



SOTSIAALKINDLUSTUSAMET

mittetulundusühing Kääpa Hooldekeskus
raimo@kaapahooldekeskus.ee
Kääpa keskus 4/1, Kääpa küla,
Mustvee vald, Jõgeva maakond,
49323

19.03.2024 nr 5.1-3/5253-11

JÄRELEVALVE AKT

I. ÜLDSÄTTED

1.1. Järelevalve teostamise õiguslik alus: sotsiaalhoolekande seadus § 157 lõige 1.

1.2. Järelevalve teostamisel kontrolliti mittetulundusühingus Kääpa Hooldekeskus, registrikood 80292488, aadress Kääpa keskus 4/1, Kääpa küla, Mustvee vald, Jõgeva maakond, 49323) väljaspool kodu osutatava üldhooldusteenuse (ÜHteenus) osutamise vastavust SHSis ja sotsiaalkaitseministri 19.06.2023 määruses nr 36 "Nõuded väljaspool kodu osutatavale ööpäevaringsele üldhooldusteenusele" (määrus nr 36) sätestatud nõuetele ning majandustegevuse nõuete täitmist tulenevalt majandustegevuse seadustiku üldosa seaduse (MSÜS) § 30 lõikest 2.

1.3. Järelevalve teostamise kohad:

1.3.1. esimene tegevuskoht: Hoole, Kääpa küla, Mustvee vald, Jõgeva maakond;

1.3.2. teine tegevuskoht: Kääpa keskus 4/1, Kääpa küla, Mustvee vald, Jõgeva maakond.

1.4. Paikvaatluse aeg: 15.02.2024.

1.5. Järelevalve teostajad: Sotsiaalkindlustusameti (SKA) õiguse ja järelevalve osakonna järelevalve talituse peaspetsialistid Kadri Plato, Ülle Sihver, Tõnis Palgi ja Inna Tamm (järelevalve juht).

1.6. Järelevalvemenetluses kasutatud meetodid: päringud majandustegevuse registris (MTR) ja töötamise registris (TÖR), paikvaatlus, dokumentide analüüs, e-kirjavahetus, vestlused klientide ja nende lähedastega ning hooldekodu töötajatega.

1.7. Järelevalvetoimingutes osalesid mittetulundusühing Kääpa Hooldekeskus juhataja Sirje Simmo ja juhatuse liige Raimo Kullamaa.

II. JÄRELEVALVE TULEMUSED

Sotsiaalkindlustusamet tuvastas, et mittetulundusühing Kääpa Hooldekeskus (Hooldekodu) ei ole täitnud järgmisi õigusaktides sätestatud nõudeid:

2.1. SHS 22 lg 3, mille kohaselt osutavad hooldusteenust vahetult hooldustöötaja ja abihooldustöötaja ning abihooldustöötaja tööd juhendab hooldustöötaja.

Hooldekodu ei ole taganud, et abihooldustöötaja tööd juhendab hooldustöötaja. Detailsemalt on nimetatud rikkumine kajastatud akti punktis 3.2.3.

2.2. SHS § 22 lg 5, mille kohaselt ei tohi ÜHteenust vahetult osutada isik, kelle karistus tahtlikult toimepandud kuriteo eest võib ohtu seada ÜHeenust saama õigustatud isiku elu, tervise ja vara.

Päringud karistusregistrisse MTRi kantud töötajate K.K., E.K., M.K. kohta olid tegemata. Juhatuse liige sooritas karistusregistri päringud järelevalve menetluse ajal ja saatis vastava e-kirja personali töötamist takistavate piirangute puudumise kohta.

Mittetulundusühing Kääpa Hooldekeskus on järelevalve menetluse ajal (29.02.2024) rikkumise kõrvaldanud.

2.3. SHS § 154 p 1, mis sätestab sotsiaalteenuse osutaja tegevusloa kõrvaltingimused ning punkti 1 kohaselt märgitakse tegevusloal maksimaalne isikute arv, kellele on lubatud samal ajal teenust osutada.

Järelevalve paikvaatlusel selgus, et 15.02.2024 viibis esimeses tegevuskohas ÜHteenusel 35 teenusesaajat, kuigi 15.02.2024 seisuga oli tegevusloal SÜH000008 lubatud tegevuskohas 1 osutada Ühteenust maksimaalselt 34le isikule. Seega osutati tegevuskohas ÜHteenust rohkematele teenusesaajatele kui tegevusloal lubatud.

2.4. Määrus nr 36 § 2 lg 1, mille kohaselt teenuseosutaja tagab ÜHteenuse saajatele hooldustoimingud ning muud toetavad ja toimetulekut tagavad toimingud ja teenused, mis on määratud teenusesaaja hooldusplaanis.

Hooldekodu on koostanud teenusesaajatele hooldusplaanid, mis sisaldavad vajaminevaid hooldustoiminguid, kuid dokumenteerivad neid osaliselt, mistõttu ei ole võimalik kontrollida, kas vajalikud toimingud ja teenused on teenusesaajale tagatud.

2.5. Määrus nr 36 § 2 lg 3, mille kohaselt teenuseosutaja tagab teenusesaajale privaatsuse, tema tahte ja võimekuse arvestamise.

Hooldekodu ei ole taganud hooldustoimingute tegemisel teenusesaajale privaatsust. Detailsemalt on nimetatud rikkumine kajastatud akti punktis 3.2.3.

2.6. Määrus nr 36 § 2 lg 5 p 8, mille kohaselt teenusesaajat abistatakse ja juhendatakse pesemisel, sealhulgas üle keha pesemisel vastavalt vajadusele, kuid mitte harvem kui üks kord nädalas.

Teenusesaajate üle keha pesemine on toimunud 10-päevase intervalliga.

2.7. MSÜS § 30 lg 2, mille kohaselt on ettevõtja kohustatud tegevusloa kontrolliesemega seotud asjaolude ja kõrvaltingimustega seotud asjaolude muutumisest teatama tegevusloa andmiseks pädevale majandushaldusasutusele viivitamata, kuid hiljemalt viie tööpäeva jooksul.

Hooldekodu ei ole täitnud MSÜS § 29 sätestatud ettevõtja hoolsuskohustust ning ei ole tulenevalt MSÜS § 30 lõikest 2 teatanud majandustegevusega seotud asjaolude muutumisest (töölepingu sõlmimisest, töösuhte lõppemisest) hiljemalt viie tööpäeva jooksul.

Hooldekodu on järelevalvemenetluse ajal kõikide vahetult teenust osutavate töötajate andmed kandnud MTRi ning töölt lahkunud inimeste andmed eemaldanud ja seeläbi rikkumise kõrvaldanud.

Võttes arvesse, et mittetulundusühing Kääpa Hooldekeskus on kõrvaldanud või lähiajal kõrvaldamas järelevalves tuvastatud rikkumisi, ei pea Sotsiaalkindlustusamet otstarbekaks ettekirjutuse tegemist. Järelkontroll mittetulundusühing Kääpa Hooldekeskuses toimub peale 31.05.2024.

III. JÄRELEVALVEMENETLUSE KOKKUVÕTE

3.1. Üldandmed

SKA algatas järelevalvemenetluse Hooldekodu üle 13.02.2023. Etteteatamata paikvaatlus toimus Hooldekodus 15.02.2024.

Hooldekodule on antud 18.11.2019 tähtajatu tegevusluba SÜH000008 ÜHteenuse osutamiseks kahes tegevuskohas maksimaalselt 72-le isikule. Teenust osutatakse 1. tegevuskohas 34le isikule aadressil Hoole, Kääpa küla, Mustvee vald, Jõgeva maakond, 49323 ja 2. tegevuskohas 38le isikule aadressil Kääpa keskus 4, Kääpa küla, Mustvee vald, Jõgeva maakond, 49323. Järelevalvetoimingute alustamise päeval oli MTRi kantud 1. tegevuskohas kaheksa hooldustöötajat ja viis abihooldustöötajat, 2. tegevuskohas seitse hooldustöötajat ja kolm abihooldustöötajat. MTRi andmetel on Päästeamet hinnanud 2019. aasta juunis hooneid tuleohutusnõuetele vastavaks, Terviseameti 15.10.2019 hinnangu kohaselt vastavad ruumid tervisekaitsenõuetele.

H-veebi andmetel osutas Hooldekodu 31.12.2022 seisuga ÜHteenust 72le teenusesaajale, neist üheksa olid dementsuse diagnoosiga.

Esimene tegevuskoht paikneb renoveeritud endises Saare lasteaia ühekorruselises hoones (peahoones), teine tegevuskoht on naabruses paiknev hooldekoduks kohandatut kahekorruseline elumaja. Kahe tegevuskoha vahele on paigutatud konteiner, kuhu on sisustatud juhataja kabinet. Kodulehelt saadava info põhjal osutatakse teenust ühe-, kahe- ja kolmekohalistes tubades. Peahoones asub kaasaegne köök koos söögisaaliga. Hooldekodus on oma pesumaja.

Hooldekodu mõlemas tegevuskohas on ligipääsetavus tagatud, peamajas on kaldtee, elumajas kaldtee ja trepironija.

Juhataja sõnul võetakse ÜHteenusele erineva abivajadusega inimesi, teenusesaaja hooldusvajaduse ulatus selgub siis, kui ta on ÜHteenusele saabunud. Teenusele ei võeta sondiga toitmist vajavaid inimesi. Aktiivselt liikuvaid dementseid pigem ei võeta, kuna Hooldekodul puudub aiaga piiratud jalutamisala.

Hooldekodu veebilehel (<https://kaapahooldekeskus.ee>) on avaldatud teenuseosutaja aadress, kontaktandmed, elu-olu ja külastamisega seotud teave. Välja on toodud üldhooldusteenuse kohatasu (1590 eurot) ja hoolduskomponendi (795 eurot) suurus. Kohatasu on kõigile teenusesaajatele sõltumata hooldusvajadusest ja kohtade arvust toas sama.

3.2. SHSis ja määruses nr 36 sätestatud nõuete täitmine.

3.2.1. SHS § 20 lõigete 1, 2 ja 3 kohaselt on ÜHteenuse eesmärk turvalise keskkonna ja toimetuleku tagamine täisealistele isikutele, kes tervises seisundist, tegevusvõimest või elukeskkonnast tulenevatel põhjustel ei suuda kodustes tingimustes ajutiselt või püsivalt

iseseisvalt toime tulla. Teenuse osutaja peab tagama ÜHteenuse saajale majutamise ja toitlustamise, hooldustoimingud ning muud toetavad ja toimetulekut tagavad toimingud ja teenused, mis on määratud hooldusplaanis.

Hooldekodu tegutseb kahes hoones. Mõlema hoone üld- ja eluruumid on kohandatud liikumiseks ja kasutamiseks vastavalt inimese erivajadusele, peamaja on ühekorruseline, sissepääs varustatud kaldteega, kahekorruselises elumajas on korruste vaheliseks liikumiseks trepironija. Elumajas raskendavad liikumist korruse erinevaid tsoone (varasemalt korterite) ühendavate turvauste lävepakud. Mõlemas tegevuskohas on puhkeruumid, kus elanikud saavad võtta lugemiseks raamatuid või pehmel mööblil istudes vaadata televiisorit. Paikvaatluse ajal toimus koristamine, enamus ruume olid puhtad ja ebameeldiva lõhnata.

Hooldekodu mõlema maja koridorides, elu- ja hügieeniruumides on olemas vajaminevad liikumis- ja hooldusabivahendid nii klientidele kui hoolduspersonalile (käetoed, rulaatorid, ratastoolid, libilinad, pesemisraam ja -toolid jms) ja nende olemasolu peetakse piisavaks. Hooldajate sõnul vajaksid nad lihtsamat abivahendit (tõstukit) raskete teenusesaajate tõstmiseks, juhataja sõnul abivahendit küll katsetati, kuid töötajad ei võtnud seda omaks, juhatusel liikme sõnul on abivahend olemas.

Vestlustest juhataja ja teenusesaaja lähedastega selgus, et ÜHteenusele saabumisele kodust eelneb tutvumine ÜHteenuse sisu ja tingimustega telefonitsi või kohapeal, haiglast saabudes on olulisem ÜHteenuskoht leida ja tingimustega tutvumine toimub pigem telefonitsi. Lähedased kinnitasid vestlustes, et juhataja on andnud arusaadavalt infot ÜHteenuse kohta nii enne teenusele saabumist kui teenusel viibimise perioodil.

Tubadesse paigutamisel ja ümberpaigutamisel lähtutakse teenusesaaja hooldusvajadusest ja eripäradest. Voodikesksed on paigutatud peamajja ja elumaja esimesele korrusele. Nii on neljasesse tuppa paigutatud toitmist vajavad teenusesaajad, inimesi abistatakse kordamööda, et söömistoimingule kuluks optimaalne aeg. Võimalusel arvestatakse teenusesaaja soovide ja omavahelise sobivusega, liikuva inimesed paigutatakse elumaja teisele korrusele, kuid juhataja sõnul ei hakata liikuvuse halvenemisel tuba vahetama, kui inimene seda ei soovi.

Paikvaatluse päeval 15.02.2024 oli teenusel 73 inimest, mis oli ühe võrra suurem tegevusloaga lubatust. Kaks inimest viibis haiglaravil, nende kohad olid täidetud ajutiselt teenusel viibivate inimestega. Juhataja sõnul on suure ÜHteenuse nõudluse tõttu peamajja tema endisesse kabinetti sisustatud täiendav koht. Vastav taotlus kohtade arvu suurendamiseks on tegemata, sellega alustatakse. Nii on täitmata **SHS § 154 p-s 1** sätestatu.

3.2.2. Hooldusplaani

Määruse nr 36 § 2 lõike 1 alusel tuleb teenuseosutajal tagada hooldusteenuse saajale hooldustoimingud ning muud toetavad teenused, mis on määratud kindlaks kliendi hooldusplaanis.

Hooldekodu on koostanud teenusesaajatele hooldusplaani, mis vastavad **SHS § 21 lõike 4** nõuetele. Hooldusplaanid koostab juhataja, kes kogub selleks vajalikku infot ise hooldajana asendusi tehes, hooldusjuhilt, teenusesaajate lähedastelt, hooldajatelt. Tervises seisundiga seotud osa on meditsiinitöötaja vastutusel. Juhataja peab ka järege, et hooldusplaanid kaks korda aastas üle vaadatakse. Kontrollitud hooldusplaanid olid tähtaegselt üle vaadatud.

Juhuvalimi alusel vaadeldud kümne teenusesaaja hooldusplaanid on koostatud 30 päeva jooksul, plaanidel oli märge „kooskõlastatud digitaalselt“. Vestlustes nelja teenusesaaja lähedasega kolm kinnitasid mingi dokumendi koostamist või kinnitamist, osades toimikutes olid lähedaste elektroonilised kinnituskirjad. Kaks neljast küsitletud KOVist (kelle elanikud on hooldekodus

ÜHteenusel) kinnitas SKAle, et ei ole olnud kaasatud teenusesaajate hooldusplaanide koostamisse. Kahe KOVi esindaja sõnul on vajadus hooldusplaanide koostamisel osaleda tekkinud probleemide või eestkoste küsimuste korral ning lisasid, et hooldekodu on alati KOV esindaja sisendeid arvestanud, vajadusel võtnud ühendust telefoni teel ja täpsustanud, andnud tagasisidet, kuidas ÜHteenusel viibival inimesel läheb ja teinud ettepanekuid täiendava abi korraldamiseks.

Juhatajaga läbiviidud vestlusest jäi kõlama mure, et teenusele tulevad järjest suurema hooldusvajadusega inimesed, mistõttu on plaanide ülevaatamisel uusi ajakohaseid eesmärgi keeruline püstitada ja tegevusi kavandada, mistõttu on plaanidele tihti märgitud „jätkame samade eesmärkide ja tegevustega“.

Vestlustest hooldustöötajatega ja meditsiiniõega selgus, et hooldusplaanid asuvad meditsiiniõe toas, hooldajad hooldusplaanide koostamises ei osale, kuigi juhataja sõnul annavad hooldajad sisendi. Hooldusplaani seost hooldaja igapäevatöö alusdokumendina ei nähta.

3.2.3. Hooldus- ja abihooldustöötajate töö aeg

Hooldekodus on mõlemas majas tööle üks 24-tunnise vahetustega hooldustöötaja, 8 tundi töötav hooldustöötaja, kes täidab hooldusjuhi rolli ja 9 tundi töötav abihooldaja, kes täidab ka tegevusjuhendaja rolli, töötades mõlemas majas ja kaks töötajat (abihooldaja või hooldaja) kes teevad 8-11 tunniseid graafikujärgseid vahetusi. Juhataja 19.02.2023 esitatud töögraafikutest (detsember, jaanuar, veebruar) nähtub, et kuupäevadel 03.12.23; 11.12.2023; 15.12.2023; 23.12.2023; 27.12.2023; 30.12.2023; 04.01.2024; 08.01.2024; 12.01.2024; 16.01.2024, 20.01.2024, 28.01.2024, 01.02.2024, 05.02.2024, kui teeb 24- tunnise vahetust abihooldustöötaja N.V., jääb peamajas öösel vahemik, kus abihooldustöötaja töötab ilma kvalifitseeritud hooldustöötaja juhendamiset, seega on täitmata **SHS § 22 lõikes 3 sätestatu**.

3.2.4. Teenusesaaja privaatsus

Määruse nr 36 § 2 lõige 3 sätestab, et teenuseosutajal tuleb tagada teenusesaajale privaatsus, tema tahte ja võimekuse arvestamine ning hooldustoimingute sisu selgitamine.

Paikvaatlusel selgus, et sirmid on küll olemas, kuid hügieenitoimingute teostamisel kasutavad hooldustöötajad sirme vaid nende teenusesaajate juures, kes selleks soovi avaldavad. Juhataja sõnul paljud teenusesaajad ei märkagi hügieenitoimingute tegemisel ümbrust, kuid nimetatud lähenemine normaliseerib privaatsuse puudumist. Inimese privaatsust rikutakse, kui isikuhooldustoiminguid (mähkmete vahetus, intiimpiirkonna pesemine, voodi kõrval asuva potitooli kasutamine jms) tehakse toanaabrite nägemisulatuses, samuti võib toanaabri hooldus- ja intiimtoimingute nägemine häirida teisi teenusesaajaid.

Hooldustöötaja algatusel kasutatakse sirme peamiselt surnu eraldamiseks teistest teenusesaajatest matuseauto saabumiseni, eraldi ruumi lahkunu eraldamiseks ei ole.

Hooldekodu elanikud saavad külalistega häirimatult vestelda oma toas juhul, kui toakaaslasel on võimalik ruumist lahkuda. Juhataja sõnul saavad teenusesaajad lähedastega kohtuda puhkeruumides või suvisel ajal õues, kus on mitmeid istepinke ja varjualune.

3.2.5. Suhtlemine teenusesaajate lähedastega

Kõik töötajad märkisid vestlustes, et peamine suhtleja teenusesaajate lähedastega on juhataja. Vajaliku tervisega seotud teabe kogub juhataja eelnevalt meditsiiniõdedelt. Paremaks info edastamiseks kasutab juhataja praktikat, et koos igakuise arvega saadetakse ka väike

elektrooniline kokkuvõte möödunud kuu elust-olust. Juhataja poolset info edastamist kinnitasid ka intervjuueeritud lähedased. Juhataja eemaloleku ajal annavad infot hooldustöötajad, abihooldustöötajad lähedastele infot ei anna.

Hooldekodus on nähtavalt kohal päevakava ja sisekorraeeskiri, samuti ettepanekute ja kaebuste lahendamise kord, selliselt on lähedasel võimalik saada infot Hooldekodu töö kohta ka kohapeal viibides.

Teenusesaajatel, kellel lähedased puuduvad, täidab suhtlemise rolli KOV. KOVi esindajatelt saadud vastuste (pöördumine tehti neljale KOVile, kelle elanike on teenusel üle 10e) põhjal hinnati kolme KOVi poolt senist koostööd heaks või väga heaks, ühel juhul oli hinnang madalam ja oodati sisulisemat koostööd. Teenusesaajate ja nende lähedaste senine tagasiside KOVile ÜHteenuse osutamise kohta Hooldekodus on olnud positiivne. Eraldi rahulolu uuringut Hooldekodu teinud ei ole.

3.2.6. Isikuhooldustoimingud

Hooldusteenuse raames majutatakse teenusesaajaid ühe- kuni neljakohalistes tubades. Toit valmistatakse hooldekodu köögis, vajadusel toit püreestatakse (paikvaatluse päeval 16-inimesele) toitu pakutakse kell 8.00, 12.00, 16.00, lisaks ~ 19.00 morss ja saiake, diabeetikule kas lõunast üle jäänud toit või muu sobiv pala (võileib). Nädala menüü on leitav mõlema maja infotahvil. Lähtudes teenusesaaja abivajadusest abistatakse söömisel ja joomisel.

Isikuhooldustoimingutest dokumenteeritakse pesemist ja kõhu korrasolekut. Ülejäänud hooldustoimingute süsteemseks tagamiseks teeb juhataja pistelisi kontrole, kuid taasesitataval kujul toiminguid dokumenteeritud ei ole, nii ei ole võimalik kontrollida, kas SoMm nr 36 § 2 lõikes 1 toodud toimingud ja teenused on teenusesaajale tagatud.

Paikvaatluse käigus intervjuueeritud hooldustöötajate sõnul on veepudelid teenusesaajate juures ja vee joomise võimalust pakutakse ringkäikude käigus, vedeliku tarbimist taasesitataval kujul ei fikseerita. Üle poole teenusesaajatest on voodikesksed, neil on kasutusel lamatiste vastased õhkmadratsid, päevased hooldustöötajad teevad lamatiste vältimiseks ja kehaasendi muutmiseks 6-7 hooldusringi, keeramisi kontrollib hooldusjuht, kuid kehaasendi muutmisi taasesitataval kujul ei fikseerita. Suuhügieeni harjumus on teenusesaajatel pigem kadumas, juhataja sõnul on peamajas vaid kolm iseseisvalt suuhügieeni eest hoolitsevat teenusesaajat.

Mähkmevahetusel lähtutakse teenusesaaja abivajadusest, mähkmevahetuse ja hügieenitoimingutega alustatakse ~ kella viie ajal hommikul, mähkmeid vahetatakse üldjuhul kaks korda päevas, vajadusel sagedamini. Teenusesaajatega vestlusest selgub, et potitooli kasutamist püütakse viimse võimaluseni edasi lükata ja kasutada WC-d. On esinenud juhtumeid, kus teenusesaajat on kaasatud teise teenusesaaja intiimtoimingute tegemisel, mähkmete vahetamisel ja tõstmisel. **SHS 22 lõike 3** kohaselt osutavad hooldusteenust vahetult hooldustöötaja ja abihooldustöötaja, teiste hoolealuste kaasamist intiimtoimingute sooritamiseks SHS ette ei näe.

Hooldekodu toad olid sisustatud erinevalt, oli haigla palatit meenutavaid tube, oli kodusemalt sisustatud tube, kus elanikud saavad enda juures hoida isiklikke asju (tugitooli, diivanilauda või öökappi) ja kaasa rääkida ruumi paigutamisel. Vastavalt teenusesaaja hooldusvajadusele on kasutusel tava- või funktsionaalvoodid. Tubades on kutsunginupud, kutsungisüsteemi ekraanid paiknevad mõlema maja personaliruumis ja juhataja kabinetis. Kutsungi puhul on ekraanil näha toa number ja abi vajava inimese nimi. Teenusesaajad, kellega vesteldi, olid võimalusest kutsunginupuga abi kutsuda teadlikud, kuid ise kasutasid seda võimalust harva, abi kutsumiseks kasutatakse ka hõikumist. Lisaks toimuvad abi vajamist ennetavad öised ringkäigud.

Teenusesaajate kohta käiv oluline info kirjutatakse hooldustöötajate sõnul kalendermärgmikku. Sissekanded on informatiivsed ja detailsed.

Hooldekodu juhataja sõnul pakutakse teenusesaajatele ülekehapesu 7-8-päevase intervalliga, kuid dokumenteeritud pesugraafikute kohaselt on ka 10- päevaseid intervale, mis on harvem kui sätestab **määruse § 2 lg 5 p 8**.

3.2.7. Tervises seisundiga seotud toimingud

Määruse § 2 lõikes 6 on loetletud tervises seisundiga seotud toimingud.

Juhatajalt saadud info põhjal osutavad tervishoiuteenuseid Flegato Õenduskeskuse meditsiiniõed K.K. (eraldi kabinet peamajas, töötab T, N 8.00-18.00) ja T.Ž. (kabinet elumajas, töötab E, K, R). Vajadusel abistatakse kõiki Hooldekodu teenusesaajaid. Meditsiiniõde suhtleb perearstiga (enamik teenusesaajatest on kohaliku perearsti nimistus), tellib ja jaotab ravimid, annab hooldajatele juhised tervises seisundiga seotud toimingute teostamiseks. Koostöö hooldustöötajatega on hea. Meditsiiniõe sõnul oskavad hooldustöötajad hinnata eluolukordi, hooldustöötajatel on olemas teadmine, millistel juhtudel kutsuda kiirabi, küsimuste korral konsulteerivad hooldustöötajad meditsiiniõega. Hooldustöötajad oskavad ennetada lamatiste teket, kontrollides hoolealuste naha seisundit regulaarselt, tähelepanekutest informeeritakse meditsiiniõde. Lamatiste ennetamiseks on kasutusel kompressoriga õhkmadratsid. Hooldustöötaja väljastab meditsiiniõe poolt valmis pandud ravimid, mida hoitakse õdede ruumis, väidetavalt ruumi lukustatakse. Vastavalt vajadusele mõõdavad hooldustöötajad teenusesaaja vererõhu, veresuhkrut ja kehatemperatuuri. Tulemus märgitakse isikuandmete lehele.

Perearsti vastuvõtt asub paarsaja meetri kaugusel, vajadusel kaasatakse ka tema

Hooldekodu elaniku tervises seisundi muutumine ja terviseprobleemid dokumenteeritakse meditsiiniõe poolt vastava programmiga elektrooniliselt.

Transpordi eriarstile korraldab kas lähedane või Hooldekodu. Transpordi eest esitatakse eraldi arve.

3.2.8. Füüsilise, vaimse ja sotsiaalse aktiivsuse toetamisega seotud toimingud

Hooldekodus paikvaatluse ajal toimunud vestlustest (nii teenusesaajate kui töötajatega) selgus, et tegevusjuhendajast ei teata, regulaarselt mõtestatud ja jõukohastest aktiveerivatest tegevustest toodi välja arendavaid mänge ja kudumist. Hooldekodus töötab kord nädalas hingehoidja, juhataja eestvedamisel toimub tähtpäevade tähistamine, kuid peamiseks aja veetmise võimaluseks on raadio kuulamine või televiisori vaatamine, soovi korral lugemine. Inimestele on tellitud lähedaste poolt Hooldekodusse ajalehed. Liikuvate teenusesaajate meelepäraseks tegevuseks on ilusa ilma korral õues jalutamine, ka poes käimine, nimetati ka muuseumi külastamise võimalust.

Lähedastega suhtlemist toetatakse ning aidatakse vajadusel telefonikõnesid teha. Küsitletud teenusesaajate lähedaste hinnangul võiks aktiveerivaid tegevusi olla rohkem.

3.2.9. SHS § 22¹ lõike 6 kohaselt avalikustab ÜHteenuse osutaja teenuskoha maksumuse hooldustöötajate ja abihoolustöötajate tegelike kulude (tööjõukulud, tööriietuse, isikukaitsevahendite, tervisekontrolli, vaktsineerimise, koolituse ja supervisioonide kulud), maksumuse ühe teenusesaaja kohta.

Hooldekodu kodulehel on olemas vastav info. Hooldekodu tõstis alates 01.01.2024 kohatasu ja on 1590 eurot, millest hoolduskomponent 795 eurot. Hooldekodu kohatasu ei sõltu hoolduskohtade arvust toas.

Rahandusministeeriumi koostatud hoolduskulu mudeli soovitusliku näidiskalkulaatori andmetel (2024 a.) peaks Hooldekodu hoolduspersonali kulu 15.03.2024 MTR andmetel olema ühe teenusesaaja kohta kuus 702 eurot. Kalkulaatoris on hooldus- ja abihooldustöötaja töötasudena arvesse võetud meditsiinisüsteemis töötavate hooldus- ja abihooldustöötajate töötasud.

3.3. Majandustegevusnõuete täitmine

MSÜS § 30 lõike 2 kohaselt on tegevusloa omajal kohustus teavitada tegevusloa väljaandjat (SKA) tegevusloa kontrolliesemega seotud asjaolude ja kõrvaltingimustega seotud asjaolude muutumisest viivitamata, kuid hiljemalt viie tööpäeva jooksul. See tähendab, et teenuseosutaja peab teavitama SKAd muudatustest vahetu ÜHteenuse osutajate hulgas (hooldustöötaja või abihooldustöötaja töölt lahkumisest või tööle vormistamisest). SKA peab olema võimalus kontrollida vahetu ÜHteenuse osutaja vastavust nõuetele ning teenuseosutajal peab olema kindlus, et ÜHteenust osutavad nõuetele vastavad hooldustöötajad ja abihooldustöötajad, kes kõik on kajastatud tegevusloal.

Järelevalve algatamise päeval (13.02.2024) kontrolliti Hooldekodu töötajate andmeid majandustegevuse registris ning võrreldi neid töötamise registrisse (TÖR) sisestatud andmetega. Töötajate nimekirjas oli töötaja (H.M., K.K.), kelle töösuhe TÖR andmetel oli lõppenud 30.12.2023 ja 15.01.2024. Hooldekodu eemaldas andmed MTRist.

Töötaja (N.V.) töösuhe TÖRi järgi algas 11.10.2023, kuid MTRi oli ta lisatud alles 13.12.2023, st muudatus on MTRis on algatatud hiljem kui MSÜS § 30 lõike 2 sätestatud.

Hooldekodu 15.02.2024 esitatud töötajate nimekirjas oleva nelja abihooldustöötaja andmed MTRis puudusid (K. K. töötab Hooldekodus alates 02.01.2024, M.M. töötab alates 09.01.2024 E.K. alates 19.01.2024 ja T.H. alates 01.10.2023) ning kelle vastavust SHSis kehtestatud nõuetele ei olnud võimalik kontrollida. Hooldekodu lisas 16.02.2024 andmed MTRi.

IV. TÄHELEPANEKUD/ETTEPANEKUD/SOOVITUSED

4.1. Lähtuda ÜHteenuse osutamisel väljaspool kodu osutatava üldhooldusteenuse kvaliteedijuhisest.

4.2. Kontrollida regulaarselt (nt kord aastas) vahetult ÜHteenust osutatavatel töötajatel töötamise piirangute puudumist karistusregistrist.

4.3. Võtta kasutusele sobiv abivahend raskete teenusesaajate tõstmiseks, hooldustöötajatel ja abihooldustöötajatel läbida eelnevalt vastav koolitus abivahendi kasutamiseks.

(allkirjastatud digitaalselt)
Inna Tamm
järelevalve peaspetsialist