



## SOTSIAALKINDLUSTUSAMET

Sihtasutus Abja Haigla  
abjahaigla@abjahaigla.ee.  
Järve tn 1/1, Abja-Paluoja linn, Mulgi vald  
Viljandi maakond, 69403

02.09.2025 nr 5.1-3/22151-1

### JÄRELEVALVE AKT

#### I. ÜLDSÄTTED

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

1.2. Järelevalve teostamisel kontrolliti sihtasutuses Abja Haigla (registrikood 90004591) väljaspool kodu osutatava üldhooldusteenuse (hooldusteenus) osutamise vastavust sotsiaalhoolekande seaduses (SHS) ja sotsiaalkaitseministri 19.06.2023 määruses nr 36 "Nõuded väljaspool kodu osutatavale ööpäevaringsele üldhooldusteenusele" (määrus) sätestatud nõuetele ning majandustegevuse nõuete täitmist tulenevalt majandustegevuse seadustiku üldosa seaduse (MSÜS) § 30 lõikest 2.

1.3. Järelevalve teostamise tegevuskoht: Järve tn 1/1, Abja-Paluoja linn, Mulgi vald, Viljandi maakond, 69403.

1.4. Paikvaatluse aeg: 06.08.2025.

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

1.6. Järelevalvetoimingute juures osalesid sihtasutus Abja Haigla juhatuse liige Kairit Luisk ja hooldusjuht Ly Kaldoja.

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

#### II. JÄRELEVALVE TULEMUSED

**SKA tuvastas, et sihtasutus Abja Haigla (Hooldekodu) ei ole täitnud järgmisi õigusaktides sätestatud nõudeid:**

**2.1. [SHS § 21 lõike 2](#)** kohaselt koostab teenuseosutaja koostöös teenuse saajaga või juhul, kui teenuse saaja pole kontaktne, teenuse rahastajaga 30 päeva jooksul teenuse osutamise alustamisest arvates isikule hooldusplaani.

Kontrollitud seitsmest hooldusplaani kuues pole võimalik hinnata, kas hooldusplaan koostati 30 päeva jooksul kuna hooldusplaan ei sisalda hooldusplaani koostamise kuupäeva. Hooldusplaani on märgitud vaid kuu, millal hooldusplaan on koostatud (vt punkti 3.3.).

**2.2. SHS § 21 lõige 5** sätestab, et teenuseosutaja vaatab hooldusplaani üle vähemalt üks kord poolaastas. Vajaduse korral korrigeerib teenuseosutaja ülevaatamise tulemused hooldusplaani.

Seitsme hooldusplaani kontrollimisel selgus, et kahe teenusesaaja hooldusplane pole tähtaegselt ülevaadatud.

**2.3 SHS § 22 lõige 3** sätestab et, hooldusteenust osutavad vahetult hooldustöötaja ja abihooldustöötaja ning hooldustöötajal tuleb juhendada abihooldustöötaja tööd.

Hooldekodu töajatabelitest nähtus, et abihooldustöötajad töötasid perioodil 01.06.- 06.08.2025 korduvalt ilma hooldustöötaja juhendamiset (vt punkti 3.4.).

**2.4. MSÜS § 30 lõige 2** kohustab ettevõtjat teatama tegevusloa kontrolliesemega ja kõrvaltingimustega seotud asjaolude muutumisest tegevusloa andmiseks pädevale majandushaldusasutusele viivitamata, kuid hiljemalt viie tööpäeva jooksul.

Hooldekodu töötajate nimekirjast ja 01.06. - 06.08.2025 töajatabelitest nähtus, et vahetult teenust osutavad hooldustöötajad M. P., M. E., O. K., ja E. L., kelle vastavust SHSis sätestatud nõuetele ei olnud võimalik MTRis kontrollida.

Hooldekodu esitas 25.08.2025 MTRis taotluse tegevusloa kontrolliesemega seotud andmete muutumiseks kõrvaldades rikkumise järelevaevemenetluse ajal (vt punkti 3.7.).

SKA seisukoht: võttes arvesse, et Hooldekodu on koostöövalmis ja on asunud rikkumisi järelevaevemenetluse ajal kõrvaldama, ei pea SKA otstarbekaks ettekirjutuse tegemist. SKA teostab järelevaev aktis tuvastatud rikkumiste üle järelkontrolli detsembris 2025. Järelkontrolli raames kontrollitakse ka maksimaalselt lubatud isikute arvu hooldusteenusel (vt punkti 3.1.).

### III. JÄRELEVALVEMENETLUSE KOKKUVÕTE

SKA algatas Hooldekodus 30.07.2025 järelevaevemenetluse SHSis ja määruses sätestatud nõuete täitmise kontrollimiseks. Järelevaevemenetluses oli seatud fookus üldtunnustatud kvaliteedipõhimõtete (**SHS § 3 lõige 2**) järgimisest isikukesksusele, isiku õiguste kaitsele (turvalisus) ja kaasamisele.

**3.1. SHS § 20 lõiked 1-3** kohustavad teenuseosutajat tagama teenusesaajatele turvalise keskkonna ja toimetuleku, teenusesaajate majutamise ja toitlustamise ning abivajadusest lähtuvad hooldustoimingud ja muud toimetulekut toetavad toimingud, mis on määratud hooldusplaanis.

Sihtasutus Abja Haigla osutab hooldusteenust ja statsionaarset õendusabiteenust (Tervisekassa teenus). Hooldekodule on hooldusteenuse osutamiseks 18.12.2019 a. välja antud tegevusluba nr SÜH000093 ning maksimaalselt on lubatud hooldusteenust osutada 50le isikule (Terviseameti 01.02.2021 terviseohutuse hinnang nr 12.5-5/21/1074-3). Päästeameti 2020. aasta hinnangust selgub, et hooldusteenust osutatakse 52 isikule. Samuti selgus STAR 30.07.2025 ja 06.08.2025 väljavõtetest ning paikvaatlusel teenusesaajate tubades kohtade loendusest, et hooldusteenust on planeeritud hoone esimesel ja teisel korrusel kokku 52le teenusesaajale. Lisaks on hoone kolmandale korrusele majutatud kaks hooldusteenuse saajat (kolmandal korrusel on statsionaarse õendusabiteenuse kohad). Seega on Hooldekodu planeerinud hooldusteenuse osutamiseks kohti kokku 54le teenusesaajale, mis ei ole kooskõlas Hooldekodule lubatud maksimaalse isikute arvuga. Paikvaatluse päeval oli esimesel ja teisel korrusel teenusesaajaid kokku 47 ning kolmandal korrusel kaks teenusesaajat.

Hooldusteenust osutatakse peamiselt esimesel ja teisel korrusel, kuid üks kahekohaline tuba asub ka kolmandal korrusel. Hooldusteenusele võetakse erineva hooldusvajadusega teenusesaajaid. Suure hooldusvajadusega teenusesaajad asuvad esimesel korrusel ning teisel

ja kolmandal korrusel on teenusesaajad, kes tulevad toime treppidel liikumisega. Teenusesaajaid majutatakse kahe- kuni neljakohalistesse tubadesse. SKA juhib Hooldekodu tähelepanu sotsiaalministri 03.04.2002 määruse nr 58 „[Täiskasvanute hoolekandeesutuse tervisekaitsenõuded](#)“ § 6 lõikele 3 (määrus nr 58), mille kohaselt on hoolekandeesutuses üldjuhul ühe- või kahekohalised magamistoad. Olulise kõrvalabi vajaduse ja sügava liitpuudega elanike magamistuba võib olla maksimaalselt neljakohaline. Paikvaatlusel selgus, et majutatud oli neljakohalistes tubades nii voodikeskseid teenusesaajaid kui ka väiksema hooldusvajadusega teenusesaajaid. Teenusesaajate lähedastega vestlustest selgus, et parendamist vajaks teenusesaajate füüsiline keskkond (teenusesaajad mitmekesi toas; ruumi liikumiseks ja abivahendite jaoks ebapiisavalt).

Teenusesaajate toad on üldiselt koduse sisutusega (kardinad, teler, kapid, abivahendid), kuid esines ka tubasid, mille sisustus sarnanes haigla palatile (öökapid ja funktsionaalsed voodid). Kuna Hooldekodu on seal elavate inimeste kodu, on nende toimetuleku tagamiseks oluline kujundada nende elukeskkond võimalikult hubaseks ja koduseks<sup>1</sup>.

Ligipääsetavus Hooldekodus on tagatud, korruste vahel liikumiseks on lift, koridoriseintel on käsipuud, olemas on invatualetid. Hooldekodul on soetatud vajaminevad hooldusabivahendid (ratastoolid, käimisraamid, pesuraam, potitoolid jms), et toetada teenusesaajate igapäevaeluga toimetulekut. Teenusesaajatele on Hooldekodus loodud turvaline keskkond, olemas on kutsungisüsteem ning teise korruse trepi ees on turvavärv.

Hooldekodus on teenusesaajate toitlustamine korraldatud. Toit kolmeks põhitoidukorraks ja vahepalaks valmib haigla köögis.

Tunnustust väärrib sihtasutuse Abja Haigla [koduleht](#), mis on põhjalik ja sisutatud ajakohase teabega hooldusteenuse osutamisest (nt nädalamenüü, vabade kohtade olemasolu, fotod keskkonnast jms). Kodulehelt on leitavad Abja Haigla kodukord, andmekaitsetingimused, hea tava käsiraamat ja toitlustamise kord.

Paikvaatluse päeval oli tööl kokku neli vahetult teenust osutavat hooldustöötajat. Igal korrusel on kaks hooldustöötajat või abihooldustöötajat. Lisaks töötavad päevasel ajal tegevusjuhendajad, hooldusjuht, pesija-abihooldustöötaja, puhastusteenindaja.

SKA seisukoht: Hoolekande osakond on täitnud SHS § 20 lõiked 1–3 nõuded, kuid üldtunnustatud kvaliteedipõhimõtetest (§ 3 lõige 2) on vajalik enam panustada isikukeskusele.

**3.2. [SHS § 20 lõike 4](#)** alusel on sotsiaalkaitseminister kehtestanud täpsustatud nõuded väljaspool kodu osutatavale üldhooldusteenusele. [Määruse § 2](#) sätestab nõuded teenuse sisule, kus määratletud on hooldustoimingud (isikuhooldustoimingud, terviseseisundiga seotud toimingud ning füüsilise, vaimse ja sotsiaalse aktiivsusega seotud toimingud), mida tuleb lähtudes teenusesaaja abivajadusest talle osutada. Hooldustoimingute teostamisel tuleb arvestada teenusesaajate privaatsuse, tahte ja võimekusega. Hooldekodul on hooldustoimingute tegemisel selgitamiskohustus ja teenusesaajate lähedaste viivitamata teavitamiskohustus. Hooldekodul tuleb võimaldada lähedastel tutvumist teenusesaaja hooldusplaaniga.

### **3.2.1. Määruse § 2 lõigete 1 – 4 nõuded**

Hooldekodu on koostanud teenusesaajatele hooldusplaanid, sisaldades tegevusi teenusesaaja toimetuleku tagamiseks eneseteeninduses ning füüsilises ja sotsiaalses tegevusvõimes. Paikvaatlusel selgus, et kõigi teenusesaajate tubades on olemas statsionaarsed vahekardinad, mis võimaldavad teostada hooldustoiminguid privaatsetl. Hooldekodu juhi sõnul on hooldustöötajad mõistmas privaatsuse olulisust hooldustoimingute teostamisel. Hooldustöötajad täpsustasid, et hooldustoimingute tegemisel sulgevad nad toa ukse ja selgitavad teenusesaajale hooldustoimingu teostamist. Samuti võtavad nad arvesse teenusesaajate tahet ja võimekust hooldustoimingutes osalemisel (nt osalemine ühistevgevuses, üle keha pesemisel vm). Kui teenusesaaja seisundis (tervise- või muu olukord) on ilmnenu oluline muutus, siis hooldustöötaja teavitab sellest Hooldekodu meditsiiniõde või hooldusjuhti. Puhkepäevadel ja õhtusel ajal küsivad hooldustöötajad nõu perearsti infotelefonilt või kutsuvad kiirabi. Hooldustöötajate ja

<sup>1</sup> Õiguskantsleri 15.08.2025 kontrollkäik [SA Elva Haigla hooldekodusse](#), lk 4

teenusesaajate lähedastega vestlustest selgus, et teavet lähedastele antakse samal või hiljemalt järgmisel päeval. Veel selgus teenusesaajate lähedastega vestlustest, et teenusesaaja hooldusplaani nad teadlikud ei ole. SKA juhib Hooldekodu tähelepanu, et teenusesaajate lähedastele tuleb võimaldada tutvumist teenusesaaja hooldusplaani, välja arvatud neil juhtudel, kui teenusesaaja on teabe edastamise keelanud.

### **3.2.2. Määruse § 2 lõike 5 nõuded**

Teenusesaajatele on tagatud abi ja juhendamine söömisel ning joomisel. Hooldustöötajate ülesandeks on tagada jooginõude puhtus. Joogitopsid asuvad teenusesaajatele käeulatuses ja voodikesksetele teenusesaajatele käiakse juua pakkumas 2-3 tunni järel. Lisaks on Hooldekodus määratletud kindlad ajad jootmiseks, mis on kell 10.00 ja kell 15.00. Toit teenusesaajatele valmib haigla köögis ning teenusesaajatele pakutakse toitu, mis vastab nende vajadusele (dieettoit, peenestatud toit vm). Toitu söövad teenusesaajad kas söögisaalis (puketuba) või oma toas ning hooldustöötajad abistavad suure hooldusvajadusega teenusesaajaid söömisel. Nädalamenüü on leitav infotahvliil ja kodulehelt.

Teenusesaajad saavad soovi korral kanda ka isiklikke riideid ja jalanõusid. Hooldustöötajad abistavad teenusesaajaid riietumisel, riide pesemisel ja jalanõude korrashoiul. Samuti on abi ja juhendamine teenusesaajatele tagatud liikumisel, asendivahetustel ja abivahendite kasutamisel ning suuhügieenitoimingute teostamisel. Näiteks, teenusesaajaid motiveeritakse liikuma; kasutusel on ühekordsed suuhooldusvahendid, vajadusel hooldustöötajad puhastavad teenusesaajate proteese; suure hooldusvajadusega teenusesaajaid võetakse igapäevaselt istuma ja teostatakse asendivahetust. Tualetitoimingutes on teenusesaajatele abi ja juhendamine tagatud, koridorialal asub tualettruum, tubades on olemas potitoolid ning mähkmete vahetus toimub vähemalt kolm korda päevas või vastavalt vajadusele.

Hooldekodus on välja töötatud pesugraafik, kus planeeritud üle keha pesemine igale teenusesaajale vähemalt kord nädalas. Teenusesaajate pesemisega tegeleb eraldi hooldustöötaja (pesija-abihooldaja). Pesemise järgselt hooldustöötaja korrastab teenusesaaja küüned, vajadusel juuksed ja habeme. Kui teenusesaaja soovib spetsialisti teenust (juuksur, pediküür), siis lisatasu eest on täiendavad teenused kättesaadavad.

Hooldusjuhi sõnul saavad osakonna töötajad (hooldustöötajad, meditsiiniõde) hakkama teenusesaajate emotsionaalse toetuse pakkumisega. Igapäevaselt jälgitakse teenusesaajate üldseisundit, sealhulgas meeleolu. Kui märgatakse teenusesaaja seisundis meeleolu muutust, siis leitakse aega vestlemiseks ja lohutamiseks. Hooldekodus on tervishoiuteenused teenusesaajatele kättesaadavad, samas majas asub ka Tervisekeskus. Muudele avalikele teenustele juurdepääsu (nt transport) aitab korraldada Hooldekodu juhataja või hooldusjuht koostöös tugihooldejaga (igal teenusesaajal on oma kindel hooldustöötaja, kes koostab talle hooldusplaani ja tagab edaspidise heaolu).

Hooldekodul on koostatud erinevaid juhiseid hooldustoimingute läbiviimiseks (hooldamise meespea, toimingud lahkunu korral, hooldusabivahendite puhastamine). Hooldekodus dokumenteeritakse hooldustoiminguid käsitsi, sh ka hooldusplaani. Tunnustust väärivad põhjalikkus hooldustoimingute dokumenteerimisel, kasutusel on erinevad töölehed teenusesaaja toimetuleku jälgimiseks, nt pesemisgraafik, igapäevased hooldustoimingud, päevategevustes osalemine, hoolduspäevik. Hooldekodus tuleb igapäevaselt dokumenteerida suure hooldusvajadusega teenusesaajate toimetulekut. Hooldustöötajate tööülesanded on kirjeldatud dokumendis hooldamise meespea, milles üksikasjalikult kirjas igapäevase hooldustöö tegemise juhised (nt „Kliendid peavad olema puhtad – määratud riided vahetame kohe; täidame tegevuste ja aktiveerimisega igapäevaselt tugihooldejate poolt koostatud kliendi eesmärgid. Jälgi ja tea, mida sisaldab kliendi hooldusplan“).

### **3.2.3. Määruse § 2 lõike 6 nõuded**

Hooldekodus töötab kaks meditsiiniõde, kes juhendavad hooldustöötajaid teenusesaajate tervise seisundist lähtuvalt. Tunnustust väärivad juhiste põhjalikkus (juhised markertahvliil ja töölehtedel ning teavet jagatakse ka suuliselt), et hooldustöötajad tagaksid teenusesaajatele tema tervise seisundist lähtuvad tegevused. Näiteks, teenusesaajate veresuhkru mõõtmine, silmatilkade panemine, kreemimine, plaastrite vahetamine jms. Hooldustöötajate sõnul oskavad nad anda teenusesaajale esmast abi, jälgida teenusesaajate tervise seisundit, jälgides toitumist

ja vedeliku tarbimist. Hooldustöötajad selgitasid, et kukkumisi teenusesaajate seas on pigem harva ning voodikesksetel teenusesaajatel toimub regulaarne asendivahetus. Lamatiste ennetamiseks on kasutusel õhkmadratsid. Teenusesaajate ravimid on pakendatud ravimilindile ning hooldustöötajad jagavad ravimid teenusesaajatele raviskeemi järgides. Kui hooldustöötaja annab teenusesaajale käsimüügiravimeid (nt valuvaigistid, seedetegevust reguleerivad ravimid), siis tuleb ravimi andmine märkida kirja eraldi töölehele. Hooldekodu juhataja sõnul kaasatakse vajadusel teenusesaajate tervise seisundit hindama statsionaarse õendusabiosakonna arst.

### **3.2.4. Määruse § 2 lõike 7 nõuded**

Teenusesaajatele päevategevusi pakuvad kaks tegevusjuhendajat, kes töötavad Hooldekodus osalise koormusega. Positiivne on, et teavet päevategevustest ja korraldatavatest üritustest leiab Abja Haigla kodulehelt ([Ürituste kalender/galerii](#)) ja üldruumide infotahvlielt. Tegevusjuhendajad korraldavad teenusesaajatele ühiseid tegevusi nii siseruumides (ristsõnade lahendamine, sünni- ja tähtpäevade tähistamine, kokandus- ja saviringid, võimlemine), Hooldekodu õuealal (minikasvuhooned, lillepeenar, puhkeala), kui ka väljaspool Hooldekodu territooriumi (ujumine Abja Spordi- ja Tervisekeskuses). Teenusesaajatel on võimalik vaadata telerit oma toas, kuid ka ühiselt puhketoas. Küllastamise aeg on kodulehel määratletud kindlal ajavahemikul (kell 14.30-17.00) ja etteregistreerimisel. Hooldekodu juhataja kinnitab, et teenusesaajate küllastamist võimaldatakse ka muul ajal, võttes arvesse hooldustoimingute teostamist ja/või haiguspuhangutest tingitud piiranguid. Hooldustöötajad tagavad teenusesaajatele abi kommunikatsioonivahendite (telefon) kasutamisel.

Hooldekodu tagab teenusesaajatele vajaliku transpordi vastavalt vajadusele ja võimalustele. Transpordivajaduse korral kasutatakse Hooldekodu enda sõidukit, lähedaste abi või kohaliku omavalitsuse sotsiaaltranspordi teenust.

Teenusesaajate lähedastega vestlustest selgus rahulolu hooldusteenuse kvaliteediga (puhtus, sõbralikkus, hoolivus, koostöö) ning tervishoiuteenuste kättesaadavusega.

SKA seisukoht: Hoolekande osakond on täitnud määruse §s 2 sätestatud nõuded.

### **3.3. [SHS § 21](#) sätestab hooldusplaani koostamise kohustuse ja hooldusplaani sisu.**

SHS § 21 lõike 1 kohaselt peab kohaliku omavalitsuse üksus (KOV) inimese hooldusteenusele suunamise haldusaktis (nt korraldus) või halduslepingus koos teenust saava inimese ja teenuse osutajaga määrama kindlaks toimingud, mis tagavad inimesele turvalise keskkonna ja toimetuleku (sh põhivajaduste katmise). Järelevalve raames toimus vestlus kahe KOV sotsiaaltöötajaga. Vestlustest selgus, et Hooldekoduga koostööd hinnatakse väga heaks ning KOV hooldusteenusele suunamise haldusakt sisaldab teavet vaid hooldusteenuse rahastamisest.

Hooldekodul on olemas põhjalik juhend hooldusplaani koostamiseks, et hooldusplaani oleks koostatud tähtaegselt ja lähtudes teenusesaaja abivajadusest. Samuti on juhendis kirjeldatud, millised dokumendid peavad sisalduma teenusesaaja hooldustoimikus (üldandmed, hooldusplaani, õendusdokumendid, hooldustoimingute töölehed). Hooldusplaan koostavad teenusesaajatele hooldustöötajad (tugihooldajad), saades sisendi teenusesaaja toimetulekuvõime kohta tervishoiuteenuse osutajalt. Teenusesaajate lähedased osalevad harvem hooldusplaani koostamise protsessis.

Järelevalvemenetluses kontrollis SKA seitsme hooldusplaani vastavust SHS § 21 lõigetes 2-5 sätestatud nõuetele. Lõike 2 kohaselt tuleb teenuseosutajal koostöös teenusesaajaga või kui teenusesaaja pole kontaktne, siis teenuse rahastajaga (nt KOV, teenusesaaja lähedane), koostada 30 päeva jooksul teenuse alustamisest arvates hooldusplaani. Hooldekodu kuuest hooldusplaani ei selgu hooldusplaani koostamise kuupäev (puudub konkreetne kuupäev) ning hooldusplaanid ei ole koostatud 30 päeva jooksul. Kui hooldusplaanis puudub selle koostamise konkreetne kuupäev, ei ole võimalik hinnata, kas hooldusplaani koostati tähtaegselt. STAR 06.08.2025 väljavõtte alusel tuli teenusesaaja N. T. hooldusteenusele 01.04.2025, hooldusplaani on koostatud mai 2025; teenusesaaja V. M. tuli hooldusteenusele 05.05.2022 ja hooldusplaani kuupäevaks on 01.07.2023; S.M tuli hooldusteenusele 18.07.2023, hooldusplaani koostamise kuupäevaks on 25.01.2024; H. K tuli teenusele 11.11.2024, hooldusplaani on koostatud

10.01.2025; J. K. tuli hooldusteenusele 01.01.2021, hooldusplaani koostamise aeg juuni 2023 ja A. P. tuli hooldusteenusele 03.10.2010, hooldusplaani on koostatud juunis 2023.

Hooldekodu juhataja selgituste kohaselt tulevad enamik teenusesaajatest hooldusteenusele statsionaarse õendusabiteenuse järgselt. Igale teenusesaajale koostatakse toimik, mis sisaldab tema hooldusplaani ja teavet tervises seisundi kohta (diagnoosid, raviskeem, epikriisid). Tervishoiuteenuste vajadust hindavad meditsiiniõed koostades teenusesaajale õendusplaani. Kontrollitud hooldusplaani sisaldavad tervises seisundiga seotud toimingutest vaid ravimite võtmist (sh voodikesksed teenusesaajad). SKA juhatab Hooldekodu tähelepanu, et terviseandmed on oma olemuselt kõige delikaatsemad andmed ehk eriliiki isikuandmed, mida tuleb kaitsta oluliselt hoolikamalt, kui tavalisi isikuandmeid. Teenusesaaja diagnoosid on eriliiki isikuandmed ning diagnoos ise ei määra ära hooldusvajaduse ulatust või tervises seisundist lähtuvate toimingute vajadust. Hooldusplaanis tuleb kajastada teenusesaaja tervises seisundiga seotud toimingud. Need on toimingud, mille tegemine ei eelda tervishoiutöötaja väljaõpet ning mida võivad teostada hooldustöötajad vastavalt oma pädevusele.

Hooldusplaanides on kirjeldatud teenusesaaja toimetulekuprobleeme ning hinnatud on teenusesaaja toimetulekut enesehooldustoimingutes ning võimekust füüsilistes ja sotsiaalsetes tegevustes. Hooldusplaanides ei ole sõnastatud eraldi eesmärk (mina-vormis) ja eesmärgist lähtuvad tegevused. Näiteks V. M. hooldusplaanis on eesmärk koos eesmärgi saavutamiseks vajaminevate tegevustega järgmised: „Sooritan hommikused hügieenitoimingud hooldaja abiga“, „Võtan rohud õigeaegselt“, „Liigun rohkem“ ning A. P. hooldusplaanis „Üldpesus pesen tal ainult pead ja selga, ülejäänud keha peseb ise“, „Riietumisel minu abi ei vaja“, „Räägin temaga rahulikult ja püüan ta jutust aru saada“ jne. SKA selgitab, et SHS § 21 lõike 4 kohaselt peab hooldusplaani sisaldama hooldusteenuse eesmärgi ja eesmärgi saavutamiseks vajaminevaid tegevusi. Seega peab hooldusplaani selguma hooldusteenuse eesmärk ning eesmärgist tulenevalt tuleb sõnastada konkreetseid tegevusi ja toiminguid, mis aitavad eesmärki saavutada.

Näiteks: teenusesaaja A. P. hooldusplaani selgub, et ta vajab vähesel määral abi üle keha pesemisel. Hooldusteenuse eesmärk: „Tulen toime üle keha pesemisel hooldustöötaja abiga“; tegevused: üle keha pesemine; sagedus: üks kord nädalas, teenuseosutaja hinnang tegevuste elluviimise kohta: hooldustöötaja abistab juuste ja pea pesemisel ning osutab pesemisel abi vastavalt vajadusele.

Määruse § 2 lõike 2 kohaselt jagunevad hooldustoimingud isikuhooldustoiminguteks, tervises seisundiga seotud toiminguteks ning füüsilise, vaimse ja sotsiaalse aktiivsuse toetamisega seotud toiminguteks ning sama määruse lõiked 5-7 kirjeldavad miinimumnõudeid hooldustoimingute teostamisel. Konkreetseid tegevusi ja nende sagedus hooldusplaanis võimaldavad hooldustöötajatel oma tööd teha lähtudes teenusesaaja individuaalsest abivajadusest.

Hooldekodu pole mitte alati teenusesaaja hooldusplaan ülevaadanud ja vajadusel korrigeerinud vähemalt üks kord poolaastas. M. V. hooldusplaani on ülevaadatud üle 10 kuu möödumisel (26.07.2024 – 03.06.2025), ning V. M. hooldusplaani ülevaatamine on teostatud ühe aasta ja kahe kuu möödumisel (01.07.2023 – 12.09.2024).

SKA seisukoht: Hooldekodu on osaliselt lähtunud hooldusplaanide koostamisel SHS § 21 lõigetest 2-5. Soovitame Hooldekodul tutvuda SKA hooldusplaani koostamise juhendi ja näidis hooldusplaani.<sup>2</sup>

**3.4. SHS § 22** sätestab 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 abihoidustöötaja, viimase tööd juhendab hooldustöötaja. SHS § 22 lõike 5 kohaselt ei tohi hooldusteenust vahetult osutada isik, kelle karistatus tahtlikult toimepandud kuriteo eest võib ohtu seada teenusesaaja elu, tervise ja vara.

---

<sup>2</sup> [Soovituslik juhend hooldusplaani koostamiseks](#). Sotsiaalkindlustusamet



27.08.2025 MTR andmetel töötab Hooldekodus kokku 19 hooldustöötajat, kellest 10 on abihooldustöötajad. Hooldustöötajad vastavad SHS § 22 lõike 5 nõudele. Hooldekodu juhataja kontrollib hooldustöötaja karistatuse puudumist tööle asumisel.

Üldjuhul töötab Hooldekodus igal korrusel kaks hooldustöötajat. Kahe hooldustöötaja tööaeg on 24 tundi ja päevastel hooldustöötajatel on tööaeg 10-12 tundi (7.00-17.00 teisel korrusel ja 7.00-19.00 esimesel korrusel). Lisaks töötavad päevasel ajal (8 tundi) pesija-abihooldustöötaja, kaks tegevusjuhendajat, hooldusjuht ja puhastusteenindaja. Hooldekodu juhataja sõnul on hooldustöötaja kutsequalifikatsiooniga töötajaid raske leida. Sageli on olukorrad, kus mitmed hooldustöötajad on samal ajal haiguslehel või suunduvad emapuhkusele või suunduvad mujale tööle. Seetõttu esineb üksikuid töövahetusi, kus korrusel vaid üks hooldustöötaja ning vajadusel teostab igapäevast hooldustööd hooldusjuht.

Hooldustöötajad on erialase ettevalmistusega isikud, kellel on hooldustöötaja kutse või nad on läbinud hooldustöötaja kutsestandardis kirjeldatud kutseõppe tasemeõpe või täienduskoolituse õppekava. Abihooldustöötajale puuduvad nõuded haridusele, mistõttu on oluline, et tema tööd juhendaks kvalifitseeritud hooldustöötaja. Hooldekodu tööajatabelile (01.06.- 06.08.2025) kontrollimisel selgus, et Hooldekodus esineb töövahetusi, kus abihooldustöötajate tööd ei juhenda hooldustöötaja ja seda enam esimesel korrusel, kus asuvad suure hooldusvajadusega teenusesaajad.

Töövahetused, kus abihooldustöötajate tööd ei juhenda hooldustöötaja:

- 1) Juunis on abihooldustöötajad töötanud iseseisvalt 24 tundi seitsmel korral (08.06., 10.06., 16.06., 18.06., 21.06., 26.06. ja 28.06.). Lisaks on juuni tööajatabelis töövahetusi (05.06., 09.06., 13-14.06., 17.06., 20.06., 22.06., 26.06., 29-30.06.), kus ühel hooldustöötajal tuleb kogu majas (erinevad korrused) juhendada kuni 3 abihooldustöötajat.
- 2) Juulis on esimesel korrusel abihooldustöötajad töötanud ilma hooldustöötaja juhendamiseta 24 tundi kuuel korral (06.07., 08.07., 13.07., 15.07., 19.-20.07.), 16 tundi 11 korral (09.- 10.07., 14.07., 17.07., 22.-25.07., 28.-29.07., 31.07.) ja 12 tundi neljal korral (03.-04.07., 07.07., 16.07.).
- 3) Kuni 6. augustini on abihooldustöötajad kolmel korral (03.-05.08.) töötanud 24-tunnises vahetuses ilma hooldustöötaja juhendamiseta.

Teenusesaajate toimetulek ja inimväärne elu sõltub paljuski nendega vahetult tegelevatest hooldustöötajatest. Hooldajaid peab olema piisavalt ning nende kvalifikatsioon ja koormus peavad võimaldama neil hoolitseda inimeste abivajaduse eest.

SKA juhib Hooldekodu tähelepanu [määruse §dele 3 ja 4](#). Võttes arvesse paikvaatlusel tuvastatud teenusesaajate arvu korruste põhiselt, siis peab hiljemalt 01.07.2026 töötama Hooldekodu igal korrusel (kolm korrust) ööpäevaringselt vähemalt üks hooldustöötaja (kokku kolm hooldustöötajat, kes töötavad 24 tundi). Päevasel ajal vähemalt 12 järjestikuse tunni vältel kolm hooldus- või abihooldustöötajat esimesel korrusel, kaks hooldus- või abihooldustöötajat teisel korrusel ja kolmandal korrusel üks hooldus- või abihooldustöötaja. Hoolduspersonali planeerimisel tuleb arvestada Hooldekodul teenusesaajate hooldusvajaduse ulatustest tingitud toimingute ja tegevuste mahuga, et hooldustoimingud saaksid tehtud õigel ajal ning vastavalt teenusesaajate abivajadusele.<sup>3</sup>

SKA seisukoht: Hooldekodu on osaliselt lähtunud SHS § 22 sätestatud nõuetest.

**3.5 [SHS § 22<sup>1</sup> lõike 6](#)** kohaselt tuleb hooldusteenuse osutajal avalikustada teenuskoha maksumus ja käesoleva paragrahvi lõikes 2 sätestatud hooldustöötajate ja abihooldustöötajate tegelike kulude maksumus ühe teenusesaaja kohta.

---

<sup>3</sup> Sotsiaalkaitseministri määruse „Nõuded väljaspool kodu osutatavale ööpäevaringssele üldhooldusteenusele” [seletuskiri](#), lk 10

Sihtasutus Abja Haigla veebilehel on leitav hinnakiri, mille kohaselt sõltub hooldusteenuse maksumus hooldusvajaduse ulatusest. Kehtestatud on kaks hooldusvajaduse taset (lihthooldus ja täishooldus) ning hoolduskulu suuruseks on mõlemal juhul 670 eurot (alates 01.04.2025). SHS § 22<sup>1</sup> lõike 2 kohaselt arvestatakse hoolduskulude hulka hooldus- ja abihooldustöötajate tööjõukulud, tööriietuse ja isikukaitsevahendite kulud, tervisekontrolli ja vaktsineerimise kulud, koolituse ja supervisiooni kulud.

Rahandusministeerium on koostanud hoolduskulu mudeli soovitusliku näidiskalkulaatori. Võttes arvesse 27.08.2025 MTR andmed (kokku 19 hooldustöötajat), arvutab näidiskalkulaator keskmiseks hoolduskuluks ühe teenusesaaja kohta kuus 784 eurot. Kalkulaatoris on hooldus- ja abihooldustöötaja töötasudena arvesse võetud meditsiinisüsteemis töötavate hooldus- ja abihooldustöötajate töötasud.

SKA seisukoht: Hooldekodu lähtub SHS § 22<sup>1</sup> lõike 6 nõudest.

### **3.6. 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. See tähendab, et teenuseosutaja peab teavitama SKAd muudatustest vahetu hooldusteenuse osutajate hulgas (või abihooldustöötaja töölt lahkumisest või tööle vormistamisest, sh asendajad). Hooldustöötajad ja abihooldustöötajad osutavad inimestele vahetult teenust, et tagada teenusesaajate turvalisus, heaolu ja õiguste kaitse. Seetõttu on oluline, et hooldus- ja abihooldustöötajad töötajad vastaksid SHSis sätestatud nõuetele ning nende vastavust on MTRis võimalik kontrollida (SHS § 153 punktid 1 ja 2).

Hooldekodu 01.06.- 06.08.2025 tööajatabelitest ja juhataja poolt edastatud töötajate nimekirjast nähtus, et vahetult teenust osutavad hooldustöötajad M. P., M. E., O. K., ja E. L., kelle vastavust SHSis sätestatud nõuetele ei olnud võimalik MTRis kontrollida. Hooldekodu on esitanud MTRi 25.08.2025 taotluse tegevusloa kontrolliesemega seotud andmete muutumisest. Hooldekodu taotlusest nähtub, et M. P. on hooldustöötaja ja M. E. ja O. K. on abihooldustöötajad. E. L. töösuhe lõppes 21.08.2025.

SKA seisukoht: Hooldekodu kõrvaldas MSÜS § 30 lõike 2 rikkumise järelevalvemenetluse ajal.

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

**4.1.** SKA juhib Hooldekodu tähelepanu, et [Dementsuse Kompetentsikeskus](#) teostab ekspertnõustamist asutustele.

**4.2.** Kontrollida regulaarselt (näiteks kord aastas) vahetult teenust osutatavatel töötajatel töötamise piirangute puudumist karistusregistrist.

**4.3.** Tutvustada hooldusplaani teenusesaajale ja/või teenuse rahastajale (nt lähedane, KOV) ning märkida hooldusplaani isikud, keda on kaasatud hooldusplaani koostamisse.

(allkirjastatud digitaalselt)  
Kadri Plato  
peaspetsialist (järelevalve)