|  |  |
| --- | --- |
| sotskindl_vapp_est_black |  |
|  |  |
| Märjamaa Haigla ASmarjamaahaigla@gmail.comLauluväljaku tn 26, Märjamaa alev, Märjamaa vald, Rapla maakond, 78302 |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| JÄRELEVALVE AKT |

|  |  |
| --- | --- |
| 03.05.2024 | nr 5.1-3/10764-3 |

 |

# ÜLDSÄTTED

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

1.2. Järelevalve teostamisel kontrolliti Märjamaa Haigla ASis (registrikood 10258478) 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: Lauluväljaku 26, Märjamaa alev, Märjamaa vald, Rapla maakond.

1.4. Paikvaatluse aeg: 04.04.2024.

1.5. Järelevalve teostajad: Sotsiaalkindlustusameti (SKA) õiguse ja järelevalve osakonna järelevalve talituse juhtivspetsialist Svetlana Kubpart ja peaspetsialist Kadri Plato (järelevalvemeeskonna juht).

1.6. Järelevalvetoimingute juures viibis Märjamaa Haigla AS õendusjuht-hooldekodu juhataja Taimi Kamarik.

1.7. Järelevalvemenetluses kasutatud meetodid: päringud majandustegevuse (MTR) ja töötamise registris (TÖR), paikvaatlus, dokumentide analüüs, e-kirjavahetus, vestlused teenusesaajate ja nende lähedastega ning hooldekodu töötajatega.

**II. JÄRELEVALVE TULEMUSED**

**Sotsiaalkindlustusamet tuvastas, et Märjamaa Haigla AS (Hooldekodu) ei ole täitnud järgmisi õigusaktides sätestatud nõudeid:**

**2.1. MSÜS § 30 lõige 2**, mille kohaselt on ettevõtja kohustatud tegevusloa kontrolliesemega seotud asjaolude ja kõrvaltingimustega seotud asjaolude muutumisest teatama tegevusloa andmiseks pädevale majandushaldusasutusele viivitamata, kuid hiljemalt viie tööpäeva jooksul.

Hooldekodu ei ole täitnud MSÜS §s 29 sätestatud ettevõtja hoolsuskohustust ning ei ole tulenevalt MSÜS § 30 lõikest 2 teatanud majandustegevusega seotud asjaolude muutumisest (töölepingu sõlmimisest või töölepingu lõppemisest) hiljemalt viie tööpäeva jooksul. Hooldekodu poolt esitatud töötajate nimekirjas on kokku üheksa (L. M., L. T., R. E., T. R., H. V., A. P., L. S., M. P. ja O. K.) vahetult teenust osutavat töötajat (hooldustöötajad, abihooldustöötajad), kelle andmed MTRis puudusid ning kelle vastavust SHSis kehtestatud nõuetele ei ole olnud võimalik kontrollida. MTRi andmetel töötab hooldustöötajana K. R., kuid TÖR andmetel on isikul töösuhe Hooldekoduga lõppenud 28.02.2022.

Hooldekodu esitas 25.04.2024 MTRi taotluse majandustegevusega seotud asjaolude muutmisest. Rikkumine kõrvaldati järelevalvemenetluse ajal.

**2.2. 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.

Hooldekodu edastatud hooldustoimingute töölehelt nr 1 ja paikvaatlusel tehtud fotodel hooldustoimingute töölehtedest (märts, aprill) nähtub, et üle keha pesemist ei teostada üks kord nädalas. Üle keha pesemist teostatakse Hooldekodus 10 päeva möödumisel (vt punkti 3.1.2.).

**2.3. Määruse nr 36** **§ 2 lõike 7 punkti 1** kohaselt on füüsilise, vaimse ja sotsiaalse aktiivsuse toetamisega seotud toiminguteks jõukohaste ja mõtestatud tegevuste korraldamine.

Hooldekodu poolt edastatud seitsmes hooldusplaanis ei ole kavandatud füüsilise, vaimse ja sotsiaalse aktiivsusega seotud toiminguid. ning töötajate, teenusesaajate ja nende lähedastega vestlustest selgus, et aktiviseerivaid tegevusi (mõtestatud tegevused, ühistegevused) teenusesaajatele pigem ei teostata (vt punkti 3.1.4.).

**2.4. SHS § 22 lõike 3** alusel osutavad hooldusteenust vahetult hooldustöötaja ja abihooldustöötaja ning abihooldustöötaja tööd juhendab hooldustöötaja.

Tööajatabelitest (jaanuar - aprill) nähtub, et abihooldustöötajad I. L. ja L. T. töötavad ilma hooldustöötaja juhendamiseta kella 19.00-7.00 (vt punkti 3.1.6.).

**Võttes arvesse, et Hooldekodu on asunud järelevalvemenetluse ajal rikkumisi kõrvaldama ja on koostöövalmis, teostab SKA järelkontrolli rikkumiste täitmise üle 2024. aasta teisel poolaastal.**

**III. JÄRELEVALVEMENETLUSE KOKKUVÕTE**

SKA algatas 28.03.2024 järelevalvemenetluse ja teostas paikvaatluse hooldekodus 04.04.2024. Järelevalvemenetluses on seatud fookus teenuse osutamise kontrollimisel järgmistele kvaliteedipõhimõtetele, mis tulenevad SHS § 3 lõikest 2:

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

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) 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 nimetatud kvaliteedipõhimõtete järgimist koos ÜHteenuste osutamist reguleerivate õigusaktidega.

**3.1. SHSis ja määruses nr 36 sätestatud nõuete täitmine**

**3.1.1.** **[SHS § 20](https://www.riigiteataja.ee/akt/114122023003?leiaKehtiv" \l "para20) lõigete 1 kuni 3 ja** [**määruse nr 36**](https://www.riigiteataja.ee/akt/122062023011) **§ 2 lõigete 1 kuni 4** kohaselt on väljaspool kodu osutatava ÜHteenuse eesmärgiks turvalise keskkonna ja toimetuleku tagamine täisealistele isikutele, kus teenuseosutajal tuleb tagada teenusesaajatele hooldustoimingud, majutamine ja toitlustamine ning muud toetavad ja toimetulekut tagavad teenused, mis on määratud hooldusplaanis. Hooldustoimingud jagunevad isikuhooldustoiminguteks, terviseseisundiga seotud toiminguteks ning füüsilise, vaimse ja sotsiaalse aktiivsuse toetamisega seotud toiminguteks. Hooldustoimingute tegemisel tuleb teenuseosutajal tagada teenusesaajale privaatsus, tema tahte ja võimekuse arvestamine ning enne hooldustoimingu tegemist selle sisu selgitamine. Teenuseosutajal tuleb teenusesaaja lähedasele/kontaktisikule anda viivitamatult teavet, kui teenusesaaja seisundis on olulisi muutusi.

Märjamaa Haigla ASile on antud 29.11.2019 ÜHteenuse osutamiseks tegevusluba nr SÜH000024 ning lubatud on maksimaalselt teenust osutada 43le isikule. Lisaks ÜHteenusele osutab Märjamaa Haigla ka statsionaarest õendusabiteenust. MTRi andmetel vastab ÜHteenuse osutamise tegevuskoht tuleohutuse ja terviskaitse nõuetele.

Märjamaa Haigla AS [kodulehel](http://www.xn--mrjamaahaigla-bfb.ee/index.php?page=123)t saab ÜHteenuse kohta teada minimaalselt. Kehtestatud on ÜHteenuse maksumuse hinnakiri ja lisatud on, et 2020. aastal toimus töökohapõhine õpe hooldustöötajatele. Põhjalikum informatsioon on kodulehel statsionaarse õendusabiteenuse kohta. Märjamaa Haiglas asub ka perearstikeskus ja Põhja-Eesti Regionaalhaigla kiirabibrigaad. Hoone on kahekorruseline (endine haigla hoone), kus tagatud on ligipääsetavus (lift, kaldteed, koridoris käsipuud). Haigla territooriumil on oma õueala (istumiskohad, varjualune), kus teenusesaajatel on võimalik värskes õhus viibida. ÜHteenust osutatakse mõlemal korrusel, esimesel korrusel on 25 kohta ja teisel korrusel 18 kohta. Paikvaatluse ajal toimus hoone esimesel korrusel renoveerimistööd, et parandada ÜHteenuse osutamise tingimusi.

Teenusesaajaid majutatakse Hooldekodus ühe- kuni neljakohalistes tubades. Esimesel korrusel on üks ühetoaline, kuus kahekohalist ja kolm neljakohalist tuba. Teisel korrusel on kahe-, kolme- ja neljakohalisi tube kaks. ÜHteenuse saajate toad on teisel korrusel paigutatud õendusabiteenuse saajatest eraldi, kuid üldruumid on ühiskasutuses. Pesemisruumid ja tualetid asuvad üldalal, vaid ühe toa juures on olemas tualett koos dušinurgaga. Teenusesaajatele on puhkeruum olemas esimesel korrusel, kuid teisel korrusel asub puhkeruum/söögituba koridori laiemas alas. Mõlemal korrusel on olemas töötajate töö- ja puhkeruum.

Teenusesaajate toad olid pigem haiglapalatite sarnased, toa ukselt võis leida sildi „palat“. Kõikides tubades on kaasaegne mööbel, funktsionaalne voodi ja öökapp, mõnes toas ka riidekapp. Teenusesaajate üleriideid hoitakse enamasti ühises riidehoius. Mõnedes tubades oli sisustus kodusem: lilled, kardinad, seintel pildid ja teler. Hooldekodus on toimiv häirenupusüsteem, kuid mis võimaldab toas vaid ühel teenusesaajal abi kutsuda (ühe voodi juures).

Hooldustoiminguid teostavad hooldustöötajad ja abihooldustöötajad ning tagatud on ööpäevaringselt meditsiiniõe olemasolu. Hooldekodu juhataja sõnul on teisel korrusel, kus asuvad õendusabi ja ÜHteenuse saajad, töö korraldatud ühtselt ehk hooldustöötajad abistavad vajadusel ka õendusabi teenusesaajaid ja vastupidi ning 24 tundi on tagatud vajadusel meditsiiniõe teenus ka ÜHteenuse saajatele.

Toit teenusesaajatele valmistatakse oma köögis. Eraldi on tööl toidujagaja/abihooldaja, kelle peamiseks ülesandeks on tegelemine toidukordadega (kolm korda päevas). Toitlustamisel võetakse arvesse teenusesaajate terviseseisundist tulenevaid soovitusi (püreetoit, dieettoit jm). Nädalamenüü on leitav iga korruse infotahvlilt. Lisaks on infotahvlitel ettepanekute ja kaebuste lahendamise kord, info õendusabiteenuse kohta, hooldekodu päevakava ja olulised telefoninumbrid. Hooldekodul on kehtestatud kodukord, milles on kirjeldatud teenusesaaja õigused ja kohustused ning päevakava. Töökorralduse reeglites on sätestatud töötaja õigused, kohustused ning vastutus, tööaeg ja töökorralduste andmine.

Hooldekodu on koostanud teenusesaajatele hooldusplaanid, mis sisaldavad isikuhooldustoiminguid (pesemine, suuhügieen, söömine, riietumine jm) ja terviseseisundiga seotud toiminguid (ravimite võtmine). Füüsilise, vaimse ja sotsiaalse aktiivsuse toetamisega seotud toiminguid (toimetulek vaba ajaga, osavõtmine ühisüritustest) hooldusplaanides kajastatud ei ole ja aktiviseerivaid tegevusi teenusesaajatele pakutakse harva.

Hooldustöötajad selgitavad, et kolme- ja neljakohalistes tubades kasutatakse hügieenitoimingute teostamisel sirmi. Paikvaatlusel nähtus, et enamikes tubades on sirmid olemas.

Töötajatega (juht ja hooldustöötajad) vestlustest selgus, et selgitustöö hooldustoimingute tegemisel on tavapärane tegevus. Teenusesaaja tahtega hooldustöötajad arvestavad ning vajadusel motiveerivad teenusesaajaid hooldustoimingutes osalema. Hooldekodu juhi sõnul enamasti jagatakse lähedastele teavet teenusesaaja seisundi muutumisest samal või järgmisel päeval. Teenusesaajate lähedaste vestlustest selgus, et neile ei ole antud teavet, kui teenusesaaja seisundis on esinenud olulised muutused (nt haigestumine). Teenusesaajate külastamine on Hooldekodus paindlikult reguleeritud, kuid lähedasega privaatseks vestlemiseks mitmekohalistes tubades võimalus puudub (pole istumiseks kohta ega ruumi).

Paikvaatluse ajal olid Hooldekodu ruumid heas korras (puhtad, soojad, värske õhk), töötajad olid tegevuses isikuhooldustoimingute tegemisega, mõned teenusesaajad veetsid vaba aega telerit vaadates ja omavahel vesteldes. Paikvaatluse päeval oli ÜHteenuse osas tööl viis hooldustöötajat. Hooldekodu on üldiselt järginud turvalisuse, isikukeskuse ja kaasamise kvaliteedipõhimõtteid, kuid enam tähelepanu tuleks pöörata isikukeskusele (majutamine neljakohalistes tubades) ja kaasamisele, et tagada Hooldekodu kodulehelt ÜHteenuse kohta põhjalikum teave.

**3.1.2. Määruse § 2 lõikes 5 loetletud isikuhooldustoimingud**

Hooldekodu tagab teenusesaajatele järelevalve ja hooldustoimingud, mida teostatakse lähtudes teenusesaaja abivajadusest. Hooldekodus on kasutusel põhimõtteliselt sama dokumentatsioon, mis on õendusabiteenusel (haiguslugu, jälgimislehed). Hooldekodu juhataja sõnul liiguvad tihti õendusabiteenuse saajad ÜHteenuse kohale ja vastupidi.

Hooldekodus on kasutusel erinevaid jälgimislehti, mida töötajatel tuleb täita. Hooldustöötajad dokumenteerivad üle keha pesemist, jälgivad teenusesaajate seedetööd ja täidavad asendi muutmise töölehte (pööramine). Eraldi on vihik küünte lõikamise kohta, iga teenusesaaja kohta on jälgimisleht hooldajale, kuhu märgitakse kuupäevaliselt liikumine (kas istus või kõndis), asendivahetus, söömine, urineerimine, soolestiku töö. Muud üldised tähelepanekud töövahetuse jooksul märgitakse käsikirjaliselt päevikusse, milles sisaldub info nii õendusabi teenusesaajate kui ka ÜHteenuse saajate kohta. Dokumentatsioonis on teenusesaajad patsiendid ja toad on palatid.

Hooldustöötajad abistavad ja juhendavad teenusesaajaid söömisel ja joomisel. Suure hooldusvajadusega teenusesaajaid (voodikesksed, dementsusega inimesed) on Hooldekodus umbes 50%. Toitmist vajab umbes kümme teenusesaajat. Enamik teenusesaajatest sööb toitu oma toas. Paikvaatluse ajal oli teenusesaajate joogitopsides vesi olemas. Voodikesksetele teenusesaajatele käiakse juua pakkumas vähemalt kahe tunni järel ja asendit muudetakse kahe või kolme tunni järel.

Teenusesaajatel on võimalus kasutada liikumiseks Hooldekodu poolt soetatud abivahendeid (käimisraamid, ratastoolid, tugikepid jm) ja kasutusel on muud hooldustööd toetavad abivahendid (nt tõstuk, pesemisraam ja -tool, potitool, libilinad, lamatistevastased madratsid jms). Haiglas töötab ka füsioterapeut, kes vajadusel osutab teenust ka ÜHteenuse saajatele. Mähkmeid vahetatakse Hooldekodus vähemalt kolm korda ööpäevas ja vajadusel sagedamini. Lähtudes teenusesaaja abivajadusest on toas olemas ka potitool või uriinipudel. Väiksema hooldusvajadusega teenusesaajad kasutavad oma isiklikke riideid ja jalanõusid, kuid voodikesksetel teenusesaajatel on kasutuses haiglariided. Riiete pesemine ja puhastamine on Hooldekodus korraldatud.

Hooldekodu abistab ja juhendab teenusesaajaid üle keha pesemisel. Pesemisruum on olemas mõlemal korrusel ning pesemisel on kasutusel nii tool kui raam. Hooldustöötajate ja juhatajaga vestlustest selgub, et üle keha pesemine toimub 10 päeva järele. Sama kinnitavad ka hooldustoimingute töölehed ja pesemisgraafikutest tehtud fotod.

Näited:

1) tuba nr 5 teenusesaajaid on üle keha pestud järgmistel kuupäevadel: 01.03.24, 12.03.24 ja 23.03.24;

2) tuba nr 4 teenusesaajaid on üle keha pestud järgmistel kuupäevadel: 02.03.24, 13.03.24 ja 24.03.24;

3) tuba nr 1 teenusesaajaid on üle keha pestud järgmistel kuupäevadel: 03.03.24, 14.03.24 ja 25.03.24 (vt punkti 2.1.).

Üldpesu järgselt teostavad hooldustöötajad teenusesaajatele küünte, juuste ja meestel habeme hooldust. Vajadusel käib Hooldekodus kohal ka juuksur. Suuhügieenitoimingute teostamisel hooldustöötajad juhendavad ja abistavad teenusesaajaid ning igapäevaselt puhastatakse proteese.

Juhul kui teenusesaaja vajab transporti sotsiaal-, tervishoiu- ja avalikele teenustele juurdepääsuks, tuleb see korraldada lähedastel või tellida tasuline sõiduteenus. Hooldekodu juhataja sõnul on enamik teenusesaajatest voodikesksed ning harvadel juhtudel on vajalik teenusesaajatel majast väljas käia (perearstikeskus samas majas). Hooldekodul on korraldatud, kuidas toetada teenusesaajat, kelle elu on lõppemas. Elulõpu toetust pakuvad meditsiiniõed ja hooldustöötajad, kes hoolitsevad surija vajaduste eest ning pakuvad hingelist toetust toakaaslastele. Hooldustöötajad oskavad tegutseda teenusesaaja surma korral ja vajadusel nõustada lähedasi, millised on järgmised vajalikud sammud matuste korraldamisel.

**3.1.3 Määruse § 2 lõikes 6 loetletud terviseseisundiga seotud toimingud**

Tervishoiuteenused on teenusesaajatele ööpäevaringselt kättesaadavad kuna ÜHteenust osutatakse koos õendusabiteenusega. Hooldekodu juhataja sõnul töötab majas 24 tundi meditsiiniõde, kes vajadusel tagab meditsiiniabi ka ÜHteenuse saajatele. Lisaks töötab ÜHteenuse saajate jaoks päevasel ajal osalise koormusega meditsiiniõde, kelle ülesandeks on õendusprotseduuride (veresuhkru mõõtmine, sidumised, süstimised jms) teostamine, ravimite jaotamine ja andmine teenusesaajatele, koostöö perearstidega, hooldustöötajate juhendamine jm. Teenusesaajatele on tagatud raviskeemi alusel määratud ravimid ning ravimeid hoitakse eraldi lukustatud ruumis. Kõikki ravimeid (sh käsimüügiravimid) annavad teenusesaajatele vaid meditsiiniõed. Hooldustöötajate ülesandeks on teenusesaajate üldise seisundi jälgimine (nt kehatemperatuuri mõõtmine, naha muutused) ning terviseseisundi muutuste korral selle kohene teavitus meditsiinõele. Koostöö hooldustöötajate ja meditsiiniõdede vahel on väga hea. Meditsiiniõega vestlusest selgus, et hetkel lamatisi ÜHteenuse saajatel ei ole, kuna tegeletakse aktiivselt lamatiste ennetamisega (lamatistevastane madrats, asendivahetus, nahahooldus).

**3.1.4 Määruse § 2 lõikes 7 loetletud** **füüsilise, vaimse ja sotsiaalse aktiivsuse toetamisega seotud toimingud**

Analüüsitud seitsmes hooldusplaanis ei olnud kavandatud teenusesaajatele füüsilise, vaimse ja sotsiaalse aktiivsuse toetamisega seotud toiminguid. Hooldekodu päevakavast selgub, et kella 14.30st kuni 20.00ni toimuvad vabaaja tegevused (kontsert, raamatute ettelugemine, sünnipäevaliste õnnitlemine, filmide/seriaalide/aktuaalsete teemade üle arutelud), kuid erinevate osapooltega vestlustest selgus, et vabaaja tegevusi ei pakuta või neid toimub harvadel kordadel. Töötajatega vestlustest selgus, et tegevusjuhendajat Hooldekodus ei tööta. Hooldustöötajad leiavad aega teenusesaajatega vestlemiseks, kerivad koos lõnga või mängivad kaarte/lauamänge.

Teenusesaajad ja nende lähedased kinnitavad, et aktiviseerivaid või ühiseid tegevusi Hooldekodus ei pakuta. Vestlustest selgus, et teenusesaajate päevad kulgevad ühetaoliselt ja igavalt („tegemist on ju hooldamisega haiglas“). Peamiste ajaveetmise võimalustena nimetatakse teleri vaatamist ja raadio kuulamist. Vähesed loevad raamatuid, lahendavad ristsõnu või osalevad vestlustes. Töötajate sõnul enamik teenusesaajaid ei ole võimelised vabaaja tegevustes osalema või ei soovi tegevusi.

Teenusesaajatel on võimalik värskes õhus viibida, maja kõrval on lehtla ja istumispingid ning rajamisel on täiendav puhkeala. Kui teenusesaaja soovib minna välja, siis vajadusel hooldustöötajad teda abistavad, kuid töötajatega vestlustest selgus, et väljas käijaid on vähe ja soovi avaldatakse harva (ka soojade ilmade korral). Lähedastega suhtlemist Hooldekodus toetatakse ning vajadusel aidatakse telefonikõnesid teha teenusesaaja isiklikult mobiililt või Hooldekodu üldnumbrilt. Külastajate kohtumist teenusesaajatega ei piirata ning külastusaeg on vaba, palutakse lihtsalt arvestada eakate päevakavaga ja hooldustoimingute tegemisega.

Hooldekodu juhataja sõnul on neil ÜHteenusel peamiselt suure hooldusvajadusega teenusesaajad, kes ei soovi või ei saa vabaaja tegevustes osaleda, kuid lähiajal plaanitakse siiski tööle võtta tegevusjuhendaja, kes teenusesaajate päeva sisustama hakkaks.

Hooldekodu on määruse nr 36 täitmisel osaliselt lähtunud isikukeskuse ja kaasamise kvaliteedipõhimõtetest. Hooldekodus elamine ei tähenda, et inimese sotsiaalsed, kultuurilised või meelelahutuslikud huvid oleksid kadunud. Seetõttu on loomulik, et ka ÜHteenuse saajatel säiliks võimalus suhelda teiste inimestega ja neil on samavõrd tähendusrikkaid tegevusi igapäevaelus nagu meil kõigil. Teenusesaajatele tuleb nende soove ja eelistusi arvestades luua mitmekesised võimalused oma aja sisustamiseks nii hooldekodus kui ka väljaspool seda. Suurema hooldusvajadusega teenusesaajatele tuleb samuti pakkuda elukvaliteeti säilitavaid ja jõukohaseid tegevusi.

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

Hooldekodu koostab teenusesaajatele hooldusplaanid tähtaegselt. Hooldekodu juhataja sõnul on ÜHteenusele saabujaid väljastpoolt maja harva, sest õendusabiteenuse lõppemisel võimaldatakse teenusesaajale koht ÜHteenusel, mistõttu hooldusplaanid on koostatud samal päeval, mil isik ÜHteenusele asub. Analüüsitud seitsmes hooldusplaanis on teenusele saabumise aeg ja hooldusplaani koostamise (kehtivus) kuupäevad samad. Enne hooldusplaani koostamist toimub põhjalik hooldusvajaduse hindamine, kus selgub teenusesaaja tegevusvõime erinevates valdkondades (enese eest hoolitsemine, liikumine, harrastused, emotsionaalsed vajadused jms). Hooldusplaane koostavad hooldekodu juhataja/õendusjuht ja hooldusjuht. Teenusesaaja või tema lähedase nimi on märgitud hooldusplaanile, kuid teostatud vestlustest selgus, et hooldusplaanist lähedastel ja teenusesaajatel teavet pole. Kohalik omavalitus (KOV) teenuse rahastajana hooldusplaani koostamisel ei osale (vestlus Märjamaa Vallavalitsuse sotsiaaltöötajaga), kuid Hooldekodu jagab edaspidises koostöös KOViga teavet teenusesaaja hooldusplaani kohta.

Hooldusplaanides on olemas teenuse osutamise eesmärk, tegevused lähtudes eesmärgist (protseduurid), tegevuste sagedus ning hinnang teenuse osutamise kohta (märkused). Hooldusplaanides on enam tähelepanu pööratud terviseseisundile ja sellest tulenevatele tegevustele. Hooldusplaanides hooldustoiminguteks on vaid isikuhooldustoimingud (hommikune tualett, juuste, küünte ja suuhooldus, toitmine, riietumine jm) ja terviseseisundiga seotud toimingud (vererõhu mõõtmine, sidumine, lamatiste ennetamine, ravimite manustamine). Füüsilise, vaimse ja sotsiaalse aktiivsuse toetamisega seotud toiminguid ei ole kavandatud. Hooldusplaane vaadatakse regulaarselt üle, vähemalt üks kord poolaastas ja lisatakse selgitused teenusesaaja toimetulekust. Täiendavaid tegevusi pole hooldusplaani lisatud.

Hooldekodul tuleb hooldusplaanide koostamisel enam tähelepanu pöörata isikukesksuse, kaasamise ja turvalisuse kvaliteedipõhimõtetele. Hooldusplaan peab kajastama konkreetseid toiminguid ja tegevusi ning nende osutamise sagedust, et tagada teenusesaaja personaalne abivajadus, turvaline toimetulek, oskuste ja võimekuse paranemine või säilimine. Hooldustoimingud ning muud toetavad tegevused ja teenused peavad kajastuma teenusesaajale koostatud hooldusplaanis.

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

Hooldekodus töötab kokku 26 inimest, neist hooldustöötajaid on 18, kellest abihooldustöötajaid on viis. Üks kvalifitseeritud hooldustöötajatest tegeleb ka hooldusjuhi tööülesannetega. Hooldustöötajate nõuetele vastavust karistusregistrist (SHS § 22 lõige 5) kontrollitakse hooldustöötaja tööle asumisel ja edaspidi olemasolevatele hooldustöötajatele üks kord aastas.

Paikvaatluse päeval oli tööl kokku kaheksa hooldustöötajat koos õendusabiteenuse hooldustöötajatega. Hooldekodu juhataja sõnul on töö korraldatud nii, et teisel korrusel, kus asuvad ÜHteenuse ja õendusteenuse saajad teostavad hooldustöötajad hooldustoiminguid kõigil teenusesaajatel. Igal korrusel töötab üks hooldustöötaja 24 tundi ja päevaseid hooldustöötajaid on korrusel kaks-kolm, kellest ühe ülesandeks on tegeleda ka toidujagamisega ning teise ülesandeks on tegeleda koristamisega.

Hooldekodu tööajatabelitest (jaanuar-aprill) selgus, et abihooldustöötajad I. L. ja L. T. teevad 24 tunniseid töövahetusi, kuid töötavad hooldustöötaja juhendamiseta õhtusel ja öisel ajal kella 19.00st kuni 7.00ni. Abihooldustöötajad on töötanud 12 tundi hooldustöötaja juhendamiseta jaanuaris ja märtsis kuuel korral, veebruaris kolmel korral ning aprillis kaheksal korral.

ÜHeenuse osutajad peavad tagama piisavalt koolitatud hooldustöötajaid, kes teostavad hooldustoiminguid ja oskavad hooldusteenust planeerida. Abihooldustöötaja ei oma mitmekülgseid teadmisi ja praktilisi oskusi, mida hooldustöötaja on omandanud hooldustöötaja kutse saamisel või koolituse läbimisel. Seega tuleb hooldustöötajatel alati juhendada abihooldustöötajate tööd.

Tunnustust väärib, et Hooldekodu on juba käesolevaks täitnud nõude töötajate ja teenusesaajate suhtarvule, mis tuleneb määruse nr 36 §st 3 rakendudes hiljemalt 01.07.2026.

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

Alates 01.04.2024 on Hooldekodu ÜHteenuse kohamaksumus 1470 eurot, millest hoolduskulu on arvestatud 770 eurot.

Rahandusministeeriumi koostatud hoolduskulu mudeli soovitusliku näidiskalkulaatori andmetel (2024 a.) peaks Hooldekodus hoolduspersonali kulu 25.04.2024 MTR andmetel (18 hooldustöötajat ja 43 teenuskohta) olema ühe teenusesaaja kohta kuus 881 eurot. Kalkulaatoris on hooldus- ja abihooldustöötaja töötasudena arvesse võetud meditsiinisüsteemis töötavate hooldus- ja abihooldustöötajate töötasud.

**3.2. 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 ei ole täitnud MSÜS §s 29 sätestatud ettevõtja hoolsuskohustust ning pole teavitanud SKAd tegevusloa kontrollieseme ja kõrvaltingimuste muutmisest tähtaegselt (vahetult teenust osutava töötaja töölt lahkumisest või tööle vormistamisest). Järelevalvemenetluse algatamisel töötas MTR andmetel Hooldekodus kokku 10 hooldustöötajat, kellest neli on abihooldustöötajat. MTRis on hooldustöötajana K. R., kelle töösuhe on lõppenud üle kahe aasta tagasi. Töötajate nimekirja ja tööajatabelite (jaanuar- märts 2024) alusel töötavad Hooldekodus lisaks MTR andmetele üheksa töötajat, kelle andmed MTRis puuduvad ning kelle vastavust SHSis kehtestatud nõuetele ei ole olnud võimalik kontrollida. Hooldekodu on viimati MTRis andmete muutmisest SKAd teavitanud 08.10.2021.

Hooldekodu esitas 25.04.2024 MTRi taotluse, et kõrvaldada järelevalve käigus tuvastatud puudused, taotlus on menetlemisel. SKA juhib tähelepanu, et kõikidest hooldus- ja abihooldustöötajaid puudutavatest muudatustest tuleb SKAd majandustegevusregistri kaudu teavitada viie tööpäeva jooksul. Hooldus- ja abihooldustöötajale SHSis sätestatud nõuded on üks tegevusloa kontrolli ese, mistõttu on oluline, et nende kõikide puhul on nõuded täidetud.

**IV. TÄHELEPANEKUD/ETTEPANEKUD/SOOVITUSED**

4.1. SKA on koostanud väljaspool kodu osutatava üldhooldusteenuse [kvaliteedijuhis](https://sotsiaalkindlustusamet.ee/sites/default/files/documents/2024-02/valjaspool_kodu_osutatava_uldhooldusteenuse_kvaliteedijuhis.pdf)e, mis on abivahendiks ja ühtsete arusaamade kujundamise aluseks kvaliteetse teenuse pakkumisel kõigile üldhooldusteenuse korraldajatele, teenuse osutajatele ning teenuse kasutajatele.

4.2. Panustada dementsussõbralikuma keskkonna loomisele, kus arvestatud on turvalise ja hubase keskkonnaga (dementsusspetsiifilised sisustuselemendid), ruumis ja ajas orienteerumise toetamisega, tähendusrikaste tegevuste soodustamisega ja õuealal viibimisega. Ekspertnõustamiseteenuse saamiseks edastage e-kiri aadressile eludementsusega@gmail.com või tutvuge [Dementsuse Kompetentsikeskuse](https://dementsus.ee/dementsuse-kompetentsikeskus/) tegevusega.

4.3. Lähtudes määruse nr 36 nõuetest vaadata üle ja ajakohastada ÜHteenuse dokumentatsioon, sh kasutada sõna „patsiendi“ asemel nt teenusesaaja.

4.4. Kahe erineva teenuse (ÜHteenus - sotsiaalteenus ja statsionaarne õendusabiteenus - tervishoiuteenus) osutamisel juhinduda neile kehtivatest nõuetest.

4.5. Täiendada Märjamaa Haigla AS kodulehel teavet ÜHteenuse osutamise kohta (nt info teenuse osutamise keskkonnast ja hooldusteenuse sisust, teenuse taotlemine, päevakava vms).

4.6. Eelistada ÜHteenuse osutamisel üldjuhul ühe- või kahekohalisi tubasid („[Täiskasvanute hoolekandeasutuste tervisekaitsenõuded](https://www.riigiteataja.ee/akt/128032014029?leiaKehtiv#para6)“).

|  |  |
| --- | --- |
| (allkirjastatud digitaalselt) |  |
| Kadri Plato |  |
| järelevalve peaspetsialist |  |