



## SOTSIAALKINDLUSTUSAMET

Pihlakodu AS  
triin.soopaju@pihlakodu.ee  
Pärtlepõllu tee 2, Lubja küla, Viimsi vald  
74010, Harju maakond

26.01.2026 nr 5.1-3/2288-1

### JÄRELEVALVE AKT

#### I. ÜLDSÄTTED

- 1.1. Järelevalve teostamise õiguslik alus: sotsiaalhoolekande seadus § 157 lõige 1.
- 1.2. Järelevalve teostamisel kontrolliti Pihlakodu AS Viimsi tegevuskohas (registrikood 10293405) väljaspool kodu osutatava üldhooldusteenuse (hooldusteenus) osutamise vastavust sotsiaalhoolekande seaduses (SHS) 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 tegevuskoht: Pihlakodu AS tegevuskoht nr 5 Pärtlepõllu tee 2, Lubja küla, Viimsi vald, Harju maakond, 74010.
- 1.4. Paikvaatluse aeg: 07.01.2026.
- 1.5. Järelevalve teostajad: Sotsiaalkindlustusameti (SKA) üldosakonna järelevalve talituse juhtivspetsialist Svetlana Kubpart (järelevalve juht), peaspetsialistid Inna Tamm, Tõnis Palk ja Kadri Plato.
- 1.6. Järelevalvetoimingute juures osales hooldusjuht Rena Koha.
- 1.7. Järelevalvemenetluses kasutatud meetodid: paikvaatlus, dokumentide analüüs, vestlused töötajatega, teenusesaajate ja nende lähedastega ning kolme kohaliku omavalitsuse sotsiaaltöötajaga, e-kirjavahetus, päringud majandustegevuse (MTR)- ja töötamise registris (TÖR) ning sotsiaalteenuste- ja -toetuste andmeregistris (STAR).

#### II. JÄRELEVALVE TULEMUSED

Järelevalve käigus tuvastati, et Pihlakodu AS on täitnud õigusaktides sätestatud nõudeid ja lõpetab järelevalvemenetluse.

#### III. JÄRELEVALVEMENETLUSE KOKKUVÕTE

SKA algatas Pihlakodu AS Viimsi tegevuskohas 02.01.2026 järelevalvemenetluse SHSis ja määruses nr 36 sätestatud nõuete täitmise kontrollimiseks ning viis läbi etteteatamata paikvaatluse 07.01.2026. Teenuseosutajale on lubatud Viimsi tegevuskohas osutada üldhooldusteenust 164 inimesele. Sotsiaalteenuste ja -toetuste andmeregistri (STAR) andmetel oli seisuga 22.09.2025 hoolekodu nimekirjas 162 teenusesaajat, paikvaatluse päeval oli teenusel 154 teenusesaajat. Majandustegevuse registrisse (MTR) oli seisuga 07.01.2026 kantud 65 teenust vahetult osutavat töötajat (neist 25 abihooldustöötajat). Hooldekodu [veebilehel](#) on avaldatud hooldusteenuse osutamist puudutav teave: Hooldekodu kontaktandmed, asukoht,

teenuste kirjeldus, kohamaksumuse info ja teenusesaaja meelepea. Hooldekodus on välja töötatud mitmeid töökorraldusega (nt vaimse tervise hoidmise ohutusjuhend, jälgimisseadme kasutamise kord, klienditeenindusstandard) ja teenuse osutamisega seotud juhiseid (nt ööpäevase hooldustöötaja toimingud, joogiringid ja asendivahetuse kellaajad, infolehed iga teenusesaaja kohta, traumakaardid, pesugraafikud ja muud toimingute lehed, veebipõhine märkmik, kontrollringide lehed) mille üldiseks eesmärgiks on kvaliteetse ja turvalise teenuse osutamine. Nii osakondades kui territooriumil kasutatakse videovalvet.

Viimisi tegevuskohas osutatakse teenust kahel korrusel ja viies osakonnas, toad on kas kahekohalised või privaatsed. Kahekohalistes tubades võimaldatakse privaatsust siinidel kardinatega. Toad on sisustatud sarnaselt, tubades on funktsionaalvoodid, tualetiga vannituba, kummut ja öökapid. Soovi korral on teenuseosutajatel võimalik sisustada tuba isiklike esemete, toataimede ja muu meelepärasega. Kahe korruse vahel on võimalik liikuda trepist või liftiga. Ligipääs trepile on teisel korrusel piiratud turvaväravaga. Hooldekodus on olemas abi kutsumise süsteem, täiendavalt on mõnel teenusesaajal abi kutsumiseks ka käepaelaga häirenupud. Lisaks eluruumidele on asutuses üks suurem saal, mida on võimalik kasutada nii einestamiseks kui lähedastega kohtumiseks. Teenusesaajate kasutada on nii soolakamber kui saun, õues liikumiseks on aiaga piiratud siseõu ning ka majaesine territoorium. Välisuks on lukus, alates 12.00 on kohal administraator, kes võtab vastu külalised ja laseb ka soovijad õue. Lähedastele antakse sisenemiseks uksekood, millega saab siseneda hoonesse kella 8-20ni, ent soovituslik külastusaeg on alates 15.00. Toitu kolmeks söögikoraks valmistatakse kohapeal, lisaks pakutakse õhtuodet. Süüakse nii tubades kui iga osakonna söögitoas.

### **3.1. Majandustegevusnõuete täitmine**

MSÜS § 30 lõike 2 kohaselt on tegevusloa omajal kohustus teavitada tegevusloa väljaandjat (SKA) hiljemalt viie tööpäeva jooksul muudatustest, mil hooldustöötaja või abihooldustöötaja tööleping on sõlmitud või on tööleping lõpetatud. Tegevusloa väljastajal peab olema võimalus kontrollida hooldustöötaja või abihooldustöötaja vastavust nõuetele.

SKA seisukoht: majandustegevusnõuded on täidetud.

### **3.2. SHSis ja määruses nr 36 sätestatud nõuete täitmine**

**3.2.1.** SHS § 20 lõigete 2 ja 3 ja määruse § 2 lõigete 1 – 4 alusel tuleb teenuseosutajal tagada hooldusteenu saajale hooldustoimingud ning muud toetavad teenused, mis on määratud kindlaks teenusesaaja hooldusplaanis. Hooldustoimingud jagunevad isikuhooldustoiminguteks, tervises seisundiga seotud toiminguteks ning füüsilise, vaimse ja sotsiaalse aktiivsuse toetamisega seotud toiminguteks. Kõigi hooldustoimingute tegemisel tuleb teenuseosutajal tagada teenusesaajale privaatsus, tema tahte ja võimekuse arvestamine ning enne hooldustoimingu tegemist selle sisu selgitamine.

Päevasel ajal on hooldekodus tööl 16 ja öisel ajal 8 hooldus-ja abihooldustöötajat. Töövahetused on 12- ja 24- tunnised. Juhuvalimina kontrolliti 7 teenusesaaja hooldusplaane ja hooldusplaanide ülevaatamist. Kontrollitud hooldusplaanid olid nii koostatud ja kui üle vaadatud õigeaegselt. Hooldekodus kasutatakse privaatsusega tagamiseks siinidel kardinaid, tahet ja võimekust arvestatakse hooldustoimingute teostamisel (nt soovi korral saab teenuseosutaja pesema minna ka muul päeval, kui esialgu kokku lepitud), oma toiminguid saadavad hooldustöötajad selgitava jutuga, tupp sisenedes koputatakse. Intervjueeritud teenusesaajad on teenusega rahul, hooldekodus tuntakse end turvaliselt, päev läheb erinevate tegevustega tegeledes kiiresti. Küll mainiti, et hooldekodus ei pakuta harjumuspärast toitu. Teenusesaajate lähedastelt kogutud tagasisidest ilmses, et vajadusel võetakse ühendust, kui teenusesaaja seisund muutub või ilmneb olukord, mis vajab lähedase teavitamist. Ollakse rahul, et majas on meditsiinipersonal, kes vajadusel hoiab ühendust perearstiga.

SKA seisukoht: teenuseosutaja täidab SHS § 20 lõikeid 2 ja 3 ja määruse § 2 lõikeid 1 – 4.

### **3.2.2. Määruse § 2 lõikes 5 loetletud isikuhooldustoimingud**

Hooldekodu tagab teenusesaajatele järelevalve ja hooldustoimingud, mida teostatakse lähtudes teenusesaaja abivajadusest. Umbes üks kolmandik teenusesaajatest on voodikesksed. Hooldekodus on kaardistatud hooldustoimingute tööprotsessid kellaaajaliselt. Näiteks asendivahetuseks on määratud kuus kellaaega ööpäevas, joogitopside täitmiseks kaks, millele lisanduvad kolm jootmise ringi osakonnas. Hooldustoimingute töölehti täidavad hooldustöötajad arvutis. Hooldustöötajad abistavad ja juhendavad teenusesaajaid söömisel ja joomisel. Toitlustatakse nii söögisaalis, osakondade söögitubades kui teenusesaajate tubades. Teenusesaajate hulgas on nii dementsusega inimesi kui ka erinevate haiguste tõttu voodikeskseid. Kasutusel on hooldustööd toetavad abivahendid (nt tõstuk, pesemisraam ja -tool, lamatiste vastased õhkmadratsid, libilinald jms). Hooldekodu töötajad peavad abivahendite hulka piisavaks. Teenusesaajad kannavad isiklikke riideid, mis on markeeritud. Teenusesaajate riided pestakse hooldekodus kohapeal. Teenustele väljapoole maja saab liikuda koos lähedasega või Pihlakodu meditsiinilise transpordiga. Lisaks saab tellida tasulisi teenuseid kohapeal, näiteks juukselõikust, pediküüri, füsioteraapiat. Hooldekodus abistatakse ja juhendatakse teenusesaajaid üle keha pesemisel, abistatakse küünte, juuste ja habeme korraldamisel, korraldatakse vajadusel transport väljapoole maja, vajadusel toetatakse nii teenusesaajat kui tema lähedast elulõputoimingutes.

SKA seisukoht: Hooldekodu tagab määruse § 2 lõikes 5 loetletud isikuhooldustoimingud.

### **3.2.3. Määruse § 2 lõikes 6 loetletud terviseseisundiga seotud toimingud**

Viimsi tegevuskohas töötavad tööpäeviti kella 8-16ni meditsiiniõed. Meditsiiniõdede ülesanne on jälgida teenusesaajate terviseseisundit, raviskeemi, teha koostööd perearstidega ja osutada õendusabi. Meditsiiniõde juhendab hooldustöötajaid terviseseisundiga seotud tegevustes, näiteks veresuhkru ja vererõhu mõõtmisel, silmatilkade panemisel, kreemitamisel või plaastrite vahetamisel. Info märgitakse nii tubades olevatele markertahvlitele kui tahvlitele hooldajate töölaua taga. Hooldustöötajad ja meditsiiniõde vahetavad palju infot, oluline märgitakse ka veebimärkmikusse. Hooldustöötajate seas on mitu meditsiinilise väljaõppega välismaist töötajat. Hooldustöötajad oskavad ära tunda lamatisi ja ohtlikke terviseseisundeid, anda esmaabi, jälgida üldist terviseseisundit. Infot jagatakse ka meditsiiniõdede ja hooldusjuhiga, vajadusel kutsutakse kiirabi. Kukkumise puhul täidetakse traumakaart. Terviseseisundiga seotud toiminguks on ka abistamine ja juhendamine ravimite manustamisel. Teenusesaajate retseptiravimeid tellib ja pikendab meditsiiniõde. Retseptiravimeid hoitakse iga osakonna suletud ravimiruumis, ravimid on tellitud isikupõhiselt ja tasumine käib apteegi esitatud arve alusel.

SKA seisukoht: Hooldekodu tagab määruse § 2 lõikes 6 loetletud terviseseisundiga seotud toimingud.

### **3.2.4. Määruse § 2 lõikes 7 loetletud füüsilise, vaimse ja sotsiaalse aktiivsuse toetamisega seotud toimingud**

Igal teenusesaajale on koostatud isiklik hooldusplaan. Hooldusplaanid on koostatud elektrooniliselt OneDrive keskkonnas, hooldusplaanide ülevaatamine kantakse samale vormile. Analüüsitud hooldusplaanides oli kavandatud teenusesaajatele füüsilise, vaimse ja sotsiaalse aktiivsuse toetamisega seotud toiminguid (nt regulaarselt värskes õhus viibimine, piisav võimetekohane liikumine ruumides). Hooldekodul on koostatud päeva- ja nädalakava, mis sisaldab muuhulgas ka aegu huvitegevuste toimumiseks, näiteks ajalehtede lugemine, hommikuvestlused, toolivõimlemine, kokaklubi, kinoõhtu. Hooldekodus töötavad tegevusjuhendajad, kes motiveerivad teenusesaajaid osalema vabaaja tegevustes ja liikumisel. Iseseisvalt liikuvaltel teenusesaajatel on võimalik värskes õhus viibida nii siseõues kui maja ees, soovijaid aidatakse õue ka ratastooli ja rulaatoriga. Lähedastega suhtlemist toetatakse.

SKA seisukoht: Hooldekodu tagab füüsilise, vaimse ja sotsiaalse aktiivsuse toetamisega seotud toimingud.

### 3.2.5. SHS § 21 lõige 1-5 (hooldusplaani koostamine)

SHS § 21 lõike 1 kohaselt peab kohaliku omavalitsuse üksus (KOV) inimese üldhooldusteenusele suunamise haldusaktis (nt korraldus) või halduslepingus koos teenust saava inimese ja teenuse osutajaga määrama kindlaks toimingud, mis tagavad inimesele turvalise keskkonna ja toimetuleku (sh põhivajaduste katmise). Viimsi valla haldusakt (otsus) sisaldab teenuse määramist, teenusele suunamist, teenuse vajalikkuse põhjendust ja hoolduskomponendi maksmist. Viljandi Linnavalitsuse haldusaktis (otsus) on toodud teenust osutava asutuse hoolduskulude komponent, summa, mis ulatuses osaleb Viljandi Linnavalitsus, hoolduskomponendi ja väiksema sissetuleku hüvitise tasumise periood. Aasta alguses võetakse ühendust kliendisuhete juhiga ja täpsustatakse elaniku abivajadus. Tagasisidet andnud kohalikud omavalitsused on väljendanud üldjoontes rahulolu teenusega, küsimused ja mured lahendatakse jooksvalt ning teenusesaajad on olnud hooldusteenuse osutamisega rahul. Koostöö on olnud sujuv, infot vahetatakse omavahel tihti. Tagasisides toodi välja muret muukeelse personali keeleoskuse kohta. Hooldustöötajate eesti keele vähest oskust töid välja ka teenusesaajate lähedased, kuna keeruline on küsida tagasisidet teenusesaaja, tema vajaduste ja murede kohta. Vastajaid teeb murelikuks hooldusteenuse kiire hinnatõus, kuid see ei ole seotud vaid Pihlakodu AS-iga. Mõnikord on lähedastel kõrgendatud ootus, et hooldekodu korraldab kõiki teenusesaaja eluga seotud küsimusi, ka näiteks dokumentide taotlemise, ent need küsimused on kiiresti saanud lahenduse.

SHS § 21 lõigetes 2 kuni 5 on kirjas nõuded, millele peavad vastama teenuseosutaja koostatavad hooldusplaanid, et tagada teenusesaajale turvaline ja tema abivajadusest lähtuv keskkond. Hooldusplaani tuleb koostada 30 päeva jooksul alates teenuse osutamise alguskuupäevast, kaasates koostamisse teenusesaaja või teenuse rahastaja (lõige 2), koos hooldusvajadusega tuleb ära hinnata tervishoiuteenuse vajadus vastava kvalifikatsiooniga tervishoiutöötaja poolt (lõige 3), kirjas peavad olema hooldusteenuse osutamise eesmärk, eesmärgi saavutamiseks vajaminevad tegevused ning sagedus ja teenuseosutaja hinnang eesmärgi saavutamise kohta (lõige 4) ning hooldusplaani peab üle vaatama ja vajadusel korrigeerima vähemalt kord poolaastas. Määruse § 2 lõike 1 kohaselt tuleb teenuseosutajal teenusesaajale tagada hooldustoimingud ning muud toetavad ja toimetulekut tagavad toimingud ja teenused, mis on määratud hooldusplaanis.

Järelevalvemenetluses kontrollis SKA seitsme hooldusplaani vastavust SHS § 21 lõigetes 2–5 sätestatud nõuetele. Lõike 2 kohaselt tuleb teenuseosutajal koostöös teenusesaajaga või juhul, kui teenusesaaja pole kontaktne, siis teenuse rahastajaga (näiteks KOV või teenusesaaja lähedane) koostada hooldusplaani 30 päeva jooksul alates teenusega alustamisest. KOV sotsiaaltöötajate sõnul ei osale nad hooldusplaani koostamises. Hooldusplaanidest ei selgu, kas teenusesaaja lähedane on kaasatud hooldusplaani koostamisse, ent lähedased on hooldusplaani kui dokumendi siiski enamjaolt teadlikud. Kuna hooldusplaani juurde kuulub ka hooldusplaani lisa, kuhu märgitakse kogu oluline info hooldekodusse elama asumisel, siis tõenäoliselt peetakse lähedaste poolt hooldusplaaniks just seda dokumenti. Hooldusplaani lisast kujuneb hooldustöötajatele põhiline töövahend ja infokandja teenusesaaja kohta, seal on kirjas nii vajalikud abi- ja põetusvahendid, joogieelistused, valdkonnad milles abi vajatakse ja abi pakkumise ulatus, regulaarsed ravimid. Hooldusplaan koostab hooldusjuht koostöös meditsiiniõe, lähedaste ja hooldustöötajatega. Sisendi selleks annavad kõik, kes täidavad märkmikku ja hooldustoimingute lehti.

Hooldusplaanides on teenusesaajate tervishoiuteenuste vajadust hinnanud tervishoiutöötaja ning tervises seisundiga seotud toimingud on planeeritud. Kuna täidetud on hooldusplaani ühetüpselt, st hooldusjuht saab teha ka tervishoiuteenuse vajaduse sissekandeid, siis ei leia kinnitust, et sissekanded tervishoiuteenuse vajaduse osas on teinud vastava kvalifikatsiooniga tervishoiutöötaja. Nagu ka mujal hooldekodudes, teevad

meditsiiniõed lisaks hooldusplaanides olevatele terviseteenuse vajaduse hinnangutele ka õenduskandeid. See siiski ei võta ära kohustust koostada hooldusplaan selliselt, et tervishoiutöötaja täidetud osa on selgelt eristatav (allkirja, eraldi väljaga elektroonilises süsteemis).

**3.2.6. SHS § 22 lõiked 1 kuni 4** sätestavad teenuseosutaja kohustuse tagada ööpäevaringselt personali olemasolu, kelle kvalifikatsioon ja koormus võimaldavad tegevusi ja toiminguid viisil, mis on kindlaks määratud hooldusteenust saavate isikute hooldusplaanis. Hooldusteenust osutavad vahetult hooldustöötaja ja abihooldustöötaja, viimase tööd juhendab hooldustöötaja. SHS § 22 lõike 5 kohaselt ei tohi teenust vahetult osutada isik, kelle karistus tahtlikult toimepandud kuriteo eest võib ohtu seada teenust saama õigustatud isiku elu, tervise ja vara. Järelevalve käigus kontrolliti karistusregistrist teenust vahetult osutavate töötajate karistatust, Hooldekodu töötajatel SHS § 22 lõikes 5 sätestatud töötamise piiranguid ei tuvastatud. Pihlakodu AS Viimsi hooldekodu juhataja Triin Soopaju edastas 09.01.2026 töötajate nimekirja 65 hooldus- ja abihooldustöötaja andmetega. Kõik töötajad olid kantud MTRi ja nende vastavust nõuetele oli võimalik kontrollida. Töötamise registrisse (TÖR) olid samuti kõik töötajad kantud. Juhataja sõnul on mitmed töötajad pikka aega selles hooldekodus töötanud. Töötajatele pakutakse tasuta hommikusööki, muud söögikorrad on soodustingimustel, graafiku koostamisel arvestatakse töötajate soovide ja võimalustega, kuna mitmed töötavad veel lisaks ka mujal.

SKA seisukoht: Hooldekodu on täitnud SHS § 22 lõigete 1-4 nõuded.

Hooldekodul on juba täidetud nõue töötajate arvule, mis tuleneb määruse §st 3 (rakendub 01.07.2026). Arvutuse aluseks on võetud asutuse edastatud tööaja graafik ja teenusesaajate arv. Nõude täitmiseks on vajalik alates 01.07.2026 viie hooldustöötaja kohalolek ööpäevaringselt ja lisaks vähemalt üheksa hooldustöötaja või abihooldustöötaja kohalolek päevasel ajal 12 järjestikuse tunni jooksul. On tervitatav, et Pihlakodu AS Viimsi tegevuskohas on öisel ajal tööl enam hooldustöötajaid, kui tulevikus rakenduv määrus seda nõuab. Siiski on oluline jälgida, et nendest oleks vähemalt viis kvalifitseeritud hooldustöötajad.

**3.2.7. SHS § 22<sup>1</sup> lõike 6** kohaselt avalikustab üldhooldusteenuse osutaja teenuskoha maksumuse hooldustöötajate ja abihooldustöötajate tegelike kulude (tööjõukulud, tööriietuse, isikukaitsevahendite, tervisekontrolli, vaksineerimise, koolituse ja supervisioonide kulud) maksumuse ühe teenusesaaja kohta. Hooldekodu hooldusteenuse kohamaksumus on vastavalt hooldusvajadusele alates 2300 eurot kuus, sh hoolduskomponent ühe inimese kohta on 1353 eurot.

#### **IV. TÄHELEPANEKUD/ETTEPANEKUD/SOOVITUSED**

1. Kaasata senisest enam hooldusplaani koostamisse teenusesaajaid ja tutvustada hooldusplaani teenusesaaja lähedastele.
2. Eristada selgelt tervishoiutöötaja sissekandeid hooldusplaani vormil. Nt pääseb tervishoiuteenuse vajaduse hinnangut täitma ainult vastava kvalifikatsiooniga asutuse töötaja või teenuse osutaja.

(allkirjastatud digitaalselt)  
Svetlana Kubpart  
juhtivspetsialist (järelevalve)