



SOTSIAALKINDLUSTUSAMET

Sihtasus Elva Haigla
elvahaigla@ehaigla.ee
Supelranna tn 21, Elva linn, Elva vald
Tartu maakond, 61505

03.10.2024 nr 5.1-3/26409-4

JÄRELEVALVE AKT

I. ÜLDSÄTTED

- 1.1. Järelevalve teostamise õiguslik alus: sotsiaalhoolekande seadus § 157 lõige 1.
- 1.2. Järelevalve teostamisel kontrolliti Sihtasutuses Elva Haigla (registrikood 90007359) 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 koht: Supelranna tn 21, Elva linn, Elva vald, Tartu maakond.
- 1.4. Paikvaatluse aeg: 10.09.2024.
- 1.5. Järelevalve teostajad: Sotsiaalkindlustusameti (SKA) õiguse ja järelevalve osakonna peaspetsialistid Inna Tamm, Tõnis Palgi ja Kadri Plato (järelevalvemeeskonna juht).
- 1.6. Järelevalvetoimingute juures osales Sihtasutus Elva Haigla sotsiaaltöö juht Kaie Kaldre.
- 1.7. Järelevalvemenetluses kasutatud meetodid: päringud majandustegevuse (MTR) ja töötamise registris (TÖR), paikvaatlus, dokumentide analüüs, e-kirjavahetus, vestlused teenusesaajate ja nende lähedastega ning töötajatega.

II. JÄRELEVALVE TULEMUSED

Sotsiaalkindlustusamet tuvastas, et Sihtasutus Elva Haigla (Hooldekodu) ei olnud täitnud järgmisi õigusaktides sätestatud nõudeid:

2.1. SHS § 21 lõige 5 sätestab, et teenuseosutajal tuleb hooldusplaani üle vaadata vähemalt üks kord poolaastas ning ülevaatamise tulemused vajadusel korrigeerida hooldusplaani.

Järelevalvemenetluses kontrolliti nelja teenusesaaja hooldusplaani. Hooldekodu ei ole kolme kontrollitud hooldusplaani (A. O., A. V. ja A. T.) üle vaadanud vähemalt kord poolaastas (vt punkti 3.2.3.).

2.2. Määrus nr 36 § 2 lõiked 1 ja 2 sätestavad nõuded teenuseosutajale, kelle kohustuseks on tagada ÜHteenuse saajale hooldustoimingud (isikuhooldustoimingud, tervises seisundiga seotud toimingud ja füüsilise, vaimse, sotsiaalse aktiivsusega seotud toimingud) ning muud toetavad ja toimetulekut tagavad toimingud ja teenused.

Kontrollitud neljas hooldusplaanis (igakuine hooldusplaan) ei ole kajastatud tervises seisundiga seotud toiminguid ja füüsilise, vaimse, sotsiaalse aktiivsusega seotud toiminguid (vt punkti 3.2.2.).

Võttes arvesse, et Hooldekodu teeb aktiivselt koostööd ja on asunud järelevalvemenetluse ajal rikkumisi kõrvaldama kontrollib SKA punktide 2.1. ja 2.2. täitmist 2025. aasta märtsis.

III. JÄRELEVALVEMENETLUSE KOKKUVÕTE

SKA algatas 09.09.2024 järelevalvemenetluse ja teostas paikvaatluse Hooldekodus 10.09.2024. Järelevalvemenetluses oli seatud fookus üldtunnustatud kvaliteedipõhimõtete ([SHS § 3 lõige 2](#)) järgimisest isikukesksusele, isiku õiguste kaitsele (turvalisus) ja kaasamisele.

3.1. Majandustegevusnõuete täitmine

Hooldekodus töötab kokku 14 hooldustöötajat (töötajate nimekiri ja tööajatabelid), kes vastavad SHSis sätestatud nõuetele (§ 22 lõiked 3 ja 4). Hooldekodu on lähtunud MSÜS §s 29 sätestatud ettevõtja hoolduskohustusest ning 14 hooldustöötajat on kantud [MSÜS § 30 lõike 2](#) kohaselt MTRI.

3.2. SHSis ja määru nr 36 sätestatud nõuete täitmine

3.2.1. [SHS § 20 lõiked 1-3](#) kohustavad teenuseosutajat tagama teenusesaajatele turvalise keskkonna ja toimetuleku, majutamise ja toitlustamise ning abivajadusest lähtuvad hooldus- ja muud toetavad toimingud, mis on määratud hooldusplaanis.

Sihtasutus Elva Haigla osutab tervishoiu- ja sotsiaalteenuseid (ÜHteenus, sotsiaalne rehabilitatsioon). Hooldekodule on ÜHteenuse osutamiseks välja antud tegevusluba nr SÜH000001 ning maksimaalselt on lubatud teenust osutada 29le isikule. ÜHteenust osutatakse haigla kolmandal korrusel eraldi tiivas. Teenusesaajaid majutatakse ühe- kuni neljakohalistes tubades, kus on kaasaegne sisustus (funktsionaalsed voodid, kapid, abivahendid, teler). Teenusesaajate tubades on vähe kasutusel hubasust loovaid sisutuselemente (kardinad, lilled, pildid jms). Kolme- ja neljakohalistesse tubadesse on majutatud suure hooldusvajadusega teenusesaajad.

Üldalal on hubane puhketuba/tegevustuba, kus teenusesaajad saavad oma vaba aega veeta, lähedastega vestelda ja ühistegevustes osaleda. Hooldekodu on panustanud dementsusesõbraliku keskkonna loomisse, osakonna välisustel on fotoga kleebised, tubade ustel on teenusesaajate nimed/fotod. Teenusesaajatele võimaldatakse päevas kolme põhitoidukorda ja kahte lisapala. Hooldekodus on väljatöötatud mitmeid juhiseid töökorralduseks (nt töökorralduse reeglid, hooldajate töökirjeldus ja hooldustoimingute juhend, hooldaja eetikakoodeks, tööstress ja selle vältimine jt), mille üldiseks eesmärgiks on [kvaliteedipõhimõtetest](#) lähtuva ÜHteenuse osutamine. Teenusesaajate hooldusplaani sisaldavad põhjalikku abivajaduse hindamist ning eraldi tööleht kirjeldab isikuhooldustoiminguid ja nende osutamise sagedust ning hinnangut teenuse osutamise kohta (igakuine hooldusplaan).

Hooldekodu [kodulehel](#) on lühidalt kirjeldatud ÜHteenuse osutamise (teenuse sisu ja hind, kontaktid ja külastusajad) võimalusi. Hooldekodus on arvestatud teenusesaajate mitmekülgsete vajadustega turvalise keskkonna loomisel. Majas on lift, abivahendid ja kohandused üldkasutatavates ruumides ning toimib töötajate väljakutse süsteem (häirenupud). Hooldekodu on taganud SHS § 20 lõigetes 1-3 sätestatud nõuded.

Paikvaatluse päeval oli tööil kaks hooldustöötajat (24-tunnised vahetused), tegevusjuhendaja ja koristaja. ÜHteenuse saajaid oli 10.09.2024 seisuga kokku 27.

3.2.2. [SHS § 20 lõike 4](#) alusel on sotsiaalkaitseminister kehtestanud täpsustatud nõuded väljaspool kodu osutatavale üldhooldusteenusele (määrus nr 36). [Määrus nr 36 § 2](#) sätestab

nõuded teenuse sisule, kus määratletud on hooldustoimingud (isikuhooldustoimingud, terviseseisundiga seotud toimingud ning füüsilise, vaimse ja sotsiaalse aktiivsusega seotud toimingud), mida tuleb lähtudes teenusesaaja abivajadusest talle osutada. Hooldustoimingute teostamisel tuleb arvestada teenusesaajate privaatsuse, tahte ja võimekusega. Hooldekodul on selgitamiskohustus ja teenusesaajate lähedaste viivitamata teavitamiskohustus. Hooldekodul tuleb võimaldada lähedastel tutvumist teenusesaaja hooldusplaaniga.

Hooldekodu on koostanud teenusesaajatele hooldusplaanid, mis sisaldavad põhjalikku abivajaduse hindamist (sh terviseseisund ja vabaaja tegevused), igakuist hooldusplaani töölehte ja teavet teenusesaaja terviseolukorra kohta (raviskeem, epikriisid). Hooldusplaanides (igakuine hooldusplaani) on detailselt kajastatud isikuhooldustoimingud (enesehooldus), kuid hooldusplaani ei sisalda terviseseisundiga seotud toiminguid ning füüsilise, vaimse ja sotsiaalse aktiivsuse toetamisega seotud toiminguid või muid toetavaid ja toimetulekut tagavad teenuseid. Hooldekodu on osaliselt lähtunud määruse nr 36 § 2 lõigetes 1 ja 2 sätestatud nõuetest.

Hooldekodus on privaatsus tagatud. Mitmekohalistes tubades on voodite vahel vahekardinad, mida hooldustöötajad kasutavad hooldustoimingute tegemisel. Hooldustöötajate ja Hooldekodu juhataja sõnul on selgitustöö hooldustoimingute tegemisel tavapärane tegevus, kus arvesse võetakse teenusesaaja tahtet ja võimekust ning vajadusel motiveeritakse teenusesaajat hooldustoimingutes osalema. Vestlusest selgus, et tegevusjuhendaja ja hooldustöötaja innustavad teenusesaajaid päevategevustes osalema ja säilitama iseseisvamat toimetulekut (aktiiviseerimine). Kui teenusesaaja seisundis (tervise- või muu hooldustöö olukord) on ilmnenud oluline muutus, siis hooldustöötaja teavitab sellest Hooldekodu juhatajat, kes teavitab lähedasi teenusesaajaga seotud olulistest muutustest samal või järgmisel päeval.

Määruse nr 36 § 2 lõikes 5 on loetletud isikuhooldustoimingud, milles tuleb ÜHteenuse saajat abistada ja juhendada. Sihtasutusel Elva Haigla on oma köök, kus valmistatakse toitu kõikidele teenusesaajatele (tervishoiuteenus, sotsiaalteenus). Hooldekodu juhataja edastab lähtudes teenusesaaja terviseandmetest kööki teabe, millist toitu tuleb teenusesaajale pakkuda (dieet, püreetoit, laktoositalumatus jms). Teenusesaajad söövad oma toas, söögisaalis söömas käia ei eelistata ja enamik teenusesaajatest on suure hooldusvajadusega. Kõigil teenusesaajatel on olemas veega täidetud joogitopsid või joogipudelid. Hooldustöötajad tuletavad teenusesaajatele vedeliku tarbimist meelde ja pakuvad voodikesksetele teenusesaajatele juua vähemalt kahe tunni järele. Hooldekodus on korraldatud teenusesaajate riide pesemine ja jalanõude korrashoid. Teenusesaajad saavad kanda ka isiklikke riideid ja jalanõusid. Abi riietumisel on hooldustöötajate poolt tagatud.

Hooldekodus on korraldatud teenusesaajate abistamine liikumisel ja asendivahetustel ning abivahendite kasutamisel (olemas on liikumisabivahendid ja hooldustöökäsi vajalikud abivahendid). Voodikesksetel teenusesaajatel on olemas õhkmadrats, asendivahetust teostatakse kahe tunni möödudes, vajadusel abistatakse teenusesaajaid istuvasse asendisse tõusmisel ja abivahendiga liikumisel. Suuhügieenitoimingutes vajavad teenusesaajad meeldetuletust ja juhendamist, vajadusel teostavad hooldustöötajad proteeside puhastamist. Mähkmeid vahetatakse üldjuhul kolm korda päevas, vajadusel sagedamini. Tubades on olemas potitoolid. Üle keha pesemine toimub vähemalt üks kord nädalas ja siis vahetatakse ka teenusesaaja riided ja voodipesu (vajadusel sagedamini) ning korrastatakse küüned ning meestel teostatakse habemehooldus. Teenusesaajatele võimaldatakse lisatasu eest juuksuriteenust. Hooldustoimingute teostamisel tuleb hooldustöötajal dokumenteerida hooldusplaanis (igakuine hooldusplaani) määratud tegevused (nt pesemine, söömine, riide vahetamine, suuhügieen jms), asendivahetuse ja tervisenäitajate töölehte, pesemistabelit ja logiraamatut. Avalikele teenustele juurdepääs on võimalik lähedaste transporti või sotsiaaltransporti kasutades. Hooldekodu juhataja sõnul on ÜHteenusel enamasti suure hooldusvajadusega teenusesaajad, kellele osutavad abi asjaajamistel kas lähedased või Hooldekodu juht (tervishoiuteenus on haigla tingimustes kättesaadavad). Hooldustöötajad omavad teavet, kuidas toetada lähedasi või teenusesaajaid surma ja leinaga toimetulekul, võimalus on kutsuda hingehoidja.

Terviseseisundiga seotud toimingud (määrus nr 36 § 2 lõige 6) on Hooldekodus korraldatud, teenusesaaja terviseolukorra muutumisel on võimalik kohale kutsuda meditsiiniõde haigla õendusosakonnast või arst. Erakorralistel juhtudel kutsutakse kohe kiirabi. Meditsiiniõde järgib

teenusesaajate raviskeeme, jagab ravimid pinalitesse, teostab õendusprotseduure, jälgib teenusesaajate üldseisundit ja teeb koostööd teenusesaaja perearstiga. Meditsiiniõde jagab hooldustöötajatele teavet vajaminevatest toimingutest kas suuliselt või kirjalikult (valve üleandmise kaustik, markertahvel). Hooldustöötajate kohustuseks on mõõta teenusesaajate vererõhku, kehatemperatuuri ja veresuhkrut (tervisenäitajate tööleht). Lamatiste ennetamiseks rakendatakse aktiveerimist, naha hooldust, õhkmadratsit ja asendivahetust (tööleht). Esmaabi andmine ÜHteenuse saajale on haigla tingimustes kiirelt tagatud.

Hooldekodus on korraldatud teenusesaajatele füüsilise, vaimse ja sotsiaalse aktiivsusega seotud toimingud (määrus nr 36 § 2 lõige 7). Hooldekodus töötab esmapäevast neljapäevani tegevusjuhendaja, kelle ülesandeks on teenusesaajate aktiveerimine ning mõtestatud ja jõukohaste tegevuste korraldamine. Lisaks osutatakse teenusesaajatele füsioterapeudi teenust. Nii töötajatega kui teenusesaajatega vestlustest selgus, et tänu füsioterapeudi ja tegevusjuhendaja tegevustele on positiivseid näiteid, mil teenusesaaja on suuteline abivahendi toel liikuma iseseisvalt siseruumides ja õuealal. Teenusesaajad tunnustavad tegevusjuhendaja tööd, kes abistab neid õues jalutamisel ja innustab neid siseruumides liikumisel ning samuti mitmete päevategevuste korraldamisel (käelised tegevused, vestlusringid). Tegevusjuhendaja toetab teenusesaajaid enesehooldustoimingute tegemisel (nt motiveerimine ja tegevuste õpetamine suhügieeni toimingutes, liikumisel, tualeti kasutamisel, riietumisel jm). Hooldekodu infotahvliilt on leitav teenusesaajatele päevategevuste kava, mis sisaldab vabaaja tegevuste võimalusi.

3.2.3. SHS § 21 sätestab hooldusplaani koostamise kohustuse ja hooldusplaani sisu.

Hooldekodu on koostanud hooldusplaani 30 päeva jooksul alates teenusesaaja ÜHteenusele saabumisest. Töötajatega vestlustest selgus, et hooldusplaani koostamise protsess algab inimese teenusele tulemise päevast, mil hinnatakse põhjalikult tema hooldusvajadus koostöös teenusesaaja ja/või tema kontaktisikuga. Hooldusplaani koostamisel osalevad Hooldekodu juhataja, hooldustöötaja, meditsiiniõde ja tegevusjuhendaja. Hooldusplaani sisaldavad teenuse osutamise üld- ja alaeesmärgid, tegevusi ja nende sagedust ning hinnangut tegevuste elluviimise kohta. Hooldekodu juhataja sõnul koostatakse igal aastal teenusesaajale uus hooldusplan.

Nelja hooldusplaani kontrollimisel selgus, et Hooldekodu ei ole kolme teenusesaaja hooldusplaani vaadanud üle vähemalt üks kord poolaastas (SHS § 21 lõige 5). Hooldekodu on järelevalvemenetluse ajal vaadanud A. O., A. T. ja A. V. hooldusplaani üle 20.09.2024 (koostatud 19.02.24 ja 22.02.24). Hooldekodu juhataja selgituste kohaselt dokumenteerivad hooldustöötajad igal päeval teenusesaajale tegelikult osutatud tegevusi, nende sagedust ja mõju (igapäevane hooldusplan) ehk vaatavad hooldusplaani üle. Võttes arvesse Hooldekodu esitatud igapäevast hooldusplaani töölehte on tegemist pigem hooldustoimingute töölehega, mitte igakuuliselt hooldusplaani ülevaatamisega, sest puudub hinnang/kokkuvõte osutatud teenusest ja/või selle tulemustest. Kuna ÜHteenusel viibiva inimese abivajadus on ajas muutuv, tuleb teenuseosutajal seda võrrelda hooldustöölehtedel tegelikult osutatud tegevustega ning vajaduse korral teha muudatused hooldusplaani vähemalt iga kuue kuu järel.

3.2.4. SHS § 22 sätestab nõuded üldhooldusteenuse osutajale

Hooldekodus töötab MTR andmetel kokku 14 hooldustöötajat, kellest üks on abihoidustöötaja. Hooldekodu juhataja selgituste kohaselt on neli hooldustöötajat reservis, keda rakendatakse tööle juhul, kui põhitöötajatest (10 hooldustöötajat) mingil põhjusel (puhkused, haigestumised) jääb vajaka. Hooldekodu personali hulka kuuluvad juhataja, tegevusjuhendaja ja muu abipersonal. Hooldustöötajad töötavad vaid 24-tunnistes töövahetustes ning igal ööpäeval on 24 tundi tööl kaks hooldustöötajat 27 teenusesaaja kohta. Hooldekodu juuli kuni september tööajatabelist nähtus, et abihoidustöötaja töötab vaid hooldustöötaja juhendamisel. Tunnustust väärivad Hooldekodu panus hooldustöötajate ja teenusesaajate suhtarvule. Hooldekodul on täidetud määruse nr 36 § 3 nõuded töötajate arvule (nõue rakendub 01.07.2026 a.) suuremas mahus kui nimetatud säte kohustab.

Hooldekodu juhataja sõnul kontrollib Sihtasutuse Elva Haigla personalitöötaja hooldustöötajate karistatuse puudumist hooldustöötaja tööle asumisel (SHS § 22 lõige 5) ja täiendavalt üks kord aastas.

3.2.5. [SHS § 22¹ lõigete 2 ja 6](#) kohaselt tuleb üldhooldusteenuse osutajal avalikustada teenuskoha maksumus ja käesoleva paragrahvi lõikes 2 sätestatud hooldustöötajate ja abihoidlustöötajate tegelike kulude maksumus ühe teenusesaaja kohta.

Hooldekodul on alates 01.04.2024 kehtestatud hooldusteenuse hinnaks 1430 eurot kuus, millele lisandub individuaalne mähkmete ja ravimite kulu. Hoolduskomponendi suuruseks on 770 eurot. Sihtasutus Elva Haigla kodulehel on teave, et hoolduskomponent sisaldab hooldajate ja abihoidajate töötasusid, nende tööriietuse ja isikukaitsevahendite, tervisekontrolli, vaktsineerimise, koolituse ja supervisooni kulusid ning riigimakse.

Rahandusministeeriumi koostatud hoolduskulu mudeli soovitusliku näidiskalkulaatori andmetel (2024 a.) peaks Hooldekodus hoolduspersonali kulu töötajate nimekirja (10 hooldustöötajat) alusel olema ühe teenusesaaja kohta kuus keskmiselt 752 eurot. Kalkulaatoris on hooldus- ja abihoidlustöötaja töötasudena arvesse võetud meditsiinisüsteemis töötavate hooldus- ja abihoidlustöötajate töötasud.

(allkirjastatud digitaalselt)
Kadri Plato
järelevalve peaspetsialist