



Ahula Pansionaat OÜ  
ahulakodu@gmail.com  
Ahula lasteaed-alkool, Ahula küla, Järva vald  
73401, Järva maakond

03.03.2025 nr 5.1-3/6301-1

## JÄRELEVALVE AKT

### I. ÜLDSÄTTED

- 1.1. Järelevalve teostamise õiguslik alus: sotsiaalhoolekande seaduse (SHS) § 157 lõige 1.
- 1.2. Järelevalve teostamisel kontrolliti väljaspool kodu osutatava üldhooldusteenuse (ÜHteenus) osutamise vastavust [SHSis](#) 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 koht: Ahula lasteaed-alkool, Ahula küla, Järva vald, Järva maakond.
- 1.4. Paikvaatluse aeg: 12.02.2025
- 1.5. Järelevalve teostajad: Sotsiaalkindlustusameti (SKA) õiguse ja järelevalve osakonna järelevalve talituse juhtivspetsialist Svetlana Kubpart (järelevalvemeeskonna juht) ja peaspetsialist Inna Tamm.
- 1.6. Järelevalvemenetluses kasutatud meetodid: paikvaatlus, dokumentide vaatlus ja analüüs, vestlused, e-kirjavahetus, päringud andmeregistrites STAR, MTR, TÖR.
- 1.7. Järelevalvetoimingute juures osales Ahula Pansionaat OÜ juhatuse liige Marika Tuherm.

### II. JÄRELEVALVE TULEMUSED

SKA tuvastas, et Ahula Pansionaat OÜ ei ole täitnud järgmisi õigusaktides sätestatud nõudeid:

- 2.1. **Sotsiaalhoolekande seaduse (SHS) § 21 lõige 3**, mille alusel hinnatakse hooldusplaani koostamisel hooldusvajaduse kõrval ka tervishoiuteenuse vajadust. Hinnangu tervishoiuteenuse vajadusele annab vastava kvalifikatsiooniga tervishoiutöötaja. Asutuse saadetud hooldusplaanides ei olnud hinnatud tervishoiuteenuse vajadust, vaid mainitud teenusesaajale vajalikud tegevused tervises seisundi säilitamiseks (nt ravimite manustamine, vererõhu mõõtmine, uni). Täpsemalt on rikkumine kirjeldatud punktis 3.2.5.
- 2.2. **SHS § 21 lõige 4**, mille alusel peab hooldusplaan sisaldama hooldusteenuse osutamise eesmärki, eesmärgi saavutamise tegevusi ja sagedust ning teenuseosutaja hinnangut

tegevuste elluviimise kohta. Esitatud hooldusplaanides olid eesmärgid teenusesaajatel läbivalt samad, individuaalseid eesmärgi, selleks vajalike tegevuste sagedust ning teenuseosutaja hinnanguid hooldusplaanides polnud. Rikkumine on detailsemalt kirjeldatud punktis 3.2.5.

- 2.3. **SHS § 21 lõige 5**, mille alusel Teenuseosutaja vaatab hooldusplaani üle vähemalt üks kord poolaastas. Vajaduse korral korrigeerib teenuseosutaja ülevaatamise tulemusel hooldusplaani. Paikvaatluse ajaks olid üle vaadatud vaid üheksa hooldusplaani. Hilisema menetluse käigus esitas asutuse juhatuse liige kõik hooldusplaanid ja need olid näiliselt üle vaadatud (oli ülevaatamise kuupäev), kuid sisuliselt muudatusi ei tehtud. Vähemalt kaheksal teenusesaajal oli hooldusplaanis läbi mitme aasta märke, et seisund on muutusteta. Oli ka selliseid hooldusplaanid, kus ülevaatamise kuupäeva juures oli märke tervise seisundi muutuse osas, kuid hooldusplaanis muudatusi ei tehtud. Täpsemalt on rikkumine kirjeldatud punktis 3.2.5.
- 2.4. **SoMm nr 36 § 2 lõige 3**, mille järgi tagab teenuseosutaja hooldustoimingute tegemisel teenusesaajale privaatsuse, tema tahte ja võimekuse arvestamise ning enne hooldustoimingu tegemist selle sisu selgitamise. Hooldekodus ei kasutatud hooldustoimingute tegemisel inimese privaatsuse tagamiseks sirmi või kardinat vms vahendit. Rikkumine on kirjeldatud punktis 3.2.1.
- 2.5. **SoMm nr 36 § 2 lõige 4**, mille alusel annab teenuseosutaja kokkuleppel teenusesaajaga lähedastele teavet teenusesaaja vajadustest, teavitab neid viivitamata teenusesaaja seisundi olulisest muutusest ning võimaldab neil tutvuda hooldusplaaniga. Ükski intervjuueeritud lähedane ei olnud tutvunud teenusesaaja hooldusplaaniga ega teadnud sellise dokumendi olemasolust. Rikkumine on kirjeldatud punktis 3.2.1.
- 2.6. **SoMm 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. Paikvaatlusel tehtud fotodel pesemise töölehtedest (detsember, jaanuar) nähtub, et üle keha pesemist ei teostata üks kord nädalas. Enamjaolt on vahe 9-11 päeva. Rikkumine on kirjeldatud punktis 3.2.2.
- 2.7. **SoMm nr 36 § 2 lõige 7**, mille järgi peab teenuseosutaja toetama teenusesaaja füüsilist, vaimset ja sotsiaalset aktiivsust. Määruse nr 36 § 2 lõike 7 punkti 1 kohaselt on füüsilise, vaimse ja sotsiaalse aktiivsuse toetamisega seotud toiminguteks jõukohaste ja mõtestatud tegevuste korraldamine. Töötajate, teenusesaajate ja nende lähedastega vestlustest selgus, et aktiveerivaid tegevusi teenusesaajatele igapäevaselt pigem ei pakuta. Täpsemalt on rikkumine kirjeldatud punktis 3.2.4.

**Võttes arvesse, et Hooldekodu on asunud järelevalvemenetluse ajal rikkumisi kõrvaldama ja on koostöövalmis, ei pea SKA vajalikuks ettekirjutuse tegemist. SKA teostab järelkontrolli rikkumiste täitmise üle peale 30.06.2025.**

### **III. JÄRELEVALVEMENETLUSE KOKKUVÕTE**

SKA algatas järelevalvemenetluse Ahula Pansionaat OÜ-s 10.02.2025 ning etteteatamata paikvaatlus viidi läbi 12.02.2025. Hooldekodule on 13.11.2020 väljastatud tähtajatu tegevusluba (SÜH000155) tegevuskohas Ahula lasteaed-alkkool, Ahula küla, Järva vald, Järva maakond. ÜHteenuse osutamine on lubatud maksimaalselt 23 inimesele. Paikvaatluse päeval oli teenusel 21 inimest. Sotsiaalteenuste ja -toetuste andmeregistri (STAR) andmetel oli seisuga 10.02.2025 hooldekodu nimekirjas samuti 21 teenusesaajat. Majandustegevuse registrisse (MTR) oli seisuga 12.02.2025 kantud 10 teenust vahetult osutavat töötajat (neis 2 abihooldustöötajat). Paikvaatluse päeval oli tööl kaks vahetult teenust osutavat isikut.

Hooldekodu [veebilehel](#) on avaldatud ÜHteenuse osutamist puudutav teave: Hooldekodu kontaktandmed, asukoht, teenuste kirjeldus, kohamaksumuse info (1320/1470 eurot kuus, sh hoolduskomponent ühe inimese kohta 576 eurot kuus). Hooldekodus on väljatöötatud mitmeid töökorralduse ja teenuse osutamisega seotud juhiseid (nt kodukord, ametijuhendid, töökorraldusreeglid), mille üldiseks eesmärgiks on kvaliteetse ja eesmärgipärase teenuse osutamine. Hooldekodu tegutseb kahel korrusel, majas on jaotusköök. Õueala on hoolitsetud, territoorium piiratud. Majas tegutseb lisaks lasteaed ja raamatukogu. Samuti on territooriumil teenusesaajate kasutada suvemaja. Korruste vaheliseks liikumiseks on lift. Teenusesaajad saavad abi kutsuda vaid hõigates, kuna Hooldekodus puudub tõhus kutsungisüsteem. Juhatuse

liige soovib turvalisuse tõstmiseks paigaldada videovalve. Teenusele võetakse kohtade olemasolul kõiki soovijaid, välja arvatud psüühilisest erivajadusest tingitud agressiivseid teenusesaajaid ning erimenüüga teenusesaajaid. Toad on 1-3 kohalised, tualetid asuvad väljapool teenusesaajate tube. Põhitoidukordi on kolm, lisaks õhtuode. Hommikusöögi valmistab teenusesaajatele hooldustöötaja.

### **3.1. Majandustegevusnõuete täitmine**

MSÜS § 30 lõike 2 kohaselt on tegevusloa omajal kohustus teavitada tegevusloa väljaandjat (SKA) hiljemalt viie tööpäeva jooksul muudatustest, mil hooldustöötaja või abihooldustöötaja tööleping on sõlmitud või on tööleping lõpetatud. Tegevusloa väljastajal peab olema võimalus kontrollida hooldustöötaja või abihooldustöötaja vastavust nõuetele.

**SKA seisukoht:** majandustegevusnõuded on täidetud.

### **3.2. SHSis ja määruses nr 36 sätestatud nõuete täitmine**

**3.2.1. SHS § 20 lõigete 1 kuni 3 ja määruse § 2 lõigete 1 – 4 alusel** tuleb teenuseosutajal tagada hooldusteenuse saajale hooldustoimingud ning muud toetavad teenused, mis on määratud kindlaks teenusesaaja hooldusplaanis. Hooldustoimingud jagunevad isikuhooldustoiminguteks, terviseseisundiga seotud toiminguteks ning füüsilise, vaimse ja sotsiaalse aktiivsuse toetamisega seotud toiminguteks. Kõigi 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 ning võimaldada tutvuda hooldusplaaniga.

**SKA seisukoht:** Hooldekodu ei täida määruse § 2 lõiget 3, kuna ei ole tagatud teenusesaaja privaatsus. Tubades ei kasutata sirme ega muid privaatsust võimaldavaid vahendeid, ka mitte potitooli kasutavate teenusesaajate ruumides.

**SKA seisukoht:** Hooldekodu ei täida määruse § 2 lõiget 4, kuna teenusesaajate lähedastel pole võimaldatud tutvuda hooldusplaaniga ega selgitatud selle sisu.

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

Hooldekodu tagab teenusesaajatele järelevalve ja hooldustoimingud, mida teostatakse lähtudes teenusesaaja abivajadusest. Hooldustöötajad abistavad ja juhendavad teenusesaajaid söömisel ja joomisel, täieliku abivajadusega teenusesaajaid on 2-3. Toitlustatakse nii söögisaalis kui teenusesaajate tubades. Teenusesaajate hulgas on nii dementsusega inimesi kui ka erinevate haiguste tõttu voodikeskseid. Kasutusel on hooldustööd toetavad abivahendid (nt tõstuk, pesemisraam ja -tool, potitool, lamatiste vastased õhkmadratsid jms). Hooldekodu töötajad peavad abivahendite hulka piisavaks. Kõik teenusesaajad kasutavad oma isiklikke rõivaid ja jalatseid. Hooldekodul on ka riiete tagavara, sest tihti on teenusesaajatel kaasas vähe vahetusriideid. Riiete pesemine, markeerimine ja puhastamine on Hooldekodus korraldatud. Hooldekodus abistatakse ja juhendatakse teenusesaajaid üle keha pesemisel, abistatakse küünte, juuste ja habeme korraldamisel, korraldatakse vajadusel transport väljapoole maja, vajadusel toetatakse nii teenusesaajat kui tema lähedast elulõputoimingutes. Pesemisgraafikutest nähtub, et teenusesaajate üle keha pesemine on harvem kui SoMm nr 36 § 2 lõike 5 punkti 8 alusel ette nähtud.

**SKA seisukoht:** Hooldekodu tagab määruse § 2 lõikes 5 loetletud isikuhooldustoimingud, välja arvatud üle keha pesemine, mis on korraldatud harvem kui ette nähtud.

#### **3.2.3. Määruse § 2 lõikes 6 loetletud terviseseisundiga seotud toimingud**

Hooldekodus töötab osaajaga meditsiiniõde. Infovahetuseks hooldustöötajate ja meditsiiniõe vahel on märkmik. Palju infot edastatakse ka suuliselt. Hooldustöötajad oskavad ära tunda lamatise ja ohtlikke terviseseisundeid, anda esmaabi, jälgida üldist terviseseisundit. Infot jagatakse meditsiiniõe ja juhatuse liikmega, vajadusel kutsutakse kiirabi. Terviseseisundiga seotud toiminguks on ka abistamine ja juhendamine ravimite

manustamisel. Meditsiiniõde tellib elanike retseptiravimeid ja pikendab retsepte. Retseptiravimid asuvad medõe kabinetis ja on asetatud topsidesse vastavalt teenusesaajate ravimivajadustele. Kukkumisriski ennetamiseks on korruste vahel liikumiseks lift, seintel käsipuud, ukسلävedel ülesõidud.

**SKA seisukoht:** Hooldekodu tagab määruse § 2 lõikes 6 loetletud tervises seisundiga seotud toimingud.

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

Analüüsitud hooldusplaanides oli kavandatud teenusesaajatele füüsilise, vaimse ja sotsiaalse aktiivsuse toetamisega seotud toiminguid (nt vestlused teiste teenusesaajatega ja töötajatega, ühisüritused ja jumalateenistused), kuid need toimuvad harva, nt ühisüritused on umbes neljal korral aastas. Intervjueeritud lähedased tõdesid, et aktiveerivaid tegevusi igapäevaselt ei tehta. Suvel on liikuvatel teenusesaajatel võimalik värskes õhus viibida. Lähedastega suhtlemist toetatakse ning külastajate kohtumist teenusesaajatega ei piirata, palutakse lihtsalt arvestada eakate päevakava ja hooldustoimingute tegemisega. Juhuvalimina valitud lähedaste hulgas toodi välja, et suurem hooldajate arv võimaldaks elanikke enam aktiveerida ning tegevusjuhendaja olemasolu korral oleks meelepärase vabaaja-tegevuste läbiviimine võimalik ka voodikesksete teenusesaajatega.

**SKA seisukoht:** Hooldekodu ei taga määruse § 2 lõikes 7 loetletud füüsilise, vaimse ja sotsiaalse aktiivsuse toetamisega seotud toimingud.

### **3.2.5. SHS § 21 lõige 1-5 (hooldusplaani koostamine)**

SHS § 21 lõike 1 kohaselt peab kohaliku omavalitsuse üksus (KOV) inimese ÜHteenusele 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). Kiili ja Anija Vallavalitsuse sotsiaaltöötajad selgitasid, et hooldusteenusele suunamisel koostatakse haldusakt, mis sisaldab abivajaduse hindamise tulemusi, abivajaduse ulatust ja teenuse rahastamist. Järva Vallavalitsuse haldusakt sisaldab üldandmeid kliendi kohta, ÜHteenuse hinda, hoolduskomponenti, valla ja isiku poolt tasumisele kuuluvaid summasid. Kõrvalabi vajaduse määrast tulenevad toimingud pannakse kirja hindamisdokumendis.

SHS § 21 lõigetes 1 kuni 5 on kirjas nõuded, millele peavad vastama teenuseosutaja koostatavad hooldusplaanid, et tagada teenusesaajale turvaline ja tema abivajadusest lähtuv keskkond. Hooldusplaan tuleb koostada 30 päeva jooksul alates teenuse osutamise alguskuupäevast, kaasates koostamisse teenusesaaja või teenuse rahastaja (lõige 2), koos hooldusvajadusega tuleb ära hinnata tervishoiuteenuse vajadus vastava kvalifikatsiooniga tervishoiutöötaja poolt (lõige 3), kirjas peavad olema hooldusteenuse osutamise eesmärk, eesmärgi saavutamiseks vajaminevad tegevused ning sagedus ja teenuseosutaja hinnang eesmärgi saavutamise kohta (lõige 4) ning hooldusplaanid peab üle vaatama ja vajadusel korrigeerima vähemalt kord poolaastas. Määruse § 2 lõike 1 kohaselt tuleb teenuseosutajal teenusesaajale tagada hooldustoimingud ning muud toetavad ja toimetulekut tagavad toimingud ja teenused, mis on määratud hooldusplaanis.

**SKA seisukoht:** Hooldekodu ei täida SHS § 21 lõiget 3, kuna hooldusplaanis puudub hinnang tervishoiuteenuse vajadusele. Tervishoiutöötaja peab läbi viima inimese tervises seisundi hindamise, tutvuma terviseportaalil oleva terviseinfo, seadma eesmärgid ja sõnastama tegevused (nt ravimitega seotud tegevused, asendiravi, tervises seisundist tulenevad käitumuslikud iseärasused, vedelikutarbimise vajaduse jälgimine, kukkumisohuga seotud tegevused, elutähtsate näitajate jälgimine) jms.

**SKA seisukoht:** Hooldekodu ei täida SHS § 21 lõiget 4, kuna hooldusplaanides välja toodud eesmärgid ei ole isikukesksed. Hooldusplaani osa „taust ja harjumused“ on kopeeritud ühe teenusesaaja hooldusplaanist teisele (nt A.T. ja T.R.), nagu ka osa „inimese soovid, eesmärgid hoolduse ja ravi korraldamise osas“ (nt J. N. ja H-M. R.). Hooldusplaanides puuduvad hinnangud eelnevate perioodide tegevuste elluviimise kohta.

Mõnda hooldusplaani pole üle vaadatud ka siis, kui isiku abivajaduses ja tervises seisundis on olnud märkimisväärne muutus (nt R. T.).

**SKA seisukoht:** Hooldekodu ei täida SHS § 21 lõiget 5, kuna hooldusplaane ei vaadata üle kord poolaastas. Paikvaatluse ajaks oli üle vaadatud 9 hooldusplaani 21-st.

- 3.2.6. SHS § 22 lõiked 1 kuni 4** sätestavad 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. Järelevalve käigus kontrolliti karistusregistrist teenust vahetult osutavate töötajate karistatust, Hooldekodu töötajatel SHS § 22 lõikes 5 sätestatud töötamise piiranguid ei tuvastatud. Ahula Pansionaat OÜ edastas 17.02.2025 töötajate nimekirja 10 hooldus- ja abihooldustöötaja andmetega. Kõik töötajad olid kantud MTRi ja nende vastavust nõuetele oli võimalik kontrollida. Töötamise registrisse (TÖR) olid samuti kõik töötajad kantud.

**SKA seisukoht:** Hooldekodu on täitnud SHS § 22 lõigete 1-4 nõuded.

Käesoleval hetkel ei ole Hooldekodul veel täidetud nõue töötajate arvule, mis tuleneb määruse §st 3 (rakendub 01.07.2026). Selle täitmiseks piisaks täiendavalt ühe hooldustöötaja või abihooldustöötaja kohalolekust kuni 12 teenusesaaja kohta päevasel ajal 12 järjestikuse tunni jooksul.

- 3.2.7. SHS § 22<sup>1</sup> lõike 6** kohaselt avalikustab ÜHteenuse osutaja teenuskoha maksumuse hooldustöötajate ja abihooldustöötajate tegelike kulude (tööjõukulud, tööriietuse, isikukaitsevahendite, tervisekontrolli, vaksineerimise, koolituse ja supervisioonide kulud) maksumuse ühe teenusesaaja kohta. Hooldekodu ÜHteenuse kohamaksumus on vastavalt hooldusvajadusele 1320/1470 eurot kuus, sh hoolduskomponent ühe inimese kohta on 576 eurot. Rahandusministeeriumi koostatud hoolduskulu mudeli soovitusliku näidiskalkulaatori andmetel (2024. a) peaks Hooldekodus hoolduspersonali kulu esitatud personaliandmete põhjal olema ühe teenusesaaja kohta 920 eurot kuus. Kalkulaatoris on hooldus- ja abihooldustöötaja töötasudena arvesse võetud meditsiinisüsteemis töötavate hooldus- ja abihooldustöötajate töötasud.

**SKA seisukoht:** Hooldekodu on täitnud SHS § 22<sup>1</sup> lõike 6 nõude.

#### IV. TÄHELEPANEKUD/ETTEPANEKUD/SOOVITUSED

- 4.1.** Motiveerida hooldustöötajaid kasutama hooldusplaane hooldustoimingute tegemise alusdokumendi ja töövahendina.
- 4.2.** Kaasata hooldusplaani koostamisse ja tutvustada hooldusplaani teenusesaajatele ja nende lähedastele ning selgitada plaanide koostamise eesmärki.
- 4.3.** Täiendada teenusesaajate vaba aega tähendusrikaste tegevustega. Vabaajategevuste arendamiseks teha koostööd Dementsuse Kompetentsikeskusega.
- 4.4.** Selgitada hooldustöötajatele ja abihooldustöötajatele privaatsuse tagamise olulisust, eriti hooldustoimingute läbiviimisel. Hooldustoimingute ajal privaatsuse tagamine on oluline, et säilitada teenusesaaja väärikus ja turvatunne.
- 4.5.** Kontrollida regulaarselt töötajate töötamise piirangu puudumist karistusregistrist.

(allkirjastatud digitaalselt)  
Svetlana Kubpart  
juhtivspetsialist (järelevalve)