



SOTSIAALKINDLUSTUSAMET

Marta kodu OÜ
martakodu24@gmail.com
Kadaka tee 5, Mustamäe linnaosa, Tallinn.

15.01.2024 nr 5.1-3/41691-8

JÄRELEVALVE AKT

I. ÜLDSÄTTED

- 1.1. Järelevalve teostamise õiguslik alus: sotsiaalhoolekande seadus (SHS) § 157 lõige 1.
- 1.2. Järelevalve teostamisel kontrolliti Marta kodu OÜs, registrikood 14260756, 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: Kadaka tee 5, Mustamäe linnaosa, Tallinn, Harju maakond.
- 1.4. Paikvaatluse aeg: 21.11.2023.
- 1.5. Järelevalve teostajad: Sotsiaalkindlustusameti õiguse ja järelevalve osakonna järelevalve talituse juhtivspetsialist Kristel Vallsalu, peaspetsialistid Inna Tamm ja Kadri Plato (järelevalve juht).
- 1.6. Järelevalvetoimingute juures viibis Marta kodu OÜ osakonnajuhataja Ülle Kasepalu. SKA teavitas Marta kodu OÜ juhataja Elisabet Nahki (Nahk) järelevalvemenetluse algatamisest.
- 1.7. Järelevalvemenetluses kasutatud meetodid: päringud majandustegevuse registris (MTR) ja töötamise registris (TÖR), paikvaatlus, dokumentide analüüs; e-kirjavahetus; vestlused klientide ja nende lähedastega ning hooldekodu töötajate ja juhiga.

II. JÄRELEVALVE TULEMUSED

Sotsiaalkindlustusamet (SKA) tuvastas, et Marta kodu OÜ (Hooldekodu) ei ole täitnud järgmisi õigusaktides sätestatud nõudeid:

2.1. SHS § 3 lõike 2 alusel peab sotsiaalteenuse osutaja lähtuma sotsiaalteenuse osutamisel üldtunnustatud kvaliteedipõhimõtetest: isikukesksus, teenuse võimestav iseloom, tulemustele orienteeritus, vajaduspõhine lähenemine, terviklik lähenemine, isiku õiguste kaitse, kaasamine, töötaja pädevus ja eetika ning organisatsiooni hea töökorraldus ja kvaliteetne juhtimine.

Hooldekodu ei ole ÜHteenuse osutamisel järginud isikukesksuse ja kaasamise põhimõtteid. Hooldusplaanide koostamisse ei ole kaasatud teenuse saajat või teenuse rahastajat, hooldusplaanides jääb vajaka isikukesksusest. Hooldekodus on ebapiisavalt mõeldud dementsete teenusesaajate vajadustele (sisustuselemendid, regulaarsed mõtetestatud tegevused), et tagada nende turvatunne ja kaasamine.

2.2. SHS § 21 lõige 2, mis 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.

Hooldusplaane ei ole koostatud teenusesaajatele 30 päeva jooksul alates teenuse osutamise alustamisest ning hooldusplaanide koostamise ei ole kaasatud teenuse saajat või teenuse rahastajat. Hooldusplaanides puudub teave, mis kuupäevast viibib teenusesaaja ÜHteenusel. Hooldekodu edastas A.V. hooldusplaani, mis on koostatud on 10.04.2023, kuid teenusesaajate 21.11.23 nimekirja alusel on ÜHteenuse osutamise alguskuupäevaks 01.07.2023. Enamikel juhtudel ei ole võimalik tuvastada, millal realselt teenusesaaja ÜHteenusega alustas ja millal hooldusplaani koostati.

2.3. SHS § 21 lõike 4 kohaselt peab hooldusplaani sisaldama hooldusteenuse osutamise eesmärgi, eesmärgi saavutamise tegevusi ja sagedust ning teenuseosutaja hinnangut tegevuste elluviimise kohta.

Hooldusplaanides puuduvad hooldusteenuse osutamise eesmärgid. Teenuse osutamise hinnangut tegevuste elluviimise kohta on üldsõnalised ja kattuvad.

2.4. SHS § 21 lõige 5 sätestab, et teenuseosutajal tuleb hooldusplaanid üle vaadata vähemalt üks kord poolaastas ning vajadusel teha selles muudatused.

Hooldekodu esitas hooldusplaanid, kuid nendes pole kajastatud hooldusplaanide ülevaatamist kuue kuu möödumisel. Hooldusplaanides on planeeritud ette, mis perioodini hooldusplaani kehtib ning see ei arvesta seaduses sätestatud hooldusplaanide ülevaatamise tähtajaga. Näited: A.V. hooldusplaani kehtib alates 10.04.2023 kuni 10.01.2024; L.T. hooldusplaani kehtib alates 01.06.2023 kuni 10.01.24; S.P. hooldusplaani kehtib alates 31.05.2023 kuni 10.01.2024.

2.5. SHS § 154 sätestab sotsiaalteenuse osutajale tegevusloa kõrvaltingimused ning punkti 1 kohaselt märgitakse tegevusloal maksimaalne isikute arv, kellele on lubatud samal ajal teenust osutada.

Hooldekodu on osutanud 2023. aasta oktoobris ÜHteenust enamatele isikutele kui seda on lubatud tegevusloa nr SÜH000154 alusel. Maksimaalselt on lubatud ÜHteenust osutada 38 isikule. Hooldustöötajate päevikukannete (paikvaatlusel tehtud fotod päevikust) põhjal on teenusesaajate arv järgmine:

- 1) 04.09.–05.09.2023 on ÜHteenusel 39 isikut;
- 2) 02.10.–09.10.2023 on ÜHteenusel 40 isikut;
- 3) 23.10.2023 on ÜHteenusel 39 isikut;
- 4) 24.10.2023 on ÜHteenusel 40 isikut.

2.6. SHS § 153 punkti 3 alusel peab teenuse osutamise koht vastama rahvatervise seaduse alusel kehtestatud tervisekaitseõuetele.

Hooldekodu ei ole teenusesaajate majutamisel lähtunud Terviseameti 09.09.2020 hinnangust, mille kohaselt on lubatud Hooldekodu elanike majutamiseks kasutada seitset ühekohalist ja nelja kahekohalist tuba. Paikvaatlusel tehtud foto (kliientide nimekirja) tõendab, et kahekohalisi tubasid on viis ja ühekohalisi tubasid kuus.

2.7. Määruse nr 36 § 2 lõike 3 kohaselt tuleb hooldustoimingute tegemisel tagada teenusesaajale privaatsus.

Hooldekodus ei kasutata hügieeni- ja hooldustoimingute teostamise ajal sirme või vahekardinaid või muid eraldatust võimaldavaid vahendeid. Ka õiguskantsler on 07.09.2023 tehtud kontrollkäigu kokkuvõttes märkinud, et Marta kodu OÜs ei ole tagatud teenusesaajate privaatsus hügieenitoimingutel.

2.8. Määruse nr 36 § 2 lõike 7 punktide 1, 2 ja 3 kohaselt on füüsilise, vaimse ja sotsiaalse aktiivsuse toetamisega seotud toiminguteks jõukohase mõtestatud tegevuse, regulaarselt värskes õhus viibimise, kogukonnaüritustel osalemise korraldamine.

Hooldekodu on osaliselt lähtunud eelpool nimetatud nõudest. Mõtestatud ja jõukohaseid tegevusi teenusesaajatele pigem ei pakuta ning nimetatud tegevused ei kajastu ka teenusesaajate hooldusplaanides. Nii hooldustöötajate kui teenusesaajate sõnul toimub harva aktiveerivaid- või ühistegevusi. Regulaarne värskes õhus viibimine on võimalik vaid teenusesaajate lähedaste olemasolul, kes külastuse ajal aitab teenusesaajal ruumides liikuda või minna siseruumidest välja.

2.9. SHS § 22 lõige 3 sätestab, et hooldusteenust osutavad vahetult hooldustöötaja ja abihoidustöötaja ning abihoidustöötaja tööd juhendab hooldustöötaja.

Hooldekodu septembri kuni novembri 2023. aasta tööajatabelistest selgub, et abihoidustöötajana töötav Eve Ruus teeb 24 tunniseid töövahetusi, millest 14 tundi ööpäevast (17.30st kuni 7.30ni) jääb ta 36 teenusesaajaga üksi (04.09.2023, 07.09.2023, 09.09.2023, 18.09.2023, 21.09.2023, 23.09.2023, 27.09.2023, 05.10.2023, 07.10.2023, 12.10.2023, 14.10.2023, 19.10.2023, 21.10.2023, 27.10.2023, 02.11.2023, 04.11.2023, 09.11.2023, 11.11.2023 ja 17.11.2023).

SKA edastas Marta kodu OÜle järelevalve akti kavandi arvamuse andmiseks, kus eriti paluti keskenduda toodud rikkumiste kõrvaldamise abinõudele. Marta kodu OÜ edastas vastuse SKAle 09.01.2024 järgmistega selgitustega:

2.1. Hooldekodu koostab hooldusplaani teenusesaaja saabumisel koos tema lähedasega, kus saab ära märgitud, millist kõrvalabi teenusesaaja vajab.

SKA seisukoht: Hooldusplaanis hinnatakse teenusesaaja hooldusvajadust, kuid hooldusplaanis puudub teave, keda on kaasatud hooldusplaani koostamisse. Vestlustest töötajatega selgub, et hooldusplaani koostavad Hooldekodu juhataja ja tervishoiutöötaja. Teenusesaajate ja nende lähedastega vestlustest selgub, et hooldusplaani koostamisel nad ei osalenud.

2.2. Hooldekodu hakkab lisama hooldusplaanide ülevaatamise käigus isiku teenusele saabumise aega.

SKA seisukoht: rikkumise kõrvaldamist kontrollitakse edaspidi järelevalve järelkontrolli raames.

2.3. Järelevalve aktis väljatoodud teenusesaajate arvud olid mõnel perioodil lubatust suuremad seetõttu, et klientidele osutati teenust lühiajaliselt (mõni päev kuni nädal).

SKA seisukoht: tegevusloa nr SÜH000154 alusel on lubatud hooldusteenust osutada maksimaalselt 38le isikule, mis tähendab, et vaid 38le isikule on lubatud hooldusteenust osutada, sh lühiajaliselt hooldusteenust saanud isikud. Kui Hooldekodu soovib muuta tegevusloa kõrvaltingimust (maksimaalset isikute arvu teenusel), siis tegevuskoht peab vastama tervisekaitsenõuetele (Terviseameti hinnang) ja tuleohutusnõuetele (Päästeameti hinnang).

2.8. Teenusesaajatel on võimalused liikumiseks ning esikohale seatakse teenusesaaja turvalisus liikumisel. Hetkel käivad tegevusjuhendaja otsingud, et viia rohkem läbi mõtestatud tegevusi teenusesaajatele.

SKA seisukoht: rikkumise kõrvaldamist kontrollitakse edaspidi järelevalve järelkontrolli raames.

Lisaks on Marta kodu OÜ vastuskirjas selgitanud, et võtavad arvesse ja püüavad oma töös rakendada SKA ettepanekuid/soovitusi.

SKA võtab arvesse Hooldekodu selgitusi, kuid lähtudes õiguskantsleri 07.09.2023 [kontrollkäigu tulemustest](#) ja järelevalve käigus tuvastatud rikkumistest ning nende mõjust teenusesaajate turvalisusele, peab SKA põhjendatuks järelevalve akti punktides 2.3.; 2.4.; 2.5. ja 2.9. rikkumiste kõrvaldamiseks ettekirjutuse tegemist. Ettekirjutus vormistatakse

eraldi haldusaktiga. Punktides 2.1.; 2.2.; 2.6.; 2.7. ja 2.8. toodud rikkumiste üle teostab SKA järelkontrolli 2024. aasta teisel poolaastal.

III. JÄRELEVALVEMENETLUSE KOKKUVÕTE

3.1. SKA algatas järelevalvemenetluse ja teostas paikvaatluse hooldekodus 21.11.2023. Järelevalvemenetluses on seatud fookus teenuse osutamise kontrollimisel järgmistele kvaliteedipõhimõtetele, mis tulenevad SHS § 3 lõikest 2:

3.1.1. 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;

3.1.2. 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;

3.1.3. 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 kvaliteedipõhimõtete järgimist koos ÜH teenuste osutamist reguleerivate õigusaktidega.

3.2. SHSis ja määruses nr 36 sätestatud nõuete täitmine.

3.2.1. SHS § 20 lõigete 1, 2 ja 3 kohaselt on väljaspool kodu osutatava üldhooldusteenuse eesmärgiks turvalise keskkonna ja toimetuleku tagamine täisealistele isikutele, kes terviseseisundist, tegevusvõimest või elukeskkonnast tulenevatel põhjustel ei suuda kodustes tingimustes ajutiselt või püsivalt iseseisvalt toime tulla. Teenuse osutaja peab tagama ÜHteenuse saajale majutamise ja toitlustamise, hooldustoimingud ning muud toetavad ja toimetulekut tagavad toimingud ja teenused, mis on määratud hooldusplaanis.

Marta kodu on seadnud oma missiooniks pakkuda väarikat vananemist ja aktiivset pikaealisust Eesti vanemale põlvkonnale ([koduleht](#)). Hooldekodu asub 4-korruselise maja (ärihoone) II korrusel, kus on olemas lift. Hoone ees on suur parkimisala ning ÜHteenuse saajatel on võimalik istuda maja ees asuval pingil. Hooldekodu välisüksed on lukustatud ning hooldekodusse sisenemiseks on vajalik eelnevalt hooldekodu juhatajat teavitada. Hooldekodu juhataja selgituste kohaselt on etteteatamine vajalik erinevatel põhjustel, nt COVID haigestumiste ennetamiseks, reguleerida külaliste arvu mitmekohalistes tubades jms. Hooldekodu välisüksesse sisenemisel avaneb esmalt ruum, kus liikumisala on piiratud erinevate esemete (mööbel, abivahendid) hoiustamise tõttu.

Hooldekodul on üks üldala (koridori laiendus – fuajee), kus asub ka hooldustöötajate töölaud ja ravimikapp ning teenuse saajate puhkeala (teler ning kaks nahkdiivanit, üksikud toolid). Eraldi on olemas söögituba koos köögiga. Teenusesaajate tualettruumid (2) ja pesemisruum asuvad üldalal. Hooldekodus on olemas abivahendid, mis on abiks hooldustöötajatele igapäevase hooldustöö tegemisel (libilaud ja -linad, käimisraam, pesemistool, ratastoolid). Hooldusvahendeid (puhastusvahendid, mähkmed) hoiustatakse ühes lukustatud ruumis ning koridoris asuvas kapis, mis pole lukustatud. Hooldajate puhke- ja riietusruum asub korruse tagumises osas ning ruumi sisustus on minimalistlik. Võimalus on hooldustöötajatel istuda toolidel ning juua kohvi või teed.

Hooldekodus on teenusesaajate majutamiseks kokku 17 tuba (foto klientide nimekirjast tubade kaupa), millest neljakohalisi on viis, kolmekohalisi on üks, kahekohalisi on viis ja ühekohalisi on kuus. Seega on Hooldekodu planeerinud ÜHteenust enamatele isikutele kui seda tegevusosal on lubatud. Hooldekodule on antud 11.09.2020 väljaspool kodu osutatava üldhooldusteenuse osutamiseks tegevusluba nr SÜH000154 ning maksimaalselt on lubatud hooldusteenust osutada 38le isikule. Päästeamet on hinnanud 2020. aasta septembris hoone II korruse ruumid tuleohutusnõuetele vastavaks. Terviseameti 09.09.2020 hinnangust selgub, et lubatud kohtade arv sanitaarseadmete järgi on 30 klienti, kuid pindala järgi on lubatud hooldusteenust osutada 38le kliendile, kui neist kaheksa on lamajad.

Paikvaatluse ajal oli ÜHteenusel 36 klienti. Hooldustöötajad olid tegevuses klientide pesemisega või muu hooldustööga ja ravimite jaotamisega ravimilindilt topsidesse. Kliendid viibisid oma tubades.

Tubades on olemas funktsionaalsed voodid ja iga voodi juures öökapp (sisustus sarnane haigla palatile). Mõnedes tubades on olemas telerid, et teenusesaaja saaks oma vaba aega sisustada. Enamikes tubades puuduvad kohtvalgustid ning mitte kõigi klientide toad pole sisustatud koduselt (nt puuduvad akende ees kardinaad või lilled aknalaul või pilt seinal vms). Hooldekodus viibivad ÜHteenusel enamasti isikud, kellel on diagnoositud dementsus ning umbes 20% teenusesaajatest on voodikesksed. Kuna ÜH teenust osutatakse peamiselt dementsetele, siis on oluline luua Hooldekodus [dementsusesõbralik keskkond](#). Hooldekodu osakonna juhataja sõnul ei ole võimalik kõigis tubades sisustuseseid lisada teenusesaaja tervises seisundi tõttu. Teenusesaajatel on võimalus kodust kaasa võtta oma riideid, jalanõusid, raamatuid, mälestusesemeid. Hooldekodu juhataja on koostanud [nimekirja](#), mis esemeid võib hooldekodusse tules kaasa võtta. Hooldekodusse ei lubata kaasa võtta mööblit. Õiguskantsler on [11.05.2023 kontrollkäigul](#) märganud, et teenusesaajate olmetingimused ei lähtu sihtrühma vajadustest.

Hooldustoiminguid teostavad hooldajad teenusesaajate päevakava järgi ning kasutusel on erinevaid jälgimislehti teenusesaajate toimetuleku tagamiseks. Hooldusplaani ei ole hooldustöötaja igapäevaseks töövahendiks, seda täidavad juhataja, osakonna juhataja ja/või meditsiiniõde. Hooldustöötajad täidavad järgmisi paberikandjal jälgimislehti:

- 1) lamajate vedeliku tarbimise ja pööramise jälgimise leht, kus iga kolme tunni tagant tuleb märkida mida tehti;
- 2) kukkumise registreerimise leht;
- 3) seedetöö jälgimisleht, mida täidetakse iga teenusesaaja kohta igal päeval (kuupõhine jälgimisleht);
- 4) dušši all käimine (kuupõhine jälgimisleht);
- 5) käsimüügiravimite andmise leht (ravimi põhine);
- 6) külastajate märkimise leht.

Lisaks tuleb 24-tunnises vahetuses töötaval hooldustöötajal kirjutada (käsitsi) päevikusse, millised on olnud olulisemad tegevused teenusesaajatega ja/või sündmused. Päevik sisaldab teavet teenusesaajate arvust; keda on pestud; kellele on antud käsimüügiravimit ja kui palju; kes läheb arstile; info koosoleku toimumisest jms. Hooldustöötajate kannetest päevikusse selgub, et ÜH teenusel on enam arv inimesi, kui tegevusloal lubatud (vt punkti 2.5.).

Tervishoiuteenust osutab OÜ TNP konsultatsioonid. Meditsiiniõde on Hooldekodus olemas esmaspäeviti, kolmapäeviti ja reedeti. Meditsiiniõde tellib ravimid, teeb koostööd teenusesaajate arstidega, jälgib teenusesaajate terviseolukorda (üks kord nädalas vaatab üle teenusesaajate terviseolukorra), teostab sidumisi ja muid meditsiinilisi protseduure, kontrollib hooldustöötajate antud käsimüügiravimeid ning annab juhiseid hooldustöötajatele. Meditsiiniõde täidab teenusesaajate õenduslugu ja suhtleb teenusesaajate lähedastega nende terviseolukorrast. Meditsiiniõel eraldi ruumi töötegemiseks ei ole. Ravimikapp (lukustatud) asub hooldustöötaja töölaua taga üldalal ning dokumentidega tööks on meditsiinitöötajal kasutada juhataja ja osakonna juhataja väike ruum (kaks töökohta).

Toitlustamine toimub Hooldekodus kolm korda päevas ning toit valmistatakse kohapeal. Hooldekodus töötab kaks kokka. Lähtudes kliendi tervises seisundist võimaldatakse toitu peenestatult ja valmistatakse toitu ka erimenüü järgi. Lisaks põhitoidukordadele pakutakse teenusesaajatele kella 19.30 ajal teed ja lisapala. Toitudega on kliendid rahul. Enamikel teenusesaajatele tuuakse toit tuppa, söögisaalis käis söömas vaid kolm inimest. Söömiseks on kasutusel lusikas. Teenusesaajatel on võimalik hoiustada isiklike toiduaineid ühises külmkapis. Kahe kliendivestlusest selgus, et on esinenud olukordi, kus isiklik toit on külmkapist kaduma läinud.

Hooldekodus toimiv abikutsesüsteem puudub. Teenusesaajatega vestlusest selgub, et nad kutsuvad abi hõikudes (mõnede tubade ukseid kinni) või lähevad ise hooldajat otsima.

Hooldekodu osakonna juhataja sõnul on päeval majas töötajaid vähemalt viis, mille tõttu igal tunnil käiakse toast läbi ja vaadatakse olukord üle. Hooldustöötajatel on juba teada, kes vajab enam järelvalvet. Lisaks leiab hooldekodu osakonna juhataja, et paljud teenusesaajad ei tule toime või ei mõista vajadust kutsunginupu kasutamisel.

Hooldekodul on kehtestatud kodukord ja kaebuste lahendamise kord ning kaebuste esitamise vorm. Kodukord reguleerib teenusesaajate vastuvõtmist, üldisi käitumisreegleid, klientide õiguseid ja kohustusi, kaebuste esitamist ja päevaplaani. Üldise käitumisreeglite all on kirjeldatud teenusesaajate külastamise võimalused, mis peavad toimuma etteteatamisega ja kella 10.00st kuni 18.00ni. Kodukorras ja kaebuste lahendamise korras on kirjeldatud, et kaebusi tohib teha vaid kirjalikult.

Tunnustust väärrib, et Hooldekodu on koostanud juhised töötajatele lamatiste ja kukkumiste ennetamiseks, et tagada teenusesaajate turvalisus ja säilitada nende tervist.

Lähtudes eeltoodust on Hooldekodu osaliselt rakendanud ÜHteenuse osutamisel üldtunnustatud kvaliteedipõhimõtetest isikukesksust, kaasamist ja turvalisust.

3.2.2. SHS § 20 lõike 4 alusel on sotsiaalkaitseminister eraldi määrusega kehtestanud täpsustatud nõuded väljaspool kodu osutatavale üldhooldusteenuse eesmärgile ja selle sisule, sealhulgas tegevustele, mis on vajalikud teenuse eesmärgi saavutamiseks.

Määruse nr 36 § 2 alusel tuleb teenuseosutajal tagada hooldusteenuse saajale hooldustoimingud (isikuhooldustoimingud, tervises seisundiga seotud toimingud ja sotsiaalse aktiivsuse toetamisega seotud toimingud) ning muud toetavad teenused, mis on määratud kindlaks kliendi hooldusplaanis.

Hooldekodu on ÜHteenuse osutamisel koostanud teenusesaajatele hooldusplaani, kus on planeeritud isikuhooldustoiminguid, tervises seisundiga seotud toiminguid ja vabaaja veetmisega seotud toiminguid (§ 2 lõiked 1 ja 2). Hooldusplaanides on teenusesaajatel kõik eelpool nimetatud toimingute nimetused ühed ja samad (nt üldine pesemine; käte pesemine kraanikausis; toitmine; mähkmete kasutamine; vererõhu mõõtmine; lamatiste profülaktika, puhkamine ja magama minek; vaba aja sisustamine jms).

Teenuseosutajal tuleb tagada teenusesaajale privaatsus, tema tahte ja võimekuse arvestamine ning selgitamiskohustus enne hooldustoimingute tegemist (§ 2 lõige 3). Hooldekodus on olemas mõned sirmid, kuid neid hooldustöötajad oma töös pigem ei kasuta. Vahekardinaid ega muid eraldatust võimaldavaid vahendeid teenusesaajate mitmekohalistes tubades ei ole. Hooldustöötajatega vestlustest selgub, et sirme nad ei jõuaks tubadesse kaasa võtta, hooldustoimingute tegemisel sulgevad nad teenusesaaja toa ukse ja varjavad toimingut oma kehaga. Hooldustöötajate töökohustuste loetelus on nimetatud sirmi kasutamise vajadust. Hooldekodu juhataja ja osakonna juhataja sõnul arvestavad nad teenusesaajate tahtega. Teenusesaajatele pakutakse võimalust tegevusteks ja liikumiseks, kuid siis teenusesaaja otsustab, et seda ta ei soovi. Hooldekodu osakonna juhataja väitel hooldustöötajad jagavad selgitusi teenusesaajatele kui alustavad hooldustoimingute teostamist.

Isikuhooldustoimingud (määruse nr 36 § 2 lõige 5)

Hooldekodu abistab ja juhendab teenusesaajaid söömisel ja joomisel. Hooldustöötaja poolt toitmist vajas umbes kaheksa teenusesaajat. Piisava vedeliku hulga tarbimiseks on olemas jälgimisleht. Paikvaatluse ajal oli teenusesaajate joogitopsides vesi olemas ja voodikesksetele klientidele käiakse juua pakkumas kahe kuni kolme tunni tagant.

Teenusesaajad kandsid vabaaja riideid, mis olid puhtad. Teenusesaajad kasutavad oma isiklike riideid ja jalanõusid, mida hooldustöötajad pesevad ja puhastavad. Teenusesaajatel on võimalus kasutada liikumiseks abivahendeid (käimisraamid, ratastoolid, tugikepid), voodikesksete teenusesaajate asendit muudetakse iga kolme tunni järel. Asendimuutmisel dokumenteeritakse pööramise jälgimislehele. Kasutusel on ka lamatistevastane õhkmadrats. Teenusesaajatel on võimalik liikuda vaid siseruumides, värskes õhus saavad teenusesaajad käia vaid koos lähedasega. Hooldustöötajad õhutavad igapäevaselt teenusesaajate tubasid. Hooldekodu

osakonna juhataja sõnul käib majas ühel korral nädalas füsioterapeut, kes viib läbi teenusesaajatega võimlemisharjutusi.

Suuhügieenitoimingute tegemine on teenusesaajatele tagatud vähemalt üks kord ööpäevas. Mähkmete vahetamine toimub üldjuhul kaks korda päevas, vajadusel ka sagedamini. Teenusesaajate tubades on potitoole ja uriinipudeleid, sest tualetid asuvad üldalal ning alati ei pruugi teenusesaaja vajalikul hetkel (ka öisel ajal) tualetti jõuda. Üle keha pesemine toimub üks kord nädalas või vastavalt vajadusele (teenusesaaja soov, arsti vastuvõtule minek) sagedamini. Üldpesu järgselt vahetatakse ka teenusesaaja voodipesu ja puhastatakse voodi. Hooldustöötajad pesevad igal päeval neli kuni viis teenusesaajat. Pesemisel on kasutusel vaid pesemistool, mida kasutatakse ka voodikesksete teenusesaajate pesemiseks. Hooldekodus puudub pesemisraam, mis võimaldaks lamavaid teenusesaajaid turvaliselt pesta ja pesemisraami kasutamine lihtsustaks ka hooldustöötajate tööd.

Hooldekodus on lahendatud hästi teenusesaajate abistamine ja juhendamine juuste, habeme ja küünte korrastamisel. Iganädalasel pesemisprotseduuril tehakse vajadusel habeme ajamine ning küünte lõikus kahenädala tagant. Lisaks käivad Hooldekodus eraldi teenuseosutajad, kes teostavad maniküüri/pediküüri ning juuksuriteenust (tasuline teenus). Paikvaatluse päeval oli töid teostamas küünehooldusspetsialist.

Hooldekodu osakonna juhataja sõnul oskavad hooldustöötajad suhelda teenusesaajatega, pakkudes neile lohutust ja toetust. Kliendivestlustest selgus, et hooldustöötajad on abivalmid ja head, kuid neil on tööd palju. Hooldustöötajate töökohustuste loetelus on kirjas, et suhelda tuleb teenusesaajatega lugupidavalt, viisakalt ja sõbralikult. Teenusesaaja surma korral kutsutakse esmalt kiirabi, kes tuvastab surma. Seejärel kasutatakse ühe matusebüroo teenust, kes lahkunu ära transpordib. Hooldekodu juhataja võtab ühendust lähedasega, et teatada surmast. Vajadusel oskab hooldustöötaja nõustada lähedasi, millised on järgmised vajalikud sammud. Avalikele teenustele (arsti vastuvõtt) juurdepääsu korraldavad teenusesaajatele nende lähedased.

Terviseseisundiga seotud toimingute tegemine (määruse nr 36 § 2 lõige 6)

Hooldekodu järgib teenusesaajate terviseseisundiga seotud toimingute tegemist. Hooldustöötajad jälgivad teenusesaajate vedeliku tarbimist ja toitumist; tegelevad lamatiste ennetamise ja asendivahetusega; oskavad anda esmaabi teenusesaajatele; teevad koostööd meditsiiniõega, kes kontrollib teenusesaajate üldisi tervisenäitajaid. Meditsiiniõde tellib ravimid lähtudes teenusesaaja raviskeemist, konsulteerib teenusesaaja perearsti või -õega, annab juhised hooldajatele ning kontrollib käsimüügiravimite kasutamist.

Füüsilise vaimse, ja sotsiaalse aktiivsuse toetamisega seotud tegevused (määruse nr 36 § 2 lõige 7) on Hooldekodu osaliselt täitnud. Enamasti sisustavad teenusesaajad oma päeva pikutades/istudes voodil või telerit vaadates või raadiot kuulates. Mõned teenusesaajad loevad raamatuid või ajakirju, lahendavad ristsõnu või värvivad pilte. Paikvaatlusel töid teenusesaajad välja, et Hooldekodus ei ole võimalik abivahendi ja/või hooldaja toetusel liikuda toas või koridoris, kuigi nad seda väga sooviksid. Teenusesaajate sõnul ei ole hooldajatel selleks aega. (vt punkti 2.8).

Seega hooldekodu on lähtunud osaliselt ÜH teenusele seatud nõuete täitmisel isikukeskse, kaasamise ja turvalisuse kvaliteedipõhimõtetest.

3.2.3. SHS § 21 sätestab nõuded hooldusplaanile, sealhulgas kohustuse koostada teenuse saajale hooldusplaani 30 päeva jooksul alates teenuse osutamise alguskuupäevast; kaasata hooldusplaani koostamisse klient või teenuse rahastaja, hooldusplaanis tuleb hinnata tervishoiuteenuste vajadust tervishoiutöötaja poolt; hooldusplaani peab sisaldama hooldusteenuse osutamise eesmärki, eesmärgi saavutamiseks vajaminevaid tegevusi ja sagedust ning teenuseosutaja hinnangut eesmärgi saavutamise kohta; hooldusplaani tuleb vaadata üle ja vajadusel korrigeerida vähemalt kord poolaastas.

Hooldekodu ei koosta teenusesaajale hooldusplaani 30 päeva jooksul. Hooldusplaanides puudub hooldusteenuse osutamise eesmärk, olemas on tegevused (kõigil samad), sagedus ja märkuste lahter, kus mõne sõnaga on täpsustatud toimingute sisu. Hooldekodu juhatajaga vestlusest selgub,

et aega hooldusplaani koostamiseks on ebapiisavalt kuna lähedased ega kohaliku omavalitsuse sotsiaaltöötaja ei pea vajalikuks omapoolseid sisendeid teenusesaaja hooldustegevustesse lisada. Hooldekodu juhataja, kes omab ka meditsiinilist kõrgharidust, koostab hooldusplaane elektroonselt. Hooldustöötajate sõnul kaasatakse neid hooldusplaani koostamisse harva. Meditsiiniõde koostab ja täidab õenduslugu, millest hooldustöötajad on enam teadlikud. Õendusloos on olemas ka teenusesaaja isikut tõendava dokumendi koopia, mis esitatakse kiirabile, kui erakorralise meditsiiniabi vajadus on tekkinud. Hooldustöötajate sõnul ei kasuta nad hooldusplaane igapäevase töövahendina. Info teenusesaaja kohta tuleb hooldustöötajal anda edasi osakonna juhatajale, kes saadud teabe kirjalikult teenusesaaja toimikusse lisab. Hooldusplaani olemasolust ei olnud teadlikud ka teenusesaajad ega nende lähedased.

Selleks, et tagada teenusesaajale terviklik ja individuaalne abi, on oluline hooldusplaani koostamine, kus tegevused ja hooldustoimingud lähtuvad konkreetse inimese vajadustest, et tagada turvalisus, toimetulek ja elukvaliteedi säilimine. Ajapiirang hooldusplaani koostamiseks on tähtis, sest Hooldekodul tuleb tagada võimalikult kiire teenuse kohandamine inimese vajadustele ning vältida vajadustele mittevastava hoolduse kahjulikku mõju hooldusel viibiva inimese tervisele ja heaolule.

Hooldusplaane ei vaadata üle üks kord poolaastas. Edastatud hooldusplaani põhjal on planeeritud ülevaatamine tulevikku (2024. aastal), arvestamata ülevaatamise tähtaega. Kuna hooldusteenusel viibiva inimese abivajadus on ajas muutuv, tuleb teenuseosutajal vähemalt iga kuue kuu järel ülevaadata kliendi hooldusplaani, võrrelda seda hoolduspäevikus osutatud tegevustega ning vajaduse korral teha muudatused hooldusplaanis. Hoolduspäeviku sissekannete alusel on võimalik teha vajaduse korral ettepanekuid hooldustegevuste muutmiseks hooldusplaanis ka jooksvalt.

Hooldekodu ei ole rakendanud hooldusplaanidele seatud nõuete täitmisel isikukeskset, kaasamise ja inimeste õiguste kaitse (turvalisus) kvaliteedipõhimõtteid.

3.2.4. SHS § 22 lõiked 1 kuni 4 sätestavad teenuseosutaja kohustuse tagada ööpäevaringselt personali olemasolu, kelle kvalifikatsioon ja koormus võimaldavad tegevusi ja toiminguid viisil, mis on kindlaks määratud hooldusteenust saavate isikute hooldusplaanis. Hooldusteenust osutavad vahetult hooldustöötaja ja 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.

Hooldekodus töötab kokku 13 inimest, kellest hooldusteenust vahetult osutavaid isikuid MTRi alusel on üheksa (abihoidustöötajaid kaks), kuid Hooldekodu esitatud töötajate nimekirja alusel kaheksa. MTRi on lisatud hooldustöötajana ka Hooldekodu juhataja, kes TÖR ja tööajatabelite andmetel ning juhataja enda sõnul töövahetusi hooldajana ei tee.

Hooldustöötajate tööaeg sõltub vahetuse pikkusest. Ööpäevaringselt on tööl üks hooldustöötaja ja päevasel ajal kella 7.30st kuni 17.30ni töötab kaks hooldustöötajat. Lisaks on tööpäeviti kaheksa tundi majas Hooldekodu juhataja, osakonna juhataja ja puhastusteenindaja. Töövahetus hooldustöötajatel algab ja lõpeb vahetuse üleandmisega (~15 min). Vahetuse üleandmisel osaleb ka osakonna juhataja, kelle tööaeg on kella 7.00–15.00.

Hooldustöötajad vastavad SHSis sätestatud nõuetele ja nende töötamine on registreeritud TÖRis. Hooldekodu juhataja kontrollib töötajate tööle võtmisel nende karistusregistrit. Enamus hooldustöötajatest on vene keelt kõnelevad, kes mõistavad eesti keeles öeldut, kuid raskused on eesti keeles rääkimisega.

Abihoidustöötajana töötav Eve Ruus teeb 24-tunniseid töövahetusi, kus hooldustöötaja ei juhenda tema töötamist kella 17.30st kuni 7.30ni. Lubamatu on, et abihoidustöötaja jääb tööle üksi 14 tunniks ilma hooldustöötaja juhendamiseteta, kus ligemalt 20% teenusesaajatest on lamavad ja enamik dementsed. Lähtudes teenusesaajate turvalisusest ja heaolust võib osutada ebamõistlikult koormavaks ühele hooldustöötajale kella 17.30st kuni 7.30ni 36 teenusesaaja abivajaduse ja järelevalve tagamine.

Hooldekodu on kehtestanud hooldustöötajatele kohustuste loetelu (seitsmel lehel), mille kohaselt on väga oluline viisakus ja lugupidav suhtumine (teietamine) teenusesaajatesse ja kaastöötajatesse. Kohustuste loetelu sisaldab hooldustöötajate tööaega, infektsiooni ja hügieeninõuete jälgimist ning üksikasjalikku teavet hooldustöö tegemisest (nt. Päevase hooldaja kohustus on klientide ettevalmistamine hommikusöögiks – kliendid on kammitud, pestud, pandud ratastooli istuma; mähkmete vahetamise ning pesemise ajal kliendi toauks peab olema suletud, kasutatakse sirmi jms). Hooldustöötajad ei pea tegelema ruumide üldise koristamisega, koristamiseks on koostöölepingu koristusfirmaga, kes käib koristamas igal tööpäeval.

Hooldustöötajate vestlustest selgub, et nad on üldiselt rahul oma tööga. Tööülesandeid on hooldajatel palju, kuid nende täitmisega tuleb hakkama saada. Teenusesaajatega vestlemiseks või nendega ruumides jalutamiseks aega hooldustöötajatel ei jää (seda teevad lähedased).

Hooldekodu juhil on plaanis tööle võtta tegevusjuhendaja, kes regulaarselt võimaldaks teenusesaajatele tegevusi, et säilitada nende elukvaliteeti. Umbes üks kuu tagasi võeti tööle osakonna juhataja, kelle peamiseks tööülesandeks on hooldusteenuse kvaliteedi parandamine ja arendustegevus (juhised hooldustöö paremaks korraldamiseks). Hooldustöötajatele võimaldatakse koolitusi, et tagatud oleks piisav ettevalmistus hooldustööks.

3.2.5 SHS § 22¹ lõike 6 kohaselt avalikustab ÜHteenuse osutaja teenuskoha maksumuse hooldustöötajate ja abihoolustöötajate tegelike kulude (tööjõukulud, tööriietuse, isikukaitsevahendite, tervisekontrolli, vaksineerimise, koolituse ja supervisioonide kulud), maksumuse ühe teenusesaaja kohta.

Hooldekodu koduleht sisaldab teavet ööpäevaringse üldhooldusteenuse osutamise kohta ja hoolduspersonali kulu inimese kohta, mis jääb vahemikku 645–825 eurot. Hooldekodu ühe kuu kohatasu jääb 1590–1950 euro vahele, sõltudes toa suurusest (ühe- kuni neljakohaline tuba) ja abivajaduse ulatusest. Seega otsustab Hooldekodu juhataja kui palju teenusesaajal ÜHteenuse koha eest tasuda tuleb.

Rahandusministeeriumi 2023. aasta juunis koostatud hoolduskulu mudeli soovitusliku näidiskalkulaatori andmetel peaks Marta kodu OÜs hoolduspersonali kulu (MTRi järgi üheksa hooldustöötajat) teenusesaaja kohta kuus olema keskmiselt 532 eurot (seisuga 12.12.2023). Kalkulaatoris on hooldus- ja abihoolustöötaja töötasudena arvesse võetud meditsiinisisüsteemis töötavate hooldus- ja abihoolustöötajate töötasud.

IV. TÄHELEPANEKUD/ETTEPANEKUD/SOOVITUSED

4.1. Luua Hooldekodus dementsussõbralikum keskkond, kus arvestatud on turvalise ja hubase keskkonnaga (dementsuspetsiifilised sisustuselemendid), ruumis ja ajas orienteerumise toetamisega, tähendusrikaste tegevuste soodustamisega ja õuealal viibimisega. Ekspertnõustamisteenuse saamiseks edastage e-kiri aadressile eludementsusega@gmail.com või tutvuge Dementsuse Kompetentsikeskuse tegevusega www.eludementsusega.ee.

4.2. Tagada meditsiinitöötajale tööruum, kus toimub ravimite hoiustamine ([ravimiseaduse § 34](#) lõiked 1 ja 5) ja jaotamine vastavalt teenusesaaja raviskeemile. Teha koostööd Terviseametiga, et hinnata tervishoiuteenuse osutamise tingimusi Hooldekodus (<https://raviamet.ee/ravimite-kaitlemine/ravimi-kaitlemine/teises-asutuses-kaitlemine>).

4.3. Kaaluda kutsungisüsteemi kasutuselevõttu, et tagada kõigile teenusesaajatele abikutsumise võimalus.

4.4. Vaadata üle kodukord, et mõelda läbi teenusesaajate külastusaeg, mis arvestaks teenusesaajate lähedaste võimaliku tööajaga (kella 8.00–17.00) ning võimaldada kaebusi esitada ja menetleda ka suuliselt.

4.5. Soetada pesemisraam lamavate teenusesaajate pesemiseks.

4.6. Lähtuda ÜH teenuse osutamisel väljaspool kodu osutatava üldhooldusteenuse [kvaliteedijuhisest](#).

4.7. Kasutada hooldusplaanides eesmärkide sõnastamisel SMART mudelit, mis võimaldab teenuse osutamise tulemusi hinnata täpsemalt. SMART mudeli kohaselt peab eesmärk olema isikust lähtuv (mina sõnumina), ajaliselt määratletud, konkreetne, reaalne. Näiteks: "Tarbin

piisaval hulgal vedelikku, joogitops on kättesaadav ja vesi alati värske"; "Tunnen end oma toas turvaliselt".

4.8. Võtta arvesse Hooldekodu sihtrühma, kellest ~20% on lamajad, kaaluda teise hooldustöötaja või abihoidustöötaja tööaeg vähemalt kella 22.00ni.

4.9. Hooldustöötajate kutsestandardi kohaselt on üheks kutset läbivaks kompetentsiks [keeleoskuse nõue](#) B1 tasemel.

(allkirjastatud digitaalselt)

Kadri Plato

järelevalve peaspetsialist