



## SOTSIAALKINDLUSTUSAMET

Mittetulundusühing AVINURME  
SOTSIAAL- JA TURVAKESKUS  
avisotsmt@hot.ee  
Võidu tn 28, Avinurme alevik, Mustvee vald,  
42101, Jõgeva maakond

28.06.2024 nr 5.1-3/17293-3

### JÄRELEVALVE AKT

#### I. ÜLDSÄTTED

1.1. Järelevalve teostamise õiguslik alus: sotsiaaltoetuste seadus § 157 lõige 1.

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) sätestatud nõuetele ning majandustegevuse nõuete täitmist tulenevalt majandustegevuse seadustiku üldosa seaduse (MSÜS) § 30 lõikest 2.

1.3. Järelevalve teostamise koht: Võidu tn 28, Avinurme alevik, Mustvee vald, 42101, Jõgeva maakond.

1.4. Paikvaatluse aeg: 06.06.2024.

1.5. Järelevalve teostajad: Sotsiaalkindlustusameti (SKA) õiguse ja järelevalve osakonna järelevalve talituse peaspetsialistid Kadri Plato, Tõnis Palgi ja Inna Tamm (järelevalvemeeskonna juht).

1.6. Järelevalvemenetluses kasutatud meetodid: paikvaatlus, dokumentide vaatlus ja analüüs, vestlused, e-kirjavahetus.

1.7. Järelevalvetoimingutes osalesid hooldekodu juhataja Anne Paas ja meditsiiniõde Viivika Madisson.

#### II. JÄRELEVALVE TULEMUSED

**Sotsiaalkindlustusamet tuvastas, et Mittetulundusühing AVINURME SOTSIAAL - JA TURVAKESKUS (Hooldekodu) ei ole täitnud järgmisi õigusaktides sätestatud nõudeid:**

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

Paikvaatlusel kogutud dokumentidest nähtub, et üle keha pesemist teostatakse harvemini kui üks kord nädalas. Üle keha pesemist teostatakse Hooldekodus 10 ja rohkema päeva möödumisel (vt punkti 3.2.2.).

**2.2. SHS § 21 lõiked 4 ja 5.** Hooldusplaan peab sisaldama hooldusteenuse osutamise eesmärgi, eesmärgi saavutamise tegevusi ja sagedust ning teenuseosutaja hinnangut tegevuste elluviimise kohta. Teenuseosutajal tuleb hooldusplaanid üle vaadata vähemalt üks kord poolaastas ning vajadusel korrigeerida hooldusplaani. Sotsiaalkaitseministri 19.06.2023 määrus nr 36 "Nõuded väljaspool kodu osutatavale ööpäevaringsele üldhooldusteenusele" konkretiseerib nõuded üldhooldusteenuse eesmärgile ja selle sisule, sealhulgas tegevustele, mis on vajalikud teenuse eesmärgi saavutamiseks.

Kontrollitud hooldusplaanidest nähtub, et hooldusplaanides puudusid eesmärgi saavutamiseks vajaminevad tegevused ning sagedus ja teenuseosutaja hinnang eesmärgi saavutamise kohta (vt punkti 3.2.3). Kehtivad hooldusplaanid pole täidetud sellise põhjalikkusega, et hooldusplaanidesse kantud tegevuste ja toimingute põhjal saab kindlaks määrata personali koormuse (SHS § 22 lõike 1 nõue). Hooldusplaan peab olema personalile nende igapäevatoos abiks ning sellele saab tugineda ka siis, kui asutus peab tõendama oma kohustuste täitmist (nt järelevalveasutustele selgituste andmine, eestkostja soovib tutvuda eestkostetavale osutatud teenusega jms).

**2.3. SHS § 22 lg 5** kohaselt ei tohi ÜHteenust vahetult osutada isik, kelle karistus tahtlikult toimepandud kuriteo eest võib ohtu seada ÜHeenust saama õigustatud isiku elu, tervise ja vara.

Hooldekodu on jätnud päringud karistusregistrisse MTRi kantud töötajate kohta tegemata. Juhataja sooritas karistusregistri päringud järelevalve menetluse ajal ja saatis vastava e-kirja personali töötamist takistavate piirangute puudumise kohta.

Hooldekodu on järelevalve menetluse ajal (17.06.2024) rikkumise kõrvaldanud.

**2.4. SHS § 22<sup>1</sup> 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.

Hooldekodul olid teenuskoha maksumus ja hooldustöötajate ja abihooldustöötajate tegelike kulude maksumuse ühe teenusesaaja kohta avalikustamata. Hooldekodu avalikustas teenuskoha maksumuse Mustvee Vallavalitsuse kodulehel.

Hooldekodu on järelevalve menetluse ajal (11.06.2024) rikkumise kõrvaldanud.

**Võttes arvesse, et Hooldekodu on asunud järelevalvemenetluse ajal rikkumisi kõrvaldama ja on koostöövalmis, teostab SKA järelkontrolli rikkumiste täitmise üle peale 30.09.2024.**

### **III. JÄRELEVALVEMENETLUSE KOKKUVÕTE**

#### **3.1. Üldandmed**

SKA algatas järelevalvemenetluse Mittetulundusühing AVINURME SOTSIAAL - JA TURVAKESKUSES (registrikood 80121918) 03.06.2024 ning etteteatamata paikvaatlus viidi läbi 06.06.2024. Hooldekodule on 18.12.2019 väljastatud tähtajatu tegevusluba (SÜH000103) tegevuskohas Võidu tn 28, Avinurme alevik, Mustvee vald, Jõgeva maakond, 42101. ÜHteenuse osutamine on lubatud maksimaalselt 49 inimesele.

Majandustegevuse registrisse (MTR) oli 03.06.2024 seisuga kantud 17 vahetult teenust osutavat isikut, kuus neist on abihooldustöötajad, 11 hooldustöötajat (üks neist töötab asutuses meditsiiniöena). Kõik töötajad olid kantud töötamise registrisse (TÖR).

Koduleht Hooldekodul puudub. ÜHteenuse osutamist puudutav teave: hooldekodu kontaktandmed, asukoht ja kohamaksumuse info (1350 eurot kuus, sellest hoolduskulud 600 eurot) lisati Mustvee Vallavalitsuse kodulehele järelevalve menetluse ajal 11.06.2024.

Hooldekodu tegutseb kahekorruselises hooldekoduks kohandatud sopolises hoones, teenuskohti on esimesel korrusel on 16, teisel korrusel 33, paikvaatluse päeval olid kõik teenuskohad täidetud.

H-veebi andmetel osutas Hooldekodu 31.12.2023 seisuga ÜHteenust 49le teenusesaajale, neist 25 olid dementsuse diagnoosiga.

### **3.2. SHSis ja määruses nr 36 sätestatud nõuete täitmine.**

**3.2.1. SHS § 20 lõigete 1, 2 ja 3** kohaselt on ÜHteenuse eesmärk 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. Hooldustoimingud jagunevad isikuhooldustoiminguteks, terviseseisundiga seotud toiminguteks ning hooldustoimingute tegemisel tuleb teenuseosutajal tagada teenusesaajale privaatsus, tema tahte ja võimekuse arvestamine ning enne hooldustoimingu tegemist selle sisu selgitamine.

Õhkkond paikvaatluse päeval oli tõine, personal oli abivalmis ja orienteeritud koostööle. Teenusesaajad on majutatud hoone kahele korrusele, tubades on üks kuni neli inimest. Majas toimuvad renoveerimistööd, ruumid on erinevas sanitaarses seisus, õhutatud ja soojad. Majas on käsipuud, lift ja väljumiseks kaldteed, maja teisel korrusel on avatud terrass. Pesuraamiga juurdepääs pesemisruumile on kitsa koridori tõttu takistatud, abivahendina kasutatakse ratastega pesutooli. Olemas on hügieeniruumid ja tualetid, mis on kohandatud liikumisraskustega isikutele kasutamiseks.

Teenusele saabudes võetakse kaasa endale olulisi fotosid ja piasju, hügieenitarbed, riided, isiklikke mööbliesemeid ruumikitsikuse tõttu kaasa võtta ei saa. Teenusele saabudes paigutatakse inimene vabale kohale, teda jälgitakse, kui tekib ümberpaigutamise vajadus, püütakse arvestada teenusesaaja eripärade ja soovidega. Hooldekodus puudub tõhus abi kutsumise süsteem, esimesel korrusel on kahele teenusesaajale antud abi kutsumiseks kellanupud, eeldatakse, et vajadusel kutsutakse abi ka toanaabritele. Teise teenusesaaja abikutsungile lootes on oht, et mõni abivajaja võib jääda abita või märgatakse tema abivajadust liiga hilja. Et 49st teenusesaajast osutatakse teisel korrusel teenust 33le, on seal ka rohkem personali ja suuline abi kutsumine paremini kuulda. Abi kutsumine hõikudes võib teenusesaajale olla kurnav ja rikkuda teiste rahu.

Hooldustöötajate sõnul on hooldustöö planeeritud, teada on, kes on vahetuse vanem ja kes millise tööloigu eest vastutab, milliseid toiminguid tehakse kahekesi ja kes suurema hooldusvajadusega teenusesaajaid jälgib.

Töötajatega (juhataja ja hooldustöötajad) vestlustest selgus, et teenusesaajatele selgitatakse enne toimingu tegemist mida ja kuidas tehakse. Hooldustöötajad arvestavad teenusesaaja tahtega ning vajadusel motiveerivad teenusesaajaid hooldustoimingutes osalema. Enamasti jagatakse lähedastele teavet teenusesaaja seisundi muutumisest, kas samal või järgmisel päeval. Ka teenusesaajate lähedased kinnitavad, et hooldekodu juhataja annab teavet, kui teenusesaaja seisundis on olulised muutused.

Paikvaatlusel tuvastati, et hooldustoimingute tegemisel kasutatakse praktikat, kus liiguvad teenusesaajad lahkuvad hooldustoimingute ajaks toast, osades tubades on kasutusel lakke kinnitatud kardinad, alati kasutatakse sirmi, kui teenusesaaja seda soovib. Osa hügieeniprotseduuridest viiakse läbi pesuruumides, mis samuti on abiks privaatsuse tagamisel. Ruumikitsikuse tõttu protseduuride tegemisel kõikides tubades sirme ei kasutata. Privaatsuse tagamine isikuhooldustoimingutel on oluline ka siis, kui inimene ise sirmi ei küsi või kui tema ümbritsevast arusaamise võime on vähenenud.

Lähedased saavad kohtuda teenusesaajaga toas, söögitoas, teise korruse terrassil või koridoris, õues olevas varjualuses. Vestlustes selgitasid lähedased, et saavad hooldustöötajatelt vajalikku infot, teenusega oldi valdavalt rahul, töötajad on sõbralikud, abivalmid ja asjatundlikud, märgiti, et

dementsusega inimeste õue suunamine võiks olla konkreetsem ja järjekindlam, et tagada sagedasem värskes õhus viibimine, puudust tunti maja juurde kuuluvast laiemast õuealast. KOVide senine tagasiside ÜHteenuse osutamise kohta Hooldekodus on olnud positiivne. Eraldi rahulolu uuringut Hooldekodu teinud ei ole.

Hooldekodu teisel korrusel on stend, kuhu on koondatud vajaminev info teenusesaajale ja külastajale: päevakava, evakuaatsiooniplan, postkast ettepanekute ja kaebuste kogumiseks, asutuse juhataja, SKA ja Õiguskantsleri kontaktid.

### **3.2.2. Määruse § 2 lõikes 5 loetletud isikuhooldustoimingud**

Hooldekodu tagab teenusesaajatele järelevalve ja hooldustoimingud, mida teostatakse lähtudes teenusesaaja abivajadusest.

Hooldustöötajad dokumenteerivad üle keha pesemist vastavasse vihikusse, jälgivad teenusesaajate seeditööd ja raskemate teenusesaajate asendi muutmist (asendi vahetust jälgiti kolmel teenusesaajal) kaheksal teenusesaajal on kasutusel lamatiste vastane madrats. Sisse on seatud ka logiraamat, kuhu märgitakse üldised tähelepanekud töövahetuse jooksul toimunud. Erilist tähelepanu pööratakse lamatiste ennetamisele ja hooldusele. Lamatise osatakse ära tunda, neist teavitatakse meditsiiniõde. Lamatiste korral teevad hooldajad logiraamatusse märke tehtud hooldustoimingute ja olukorra kohta. Meditsiiniõde on sisse seadnud kaustiku „Õe käsiraamat“, kuhu märgib vajalikud hooldamisega seotud juhised hooldustöötajatele.

Hooldustöötajad abistavad ja juhendavad teenusesaajaid söömisel ja joomisel. Paikvaatluse ajal oli teenusesaajate joogitopsides vesi olemas. Suure hooldusvajadusega teenusesaajatest vajab toitmist kümme, toimisega seotud toimingutel on abiks ka meditsiiniõde. Hooldekodus valmistatakse toit kohapeal, päevas on kolm toidukorda, lisaks õhtul tee ja võileib või muu suupiste. Lähtudes teenusesaaja tervises seisundist ja vajadusest võimaldatakse peenestatud ja püreestatud toitu.

Teenusesaajatel on võimalus kasutada liikumiseks Hooldekodu poolt soetatud abivahendeid (käimisraamid, ratastoolid, tugikepid jm). Kasutusel on hooldustööd hõlbustavad abivahendid, kõigil teenuskohtadel on täisfunktsionaalsed voodid, kasutusel on libilina, tõstuki ja pesuraami kasutamiseks on Hooldekodu ruumid liiga kitsad. Lähtudes teenusesaaja abivajadusest on toas olemas potitool või kardinaga eraldatud WC pott.

Mähkmete vahetamine toimub hooldustöötajate sõnul umbes kolm korda ööpäevas, vajadusel sagedamini, kasutatud mähkmete arvu ei dokumenteerita. Hooldekodus on teenusesaajatel võimalik kanda isiklikke riideid (varustatud nimedega) ja jalanõusid, hooldekodul on olemas ka oma riiete varu. Riiete ja voodipesu pesemine toimub Hooldekodus kohapeal. Teenusesaajad kandsid paikvaatluse ajal riideid, mis olid puhtad, samuti oli puhas teenusesaajate voodipesu. Voodipesu vahetus toimub ülekeha pesemisega samal päeval, määrumise korral sagedamini.

Hooldekodu abistab ja juhendab teenusesaajaid üle keha pesemisel. Päevas planeeritakse pesta viit inimest, abivahendina kasutatakse ratastega pesutooli, raskes seisus teenusesaajate pesemine toimub vajadusel voodikeskselt kasutades vastavaid vahendeid (pesuvahud, lapid jne), kanne pesu toimumise kohta märgitakse teenusesaajate ülekeha pesemise vihikusse.

Pesemine käesoleva aasta mais on toimunud:

- 1) A.K. 01.05, 12.05, 25.05;
- 2) K.P. 02.05, 15.05, 26.06;
- 3) L.R. 03.05, 16.05, 27.05;.
- 4) V.O. 04.05, 16.05, 29.05;
- 5) S.K. 07.05, 20.05, 30.05;
- 6) H.A. 08.05, 21.05, 31.05.

Pesemine on toimunud harvem kui üks kord nädalas (vt punkti 2.1.). Üldpesu järgselt teostavad hooldustöötajad teenusesaajatele küünte, juuste ja meestel habeme hooldust. Suuhügieenitoimingute teostamisel hooldustöötajad juhendavad ja abistavad teenusesaajaid.

Kui teenusesaaja vajab transporti sotsiaal-, tervishoiu- ja avalikele teenustele juurdepääsuks, tuleb see korraldada lähedastel või tellitakse Hooldekodu poolt KOVi kaudu eraldi tasu eest sotsiaaltransport.

Kord kuus külastab Hooldekodu diakooniatöötaja, oma koguduse liikmeid külastab Torma kirikuõpetaja, liikuvatel teenusesaajatel on võimalik külastada Avinurme kirikut, mis asub paarisaja meetri kaugusel, kus toimub igal pühapäeval jumalateenistus.

Elulõpu toetust pakuvad meditsiiniõde ja hooldustöötajad, kes hoolitsevad surija vajaduste eest, õde nõustab ka lähedasi, millised on järgmised vajalikud sammud matuste korraldamisel või tellib matuseauto.

**3.2.3. SHS § 21 lõigetes 2 kuni 5** on kirjas nõuded, millele peavad vastama teenuseosutaja koostatavad hooldusplaani. Need tuleb koostada 30 päeva jooksul alates teenuse osutamise alguskuupäevast, kaasates koostamisse teenusesaaja või teenuse rahastaja (lõige 2), koos hooldusvajadusega tuleb ära hinnata tervishoiuteenuse vajadus vastava kvalifikatsiooniga tervishoiutöötaja poolt (lõige 3), kirjas peavad olema hooldusteenuse osutamise eesmärk, eesmärgi saavutamiseks vajaminevad tegevused ning sagedus ja teenuseosutaja hinnang eesmärgi saavutamise kohta (lõige 4) ning hooldusplaani peab üle vaatama ja vajadusel korrigeerima vähemalt kord poolaastas.

Juhataja sõnul vastutab meditsiiniõde hooldusplaanide koostamise eest. Paikvaatluse käigus tuvastati, et kontrollitud (E.P., L.P., L.L., M.L., S.K., E.K., A.K., H.J.) hooldusplaani on koostatud seaduses sätestatud aja jooksul. Koostatud hooldusplaani sisaldavad tervishoiutöötaja hinnangut kliendi tervishoiuteenuse vajadusele (SHS § 21 lg 3).

**SHS § 21 lõige 4** kohaselt peab hooldusplaani sisaldama hooldusteenuse osutamise eesmärgi, eesmärgi saavutamise tegevusi ja sagedust ning teenuseosutaja hinnangut tegevuste elluviimise kohta. Ametijuhendist lähtuvalt on hooldustöötaja ülesandeks teenusesaajate hooldusplaanide täitmine, korrigeerimine ja üle vaatamine. Paikvaatlusel läbi viidud vestlustest selgus, et hooldustöötajad küll annavad oma märkamistest meditsiiniõdele teada, kuid hooldusplaanide koostamise, täitmise ja hindamisega seotud vastutus on meditsiiniõde õul. Seadusandja ootuse kohaselt toimub hooldusplaanide koostamine ja muutnud olukorra hindamine meeskonna ühisaruteluna. Lisaks personalile võib kaasata isiku ja/või tema pereliikme, eestkostja, teenuse rahastaja. Hindamise käigus selgub, kas hooldusplaanis kirjeldatud tegevused on viinud soovitud tulemuseni. Kui selgub, et isiku seisund või olukord on muutunud, algselt kogutud info oli puudulik ja seetõttu valitud meetmed ei vastanud isiku vajadustele, tuleb plaani korrigeerida. Samuti tuleb teenuseosutajal hooldusplaani üle vaadata, kui isik satub haiglaravile ja naaseb teenusele.

Kontrollitud hooldusplaanidel (L.L., M.L., S.K.) puudusid hinnangud hoolduse eesmärgi saavutamise, tegevuste sobivuse ja sageduste kohta.

**SHS § 21 lõige 5** kohustab teenuseosutajat hooldusplaanide üle vaatama vähemalt üks kord poolaastas. Kontrollitud hooldusplaanides (M.L., S.K.) oli hindamine toimunud kord aastas, ülejäänud plaanide hindamine on läbi viinud valdavalt üks inimene kord poolaastas.

SHS seletuskirjas täpsustatakse, et teenuseosutajal tuleb iga kuue kuu järel hooldusplaanide võrrelda inimesele tegelikult osutatud tegevustega ning vajaduse korral teha muudatused hooldusplaanis. Lisaks muudatustele fikseerib teenuseosutaja hooldusplaanis, kui suures mahu on inimesele teenust osutatud (vajalik eriti toetavate teenuste puhul, mida ei osutata igapäevaselt või iganädalaselt).

**3.2.6. 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 abihooldustöötaja, viimase tööd juhendab hooldustöötaja. SHS § 22 lõike 5 kohaselt ei tohi teenust vahetult osutada isik, kelle karistatus tahtlikult toimepandud kuriteo eest võib ohtu seada teenust saama õigustatud isiku elu, tervise ja vara. Juhataja sõnul on ta töötajaid usaldanud, ega ole teinud päringuid karistusregistrisse. Juhataja tegi vastavad päringud ja esitas need järelevalve menetluse ajal (17.06.2024) ja kõrvaldas rikkumise.

ÜHteenuse osutajad peavad planeerima hooldusteenuse osutamist ja tagama nõuetele vastavate hooldustöötajate piisavuse, kes teostavad hooldustoiminguid. Hooldustöötajate hulk ja

kvalifikatsioon peavad vastama teenuse sisule ja keerukusele ning asutuse suurusele ja hooldusel olevate isikute vajadustele. Hooldekodus töötab kokku 24 inimest, neist vahetu teenuse osutajana MTRi on kantud 17 hooldustöötajat, neist kuus on abihooldustöötajad. Üks hooldustöötajana MTRi kantud isik töötab asutuses meditsiiniõena. Järelevalve algatamise teatega paluti esitada hooldus- ja abihooldustöötajate 2024. aasta märtsi, aprilli ja mai tööajagraafikud. Abihooldustöötajad töötasid viisil, et nende juhendamine oli tagatud hooldustöötaja poolt. Vestlusest juhatajaga selgus, et ka öde osaleb ka hooldustoimingute tegemisel. Esitatud tööaja arvestuse tabelites öe töötamine hooldustöötajana ei kajastu.

Juhataja sõnul arvestatakse töögraafikute koostamisel töötajate soovidega. Töö planeeritakse nii, et päevasel ajal oleks töö neli ja öösel kaks hooldustöötajat. 24 tunniseid vahetusi teevad töötajad, kes selleks on soovi avaldanud, tavaliselt on vahetuse pikkus vastavalt graafikule kaheksa kuni 11 tundi. Enne hooldustöötajate tööpäeva algust toimub alati vahetuse üleandmine.

**3.2.7. SHS § 22<sup>1</sup> lõike 6** kohaselt avalikustab ÜHteenuse osutaja teenuskoha maksumuse hooldustöötajate ja abihooldustöötajate tegelike kulude (tööjõukulud, tööriietuse, isikukaitsevahendite, tervisekontrolli, vaksineerimise, koolituse ja supervisioonide kulud), maksumuse ühe teenusesaaja kohta.

Hooldekodul oli teenuskoha maksumus avalikustamata, kuna Hooldekodul puudub koduleht. Hooldekodu avalikustas teenuskoha maksumuse Mustvee Vallavalitsuse kodulehel.

Rahandusministeeriumi koostatud hoolduskulu mudeli soovitusliku näidiskalkulaatori andmetel (2024 a.) peaks Hooldekodus hoolduspersonali kulu 03.06.2024 MTR andmetel olema ühe teenusesaaja kohta kuus 695 eurot. Kalkulaatoris on hooldus- ja abihooldustöötaja töötasudena arvesse võetud meditsiinisüsteemis töötavate hooldus- ja abihooldustöötajate töötasud. Alates 01.04.2024 aastast on Hooldekodu ÜHteenuse kohamaksumus 1350 eurot, millest hoolduskulu on arvestatud 600 eurot.

### **3.2.8. 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 on täitnud MSÜS §s 29 sätestatud ettevõtja hoolsuskohustuse ning on teavitanud SKAd tegevusloa kontrollieseme ja kõrvaltingimuste muutmisest tähtaegselt (hooldustöötaja töölt lahkumisest või tööle vormistamisest). Hooldekodus töötavad 11 hooldustöötajat ja kuus abihooldustöötajat, kes vastavad nõuetele ja on kantud MTRi tegevusloale.

## **IV. TÄHELEPANEKUD/ETTEPANEKUD/SOOVITUSED**

4.1. Lähtuda ÜHteenuse osutamisel väljaspool kodu osutatava üldhooldusteenuse kvaliteedijuhisest.

4.2. Kaaluda Hooldekodu poolse info paremaks edastamiseks veebilehe loomist.

4.3. Kaaluda teenusesaajate turvalisuse huvides kutsungisüsteemi rajamist.

4.4. Kasutada alati hooldustoimingute tegemisel sirmi.

4.5. Analüüsida hooldustöötaja ametijuhendi ja tervishoiuteenust osutava meditsiinitöötaja töökohustuste sisu ja ulatust eesmärgiga, et MTRi hooldajana kantud meditsiinitöde saaks tagada Hooldekodule kvaliteetse tervishoiuteenuse (tervishoiuteenuse 1,0 koormuse annab teenuse osutamine 40le inimesele, Hooldekodus on hoolduskohti 49).

(allkirjastatud digitaalselt)

Inna Tamm

järelevalve peaspetsialist