



SOTSIAALKINDLUSTUSAMET

Sihtasutus Narva-Jõesuu Hooldekodu
Metsa tn 5, Narva-Jõesuu linn, Narva-Jõesuu linn
Ida-Viru maakond, 29021
info@njhooldekodu.ee

19.10.2023 nr 5.1-3/28275-4

JÄRELEVALVE AKT

I. ÜLDSÄTTED

- 1.1. Järelevalve teostamise õiguslik alus: sotsiaalhoolekande seaduse (SHS) § 157 lõige 1.
- 1.2. Järelevalve teostamisel kontrolliti väljaspool kodu osutatava üldhooldusteenuse (ÜHteenus) osutamise vastavust SHSis ja selle alusel kehtestatud õigusaktides sätestatud nõuetele ning majandustegevuse nõuete täitmist tulenevalt majandustegevuse seadustiku üldosa seaduse (MSÜS) § 30 lõikest 2 Sihtasutuses Narva-Jõesuu Hooldekodu (Hooldekodu), registrikood 90003717.
- 1.3. Järelevalve teostamise koht: Metsa tn 5, Narva-Jõesuu linn, Narva-Jõesuu linn, Ida-Viru maakond, 29021, telefon 5397 1010, e-post info@njhooldekodu.ee.
- 1.4. Paikvaatluse aeg: 06.07.2023.
- 1.5. Järelevalve teostajad: Sotsiaalkindlustusameti (SKA) õiguse ja järelevalve osakonna järelevalve talituse juhtivpetsialist Kristel Vallsalu, peaspetsialistid Kadri Plato, Aime Koger, Inna Tamm, Tõnis Palgi ja Ülle Sihver (järelevalvemeeskonna juht).
- 1.6. Järelevalvemenetluses kasutatud meetodid: paikvaatlus, dokumentide vaatlus ja analüüs, vestlused, e-kirjavahetus.
- 1.7. Järelevalvetoimingute juures viibisid juhatuse liige Mihhail Denissov ja osakonnajuhataja Maksim Švarts.

II. JÄRELEVALVE TULEMUSED

SKA tuvastas, et Hooldekodu ei ole täitnud ÜHteenuste osutamisel järgmisi õigusaktides sätestatud nõudeid:

2.1. SHS § 21 lõige 2, mille kohaselt koostab teenuseosutaja koostöös teenuse saajaga või juhul, kui teenuse saaja pole kontaktne, teenuse rahastajaga 30 päeva jooksul teenuse osutamise alustamisest arvates isikule hooldusplaani.

Kontrollitud hooldusplaanide järgi ei olnud tuvastatav, kellega koostöös (klient, lähedane, rahastaja, hooldustöötaja või muu isik) hooldusplaanid koostatud on.

2.2. SHS § 21 lõige 3, mille kohaselt hinnatakse hooldusplaani koostamisel hooldusvajaduse kõrval ka tervishoiuteenuse vajadust. Hinnangu tervishoiuteenuse vajadusele annab vastava kvalifikatsiooniga tervishoiutöötaja.

Kontrollitud hooldusplaanides puudusid vastava kvalifikatsiooniga tervishoiutöötaja hinnangud tervishoiuteenuse vajadusele.

2.3. SHS § 21 lõige 5, mille kohaselt peab teenuseosutaja hooldusplaane üle vaatama vähemalt üks kord poolaastas.

Teenuseosutaja hooldusplaanide üle vaatamise intervall on kord aastas. Kontrollitud hooldusplaane ei olnud üle vaadatud vähemalt kord poolaastas.

2.4. MSÜS § 30 lõige 2, mille kohaselt on tegevusloa omajal kohustus teavitada tegevusloa väljaandjat tegevusloa kontrolliesemega seotud asjaolude ja kõrvaltingimustega seotud asjaolude muutumisest viivitamata, kuid hiljemalt viie tööpäeva jooksul.

Kontrollimisel selgus, et Hooldekodus osutavad vahetult teenust abihoolustöötajad, kelle andmed puuduvad majandustegevuse registris (MTR). Teenuseosutaja ei olnud majandustegevusega seotud asjaolude muutustest (uue vahetult teenust osutava isiku tööle võtmisest või töösuhte lõppemisest) tegevusloa menetlejat (SKA) teavitanud. Teenuseosutaja esitas muutunud andmed järelevalve menetluse ajal ja kõrvaldas rikkumise, MTRi on seisuga 05.10.2023 kantud teenust vahetult osutavate töötajate andmed.

Hooldekodule saadeti 09.10.2023 järelevalve akti kavand arvamuse andmiseks ja vastuväidete esitamiseks. Hooldekodu esitas 15.10.2023 järgmised selgitused:

1. SHS § 21 lõikes 2 sätestatud kohustuste täitmiseks kaasatakse hooldusplaani koostamisse kõik kliendiga tegelavad Hooldekodu töötajad (hooldustöötaja, päevakeskuse tegevusjuhendaja, sotsiaaltöötaja, meditsiiniõde), lähedane, rahastaja, seaduslik esindaja. On korraldatud ajurünnakud ning kohandatakse hooldusplaani.
2. SHS § 21 lõikes 3 sätestatud kohustuste täitmiseks osutavad Hooldekodus õendusteenust viis meditsiiniõde, kes pidevalt suhtlevad klientidega, kontrollivad terviseseisundit. Tervishoiuteenuse osutamisel kajastatakse teave e-infosüsteemis Watson. Tervishoiutöötaja osaluse tuvastamiseks kohandatakse hooldusplaani, kus tervishoiutöötaja annab hinnangu tervishoiuteenuse vajadusele.
3. SHS § 21 lõikes 5 sätestatud kohustuste täitmiseks on üle vaadatud ja paika pandud hooldusplaani ülevaatamise intervalli (kord poolaastas).
4. MSÜS § 30 lõikes 2 sätestatud kohustuste täitmiseks täpsustatakse töökorraldust.
5. Kaebuste menetlemise ja esitamise kord on üle vaadatud ja muudetud.
6. Ametijuhend on üle vaatamisel ja vajadusel korrigeerimisel.
7. Hooldekodus kehtivad juhendid vaadatakse üle ja ajakohastatakse.
8. Hooldusplaane tehakse hoolduspersonalile kättesaadavaks. Hooldusplaane lisatakse klientide toimikutesse, mis asuvad hooldustöötajate ruumis.
9. On alustatud rahulolu-uuringu koostamisega.

Arvestades Hooldekodu selgitusi ja tegevusi tuvastatud puuduste kõrvaldamiseks, samuti valmisolekut planeerida tegevusi puuduste likvideerimiseks ja edaspidiseks vältimiseks, ei pea SKA otstarbekaks aktis toodud rikkumiste kõrvaldamiseks ettekirjutuse tegemist. Järelekontroll on kavandatud 2024. aasta teise kvartalisse.

III. JÄRELEVALVEMENETLUSE KOKKUVÕTE

3.1. SKA algatas 03.07.2023 järelevalvemenetluse Hooldekodus osutatava ÜHteenuse osutamise üle. Järelevalve raames toimus ette teatamata paikvaatlus 06.07.2023. Hooldekodule on antud aadressil Metsa tn 5, Narva-Jõesuu linn, Narva-Jõesuu linn, Ida-Viru maakond, 29021, 27.12.2019 tähtajatu tegevusluba nr SÜH000138 ÜHteenuse osutamiseks maksimaalselt 134 inimesele.

3.2. Järelevalvemenetluses on seatud fookus ÜHteenuse osutamise kontrollimisel järgmistele kvaliteedipõhimõtetele, mis tulenevad SHS § 3 lõikest 2:

3.2.1. isikukesksuse kvaliteedipõhimõte, mis on täidetud siis, kui teenuse osutamisel käsitletakse inimest tervikuna, arvestades tema ajas muutuvat vaimset ja füüsilist seisundit ning vajadusi, soove ja võimalusi;

3.2.2. isiku õiguste kaitse (turvalisuse) kvaliteedipõhimõte, mis on täidetud siis, kui on tagatud teenusel oleva inimese ja töötaja füüsiline ning emotsionaalne kaitstus, toetus ja heaolu, millest tuleneb parim võimalik hakkamasaamine ja turvatunne;

3.2.3. kaasamise kvaliteedipõhimõte, mis on täidetud siis, kui teenuse osutamise protsessidesse ja arendamisse on kaasatud kõik osapooled – teenusel olev inimene, tema lähedane, töötaja, juht, koostöövõrgustik.

Järelevalvemenetluse kokkuvõttes käsitletakse punktis 3.2 nimetatud põhimõtete järgimist koos ÜHteenuse osutamist reguleerivate õigusaktidega.

3.3. Üldinfo

Hooldekodu asub kolmekorruselises hoones Narva-Jõesuu linnas. Alates 1. maist 2023 on tegevuslooga suurendatud ÜHteenust saavate klientide arvu 110-lt 134-le. ÜHteenust osutatakse neljas osakonnas hoone esimesel ja teisel korrusel. Kolmanda korruse kahes osakonnas osutatakse ööpäevaringset erihooldusteenust 40le kliendile.

Tagatud on ligipääsetavus (kaks lifti, kaldtee, tubades ja koridoris lävepakke ei olnud või olid minimaalsed, ruumidesse ja lifti on võimalik siseneda ratastooliga, välusukud on magnetlukuga, paigaldamisel on kutsepaneelid, kodulehel on põhjalikult kirjeldatud, kuidas kohale jõuda). Hoone sisse- ja väljapääsude juures ning üldkoridorides on videovalve, pilt suundub juhtkonna kabineti arvutisse. Päeval ajal kuni 17.00ni on välisukud avatud. Teiselt korruselt pääseb väliterrassile. Maja ümber on võrkaiaga ümbritsetud õueala suure pargiga, aiavärvavaid ei lukustata. Väli alal on aiapaviljon, pingid istumiseks, õuetrenazöörid.

Klientide eluruumid on ühe- kuni neljakohalised. Kahekohaliste majutusboksidena kõrvuti asetsevate magamistubade kohta on olemas ühine koridor ja tualettruum, osadel tubadel on rõdud. Igas osakonnas on hooldustöötajate tööruum, kontakttelefonid on avaldatud Hooldekodu [kodulehel](#). Osakondades on üldkasutatavad *duširuumid, kus toimub klientide üldpesu*. Hooldekodu elu- ja hügieeniruumides on olemas vajalikud abivahendid (käetoed, käsipuud, libilauad, pesemisraamid ja -toolid jms). Klientide abivahendite (rulaatorid, ratastoolid jms) olemasolu hinnatakse piisavaks, olemas on tagavara, vajadusel tellitakse juurde või vahetatakse välja. Töötajad on varustatud tööks vajalike abivahenditega, juhatuse liige peab vajalikuks abivahendite kaasajastamist ja soetamist. Tubade, ühis- ja tööruumide sisustus ja mööbel on kaasaegne, enamuse ruume (v.a teise osakonna ruumid) on heas korras, valgusküllased ja puhtad. Tööpäeviti on igas osakonnas tööl puhastusteenindaja.

Esimesel korrusel asuvad köögiplakk, söökla, tegelustoad, meditsiinitöötajate ruumid, päevakeskus. Viimases olid näha muusikariistad, riulid lauamängude, puslede, värvipliatsite, kuubikute ja muude tubasteks tegevusteks mõeldud vahenditega.

Päästeameti 10.03.2023 tuleohutuse hinnanguga ja Terviseameti 14.04.2023 terviseohutuse hinnanguga on lubatud osutada ÜHteenust maksimaalselt 134-le kliendile. Terviseamet on sedastanud, et Hooldekodu maa-ala, ruumid ja ruumide sisustus vastavad sätestatud tervisekaitsenõuetele, välja arvatud teisel korrusel teise osakonna ruumid vajavad remonti. Ruumide seinte, lagede, põrandate viimistlus on osaliselt katkine/kulunud.

Paikvaatluse ajal viibisid kliendid oma tubades või koridoris ühisalal, istusid või jalutasid õuealal pinkidel, tegutsesid tegelustoas. Teises osakonnas toimusid remonttööd. Õhkkond paikvaatluse päeval oli ülimalt tõine, personali oli majas piisavalt ning personal oli orienteeritud koostööle.

3.4. SHS ja MSÜS nõuete täitmine

3.4.1. SHS § 20 lõigete 1 ja 2 kohaselt tagab teenuseosutaja teenuse saajale hooldustoimingud ning muud toetavad ja toimetulekut tagavad toimingud ja teenused, mis on määratud hooldusplaanis. Teenuse osutamisel ööpäevaringselt tagab teenuseosutaja teenuse saajale ka majutamise ja toitlustamise.

Paikvaatluse ajal viibis teenusel 130 inimest. Juhatuse liikme sõnul võetakse ÜHteenusele ka raske hoolduskoormusega kliente üle vabariigi, enamus kliente on Ida-Virumaalt, teenuskohtadele on järjekord. Klientide hooldusvajadus on hinnatud, hinnakiri on kehtestatud kolmele hooldusastmele ja avalikustatud [kodulehel](#). Juhatuse liikme sõnul eelneb kliendi ÜHteenusele saabumisele nii kliendi kui tema lähedase või seadusliku esindaja eelnev tutvumine teenuse sisu ja tingimustega koha peal. Klientide lähedased kinnitasid vestlustes, et neile on jagatud arusaadavalt infot teenuse kohta nii enne teenusele saabumist kui teenusel viibimise perioodil. Osakondadesse ja tubadesse paigutamisel ja ümberpaigutamisel lähtutakse klientide hooldusvajaduse raskusastmest ja muudest eripäradest, võimalusel arvestatakse klientide omavahelise sobivusega. Klientide kasutuses on nii tava- kui funktsionaalvoodid, vajadusel on võimalik tagada voodile juurdepääs kahelt poolt. Enamikes tubades on telerid, hoones levib wifi. Isiklikest asjadest on klientidel peamiselt riided ja jalanõud, pilt või mälestusese aga ka näiteks külmik või mikrolaineahi. Mõned kliendid kasutavad isikliku suhtlusvahendina mobiiltelefoni ja arvutit. Klientidele on loodud võimalused kohtuda ja vestelda külalistega privaatsetl oma magamistoas, esimese korruse konverentsiruumis, koridoride puhkealadel, väliterrassil, õuealal. Lähedased ja töötajad seletasid, et kliendiga suhtlemiseks saab helistada ka osakonna mobiiltelefonile ja hooldustöötajad viivad telefoni kliendile.

Osakondade stendidel ja Hooldekodu kodulehel on avaldatud ÜHteenuse osutamise seotud teave: päevakava ja kliendi õiguseid ja kohustusi sisaldav [kodukord](#), [kliendi õigused ja kohustused](#), kaebuste esitamise ja menetlemise [kord](#), milles on märgitud asutusesisesed ja asutusevälised kontaktandmed (nt Terviseamet, Sotsiaalkindlustusamet, Sotsiaalministeerium, Õiguskantsleri Kantselei jm) ning kaebuste esitamise ja lahendamise viisid. Selles korras esineb ebatäpseid andmeid, näiteks Ida-Viru Maavalitsust enam ei eksisteeri ning kord vajab ajakohastamist. Kirjalike kaebuste registreerimiseks on registreerimisraamat. Juhatuse liikme sõnul ei ole viimase paari aasta jooksul kliendid ega nende seaduslikud esindajad või lähedased kaebuseid esitanud. Kliendid on oma soovide ja vajadustega pöördunud hooldustöötajate või juhtkonna poole suuliselt, pöördumised lahendatakse võimalikult kiiresti.

Hooldekodu esimesel korrusel on köök, töö on toitlustusjuht kes koostab menüü. Päevas on kolm söögikorda. Toitlustusjuhi sõnul on temal iga osakonna kohta olemas teave klientide toitlustamise eripärade kohta. Menüü on väljas osakondade stendidel ja söökla ukse kõrval stendil. Kliendid käivad söömas sööklas või söövad oma toas, voodikeskseid kliente abistatakse söömisel, vajadusel söödetakse. Vestlustes olid kliendid pakutava toiduga üldiselt rahul, samas märgiti, et toit on vahest soolane. Üks klient kiitis, et pärast seda kui ta oli hooldustöötajale öelnud, et ta toidus küüslauku ei talu, on sellega arvestatud.

Igas osakonnas on klientide kohalolek kajastatud registreerimislehel, klientide viibimiskoha kohta omatakse teavet. Iga kliendi kohta on osakonnas paberkandjal toimik, mis sisaldab hooldustöötajate täidetavaid vormikohaseid hooldustoimingute lehti, täitmist kontrollib juhtkond. Dokumenteeritakse tervisenäitajad (temperatuur, vererõhk, pulss, veresuhkur, naha seisukord, kõhu läbi käimine, lamaja pööramine, liikumine) ja isikuhooldustoimingud (hommikune hügieen, riietumine, söömine/söötmine, joomine/jootmine, inkontinentsitoodete kasutamine, üle keha pesemine, habeme ja küünte korrastamine, voodipesu vahetamine). Mähkmeid vahetatakse kolm korda päevas, vajadusel sagedamini. Täidetakse üle keha pesemise graafikuid (sauna graafik). Paikvaatluse ajal toimus pesemine vähemalt kord nädalas, septembrist toimub juhatusel liikme sõnul pesemine kord viie päeva jooksul, alati arvestatakse kliendi naha seisukorda ja vajadusel konsulteeritakse meditsiiniõega. Privaatsuse tagamiseks on kasutusel siinidel vahekardinad või kasutatakse sirmi. Voodipesu ja klientide isiklike riideid pestakse pesumasinas. Klientidel on võimalik ka ise oma riideid pesta, igal korrusel on selleks vähemalt üks pesumasin. Pinalitesse pandud retseptiravimeid jagavad klientidele hooldustöötajad, käsimüügiravimite andmise kohta täidetakse vihikut.

Kliendid saavad abi kutsuda mobiiltelefoniga osakonna mobiiltelefonile helistades või abikutsunginuppu kasutades. Juhatusel liikme sõnul on kutsunginupud renoveeritud ruumides, eriti kuuendas osakonnas, signaal suundub pulti ja sellele reageeritakse. Töötajad selgitasid, et klientide olukord on jälgitav ööpäevaringselt tehtavate ringkäikude ajal, tähelepanekud kantakse logiraamatusse. Juhatusel liikme sõnul teeb öine hooldustöötaja osakonnas ringkäigu iga tunni järel.

Hooldekodus töötab viis meditsiiniõde, kes osutavad öendusteenust nii ÜHteenuse kui erihooldekandeteenuse klientidele. Paikvaatluse ajal oli tööl kolm õde. Vestlusest meditsiiniõega selgus, et voodikeskseid kliente on umbes 50, dementsuse diagnoosiga umbes 40. Meditsiiniõed jälgivad klientide terviseseisundit ja raviskeemi, tellivad ja jagavad klientidele andmiseks ravimid, teevad öendusabitoiminguid, juhendavad hoolduspersonali, osalevad tööpäeviti hommikustel infojagamistel, tutvuvad osakondades klientide hooldustoimingute lehtedega ja käsimüügiravimite andmise raamatu kannetega, suhtlevad pere- ja eriarstidega. Meditsiiniõed kiidavad koostööd perearstidega, kes käivad vajadusel ka Hooldekodus kliente vaatamas, kord kuus käib Hooldekodus psühhiaater. Kliendid on nelja perearsti nimekirjas, enamus perearst Kuznetsova nimekirjas. Kliendile, kellel on perearst mujal, soovitatakse teenusele asudes registreerida end ümber kohaliku perearsti nimistusse. Meditsiiniõe hinnangul oskab hoolduspersonal agressiivsete klientidega toime tulla, vajadusel annab meditsiinipersonal hooldustöötajatele juhiseid. Meditsiiniõde kiidab hooldustöötajate hoolivust: käiakse tubades kliente regulaarselt vaatamas, pakutakse juua, lamajaid pööratakse. Kui klient keeldub joomast, siis kutsutakse perearst, kes otsustab, kas klient vajab tilgutamist. Hoolduspersonal saab vajadusel ka pärast tööd meditsiiniõdedele helistada või küsitakse nõu perearsti infotelefonilt või kutsutakse kiirabi.

Punktis 3.4.1 kirjeldatud nõuete täitmisel on teenuseosutaja lähtunud isikukesksuse, õiguste kaitse (turvalisuse) ja kaasamise kvaliteedinõuetest.

3.4.2. SHS § 21 lõigete 2 kuni 5 kohaselt peab teenuseosutaja koostöös teenuse saajaga või juhul, kui teenuse saaja pole kontaktne, teenuse rahastajaga 30 päeva jooksul teenuse osutamise alustamisest arvates koostama isikule hooldusplaani. Selle koostamisel hinnatakse hooldusvajaduse kõrval ka tervishoiuteenuse vajadust. Hinnangu tervishoiuteenuse vajadusele annab vastava kvalifikatsiooniga tervishoiutöötaja. Hooldusplaani peab sisaldama hooldusteenuse osutamise eesmärki, eesmärgi saavutamise tegevusi ja sagedust ning teenuseosutaja hinnangut tegevuste elluviimise kohta. Teenuseosutaja peab vaatama hooldusplaani üle vähemalt üks kord poolaastas ja vajaduse korral seda korrigeerima.

Hooldusplaani asuvad sotsiaaltöötaja kabinetis ja on paigutatud kliendi kausta. Hooldusplaani koostamise eest vastutab sotsiaaltöötaja. Juhatuse liikme kirjelduse kohaselt eelneb hooldusplaani koostamisele valla- või linnavalitsuse hindamine, hooldusplaani koostamisele on kaasatud klient, lähedane, osakonnajuhataja hooldustöötajad, päevakeskuse töötajad ja meditsiinitöötajad. Hooldustöötajate sõnul ollakse hooldusplaani olemasolust teadlikud, hooldusplaani koostamisel on nendelt küsitud teavet klientide kohta, samas hooldusplaanide töövahendina ei kasutata, väidetavalt teenuse osutamiseks hooldusplaanid ei vajata, info klientide kohta on hooldustoimingute lehtedel, kliente jälgitakse ja tuntakse, hooldusplaanid osakondades ei ole. Juhatuse liige põhjendas, et hooldustöötajate jaoks on olulisemad hooldustoimingute lehed, mida täiendatakse vastavalt sellele, milliseid hooldustoiminguid tuleb kliendiga teha, klientide seisunditest saadakse ülevaade hommikul infovahetusel ja meditsiiniõed teevad iganädalaselt osakonnas ringkäike ja suhtlevad klientide ja hoolduspersonaliga. Meditsiinitöötaja sõnul ta hooldusplaani koostamisel ei osale, kuid omab jooksvalt teavet klientide terviseseisundi kohta. Vestlustest klientidega selgus, et nad ei ole neile koostatud hooldusplaanidest teadlikud. Klientide lähedased ei olnud hooldusplaanidest teadlikud, samas selgitati, et nendega on vesteldud lähedase seisukorrast.

Paikvaatluse ajal kontrollitud V.D., M.I. ja L.D. hooldusplaanid oli koostanud ja allkirjastanud sotsiaaltöötaja 30 päeva jooksul teenuse alustamisest arvates, märgitud olid teenusele asumise ja hooldusplaanid koostamise kuupäevad. Hooldusplaanidest ei selgunud, kellega koostöös (klient, lähedane, rahastaja, hooldustöötaja või muu isik) need koostatud on. Kõikides kontrollitud hooldusplaanides puudus vastava kvalifikatsiooniga tervishoiutöötaja hinnang tervishoiuteenuse vajadusele. Hooldusplaanides olid kirjas eesmärgi saavutamise tegevused ja sagedus. Tegevused olid suunatud pigem töötajatele (hooldustöötajale, meditsiiniõele, kokale), mitte teenusesaajale. Hooldusplaanide ülevaatamise intervalliks oli märgitud aasta. Näiteks M.I. hooldusplaan, mis oli koostatud 19.02.2023, oli seisuga 22.09.2023 üle vaatamata. Vestluses teavitas juhatus liige, et kui senini vaadati hooldusplaanid üle kord aastas, siis edaspidi hakkab

see toimuma kord poolaastas või vajadusel varem ja arvutiprogrammi viiakse sisse vastavad muudatused.

Punktis 3.4.2 kirjeldatud nõuete täitmisel on teenuseosutaja lähtunud isikukesksuse, õiguste kaitse (turvalisuse) ja kaasamise kvaliteedinõuetest osaliselt, kuna hooldusplaanides ei ole eesmärgid ja tegevused sõnastatud isikukeskselt ning hooldusplaanide koostamisse ei ole kaasatud teenusesaajat või tema lähedast (rahastajat) ja tervishoiutöötajat.

3.4.3. SHS § 22 lõiked 1 kuni 4 sätestatavad 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 abihoidustöötaja, 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.

Juhatusel liikme esitatud töötajate nimekirja ning tööajagraafikute järgi töötas 06.07.2023 Hooldekodus 48 vahetu teenuse osutajat. Nendest abihoidustöötajaid 12 ning hooldustöötajaid 36, kellest 31 omab hooldustöötaja taset 4. Hooldustöötajad vastavad SHS § 22 lõikes 4 sätestatud ettevalmistusnõuetele. Tööle vormistamisele eelneb ja kord aastas toimub töötajate karistatuse kontroll karistusregistrist. Hooldekodu töötajatel SHS § 22 lõikes 5 sätestatud töötamise piiranguid ei tuvastatud.

Hooldustöötajad töötavad töögraafiku alusel esimeses, teises, kolmandas või kuuendas osakonnas. Töövahetused kestavad 12 või 24 tundi ning need on planeeritud nii, et abihoidustöötajate tööd on juhendamas hooldustöötaja. Osakondade kaupa on ööpäevaringne personaliga kaetus erinev. Näiteks esimeses osakonnas on päevasel ajal tööl kolm hooldustöötajat ja öisele ajal kuni kaks töötajat, teises osakonnas on üks töötaja 12-tunnises vahetuses ja teine 24-tunnises vahetuses. Kolmandas osakonnas on tööl kolm töötajat, kellest kaks teevad 24-tunnist töövahetust ja üks 12-tunnist vahetust. Kuuendas osakonnas töötab kaks töötajat, kellest üks on 24-tunnises vahetuse ja teine 12-tunnises. Juhatusel liikme sõnul on töötajatel võimalik alati abi paluda ka teiste osakondade töötajatelt.

Positiivsena saab välja tuua, et juhtkond peab oluliseks töötajate koolitamist ja abihoidustöötajaid on motiveeritud täitma hooldustöötaja ettevalmistusnõudeid. See aitab olulisel määral kaasa kvaliteetse hooldusteenuse osutamisele.

Infovahetus töötajate vahel toimub nii vahetust üle andes kui tööpäeva jooksul pidevalt. Tööpäeva hommikuti kogunevad kõikide osakondade töötajad, meditsiinipersonal, päevakeskuse töötajad ja juhtkond ühiseks infovahetamiseks. Kanded klientide kohta teevad hooldustöötajad hooldustoimingute lehtedele.

Hooldustöötajatele ja abihoidustöötajale on koostatud ametijuhendid. Seal on kirjas ametikoha eesmärk, nõuded teadmistele ja oskustele, keeleoskusele (eesti keele oskus soovituslikult A2 tasemel) õigused, kohustused, vastutus, kehtiva kriminaalkaristuse puudumine. Ametijuhendi sisu vajab korrigeerimist punktis 5, mille järgi osutatakse koduteenust. Vestlustest töötajatega selgus, et tööülesandeid on palju, vahetuse jooksul jõutakse siiski kõik nõutav ära teha.

Töötajatele on koostatud erinevad käitumisjuhendid. Vestlustes kinnitasid töötajad, et oskavad käituda agressiivse kliendiga. Samuti osatakse ennetada ja ära tunda lamatisi ja nende olemasolu korral tegutseda, esmase juhendamise teeb siiski meditsiiniõde. Olemas on töötajate tööd hõlbustavad abivahendid (tõstuk, libilina, pesutool, pesuraam, libikindad jms).

Klientide aktiveerimise ja motiveerimisega tegelevad päevakeskuses kolm tegevusjuhendajat tööpäeviti kell 8.00-17.00. Nad osalevad ka hommikul infovahetusel. Töötatakse päevaplaani alusel nii päevakeskuse ruumides kui kliendi toas, kliente kaasatakse tegevustesse vastavalt võimekusele. Vestluses pidas üks tegevusjuhendaja oluliseks, et võimalikult palju kliente saaks ilusa ilmaga õue alates kella 10st. Õues toimuvad liikumismängud, kepikõnd ümber maja, kuulatakse muusikat, lauldakse, suheldakse omavahel, saab teha tööd kevadel rajatud kasvuhoones. Töötajad korraldavad kontserte, kord kuus toimub sünnipäevade tähistamine.

Voodikeskseid kliente õnnitlevad töötajad ühise lauluga nende tubades. Toimuvad osakondade vahelised spordipäevad, mängitakse kabet, doominot, lauatennist. Reedeti kogunetakse ruumi, kus toimub Narva raamatukogu korraldatud raamatute ettelugemine. Majas töötab hingehoidja. Paikvaatluse ajal viis selleks kohandatud ruumis jumalateenistust läbi õigeusu papp, teenistusel osales kuus inimest. Töötajate sõnul käib papp majas kaks korda nädalas ja tema külaskäike oodatakse.

Hooldekodu ei ole viinud läbi klientide ega nende lähedaste hulgas rahuloluküsitlust. Vestlustest klientide ja lähedastega ilmnis teenusega rahulolu. Toodi välja usaldus teenuseosutaja suhtes, maitsev toit, remonditud ja puhtad ruumid, tegevustesse kaasamine, viisakas suhtlemine. Kohaliku omavalitsuse üksuse esindajad tõid välja tihenend koostöö ja asjakohase infovahetuse, teatakse kelle poole pöörduda.

Punktis 3.4.3 kirjeldatud nõuete täitmisel on teenuseosutaja lähtunud isikukeskse, turvalisuse ja kaasamise kvaliteedipõhimõtetest.

3.4.4. 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 teenuse osutajate hulgas (hooldustöötaja või abihoidustöötaja töölt lahkumisest või tööle vormistamisest). SKA-l peab olema võimalus kontrollida vahetu teenuse osutaja vastavust nõuetele ning teenuseosutajal peab olema kindlus, et teenust osutavad nõuetele vastavad hooldustöötajad ja abihoidustöötajad, kes kõik on kajastatud tegevusloal. MTRi olid kandmata andmed kahe abihoidustöötaja (M.P. ja O.Š.) kohta. Juhatus liige korrastas andmed järelevalvemenetluse jooksul (02.10.2023). Kõigi teenust vahetult osutatavate töötajate andmed on kantud nii töötamise registrisse kui MTRi.

IV. TÄHELEPANEKUD JA SOOVITUSED

- 4.1. Vaadata üle ja vajadusel ajakohastada Hooldekodus kehtivad juhendid ja korrad.
- 4.2. Mõelda läbi, kuidas teha hoolduspersonalile kättesaadavaks hooldusplaanid ja hakata neid igapäevaselt töövahendina kasutama;
- 4.3. Kaaluda rahulolu-uuringu läbiviimist klientide, lähedaste ja töötajate hulgas.

Koostaja
Ülle Sihver
järelevalve peaspetsialist