



## SOTSIAALKINDLUSTUSAMET

Elora Hiiu Haigla AS  
merle.vaher@elora.ee  
Laste tn 1, Nõmme linnaosa, Tallinn  
Harju maakond, 11613

07.06.2024 nr 5.1-3/14367-4

### JÄRELEVALVE AKT

#### I. ÜLDSÄTTED

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

1.2. Järelevalve teostamisel kontrolliti Elora Hiiu Haigla ASis (registrikood 16699261) 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 tegevuskohad:

1.3.1. esimene tegevuskoht (suur maja): Põllu tn 70, Nõmme linnaosa, Tallinn, Harju maakond;

1.3.2. teine tegevuskoht (väike maja): Laste tn 1, Nõmme linnaosa, Tallinn, Harju maakond.

1.4. Paikvaatluse aeg: 09.05.2024.

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

1.6. Järelevalvetoimingutes osalesid Elora Hiiu Haigla AS juhatuse liige Merle Vaher ja sotsiaaltöötaja/teenuste juht Ann Pedosk.

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

#### II. JÄRELEVALVE TULEMUSED

**Sotsiaalkindlustusamet tuvastas, et Elora Hiiu 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 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.

Järelevalvemenetluse algatamisel (06.05.2024) töötas MTRi andmetel Hooldekodus 13 hooldustöötajat, kellest ühega (V. T.) oli töösuhe lõppenud 01.05.2024 (TÖR andmetel). Hooldekodu esitas 16.05.2024 järelevalvemenetluseks vajaminevad dokumendid (sh hooldustöötajate nimekiri, tööajatabelid perioodil veebruar – aprill), millest nähtus, et Hooldekodus töötasid hooldustöötajad, kelle vastavust SHSis kehtestatud nõuetele ei ole olnud võimalik kontrollida (vt punkti 3.2.).

Hooldekodu kõrvaldas 14.05.2024 MSÜS § 30 lõike 2 rikkumise, lisades MTRi viis hooldustöötajat, kes vastavad SHSis sätestatud nõuetele. Lisaks on eemaldatud MTRist hooldustöötaja, kellega töösuhe oli lõppenud.

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

Analüüsitud seitsmes hooldusplaanis puudub teenuseosutajal hinnang hooldusplaani tegevuste elluviimise kohta (vt punkti 3.1.5.).

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

Hooldekodu tööajatabelistest perioodil veebruar - aprill 2024a. nähtub, et abihooldustöötajad S. Š. ja I. R. töötasid 21.04.24 ilma hooldustöötaja juhendamiset 13 tundi ning abihooldustöötaja I. V. on töötanud iseseisvalt 24 tunnistes töövahetustes kümnel korral (vt punkti 3.1.6.).

**Võttes arvesse, et Hooldekodu on asunud järelevalvemenetluse ajal rikkumisi kõrvaldama ja on näidanud üles valmisolekut rikkumised kõrvaldada esimesel võimalusel, teostab SKA järelkontrolli rikkumiste täitmise üle 2024. aasta III kvartalis.**

### III. JÄRELEVALVEMENETLUSE KOKKUVÕTE

SKA algatas 06.05.2024 järelevalvemenetluse ja teostas paikvaatluse Hooldekodus 09.05.2024. 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 kaitetus, 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 kuni 3 ja määruse nr 36 § 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, 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. Teenusesaajal tuleb teenusesaaja lähedasele/kontaktisikule anda viivitamatult teavet, kui teenusesaaja seisundis on olulisi muutusi.

Elora Hiiu Haigla ASile on antud 20.12.2019 ÜHteenuse osutamiseks tegevusluba nr SÜH000116 ning lubatud on ÜHteenust osutada kahes tegevuskohas (punktid 1.3.1 ja 1.3.2.).

Suures majas on lubatud ÜHteenust osutada maksimaalselt 34le isikule ja väikeses majas maksimaalselt 22le isikule. MTRi andmetel vastab ÜHteenuse osutamise kaks tegevuskohta tuleohutuse ja terviskaitse nõuetele.

Elora [kodulehel](#) on põhjalik informatsioon sotsiaal- ja tervishoiuteenuste osutamisest kolmes haiglas (Elora Hiiu, Maardu ja Keila haiglad). Lisaks on kodulehel kirjeldatud Elora väärtuseid töös inimestega (meelerahu toetamine, sotsiaalse keskkonna parandamine, tervise hoidmine, inimese käsitlemine terviklikult jm) ning leitav on dokumentatsioon teenuste kvaliteetseks osutamiseks (privaatsuspoliitika põhimõtted, kaebuste lahendamise kord, klienditeeninduse standard, hooldekodu kodukord jm). Elora koondab tervishoiu- ja hoolekandeteenuseid pakkuvad haiglad ühise kaubamärgi alla, et hoolitseda inimese tervise eest terviklikult (teaduspõhine arendamine, terviklik lähenemine, teenuste integreerimine, sotsiaalnõustamine, eriarstide kättesaadavus). Elora kodulehelt leiab ka kaks sertifikaati, milleks on „Edukas Eesti Ettevõtte 2023“ ja „Usaldusväärne ettevõtte 2024“.

Hooldekodu asub looduskaunis kohas, kus on oma õueala, mis on piiratud aiaga. Teenusesaajate jaoks on metsasele õuealale rajatud istumiskohti ja jalutamisradasid. Teenusesaajaid majutatakse peamiselt ühe- ja kahekohalistes tubades. Mitmekohalistes tubades on olemas statsionaarselt vahekardin või sirm, mida hooldustöötajad kasutavad hooldustoimingute tegemisel.

Suures majas on kokku 17 tuba, millest ühekohalisi viis, kahekohalisi kümme ja kaks tuba on kolmekohalist. Väikeses majas on ühekohalisi kuus ja kahekohalisi kaheksa. Tubades on olemas kraanikauss, kaasaegne mööbel, funktsionaalsed voodid,apid, teler ja teenusesaajale vajaminevad abivahendid (rulaator, ratastool, potitool). Samuti on tubades ja üldruumides sisustuselemente (lilled, pildid/maalid, kaunistused seintel, kell, kardinad jms), mis muudavad Hooldekodu üldmulje kodusemaks. Pesemisruumid ja tualetid asuvad üldalal. Mõlemas tegevuskohas on olemas söögisaal, puhkenurgad koridoride laiendustes (toolid, teler, raamaturiidul) ning hooldustöötajate töö- ja puhkeruum. Hooldekodus on mõeldud teenusesaajate turvalisusele, suures majas on koridoride seintel käsipuud, majas on lift, trepi ees on turvavärav. Väikeses majas on kaldtee ja käsipuud, et toetada liikumisraskustega teenusesaajate tegevusvõimet ja iseseisvust. Väikeses majas on ÜHteenusel teenusesaajad, kes tulevad toime liikumisega iseseisvalt või abivahendi abil, sest muinsuskaitse piirangute tõttu ei ole võimalik majja lifti rajada.

Lisaks ÜHteenusele osutab Elora Hiiu Haigla ka [statsionaarsest õendusabiteenust](#), mida osutatakse suures majas ning peamiselt hoone teisel ja kolmandal korrusel. Teenuse juhi sõnul paigutatakse lähiajal ümber õendusabi teenusesaajad ÜHteenuse saajatest (tuba nr 111). ÜHteenusele võetakse erineva abivajadusega teenusesaajaid. Enamasti saavad suures majas ÜHteenuse kohad täidetud õendusabiteenuse järgselt. Paikvaatluse ajal oli vabu kohti ÜHteenusele väikeses majas.

Hooldekodus on rajatud toimiv häirenupusüsteem, mis võimaldab teenusesaajal abi kutsumist. Lisaks on teenusesaajatel võimalik ka telefonitsi hooldajat kutsuda. Teenusesaajate sõnul liiguvad hooldustöötajad sageli tubades ringi ja vajadusel saab abi küsida. Hooldustoiminguid teostavad hooldustöötajad ja abihooldustöötajad ning tagatud on ÜHteenuse saajatele ööpäevaringselt meditsiiniõe olemasolu. Teenuse juhi/sotsiaaltöötaja sõnul on tema tööülesandeks tegeleda nii ÜHteenuse saajatega kui ka õendusabiteenuse saajatega.

Hooldekodu on koostanud teenusesaajatele hooldusplaani, mis sisaldavad isikuhooldustoiminguid (pesemine, suuhügieen, söömine, riietumine jm), tervises seisundiga seotud toiminguid (ravimite võtmine, perearsti konsultatsioon) ning füüsilise, vaimse ja sotsiaalse aktiivsuse toetamisega seotud toiminguid (toimetulek igapäevategevustega, osavõtmine ühisüritustest). Hooldustöötajad on teadlikud teenusesaajate hooldusplaanidest (osalevad koostamisel) ning hetkel tegeletakse kõigi teenusesaajate hooldusplaanide uuendamisega

(elektroonne süsteem). Hooldekodu infotahvliel on teave päevamenüüst, manikööri ja pedikööri teenuste osutamisest, kodukorrast, ettepanekute ja kaebuste lahendamise korrast ja olulistest telefoninumbrist.

Toit teenusesaajatele valmistatakse Hooldekodu köögis ning toitlustamine toimub neli korda päevas (lisandub õhtuode). Toitlustamisel võetakse arvesse teenusesaajate tervises seisundist tulenevaid soovitusi (püreetoit, vahepalad diabeetikutele jm). Teenusesaajatega vestlustest selgub, et toiduga ollakse pigem rahul, toidud on üldiselt maitavad ja kodused.

Töötajatega vestlustest selgus, et selgitustöö hooldustoimingute tegemisel on tavapärane tegevus ning hooldustöötajad arvestavad teenusesaajate tahtega ning vajadusel motiveerivad neid hooldustoimingutes osalema. Hooldekodu juhi sõnul enamasti jagatakse lähedastele teavet teenusesaaja seisundi muutumisest samal või järgmisel päeval. Sama kinnitasid vestlustes ka teenusesaajate lähedased.

Paikvaatluse ajal olid Hooldekodu ruumid heas korras (puhtad, soojad, värske õhk), töötajad olid tegevuses isikuhooldustoimingute tegemisega, mõned teenusesaajad veetsid vaba aega koridorides liikumisega, telerit vaadates või ajalehti lugedes. Hooldekodu on punkti 3.1.1. täitmisel järginud turvalisuse, isikukeskuse ja kaasamise kvaliteedipõhimõtteid.

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

Hooldekodu on korraldanud teenusesaajatele järelevalve ja hooldustoimingud, mida teostatakse lähtudes teenusesaaja abivajadusest. Tunnustust väärrib, et Hooldekodu on korraldanud efektiivse infovahetuse suure hooldusvajadusega teenusesaajate toimetulekust. Iga teenusesaaja voodi juures asub seinal markertahvel, kus on kirjas milliseid hooldustoiminguid (nt pöörata iga 3 h järel, sööb ja joob ise, pesta hambad hommikul ja õhtul, mähkmete suurus) ja tervises seisundiga seotud toiminguid tuleb teostada (nt silmatilgad mõlemasse silma) ning milliseid abivahendeid kasutada (nt lamatistevastane madrats, kannakaitsmed, tugipadjad) ja kuidas teenusesaajat aktiveerida (ise istuma, ise potitoolile jms). Eraldi on töölehed üle keha pesemise, asendivahetuse ja seadetöö kohta. Lisaks täidetakse hoolduspäevikut (käsikirjaliselt), kuhu märgitakse teenusesaajate päeva olulisemad tegevused, külastajate käimine, tervisemured jms. Dokumentatsioonis esineb kirjeid, kus teenusesaajaid on nimetatud patsientideks.

Hooldustöötajad abistavad ja juhendavad teenusesaajaid söömisel ja joomisel. Suure hooldusvajadusega teenusesaajaid (voodikesksed, dementsusega inimesed) on Hooldekodus umbes 50%, neist toitmist vajab ligikaudu 10. Teenusesaajatele võimaldatakse söömist oma toas või söögisaalis. Paikvaatluse ajal oli teenusesaajate joogitopsides vesi olemas. Voodikesksetele teenusesaajatele käiakse juua pakkumas vähemalt kahe 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, libilind, lamatistevastased madratsid jms). Hoolduspäevikust nähtub, et hooldustöötajad abistavad teenusesaajaid öue minekul, asendi vahetus toimub kahe või kolme tunni järel. Mähkmeid vahetatakse Hooldekodus vähemalt kolm korda ööpäevas ja vajadusel sagedamini. Lähtudes teenusesaaja abivajadusest on toas olemas ka potitool või uriinipudel. Teenusesaajatel on võimalik kasutada oma riideid, kuid olemas on ka riided Hooldekodu poolt. Riiete pesemine ja puhastamine on Hooldekodus korraldatud, kuid osad teenusesaajad eelistavad isiklikud riided anda pesta lähedastele.

Hooldekodu abistab ja juhendab teenusesaajaid üle keha pesemisel. Vannipäeviku töölehele on kuu lõikes planeeritud igale teenusesaajale konkreetne pesemise päev (kord nädalas) iga kuue päeva järel. Suures majas on võimalik teenusesaajaid pesta nii pesutoolil kui -raamil. Väikeses majas on võimalik teenusesaajaid pesta vaid pesemistoolil kuna ruumid (muinsuskaitse piirangud) ei võimalda raamiga liikumist. Samuti selgus töötajate ja teenusesaajatega vestlustest, et üle keha pesemine toimub kord nädalas, misjärel vahetatakse ka voodipesu.

Üldpesu järgselt teostavad hooldustöötajad teenusesaajatele esmase küünite, juuste ja meestel habeme hoolduse ning tasuta teenust varbaküünite eest hoolitsemisel pakub pediköörija. Teenusesaajatele on tagatud suuhügieenitoimingute teostamine, hooldustöötajad juhendavad või vajadusel abistavad teenusesaajaid hammaste või proteeside puhastamisel (markertahvil kirjas suuhügieeni toimingud).

Juhul kui teenusesaaja vajab transporti sotsiaal-, tervishoiu- ja avalikele teenustele juurdepääsuks on see võimalik korraldada lähedastel või tellib sotsiaaltöötaja/teenuse juht tasulise sõiduteenuse. Enamasti on transport ja avalikele teenustele juurdepääs (arsti vastuvõtt, kohvikus käimine, pereüritused vms) korraldatud lähedaste poolt. Dokumentide taotlustega seotud asjaajamised korraldab sotsiaaltöötaja/teenuse juht teenusesaaja volituse alusel. Hooldekodu töötajad oskavad hoolitsevad surija vajaduste eest ning pakkuda emotsionaalset toetust teenusesaaja surma korral toakaaslastele või lähedastele või hooldustöötajale. Hooldekodul on koostatud juhised, kuidas tegutseda teenusesaaja surma korral.

### **3.1.3 Määruse § 2 lõikes 6 loetletud tervises seisundiga seotud toimingud**

Tervishoiuteenused on teenusesaajatele ööpäevaringselt kättesaadavad kuna ÜHteenust osutatakse koos öendusabiteenusega. Hooldekodu töötajatega vestlustest selgus, et majas töötab 24 tundi meditsiiniõde, kes vajadusel nõustab hooldustöötajaid ja tagab meditsiiniabi ka ÜHteenuse saajatele. Lisaks töötab ÜHteenuse saajate jaoks eraldi meditsiiniõde, kelle tööaeg on esmaspäevast reedeni päevasel ajal. Meditsiiniõe tööülesanneteks on öendusprotseduuride (veresuhkru mõõtmine, sidumised, süstimised, analüüsi võtmine jms) teostamine, ravimite tellimine ja jaotamine ravimikarpidesse, koostöö teenusesaaja perearstidega, hooldustöötajate juhendamine, hooldusplaanide koostamisel osalemine jm. Teenusesaajatele on tagatud raviskeemi alusel määratud ravimid ning ravimeid hoitakse eraldi lukustatud ruumis.

Hooldustöötajad oskavad jälgida teenusesaajate üldist seisundit (nt kehatemperatuuri ja saturatsiooni mõõtmine, naha muutus, vedeliku tarbimine) ning teavitavad meditsiiniõde, kui teenusesaaja tervises seisundis on ilmnenud muutused. Hooldustöötajad ja meditsiiniõde jagavad omavahel teavet teenusesaajate tervises seisundiga seotud toimingutest edasi suuliselt või kirjalikult hoolduspäevikusse. Hooldekodu juht hindab koostööd hooldustöötajate ja meditsiiniõdede vahel väga heaks. Töötajatega vestlusest selgus, et aktiivselt tegeletakse lamatiste ennetamisega (lamatistevastane madrats, asendivahetus, nahahooldus) ja mõeldud on teenusesaajate turvalisusele (vt punkti 3.1.1.), et vähendada kukkumiste riski (kukkumiskiriski hindamisel kasutatakse Morse skaalat).

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

Hooldekodus on mõeldud teenusesaajate vabaaja tegevuste osutamisele (värvimine, mängude mängimine, puslede kokkupanemine, ühisüritused, kohvikute päev ja tegevused suviti õuealal), kuid regulaarselt mõtestatud tegevusi hetkel ei pakuta. Hooldekodu juhataja sõnul on plaanis tööle võtte tegevusjuhendaja. Vabaaja tegevusi korraldavad praegu hooldustöötajad või sotsiaaltöötaja. Hooldekodu päevakavas on planeeritud vabaaja tegevused alates kella 16.00st. Teenusesaajatel on võimalik värskes õhus viibida, vajadusel aitavad hooldustöötajad neil õue minna ja seal koos aega veeta. Suures majas on rõdud, kus suure hooldusvajadusega inimesed saavad värskes õhus viibida. Lähedastega suhtlemist Hooldekodus toetatakse ning vajadusel aidatakse telefonikõnesid teha teenusesaaja isiklikult mobiililt või Hooldekodu üldnumbrilt. Teenusesaajate külastamine on võimalik igal päeval kuni kella 18.30ni. Muudel aegadel on külastamine võimalik vastutava hooldekodu töötaja loal.

Hooldekodu on määruse nr 36 täitmisel suures osas lähtunud isikukeskuse, turvalisuse ja kaasamise kvaliteedipõhimõtetest, kuid enam tuleks panustada teenusesaajatele tähendusrikaste tegevuste korraldamisel. 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 hooldusplaani 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. Hooldusplaani peab sisaldama hooldusteenuse osutamise eesmärki, eesmärgi saavutamiseks vajaminevaid tegevusi ja sagedust ning teenuseosutaja hinnangut eesmärgi saavutamise kohta; hooldusplaani tuleb vaadata üle ja vajadusel korrigeerida vähemalt kord poolaastas.

Hooldekodu koostab teenusesaajatele hooldusplaanid tähtaegselt. Analüüsitud seitsme hooldusplaani põhjal on hooldusplaani teenusesaajale koostatud 7-14 päeva jooksul. Teenusejuhi/sotsiaaltöötaja sõnul tulevad enamik teenusesaajaid ÜHteenusele peale õendusabiteenuse osutamist. Enne hooldusplaani koostamist hinnatakse põhjalikult teenusesaaja hooldusvajadust ning hooldusplaani koostavad teenuse juht/sotsiaaltöötaja, hooldaja (nimi puudub) ja meditsiiniõde. Hooldusplaanid sisaldavad toiminguid isikuhoolduse, tervises seisundi ja sotsiaalse suhtluse ning ühiskonnaelus osalemise valdkondades. Lisaks on kirjeldatud hooldusplaanides teenusesaaja enda ressursse ja lahendamist vajavaid toimetulekuprobleeme.

Hooldusplaanid sisaldavad teenuse osutamise eesmärgi, tegevusi lähtudes eesmärgist ja tegevuste sagedust, kuid hooldusplaanides puudub teenuseosutaja hinnang tegevuste elluviimise kohta. Lisaks ei selgu hooldusplaanidest kas teenusesaaja või tema lähedane/lepingu osapool on kaasatud hooldusplaani koostamisse. Hooldustöötajatega vestlustest selgus, et nad on teadlikud teenusesaajate hooldusplaanidest, kuid hooldusplaanide koostamisel ei osale. Teenusesaajate ja nende lähedastega vestlustest selgus, et hooldusplaanist pole nad teadlikud.

Hooldekodu vaatab hooldusplaanide üle regulaarselt, vähemalt üks kord poolaastas ja lisatakse selgitus, et teenuse osutamine jätkub. Täiendavaid tegevusi pole hooldusplaanis lisatud. Koostatud hooldusplaanid on isikukesksed ja mõeldud on teenusesaajate turvalise toimetuleku tagamisele, kuid Hooldekodul tuleb enam tähelepanu pöörata hooldusplaanide koostamisel kaasamise kvaliteedipõhimõttele.

**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.

Hooldekodul on koostatud erinevaid juhendeid (töökorralduse reeglid, tööohutusjuhendid, klienditeeninduse standard, privaatsuspoliitika põhimõtted jt), mis aitavad kaasa kvaliteetse hooldusteenuse osutamisele. Hooldajate ülesandeks on tagada teenusesaajate füüsiliste, sotsiaalsete ja psüühiliste vajaduste katmine ning nende elukvaliteedi tõstmine või säilitamine. Hooldustöötajate ülesandeks on jälgida regulaarselt teenusesaajate seisundit. Nii öisel kui päevasel ajal teeb hooldustöötaja ringkäigu teenusesaajate ruumides vähemalt kord tunnis.

Hooldekodus on hooldustöötajaid MTR andmetel kokku 17, kellest abihooldustöötajaid on neli. Hooldustöötajate nõuetele vastavust karistusregistrist (SHS § 22 lõige 5) kontrollitakse hooldustöötaja tööle asumisel ja edaspidi olemasolevatele hooldustöötajatele üks kord aastas.

Hooldekodu juhatuse liikme sõnul töötavad hooldustöötajad 24- ja 12-tunnistes töövahetustes. Paikvaatluse päeval oli suures majas ÜHteenusel 31 teenusesaajat ning tööl kolm hooldustöötajat (sh osaliselt õendusabiteenuse saajad), kellest kaks töötab 24 tundi ja üks 12 tundi. Väikses majas oli ÜHteenusel 17 teenusesaajat ning töötas üks hooldustöötaja, kelle töövahetuse pikkuseks oli 24 tundi. Lisaks on tööl päevasel ajal abitöötajad, hoolduskoordinaator, õendusjuht, teenusejuht/sotsiaaltöötaja ja muu personal.

Hooldekodu tööajatabelistest (veebruar-aprill 2024) selgus, et abihooldustöötajad S. Š. ja I. R. töötasid 21.04.24 ilma hooldustöötaja juhendamisetä 13 tundi ning abihooldustöötaja I. V. on töötanud iseseisvalt 24 tunnistest töövahetuses kümnel korral (04.02., 13.02., 17.02., 22.02., 05.03., 12.03., 22.03., 06.04., 09.04. ja 16.04.).

ÜHteenuse osutajad peavad tagama piisavalt koolitatud hooldustöötajaid, kes teostavad hooldustoiminguid ja oskavad hooldustööd 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.

Hooldekodu on suures majas täitnud juba käesolevaks nõuded töötajate arvule, mis tuleneb [määruse nr 36 §st 3](#) (rakendub hiljemalt 01.07.2026). Võttes arvesse, et käesolevalt on väikses

majas ÜHteenusel 17 teenusesaajat, siis määruse nr 36 § 3 täitmiseks alates 01.07.2026 peaks töötama lisaks ühele 24 tundi töötavale hooldustöötajale kaks 12 tundi töötavat hooldustöötajat.

**3.1.7. SHS § 22<sup>1</sup> 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.

Hooldekodu kodulehel on avalikustatud ÜHteenuse hinnakiri, kus ÜHteenuse hind sõltub abivajaduse ulatusest (möödukas ja suur abivajadus) ja lisateenuste vajamisest. Mööduka hooldusvajaduse korral on ööpäeva maksumus 51 eurot (31 päeva maksumus – 1581 eurot kuus) ja suure hooldusvajaduse korral on kaks ööpäeva hinda (56 eurot ja 63 eurot – kuutasu vastavalt 1736 eurot ja 1953 eurot). Kõige enam tuleb ÜHteenuse eest tasuda teenusesaajal, kellel esineb lisaks suurele hooldusvajadusele ravimresistentse nakkustekitaja (nt ESBL, MRSA, VRE) kandlus. Lähtudes hooldusvajaduste astmetest on hoolduskomponendiks arvestatud 780 eurot, 903 eurot ja 1120 eurot kuus.

Rahandusministeeriumi koostatud hoolduskulu mudeli soovitusliku näidiskalkulaatori andmetel (2024 a.) peaks Hooldekodus hoolduspersonali kulu 05.06.2024 MTR andmetel (17 hooldustöötajat ja kokku 56 teenuskohta) olema ühe teenusesaaja kohta kuus keskmiselt 661 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.

Järelevalvemenetluse käigus tuvastati, et Hooldekodu ei täitnud MSÜS §s 29 sätestatud ettevõtja hoolsuskohustust ning ei teavitanud SKAd tegevusloa kontrollieseme ja kõrvaltingimuste muutmisest tähtaegselt (vahetult teenust osutava töötaja töölt lahkumisest või tööle vormistamisest). Järelevalvemenetluse algatamisel (06.05.2024) töötas MTR andmetel Hooldekodus kokku 13 hooldustöötajat (sh kolm abihooldustöötajat), kellest ühe hooldustöötajaga (V. T.) oli töösuhe lõppenud 01.05.2024.

Hooldekodu poolt esitatud töötajate nimekirja ja tööajatabelite (veebruar-aprill 2024 a.) alusel töötasid Hooldekodus viis hooldustöötajat, kellega töösuhe TÖR andmetel oli alanud rohkem kui viis tööpäeva tagasi (nt Ž. T. – 25.07.2023; T. R. – 21.12.2023; J. L. – 25.04.2022).

Hooldekodu kõrvaldas rikkumise järelevalvemenetluse ajal (14.05.2024).

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

4.1. SKA juhib tähelepanu, et hooldus- ja abihooldustöötajaid puudutavatest muudatustest (tööle asumine, töösuhte lõpetamine) tuleb SKAd MTRi 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.

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

4.3. Kaasata hooldusplaanide koostamisse enam teenusesaajat või teenuse rahastajat (teenusesaaja lähedane, kohaliku omavalitsuse sotsiaaltöötaja) ning vajadusel tutvustada neile hooldusplaani sisu.

(allkirjastatud digitaalselt)

Kadri Plato

järelevalve peaspetsialist