



SOTSIAALKINDLUSTUSAMET

Pärna Pansionaat
le.hussar@viljandivald.ee

Viljandi Vallavalitsus
viljandivald@viljandivald.ee

JÄRELEVALVE AKT

09.12.2025 nr 5.1-3/30843-1

I. ÜLDSÄTTED

- 1.1. Järelevalve teostamise õiguslik alus: sotsiaalhoolekande seaduse (SHS) § 157 lõige 3.
- 1.2. Järelevalve teostamisel kontrolliti 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 Viljandi Vallavalitsuse hallatava hoolekandeasutuse Pärna Pansionaadi (registrikood 75028000) Viljandi vallas, Jämejala külas, Pärna tee 4 asuvas tegevuskohas (Hooldekodu).
- 1.3. Järelevalve teostamise koht: Pärna tee 4, Jämejala küla, Viljandi vald, Viljandi maakond, 71024.
- 1.4. Paikvaatluse aeg: 12.11.2025.
- 1.5. Järelevalve teostajad: Sotsiaalkindlustusameti (SKA) üldosakonna järelevalve talituse peaspetsialistid Inna Tamm ja Ülle Sihver (järelevalvemeeskonna juht).
- 1.6. Järelevalvemenetluses kasutatud meetodid: paikvaatlus, dokumentide analüüs, e- kirjavahetus, vestlused, päringud registrites (majandustegevuse register (MTR), töötamise register (TÖR) ning sotsiaalteenuste ja -toetuste andmeregister (STAR).
- 1.7. Järelevalvetoimingutes osalesid Pärna Pansionaadi juhataja Le Hussar ja hooldusjuht Thea Leimann.

II. JÄRELEVALVE TULEMUSED

Sotsiaalkindlustusamet tuvastas, et Hooldekodu ei ole täitnud järgmisi õigusaktides sätestatud nõudeid:

- 2.1. **MSÜS § 30 lõige 2** kohustab ettevõtjat teatama tegevusloa kontrolliesemega ja kõrvaltingimustega seotud asjaolude muutumisest tegevusloa andmiseks pädevale majandushaldusasutusele (SKA) viivitamata, kuid hiljemalt viie tööpäeva jooksul. MTRi andmete kontrollimisel ja võrdlemisel TÖRi andmetega selgus, et Hooldekodu ei ole hiljemalt viie tööpäeva jooksul teavitanud SKAd tegevusloa kontrolliesemega seotud muudatustest.

Hooldekodu korrastas järelevalvemenetluse ajal andmed MTRis ning seisuga 28.11.2025 on rikkumine kõrvaldatud (vt punkt 3.1).

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

Hooldusplaani ei ole koostatud koostöös teenuse saajaga või teenuse rahastajaga (vt punkt 3.2.5).

2.3. SHS § 21 lõige 3 kohustab hooldusplaani koostamisel hindama hooldusvajaduse kõrval ka tervishoiuteenuse vajadust. Hinnangu tervishoiuteenuse vajadusele annab vastava kvalifikatsiooniga tervishoiutöötaja.

Hooldekodu saadetud viies hooldusplaanis ja paikvaatlusel tutvutud (M.H. ja A.V.) hooldusplaanides puudusid vastava kvalifikatsiooniga tervishoiutöötaja hinnangud tervishoiuteenuse vajadusele (vt punkt 3.2.5).

2.4. SHS § 21 lõige 4 sätestab, et hooldusplaani peab sisaldama hooldusteenuse osutamise eesmärgi, eesmärgi saavutamise tegevusi ja sagedust ning teenuseosutaja hinnangut tegevuste elluviimise kohta.

Hooldekodu saadetud viies hooldusplaanis puudusid eesmärk, eesmärgi saavutamise tegevused ja sagedus ning teenuseosutaja hinnang tegevuste elluviimise kohta (vt punkt 3.2.5).

2.5. SHS § 21 lõige 5 kohustab teenuseosutajat vaatama hooldusplaani üle vähemalt üks kord poolaastas ning vajaduse korral korrigeerima seda.

Paikvaatlusel selgus, et V.H. ja A.V. hooldusplaani olid viimati üle vaadatud enam kui aasta tagasi (vt punkt 3.2.5).

2.6. Määruse nr 36 § 2 lõige 3 kohustab teenuseosutajat tagama hooldustoimingute tegemisel teenusesaajale privaatsuse, arvestama tema tahte ja võimekusega ning selgitama enne hooldustoimingute tegemist selle sisu.

Hooldekodus ei kasutatud II korrusel ega esimese korruse A- osakonnas hooldustoimingute tegemisel privaatsuse tagamiseks sirmi, kardinat vms vahendit (vt punkt 3.2.1).

2.7. Määruse nr 36 § 2 lõige 4 kohustab teenuseosutajat kokkuleppel teenusesaajaga andma lähedastele teavet teenusesaaja vajadustest, teavitama neid viivitamata teenusesaaja seisundi olulisest muutusest ning võimaldama neil tutvuda hooldusplaaniga.

Intervjueeritud lähedastest ei olnud keegi tutvunud teenusesaaja hooldusplaaniga ega teadnud sellise dokumendi olemasolust (vt punkt 3.2.1).

2.8. Määruse nr 36 § 2 lõike 5 punkt 8 sätestab, et teenusesaajaid tuleb abistada ja juhendada üle keha pesemisel ning teostada üle keha pesu mitte harvem kui üks kord nädalas.

Paikvaatlusel esitatud novembrikuu pesemisgraafikutest nähtub, üle keha pesemist ei teostata kord nädalas kõikidele teenusesaajatele. A- osakonna ja II korruse teenusesaajatel on pesemise vahe üheksa kuni kümme päeva.

Hooldekodu vaatas järelevalvemenetluse ajal üle kõikide teenusesaajate pesemisgraafikud ja alates 01.12.2025 toimub üle keha pesu mitte harvem kui kord nädalas (vt punkt 3.2.2).

Võttes arvesse, et Hooldekodu on asunud järelevalvemenetluse ajal rikkumisi kõrvaldama ja on koostöövalmis, ei pea SKA otstarbekaks ettekirjutuse tegemist. SKA teostab järelkontrolli rikkumiste täitmise üle pärast 30.06.2026.

III. JÄRELEVALVEMENETLUSE KOKKUVÕTE

SKA algatas järelevalvemenetluse Pärna Pansionaadis 11.11.2025 ning viis ette teatamata paikvaatluse läbi 12.11.2025. Hooldekodule on hooldusteenuse osutamiseks 17.12.2019 väljastatud tähtajatu tegevusluba (SÜH000086) tegevuskohas Pärna tee 4, Jämejala küla, Viljandi vald, Viljandi maakond, 71024. Maksimaalselt on lubatud hooldusteenust osutada 72 inimesele. Terviseameti ja Päästeameti 2019. aasta hinnangute kohaselt vastab tegevuskoht tervisekaitse- ja tuleohutusalastele nõuetele. Paikvaatluse päeval oli teenusel 70 inimest. STARi andmetel oli seisuga 11.11.2025 Hoolekodu nimekirjas 71 teenusesaajat. MTRi oli seisuga 11.11.2025 kantud 24 teenust vahetult osutavat töötajat (neist kaheksa abihooldustöötajat). Paikvaatluse päeval oli tööil kuus vahetult teenust osutavat töötajat.

3.1. Majandustegevusnõuete täitmine

MSÜS § 30 lõike 2 kohaselt on tegevusloa omajal kohustus teavitada tegevusloa väljaandjat (SKA) tegevusloa kontrolliesemega ja kõrvaltingimustega seotud asjaolude muutumisest (nt töölepingu sõlmimisest, lõppemisest või ametikoha muutumisest abihooldustöötajast hooldustöötajaks) viivitamata, kuid hiljemalt viie tööpäeva jooksul.

11.11.2025 MTRi andmetel osutasid Hooldekodus vahetult teenust 24 töötajat, kellest kvalifitseeritud hooldustöötajaid oli 16. MTRi andmete võrdlemisel TÖRi andmetega selgus, et T.T. ja E.M. töösuhe lõppes oluliselt hiljem kui viis tööpäeva. TÖRi andmetel lõppes T.T. töösuhe 01.06.2025 ja E.M. töösuhe 16.06.2025. Hooldekodu esitas 19.11.2025 vahetult teenust osutavate töötajate nimekirja. Selle kohaselt töötab Hoolekodus 23 vahetult ÜHteenust osutavat töötajat (18 hooldustöötajat ja viis abihooldustöötajat). Nendest kahe (H.B. ja I.M.) andmed puudusid MTRist ning nende vastavust SHSis kehtestatud nõuetele ei olnud võimalik kontrollida. Töötajate nimekirja andmetel töötavad J.O., K.E.-V., E.R. ja L.O. hooldustöötajatena, MTRi andmetel on nad abihooldustöötajad.

Hooldekodu teavitas järelevalvemenetluse ajal SKAd toimunud muudatustest ning kõrvaldas rikkumise 28.11.2025.

SKA seisukoht: majandustegevusnõuded on täidetud.

3.2. SHSis ja määruses nr 36 sätestatud nõuete täitmine

3.2.1. SHS § 20 lõigete 2 ja 3 ning määruse nr 36 § 2 lõigete 1–4 täitmine

SHS § 20 lõigete 2 ja 3 ning määruse nr 36 § 2 lõigete 1–4 kohaselt peab teenuseosutaja tagama hooldusteenuse saajale hooldustoimingud ning muud toimetulekut tagavad ja toetavad toimingud ja teenused, mis on määratud teenusesaaja hooldusplaanis. Lisaks tuleb tagada majutamine ja toitlustamine. 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. Teenuseosutaja peab teenusesaaja lähedastele/kontaktisikule andma viivitamatult teavet teenusesaaja seisundi olulistest muutustest ning võimaldama tutvuda hooldusplaaniga.

Hooldusteenust osutatakse kahekorruselises hoones (endine Viljandi Haigla hoone), mis renoveeriti 2020. aastal. Teenusesaajad on majutatud ühe-, kahe- ja kolmekohalistes tubades, igale toale on määratud vastutav hooldustöötaja. Hoones on lift. Esimesel korrusel asuvad A- ja B-osakond. Suure hooldusvajadusega teenusesaajad on majutatud B-osakonda. Teenusesaajate liikumist üld- ja eluruumides toetavad käsipuud. Olemas on tegelusruumid ja söögisaal. Ruumid on puhtad, koridoride seintel on maalid ja kaunistused, esimese korruse koridoris fotosein ning ühe teenusesaaja fotonäitus. Hooldekodul on oma köök, kus valmistatakse toit kolmeks põhitoidukorraks, vahelalaks ning õhtueineks. Diabeediga teenusesaajaid toitlustatakse viis korda päevas. Territoorium on heakorrastatud ning aiaga piiratud, õuealal on jalutusrajad, pingid, lõkkeplats, varjualused, aiamaja, peenrad, amplikastid. Olemas on kaldteed.

Privaatsuse tagamiseks on B- osakonnas siinidel vahekardinad, A- osakonda paigutati kardinad järelevalvemenetluse ajal. Teisel korrusel privaatsust tagavad kardinad vms puuduvad. A- osakonnas ja II korrusel on tualett- ja duširuumid magamistubades, B- osakonnas väljaspool teenusesaajate tubasid. Teisel korrusel kasutatakse raamipesuks ühe mitmekohalise magamistoa tualett- ja duširuumi. Nimetatud toas kasutab üks teenusesaaja potitooli, kuid privaatsust tagavad vahendid toas puuduvad. Juhataja sõnul ei mahu pesemisraam teisel korrusel muudesse ruumidesse, kuid ta pakkus lahenduseks magamistubade ja personali tööruumide ümberpaigutamist, mis võimaldaks raamipesu ümber korraldada.

Hooldekodus puudub toimiv töötajate abi väljakutsumise süsteem; teenusesaajad saavad abi kutsuda vaid hõigates. Hooldekodu sissekäigu juures on valvelaud, üldaladel valvekaamerad, töötajad teevad ringkäike.

Hooldekodus on kehtestatud mitmeid töökorralduse ja hooldusteenuse osutamise juhiseid (nt sisekorraeeskiri, kodukord, ametijuhendid, kriisiplaan jm). Lisaks hooldus- ja abihooldustöötajatele töötavad Hooldekodud hooldusjuht, perenaine, kolm tegevusjuhendajat (üks täiskoht, üks 0,5 ja üks 0,25 töökoormusega), neli kokka, neli osalise koormusega meditsiiniõde ning muu personal.

Hooldekodu [veebilehel](#) on avaldatud ÜHteenuse osutamist puudutav teave: kontaktandmed, tutvustus, päevakava, tegevused, külastusreeglid, kohamaksumuse (1350/1430 eurot kuus) jm.

Teenusesaajatele on koostatud hooldusplaanid, milles on kirjeldatud individuaalne abivajadus ning toimetulekut toetavad toimingud. Teenusesaajate lähedastele ei ole võimaldatud hooldusplaaniga tutvuda ega selgitatud selle sisu. Hooldustoimingud ning muud vajaminevad teenused on Hooldekodu teenusesaajatele korraldanud.

SKA seisukoht:

- Hooldekodu täidab **SHS § 20 lõigete 2 ja 3 ning määruse nr 36 lõigete 1 ja 2** nõudeid.
- Hooldekodu ei täida **määruse nr 36 § 2 lõiget 3**, kuna teenusesaajate privaatsus ei ole tagatud. Teise korruse tubades ei kasutata sirme ega muid privaatsust võimaldavaid vahendeid, sh potitooli kasutavate teenusesaajate ruumides.
- Hooldekodu ei täida **määruse nr 36 § 2 lõiget 4**, kuna teenusesaajate lähedastele ei ole võimaldatud tutvuda hooldusplaaniga ega selgitatud selle sisu.

3.2.2. Määruse nr 36 § 2 lõikes 5 loetletud isikuhooldustoimingud

Hooldekodu tagab teenusesaajatele järelevalve ja hooldustoimingud, lähtudes teenusesaaja abivajadusest. Suure abivajadusega teenusesaajaid on B-osakonnas 14. Hooldustöötajad abistavad ja juhendavad teenusesaajaid söömisel ja joomisel, B- osakonnas söödetakse nelja inimest. Toitlustamine toimub nii söögisaalis kui teenusesaajate tubades. Teenusesaajate hulgas on dementsusega ning erinevate haiguste tõttu voodikesksed inimesed, neljal teenusesaajal toimub asendivahetus.

Hooldustööks on soetatud vajalikud abivahendid, sh tõstuk, ratastoolid, rulaatorid, pesemisraam ja -tool, funktsionaalsed voodid jm. Teenusesaajad kasutavad oma isiklikke riideid ja jalanõusid. Hooldekodul on oma riideladu, riiete pesemine, markeerimine ja puhastamine on Hooldekodus korraldatud. Riided vahetatakse vastavalt vajadusele, voodipesu vahetatakse pesupäeval.

Hooldekodus abistatakse ja juhendatakse teenusesaajaid suuhügieenitoimingute tegemisel ja üle keha pesemisel, samuti küünte, juuste ja habeme korrastamisel, korraldatud on pediküür. Vajadusel korraldatakse transport väljapoole maja, peamiselt arsti juurde. Mähkmeid vahetatakse üldjuhul kolm korda päevas, vajadusel sagedamini. Teenusesaajatele on tagatud vaimne ja hingeline tugi: esmaspäeviti toimub kirikutund kirikuõpetajaga ning võimalikud on individuaalvestlused.

Kasutusel on isikupõhised hooldustoimingute lehed ning toimub järk-järguline üleminek tarkvaralahendusele Silverways, kuhu kantakse kliendipõhised andmed.

Paikvaatlusel esitatud pesemisgraafikutest nähtub, et A-osakonna ja II korruse teenusesaajate üle keha pesemine toimub üheksa kuni kümne päeva tagant, mis on harvem kui määruse nr 36 § 2 lõige 5 punkt 8 ette näeb. Hooldusjuht saatis 01.12.2025 uued pesemisgraafikud, millest nähtub, et alates 01.12.2025 toimub kõikide teenusesaajate üle keha pesemine kord nädalas. Rikkumine on kõrvaldatud.

SKA seisukoht: Hooldekodu täidab määruse nr 36 § 2 lõikes 5 loetletud isikuhooldustoimingute nõudeid.

3.2.3. Määruse nr 36 § 2 lõikes 6 loetletud terviseseisundiga seotud toimingud

Hooldekodus töötab neli osalise koormusega meditsiiniõde. Infovahetuseks hooldustöötajate ja meditsiiniõe vahel kasutatakse alates 01.06.2025 tarkvaralahendust Silverways, kuid palju infot edastatakse endiselt suuliselt. Töötajad osalevad hommikustel ja iganädalastel nõupidamistel, töötajate toa stendil on juhendid käitumiseks insuldi korral ning meeldetuletus õhtuste ravimite manustamise kohta. Terviseinfot jagatakse meditsiiniõe, hooldusjuhi või juhatajaga, vajadusel kutsutakse kiirabi.

Hooldustöötajad oskavad ära tunda lamatisi ja ohtlikke terviseseisundeid, anda esmaabi ning jälgida üldist terviseseisundit. Lamatiste korral tehakse koostööd meditsiiniõega, kasutusel on vastavad madratsid, geelid ja kehaasendi muutmine. Terviseseisundiga seotud toimingute hulka kuulub ka abistamine ja juhendamine ravimite manustamisel. Ravimid tellitakse Apotheka personaalse pakendamise teenuse kaudu; ravimikarpidesse jagab ravimid meditsiiniõde, teenusesaajatele jagavad hooldustöötajad. Käsimüügiravimite andmine kooskõlastatakse meditsiiniõega. Väljaspool meditsiiniõe tööaega on töötajatel lubatud meditsiiniõele helistada.

Kukkumisrisi ennetamiseks on seintel käsipuud, pooldatakse siinidel eralduskardinaid ja välditakse kitsastes tubades sirmide kasutamist. Kukkumiste kohta koostatakse vormikohane akt. Korraldatud on teenusesaaja abistamine pere- ja eriarsti juurde viimisel; määratud on töötajad, kes saavad teenusesaajaid tervishoiuteenusele, vajadusel tellitakse transport.

SKA seisukoht: Hooldekodu täidab määruse nr 36 § 2 lõikes 6 loetletud terviseseisundiga seotud toimingute nõudeid.

3.2.4. Määruse nr 36 § 2 lõikes 7 loetletud füüsilise, vaimse ja sotsiaalse aktiivsuse toetamisega seotud toimingud

Hooldekodu pakub teenusesaajatele füüsilise, vaimse ja sotsiaalse aktiivsuse toetamiseks mitmesuguseid tegevusi. Hooldekodus töötab üks täiskohaga, üks 0,75 koormusega ja üks 0,25 koormusega tegevusjuhendaja. Tegevused toimuvad vastavalt tööplaanile ja teenusesaajate vaba aega sisustatakse mõtestatud ja huvidest lähtuvate tegevustega. Tegevuste kohta tehakse kanded tarkvaralahendusse Silverways.

Vabaajategevuste arendamiseks tehakse koostööd Dementsuse Kompetentsikeskusega. Esmaspäeviti toimub kirikutund kirikuõpetajaga. Olemas on vahendid käelisteks tegevusteks, spordisaal, raamatute laenutamise võimalus; korraldatakse võimlemist, tai poksi treeninguid, pallitreninguid jm. Ühisaladel ja söögisaalis suheldakse omavahel ning vaadatakse televiisorit. Suviti toimuvad iganädalased õuekohvikud, talvel filmipäevad. Ühisüritustele kaasatakse ka lähedasi (nt hooldekodu sünnipäev).

Iseseisvalt liikuvatel teenusesaajatel on võimalik viibida värskes õhus; soovijaid aidatakse terrassile või õue ka ratastooliga. Lähedastega suhtlemist toetatakse – väljaspool külastusaega lubatakse kohtuda ning abistatakse kommunikatsioonivahendite kasutamisel. Aktiveerivad tegevused on kantud hooldusplaani.

SKA seisukoht: Hooldekodu täidab määruse nr 36 § 2 lõikes 7 loetletud füüsilise, vaimse ja sotsiaalse aktiivsuse toetamisega seotud toimingute nõudeid.

3.2.5. Hooldusplaanile sätestatud nõuete täitmine

SHS § 21 lõigetes 2–5 on sätestatud nõuded, millele peavad vastama teenuseosutaja koostatavad hooldusplaanid, et tagada teenusesaajale turvaline ja tema abivajadusest lähtuv keskkond.

- **Lõige 2:** hooldusplaan tuleb koostada 30 päeva jooksul alates teenuse osutamise algusest, kaasates teenusesaaja või teenuse rahastaja.
- **Lõige 3:** koos hooldusvajadusega tuleb hinnata tervishoiuteenuse vajadus vastava kvalifikatsiooniga tervishoiutöötaja poolt.
- **Lõige 4:** hooldusplaanis peavad olema hooldusteenuse osutamise eesmärk, eesmärgi saavutamiseks vajaminevad tegevused ja nende sagedus ning teenuseosutaja hinnang eesmärgi saavutamise kohta.
- **Lõige 5:** hooldusplaan tuleb üle vaadata ja vajadusel korrigeerida vähemalt kord poolaastas.

Määruse nr 36 § 2 lõike 1 kohaselt tuleb teenuseosutajal tagada teenusesaajale hooldustoimingud ning muud toetavad ja toimetulekut tagavad toimingud ja teenused, mis on määratud hooldusplaanis.

Hooldusplaanide koostamise eest vastutab hooldusjuht, kes teeb koostööd hooldustöötajate ja tegevusjuhendajatega. Järelevalves käigus selgus, et hooldusplaanide koostamiseks ja uuendamiseks kasutatakse vähemalt kahte erinevat hooldusplaani vormi. Hooldekodul paluti esitada viis hooldusplaani vabal valikul. Esitatud viis hooldusplaani ei vasta SHS § 21 lõigetes 2, 3 ja 4 sätestatud nõuetele – puuduvad üldeesmärk, eesmärgi saavutamiseks vajaminevad tegevused, sagedus ning teostaja/vastutaja.

Paikvaatlusel tutvuti hooldustöötajate toas kaustas olnud A.V., M.H., M.L. ja A.E. hooldusplaanidega. Nimetatud hooldusplaanides on kirjas üldeesmärk, eesmärgi saavutamiseks vajaminevad tegevused (sh aktiveerivad tegevused), sagedus (kuus, nädalas või päevas), teostaja/vastutaja, märkused ja kokkuvõte. Üheski kontrollitud hooldusplaanis ei olnud kaasatud teenusesaajat ega lähedast ning puudus tervishoiuteenuse vajaduse hinnang. Vestlustest teenusesaajate ja lähedastega selgus, et nad ei olnud hooldusplaanide olemasolust teadlikud. Vähemalt kord poolaastas ei ole hooldusplaane üle vaadatud ja korrigeeritud: M.H. hooldusplaani on viimati üle vaadatud 28.11.2024, A.V. hooldusplaani 26.11.2024.

Hooldusjuhi selgituse kohaselt toimub Hooldekodus üleminek tarkvaralahendusele Silverways. Uute hooldusplaanide koostamine hakkab toimuma tarkvaraprogrammis, kuid plaanitakse jätkata ka paberkandjal hooldusplaanidega. Hooldusjuht selgitas 01.12.2025, et kõikidele teenusesaajatele on asutud koostama uusi, SHSi nõuetele vastavaid hooldusplaane.

SKA seisukohad:

- **Hooldekodu ei täida SHS § 21 lõiget 2**, kuna hooldusplaani koostamisse ei ole kaasatud teenusesaajat ega teenuse rahastajat.
- **Hooldekodu ei täida SHS § 21 lõiget 3**, kuna hooldusplaanides puuduvad vastava kvalifikatsiooniga tervishoiutöötaja hinnangud tervishoiuteenuse vajadusele.
- **Hooldekodu ei täida SHS § 21 lõiget 4**, kuna hooldusplaanides puuduvad hooldusteenuse osutamise eesmärk, eesmärgi saavutamiseks vajaminevad tegevused, sagedus ja teenuseosutaja hinnang eesmärgi saavutamise kohta. Samuti puuduvad hinnangud eelnevate perioodide tegevuste elluviimise kohta.
- **Hooldekodu ei täida SHS § 21 lõiget 5**, kuna hooldusplaane ei ole üle vaadatud kord poolaastas.

3.2.6. Personalile sätestatud nõuete täitmine

SHS § 22 lõigetes 1–4 on sätestatud teenuseosutaja kohustus tagada ööpäevaringselt personali olemasolu, kelle kvalifikatsioon ja töökoormus võimaldavad tegevusi ja toiminguid viisil, mis on määratud hooldusteenust saavate isikute hooldusplaanis. Hooldusteenust osutavad vahetult hooldustöötajad ja abihooldustöötajad, kusjuures abihooldustöötaja tööd juhendab hooldustöötaja.

ÜHteenuse osutamise tagamiseks töötab hooldekodus seisuga 19.11.2025 kokku 23 hooldus- ja abihooldustöötajat (neist viis abihooldustöötajat). Päevasel ajal (07.00–19.00) töötab kuus hooldus- või abihooldustöötajat ning öisel ajal kaks töötajat. Hooldekodu tööajatabelitest (september–november 2025) nähtus, et töövahetused on planeeritud nii, et abihooldustöötaja 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 või vara. Järelevalve käigus kontrolliti karistusregistrist teenust vahetult osutavate töötajate karistatust; hooldekodu töötajatel SHS § 22 lõikes 5 sätestatud töötamise piiranguid ei tuvastatud.

Hooldekodu edastas 19.11.2025 töötajate nimekirja hooldus- ja abihooldustöötajate andmetega. Kõik töötajad olid kantud TÕRi ja seisuga 28.11.2025 ka MTRi, mis võimaldas kontrollida nende vastavust nõuetele.

SKA seisukoht: Hooldekodu on täitnud SHS § 22 lõigete 1–5 nõuded. Töötajate arv vastab määruse nr 36 § 3 nõudele (rakendub 01.07.2026).

3.2.7. Maksumuse avalikustamine

SHS § 22¹ lõike 6 kohaselt avalikustab ÜHteenuse osutaja teenuskoha maksumuse ja hooldustöötajate ja abihooldustöötajate tegelike kulude (tööjõukulud, tööriietuse, isikukaitsevahendite, tervisekontrolli, vaktsineerimise, koolituse ja supervisioonide kulud) maksumuse ühe teenusesaaja kohta. Hooldekodu ÜHteenuse kohamaksumus on vastavalt hooldusvajadusele 1350/1430 eurot kuus, sh hoolduskomponent ühe inimese kohta on 680 eurot.

Rahandusministeeriumi koostatud hoolduskulu mudeli soovitusliku näidiskalkulaatori andmetel (2024. a) peaks Hooldekodus hoolduspersonali kulu esitatud personaliandmete põhjal olema ühe teenusesaaja kohta 693 eurot kuus. Kalkulaatoris on hooldus- ja abihooldustöötaja töötasudena arvesse võetud meditsiinisüsteemis töötavate hooldus- ja abihooldustöötajate töötasud.

SKA seisukoht: Hooldekodu on täitnud SHS § 22¹ lõike 6 nõude.

IV. TÄHELEPANEKUD, ETTEPANEKUD JA SOOVITUSED

4.1. SKA juhib tähelepanu, et hooldus- ja abihooldustöötajate tööle asumisest või töösuhte lõppemisest tuleb MTRi kaudu teavitada SKAd viie tööpäeva jooksul. Hooldus- ja abihooldustöötajale SHSis sätestatud nõuded on üks tegevusloa kontrolliesemeid, mistõttu on oluline, et nende puhul on nõuete täitmine tagatud.

4.2. Soovitame Hooldekodu juhatajal ja hooldusjuhil tutvuda [SHSis](#) ÜHteenusele sätestatud nõuetega ning [määruse nr 36](#) sisuga, sealhulgas määruse nr 36 seletuskirjaga.

4.3. Selgitada hooldustöötajatele ja abihooldustöötajatele privaatsuse tagamise olulisust hooldustoimingute läbiviimisel. Privaatsuse tagamine on oluline teenusesaajate väärikuse ja turvatunde säilitamiseks.

4.4. Kaaluda ja viia sisse muudatused teise korruse raamipesu korralduses, et tagada privaatsus ja ohutus.

4.5. Kontrollida regulaarselt töötajate karistusregistrit, et veenduda töötamise piirangute puudumises.

4.6. Hooldusplaani koostamise juhistega ja näidistega saab tutvuda [SKA kodulehel](#).

(allkirjastatud digitaalselt)
Ülle Sihver
peaspetsialist (järelevalve)