

Sotsiaalkaitseministri määruse „Nõuded väljaspool kodu osutatavale ööpäevaringsele üldhooldusteenusele“

eelnõu kooskõlastustabel

Märkuse esitaja	Märkuse sisu	Kommentaar märkusele
Rahandusministeerium	Rahandusministeerium kooskõlastab sotsiaalkaitseministri määruse „Nõuded väljaspool kodu osutatavale ööpäevaringsele üldhooldusteenusele“ eelnõu järgmise märkusega. Eelnõust ei selgu, kui suur kulude kasv selle rakendamisega kaasneb. Seletuskirja kohaselt suureneb hooldajate nõutud arv 2026. aastaks 40% võrreldes 2021. aastaga. Ära on toodud omavalitsustele aastatel 2023 ja 2024 eraldatavad summad, kuid puudub võrdlus arvestatud kuludega ning selgitus, kuidas need kulud muutuvad aastaks 2026, kui kõrgendatud hooldaja ja hooldatava suhtarvu rakendama hakatakse.	Täname kooskõlastuse eest. Seletuskirja on täpsustatud.
Eesti Sotsiaalasutuste Juhtide Nõukoda	Toetame Sotsiaalministeeriumi ministri määrust “Nõuded väljaspool kodu osutatavale ööpäevaringsele üldhooldusteenusele”. Määruse eesmärk on reguleerida väljaspool kodu osutatava üldhoolduse sisulised tegevused. Eesmärki toetab Eesti Sotsiaalasutuste Juhtide Nõukoda (ESJN). Ka ESJN-I eesmärk on arendada ja parendada üldhoolduse ühtlast kvaliteeti vabariigis tervikuna. Arvamusena toon välja, et teenuse osutaja, teenuse rahastaja ja teenuse järelevalve teostaja võiksid olla koostööpartnerid, mitte kõrgemate ja vähem kõrgemate tiitlitega. 1. § 2 lg 4 võiks olla toodud ka vastupidine info edastamise kohustus, s.o. KOV-lt teenuseosutajale; teenuse piirhindade avalikustamine võiks olla mõlemasuunaline, info liikumine peab olema kaheasuunaline. Mitte ainult teenuse osutaja ei edasta infot KOV-le, vaid KOV edastab TO-le infot elaniku toimetulemisvõime kohta. Info	Täname toetuse ja arvamuse eest. 1. Selgitame, et määrus reguleerib teenuseosutaja ülesanded teenuse osutamisel, mitte teenuse korraldaja, osutaja, rahastaja omavahelisi suhteid. Täpsem infovahetus poolte vahel on võimalik kokku leppida näiteks teenuse osutamise lepingus või halduslepingus.

	<p>(inimese iseloomustus, taust, toimetulek.jne.) olemasolu tagab kiiremalt kvaliteetse teenuse osutamise.</p> <p>2. Lg 5 p 10 ...oluline on tagada, et teenusesaaja toetamine toimuks tema enda tingimustel ja rütmis. Arvamusena saab tõdeda, et teenusesaaja individuaalne pikaajaline toetamine tähendab lisatööjõudu, mis pole täna rentaabel ega võimalik. Suurbritannias on hooldekodudes eraldi vastava ettevalmistusega surijat toetavad hooldustöötajad.</p> <p>3. Lg 7 p 5 toodud transpordi korraldamine vajab täpsustust, kes tagab saatja? Probleem järelevalves, kes samaaegselt võib tuvastada ühe hooldustöötaja puudumise hooldekodus, kuigi hooldustöötaja on tööl, kuid hetkel saatjana elanikuga arsti vastuvõtul. Hooldekodust eemal tööga seotud toiminguid tegev hooldustöötaja seab nagunii kohale jäävatele hooldajatele suurema koormuse. Lg 7 p 5 vajab täpsustamist, kas saatjana hooldekodust eemal viibiv hooldustöötaja loetakse järelevalve teostaja poolt kohal olevaks või mitte.</p> <p>Üldhooldusteenuse arenedes on kindlasti vaja määrust peagi täiendada, täpsustada.</p>	<p>2. Viidatud tekst on seletuskirjast. Määruse § 2 lg 5 p 10 kohaselt on teenuseosutajal korraldamise kohustus ehk vajadusel korraldab selleks pädeva inimese/teenuseosutaja abivajajat toetama. Nii 3. kui 4. taseme hooldustöötajate kutsestandardi kohaselt on üheks töö osaks surija ja lähedaste toetamisel ning surija hooldamisel ja arvestades teenusesaajate abivajadust, on taolise toe pakkumine hooldusteenuse loomulik osa. Hingehoiuteenust suuremate üldhooldekodudes riigi poolt rahastatud 2020. aastast. Alates 2024. aastast on Sotsiaalministeeriumil kavas hingehoiuprogrammi ja vaimse tervise toetamise jätkumeetmed, mis võimaldavad ka üldhooldekodus elavatel inimestel vajalikku tuge saada.</p> <p>3. Selgitame, et määruse kohaselt on transpordi korraldamise kohustus teenuseosutajal ning see on ööpäevaringse üldhooldusteenuse osa. Kuidas teenuseosutaja teenusesaajale transpordi korraldab, on teenuseosutaja valik, oluline on, et see on teenusesaajale vajadustele vastavalt korraldatud. Kui inimene vajab ka saatjat, siis tuleb see tagada. Saatjateks on võimalik kasutada ka näiteks vabatahtlikke või on lähedastel soov ja võimalus seda teha. Juhul kui saatjaks on abihoidustöötaja või hooldustöötaja, täidavad nad hooldusteenuse osutamisega seotud ülesannet, mida Sotsiaalkindlustusamet saab järelevalve tegemisel arvestada.</p>
<p>Balti Sotsiaalteenuste Kvaliteedi Liit</p>	<p>Kooskõlastame sotsiaalkaitseministri määruse „Nõuded väljaspool kodu osutatavale ööpäevaringsele üldhooldusteenusele“ eelnõu.</p> <p>Balti Sotsiaalteenuste Kvaliteedi Liit teeb ettepaneku lisada ministri määrusesse viide, millega seotakse ministri määrusega kehtestatavate nõuete kehtivus 01.07.2023. a jõustuva § 22¹ lg 2 kehtivusega. Nimetatut annab teenuse osutajatele kindluse, et riiklik rahastus pikaajalisele hooldusele on järjepidev.</p>	<p>Täname kooskõlastuse eest ja selgitame, et SHS § 22¹ lg 2 hakkab kehtima 01.07.2023 ning tegemist ei ole tähtajalise regulatsiooniga. Ööpäevaringne üldhooldusteenus on ja jääb ka edaspidi kohaliku omavalitsuse korraldatavaks sotsiaalteenuseks. Seadusemuudatuse rakendamiseks eraldab riik omavalitsustele täiendavad rahalised vahendid 2023. a tasandus- ja toetusfondi kaudu ning alates 2024. aastast laekuvad need vahendid omavalitsuste tulubaasi, mille kasutamise üle otsustavad omavalitsused ise.</p>

<p>Eesti Linnade ja Valdade Liit</p>	<p>1. Määruse eelnõus on nõuded, mis puudutavad kitsalt hooldamist, kuid leiame, et üldhooldusteenus ei koosne ainult hooldamisest. Oluline on ka keskkond, lisateenuste kättesaadavus, abistamine rahade kasutamisel jms. Suur osa teenust üldisemalt puudutavast infost on jäetud seletuskirja tasemele, kuid olulised nõuded peaksid olema sätestatud määruses. Näiteks abivajaja toitumisvajaduste ja -iseärasustega arvestamine, joogivee kättesaadavuse tagamine.</p> <p>2. Eelnõus on välja toodud nõuavad kliendi hooldustoimingud, puuduvad aga nõuded erivajadustega inimestele, sh psüühikahäirega inimestele, teenuse tagamise toimingud.</p> <p>3. § 2 lg 1 – sotsiaalhoolekande seaduse kohaselt koostab teenuseosutaja hooldusplaani 30 päeva jooksul teenuse osutamise alustamisest. Inimese heaolu ja turvalisus tuleb aga tagada alates esimesest hetkest peale hooldekodusse saabumist, sh ka ajal, mil alles hooldusplaani koostatakse. Teeme ettepaneku muuta lõiget 1 ja sõnastada see järgmiselt „Väljaspool kodu osutatava ööpäevaringse üldhooldusteenuse osutaja (edaspidi teenuseosutaja) tagab väljaspool kodu osutatava ööpäevaringse üldhooldusteenuse saajale (edaspidi teenusesaaja) alates hooldekodusse saabumisest, hooldustoimingud ning muud toetavad ja toimetulekut tagavad toimingud ja teenused, mis arvestavad inimese individuaalseid vajadusi lähtuvalt tema</p>	<p>Täname ettepanekute eest.</p> <p>1. Kõiki detailseid tegevusi ei ole võimalik ega mõistlik määruse tasandil reguleerida. Samuti ei pea määrus üle kordama juba teistes õigusaktides reguleeritud. Tervisekaitsenõuded (sh puhta joogivee tagamine) on reguleeritud sotsiaalministri 03.04.2002 määruses nr 58 „Täiskasvanute hoolekandeametuse tervisekaitsenõuded“, mida on uue rahvatervise seaduse vastuvõtmisel kavas kaasajastada. Toitlustamisega seotud tervisekaitsenõuded on kehtestatud sotsiaalministri 14.11.2002 määruses nr 131 „Tervisekaitsenõuded toitlustamisele tervishoiu- ja hoolekandeametuses“. Teenuseosutaja kohustus korraldada teenusesaaja juurdepääs muudele avalikele teenustele on määruses sätestatud. Toitumisvajaduste- ja iseärasustega arvestamine on hooldustöötaja tööülesanne vastavalt hooldustöötaja kutsestandardile.</p> <p>2. Mitte arvestatud. Määruse tekst määratleb ära teenuseosutaja tegutsemisraami. Üldpõhimõttena on määruses toodud, et teenusesaajale tagatud toimingud, toimingute ulatus ja sagedus määratakse kindlaks individuaalses hooldusplaanis. Hooldusplaani koostamisel tulebki arvestada teenusesaaja erivajaduse, psüühikahäiret jms-ga, sealjuures on oluline, et vajalik sisend ja info ka teenuseosutajale jõuaks.</p> <p>3. Mitte arvestatud. Määruse sõnastus on piisav. Kui inimene saabub teenusele, peab teenuseosutajale olema antud piisav informatsioon tema abivajadusest (omavalitsuse poolt tehtud hindamisakt jm tervise seisundit, abivajadust kirjeldavad dokumendid), millest teenuseosutaja lähtuda saab. Inimese hakkama saamine kodus ja teenuskeskkonnas võib olla erinev ja võib olla ka vajalik teenusesaaja toimetulekut teatud aja jooksul enne hooldusplaani koostamist jälgida. Teisalt 30 päevane ajapiirang on oluline, et tagada võimalikult kiire teenuse</p>
--------------------------------------	--	--

	<p><u>vaimsest ja füüsilisest heolust, abivajadusest igapäevatoimingutes, elukeskkonna sobivusest, sotsiaalse suhtluse ja aktiivsete tegevuste võimalustest. Vajalikud toimingud ja teenused kajastatakse hooldusplaanis</u>“. Pakutav sõnastus tagab, et kui hooldusplaani pole veel koostatud, ei jääks inimene abita.</p> <p>4. § 2 lg 4 – teeme ettepaneku täiendada lõiget 4 teenuseosutaja kohustusega anda infot ka eestkostjale ja kohalikule omavalitsusele, kes osaleb teenuse rahastamises. Näiteks on vajalik info teenustaseme muutuse kohta, eestkoste vajaduse tekkimisest jne. Samuti on vajalik tagada võimalus tutvuda hooldusplaaniga.</p> <p>5. § 2 lg 5 – välja ei ole toodud voodipesu vahetust ja pesu, puuduvad nakkusriskiga (näiteks COVID, MRSA-, EBSL-bakter) kliendi hooldusega seonduvad spetsiifilised tegevused. Ettepanek on täiendada eelnõu sättega, mille kohaselt tuleb voodipesu saastumisel mäda, rooja, mõne muu kehaeritise või märgunud higiga, vahetada see esimesel võimalusel.</p> <p>6. § 2 lg 5 p 5 – on märgitud isikuhoolduse osana abistamine ja juhendamine abivahendite kasutamisel, aga vajadusel tuleks abistada klienti personaalsete abivahendite saamisel.</p> <p>7. § 2 lg 5 p 6- täiendada punkti 6 kohustusega teha suuhügieenitoiminguid <u>vähemalt üks kord ööpäevas</u>.</p> <p>8. § 2 lg 5 p 8 – muuta punkti 8 ja sõnastada see järgmiselt: „8) abistamine ja juhendamine pesemisel, sealhulgas üle keha pesemisel <u>vajaduspõhiselt, kuid mitte harvem kui üks kord nädalas</u>“. Vastava</p>	<p>kohandamine täpselt inimese vajadustele. Kuniks hooldusplaani pole veel koostatud, ei saa jääda inimene abita.</p> <p>4. Mitte arvestatud. Selgitame, et nii kohalikul omavalitsusel (SÜS § 9, SHS § 15) kui eestkostjal (PKS § 206, 207) on juba seadusest tulenev õigus teenusesaaja abistamiseks vajalikku infot saada, hooldusplaani koostamisel osaleda ja sellega tutvuda. Lähedastel seda võimalust seaduse alusel ei ole, mistõttu on see määruses ka eraldi välja toodud.</p> <p>5. Selgitame, et määrus ei korda üle teistes õigusaktides reguleeritud. Voodipesu vahetamine või puhta joogivee tagamise nõue on reguleeritud sotsiaalministri 03.04.2002 määruses nr 58 „Täiskasvanute hoolekandeametuse tervisekaitseõuded“ § 11 lg 7; § 9 lg 2. Nakkushaiguste tõrje nõuded on reguleeritud sotsiaalministri 31.10.2003 määruses nr 123 „Nakkushaiguste tõrje nõuded“, samuti tuleb lähtuda Terviseameti koostatud juhendist „Nakkushaiguste ennetamise ja tõrje tegevusjuhend hooldekodudele“.</p> <p>6. Selgitame, et määruse praegune sõnastus „abistamine ja juhendamine abivahendite kasutamisel“ hõlmab endas teenusesaaja abistamist/juhendamist abivahendi taotlemisel ja hankimisel. Samuti on määruses teenuseosutaja ülesandeks tagada juurdepääs (vajaduse märkamine, abistamine teenuse saamisel jms) teistele sotsiaalteenustele ning abivahenditeenus on üks sellistest teenustest. Seletuskirja on vastavalt märkusele täiendatud.</p> <p>7. Arvestatud.</p> <p>8. Arvestatud.</p>
--	---	--

	<p>täpsustuseta võib tekkida olukord, kus inimest abistatakse pesemisel ainult kord nädalas, kuigi vajadus on sagedasem;</p> <p>9. § 2 lg 5 p 11 – lisaks teenustele märkida punktis 11 ka kohustus abistada toetuste taotlemisel, nt avalduste täitmisel vms;</p> <p>10. § 2 lg 6 p 2- muuta punkti 2 ja sõnastada see järgmiselt: „2) <u>„lamatiste- ja nahahoolduse ennetamine asendivahetuse ja abivahendite abil ning vastavalt ravijuhendile,“</u> Oluline on ennetada nii lamatiste kui ka nahakahjustuste teket ning täpsemad hooldusviisid tulenevad ravijuhendist;</p> <p>11. § 2 lg 6 - ettepanek on täiendada lõiget 6 nõudega tagada kõigis hooldekodudes õendusteenus, mida rahastab tervisekassa;</p> <p>12. Eelnõu seletuskirjas vajaks selgitamist hooldustöötajate asendamise korraldamine (puhkused, haigused, töölt lahkumised jne). Ehk on võimalik luua asendushooldajate baas, sarnaselt asendusperearstidele. Osades piirkondades on juba praegu raske leida uusi professionaalseid töötajaid asendama või alaliselt ja muutub tulevikus ilmselt veel raskemaks.</p>	<p>9. Mitte arvestatud. Teenustele juurdepääsu korraldamise kohustus on teenuseosutajal. Juurdepääsu tagamine hõlmab ka teenusesaaja abistamist ja juhendamist teenuste ja toetuste taotlemisel, transpordiga jms.</p> <p>10. Arvestatud osaliselt. Viide ravijuhendile on lisatud seletuskirja. Teenuseosutajale suunatud ja teenusega seotud juhendid, seotud õigusaktid peaksid kajastuma Sotsiaalkindlustusameti koostatud juhistes (ööpäevaringse üldhooldusteenuse juhend), mida lihtsam vastavalt vajadusele ka uuendada ja muuta.</p> <p>11. Mitte arvestatud. Tegemist on teenuseosutaja kohustusega, mida saab seada vaid seadusega, mitte määrusega.</p> <p>12. Mitte arvestatud. See on iga asutuse töökorralduslik küsimus, mida riik keskselt ei lahenda. Valdkonda on tekkimas uusi eraalgatuslikke vahendusplatvorme, nt https://vahetused.ee/, millega iga teenuseosutaja ise liituda saab.</p>
Eesti Puuetega Inimeste Koda	<p>Eesti Puuetega Inimeste Koda tunnustab Sotsiaalministeeriumi plaani kehtestada kohaliku omavalitsuse korraldatavatele sotsiaalteenuste juurde täpsustatud nõuded teenuse eesmärgile ja sisule. Positiivne on, et määruses rõhutatakse läbi erinevate punktide inimesekeskust, inimeste vajaduste ja soovidega arvestamist ja inimväärikust (näiteks isiklike riiete tagamine, privaatsus hügieenitoimingute tegemisel jne). Nagu eelnõu seletuskiri välja toob, annavad nõuded selgema tegutsemisraami teenuseosutajatele ja kohalikele omavalitsustele ning Sotsiaalkindlustusametile järelevalve tegemiseks. EPIKoja ootus on, et riik panustaks rohkem ressursse teenuse kvaliteedi ja järelevalve tagamise, et teenusel viibija turvalisus ja inimväärikus oleks tagatud ning toimiks sisuline ja tulemuslik töö väärkohtlemise ennetamisel. Teenuse kvaliteedi ja järelevalve perspektiivist on seadusandjal vajalik pöörata tähelepanu ka töötajate arvu suurendamisele, järjepideva koolitamise ja oskuste arendamise tagamisele (sh inimõiguslased</p>	<p>Tänane tunnustuse eest. Hooldereformiga eraldati Sotsiaalkindlustusametile iga-aastane täiendav rahaline ressurss 300 000 eur aastas, mis võimaldab juurde värvata lisatööjõudu ja tõhustada senist järelevalvet ööpäevaringse üldhooldusteenuse kvaliteedi tagamisel.</p> <p>Alljärgnevalt selgitame oma seisukohti tehtud muudatustettepanekutele:</p>

	<p>koolitused) ning tagada regulaarne järelevalve igas ööpäevaringses hoolekandeesutuses.</p> <p>EPIKoda toob välja omapoolsed muudatusettepanekud määruse “Nõuded väljaspool kodu osutavatele ööpäevaringssele üldhooldusteenusele” eelnõule:</p> <p>1. § 2 lõige 5 punkt 8 abistamine ja juhendamine pesemisel, sealhulgas üle keha pesemisel, mis toimub vähemalt üks kord nädalas: sõnastada järgnevalt: “abistamine ja juhendamine pesemisel, sealhulgas üle keha pesemisel, mis toimub vastavalt inimese vajadusele, kuid mitte harvem, kui kord nädalas.” Hügieenitoimingud on väga individuaalsed ning üldhooldekodu peab tagama inimesele võimalused vastavalt tema individuaalsetele vajadustele, mitte ainult kindla regulaarsuse alusel.</p> <p>2. § 2 lõige 7 punkt 3 kogukonnaüritustel osalemise korraldamine sõnastada järgnevalt „kogukonnaüritustel osalemise korraldamine, sh väljaspool üldhooldekodu.“ Kogukonnaüritusi on võimalik korraldada ka hoolekandeesutuses kohapeal, kuid maksimaalse kaasatuse eesmärgil tuleb hooldekodudel inimesi suunata osalema üritustel väljaspool üldhooldekodu, kui inimeste tervislik seisund seda võimaldab.</p> <p>3. § 2 lõige 7 täiendada lähedastega suhtlemise toetamine ja soodustamine. Hoolekandeesutused peavad inimestel võimaldama ja soodustama oma lähedastega suhtlemist, näiteks paindlikud külastusajad sobilikes ruumides, et inimesel oleks võimalik oma lähedastega kohtuda privaatsetel hooldekodu ruumides.</p> <p>4. Mõistame vajadust jätta teenuseosutajatele üleminekuajaks töötajate ja teenusesaajate suhtarvu rakendamiseks. Toome siiski välja, et mitte liialt kõrgete suhtarvu nõuetega vastavusse viimiseks jäetakse pea kahe aasta pikkune üleminekuajaks, mis inimeste turvalisuse, inimväärikust hoidva ja austava teenuse osutamise vaatest parim lahendus ei ole.</p> <p>EPIKojal on hea meel tõdeda, et määruse eelnõusse on saanud kirja olulised tegevused, mida inimesele tuleks hoolekandeesutuses</p>	<p>1. Arvestatud.</p> <p>2. Mitte arvestatud. Määruse sõnastus hõlmab kogukonnaürituste osalemise korraldamist nii üldhooldekodus kohapeal kui väljaspool seda. Seletuskirja on selguse huvides vastavalt ettepanekule täiendatud.</p> <p>3. Arvestatud. Täiendatud on määruse § 2 lõige 7 punkti 4.</p> <p>4. Ülemineku aja andmisel on arvestatud asjaoluga, et teenuseosutajad ei pruugi tööjõupuuduse tõttu lühema aja jooksul endale sobivaid töötajaid leida.</p>
--	---	---

	<p>pakkuda, et säiliks inimväärikus ning maksimaalne kaasatus ja iseseisvus nii igapäevaelutoimingutes kui ka vaimses ja sotsiaalses heaolus. Veelkord rõhutame seda, et riik peab läbi oma järelevalvealase tegevuse tagama, et hoolekandeesutused vastavaid käitumisjuhiseid järgiks. Järelevalve peab olema regulaarne ning lisaks korras paberimajandusele keskenduma inimõigusi austava teenuse osutamise kindlustamisele.</p>	
<p>MTÜ Elu Dementsusega</p>	<p>Määrusest on välja jäetud teenuseosutaja kohustuste punkt teenuse kvaliteedi ja teenusesaajate rahuolu tagamisel:</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) Teeb teenusesaajale kättesaadavaks: oma teenuse kirjelduse, eesmärgid, pakutavate teenuste loetelu; teenuse osutamise tingimused/inimese õigused ja kohustused; viimased järelevalve aruanded/kokkuvõtted. (2) Teenuseosutaja koostab: Kaebuste registreerimise, lahendamise ja teenuse saajale ning tema lähedastele tagasiside andmise korra: suhtlemiskorra teenuse saaja ja tema lähedastega; asutuse eetikakodeksid juhendades sotsiaalala töötajate eetikakoodeksist. (3) Teenuse kvaliteedi hindamiseks ning riskida vähendamiseks: juhindub teenuse osutamisel Sotsiaalkindlustusameti välja töötatud teenuse kvaliteedijuhisest; hindab ja analüüsib vastavalt enda poolt välja töötatud kriteeriumite alusel teenuse saajate rahuolu teenusega vähemalt kord aastas, teeb tulemused avalikuks tegevuskohas ja veebilehel; teenuse saajatele on tehtud kättesaadavaks info, kuhu neil on õigus pöörduda, kui nad ei ole teenuse kvaliteediga rahul. <p>Kuidas ja kus selles punktis kajastuvat sisu on plaanis kasutada?</p> <p>Seletuskirja tekst</p> <p>1. Lg 7 p 3 - lisaks võimaluse pakkumisele saada osa kogukonnaüritustest tuleb soodustada ja võimaldada ka isiklike algatuste õnnestumist, kui elanikud soovivad algatada erinevaid ühistegevusi.</p>	<p>Täname tagasiside eest. Selgitame, et käesolevasse määrusesse seda regulatsiooni ei lisatud, sest SHS §-s 3 lõikes 2 on reguleeritud kvaliteedipõhimõtted, mida iga teenuseosutaja peab sotsiaalteenust osutades järgima. Ettepanekus viidatud loetelu ei ole ööpäevaringse üldhooldusteenuse spetsiifiline, vaid selle sisu vastaks ka teiste sotsiaalteenuste osutamisele. Sotsiaalkindlustusamet on koostanud sotsiaalteenuste kvaliteedijuhised, mida järelevalve tegemisel ka aluseks võetakse. Neid juhiseid on kavas ka uuendada ja täpsustada.</p> <p>1. Arvestatud. Seletuskirja on vastavalt ettepanekule täiendatud.</p>

	<p>2. Lg 7 p 4 - Kõigil hoolekandeesutuse elanikel ei pruugi olla isiklikku nutiseadet, mille abil lähedastega suhtlust pidada. Oluline on ka neile inimestele lähedastega suhtlust võimaldada.</p> <p>MTÜ Elu Dementsusega soovib olla kaasatud meetmete sisustamisse, mille eesmärgiks on teenuseosutajatele vajaliku tööjõu leidmine ja ettevalmistus, toetamaks dementsusega inimeste ja nende lähedaste spetsiifilise sisu kajastamist.</p>	<p>2. Arvestatud. Seletuskirja on vastavalt ettepanekule täiendatud.</p>
<p>Eesti Õdede Liit</p>	<p>1. Juhime tähelepanu, et seletuskiri vajab täpsustamist, sest mõni punkt on peensusteni lahti kirjutatud, kuid teine üldsõnaline. Lisaks on seletuskirjas kasutusel tingiv kõneviis segamini kindla kõneviisiga. Kui midagi on määrusest tulenevalt kohustus, siis see peab olema kindlas kõneviisis. Tingiva kõneviisi korral on tegemist pigem soovituselise. Toome näite: § 2 lg 5 p 7 seletuskirjas: "Kuna uriin ja väljaheide ärritavad nahka ning soodustavad lamatiste teket, tuleks mähkmeid vahetada vastavalt vajadusele." Tingiv kõneviis.</p> <p>2. Määruse sõnastuses ei ole välja toodud kohustuslikku dokumenteerimise nõuet. Mainitakse hooldusplaani, kuid vajalik sisend on seletuskirjas § 2 lg 5 "Tehtud toimingud tuleb dokumenteerida kirjalikku taasesitamist võimaldavas vormis." Määruse sõnastusest seda ei leia. Riigiteatajas ei ole leitavad kehtivate regulatsioonide seletuskirju, seega kõik teenuse pakkuja üldjuhul seletuskirja ei loe. Teeme ettepaneku selles osas määrust täpsustada.</p> <p>3. Seletuskirjas on täpsustatud aspekte, mida määruse sõnastuses ei ole. Näiteks: § 2 lg 5 p 2 seletuskirjas: teenusesaaja isiklikud riided tuleb märgistada. Kuna seda määruses pole kirjas, siis on tegemist täiesti uue aspektiga ja justkui kohustusena.</p> <p>4. § 2 lg 5 p 11. seletuskirjas: "Samas võib teenuseosutaja korraldamiskohustus hõlmata ka teenusesaaja transporti teenuse</p>	<p>Täname arvamuse eest.</p> <p>1. Seletuskirja on vastavalt tehtud ettepanekutele täiendatud.</p> <p>2. Mitte arvestatud. Sotsiaalhoolekande seaduses ei ole kehtestatud ööpäevaringse üldhooldusteenuse osutajale kohustuslikku dokumenteerimise (v.a hooldusplaani) nõuet ega nõutavaid dokumendivorme. Määrusega ei saa selles osas seadust laiendada. Iga teenuseosutaja otsustab sellisel juhul ise, millises osas ja kuidas täpselt hooldustoiminguid dokumenteeritakse, et olulisemad toimingud oleks kirjas nii teiste töötajate jaoks kui hilisemaks kontrolliks. Põhimõtteliselt toetame, et tulevikus peaks olema selge, milliseid hooldusteenusega seotud toimingud ja tegevused ning millises vormis peaksid olema dokumenteeritud ja mille puhul ei tulene dokumenteerimise nõue mõnest muust õigusaktist.</p> <p>3. Mitte arvestatud. Praegune sõnastus katab ära kõik riietumisega seotud toimingud ja riiete märgistamine seletuskirjas on soovituslik. Teenuseosutaja enda valik on, kuidas saab tagatud, et teenusesaaja kasutuses on temale kuuluvad rõivad.</p> <p>4. Selgitame, et transporti korraldamine on teenuseosutaja kohustus. Seletuskirja on täpsustatud.</p>

	<p>saamise asukohta ja tagasi." Selline sõnastus tekitab teenusepakkujates segadust- kas siis teenuseosutajal on kohustus transportida või mitte? Teades, kui akuutne see küsimus praegu on, näeme siin kohta, kus mitmetimõistetavused võivad tekkida.</p> <p>5. § 2 lg 6 p 2. Soovitame lisada viite lamatiste ennetamise ja käsitlemise ravijuhendile- https://ravijuhend.ee/tervishoiuvarav/juhendid/229/lamatiste-kasitlus-ennetamineja-ravi, mis on mõeldud täitmiseks ka hooldustöötajale.</p> <p>6. § 2 lg 6 p 3. seletuskirjas: "Ravimite manustamine tuleb nõuetekohaselt dokumenteerida.", samas määruse sõnastuses on kirjas kohustus: 3) abistamine ja juhendamine ravimite manustamisel ning ravimite hankimine vastavalt tervishoiutöötaja juhiste; Soovitame lisada ka antud punkt määruse teksti ning seletuskirjas lisada täpsustatud nõuded mida, kuhu ja kuidas hooldustöötaja dokumenteerib.</p> <p>7. Eesti Õdede Liit peab turvalise ja kvaliteetse hooldusteenuse pakkumist võimalikuks, kui öösel on 36 teenusesaaja kohta tööl vaid üks hooldustöötaja.</p>	<p>5. Viide lisatud seletuskirja.</p> <p>6. Mitte arvestatud. Ravimi käitlemise dokumenteerimise nõue tuleneb ravimiseaduse alusel antud õigusaktidest. Teiste õigusaktide ja juhiste sisu määruks üle ei korrata. Samuti on Raviamet koostanud hoolekandeesutustele ravimikäitlemise juhise. Seletuskirja on viide ravimiseadusele lisatud.</p> <p>7. Selgitame, et kehtestatav suhtarv näitab miinimumi ja jätkuvalt on teenuseosutajal seadusest tulenev kohustus hoolduspersonali planeerimisel arvestada nii klientide hooldusvajaduse, asutuse arhitektuuri jms-ga. Kui praegu on üldhooldekodusid, kus öisel ajal on ühe hooldustöötaja kohta 50-60 hoolealust, siis kehtestatav miinimum aitab kindlasti luua suuremat turvatunnet tänastele teenusesaajatele.</p>
--	--	--