



SOTSIAALKINDLUSTUSAMET

EELK Räpina Miikaeli Koguduse Hooldekodu
rapinahooldekodu@gmail.com
Tartu mnt 5
64504, Räpina

01.04.2024 nr 5.1-3/7634-5

JÄRELEVALVE AKT

I. ÜLDSÄTTED

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

1.2. Järelevalve teostamisel kontrolliti MTÜ Eesti Evangeelse Luterliku Kiriku Räpina Miikaeli Koguduse Hooldekodus (registrikood 80210326) 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: Tartu mnt 5, Räpina linn, Räpina vald, Põlva maakond.

1.4. Paikvaatluse aeg: 07.03.2024.

1.5. Järelevalve teostajad: Sotsiaalkindlustusameti (SKA) õiguse ja järelevalve osakonna järelevalve talituse peaspetsialistid Aime Koger ja Kadri Plato (järelevalvemeeskonna juht).

1.6. Järelevalvetoimingute juures viibis raamatupidaja Marina Uibokand.

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

II. JÄRELEVALVE TULEMUSED

Sotsiaalkindlustusamet tuvastas, et MTÜ Eesti Evangeelse Luterliku Kiriku Räpina Miikaeli Koguduse Hooldekodu (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.

Hooldekodu teise korruse pesemisgraafikust (detsember 2023- märts 2024) nähtub, et üle keha pesemine ei toimu alati üks kord nädalas. Detsembris esines nädalaid, mil üle keha pesemine toimus 16-18 päeva möödudes. Jaanuaris ja veebruaris esines nädalaid, mil üle keha pesemine toimus 9-10 päeva järgselt (vt punkti 3.1.2.).

2.2. 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 kvaliteedipõhimõtet, sest hooldusplaani ei ole koostatud isikukeskselt. Kontrollitud hooldusplaanides on eesmärgid, tegevused ja tegevuste sagedus teenusesaajatel ühed ja samad.

Võttes arvesse Hooldekodu koostööd järelevalvemenetluse ajal teostab SKA järelkontrolli rikkumiste täitmise üle 2024. aasta teisel poolaastal.

III. JÄRELEVALVEMENETLUSE KOKKUVÕTE

SKA algatas 04.03.2024 järelevalvemenetluse ja teostas paikvaatluse hooldekodus 07.03.2024. 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 lõigete 1, 2 ja 3 kohaselt on väljaspool kodu osutatava üldhooldusteenuse eesmärgiks turvalise keskkonna ja toimetuleku tagamine täisealistele isikutele ning teenuse osutajal tuleb tagada teenuse saajale hooldustoimingud, majutamine ja toitlustamine ning muud toetavad ja toimetulekut tagavad teenused.

MTÜ Eesti Evangeelse Luterliku Kiriku Räpina Miikaeli Kogudusele (MTÜ) on antud 19.11.2019 ÜHteenuse osutamiseks tegevusluba nr SÜH000012 ning lubatud on maksimaalselt teenust osutada 36le isikule. MTÜ osutab ÜHteenust osutamise tegevuskohast eraldi hoones igapäevaelu toetamise teenust (SEH000132) ja toetatud elamise teenust (SEH000478).

MTRi andmetel vastab ÜHteenuse osutamise tegevuskoht tuleohutusnõuetele ning Päästeameti 2019. a hinnangu alusel on lubatud ÜHteenust osutada 35le isikule. Järelevalvemenetluse ajal viis Päästeamet läbi tuleohutusnõuete kontrollimise. Terviseameti 2020. a. hinnangu kohaselt vastab koht tervisekaitsenõuetele, kuid Hooldekodul tuleb arvestada teenusesaajate omavahelist sobivust tubades, lubatud on mõlemal korrusel 18 teenusesaajat ning tähelepanekuks on lisatud, et mõlemal korrusel on vaid üks pesemisruum, kus kaks kraanikaussi. Terviseameti hinnangu kohaselt on lubatud ÜHteenust osutada kuni 36le isikule.

MTÜ [kodulehel](#) on põhjalik tutvustus kristlikust tegevusest ja lühiteave ÜHteenuse osutamise kohta. Hooldekodu asub looduskaunis kohas Räpina linnas Võhandu jõe (paisjärv) kaldal. Hoone on kahekorruline, majas on tagatud ligipääsetavus (lift, kaldteed, koridoris käsipuud). Õueala piirab aed, aias on mitmeid istumiskohti (lehtla, istepingid, kiik). Aias on viljapuud ja marjapõõsad, puhkealalt väljaspool on kaks kasvuhuonet ja aiamaa. Hooldekodus töötab aednik.

ÜHteenust osutatakse ühe- kuni kolmekohalistes tubades. Esimesel korrusel on kaks kolmekohalist ja viis kahekohalist tuba ning üks ühekohaline tuba. Teisel korrusel on kolm

kolmekohalist ja viis kahekohalist tuba. Teenusesaajate toad on sisustatud koduselt, mööbel on kaasaegne, tubades on erinevaid sisustuselemente (lilled, voodikatted, kardinad, seintel pildid, teler). Koridori seintelt võib leida joonistusi (lilled) ja maale. Esimesel korrusel asuvad peamiselt voodikesksed teenusesaajad (18) ja teisel korrusel on teenusesaajad (18), kes tulevad liikumisega iseseisvalt toime või vajavad liikumiseks abivahendit (ratastool, rulaator, tugikepp). Teisel korrusel asub trepi kõrval lift, kuid trepi ala on avatud (puudub piire, turvavärav vms), mis võib ohtu seada teise korruse teenusesaajate (dementsusega inimesed, abivahendiga liikujad) turvalisuse. Häirenupusüsteem on majas olemas, kuid turvanupp on olemas üksikute teenusesaajatel, kes on suutelised mõistma turvanupu kasutamise vajadust. Mõlemal korrusel on üldalal üks pesemisruum (kaks kraanikaussi) koos tualetiga. Kui toimub teenusesaajate pesemine, siis tõmmatakse kardin ette. Tualetitoimingute tegemiseks on mõlemal korrusel teenusesaajatele vaid üks privaatne tualett, teine tualettpott asub samas ruumis avatud alal (puudub privaatsus).

Hooldekodus valmistatakse toit oma köögis ning toitlustamine toimub neli korda päevas. Mõlemal korrusel on oma puhkeala (söögituba) ning arvestatud on teenusesaaja harjumusega istuda ühel kindlal kohal. Toitlustamisel võetakse arvesse iga teenusesaaja vajadusi ning tervises seisundist tulenevaid soovitusi (püreetoit, eritoit jm). Nädalamenüü on leitav iga korruse infotahvliilt. Lisaks on infotahvliitel sisekorraeeskiri, ettepanekute ja kaebuste lahendamise kord ning muu üldine teave. Sisekorraeeskirjas on määratletud teenusesaajate kohustused, nt hoida korras oma tuba; lugupidavalt suhtuda kaaselanikesse ja töötajatesse; keelatud on omavoliline lahkumine, suitsetamine ja alkoholi tarbimine jm. Hooldekodul on koostatud kõigile teenusesaajatele hooldusplaanid, mis on aluseks hooldustoimingute ja muude toetavate toimingute tegemisel.

Paikvaatluse ajal olid Hooldekodu ruumid heas korras (puhtad, soojad, värske õhk), töötajad olid aktiivses tegevuses oma tööülesannete täitmisega (üldpesu teostamine), teenusesaajad olid enamasti tubades hommikuste toimingute järgselt puhkamas või liikusid ringi koridori alal. Tegevusjuhendaja tegeles teenusesaajate aktiveerimisega (võimlemine, käelised tegevused, vestlemine). Paikvaatluse päeval oli töö kokku neli hooldustöötajat (kaks esimesel korrusel ja kaks teisel korrusel).

Hooldekodu on SHS § 20 lõigete 1, 2 ja 3 täitmisel järginud isikukesksuse ja kaasamise kvaliteedipõhimõtteid, kuid enam tuleks panustada turvalisuse tagamisele (keskkond, privaatsus).

3.1.2. SHS § 20 lõike 4 alusel on sotsiaalkaitseminister kehtestanud täpsustatud nõuded väljaspool kodu osutatavale üldhooldusteenuse eesmärgile ja selle sisule, sealhulgas tegevustele, mis on vajalikud teenuse eesmärgi saavutamiseks (määrus nr 36).

Määruse nr 36 § 2 lõigete 1 - 4 alusel tuleb teenuseosutajal tagada hooldusteenuse saajale hooldustoimingud ning muud toetavad teenused, mis on määratud kindlaks teenusesaaja hooldusplaanis. Hooldustoimingud jagunevad isikuhooldustoiminguteks, tervises seisundiga 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.

Hooldekodu on koostanud kõigile teenusesaajatele hooldusplaanid, mis sisaldavad isikuhooldustoiminguid (pesemine, suuhügieen, söömine, riietumine jm), tervises seisundiga seotud toimingut (ravimite võtmine) ning füüsilise, vaimse ja sotsiaalse aktiivsuse toetamisega seotud toiminguid (toimetulek vaba ajaga, osavõtmine ühisüritustest). Hügieenitoimingute tegemisel mitmekohalistes tubades ei ole alati kasutusel sirm või vahekardin. Teenusesaajatega vestlustest nähtub, et nad ei pea vajalikuks sirmi kasutamist. Privaatsuse tagamine isikuhooldustoimingutel on oluline ka siis, kui inimene ise sirmi või kardinat ei küsi või kui tema ümbritsevast arusaamise võime on vähenenud.¹

¹ <https://www.oiguskantsler.ee/et/seisukohad/seisukoht/ringkiri-%C3%BCldhooldusteenuse-osutajale>

Töötajatega (juht ja hooldustöötajad) vestlustest selgus, et selgitustöö hooldustoimingute tegemisel on tavapärane tegevus. Teenusesaaja tahtega hooldustöötajad arvestavad ning vajadusel motiveerivad teenusesaajaid hooldustoimingutes osalema. Hooldekodu juhiga vestlusest selgus, et enamasti jagatakse lähedastele teavet teenusesaaja seisundi muutumisest, kas samal või järgmisel päeval. Ka teenusesaajate lähedased kinnitavad vestluses, et hooldekodu juhataja annab teavet, kui teenusesaaja seisundis on olulised muutused.

Isikuhooldustoimingud (määruse nr 36 § 2 lõige 5)

Hooldekodu tagab teenusesaajatele järelevalve ja hooldustoimingud, mida teostatakse lähtudes teenusesaaja abivajadusest. Hooldustöötajad dokumenteerivad üle keha pesemist, jälgivad teenusesaajate seedetööd ja täidavad asendi muutmise töölehte (pööramine). Muud tähelepanekud märgitakse käsikirjaliselt päevikusse (meditsiiniõe juhised, olulised juhtumid või asjaolud).

Hooldekodu abistab ja juhendab teenusesaajaid söömisel ja joomisel. Hooldustöötajate poolt toitmist vajas umbes kümme teenusesaajat. Teenusesaajatel on võimalus süüa toitu kas oma toas või korruse puhkealal (sh söögituba). Hooldekodul on oma köök, kus valmistatakse toite vastavalt teenusesaajate vajadustele (püreestatud toit, ühele teenusesaajale tuuakse eraldi toit). Teenusesaajaid toilitatakse neli korda päevas (öhtuode kella 20.00 paiku). Paikvaatluse ajal oli teenusesaajate joogitopsides vesi olemas ning joogitops teenusesaajale kättesaadav. Voodikesksete teenusesaajatele käiakse juua pakkumas vähemalt ühe-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, libilinald jms). Igal hommikul tõstavad hooldustöötajad liikumiskõnnutega teenusesaajad istuvasse asendisse. Mähkmeid vahetatakse Hooldekodus vähemalt kolm kuni neli korda ööpäevas ja vajadusel sagedamini. Lähtudes teenusesaaja abivajadusest on toas olemas ka potitool või uriinipudel. Teenusesaajad kasutavad oma isiklikke riideid ja jalanõusid, mille pesemine ja puhastamine on Hooldekodus korraldatud. Teenusesaajad kandsid vabaaja riideid, mis olid puhtad. Samuti oli puhas teenusesaajate voodipesu.

Hooldekodu abistab ja juhendab teenusesaajaid üle keha pesemisel. Pesemisruum koos tualetiga on olemas mõlemal korrusel. Hooldustöötajate ja juhatajaga vestlustest selgub, et üle keha pesemine toimub keskmiselt kaheksa kuni üheksa päeva järele. Pesemisgraafikust (foto) nähtus, et detsembrist (2023 a.) kuni veebruarini esines perioode, mil teenusesaajate üldpesu ei toimunud igal nädalal. Näited pesemise toimumise aegadest: 3.12.-20.12.23; 1.12.-22.12.23; 4.12.-25.12.23; 04.01.-15.01.24; 13.01.-22.01.24; 21.01.-29.01.24; 28.01.-6.02.24; 29.01.-8.02.24; 9.02.-22.02.24 jt (vt punkti 2.1.). Üldpesu järgselt teostatakse teenusesaajatele küünte, juuste ja meestel habeme hooldus. Hooldekodus käib juuksur. Suuhügieenitoimingute teostamisel hooldustöötajad juhendavad ja vajadusel abistavad teenusesaajaid ning igapäevaselt puhastatakse proteese.

Teenusesaajatel on võimalik kasutada transpordiks Hooldekodu bussi, lähedaste transpordiabi või invatransporti, et võimaldada juurdepääs sotsiaal-, tervishoiu- ja avalikele teenustele. Kuna MTÜ peamine tegevusala on kristlik tegevus, siis Hooldekodus algab nädal pikema palvusega ning kord kuus on armulauaga teenistus, mille viib läbi pastor. Hooldustöötajad oskavad tegutseda teenusesaaja surma korral ja vajadusel nõustada lähedasi, millised on järgmised vajalikud sammud matuste korraldamisel.

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

Tervishoiuteenused on teenusesaajatele kättesaadavad. Hooldekodus töötab meditsiiniõde osalise ajaga igal tööpäeval. Meditsiiniõde ülesandeks on osutada teenusesaajatele esmast meditsiiniabi, juhendada hooldustöötajate tööd, teostada õendusprotseduure (veresuhkru mõõtmine, sidumised, süstimised jms), tellida ja jaotada ravimid ning teha koostööd perearstidega. Teenusesaajatele on tagatud vaid raviskeemi alusel määratud ravimid ning ravimeid hoitakse eraldi lukustatud ruumis. Käsimüügiravimeid annavad hooldustöötajad harva ja ravimi andmisel märgitakse see päevikusse.

Hooldustöötajad jälgivad teenusesaajate füüsilise tervise seisundit (kehatemperatuur, naha seisund, kehakaal, meeleolu jm) ning vedeliku tarbimist ja toitumist (ei dokumenteerita); tegelevad lamatiste ennetamise ja asendivahetusega; oskavad anda esmaabi ning teevad koostööd meditsiiniõega, kes kontrollib teenusesaajate üldisi tervisenäitajaid.

Koostöö Rápina Haigla perearstidega on Hooldekodul väga hea, lähtudes teenusesaaja abivajadusest teostavad arstid visiite ka teenusesaaja juurde. Esmased uuringud ja eriarsti vastuvõtud on võimalik korraldada AS Rápina Haiglas. Rápina Vallavalitsuse sotsiaalosakonna juhatajaga vestlusest selgus, et perearstid tunnustavad Hooldekodu hooldustöö kvaliteeti.

Füüsilise vaimse, ja sotsiaalse aktiivsuse toetamisega seotud tegevused (määruse nr 36 § 2 lõige 7)

Teenusesaajatele pakub tegevusjuhendaja kahel päeval (teisipäeval ja neljapäeval) nädalas vaba aja tegevusi. Paikvaatluse päeval toimus võimlemisring, seejärel ühismängud. Tegevusjuhendaja sõnul on eesmärgiks, et teenusesaajad tuleksid oma tubadest välja ja osaleksid muus tegevuses peale teleri vaatamise. Voodikesksete teenusesaajate juures tegeleb tegevusjuhendaja individuaalselt. Tegevusjuhendaja oma tegevusi teenusesaajatega ei dokumenteeri. Hooldekodu juhataja sõnul korraldatakse majas ühisüritusi, esinemas on käinud lapsed, kohalik rahvaansambel ja näitetrupp või muud esinejad.

Teenusesaajate hooldusplaanides on valdavalt märgitud tegevusteks ühisüritustel osalemine, teleri vaatamine, raadio kuulamine, lugemine. Hooldekodus võimaldatakse nii ajakirjanduse kui raamatute lugemist. Peamiselt soovivad teenusesaajad individuaalselt vestelda, kuid selleks tegevusjuhendajal ja hooldustöötajatel aega napib. Võimalused värskes õhus viibimiseks on tagatud, kuid teenusesaajad eelistavad õues käia siis, kui ilm on soe.

Hooldekodul on kehtestatud külastamisaeg, mis on igal päeval kella 13st -15ni ja külastamine tuleb eelnevalt juhatajaga kokku leppida. Lähedastega vestlusest selgus, et piiratud külastusajaga ja etteteatamisega nad rahul ei ole. Tegemist on töötavate inimestega, kelle tööpäev ei lõppe enne kella 17 ning külastust ei võimaldata lähedastele ka siis, kui pole eelnevalt ette registreeritud (on läbisõidul ja kohese etteteatamisega).

Hooldekodu on määruse nr 36 täitmisel osaliselt lähtunud isikukeskuse, kaasamise ja turvalisuse kvaliteedipõhimõtetest.

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

Arusaadavalt ja põhjalikult täidetud hooldusplaani on personalile nende igapäevatöös abiks. Hooldusplaani peab kajastama konkreetseid toiminguid ja tegevusi ning nende osutamise sagedust, et tagada teenusesaaja personaalne abivajadus, turvaline toimetulek, oskuste ja võimekuse paranemine või säilimine.

Hooldekodu juhataja hindab teenusesaaja abivajadust ja seejärel koostavad hooldustöötaja ja tervishoiutöötaja hooldusplaani. Hooldustöötajatega ja tervishoiutöötajaga vestlustest selgus, et hooldusplaanide koostamisel ja nende ülevaatamisel nad osalevad. Üksikudel juhtudel oli hooldusplaanid märgitud, et hooldusplaanid koostamisel osales kas teenusesaaja ise või tema lähedane.

Kohalike omavalituste sotsiaalvaldkonna juhtidega vestlustest selgus, et hooldusplaanid koostamisel nad ei osale. Rápina Vallavalitsus koostab ÜHteenusele suunamisel teenusesaajale dokumendi, mis sisaldab teavet teenusesaaja esmasest abivajadusest ning edastab selle Hooldekodule. Põlva Vallavalitsus koostab samuti ÜHteenusele suunamisel dokumendi, kuid see sisaldab minimaalselt teavet teenusesaaja abivajaduse kohta. Peamiselt reguleerivad koostatud dokumendid ÜHteenuse rahastamist.

Järelevalvele esitatud hooldusplaanid olid koostatud tähtaegselt (30 päeva jooksul ÜHteenusele saabumisest). Hooldekodul on koostatud hooldusplaani blankett, kus eesmärk, tegevus ja tegevuste sagedus ning probleem on teenusesaajatel ühed ja samad. Käsikirjas täidetakse hooldusplaani koostamise kuupäev, hinnang, teenusesaaja nimi ja koostajate nimed. Hooldusplaanid sisaldavad teenuse osutamise eesmärki ja eesmärgist lähtuvaid tegevusi ja nende sagedust ning hinnangut teenuse osutamise kohta (SHS § 21 lõige 4), kuid hooldusplaanid ei ole koostatud isikukeskselt. Kontrollitud kuues hooldusplaanis oli teenusesaajatel ühed ja samad eesmärgid ja tegevused ning tegevuste sagedus (vt punkti 2.2.). Tegevuste elluviimise hinnang ei sisaldanud vähemalt pooltel juhtudel kirjeldust, mida soovitakse tegevusega saavutada, vaid kirjas oli tegevuse teostaja (nt hooldusõde).

Näited hooldusplaanidest, kus eesmärgid ja tegevused on teenusesaajatel ühed ja samad:

1) eesmärgid: on hooldatud ja puhas, on söönud ja joonud, perearsti poolt määratud ravimite võtmine, aktiveerimine oma jõuvarude piires jne.

2) tegevused: igapäevane tualett abistades, mähkmete vahetus, üldpesu, ravimite võtmine, ettelugemine, raadio kuulamine jne

Hooldekodu vaatab vähemalt kord poolaastas üle teenusesaajate hooldusplaanid ning vajadusel on lisanud täiendused teenuse osutamise hinnangusse, kuid muutusi pole planeeritud eesmärki, tegevustesse ja nende sagedusse.

Hooldekodu ei ole lähtunud hooldusplaanide koostamisel isikukesksuse kvaliteedipõhimõttest, kuid hooldusplaanide koostamisel on arvesse võetud kaasamist ja turvalisust.

3.1.4. 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.

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 (hooldusplaanid).

Hooldekodus töötab kokku 20 inimest, neist 10 on hooldustöötajad, kes vastavad SHSis sätestatud nõuetele ja nende töötamine on registreeritud TÖRis. Hooldustöötajate nõuetele vastavust karistusregistrist (SHS § 22 lõige 5) kontrollib Hooldekodu juhataja hooldustöötaja tööle asumisel ja edaspidi olemasolevatele hooldustöötajatele üks kord aastas. Abihooldajaid Hooldekodus ei tööta. MTRi andmetel on tegevusloale lisatud hooldustöötajana ka tervishoiutöötaja, kuid tööajatabelistest (detsember 2023 – veebruar 2024) selgus, et ta hooldustöötajana ei tööta.

Paikvaatluse päeval ja tööajatabelistest nähtub, et töö on päevasel ajal kokku neli hooldustöötajat. Tööaeg on 12 tundi ning vahetused on kella 6.00-18.00 või kella 8.00-20.00. Üks hooldustöötaja töötab teisel korrusel igal tööpäeval kella 8.00-17.00. Mõlemal korrusel on päevasel ajal tööle kaks hooldustöötajat. Öhtusel ja öisel ajal, kella 20.00-8.00, jääb tööle üks hooldustöötaja. Enne hooldustöötajate tööpäeva algust toimub alati vahetuse üleandmine. Hooldekodu juhataja sõnul ei võimalda ta töötamist 24 tunnises vahetuses, et hoida hooldusteenuse osutamise kvaliteeti ja ennetada hooldustöötajal väsimuse tekkimist. Hooldekodu korraldab koostöös teiste piirkonna hooldekodudega hooldustöötajatele asutusesiseseid täiendkoolitusi, eelmisel aastal läbiti infektsioonialane, esmaabi ja ergonoomika koolitus. Enamik hooldustöötajatest on töötanud Hooldekodus pikemat aega ning vestlustest selgus, et motiveerib hooldustöötajaid selles asutuses töötama ühtne ja toetav meeskond, paindlikud töötingimused, ühisüritused, töötasu.

Hooldekodu on juba hetkel täitnud nõude töötajate ja teenusesaajate suhtarvule, mis tuleneb määruse nr 36 §st 3, mis rakendub hiljemalt 01.07.2026.

3.1.5. 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.

Rahandusministeeriumi koostatud hoolduskulu mudeli soovitusliku näidiskalkulaatori andmetel (2024 a.) peaks Hooldekodus hoolduspersonali kulu 27.03.2024 MTR andmetel olema ühe teenusesaaja kohta kuus 626 eurot. Kalkulaatoris on hooldus- ja abihooldustöötaja töötasudena arvesse võetud meditsiinisüsteemis töötavate hooldus- ja abihooldustöötajate töötasud. Alates 01.01.2024 aastast on Hooldekodu ÜHteenuse kohamaksumus 1200 eurot, millest hoolduskulu on arvestatud vaid 520 eurot.

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 on täitnud MSÜS §s 29 sätestatud ettevõtja hoolsuskohustust ning on teavitanud SKAd tegevusloa kontrollieseme ja kõrvaltingimuste muutmisest tähtaegselt (hooldustöötaja töölt lahkumisest või tööle vormistamisest). Hooldekodus töötavad kümme hooldustöötajat, kes vastavad nõuetele ja on kandanud MTRi tegevusloale.

IV. TÄHELEPANEKUD/ETTEPANEKUD/SOOVITUSED

4.1 Tagada teenusesajatele privaatsus hooldustoimingute tegemise ajal ning turvalisus teise korruse trepi ees.

4.2. Korralda teenusesaajate külastamine paindlikult, et lähtuda Hooldekodu päevakavast, teenusesaajate huvidest ja teenusesaajate lähedaste võimalustest.

4.3 Täiendada teenusesaajate vaba aega tähendusrikaste tegevustega. Vabaajategevuste arendamiseks teha koostööd [Dementsuse Kompetentsikeskusega](#).

4.4. Kaaluda rahulolu-uuringu läbiviimist teenusesaajate, lähedaste ja töötajate hulgas.

4.5. Dokumenteerida hooldustoiminguid kirjalikku taasesitamist võimaldavas vormis².

(allkirjastatud digitaalselt)
Kadri Plato
järelevalve peaspetsialist

² <https://eelnoud.valitsus.ee/main#PN1EcmbV> – määrus nr 36 seletuskiri