt haigla riskidele ning hädaolukordadele, baseerub peamiselt tsiviilkaitse seadusele ja tervishoiu hädaolukorra plaanile. Peamised tähelepanu vajavad teemad on järgmised:

- Üldine teadlikkus kriisikavast, protsessist ja menetlusest;
- Patsientide jälgimine ning selle võtmetegurid;
- Protseduurid seoses paljude kannatanutega toimunud õnnetuse;
- Suurenenud koostöö ja spetsiaalsete harjutuste teostamine.

Õppuste toimumise sagedus on jaotatud sõltuvalt õppuse tüübist, kas tegemist on lihtsalt kommunikatsiooni kontrollimise (nõutud kord 6 kuu jooksul), staabiõppuse (nõutud kord aastas) või realselt läbi mängitava õppusega (nõutud kord 3 aasta jooksul).

## **Soome**

Soomes ei ole käesoleval ajal haiglate ja hoolekandeesutuste personali tuleohutuslane (turvakoolitus) koolitus õigusnormidest tulenevalt kohustuslik, kuid on ettevalmistatud vastavasisulise nõude esitamine ministriumile koos sellega kaasneva koolitusprogrammiga.

Koolituse vajalikkus on valdkonna erinevate tasandite ja huvigruppide poolt heaks kiidetud ja selle realiseerimiseks on olemas ühine visioon asjast.

(Soster) koolitus programmi väljatöötamiseks loodi töörühm kuhu kuuluvad erinevate ministriumite ametnikud ja haiglate ning hooldekodude turvajuhid.

Hetkel tegeleb konkreetselt vastava koolitusega Soome Tuletõrje Liit (SPPL), kes viib läbi koolitajate kahe päevast koolitust ja iga viie aasta tagant ühepäevast täiendkoolitust litsentsi pikendamiseks. Kõigile kursusel osalejatele antakse kaasa loengute läbiviimiseks õppematerjalid ( loengu esitlused, konspektid, video jmv)

2012 aastani on vastava koolituse läbinud ja saanud nn litsentsi ligi 200 koolitajat, kellest 120 on aktiivsed koolitajad. Koolitajate poolt korraldatud ning SPPL- is registreeritud kursustel on osalenud umbes 12 500 haigla ja hooldekoode töötajat kellele on väljastatud tunnistus (turvakortti).

Klientidega on proovitud ka koolitusi läbi viia, kuid on tulnud järeldusele, et selline ettevõtmine on väga kulukas ja keeruline ning ebaotstarbekas.

## **Hispaania**

Vastavalt seaduse "Ley de Prevención de Riesgos Laborales 2009" artiklile 19 peab tööandja tagama, et töötaja saab ennetuse alast koolitust ja haridust nii töölevõtmisel kui ka siis, kui toimuvad muutused selle isiku ametiülesannetes, kes käitab või võtab kasutusele uusi tehnoloogiaid või viib läbi muutusi meeskondades. Koolitus peaks keskenduma igale töötaja konkreetsele tööle või tööülesandele, et kohaneda muutuvate riskidega ning uute esilekerkivate riskidega, ja vajaduse korral tuleb koolitust regulaarselt korrata.

Üldine koolituskava on kirjeldatud järgnevalt:

Töölaste riskide ennetamise koolitusel on 3 taset:

- Algtase (50 või 30 tundi)
- Kesktase (400 tundi)
- Kõrgtase (600 tundi).



*Koolitusprogrammi miinimumtase algfunktsioonide teostamiseks*

- I. Tööohutuse ja tervishoiu põhialused. (10 või 7 tundi)
- II. Üldised riskid ja nende ennetamine. (25 või 12 tundi)
- III. Konkreetsed riskid ja nende ennetamine ettevõtte tegevusalale vastavas valdkonnas. (5 tundi)
- IV. Juhtimise ja riskide ennetamise põhielemendid (5 või 4 tundi)
- V. Esmaabi. (5 või 2 tundi)

*Koolitusprogrammi miinimumsisu kesktaseme funktsioonide teostamiseks*

- I. Tööohutuse ja tervishoiu põhialused. (20 tundi)
- II. Ennetusmeetodid I: Riski analüüsimise, -hindamise ja -kontrolli üldmeetodid. (170 tundi)
- III. Ennetusmeetodid II: Konkreetsed riskijärelevalve ja -kontrolli meetodid. (40 tundi)
- IV. Ennetusmeetodid III: Ennetustöö edendamine. (20 tundi)
- V. Ennetustöö korraldamine ja juhtimine. (50 tundi)

*Koolitusprogrammi miinimumsisu kõrgtaseme funktsioonide teostamiseks*

Osa I. Teoreetiline alus. 350 loengutundi.

- I. Töötingimuste parandamise meetodite alused. (20 tundi)
- II. Tööga seotud ohtude vältimise meetodid. (200 tundi)
- III. Muud tööga seotud ohtude vältimise meetmed. (30 tundi)
- IV. Tööga seotud riskide ennetamise juhtimine. (40 tundi)
- V. Seotud meetodid. (20 tundi)
- VI. Ennetustöö õiguslikud aspektid (40 tundi)

II osa. Valikuline spetsialiseerumine järgmiste valikute seast: tööohutus, tööhügieen ehk ergonoomia ja rakenduslik sotsiaalsühholoogia (100 tundi)

III osa. Uurimisprojekti või ennetustegevuse juhtimine töökohal koos valitud spetsialiseerumisega, vähemalt 150 tunni ulatuses.

*Artikkel 35. Algtaseme funktsioonid.*

- Edendada ohutut käitumist ning töövahendite õiget ja turvalist kasutust ning edendada töötajate huvi ennetustegevuse vastu ja sellealast koostööd.
- Eelkõige edendada põhilisi ennetusabinõusid, nagu näiteks korda, puhtust, märgistusi ja üldist hooldust, ning teha järelevalvet ja kontrolli.

- Teostada põhilisi riskihindamisi ning vajaduse korral kehtestada samalaadseid ennetusmeetmeid, mis vastavad väljaõppe tasemele.
- Aidata ettevõtet üldiste ja spetsiifiliste riskide hindamisel ja kontrollil, sooritades sellekohaseid külastusi, vastates kaebustele ja ettepanekutele, andmeid luues ja neid säilitades, ja teostades muid sarnaseid vajalikke funktsioone.
- Tegutseda hädaolukorras ja anda esmaabi esimese toime juhtimiseks.
- Teha koostööd ennetusteenustega, kui need on olemas.

Nende ülesannete täitmine eeldab:

- Sisu osas minimaalse koolituse omamine algtaseme sisu ja ajaperioodi ulatuses, või
- Kutsealase või akadeemilise hariduse korraldamine, mis võimaldaks teostada ametialaseid ülesandeid samaväärselt või sarnaselt nendega, mida vajavad eespool nimetatud tegevused, või
- Ettevõttes, asutuses või avalikus halduses vähemalt 2-aastase kogemuse akrediteerimine, kus seoses ametikohustuste täitmisega või professionaalsete standarditega oli vastutusvaldkond samaväärne või sarnane eelmises punktis määratletud tegevustega.

#### *Artikkel 36. Kesktaseme funktsioonid.*

- Edendada ettevõttes üldiselt ennetustegevust.
- Teostada riskianalüüse, välja arvatud neid, mis on spetsiaalselt reserveeritud kõrgema taseme jaoks.
- Teha ettepanekuid meetmete osas riskide kontrolli ja vähendamise jaoks või hindamise tulemusi arvesse võttes luua vajadus kõrgema taseme kasutamise järele.
- Võtta kohuseks töötajatele põhikoolituse ja teabe jagamine.
- Tagada kooskõla kontrolliprogrammi ja riskivähendamise meetmetega ning teostada kontrolli määratud töötingimuste üle.
- Osaleda ennetustegevuste kavandamisel ning suunata hädaolukordade ja esmaabiga seotud meetmeid.
- Teha koostööd ennetusteenustega, kui neid on.

- Muud määratud abistavad või täiendavad või kõrgemal tasemel tehtava koosöö funktsioonid.

Nende ülesannete täitmine nõuab minimaalset koolitust kesktasemele vastava sisu ja ajaperioodi ulatuses.

*Artikkel 37. Kõrgema taseme funktsioonid.*

- Samad funktsioonid mis kesktasemel, välja arvatud viimane neist.
- Riskianalüüsi teostamine, milleks on vaja kehtestada mõõtmise strateegia tagamaks, et tulemused iseloomustaksid tegelikult uuritavat olukorda, või hindamiskriteeriumide mittemehaanilist tõlgendamist või kohaldamist.
- Koolitus ja üldteave kõikidele tasanditele nende valdkonda kuuluvates küsimustes.
- Ennetavate meetmete kavandamine, et luua olukord, kus on võimalik kontrolli all hoida või vähendada erinevate mitmesuguste spetsialistide sekkumisega kaasnevaid riske.
- Tervishoiutöötajate järelevalve ja kontroll.

Nende funktsioonide täitmiseks on vaja kõrgharidust ja minimaalset koolitust, mis sisu ja ajaperioodi osas vastaksid kõrgemale tasemele.

RD 393/2007 "Norma Básica de Autoprotección de los centros, establecimientos y dependencias, dedicadas a actividades que pueden dar origen a situaciones de emergencia" eesmärgiks on määrata kindlaks olulisemad miinimumkriteeriumid iseregulatsiooniks, sunnitud tegevuste määratlemiseks ja enesekaitse kava tõhususe väljatöötamiseks, rakendamiseks ja hoolduseks.

Lisaks sellele sätestab RD 393/2007 kohustuse koostada enesekaitse kava tervishoiualaste tegevuste puhul, kui:

- Sanitaarotstarbelised rajatised meditsiiniteenuste pakkumise paigas, kus on olemas 200 või enam voodikohta.
- Muud sanitaarotstarbelised asutused, mille evakueerimiskõrgus on 28 või enam meetrit või kus on 2000 või rohkem inimest.

Samuti avalike elupaikade puhul, kui:

- Avalikud elamud: need, mille tegevuseks on elu- või päevakeskuses eakatele, füüsilise või vaimse puudega inimestele, või need, kust elanikel on tavaliselt võimatu ennast ise evakueerida ning mis puudutab 100 või rohkem inimest.
- Mis tahes avalikuks kasutuseks mõeldud elamuettevõtte, mille evakueerimiskõrgus on 28 või enam meetrit või täitumus on 2000 inimest või alla selle.

Enesekaitse kava elluviimise kriteeriumid peavad sisaldama vähemalt töötajate koolitamist, avaliku teabe tagamise mehhanismide loomist ja lava kohaldamiseks vajalike vahendite ja ressursside tagamist.

Lõpuks, enesekaitse kava miinimumnõuded on:

1. peatükk: Tegevuse läbiviijate ja asukoha identifitseerimine.
2. peatükk: Iga kavas käsitletud tegevuse kirjeldus.
3. peatükk: Inventuur, analüüs ja riskihindamine.
4. peatükk: Enesekaitsemeetmete ja vahendite inventuur ja kirjeldus.
5. peatükk: Rajatiste hooldamise programm.
6. peatükk: Hädaolukorra tegevuskava.
7. peatükk: Enesekaitsekava integratsiooni teisel kõrgemal tasemel.
8. peatükk: Enesekaitsekava rakendamine.

Koolitust tuleb anda igal võimalusel tööpäeva jooksul või kui see ei õnnestu, siis muul ajal, kusjuures tööajast arvestatakse maha selleks kulutatud aeg. Koolituse viib läbi ettevõtte oma vahenditega või lepingu alusel sisseostetud teenusena, kusjuures koolituse maksumust ei kannu mingil juhul töötajad. (Artikkel 19 Ley de Prevención de Riesgos Laborales 2009).

Ainus spetsiaalset akrediteerimist nõudev ennetusalane koolitus on kõrgema ja keskastme tasandite jaoks. Ülejäänute puhul piisab kõnesoleva koolituse jaoks asjakohaste ekspertteadmiste olemasolust, mingit akrediteerimist ei ole vaja.

Vastavalt RD 393/2007'le (artikkel 4) peavad rendi, kontsessiooni või lepingu alusel erinevate tegevuste läbiviijad, kes füüsiliselt asuvad keskustes, rajatisi, ruumides ja üksustes, kellel peab olema enesekaitse plaan, välja töötama, ellu rakendama ja integreerima oma plaanid oma vahendite ja ressurssidega.

### **Ameerika Ühendriikide tuletõrjehaiglate ümarlaua raport**

Dokumendis on käsitletud ülevaadet USA haiglate ja hoolekandatusete liikidest ning peamistest probleemidest. Käesoleva töö kontekstis on oluline välja tuua ümarlaua raames välja töötatud koolitus ja harjutus maatriks.

	Koolitusvaldkond		
	Seadusandlus	Strateegia	protseduurid
Kasutajad ja pered			X
Hoolduspersonal		X	X
Tehniline personal		X	X
Juhtkond	X	X	X
ametnikud	X	X	X
Operatiivjõud			X

### **Ukraina Sverdlovski haigla**

Tuleohutusnõuete kohustuslike dokumentide loetelu, mida hoitakse struktuuriüksuses

- Tervishoiuasutuse tuleohutuseeskirjad (ППБО 07-91);
- Peaarsti kehtivad käskkirjad tuleohutusnõuete kohta;
- Allüksuse tuleohutusnõuete juhend koos kõikide põhikohaga töötajate allkirjadega selle juhendiga tutvumise kohta;
- Töökohtadel tuleohutusnõuetealase instrueerimise registreerimisraamat;
- Täidetud registreerimisraamat tulekustutite ja tuletõrjekraanide kohta ;
- Allüksuses läbiviidud evakuatsiooniõppuse akt ( kuni 1 septembrini - 1 kord aastas);

- Tuleohutusosalase olukorra kontrollimise tulemuste žurnaal (kontrollija: allüksuse juht, kinnitaja: peaarsti asetäitja);
- Tuleohutusnõuete täitmise eest vastutavate ja nõuete täitmist jälgivate isikute määramise käskkiri (korrigeeritakse igaaastaselt).
- Administratsiooni ringkäikude tulemusel tehtud ettekirjutused; dokumendid, mis kinnitavad meetmeid nende ettekirjutuste täitmiseks.
- Allüksuse tuleohutusakased ametkondlikud märkmed.

#### Allüksuse tuleohutusosalase olukorra kontrollnäitajad

1. Mitte vanema kui 5-aastase «Tuleohutusosalaste nõuete täitmise juhendi ...» olemasolu.
2. Igas töökabinetis nähtaval kohal «Tuleohutusosalaste nõuete täitmise juhendi ...» olemasolu.
3. Kõikide põhikohaga töötajate allkirjad «Tuleohutusosalaste nõuete täitmise juhendi ...» viimasel leheküljel.
4. Tulekustutid:
  - 4.1.- tulekustutite ja tuletõrjekraanide arvestusžurnaali olemasolu ja täitmine;
  - 4.2.-arvestusnumbri olemasolu igal tulekustutil;
  - 4.3.- tulekustutite vajalike komponentide olemasolu ja töökorras olek;
  - 4.4.- ühenduste tihedus;
  - 4.5.- kontrollplommi olemasolu;
  - 4.6.- puhas välimus (tolmu ja määrdumise puudumine);
  - 4.7.- tulekustuti paigutus vastavalt normidele ja eeskirjadele (nähtaval kohal sissepääsu- väljapääsu lähedal, mitte kõrgemal kui 1,5 meetrit põrandast).
5. Tuletõrjekapid:
  - 5.1.Järjenumbri olemasolu kapi uksele;
  - 5.2.Informatiivsete märkide olemasolu uksele (tuletõrjekraan, tulekustuti);
  - 5.3.Tuletõrjekapp on valmistatud EOCT norme eirates (põlevmaterjalidest);
  - 5.4.Võtme olemasolu kapi ukse juures ja tagavaravõtme olemasolu;
  - 5.5.Plommi olemasolu;
  - 5.6.Tuletõrjekraani ühenduste korrasolek;
  - 5.7.Klapi avamist hõlbustava käepideme olemasolu;
  - 5.8.Mittevajalike esemete, tolmu ja määrdumise puudumine;
  - 5.9.Konkreetse kapi eest vastutava isiku nimi ja telefon.
6. Tuleohutus:
  - 6.1. Kaks korda aastas ( jaanuaris, juulis) läbiviidud tuleohutusosalase instruktaaži kohta koos märgete ja instrueeritute allkirjadega vastavas žurnalis;
  - 6.2.Evakuatsiooniõppuse vähemalt üks kord aastas läbiviimist kinnitava akti olemasolu (Akti hilisem kuupäev on jooksva aasta 1 september);
  - 6.3.« Tuleohutusseaduse», « Tuleohutusnõuete tehniliste tingimuste», « Suitsetamiseskirjade», Tuleohutusnõuete ( ППБ 01-03), (ППБО 07-91) ja peaarsti tuleohutusosalaste käskkirjade ja nõuete täitmine;
  - 6.4.Elektriküttekehade eksploatatsioonieskirjade ( ППБО 07-91) järgimine;

6.5. Automaatse tulekahjusignalisatsioonisüsteemi ja inimeste tulekahjust teavitamise süsteemi töökorras olek koos sellekohase allüksuse juhataja märkmega vastavas žurnalis;

6.6. Põlevmaterjalide ja kergestisüttivate vedelike hoidmise eeskirjadest kinnipidamine.

Evakuatsiooniõppuse kohta esitatakse akt, milles on kajastatud osakonna juhtide andmed, kes koostasid akti ning õppust puudutavad järgmised andmed:

- Toimumise aeg
- Osalenud patsientide arv, mitu nendest liikumisvõimetud, mitu kandelina või kandraami abil)
- Töötajate arv
- Külastajate ja teiste inimeste arv
- Õppuse toimumiskoht (korrus, osakond ja blokk)
- Mitu inimest kokku evakueerus
- Evakueerumise aeg minutites
- Traumade ja materiaalsete kahjude kohta käiv info

## 7. Koondtulemused

Projektmeeskonna poolt läbi viidud intervjuude ning varasema hanke intervjuude ja paikvaatluste tulemusena selgus, et hetkel toimuvad koolitused üldjuhul väga ebaühtlaselt. Koolituse ja õppuste korraldamisse on objektidel kaasatud, kas erafirmad, päästeasutused või tehakse seda oma jõudude ning teadmistega. Koolituste peamised peamiste plussidena tuuakse välja, et on võimalus realselt proovida tulekustutit ning koolitus viiakse läbi objektil. Peamised puudustena tuuakse välja, et koolitus baseerub suuresti õigusnormide ümberjutustamisel või on väga üldine ning personal ei saa üldjuhul kirjeldatud olustiku ja nõuete kohta konkreetse asutuse eripärasid arvestavat vastust. Kliente kaasatakse koolitusse vähestel objektidel, eelduseks on, et klient oleks võimeline aru saama ja adekvaatselt tegutsema, muul juhul ei peeta seda otstarbekaks või klassifitseeritakse pigem ohtlikuks. Klientidega seonduv peaks olema väga objekti spetsiifiline, mille puhul ootavad ka päästetöötajad, et klient oskaks hoonest väljuda ja teaks kogunemiskoha asukohta. Haiglate puhul kliente ja patsiente konkreetsel objektil käituma õpetada ei ole üldjuhul otstarbekas, sest objektil viibitakse lühiajaliselt.

Objektide külastuste, intervjuude, õigusruumi ning teiste riikide kogemuse analüüsimise käigus kujunesid välja erinevad koolitavate grupid, peamiseks liigitamise aluseks on vajalike teadmiste ja oskuste tase ning vastutus. Erinevad rühmad on välja toodud järgmiselt:

- Objekti omanikud/ valdajad/ juhid, need kellel lasub peamine vastutus objektil;
- Objekti ehitusliku tuleohutuse eest vastutajad, isikud kes on otseselt seotud tuleohutuspaigaldiste ning ehitise tuleohutuse toimimise eest;
- Objektile ohuolukorras vastutavad isikud, need kelle tööülesanneteks on ohuolukorras langetada otsuseid, nt evakueerumise vajadus;
- Lihtpersonal, kes peab suutma tulekahju avastada, kontrollida, kustutada ning kliente/patsiente ja iseennast päästa;
- Kliendid ja patsiendid, peamiselt objektipõhiselt, et oleks selged kogunemiskohad, alarmeerimise kord ning tegevused ohu korral (võimalik läbi viia vaid juhul kui klientide tervislik ja vaimne seisund on selleks sobiv) (vt lisa tabelleid 2, 3, 4);
- Päästetöötajad, oluline mõista ravi- ja hoolekandasutuste spetsiifikat, neis viibivate inimeste peamisi probleeme ja käitumisskeeme ohuolukorras, samuti võimalikud evakuaatsioonivahendid, evakuaatsioonistrateegiad ning päästetööde eripärad jmt

Analüüsid hetkel kehtivat õigusruumi ning tutvudes konkreetsete objektidega toodi intervjuudes välja, et teemad, mida on nõutud nt enesekontrolli aruannetes ja asutuse tegevuskavades, ei ole varustatud piisava teadlikkusega, et neid dokumente täita ning tekkivatele küsimustele lahendusi leida. Seetõttu peaks objekti juhtkonna ning valdaja/ omaniku koolitus sisaldama nii õigusruumi kui ka konkreetsete tegevuste osasid. Toodi välja, et üks peamisi probleeme on evakuatsioon, kuid selle võimalikest lahendustest ei ole piisavalt informatsiooni ning küsimustele ei saada koolitustel vastuseid.



Koolituse vajalikkuse juures toodi korduvalt välja, et koolitus peaks olema üks osa erialasest väljaõppest ning võiks olla kohustuslik enne kooli lõpetamist, sest sellisel juhul oleks võimalus, et seda peetakse töö osaks, mitte ehamugavaks lisakohustuseks. Õppekavade analüüsimisest selgus, et osadel erialadel on tuleohutuse teema õppekavas küll olemas, kuid selle maht on väga väikene, samuti selgus intervjuudest, et neid õppeaineid loevad koolides suures osas töötavad arstid/ õed ning nad ei ole tihti konkreetset tuleohutuse valdkonnas väga pädevad (kinnitavad seda ka ise).

Koolitused ja õppused soovitakse, et oleksid suuresti koostöös päästeasutusega, sest siis oleks mõlemal poolel tagasiside ning ühene arusaam konkreetse objekti probleemidest ja võimalikest lahendustest.

Õppevormina toodi välja, et hoolekandeesutustele sobib hästi hetkel levinud koolituspäev objektidel, millele kutsutakse ka vabade vahetuste inimesed ning leitakse hetkel tööl olijatele võimalus osaleda. Haiglate puhul ei ole selline käsitlus eriti lihtne, sest vabades vahetustes töötavate motiveerimine kohale tulemiseks on keeruline, personali väga palju ning tööl olijad ei saa oma tööülesandeid kõrvale jätta, lahendusena oleks veebipõhine õpe, mis peab samas tagama isiku tuvastamise ja kontrollimehhanismi.

Koolituse vormina toodi välja kindel vajadus praktiliseks harjutamiseks, peamised teemad praktilises osas võiksid olla:

- Käitumine tulekahjuolukorras (liikumine hoones, temperatuuri kontrollimine);
- ATS häire kontrollimine;
- Side pidamine;
- tulekolde kustutamine;
- evakueerimise läbi viimine.

Vastutavate isikute puhul lisandub loetellu veel erinevate tuleohutuspaigaldiste ning tuleohutusnõuete järgimise vaatlused ja kontrollimised.

Üldjuhul ei õnnestunud objektide külastuse käigus näha koolituste õppematerjale (va Päästeameti poolt korraldatud koolitused erinevatele vastutavatele isikutele). Mistõttu enamasti puudub läbitud materjali taasesitamise võimalus. Nimetatud probleem toodi eraldi esile ning võimalikuks lahenduseks pakuti internetis või paber kandjal olevate materjalide olemasolu tagamist ja DVD formaadis õppevideote kasutamist, mida saaks tööl olles üle vaadata ja korrata.

Intervjuude käigus ilmnes, et hetkel toimuvad õppused väga erinevas vormis, osadel puhkudel viiakse läbi osakondade kaupa nõ seminarivormis tegevuste suulise kontrollina, mõnikord osakonna kaupa kas klientide või näitlejatega õppuse harjutamisena ning mõnedel puhkudel ka kogu hoone reaalse evakuatsiooniõppusena. Suuresti määrab erinevate lahenduste kasutamist klientide tervislik seisund, hoone omapärad ning personali võimalused ja asutuse

ressursid. Mõistlik oleks erinevad võimalused õigusruumis reguleerida ja määrata ka vajalikud sagedused nende läbi viimiseks.

Koolituse puhul oodatakse, et personal oleks võimeline konkreetses olukorras käituma ning oskaks leida lahendusi olukorrale, mistõttu võiks olla koolituse kontrollimiseks nii konkreetset objekti puudutav suuline tegevuste nimetamine ning praktiline harjutus kustutusvahendite ja evakuatsiooni abivahendite kasutamise kohta, nimetatud praktiliste harjutuste regulaarne sooritamine tagab suure tõenäosusega reaalses olukorras vajalike oskuste olemasolu.

## LISAD

### TURVATÖÖTAJA PÕHIÕPPE ÕPPEKAVA

Jrk nr.	Teema nimetus ja õppejõud	T u n d e			
		kokku	sellest loeng	sellest seminar	sellest praktiline õppus

#### **I Põhiettevalmistus :**

1	Turvateenistuse korraldamise õiguslikud alused	4	4		
2	Turvaseadus ja sellest tulenevad normatiivaktid	6	6		
3	Turvateenistust reguleerivad muud seadusandlikud aktid	10	8		2
4	Töösuhteid reguleerivad õigusaktid.	2	2		
5	Töökeskkonna ohutused	2	2		
6	Turvatöötaja eetika ja käitumis- kultuur ning suhtlemispsühholoogia	4	4		
7	Turvaettevõtte tegevuse põhiüles- anded ja töökorraldus	4	4		
8	Valveseadmestiku tööpõhimõtted	10	6		4

Koolitussüsteemi väljatöötamine haiglate ja hooldekodude personalile ja klientidele (vahe raport)

ja käsitsemine

9	Tuli-, gaasi-ja külmrelvade, laskemoona ning erivahendite hoidmise, väljaandmise, kandmise ja kasutamise kord	4	4
10	Turvatöötaja tegutsemine sündmus- kohal , massiüritustel ja eri- olukordades	4	4

Jrk. nr.	Teema nimetus ja õppejõud	T u n d e			
		kokku	sellest loeng	sellest seminar	sellest praktiline õppus
11	Turvateenistuse taktika	10	6	2	2
12	Side-ja infotehnoloogiavahendid	2	2		
13	Erakorraline meditsiiniline abi	4			4
14	Narkomaania, narkojoobes isiku äratundmine, seisundi hindamine ja käitumine narkomaaniga.	2	2		
15	Turvatöötaja enesekaitse alused	4			4
<b>K O K K U</b>		<b>72</b>	<b>54</b>	<b>2</b>	<b>16</b>

Õppetöö vorm : statsionaarne, mitte  
üle 8 akadeemilise tunni päevas

Põhiettevalmistus : Turvakoolituse  
õppeklassis

Turvatöötaja enesekaitse : lepingulises  
korras renditud ruumides

## **TURVATÖÖTAJA PÕHIÕPPE ÕPPEKAVA**

Käesoleva "Turvatöötaja põhiõppe õppekava" eesmärgiks on anda turvatöötajale kehtestatud kutsestandardinõuetele vastav ettevalmistus ning tagada kirjaliku kvalifikatsioonitesti ja suulise eksami sooritamine.

Turvakoolitus põhineb loengutel, seminaridel, praktilistel õppustel ja turvatöötajate iseseisval tööol seadusandlike- ja normatiivaktidega. Kutsetunnistuse väljaandmise aluseks on edukas kirjaliku kvalifikatsioonitesti ja suulise eksami sooritamine põhiõppe õppekava järgi ning vastavus turvaseadusega ning kutsestandardiga kehtestatud nõuetele.

### Teema nr.1

#### Turvateenistuse korraldamise õiguslikud alused.

Õiguslik reguleerimine. Õiguse üldmõiste. Õiguse funktsioonid. Õigusliku reguleerimise olemus ja mehhanism. Õigusaktide liigid. Õigusnormi mõiste ja tunnused. Õigusnormi struktuur. Õigusrikkumine ja juriidiline vastutus. Kohtusüsteem. Õigusvastane käitumine ja vastutuse liigid. Seaduslikkus ja õiguskord. Õiguskorra olukord riigis. Õiguste ja vabaduste kaitse. Põhiseadus kui kõrgeim õigusakt. Üldsätted. Põhiõigused, vabadused ja kohustused. Õigusakt kui õiguse allikas. Turvatöötaja käitumisnormide õiguslikud alused. Turvatöötaja kutsestandard. Üldoskused ja teadmised. Põhioskused ja- teadmised. Isikuomadused ja võimed.

## Teema nr.2

### Turvaseadus ja sellest tulenevad normatiivaktid.

Seaduse reguleerimisala. Mõisted. Turvalisuse tagamise erinõuded. Turvateenused ja turvateenuste osutamise leping. Turvakonsultatsioon. Vallas- ja kinnisvara valve ja kaitse. Isikukaitse. Korra tagamine üritusel. Juhtimiskeskuse pidamine. Valveseadmestik. Valveseadmestiku projekteerimine, paigaldamine ja hooldamine. Turvaetvõtja. Turvaettevõtja põhiülesanded. Turvaettevõtja kohustused. Turvaettevõtja tegevuse piirangud. Turvateenuse osutamisega seotud dokumentide koostamine ja hoidmine. Sisevalve. Sisevalve kohustused. Sisevalvetöötaja. Turvatöötaja mõiste. Turvatöötajale esitatavad nõuded. Turvatöötajana töötamise keeld. Turvatöötaja kvalifikatsioon. Turvatöötaja vormiriietus. Turvatöötaja töötõend. Turvatöötaja õpe. Turvatöötaja väljaõppe korraldamine. Õppekava. Koolituse andmise tingimused ja kord. Koolitusloa kehtivuse peatamine ja kehtetuks tunnistamise alused. Turvatöötaja õigused. Turvatöötaja kohustused. Turvatöötajale ettenähtud tagatised. Toetuse taotlemine. Toetuse määramine ja maksmine. Relvad. Kumminuia kasutamine. Erivahendid. Käerauad. Teenistuskoer. Politseiasutuse teavitamise kohustus. Turvateenuse osutamise tegevusloa. Tegevusloa taotlejale eritatavad nõuded. Tegevusloa taotlemise kord. Politseiprefektuuri toimingud. Tegevusloa andmine ja loa andmisest keeldumine. Politseiprefektuuri teavitamine. Tegevusloa andmise aluseks olevate andmete muutmisest teatamise kohustus. Tegevusloa kehtivuse ja loas nimetatud turvateenuste osutamise peatamine. Tegevusloa muutmine. Tegevusloa pikendamine. Tegevusloa kehtetuks tunnistamise alused. Tegevusloa kehtetuks tunnistamise kord. Tegevuslubade arvestus. Riiklik järelvalve. Kohapealne kontroll. Ettekirjutus. Politseiasutuse ettekirjutuse ja toimingute vaidlustamine. Riikliku järelvalve teostamise takistamine. Välisriigi turvaettevõtte.

## Teema nr.3

### Turvateenust reguleerivad muud seadusandlikud aktid.

Asjaõigusseadus, asja mõiste. Vara valdamine ja selle õiguslik kaitse. Valduse kaitse. Omavoli ja omavoliline valdus. Omaabi. Otsimisõigus. Valduse kohtulik kaitse. Karitusseadustik, süütegude liigid, süüteokoosseisu tunnused ja süü mõiste. Süüteo toimepanemise eest kohaldatavad karitused ja nende määrad. Hädakaitse ja hädaseisundi mõiste. Varavastased süüteod. Avaliku korra vastased süüteod. Väärteomenetluse seadustik. Väärteomenetlus, isiku kinnipidamise ja karistuse määramise kord. Väärteo protokoll koostamise kord ja selle sisu. Isikute asjade ja dokumentide läbivaatus ja äravõtmise kord. Kriminaalmenetluse seadustik. Tõendamiseprotsessi üldiseloostus. Tõendite liigid. Sündmuskoha ja asitõendite kaitse. Tõendite vormistamise üldnõuded. Menetluse kord kriminaalasjades, ekspertiisid ja nende läbiviimise kord. Süüteo, sealhulgas kontroll-läbipääsurežiimi rikkumise toimepannud isiku kontrollimise ja kinnipidamise dokumentide vormistamise sisulised nõuded. Turvaseadusega kehtestatud piirangute ja kohustuste mittetäitmisega seonduv vastutus.

Politseiseadus. Seaduse reguleerimisala. Politsei struktuur, ülesanded, õigused ja kohustused. Politsei erivahendite ja tulirelvade kasutamise kord. Politsei vormiriietuse, töötõendite ja alarmsõidukite tunnuste kirjeldus. Abipolitseiniku seadus. Seaduse reguleerimisala. Abipolitseiniku mõiste. Ülesanded, õigused ja kohustused. Eraldusmärkide ja töötõendi kirjeldus. Relvaseadus. Piiramata käibega relvad, nende soetamise ja omamise õigus. Piiratud käibega tsiviilrelvad, nende soetamise ja omamise alused. Kodanike õigused relva soetamiseks. Asjaolud, mis välistavad relva soetamise. Juriidilise isiku relvad. Relvade kandmise, kasutamise ja hoidmise kord. Hädaolukorras valmisoleku seadus.

#### Teema nr.4

##### Töösuhteid reguleerivad õigusaktid.

Töölepingu seadus. Reguleerimise objekt ja rakendusala. Tööleping. Tööandja. Töövõtja. Erinõuded turvatöötajale. Töölepingu kohustuslikud tingimused. Töölepingu tähtaeg, vorm. Töölepingu sõlmimiseks nõutavad dokumendid. Katseaeg. Töösisekorraeskirjad ja nende sisu. Poolte vastastikused kohustused. Kohustuste täitmine ja õiguste teostamine. Töölepingu peatamine, muutmine, lõpetamine. Hüvitused töötajale. Töötaja vastutus (sealhulgas materiaalne vastutus). Töö- ja puhkeaja seadus. Töö- ja puhkeaja normid ning arvestus. töötamine öhtul ja öisel ajal. Valveaeg. Ületunnitöö. Puhkuse seadus. Puhkuse kestus, andmine, üleviimise või katkestamise kord. Palgaseadus. Palga mõiste, palgatingimuste kindlaksmääramine ja muutmise kord. Töö tasustamine ületunni korral, puhkepäeval või riigipühal või öhtusel või öisel ajal töötamise korral. Töötajate distsiplinaarvastutuse seadus.

#### Teema nr.5

##### Töökeskonna ohutus.

Töötervishoid ja tööhügieen. Töötervishoiu ja tööohutuse seadus ja sellest tulenevad õigusaktid. Tööandja ja töötaja õigused, kohustused ja vastutus. Töökeskonna ohtlikud tegurid. Töökeskonna ohtlike ja kahjulike tegurite mõõtmine. Kahjulike mõjurite lubatud piirväärtused ja ohuklassid. Tööohutuse üldnõuded turvatöötajatele. Ohutusnõuded kõrgustel töötamisel. Turvateenistusega seonduvad sanitaar- ja keskkonakaitseenõuded. Tööõnnetuste ja kutsehaiguste uurimine ja arvelevõtmine. Ohtlike ainete klassifikatsioon ja tähistamine. Tuleohutusenõuded. Objektide tuleohutuse astmed. Tulekahju või selle ohu tunnused. Tule levimise viisid. Tulekahju põhjused ja sellega kaasnevad ohud. Tulekustutusvahendid. Tegutsemine tuleohtlikes kohtades ja tulekolletes.

Evakuatsiooni korraldamine. Tehnilised meetmed objektide tuleohutuse tagamiseks. Elektriõhtus. Isikukaitsevahendid. Töötõhioiu - ja töõõhtusealane väljaõppe.

## Teema nr.6

### Turvatõõtaja eetika ja käitumiskultuur ning suhtlemispsühholoogia

Turvatõõ eetika. Turvatõõtaja kutseeetika põhinõuded ja - tõed. Viisakus ja kultuurne käitumine konfliktide ärahoidmisel. Üldised käitumisenõuded turvateenistuses ning suhtlemisel tõõl ja eraelus. Välimus ja kehahoiak. Suhtlemine inimestega erinevates olukordades. Tervitamine ja esitlemine. Riietus tõõl ja pidulikel sündmustel. Tõõsse ja ametisse suhtumine ning ametisaladused, konfidentsiaalsuse nõuded ja andmekaitse. Tseremooniad ning muud üritused. Psühholoogia mõiste. Suhtlemine ja erinevad suhtlemistehnikad. Väliste käitumisaktide hindamine. Usalduse võitmine teiste silmis. Grupitõõ põhimõtted ja oskused. Enesevalitsemine ja selle kujundamine. Kehtestav käitumine. Tegevuse eripära stressi seisundis. Teadvuse eriseisundi teke ja selle kontroll. Isiksuse pingetaluvus ja selle kontroll. Kehaliste reaktsioonide kontroll kriisisituatsioonis. Konfliktide ja kriisilukordade lahendamise tehnikad. Oskus juhtida teisi isikuid. Vastutus klientide ning nende vara õhtuse ja julgeõleku eest.

## Teema nr.7

### Turvaettevõtte tegevuse põhiõlesanded ja tõõkorraldus.

Turvaettevõtluse areng ja olukord riigis. Turvaettevõtte olemus, tegevuse õld iseloomustus. Põhimäärus. Struktuur. Ettevõtte juhtimine. Õigused, kohustused ja vastutus. Turvatõõtajate tõõtingimused, õigused, kohustused, vastutus ja õiguslik kaitse. Turvateenuse lepingud. Operatiivinfo edastamise kord ja juhtimiskeskuse tõõkorraldus. Teenistusalased juurdõused. Turvasõidukite kasutamise kord. Dokumentatsioon ja asjaajamine turvaettevõttes. Heade turvamistavade kokkõlepe. Turvatõõ terminoloogia. Turvatõõ tehnoloogiline skeem. Valveobjektide eriparasused. Objekti infokaust. Tegevusjuhendid. Turvatõõtaja õldised funktsionaalsed kohustused mehitatud valveobjektõl või patrullekipaazis, tegevuse õldnõuded objekti õhustava sündmuse korral. Koostõõ korraldus politseiasutustega.

## Teema nr.8

### Valvesadmestiku tõõpõhimõtted ja käsitsemine.



Mõisted: valveseadmestik, häireseadmestik, jälgimisseadmestik. Tehniline valve, häiresüsteemid, tsentraliseeritud häiresüsteem, automaatne tulekahjusignalisatsioon. Mida kujutab endast häiresüsteem, millest koosneb, milleks kasutatakse. Häiresüsteemide areng. Kaasaegse häiresüsteemi ehituse põhimõtted ja efektiivsuse klassid. Häiresüsteemi põhistruktuur. Enamlevinud tehnilise valve seadmete ja häiresüsteemide ning nende tööpõhimõtete praktiline tutvustus. Põhiterminoloogia: andurid, keskseadmed, signalisatsiooniseadmed, sireenid. Mis on tehnilise valve (signalisatsiooni) ettevõtte ja turvaettevõtte ning nende suhe politsei ja kindlustusega. Mehhaanilised andurid. Nende tüübid, kasutusala, tööpõhimõte, eelised- ja puudused. Akustilised ja seismilised andurid. Kiirgusandurid: füüsiline olemus, tööpõhimõte, põhiliste tüüpide ehitus, võrdlemise kriteeriumid, pulsilugeja, triger, peegel ja läätsoptika, kasutuskohad, paigalduse põhimõtted, eelised ja puudused. Mikrolaineandurid: tööpõhimõte, kasutusala, eelised ja puudused. Keskseadmed: põhinõuded, klassifikatsioon, eri maade standardid, struktuurskeemid, põhisõlmed, valvetsoonid, valvetsoonide tüübid. Lihtsad keskseadmed: põhitüübid, põhinõuded, kasutusala, põhilised valmistajad. Keskmise keerukusastmega keskseadmed: põhitüübid, põhinõuded, kasutusala, põhilised valmistajad. Automaatne tulekahjusignalisatsiooni süsteem: põhinõuded, standardid, struktuurskeemid, põhinõuded, kontrolltsoonide tüübid. Passiivsed infrapunase kiirguse andurid: füüsiline olemus, tööpõhimõte, põhiliste tüüpide ehitus, andurite tööd häirivad tegurid, impulsilugeja, triger, peegel ja läätsoptika, kasutamine, nõuded paigaldamisele, puudused ja eelised. Keerukad multiplekseeritud liinidega keskseadmed: põhimõtted, multipleks liin, ADI tehnoloogia, liinimoodulid, sündmuste mälu, programmeerimise erikeeled, eritsooni tüübid, lisavõimalused. Intrigeeritud turvasüsteemid, kasutusala. Signalisatsiooniedastusseadmed. Robottelefonid. Digitaalkommunikaatorid, modemid, raadiomodemid, raadiovõrgud, signaaliedastus, kasutusala, eelised ja puudused. Sireenid, valjuhääldid ja vilkurid: tööpõhimõtted, helitugevuse mõõtmine, db, sise- ja välissireenid, SAB moodulid, kaitse lõhkumise ja vahu pihustamise eest, põhitootjad, tüübid. Häirekeskused: klassifikatsioon, standardid, levik, koostöö politseiga ja päästetamiga. Videovalveseadmed: kaamerad, monitorid, kommunikaatorid, videoprotsessorid, liikumisandurid, videomagnetofonid, kaadrite kodeerimine, objektiivid, zoom, kaalutusepead, kaamerakastad, helisageduslik juhtimine, kujutise edastus telefoniliinidega, tüübid. Läbipääsusüsteemid: magnetkaart, WIGAND-kaart, kont.vaba kaart, uksekontrollerid, kaardilugeja, elektrilised lukud, andmeedastus, kompuutertarkvara, sobituslülid. Valveseadmistiku projekteerimise, paigaldamise ja hooldamise põhinõuded.

#### Teema nr.9

Tuli-, gaasi- ja külmrelvade, laskemoona ning erivahendite hoidmise, väljaandmise, kandmise ja kasutamise kord.

Koolitussüsteemi väljatöötamine haiglate ja hooldekodude personalile ja klientidele (vahe raport)

Tuli-, gaasi- ja külmrelvade, laskemoona ning erivahendite hoidmise, väljaandmise, kandmise ja kasutamise kord turvaettevõttes. Relvastuse ja erivahendite arvestus. Relvade ja erivahendite iseloomustus, kasutamise tingimused ning omapärad.

#### Teema nr.10

##### Turvatöötaja tegutsemine sündmuskohal, massiüritustel ja eriolukordades.

Turvatöötaja tegutsemine sündmuskohal ja sündmuskoha kaitse korraldus. Koostöö politseitoimkonnaga. Korra tagamise eripärasused massiüritustel ja koostöö politseiasutustega. Tegutsemine eriolukordades: tehnogeensed- ja loodusõnnetused, ohtlikest ainetest tingitud eriolukorrad. Päästetehnika ja -vahendid eriolukordades. Pommiterror. Lõhkeained, pommid ja improviseeritud lõhkekehad. Põlemise ja plahvatuse mõiste. Lõhkeainete omadused. Lõhkevahendid. Käsigranaadid. Miinid. Improviseeritud lõhkekehad. Lõhkekehade paigutus ja avastamine. Tegutsemine võimaliku pommiohu korral. Pommi lokaliseerimine. Pommiga ähvardaja võimalik käitumine ning temaga suhtlemine ja muud asjasse puutuvad küsimused. Tegutsemise eripärad röövkallaletungi, pantvangiks võtmise ja varguse ( röövi) korral valveobjektile.

#### Teema nr.11

##### Turvateenistuse taktika.

Mis on turvataktika. Taktika põhimõtted ja põhialused. Ellujäämistaktika. Riskide tunnetamine. Riskisituatsioonid ja nendes tegutsemise põhimõttelised erinevused. Ohumärgid. Ohtlike situatsioonide analüüs. Positsioonide ja asendite valiku tähtsus. Taktikalise läbiräämise eesmärgid. Mitteverbaalne suhtlemine. Käemärgid. Juhi osa. Häire objektilt. Isikute kinnipidamine. Relvastatud isiku kinnipidamine. Isikute kontroll. Sõidukite peatamine ja kontrollimine. Turvakontroll. Käeraudade kasutamine. Kinnipeetud isikute toimetamine politseiasutusse. Liikumine trepil. Sisemine ruumidesse. Pantvangi vabastamine. Liikumine tänavatel. Kaitsete kasutamine. Objekti otsimine. Ründe ennetamine ja vältimine. Tegutsemine rünnaku käigus. Tegutsemine pärast rünnet. Kurjategija kinnipidamisel enese ohutuse tagamine. Partnerite ja kolmandate isikute julgeoleku tagamine. Isikukaitse põhimõtted. Valgusallikate taktikaline kasutamine. Teenistuskooerte kasutamise taktika. Veoste valve ja kaitse taktika. Kuriteo sündmuskoht, isikukirjeldus, sõnaline portree. Sündmuskoha puutumatus tagamise taktika. Patrullteenistuse taktika objektile.

#### Teema nr.12

##### Side – ja infotehnoloogiavahendid.

Koolitussüsteemi väljatöötamine haiglate ja hooldekodude personalile ja klientidele (vahe raport)

Turvateenistuses kasutusel olevad sidevahendid. Raadiosidevahendid. Sagedusalad, side pidamise kaugused ning tingimused. Telefonisidevahendid. Nende käsitlemine ja hooldus. Sidepidamise üldreeglid: kutsung, enda kohta esitatav teave, edastatava info edastamine (formuleerimine) ja küsimuse formuleerimine, side lõpetamine. Dispetšerside. Üldised sidevahendid. Linna sidesüsteemid. Politseiga sidepidamise võimalused. Politsei, kiirabi ning tuletõrje-päästeteenistuse väljakutsumise kord ja viisid. Admetöötuse süsteemid. Riistvara. Programmid. Süsteemiplokk. Protssesor. Mälu. Kõvaketas. Ketta seadmed. Hiir. Klaviatuur. Monitor. Printer. Modem.

### Teema nr.13

#### Erakorraline meditsiiniline abi.

Ülevaade inimese anatoomiast ja füsioloogiast. Kannatanud üld seisundi hindamine. Eluohtlikud seisundid. Esmabi nende korral. Elu ja surma tunnused. Ägedad haigestumised. Stenokardia. Südamelihaste infarkt. Aju infarkt. Bronhiaalastma. Epilepsia. Suhkruhaigus. Teadvuseta seisundid, põhjused. Traumad. Suurte veresoonte vigastused. Luumurrud. Laskevigastused, noavigastused, põletused. Nürid rindkere ja kõhuõõne traumad. Elekritraumad. Külmmumised. Kannatadasaanu praktiline uurimine, asendid, transport. Verejooksu peatamine, lahastamine, sidumine. Elustamine.

### Teema nr.14

#### Narkomaania, narkojoobes isiku äratundmine, seisundi hindamine ja käitumine narkomaaniga.

Uimastite liigitus ja nende mõju inimorganismile. Uimastite tarbimise viisid ja eripärasused. Narkojoobe välised tunnused. Narkomaaniaga seonduvad nakkuse ohud turvatöötajale ning nendest hoidumise taktika. Esmabi narkojoobes isikule. Narkojoobes oleva isiku käitumise eripärasused.

### Teema nr. 15

#### Turvatöötaja enesekaitse alused.

Käsitsivõitluse taktika. Enesekaitse ja käsitsivõitluse põhialused. Kaitse löökide ning külmrelva, tulirelva või teiste esemete kasutamisega toimuva ründe vastu. Vabanemine haardest. Kaitse

Koolitussüsteemi väljatöötamine haiglate ja hooldekodude personalile ja klientidele (vaheraport)

külmrelvaga või teiste esemetega relvastatud ründe korral. Kaitse relvaga ähvardamisel või relva äravõtmise korral. Kaitse käepäraste esemetega. Käeraudade kasutamise taktika, sidumise võtted. Kinnipidamine, transportimine, aheldamine. Kaitsetaktika grupi või üksikisiku poolt teostatud rünnaku korral. Partneri ja kolmanda isiku abistamine. Ohututehnika enesekaitsevõtete kasutamisel.

Koostatud Õigus – ja sisekaitse kutsenõukogu poolt

03. märtsil 2004.a.

kinnitatud turvatöötaja kutsestandardi alusel.

## Personaliga läbiviidava intervjuu kava

Käesolev intervjuu on koostatud eesmärgiga kaardistada haiglate ja hoolekandeesutuste tuleohutusala seid probleeme ning vajadusi, et pakkuda välja sobiv ning vajalik koolituskava.

1. Nimetage, palun oma nimi ja töökoht
2. Kui pikk on Teie tööstaaž tervishoiu-/ hooldusteenistuse valdkonnas?
3. Kui palju hoolealuseid Teie osakonnas viibib, milline on personali hulk erinevatel ajaperioodidel?
4. Klassifitseerige, palun Teie osakonnas olevad patsiendid / hoolealused liikumisvõime/vaimse seisundi järgi. Tooge välja peamised probleemid ootamatu evakueerumise vajaduse tekkimisel.
5. Kui teil viibib liikumisraskustega või liikumisvõimetuid patsiente/hoolealuseid, siis kuidas valmistatakse neid ette evakuatsiooniks (milliseid tegevusi on vaja teha, kaua need aega võtavad ning milliste teadmiste/oskustega ja mitut inimest on selleks vaja, kas on neid, keda ei tohi mingil juhul liigutada)?
6. Kuidas on Teie asutuses jaotatud vastutus tuleohutuse eest?
7. Millised on konkreetselt Teie kohustused tuleohutuse tagamisel?
8. Kas Teie asutuses on olemas automaatne tulekahjusignalisatsioonisüsteem? Kas oskate nimetada, kuidas see toimib ning millist informatsiooni on võimalik selle abil saada?
9. Millised ülesanded peate Teie täitma tulekahju korral?
10. Kas Teie töökohas on toimunud tulekahjusid/põlenguid? Kui jah, siis millest on need alguse saanud, kas olete ise kustutanud või on olnud vajalik Päästeteenistuse abi? Millised tegevused viidi läbi kui tulekahju/põleng avastati?
11. Kas Teie töökohas on toimunud evakuatsiooniõppus (-eid)? Kui jah, siis millal ja millised olid Teie ülesanded?
12. Kuhu ja kuidas evakueerub Teie osakond? Kes annab käsu evakueerumiseks ning kuidas see protsess toimub?
13. Millal läbisite viimati tuleohutusala koolituse? Mis olid selle peateemad? Tooge välja plussid ja miinused.
14. Millised on peamised tulekahju tekkeriskid?
15. Millised kohustused/keelud on seatud klientidele/patsientidele?
16. Milliseid elektrilisi vahendeid on lubatud klientidel/patsientidel kodust kaasa tulla? Kas neile seadmetele tehakse enne kasutamist kontroll?
17. Kui palju ja millist isiklikku vara lubatakse tubadesse/palatitesse?
18. Milliseid seadmeid on lubatud klientidel/patsientidel iseseisvalt kasutada? Kas selleks viiakse läbi ka eelnev juhendamine?
19. Millised esmased tulekustutusvahendid on Teil kasutusel? Palun kirjeldage, kuidas neid kasutatakse.
20. Kas teil on objektil olemas evakueerimiseks kasutatavaid abivahendeid (nt kandelinad, evakuatsioonimatid vmt)? Kus need paiknevad ja kuidas neid kasutatakse?
21. Kas oskate nimetada, kus asuvad Teile lähimad tuletõkkeuksed? Milline on nende tööeesmärk?

## Päästetöötajate küsimustik

Lugupeetud vastaja!

Käesolev küsimustik on koostatud Sisekaitseakadeemia Päästekolledži poolt Päästeameti tellimusel eesmärgiga töötada välja koolitussüsteem haiglate ja hooldekodude personali ja klientide tuleohutusosalaseks koolitamiseks. Palume Teil vastata järgmistele küsimustele, et saaksime koolitussüsteemi sisendis arvestada ka päästeasutuse töötajate ootuste ja lootustega.

**Palun vastake järgmistele küsimustele:**

1) Millises päästeasutuses töötate?

2) Palun nimetage oma ametikoht:

3) Kui tihti ja millega seoses puutute töökohustuste täitmisel kokku haiglate ja hoolekandasutustega?

4) Millist informatsiooni soovite haigla või hoolekandeesutuse töötajatelt saada, kui tegelete sellise objektiga (tuua näiteid erinevatest olukordadest)?

5) Kas hetkel saate oma ootustele/ vajadustele vastavat informatsiooni, põhjendage?

6) Millist käitumist ning teadlikkust ootate haiglate ja hoolekandasutuste klientidelt ja patsientidelt?

6) Milliseid peamisi probleeme toote välja haiglate ja hoolekandeesutuste tuleohutusosalases seisukorras ja korralduses ?

Aitäh vastuste eest, Teie arvamus on meile oluline!

## Personaliga läbiviidud intervjuude analüüs

Tabel 3 Personaliga läbiviidud intervjuude tulemuste koondtabel (salvestatud intervjuud)

Intervjuu	Hoolealuseid	Töötajaid	Tööt. öösel	Probleemid	Koolitused	Õppused	Vastutus	Abivahendid	Soov koolitusteks
760012	50. Enamus liikumispuudega, lamajate kohti 8	8	2, aga maju mitu	Kaldteid pole, treppidest alla toomine probleemiks	Koos evakuatsiooniga hiljuti oli	Hiljuti oli	Päeval konkreetne isik, öösel valvepersonal	Kandelinad, lohistid	Korra aastas, praktiline
760013	Liikuvad, liikumatud	Personali 800		Kandelinasid pole, kaldteed ainult I korrusel. (9 korr)	Intervjueeritav läbis väga ammu	Endi poolt, viimati paar aastat tagasi, 02.dets tuleb evakuatsiooniõppus	Juhatajad, osakonnas määratud isik	Mõnes hoones olemas kandraamid, ratastoolid; aga see on probleemiks	E-õpe ei toimi ilmselt, vaja vahendeid proovida, iga hoone on erinev
760015	44, ¼ voodihaiged, teistest pool kehva liikumisega	16	1, kogu maja peale	Kandelinasid pole, hoolealused pole otsustusvõimelised	Viimane koolitus oli 2008	Evakuatsiooniõppusi pole olnud, on vaid räägitud, kuidas tegutseda	Peavastutus juhatajal	Ei ole kandevahendeid	Paberimajandus võiks olla elektrooniline (asutuse kohta). Et keegi aitaks, ise ei suuda läbi viia, õppusel evakueeritavad peaksid käituma kui hoolealused.
760016	40 kõiki, ka voodihaiged on	12	1, kahe korruse peale			Praktilist õppust pole olnud, oli teoreetiline	Juhatuse liige vastutab	Voodites ei ole	Riigi poolt korraldatud ja tasuta. Patsientidega õppust vaja
760017	200, on voodihaiged, 6 intensiivravi, kirurgia	350		Intensiiv ja op kõige kõrgemal korrusel		Õppusi pole olnud, 2012 kevadel planeeritakse	Haldusjuht vastutab, osakonna vanemõde ka asjaga kursis	Evakuatsiooni abivahendeid pole	Kord aastas on liiga tihti, võiks sisaldada pulberkustuti kasutamist. Õppus korruste kaupa
760018	?	?			Viimase 1.a. 3.kuu jooksul pole olnud (intervj. staaž)	Õppusi pole olnud, va pommiähvarduse korral	Ei ole töökohustuste hulgas	Spetsiaalseid pole, kandelinad EMOI ja kiirabil.	Esmaste vahendite kasutamine, üks korralik kus kõikidel roll selles ketis (st mitte ainult juhtidele), osa e-õppena ja osa praktilisel
760019	21, lamajaid pisut	8	1	Öise	Kõiki on	Õppused üks kord	Vastutaja 24 h	Ratastoolid, liikuvad	Praktiliselt vaja läbi

Koolitussüsteemi väljatöötamine haiglate ja hooldekodude personalile ja klientidele (vahteraport)

	alla poole, lisaks liikumispuudega ja dementsed			kriisisituatsiooni lahendamine praktiliselt võimatu	teavitatud	aastas	tel teel kättesaadav, käsu annab see kes töö on	voodid, kandelinad kogu aeg all lamajatel	proovida. Klientid osaliselt kaasatud
760020, 21	200, on ka lamajaid	80	5 osakonda, igapähe 1-2	Lamavate väljatoimetamine, klientide ebatõsine reageerimine	Kohapeal omal käel, viimati ühes osak 4. okt	2011 juulis, enne seda paari aasta eest	Vastutajaks iga osakond, alinfo ja signaal sealt kus signalisatsioon	Ei ole ilmselt, ainult lamajatel ratastega voodi (kahekordne maja)	Võiks olla praktiline õppus
760022	40, voodihaigeid 10, palju on selliseid kelle liikumine vaevaline	20	2	Arvab, et reaalselt haigetega on võimatu õppust teha. Ka see keda päästma hakata, kõiki ei jõua		Aasta eest ainult tulekustutuse valmiduse õppus. Reaalse õppuse planeerimine reaalse pärast uue osa valmimist lähiajal	Direktor	Kandelinad on olemas, saab kasutada ka madratseid	Võimalikult harva, aga nii tihti et inimestel kõrvade vahel püsiks
760023	113, liitpuue (vaimne-füüsiline)	Kokku 90 (päeval reaalselt väljas 50-60)	2, kummaski majas 1		2. a. tagasi oli (Pärnu firma)	Koolis oli, internaadis planeeritakse (Päästeameti poolt)	Direktori asetäitja halduse alal, teised ei taha	Ratastoolid. Muid ei ole kuna rahaline seis ei luba	Läbi mängida mida teha
760030	120	45	17-18	10-15 mitteliikuvat, keda ilma liftita alla ei saa. trepid on kitsad. Õue on külm viia. 100m teise hooneni,	Ise pole osalenud	Eelmisel aastal oli, see aasta ka tuleb	Töökeskonna spetsialist	Kõik voodid ratastel	
760032	34, on ratastoolid ja dementsed, on voodihaigeid, 1/3 saab liikuma ja sööma		2	Valehäired.	Oli paar aastat tagasi		Juhataja	Voodid ratastel	
760038	15		2	Läheb meelest ära.	Jõulude ajal		Valvearst		Õppematerjal võiks olemas



				Arstid ütlevad, et ei puutu nendesse.					olla, et saaks üle vaadata.
760040	Kolm korpust, erinevad vajadused	Suhe 30/2; 70/2		Personali vähe.	Eelmine aasta	Õppuskord aasta, erinevates hoonetes	Juht, haldusjuht, hooldusmeistri d;		

### Personaliga läbiviidud intervjuude käigus tehtud ettepanekud koolituste ja õppuste korraldamise kohta

**760012:** Sobiv oleks üks kord aastas toimuv koolitus (õppus). Enesehinnangu järgi osatakse jooksvaid asju ise lahendada. Ette planeerida, et kõik vabad vahetused saaks kohale tulla. Probleemiks on, et vanad inimesed suhtuvad ükskõikselt ja ei taha kusagile tulla. Personali suhtumine on asjalik ja praktiline.

**760013:** Evakuatsioonikava koostamist tuleks õppida ja mille järgi tuleks kliente õpetada. Erinevate vahendite praktilise kasutamise proovimine oleks väga hea. Hinnatakse, et e-õpe ei toimi ilmselt. Kui pannakse töö-ajast loenguid kuulama, siis kuulatakse ära, aga vaevalt et ise tegeldakse. Kuna igal hoonel on evakuatsioon erinev, erinev on hoone ehitus, inimesed töötavad vahetustega, siis peaks õpe toimuma vähemalt viiel päeval.

**760015:** Hinnatakse, et õppuse isekorraldamine käib üle jõu ja seda oleks vaja teha koos päästeasutusega. Oodatakse, et mingi meeskond tuleks kohale ja viiks õppuse läbi. Arvatakse, et SKA-I võiks olla mingi praktika, et seda läbi viia. Koolituse pakkujaid on palju ja väike asutus ei oska valida. Väiksed asutused oleksid väga rahul kui õppusi korraldataks tsentraalselt. Arvatakse, et õppus peaks olema personalile, mitte aga klientidele. Klientidele korraldatud õppus poleks efektiivne, sest vanainimestest kliendid unustavad õpitu hetke pärast. On nähtud õppefilme ja selle alusel on kirja pandud, et kuhu helistada ja mida teha. Objektile toimunud ehitustööd pole võimaldanud õppust läbi viia.

**760016:** Õppused peab läbi viima ja on väga hea, et inimestele vajalikud teadmised saab meelde tuletatud. Kui aga reaalselt läheb tuli lahti, siis ei kujutata ette, mis saab. Patsientidega õppust ei ole tehtud. Evakuatsiooniõppuse toimumist ei kujutata hästi ette. Ühest küljest kardetakse materiaalseid kulutusi, sest niigi ollakse rahalistes raskustes. Teisalt peetakse vanainimeste evakueerimist keeruliseks (näiteks et tuletõkkeuksed on nende jaoks liiga rasked). Soovitakse, et õppus oleks riigi poolt, et jälle ei peaks maksma. Siiski ollakse seisukohal, et korra aastas võiks õppus olla. Leitakse, et keegi personalist peaks kogu aeg koha peal olema, kes tuleohutusest teab.

**760017:** Evakuatsiooniõppuse ajal peaks valitsema reaalsele lähedane olukord. Samas arvatakse, et tervele majale korraga pole mõtet õppust teha, vaid piirduda paari-kolme osakonnaga, teha korruste kaupa vmt. Probleem on selles, et intensiivravi ja operatsioonid toimuvad kõige kõrgemal korrusel, mis on seetõttu kõige kriitilisem koht. Kaldteid pole, hetkel vahetatakse lifte häire korral paremini toimivate vastu. Peaks kindlasti olema pulberkustuti kasutamise õppus. Valdavalt naispersonal ja mõnevõrra kardetakse õpetatava omaksvõtmist nende poolt (et võib-olla mõni õppuse osa võib isegi hirmu tekitada).

**760018:** Puudub reaalne kogemus esmaste vahendite kasutamise kohta ja selle õppimist peetakse vajalikuks. Voolu all oleva inimese päästmine, häirekeskuse telefoninumbri teadmine ja ohust asjakohase teavitamise oskus. Leitakse, et koolitus peaks olema kõikehaarav ja igapäev peaks selles ketis olema oma roll. Kui koolitada ainult juhte, siis pole välistatud, et juhi poolt alluvatele edastatud info võib moonuda. Osa võiks ka e-õppe põhiselt olla. Teooriapoolt läbida e-õppena ja siis praktiline õpe juurde. Kord paari aasta jooksul oleks päris hea, võib-olla isegi igal aastal. Kui kogu personal saaks kaasatud, siis sobiks ka üle aasta (aasta jooksul ehk 10 inimest vahetub).

**760019:** Õppus peaks olema nii töötajatele kui klientidele. Samas kardetakse, et mõned kliendid võivad ärrituda. Arvatakse, et kliendid peaksid olema osaliselt kaasatud (lamajad võiksid kõrvale jääda). Õppuseks eelistatakse suveperioodi.

**760020, 21:** Oli personalile saalis toimunud teoreetiline õppus ja sellele järgnenus kustuti õppus väljas, mida peeti õnnestunuks. Leitakse, et korrusmajast evakueerumiseks oleks vaja sellekohaseid nõudeid rohkem tutvustada. Soovitakse rohkem tulekustutusvahendite kasutamisoskuse praktilisi õppusi.

**760022:** Peetakse vajalikuks kaasata õppusesse kogu personal. Samas on personal tööl vahetustega. Leitakse, et õppused peaksid olema pigem harva, kuid siiski nii tihti, et vajalikke teadmisi ära ei unustataks. Reaalsete haigetega, kelle keskmine vanus on 80 aastat, peetakse õppuse tegemist võimatuks (neile on vaja ka kõige lihtsamad muudatused vaja nädal aega ette ära rääkida).

**760023:** Kord aastas peetakse koolitust ja õppusi vajalikuks (kustutid, hoiatussüsteemi toimimine, kuhu helistada, esmane tegutsemine). Soovitakse kaasata kogu personal.

## Päästetöötajate küsitluste tulemused

Tabel 4 Päästetöötajate küsimustiku vastused

nr	päästeasutus	ametikoht	kui tihti ja millega seoses puutute töökohustuste täitmisel kokku haiglate ja hooldekandeaasutustega	millist informatsiooni soovite saada haigla või hooldekandeaasutuse töötajal, kui tegelete sellise objektiga	kas hetkel saate oma ootustele/soovidele vastavat informatsiooni, põhjendage	millist käitumist ootate haiglate ja hooldekandeaasutuste klientidelt ja patsientidelt?	milliseid peamisi probleeme toote välja haiglate ja hooldekodude tuleohutusosalases seisukorras ja korralduses?
26	päästeamet	juhtivdemineerija	õnneks suhteliselt harva	kas, kuidas kuhu evakueeritakse patsiendid ja personal võimaliku ohu korral? Kas haigla personal on võimeline iseseisvalt evakuatsiooni läbi viima? Kas on olemas inimene või võtmed, mis tagaksid päästemeeskondade liikumise asutuse hoonetes ja territooriumil	kõige raskem on leida pidevalt kontaktisikut, kes annaks informatsiooni	adekvaatset orienteerumisostust ja teadmisi sellest, kus asuvad evakueeritavate hargnemispunktid	linad, tekid, padjad ja muu selline on kergesti süttiv. Paljudes hoonetes (vist) puudub suitsueemaldus.

Koolitussüsteemi väljatöötamine haiglate ja hooldekodude personalile ja klientidele (vaheraport)

35	LÕEPK	juhtivpäästja	väga tihti, kuna töötan ka parameedikuna	päästjana kindlasti haigete arvu ja kuidas keegi suudab evakueeruda, palju on personali. Parameedikuna kindlasti küsimused patsientide transpordi kohta (milliseid abivahendeid on vaja)	enamvähem juba saab, personal on paremini haritud	teadmist täpselt millises suunas, mis kiirusel ja millega liikuda võimaliku ohu korral	väiksemates haiglates on personali puudus, samuti mittekorras asukoht teadmata kas esmased tulekustutusvahendid. Paljud uksed lukus ja võtme asukoht teadmata
17	LäEPK	juhtivspetsialist	üldjuhul ei puutu, aga kui toimuvad õppused, siis mingil määral küll	inimeste arv, evakuatsiooni teed jne	üldjuhul ei saa, on tulnud ette juhtumeid, kus personal ei tea isegi esmaste tulekustutusvahendite asukohti	kui siis koostööd personaliga õnnetusjuhtumi korral	personali väljaõpe
15	IEPK	komandopealik	ennetustöö, evakuatsiooniõppused, vähemalt 1x aastas	evakuatsioon, signalisatsioon, abivahendid, patsientide paigutus, nt liikumispuudega patsientide kohta	enam-vähem	eelnevalt teadmisi käitumisest ohuolukorras, evakuatsiooni korral	patsientide paigutus mitmekorraselistes hoolekandasutustes

Koolitussüsteemi väljatöötamine haiglate ja hooldekodude personalile ja klientidele (vahteraport)

37	LõEPK	komandopealik	objektidega tutvumise raames oma komando väljasõidupirkonnas (2 hooldekandeesutust)	infot tuleohutusjuhendite olemasolu ja olukorra kohta. Evakuatsioonivõimaluse teadlikkusest ja läbiviimise oskusest	või öelda, et jah, eriti juhtkonna tasandil. Reatöötajad on oma teadmiste avaldamises tagasihoidlikud	kuna olen kokku puutunud hooldekandpoolega. Siis saan väita, et teadlikkus on nulli lähedane ja käitumise pool on ohu korral puudulik	evakuatsiooni, võimalused ja oskused töötajate poolt tagasihoidlikud. Võimaluse on ehituslikud tingimused, need ei võimalda seadusandlust järgida
32	LäEPK	komandopealik	paar korda kuus. Tuleohutusosalane nõustamine, evakuatsiooniharjutused	miks probleemiga ei tegleta. ATS pidevalt valehäiretes. Veevarustus puudulikult välja ehitatud.	saab	nende poolest suuremat huvi, omaalgatust	tavaliselt rahapuudus
34	LäEPK	komandopealik	teeme komandoga koostöös evakuatsiooniõppusi ja objektiõppusi, 4x aastas	kui palju patsiente, kes on lamajad ja iseseisvalt ei saa liikuda hoonest välja? Kui palju on töötajaid öösel ja päeval? Kas ATS on olemas? Kas personal oskab esmaseid tulekustutusvahendeid kasutada?	saame, kui küsime. Personal teab hetkeolukorda	ootan asjalikkust, vähem paanikat	patsiendid rasked ja suvad ülakorrustel, trepid hoones järsud, võiksid soetada päästelohistid.

Koolitussüsteemi väljatöötamine haiglate ja hooldekodude personalile ja klientidele (vahteraport)

38	LäEPK	komandopealik	pidevalt, kuna palutakse abi eeskirjade täitmisel, evakuatsiooniõppusel	kas töötajad teavad, mida teha õnnetuse korral, kuidas on tagatud lamavate haigete "väljavedu" ja kuhu nad viiakse külma ilma korral	ei saa, kuna lamavaid haigeid täna ei ole ohutult välja viia võimalik	selle hooldekodu patsiendid pole adekvatsed	palatite uksed on liiga kitsad- ei saa patsiente raamiga välja viia. Pole ka sangadega tõstmiseks "alustekke"
11	PEPK	komandopealik	suhteliselt harva, õppused, õnnetused	õnnetuse puhul- joonised majast, inimeste arv- seisukord, tuleohutuspäigaldised, kus maal on evakuatsioon, elekter, vesi ja muud ohud; õppusel- tegutsemisjuhised, väljaõppe kavad	Ei. Seda kas pole hetkel tööl olev inimene ei tea, kus või mis asjad on	rahulikust ja mõistlikkust. Klient ja patsient võiks vaid siiski tunda objekti, kus ta asub (kui ta on mõistuse juures). Põhirõhk langeb siiski personalile	pugedes raha vähesuse taha ei suudeta viia asutust vastavusse nõuetega. Ei mõisteta riske. Puuduvad teadmised tuleohutualast.
10	LÖEPK	koolitus	aega-ajalt, õppustel ja planeerimises	inimeste arv, voodihaigete arv ja asukoht. Peakilp. Evakuatsiooni võimalused	tihti on raske leida nn "õiget" inimest	tegutsemisoskust tulekahju korral	tihti ei tea töötajad, kuidas käituda tulekahju korral. Ei osata orienteeruda keskseadme juures olevate plaanide järgi. Ei tunta keskseadet

Koolitussüsteemi väljatöötamine haiglate ja hooldekodude personalile ja klientidele (vahteraport)

39	päästeamet	kriisireguleerimine	seni ei ole antud töö/ ametikohtal kokku puutunud	-	-	sõltub hoolekandeaasutuse klientidest ja nende liikumisvõimest- adekvaatsetel ja liikuvatel haigetel/ klientidel võiks olla ülevaade võimalikest evakuatsiooniteedest õnnetuse korral	patsientide/ klientide ja personali suhe on liiga kehv- reaalses olukorras ei jõuaks ilmselt kõiki patsiente päästa
16	LõEPK	meeskonnavanem	ainult väljakutsed ja hoonetega tutvumine	inimeste arvu, väljapääsuteed, kuhu koguneda õnnetuse korral	kui oleme käinud hoolekandeaasutustega tutvumas, siis oleme saanud ka enda küsimustele vastused. Muret teevad aga voodihaigete evakueerimine	koostööd ametnikega ja kuidas käituda õnnetuse korral	voodihaigete evakueerimine, personali koolitus. Tihti on personal arvamusega, et meil ei juhtu

Koolitussüsteemi väljatöötamine haiglate ja hooldekodude personalile ja klientidele (vaheraport)

21	LÕEPK	meeskonnavanem	ei puutu kokku	haigla ja hooldekodu töötajad peaksid tundma oma hoonet, kust saab välja, kus evakuatsioonipääsud. Peaksid teadma, kus asuvad patsiendid ja kui palju. Mis olukorras on nende seisund	ei ole kogemust	võiksid teada, et kuidas end häda korral päästa	liikumisvõimetud inimesed on suur probleem
31	LÕEPK	meeskonnavanem	olen käinud ATS-i häiretel. On olnud objekti külastusi/ tutvumisi	kuidas/ kust toimub evakuatsioon? Kes tegeleb tuleohutuse küsimustega? Kus asub ATS pult?	päevasel ajal kui rahvast on rohkem (tööl) on, siis on ka pädevamaid inimesi, kes oskavad kohe informatsiooni anda, et mis ruumis, mis juhtus, miks juhtus jne. aga öösel on olnud probleeme, sest "juhuslikult" see inimene ei ole pädev.	et nad ei satuks paanikasse, kui häire (ja kui näevad päästjaid). Et nad teaks, kust evakueeruda	vahel on juhtunud nii, et andur on paigaldatud valesse kohta ja see annab häiret (nt veeaurud). Muid suuri probleeme ei tule meelde



Koolitussüsteemi väljatöötamine haiglate ja hooldekodude personalile ja klientidele (vaheraport)

23	LäEPK	meeskonnavanem	väga tihti, 2-3 korda kuus ja seda ATS alarmide põhjal	puldi asukoht, tsoonide jaotus ja asukoht, tegutsemise tulekahju korral	ei saa, tavatöötajad ei piisavalt hästi koolitatud ATS alarmidel käitumisel	koostöövalmidust	hoonete keerukus ning patsientide kummaline paigutus (voodihaiged kõrgematel korrustel)
13	PEPK	meeskonnavanem	tutvumisõppusel õppeplaani järgi. Op väljasõit	peab, et käituma ja teadma: kuidas välja näeb meie süsteem (helistades, millist infot anda, kuidas info liigub. Millist infot päästekomandole edasi anda, mida teha enne päästjate saabumist ja koostöö, haigete ettevalmistamine evakuatsiooniks, koostöö teiste asutuste: politsei ja kiirabi jne)	pea-aegu, näiteks tutvumisõppustel meedikud tihti küsivad meid "mis, siis kui ...." aga tegelikult kui situatsiooni puhul meie peab hästi oma teadmisi teadma	neid ei pea päästetöö meie eest teadma, aga küll aitama sest need paremini tunnevad oma objekti ja haiglat ka	puudub huvi! Meedikud mõtlevad, et nemad ei juhtu midagi ja häda läheb nende mööda

Koolitussüsteemi väljatöötamine haiglate ja hooldekodude personalile ja klientidele (vahteraport)

27	PEPK	meeskonnavanem	<p>puutun kokku väga harva. Ennem kontrollime ATS süsteemid. Sest nad tihti annavad vale häired. Ainult üks kord kustutasime Pelgulinna haigla üle 10 aasta tagasi..</p>	<p>kui näiteks hakkab tööle ATS, siis tahaks kohe infot, kas vale või tõsine häire. Sest ATS'le reageerib ainult üks põhiauto ja kui avastatakse põlemine siis abi kutsumine ja ressursi kogunemine nõuab aega. Kui päästekomando saabub tahaks, et keegi asjatundja tuleks vastu, kes oskab seletada, mis ja kus. päris tihti tegemist on mingi valvuriga, kes ei oska seletada isegi kus ATS puldi võtmed ja ruumi plaanid</p>	ei saa, vt eelnev punkt	<p>tahaks, et personal oleks teadlik, mis moodi toimub evakuatsioon. Missugused evakuatsiooniteed ja suunad üldse olemas. Mis varustust selleks vaja on ja mis kogemused. Tahaks saada kui palju inimesi on ruumides (töötajad ja patsiendid)</p>	<p>raske saada infot, mis juhtus kui hakkas tööle ATS (kus, mis, miks) tegelikult see on mitte ainult haiglate kohta. See ei toimi enamustes asutustes.</p>
----	------	----------------	--	--	-------------------------	---	---

Koolitussüsteemi väljatöötamine haiglate ja hooldekodude personalile ja klientidele (vaheraport)

30	PEPK	meeskonnavanem	puutun kokku seoses õppustega, tulekahjudega ja koolitustega, ka evakuatsiooniharjutustega.	haiglates uurin tuletõkkesektsioonide asukohtasid, elektrikilbiruume. Hapnikuga varustatust ja kuidas on korraldatud voodihaigete evakueerimine. Palju on hoolekandeesutuses patsiente, palju on hooldajaid (eriti öisel ajal) kas on liikumisvõimetud või vaimupuudega patsiente.	üldiselt on haldusjuhid kompetentsed ja oskavad oma nõrku kohti avastada	kiiret tegutsemist evakuatsiooni korral	arvan, et põhiprobleemiks on hoolajate vähesus juhul kui on vaja evakueerida patsiente. Tihti suitsetatakse ruumides ja ohtlikud kohad onkoristajate ruumid või väikesed laoruumid. Elektriseadmete ülekoormamine (pikendusjuhtmed, pistikupesad)
24	LÕEPK	operatiivkorrupidaja	kokkupuude on olnud tööalased. Nimelt on ülesandeks teha opkaarte. Samas oleme käinud objektidel tutvumisõppustel	lahingolukorras on vaja teada kas on patsiendid evakueeritud. Samas on vaja teada kus põleb (mis tiivas) kas on seal raskeid haigeid. Haiglates on tähtis, et põlengu korral just evakuatsiooni läbiviimisel personali nõustamist	pole olnud sellist kokkupuudet-. Kaardistamist olen ise vaadanud ja hinnanud olukorda	teadlikku käitumist, kuidas käituda tulekahju situatsioonis	seal on karjuv puudus just personali osas. Mõned asutused on koolitanud personali, kuid reaalses situatsioonis jääb inimestest vajaka

Koolitussüsteemi väljatöötamine haiglate ja hooldekodude personalile ja klientidele (vahteraport)

33	LäEPK	operatiivkorrapiidaja	päris tihti, seoses objektidega tutvumisega ja op kaartide koostamiseks	kui palju on patsient/hoolealuseid. Kindlasti kui palju on töötajaid päeval, kui palju öösel. Milline on nende tuleohutusala koolitus ja oskused. Millised tuleohutuspaigaldised on objektil	saab ikka, kui küsida	vajadusel olla abiks ja valmis majast ennast ja teisi evakueerida. Täitma peaks nad ka tuleohutusnõudeid (suitsetama ettenähtud kohtades)	liiga vähe on hooldajaid/ töötajaid öisel ajal, mis raskendab tulekahju korral patsientide/hoolealuste evakuatsiooni.
28	LäEPK	operatiivkorrapiidaja	praktiliselt ei puutugi kokku. Üksikud tutvumisõppused. Samas tuleb nendelt üksikutelt kordadelt piisavalt infot tuleohutu kohta	kas vajalikud inimesed on objekti tuleohutusalasest olukorrast teadlikud. Kas töötajad on saanud koolitust tulekahjul tegutsemise kohta, kas nad oskavad sellistes olukordades käituda	kui küsida töötajatelt, kas nad on koolitust saanud ja nad vastavad, et ei ole, siis on ju informatsioon saadud	kui personal on korralikult koolitatud ja teadlikud, siis kuulaku patsiendid personali, kui patsiendid näevad, et nad on personalist targemad siis juhendagu personali	väiksemad hoolekandeesutused on tuleohutusalaselt koolitamata, personali on vähe. Kui midagi juhtuma peaks, ei ole personalist (1, maksimum 2 töötajat) midagi abi. Ehituslikult on väiksemad hoolekandeesutused kohutavad

Koolitussüsteemi väljatöötamine haiglate ja hooldekodude personalile ja klientidele (vaheraport)

12	PEPK	operatiivkorrapidaja	kindlasti õppustel ja sündmustel olen ka käinud, kuid vähe	inimeste arv, siinhulgas personal ja haiged, eriti oluline kui palju lamavaid inimesi, kes ei liigu ise. Hoone plaanid ja võimalikud lisaohud, seadmed.	saan, kuid mõnikord ei ole põhjalik	oleneb situatsioonist ja kõigepealt personali käitumist. Kõige suurem probleem võib tekkida inimeste paanikaase sattumisel tulekahju korral	põhiline probleem haiglate puhul on mittetäitmine evakuatsiooni nõudeid. Hoolekandeesutustel raha puuduse tõttu ei ole täidetud mõne tuleohutuse nõudeid.
----	------	----------------------	--	---	-------------------------------------	---	---

Koolitussüsteemi väljatöötamine haiglate ja hooldekodude personalile ja klientidele (vaheraport)

29	häirekeskus	peaspetsialist	hädaabikõned	hädaabikõnede töötlemiseks on välja töötatud päästeküsimustikud, millele ootame vastuseid olenevalt sündmuse liigist	olenevalt hädaabikõne sooritajast ja sellest kuidas ta oskab käituda kriisiolukorras, näite võib tuua Haapsalu juhtumist	teadlikkust selle kohta, et nad teaksid kuidas on korraldatud Häirekeskuse töö. Kuidas toimub hädaabikõnede menetlemine ja mis vahendeid ja rakendusi selleks kasutatakse. Sellest tekkib arusaam, miks on nii oluline anda piisavalt informatsiooni sündmuse kohta ja vastata päästekorraldaja esitatud küsimustele	-
25	häirekeskus	päästekorraldaja	tihti, väljakutse menetlemisel	korrektne aadress, selgelt mis on juhtunud, kellega. Konkreetne teejuhis	ei saa, ei osata vajalikele küsimustele vastata. Tihti lastakse helistada kolmandal isikul	korrektset ja informatiivset kutse edastamist. Aadress, inimeste seisund, teejuhatus	-

Koolitussüsteemi väljatöötamine haiglate ja hooldekodude personalile ja klientidele (vaheraport)

14	IEPK	päästja	abiks kiirabile, ATS väljakutsed, aastas 20x	kus on häire	nii ja naa. Mõni töötaja tunneb ATS-i, mõni mitte	et töötajad oleksid ATS lugemiseks kompetentsed	töötajate väljaõpe
20	IEPK	päästja	väga harva. Kui on vaja abi kiirabile	kui palju neid on, kus asuvad need, kes ei saa liigutada	-	-	-
36	LÕEPK	rühmapealik	objekti külastus, õppused. Valeväljakutsed andurite näol	kes tegeleb ööpäevaringselt tuleohutusega. Evakuatsiooni küsimused. Vesivarustus, ATS	päevases olukorras, õppuste ja külastustega on kõik suurepärane, nendel objektidel kus olen viibinud. Reaalses ja öises olukorras ei oska öelda	paanika vältimist. Ootust, et personal on välja õpetatud ja suudavad patsiente ohjata	julgen arvata, et evakuatsiooniga võib tekkida probleeme
22	LÕEPK	tõrjuja-päästja	mõned korrad aastas, tuletõrjealarmide valehäired	kus asuvad liikumatud haiged, kus on haiged, keda ei saa liigutada, kus põleb ja kuidas sinna saab, on esimene küsimus	ma arvan küll, kuna töötajad peaksid maja tundma	evakuatsioonioskust ja et nad end lollustega põlema ei paneks	voodihaigete keeruline evakuatsioon. Väljapääsud võivad umbe joosta juhul kui on palju ratastoole ja raamid haigeid. Osad hoolekandeadutused on vanad ja

Koolitussüsteemi väljatöötamine haiglate ja hooldekodude personalile ja klientidele (vaheraport)

							amortiseerunud ning on tuleohutusalsed puudused.
18	LäEPK	vanempäästja	saab käia kiirabil abiks haigete tõstmisel. Suhteliselt harva	infot haigete ja personali kohta. Kas ja kuhu toimub evakuatsioon.	minu arust on info piisavalt. Teeme piisavalt palju koostööd.	oskust käituda ennetavates ohuolukordades.	Mina arvan, et viimasel ajal on olukord paranenud ja järjest paremaks läheb
19	LäEPK	vanempäästja	kui vaja hoonega tutvuda, erinevad õppused	mina ei tegele otseselt veel, nii et ei vaja infot	jah, sest minu piirkonnas on ainult üks hoolekandeesutuse ja kõik info on olemas	ei saa väga midagi oodata. Peaksid teadma, kuidas evakuatsioon käib ja kuidas evakuatsioon käib ja kuidas tulekahjust teatada	vanad puumajad, mis iseenesest tuleohtlikud. Hooned, kus pole lifte (patsiente peavad naised alla vedama).



## Välisriikide küsimustike tulemused

Tabel 5 Välisriikide küsimustiku vstused

Riik	Kas haiglate ja hooldekodude töötajad peavad läbima tuleohutusosalase koolituse	kas ja kuidas on see reguleeritud	nõuded haiglate ja hooldekodude tuleohutusosalasele koolitusprogrammile	Kes osutavad tuleohutusosalase koolituse teenust	tuleohutusosalase koolituse läbivijatele esitatavad nõuded	asutuse enda õigus ise viia läbi oma töötajate koolitust	kasutatavad õppematerjalid	hindamine	tuleohutusosalast koolituse korraldamine klientidele/patsientidele	koolituse ulatus
Poola	tööohutuse seaduse kohaselt peavad, iga uus töötaja, kordus 5 a järel	üldine tööohutuse regulatsioon, konkreetset tuleohutuse alast ei ole	teoreetiline + evakuatsioon konkreetses haiglas (peaks olema 2 a järel)	väljaõppega isikud (inspektorid) või välised pakkujad		tavaliselt asutuse palgal inspektor				
hispaania	jah	tööandja peab seaduse järgi selle tagama	kolmeastmeline ohutuse koolitus - baastase, kesktase ja kõrgem tase; ei otseslt tuleohutuse koolitus	oma asutus või muu; kõrgema taseme koolituse läbiviimiseks peab olema läbinud pädevuse hindamise			Enda koostatud	erinev	ei	Kord aastas õppus ning koolitus
Poole haigla	jah	õigusaktiga	peab olema asjakohane, pädev ja piisav; kord aastas. Teemadeks ennetus, alarmeerimine, reageerimine	läbivijaja võib olla päästeteenistuja, erafirma	kompetentsus tuleohutuse ja tuleinseneri alal	jah, kui olemas tuleohutuse pädevus	enda koostatud	läbi küsimustiku	ei	tööleasumisel, siis kord aastas, praktiline evakueerimine kord aastas: koolitaja õpetab välja võtmeisikud - need koolitavad edasi ja annavad aru

Koolitussüsteemi väljatöötamine haiglate ja hooldekodude personalile ja klientidele (vaheraport)

Dorseti HcT	jah	õigusaktiga	peab lähtuma riskianalüüsist, keelatud e-koolitus	tuleohutusnõunikud, kuna tavakoolitusega tegelevad organisatsioonid ei ole kõigega kursis		jah kui see on tuleohutusnõunik	koolitaja koostatud	üks kord kahe-kome aasta jooksul grupile koolituse ajal küsimustik	ei	vähemalt 1 kord aastas 1 tund, kontoripersonalile lubatud e-õpe; on tuleohutuse koolitus ja tulekahjuhäire õppused
Rootsi	Võiksid	Õigusaktiga omanikul või valdajal kohustused	Puuduvad määrused selle kohta, kes võivad tuleohutuse koolitust läbi viia	kõige tavalisem menetlus on selline, et koolitust viib läbi kohalik tulekaitsele või hädaabiteenuste osutamisele spetsialiseerunud ettevõtte		jah	Enda koostatud. Nt veebipõhine			
Soome	jah	üldine	Ei ole määratletud	Koolitatud ja registreeritud isikud	Pole määrusega reguleeritud, kuid üldjuhul läbinud vastava koolitaja koolituse	Jah, kui on koolituse läbinud	ühised		On proovitud, aga ei ole mõttekas	
Holland	jah	õigusaktiga	Etteantud programm							Kord aastas kuni kord 5 aasta jooksul, sõltub sihtrühmast
Belgia	Pole üheeüt määratletud, kuid tuleb läbida	Einevad õigusaktid				jah				1-3 aastat, erinev sisu ja ulatus