



OÜ Nemesten
nemesten@gmail.com
Kasemäe tn 7, Kunda linn, Viru-Nigula vald
44107, Lääne-Viru maakond

13.11.2025 nr 5.1-3/28650-1

JÄRELEVALVE AKT

I. ÜLDSÄTTED

- 1.1. Järelevalve teostamise õiguslik alus: sotsiaalhoolekande seadus § 157 lõige 1.
- 1.2. Järelevalve teostamisel kontrolliti OÜs Nemesten (registrikood 11757746) 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) sätestatud nõuetele ning majandustegevuse nõuete täitmist tulenevalt majandustegevuse seadustiku üldosa seaduse (MSÜS) § 30 lõikest 2.
- 1.3. Järelevalve teostamise tegevuskohad:
 - 1.3.1. Kasemäe tn 7, Kunda linn, Viru-Nigula vald, Lääne-Viru maakond, 44107 (esimene tegevuskoht);
 - 1.3.2. Võidu tn 6, Kunda linn, Viru-Nigula vald, Lääne-Viru maakond, 44107 (teine tegevuskoht).
- 1.4. Paikvaatluse aeg: 06.10.2025.
- 1.5. Järelevalve teostajad: Sotsiaalkindlustusameti (SKA) üldosakonna järelevalve talituse peaspetsialistid Tõnis Palgi, Aime Koger ja Kadri Plato (järelevalvemeeskonna juht).
- 1.6. Järelevalvetoimingute juures osalesid hooldustöötaja Kaja Laineste, hooldusjuht Halyna Kopyliuk ja juhataja Kaire Hürges.
- 1.7. Järelevalvemenetluses kasutatud meetodid: paikvaatlus, dokumentide analüüs, vestlused töötajatega, teenusesaajate ja nende lähedastega, e-kirjavahetus, päringud majandustegevuse (MTR)- ja töötamise registris (TÖR) ning sotsiaalteenuste- ja -toetuste andmeregistris (STAR).

II. JÄRELEVALVE TULEMUSED

SKA tuvastas, et OÜ Nemesten (Hooldekodu) ei täitnud hooldusteenuse osutamisel järgmisi õigusaktides sätestatud nõudeid:

2.1. MSÜS § 30 lõige 2 kohustab ettevõtjat teatama tegevusloa kontrolliesemega ja kõrvaltingimustega seotud asjaolude muutumisest tegevusloa andmiseks pädevale majandushaldusasutusele viivitamata, kuid hiljemalt viie tööpäeva jooksul.

Hooldekodu töötajate nimekirjast ja 01.08.-06.10.2025 tööajatabelitest nähtus, et vahetult teenust osutab seitse töötajat, kelle vastavust SHSis sätestatud nõuetele ei olnud võimalik MTRist kontrollida. 06.10.2025 MTR andmetel oli hooldustöötajate nimekirjas kaks töötajat, kellega TÖR andmetel on töösuhe lõppenud enam kui kolm aastat tagasi ning üks hooldustöötaja, kelle töötamine pole registreeritud TÖRis.

Hooldekodu kõrvaldas rikkumise järelevalvemenetluse ajal (vt punkti 3.6.).

2.2. Määruse nr 36 § 2 lõike 5 punkti 8 kohaselt tuleb teenusesaajaid abistada ja juhendada üle keha pesemisel ning teostada üle keha pesu vastavalt vajadusele, kuid mitte harvem kui üks kord nädalas.

Hooldekodus ei ole tagatud kõikidele teenusesaajatele vähemalt kord nädalas toimuv üle keha pesemine (vt punkti 3.2.2.).

2.3. SHS § 21 lõige 4 sätestab, et hooldusplaan peab sisaldama hooldusteenuse eesmärki, eesmärgi saavutamise tegevusi ja sagedust ning teenuseosutaja hinnangut tegevuste elluviimise kohta.

Kontrollitud seitsmes hooldusplaanis puudub teenuseosutaja hinnang tegevuste elluviimise kohta (vt punkti 3.3.).

2.4. SHS § 22 lõike 3 alusel osutavad hooldusteenust hooldustöötaja ja abihooldustöötaja ning hooldustöötaja peab juhendama abihooldustöötaja tööd.

Hooldekodu 01.08.- 06.10.2025 töötabelitest nähtus, et abihooldustöötajad on töötanud 12 tundi ilma hooldustöötaja juhendamiseta neljal korral (vt punkti 3.4.).

SKA seisukoht: võttes arvesse, et Hooldekodu on koostöövalmis ja on asunud rikkumisi järelevalvemenetluse ajal kõrvaldama, ei pea SKA otstarbekaks ettekirjutuse tegemist. SKA teostab järelevalve aktis tuvastatud rikkumiste üle järelkontrolli 2026. aasta esimeses kvartalis.

III. JÄRELEVALVEMENETLUSE KOKKUVÕTE

SKA algatas OÜs Nemesten (Hooldekodu) 03.10.2025 järelevalvemenetluse SHSis ja määruises sätestatud nõuete täitmise kontrollimiseks. Järelevalvemenetluses oli seatud fookus üldtunnustatud kvaliteedipõhimõtete ([SHS § 3 lõige 2](#)) järgimisest isikukesksusele, isiku õiguste kaitsele (turvalisus) ja kaasamisele.

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

Hooldekodule on 30.12.2019 välja antud tegevusluba nr SÜH000142. Päästeameti 06.12.2019 tuleohutuslase hinnangu nr 7.2-2.3/13949-2 kohaselt oli tuleohutusnõuded kontrollitud esimeses tegevuskohas ja teises tegevuskohas (Võidu tn 6) esimesel korrusel. Paikvaatlusel selgus, et teise tegevuskoha teisel korrusel osutatakse hooldusteenust 10le teenusesaajale. Teenuskohti oli teisele korrusele planeeritud vähemalt 14le teenusesaajale. Päästeamet teavitas 07.11.2025 SKAd, et Võidu tn 6 tegevuskoha teine korrus vastab tuleohutusnõuetele. SKA juhib Hooldekodu tähelepanu, et kui planeeritakse muudatusi hooldusteenuse osutamises, siis tuleb esmalt teostada muudatused tegevusloal nr SÜH000142 ning alles seejärel saab hooldusteenust vastavalt osutama hakata.

Äriregistri andmetel osutab OÜ Nemesten eakatele hoolekandeteenust. Hooldekodu kohta saab täpsemalt teavet Eakate Kodu Villa Alfred [kodulehelt](#). Hooldusteenust osutatakse kahekorruselistes hoonetes, mis on omavahel ühenduses koridoriga. Hooldekodus lifti ei ole ning paikvaatlusel ei selgunud ka muude liikumist võimaldavate abivahendite olemasolu või nende kasutamine. Teenusesaajate ja nende lähedaste ning hooldustöötajate sõnul saavad teise korruse liikumiskeskustega teenusesaajad esimesele korrusele hooldustöötaja ja ühe teenusesaaja füüsilise jõu abil. Seetõttu tunnevad teisel korrusel viibivad liikumiskeskustega teenusesaajad end ebamugavalt, sest liikumise soovi ilmnemisel peavad nad alati paluma teiste inimeste abi.

SKA juhib Hooldekodu tähelepanu asjaolule, et teenusesaaja ohutuse tagamiseks tuleb hooldustöötajal teenusesaajat abistada ning suurema hooldusvajadusega teenusesaajatele, sh abivahendiga liikujatele, leida lahendus ohutu liikumise ja ligipääsetavuse tagamiseks kas tehniliste abivahendite abil (platvorm tõstuk, trepironija vm) või paigutada liikumiskustega teenusesaajad esimesele korrusele. Lisaks nähtus paikvaatlusel, et liikumisabivahendit kasutaval teenusesaajal ei olnud võimalik iseseisvalt ületada toa ukse ees olevat kõrgemat lävepakku. Samuti oli teenusesaajatel raskusi oma toa ülesleidmisega, sest koridori alal on nii seinad kui põrand värvitud ühte tooni (hall) ning tubade ustel ja seintel puuduvad orienteerumist toetavad sildid või kleebid. Tegevuskohtade ühenduskoridor ja esimene tegevuskoht on sisustatud kodusemalt. Loodud on puhkealad teenusesaajatele, aknalaudadel on lilled, seintel pildid. Koridori on paigaldatud käsipuud ning koridori lõpus asuvad invatualetid ja duširuumid.

Hooldekodu võtab hooldusteenusele erineva hooldusvajadusega teenusesaajaid, sh dementsusega inimesi. Teenusesaajate toad on peamiselt kahekohalised, üksikud toad on ühe- ja kolmekohalised. Mõnede teenusesaajate toad on koduse sisustusega, kuid on ka tubasid, mis jätavad haiglapalati mulje (funktsionaalsed voodid, öökapp ja üks riidekapp, ruloo akna ees). Kuna hooldekodu on seal elavate inimeste kodu, on oluline kujundada nende elukeskkond võimalikult hubaseks ja koduseks. Eriti tähtis on see dementsusega inimeste jaoks, et nende toimetulekut toetada¹.

Hooldekodus on olemas hooldusteenuse osutamiseks vajaminevad abivahendid (nt ratastoolid, rulaatorid, pesu- ja potitoolid). Hooldustöötajate ja teenusesaajate sõnul abikutsumise süsteem (nt turvanupp) Hooldekodus puudub. Teenusesaajad kutsuvad abi hõikumise või telefoni teel. Hooldekodu juhataja sõnul on kutsungisüsteem rajamisel. Teenusesaajate turvalisuse tagamiseks teostavad hooldustöötajad ringkäike päevasel ajal vähemalt iga tunni järel ning öisel ajal iga paari tunni järel või vastavalt teenusesaaja vajadusele.

Toitlustamine on Hooldekodus korraldatud (kolm põhitoidukorda), päevamenüü on kirjas söögisaali infotahvil. Hooldekodul on kinnitatud kodukord, mis peamiselt reguleerib teenusesaajate kohustusi, nt teenusesaajad peavad hoidma ja austama puhtust ning korda, alluma personali korraldustele; toas on keelatud hoida kergesti riknevaid toite; heaperemehelikult tuleb hoida Hooldekodu vara jne.

Paikvaatluse päeval oli tööl kokku neli hooldustöötajat (mõlemas tegevuskohas kaks töötajat). Lisaks töötavad päevasel ajal Hooldekodu juhataja, hooldusjuht, meditsiiniõde, puhastusteenindajad ja muu abipersonal.

SKA seisukoht: Hooldekodu on SHS § 20 lõigete 1–3 nõuded täitnud, kuid võttes arvesse sotsiaalteenuste osutamise kvaliteedipõhimõtteid tuleb Hooldekodul hooldusteenuse osutamisel enam panustada turvalisema keskkonna loomisele.

3.2. SHS § 20 lõike 4 alusel on sotsiaalkaitseminister kehtestanud täpsustatud nõuded väljaspool kodu osutatavale üldhooldusteenusele. **Määruse § 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. Teenuseosutajal on hooldustoimingute tegemisel selgitamiskohustus ja teenusesaajate lähedaste viivitamata teavitamiskohustus ning teenuseosutajal tuleb võimaldada lähedastel tutvumist teenusesaaja hooldusplaaniga.

3.2.1. Määruse § 2 lõigete 1 – 4 nõuded

Hooldekodu on koostanud teenusesaajatele hooldusplaanid, mis sisaldavad põhjalikku abivajaduse hindamist, kuid hooldusplaanides puuduvad konkreetset hooldustoimingud, millega tagada teenusesaajate abivajadus ja turvaline toimetulek (vt punkti 3.3.).

Paikvaatlusel ja hooldustöötajatega vestlustest selgus, et privaatsuse tagamiseks kasutatakse sirmi vaid neil juhtudel, kui teenusesaaja seda ise küsib. Hooldekodul tuleb tagada hoolealuste privaatsus hügieeni- ja hooldustoimingute ajal, sest see on osa inimväärsest kohtlemisest.

¹ Õiguskantsleri 15.08.2025 kontrollkäik [SA Elva Haigla hooldekodusse](#), lk 4

Õiguskantsler on korduvalt oma kontrollkäikudel hooldekodudele selgitanud, et kui hooldekodu mitmekohalises magamistoas vähemalt üks inimene kasutab potitooli, vajab mähkmete vahetamist või pesemist, siis peab tal olema võimalik teha seda privaatselt. Privaatsus tuleb tagada ka siis, kui inimene ise sirmi või kardinat ei küsi või kui tema arusaamise võime on vähenenud.² Hooldustöötajad täpsustasid, et hooldustoimingute tegemisel sulgevad nad toa ukse ja selgitavad teenusesaajale hooldustoimingu teostamist. Samuti võtavad nad hooldustoimingute teostamisel arvesse teenusesaajate tahet ja võimekust hooldustoimingutes osalemisel (nt üle keha pesemisel, ravimite võtmisel vm). Kui teenusesaaja seisundis (tervise- või muu olukord) on ilmnunud oluline muutus, siis hooldustöötaja teavitab sellest koheselt meditsiiniõde või hooldusjuhti või juhatajat, kes edastab teabe teenusesaaja lähedasele kas samal või hiljemalt järgmisel päeval. Teenusesaajate lähedastega vestlustest selgus, et teavet teenusesaaja seisundi olulisematest muutustest on neile jagatud, kuid teenusesaaja hooldusplaanist nad teadlikud ei ole. SKA juhib Hooldekodu tähelepanu asjaolule, et teenusesaajate lähedastele tuleb võimaldada tutvumist teenusesaaja hooldusplaaniga, välja arvatud neil juhtudel, kui teenusesaaja on teabe edastamise keelanud.

3.2.2. Määruse § 2 lõike 5 nõuded

Teenusesaajatele on tagatud abi ja juhendamine söömisel ning joomisel. Joogitopsid asuvad käeulatuses ja voodikesksetele teenusesaajatele käiakse juua pakkumas 2-3 tunni järele. Toitu söövad teenusesaajad enamasti oma toas (teise korruse teenusesaajad), söögisaalis käivad söömas vaid need teenusesaajad, kes tulevad liikumisega iseseisvalt toime. Hooldustöötajad abistavad suure hooldusvajadusega teenusesaajaid söömisel. Hooldekodu võtab arvesse teenusesaajate toitumisvajadusi (nt tervises seisund) ja võimalusel ka soove toidu eelistusel.

Teenusesaajad saavad soovi korral kanda isiklikke riideid ja jalanõusid. Hooldustöötajad abistavad teenusesaajaid riietumisel, riiete pesemisel ja jalanõude korrashoiul. Samuti abistatakse ja juhendatakse teenusesaajaid liikumisel, asendivahetustel ja abivahendite kasutamisel ning suuhügieenitoimingute teostamisel. Tualetitoimingutes on teenusesaajatele abi ja juhendamine korraldatud. Tualettruumid asuvad peamiselt koridorialal, kuid on ka tubasid, mille juures asub eraldi tualettruum. Vajadusel on tubades olemas potitoolid. Mähkmete vahetus toimub vähemalt kolm korda päevas või vastavalt teenusesaaja vajadusele.

Üle keha pesemine ei toimu kõikidel teenusesaajatel üks kord nädalas. Paikvaatlusel teostati fotod augusti ja septembri kuu pesemisgraafikutest, millest nähtub, et teenusesaajate üle keha pesemist on teostatud 10-12 päeva möödumisel (vt punkti 2.2.). Pesemisgraafikutest näited: Mihhaili, Valentina ja Gennadi pesemine on toimunud 01.08. – 13.08. – 25.08.; Elleni pesupäevad on 17.08. ja järgmine 29.08.; Tamara pesupäevad on olnud 17.08. ja järgmine 27.08., Nikolai pesupäevad on olnud 15.09. ja järgmine 28.09. jne. Pesemise järgselt hooldustöötaja korrastab teenusesaaja küüned, vajadusel ajab habet ja lõikab juukseid. Teenusesaajaid on Hooldekodus võimalik pesta vaid dušitooli kasutades, raamipesu pole kitsamate üldruumide tõttu võimalik. Selgitame, et Hooldekodul tuleb tagada teenusesaajate eest hoolitsemiseks piisavalt abivahendeid ning teenuse osutamise keskkond tuleb kohandada erineva hooldusvajadusega teenusesaajatele sobivaks. Kuna hooldusteenust pakutakse ka lamajatele, tuleb hankida spetsiaalne pesemisraam, mis teeb pesemise mugavamaks nii teenusesaajale kui ka hooldajale.

Hooldustöötajad selgitavad, et tulevad toime teenusesaajatele emotsionaalse toe pakkumisega, leitakse aega teenusesaajatega vestlemiseks ja vajadusel lohutamiseks. Hooldekodu abistab teenusesaajaid transpordi korraldamisega, et tagada juurdepääs teistele sotsiaalteenustele või avalikele teenustele (nt arsti vastuvõtt). Hooldustöötajatel tuleb hooldusteenuse osutamisel dokumenteerida pesemisgraafikut, täita mähkmete arvestuse töölehte, käsimüügiravimite andmist ja logiraamatut.

Hooldekodu on koostanud hooldustöötajale ja abihooldustöötajale ühise ametijuhendi, milles tööülesanded eeldavad hooldustöötaja erialaseid teadmisi. Näiteks: ravimite manustamine, juhendamine abivahendite kasutamisel. Selgitame, et abihooldustöötaja töötab hooldustöötaja juhendamisel ning ei teosta neid hooldustoiminguid, mis eeldavad erialast ettevalmistust või tervishoiualaseid teadmisi.

² Õiguskantsleri 25.06.2025 kontrollkäik [OP Eakatekodu OÜ Loksa kodusse](#), lk 7

3.2.3. Määruse § 2 lõike 6 nõuded

Hooldekodus töötava meditsiiniõe ülesandeks on teenusesaajate tervises seisundi jälgimine, raviskeemi järgimine, koostöö tegemine teenusesaajate perearstidega ja õendusabi osutamine. Meditsiiniõde juhendab hooldustöötajaid teenusesaajate tervises seisundiga seotud tegevustes, näiteks teenusesaajate veresuhkru ja vererõhu mõõtmine, silmatilkade panemine, kreemitamist, plaastrite vahetamine vms. Hooldustöötajate sõnul oskavad nad anda teenusesaajale esmast abi, jälgida teenusesaajate tervises seisundit, sealhulgas toitumist ja vedeliku tarbimist. Teenusesaajate tervises seisundiga seotud probleeme kirjeldatakse logiraamatus. Hooldustöötajad püüavad ennetada teenusesaajate kukkumisi järelevalve tagamisega, regulaarne asendivahetus toimub voodikesksetel teenusesaajatel ning lamatiste ennetamiseks on kasutusel õhkmadratsid ja teenusesaajate aktiveerimine. Kui hooldustöötaja annab teenusesaajale käsikäigiravimeid (nt valuvaigistid, seedetegevust reguleerivad ravimid), siis tuleb ravimi andmine märkida vihikusse. Erakorraliste juhtumite lahendamiseks kutsutakse kiirabi.

3.2.4. Määruse § 2 lõike 7 nõuded

Füüsilise, vaimse ja sotsiaalse aktiivsusega seotud toiminguid Hooldekodu regulaarselt ei korralda. Ka teenusesaajate hooldusplaanidest nähtub, et peamiseks vabaaja tegevusteks on teleri vaatamine, ajalehtede ja -kirjade lugemine, teenusesaajate omavaheline suhtlemine. Hooldekodu juhataja sõnul ei ole teenusesaajad huvitatud ühistest tegevustest. Majas on korraldatud esinemisi, tähistatakse teenusesaajate sünnipäevi ja pühaid (jõulud, jaanipäev).

Hooldekodu on rajanud mõlema tegevuskoha juurde terrassid, mis võimaldavad teenusesaajatel viibida värskes õhus. Hooldusjuhi sõnul viivad hooldustöötajad igapäevaselt terrassialale istuma kolm kuni neli teenusesaajat. Paraku teisel korrusel viibivatel liikumisraskustega teenusesaajatel pole alati võimalik õue minna, kui neil selleks soov ilmneb. Hooldustöötajad tagavad teenusesaajatele abi kommunikatsioonivahendite (telefon) kasutamisel. Teenusesaajate lähedastega vestlustest selgus rahulolu hooldusteenuse osutamisega (puhtus, hoolivus, koostöö).

Juhime tähelepanu, et teenusesaajatele, sh suure hooldusvajadusega teenusesaajatele, on mõtestatud tegevused väga olulised – need toetavad teenusesaajate vaimset ja füüsilist tervist, annavad päevale rütmi ning aitavad hoida elutunnetust ja väärikust. Huvitegevus aitab inimestel säilitada ja parandada funktsionaalseid võimeid. Tegevused peaksid olema paindlikud, arvestama teenusesaajate erinevaid võimeid, huvisid ja tervislikku seisundit (liikumispausid, muusika kuulamine, mälu toetavad tegevused, mälestuste jagamine, käelised tegevused jms). Huvitegevusi planeerides tuleb arvestada, et teenusesaajaid tuleb tegevustes osalemiseks motiveerida ja anda neile piisavalt aega uue tegevusega kohanemiseks.

SKA seisukoht: Teenuseosutaja on enamasti järginud määruse §s 2 sätestatud nõudeid, kuid Hooldekodu ei lähtu §s 2 lõikes 5 punktis 8 sätestatud nõudest (üle keha pesemine vähemalt üks kord nädalas). Samuti tuleb Hooldekodul enam panustada teenusesaajate mõtestatud vabaaja tegevuste korraldamisele ja tagada liikumisraskustega teenusesaajatele värskes õhus viibimise võimalused.

3.3. [SHS § 21](#) sätestab hooldusplaani koostamise kohustuse ja hooldusplaani sisu.

SHS § 21 lõike 1 kohaselt peab kohaliku omavalitsuse üksus (KOV) inimese hooldusteenusele suunamise haldusaktis (nt korraldus) või -lepingus koos teenust saava inimese ja teenuse osutajaga määrama kindlaks toimingud, mis tagavad inimesele turvalise keskkonna ja toimetuleku (sh põhivajaduste katmise). Järelevalve raames toimus vestlus kahe KOV sotsiaaltöötajaga. Vestlustest selgus, et Hooldekoduga koostöö on hea ning hooldusteenusele võetakse ka neid teenusesaajaid, keda teised hooldekodud ei ole soovinud vastu võtta. Hooldusteenusele suunamiseks koostavad KOVid haldusakti, mis sisaldab vaid hooldusteenuse rahastamist. KOV sotsiaaltöötajate sõnul ei ole nad hooldusplaanide koostamises osalenud ning tunnevad, et neil ei jää selleks ka aega.

Järelevalvemenetluses kontrollis SKA seitsme hooldusplaani vastavust SHS § 21 lõigetes 2-5 sätestatud nõuetele. Lõike 2 kohaselt tuleb teenuseosutajal koostöös teenusesaajaga või kui teenusesaaja pole kontaktne, siis teenuse rahastajaga (nt KOV, teenusesaaja lähedane),

koostada 30 päeva jooksul teenuse alustamisest arvates hooldusplaani. Hooldekodu on teenusesaajatele koostanud hooldusplaani tähtaegselt (30 päeva jooksul alates teenusele saabumisest). Teenusesaajate lähedased osalevad harva hooldusplaani koostamise protsessis. Hooldusplaan koostavad Hooldekodu juhataja, hooldusjuht ja meditsiiniõde koostöös teenusesaajaga. Hooldusplaanides on hinnatud teenusesaaja tervishoiuteenuste vajadust.

Hooldekodu hooldusplaanid sisaldavad põhjalikku abivajaduse hindamist, teenusesaaja diagnoosi ja raviskeeme. SKA juhib Hooldekodu tähelepanu, et terviseandmed on isiku füüsilise ja vaimse tervisega seotud isikuandmed, sealhulgas temale tervishoiuteenuste osutamist käsitlevad andmed, mis annavad teavet tema endise, praeguse või tulevase tervisliku seisundi kohta. Eriliski isikuandmete töötlemine on reeglina keelatud, välja arvatud kui esineb mõni [isikuandmete kaitse üldmääruse artikli 9 lõikes 2](#) nimetatud asjaolu³. Teenusesaaja diagnoosid on eriliski isikuandmed ning diagnoos ise ei määra ära hooldusvajaduse ulatust või tervise seisundist lähtuvate toimingute vajadust. Need on toimingud, mille tegemine ei eelda tervishoiutöötaja väljaõpet ning mida võivad teostada hooldusteenust vahetult osutavad isikud vastavalt oma pädevusele.

Kontrollitud hooldusplaanidest nähtus, et hooldusplaanide eesmärgid ja tegevused on väga üldsõnalised ning sõnastatud teenusesaajatel ühetaoliselt.

Näited hooldusplaanidest:

- 1) füüsilise aktiivsuse säilitamine – voodikeskne, passiivne, suunata enam voodist väljuma, jalutama, sööma söögisaalis ning sagedus igapäevane;
- 2) säilitada sotsiaalsus – suunata osa võtma vabaaja tegevustest, teleri vaatamine, ajalehtede lugemine, omavahel suhtlemine ning sagedus igapäevane;
- 3) toetada öö- ja päevarežiimi- äratus kell 8.00 ja magamaminek hiljemalt 22.00, vajadusel tagada päevane puhkus ning sagedus igapäevane.

SHS § 21 lõike 4 kohaselt peab hooldusplaan sisaldama hooldusteenuse osutamise eesmärki, eesmärgi saavutamiseks vajaminevaid tegevusi ja nende sagedust ning teenuseosutaja hinnangut tegevuste elluviimise kohta. Hooldusplaanides on eesmärk küll sõnastatud, kuid eesmärgid on teenusesaajatel ühed ja samad. Hooldusplaan tuleb koostada lähtudes teenusesaaja individuaalsest abivajadusest, ehk hooldusplaan peab olema isikukeskne, mistõttu eesmärk, tegevused ja sagedus ei saa olla kõigil ühed ja samad. SKA juhib Hooldekodu tähelepanu, et hooldusplaanis tegevused ja tegevuste sagedus tuleb määratleda konkreetset (vt määrus § 2), näiteks suuhooldus kaks korda päevas, mähkmete vahetus kuni 3 korda päevas või vastavalt vajadusele, abivahendiga liikumine igapäevaselt, üle keha pesemine üks kord nädalas jne.

Hooldusplaanides peavad kajastuma hooldustoimingud, mis jagunevad:

- isikuhooldustoiminguteks,
- tervise seisundiga seotud toiminguteks,
- füüsilise, vaimse ja sotsiaalse aktiivsuse toetamisega seotud toiminguteks (määrus § 2 lõike 2).

Hooldusplaan on hooldustöötaja igapäevane töövahend, mistõttu on oluline, et see oleks täidetud arusaadavalt ja põhjalikult. Erandina on konkreetsemad tegevused hooldusplaanides planeeritud tervishoiuteenuste osutamises. Hooldekodu vaatab hooldusplaan üle üks kord poolaastas ning ülevaatamise tulemused on põhjalikult kirjeldatud.

Hooldusplaanides puudub teenuseosutaja hinnang tegevuste elluviimise kohta. Teenuseosutajal tuleb hinnata kuidas hooldusteenuse eesmärgid tegelikkuses täituvad ja kas hooldustöötajate tegevus toetab teenusesaaja heaolu ja iseseisvust (vt punkti 2.3.). Näiteks võib hinnang sisaldada teavet millistes tegevustes teenusesaaja abi vajab või mida suudab teha iseseisvalt.

SKA seisukoht: Hooldekodu ei lähtunud SHS § 21 lõikes 4 sätestatud nõudest. Soovitame Hooldekodul tutvuda SKA hooldusplaani koostamise juhendiga.⁴

³ [Andmekaitse Inspektsiooni koduleht](#)

⁴ [Soovituslik juhend hooldusplaani koostamiseks](#). Sotsiaalkindlustusamet

3.4. [SHS § 22](#) sätestab 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 hooldusteenust vahetult osutada isik, kelle karistatus tahtlikult toimepandud kuriteo eest võib ohtu seada teenusesaaja elu, tervise ja vara.

27.10.2025 MTR andmetel osutab hooldusteenust kokku 14 hooldustöötajat, kellest abihooldustöötajaid on kuus. Hooldustöötajad vastavad SHS § 22 lõike 5 nõudele. Hooldekodu kontrollib hooldustöötajate karistatuse puudumist hooldustöötaja tööle asumisel ja kord aastas.

Igal päeval töötab mõlemas tegevuskohas kaks hooldustöötajat ning öhtusel ja öisel ajal jääb kahe tegevuskoha peale kokku kaks hooldustöötajat. Teenusesaajate arv esimese tegevuskohas on 49 ja teenusesaajate arv teises tegevuskohas on 38 (MTR andmed). Hooldekodu 01.08.-06.10.2025 töajatabelitest nähtus, et abihooldustöötajad on töötanud 12 tundi ilma hooldustöötaja juhendamiset 06.08.2025, 10.08.2025, 01.10.2025 ja 06.10.2025 (vt punkti 2.4.). Hooldekodu juhataja sõnul oli oktoobri töajabelis eksimus, mis on parandatud, kuid augustis on siiski abihooldustöötajad töötanud 12 tundi ilma hooldustöötaja juhendamiset. Selgitame, et hooldustöötajad on erialase ettevalmistusega isikud, kellel on hooldustöötaja kutse või nad on läbinud hooldustöötaja kutsestandardis kirjeldatud kutseõppe tasemeõpe või täienduskoolituse õppekava. Abihooldustöötajale puuduvad nõuded haridusele, mistõttu on oluline, et tema tööd juhendaks kvalifitseeritud hooldustöötaja.

SKA juhhib Hooldekodu tähelepanu [määruse §s 3](#) nõutavale hooldustöötajate ja teenusesaajate suhtarvule, mis rakendub hiljemalt 01.07.2026. Nimetatud sätte kohaselt tuleb Hooldekodul planeerida igas tegevuskohas (eraldi majad) kaks ööpäevaringselt töötavat kvalifitseeritud hooldustöötajat ning lisaks iga 12 teenusesaaja kohta hooldustöötaja või abihooldustöötaja tööaeg, mis vältab 12 järjestikkust tundi. Siinjuures tuleb arvestada, et suhtarvu määramisel peab olema tagatud täisarv töötajaid. Näiteks, kui Hooldekodu teises tegevuskohas on hooldusteenusel 38 teenusesaajat, siis ööpäevaringselt on vajalik kahe hooldustöötaja tööaeg ning lisaks nelja hooldus- või abihooldustöötaja tööaeg, mis vältab 12 järjestikkust tundi.

SKA seisukoht: Hooldekodu on järginud hooldusteenuse osutamisel § 22 lõikeid 1,2,4 ja 5, kuid ei ole lähtunud hooldusteenuse osutamisel SHS § 22 lõike 3 nõudest.

3.5 [SHS § 22¹ lõike 6](#) kohaselt tuleb hooldusteenuse osutajal avalikustada teenuskoha maksumus ja käesoleva paragrahvi lõikes 2 sätestatud hooldustöötajate ja abihooldustöötajate tegelike kulude maksumus ühe teenusesaaja kohta.

Hooldekodu veebilehel on avalikustatud teenuskoha maksumus ning hooldustöötajate ja abihooldustöötajate tegelike kulude maksumus (hoolduspersonaali kulu) ühe teenusesaaja kohta. Kohamaks Hooldekodus on 1390.00 eurot ning sellest hoolduspersonali kulu ühe teenusesaaja kohta kuus on 590 eurot.

Rahandusministeerium on koostanud hoolduskulu mudeli soovitusliku näidiskalkulaatori. Võttes arvesse andmeid personali nimekirjast, mille kohaselt on tööl kokku 14 hooldustöötajat, kellest kuus on abihooldustöötajad, arvutab näidiskalkulaator keskmiseks hoolduskuluks ühe teenusesaaja kohta kuus 376 eurot. Kalkulaatoris on hooldus- ja abihooldustöötaja töötasudena arvesse võetud meditsiinisüsteemis töötavate hooldus- ja abihooldustöötajate töötasud.

SKA seisukoht: Hooldekodu lähtub SHS § 22¹ lõike 6 nõudest.

3.6. 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.

Hooldekodu peab tagama, et MTRis kajastuksid õiged andmed ning et need andmed esitatakse registripidajale (SKA) esimesel võimalusel ja õigeaegselt. Hooldekodu on majandustegevuse teostamise käigus kohustatud järgima meetmeid majandustegevuse nõuete ning tegevusloa kõrvaltingimuste olemasolu korral ka nende täitmise tagamiseks ja majandustegevuse nõuetele või kõrvaltingimustele mittevastavuse viivitamatuks kõrvaldamiseks (ettevõtja hoolsuskohustus, MSÜS § 29). See tähendab, et teenuseosutaja peab teavitama SKAd muudatustest vahetu hooldusteenuse osutajate hulgas (hooldustöötaja või abihooldustöötaja töölt lahkumisest või tööle vormistamisest, sh asendajad) ning tegevusloa kontrollieseme ja kõrvaltingimuste muutumisest (§ 153 punktid 3 ja 4 ning § 154 punktid 1 ja 3).

06.10.2025 MTR andmetel töötab Hooldekodus kokku 11 hooldustöötajat ning peale tegevusloa väljastamist 2019. aasta detsembrist pole Hooldekodu andmeid MTRis muutnud. TÖR andmetel on kahe hooldustöötajaga (I. P. ja Ö. L.) töösuhe lõppenud oluliselt hiljem (2021.aastal ja 2022.aastal) kui MSÜS § 30 lõike 2 sätestab. Lisaks on MTRis hooldustöötaja K. R., kellel TÖR andmetel puudus töösuhe OÜ Nemesteniga. Teenuseosutaja 01.08.-06.10.2025 tööajatabelitest ja Hooldekodu juhataja edastatud töötajate nimekirjast nähtus, et vahetult teenust osutab seitse töötajat (Victoria, Kaja, Cärolin, Alla, Urve, Svetlana, Halyna), kelle vastavust SHSis sätestatud nõuetele ei olnud võimalik MTRis kontrollida (vt punkti 2.1.).

Hooldustöötajad ja abihooldustöötajad osutavad inimestele vahetult teenust, et tagada teenusesaajate turvalisus, heaolu ja õiguste kaitse. Seetõttu on oluline, et hooldus- ja abihooldustöötajad vastaksid SHSis sätestatud nõuetele ning nende vastavust on MTRis võimalik kontrollida (SHS § 153 punktid 1 ja 2). Lisaks selgitame, et [Maksukorralduse seaduse § 25²](#) sätestab töötamise registreerimiskohustuse.

Hooldekodu kõrvaldas rikkumise järelevalvemenetluse ajal. MTRi 27.10.2025 andmetel on tegevusloalt eemaldatud kolme hooldustöötaja andmed, kes ei oma töösuhet Hooldekoduga ning lisatud on seitsme hooldustöötaja andmed, kes osutavad teenusesaajatele vahetult teenust.

SKA seisukoht: Hooldekodu ei lähtunud MSÜS § 30 lõike 2 nõudest, kuid rikkumine kõrvaldati järelevalvemenetluse ajal.

IV. TÄHELEPANEKUD/ETTEPANEKUD/SOOVITUSED

4.1. SKA juhib Teenuseosutaja tähelepanu, et [Dementsuse Kompetentsikeskus](#) teostab ekspertnõustamist asutustele ja toetab teenuseosutajaid dementsusesõbralikuma keskkonna loomisel ja mõtestatud tegevuste planeerimisel.

4.2. Teostada täiendavad tegevused mõlemas tegevuskohas ligipääsetavuse tagamiseks (treppironija, platvorm tõstuk, kaldplaadid lävepakkudele jms).

4.3. Tutvustada hooldusplaani teenusesaajale ja/või teenuse rahastajale (nt lähedane, KOV) ning märkida hooldusplaani isikud, keda on kaasatud hooldusplaani koostamisse.

4.4. Võtta kasutusele tõhus abikutsumise süsteem.

4.5. Selgitada hooldustöötajatele ja abihooldustöötajatele privaatsuse tagamise olulisust hügieenitoimingute teostamisel, et säilitada teenusesaaja väärikus ja turvatunne.

(allkirjastatud digitaalselt)
Kadri Plato
peaspetsialist (järelevalve)