



SOTSIAALKINDLUSTUSAMET

Elora Maardu Haigla AS
info@elora.ee; merle.vaher@elora.ee
Haigla 2b, Maardu linn
74116 Harju maakond

29.04.2024 nr 5.1-3/11911-3

JÄRELEVALVE AKT

I. ÜLDSÄTTED

- 1.1. Järelevalve teostamise õiguslik alus: sotsiaalhoolekande seadus § 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 Elora Maardu Haigla ASis (registrikood 10955734).
- 1.3. Järelevalve teostamise koht: Haigla 2b, Maardu linn 74116 Harju maakond, info@elora.ee; merle.vaher@elora.ee.
- 1.4. Paikvaatluse aeg: 12.04.2024.
- 1.5. Järelevalve teostajad: Sotsiaalkindlustusameti (SKA) õiguse ja järelevalve osakonna järelevalve talituse juhtivspetsialist Svetlana Kupart ja peaspetsialist Inna Tamm (järelevalvemeeskonna juht).
- 1.6. Järelevalvemenetluses kasutatud meetodid: päringud majandustegevuse registris (MTR) ja töötamise registris (TÖR), paikvaatlus, dokumentide analüüs, e-kirjavahetus, vestlused klientide ja nende lähedastega ning hooldekodu töötajatega.
- 1.7. Järelevalvetoimingutes osalesid Elora Maardu Haigla AS administratsiooni juht Elmar Sepp ja juhatuse liige Merle Vaher.

II. JÄRELEVALVE TULEMUSED

Sotsiaalkindlustusamet tuvastas, et Elora Maardu Haigla AS ei ole täitnud järgmisi õigusaktides sätestatud nõudeid:

2.1. SHS § 21 lõige 2, mille kohaselt teenuseosutaja koostab koostöös teenuse saajaga või juhul, kui teenuse saaja pole kontaktne, teenuse rahastajaga 30 päeva jooksul teenuse osutamise alustamisest arvates isikule hooldusplaani.

Järelevalves analüüsitud hooldusplaanid ei olnud koostatud koostöös teenuse saajaga või rahastajaga 30 päeva jooksul teenuse osutamise alustamisest arvates. Detailsemalt on rikkumine kajastatud akti punktis 3.2.3.

2.2. Määruse § 2 lõige 3, mille kohaselt peab teenuseosutaja tagama hooldustoimingute tegemisel teenusesaaja privaatsuse, tema tahte ja võimekuse arvestamise.

Teenuseosutaja ei ole taganud hooldustoimingute tegemisel teenusesaajale privaatsust. Teenusesaajad on majutatud mitmekohalistesse tubadesse, kuid paikvaatlusel selgus, et hooldustoimingutel ei kasutata sirme, vahekardinaid või muud eraldatust võimaldavad vahendeid. Detailsemalt on rikkumine kajastatud akti punktis 3.2.2.

2.3. MSÜS § 30 lg 2, mille kohaselt on ettevõtja kohustatud tegevusloa kontrolliesemega seotud asjaolude ja kõrvaltingimustega seotud asjaolude muutumisest teatama tegevusloa andmiseks pädevale majandushaldusasutusele (SKA) viivitamata, kuid hiljemalt viie tööpäeva jooksul. Hooldekodu ei ole täitnud MSÜS § 29 sätestatud ettevõtja hoolsuskohustust ning ei ole tulenevalt MSÜS § 30 lõikest 2 teatanud majandustegevusega seotud asjaolude muutumisest (töölepingu sõlmimisest, töösuhte lõppemisest) hiljemalt viie tööpäeva jooksul.

Kontrollimisel (18.04.2024) selgus, et MTRis on kanne töötaja (J.D.) kohta, kelle töösuhte teenuseosutajaga oli lõppenud 06.04.2024.

Hooldekodu on järelevalvemenetluse ajal (25.04.2024) töösuhte lõpetanud töötaja andmed MTRist eemaldanud ja rikkumise kõrvaldanud.

Võttes arvesse, et Elora Maardu Haigla AS on rikkumise kõrvaldanud või lähiajal kõrvaldamas järelevalves tuvastatud rikkumisi, ei pea Sotsiaalkindlustusamet otstarbekaks ettekirjutuse tegemist. Järelkontroll Elora Maardu Haigla ASis toimub peale 01.10.2024.

III. JÄRELEVALVEMENETLUSE KOKKUVÕTE

3.1. Üldandmed

SKA algatas järelevalvemenetluse Elora Maardu Haigla AS (Hooldekodu) üle 11.04.2024. Etteteatamata paikvaatlus toimus 12.04.2024.

Hooldekodulele on antud 12.02.2024 tähtajatu tegevusluba SÜH000177 ÜHteenuse osutamiseks maksimaalselt 40le isikule. Hooldekodu tegutseb aadressil Haigla tn 2b asuva kolmekorruselise hoone 2. ja 3. korrusel.

MTRi andmetel vastasid tegevuskoha ruumid Päästeameti 10.11.2023 tõendi nr 7.2-2.1/7464-1 tuleohutusnõuetele. Terviseameti 18.01.20.2024 terviseohutuse hinnangu nr 12.5-5/24/6528-3 kohaselt võib ÜHteenust osutada kolmandal korrusel 24-le ja teisel korrusel 16-le.

MTRi oli 11.04.2024 seisuga kantud kuus hooldustöötajat ja seitse abihooldustöötajat, neist hooldustöötaja J.D. tööleping oli TÖRi järgi lõppenud 06.04.2024.

ÜHteenuse osutamist puudutav teave on kõigi Elora gruppi (sh Elora Maardu Haigla AS) kuuluvate ettevõtete kohta leitav veebilehel <https://elora.ee/>, kus on ettevõtte tutvustus, teenuse kirjeldus, hinnakiri vastavalt kõrvalabi vajadusele ja hoolduspersonali kulu. Ööpäeva maksumus mõõduka kõrvalabi vajaduse korral on 51 eurot, millest hoolduspersonali kulu kuus on 780 eurot, suure kõrvalabi vajaduse korral 56 eurot, millest hoolduspersonali kulu kuus on 903 eurot ja suure kõrvalabi vajaduse korral koos ravimresistentse nakkustekitaja (nt ESBL, MRSA, VRE) kandlusega on 63 eurot ööpäev, millest hoolduspersonali kulu kuus on 1120 eurot.

Hooldekodul on valmisolek võtta ÜHteenusele keerukama raskusastmega teenusesaajaid, varasemat haigla kompetentse kasutades on välja töötatud psühiaatrilis-geriaatrilised klienditeekonnad.

3.2. SHSis ja määruses nr 36 sätestatud nõuete täitmine.

3.2.1. SHS § 20 lõigete 1, 2 ja 3 kohaselt on ÜHteenuse eesmärk turvalise keskkonna ja toimetuleku tagamine täisealistele isikutele, kes terviseseisundist, tegevusvõimest või elukeskkonnast tulenevatel põhjustel ei suuda kodustes tingimustes ajutiselt või püsivalt iseseisvalt toime tulla. Teenuse osutaja peab tagama ÜHteenuse saajale majutamise ja toitlustamise, hooldustoimingud ning muud toetavad ja toimetulekut tagavad toimingud ja teenused, mis on määratud hooldusplaanis. Hooldustoimingud jagunevad isikuhooldustoiminguteks, terviseseisundiga seotud toiminguteks ning hooldustoimingute tegemisel tuleb teenuseosutajal tagada teenusesaajale privaatsus, tema tahte ja võimekuse arvestamine ning enne hooldustoimingu tegemist selle sisu selgitamine.

Õhkkond paikvaatluse päeval oli tõine, orienteeritud koostööle ja abivalmis. Hooldekodu ruumid on renoveeritud, õhutatud ja soojad. Toad meenutasid sisustuselt haigla palatid, osades tubades oli kodusemaid detaile, pilte, aknaid kaunistasid toalilled. Tööd oli alustanud tegevusjuhendaja. Hommikused toimingud olid tehtud, kolmandal korrusel elavad liikuvad teenusesaajad jalutasid koridoris või vaatasid televiisorit.

Hooldekodus pakutakse ÜHteenust (endise haigla hoone teisel ja kolmandal korrusel). Teisel korrusel on 12 magamistuba, sh kuus tuba on kuni 3-kohalised, kaks tuba on kuni 2-kohalised ja neli tuba on 1-kohalised (tegevusluba on antud 16-le kohale). 1-kohalistes tubades on omaette hügieeniruum, kus on WC, valamu ja dušš. Teenusesaajatele, kelle toa juurde ei kuulu omaette hügieeniruumi on üldalal kasutada neli eraldiseisvat tualettruumi (igas on WC-pott ja valamu), duširuum (kahe dušikohaga), lisaks on kõigi kasutada elutuba. Kolmandal korrusel on 14 magamistuba, sh viis tuba on kuni 3-kohalised, kaks tuba on kuni 2-kohalised ja seitse tuba on 1-kohalised (tegevusluba on antud 24-le kohale). Neljas 1-kohalises toas on omaette hügieeniruum, kus on WC, valamu ja dušš. Ülejäänud teenusesaajate kasutada on neli tualettruumi (igas on WC-pott ja valamu), duširuum (kahe dušikohaga) ja elutuba.

Hooldekodu ruumide renoveerimine on lõppjärgus. Hooldekodu sissepääsuala on märgistamata, administratsiooni juhi sõnul märgistatakse kõik Elora gruppi kuuluvad hooldekodud ühetaoliselt, vastavad sildid on tellitud, Hooldekodu õueala planeeritakse piirata ja sisustada turvaline keskkond jalutamiseks ning puhkamiseks. Hoone välisuks on lukustatud, sisenemissoovist saab märku anda kellaga ja töötaja suunab Hooldekodusse sisenemiseks lifti esimesele korrusele. Teenusesaajad saavad lifti kasutada koos saatjaga.

Hooldekodu mõlemal korruse koridorides, elu- ja hügieeniruumides on olemas vajaminevad liikumis- ja hooldusabivahendid nii teenusesaajatele kui hoolduspersonalile (käetoed, rulaatorid, ratastoolid, pesemisraam ja -toolid jms), teise korruse täituvusel võib tekkida täiendav vajadus liikumist toetavate abivahendite järele. Hooldajate sõnul tuntakse puudust libilaudadest. Kasutusel on häirenupusüsteem, funktsionaalvoodid ja lamatiste vastased madratsid.

Toit valmistatakse Hooldekodu kõrval olevas majas. Toitlustamine toimub neli korda päevas (hommikusöök 8.30 – 9.30, lõuna 12.00 – 13.00, õhtusöök 17.00 – 18.30, 19.30-20.00 õhtuode, mille võib teenusesaaja soovi korral serveerida koos õhtusöögiga). Toitlustamisel võetakse arvesse iga teenusesaaja vajadusi ning terviseseisundist tulenevaid soovitusi. Toit tuuakse kätel toiduga tegelevate abihooldekodude poolt, kes jagavad ja serveerivad toidu söögitubades ja teenusesaajate tubades, abistavad söömisel ja pesevad nõud. Infotahvlitelt olid leitavad söögiajad, päevakava ja muu üldine teave.

Hooldustöö kvaliteedi tagamiseks on koostatud mitmeid juhiseid, mis kehtivad sarnaselt kõigis Elora grupi hooldekodudes: töökorralduse reeglid, hooldekodu kodukord, ametijuhend hooldajale. Välja on töötatud kaebuste lahendamise kord, mis reguleerib tagasiside ja kaebuste esitamist ning esitajale vastamist, ettepanekute rakendamist. Välja on töötatud ka vastav vorm ettepanekute, kaebuste ja kiituste esitamiseks. Kodukord kirjeldab hooldekodusse vastuvõtmist, teenusesaajate õigusi ja kohustusi, vastutust ning muud üldist teavet teenusesaajale. Kodukord on avalikustatud mõlema korruse infotahvlitel, hooldekodu koridoris seinal on postkast ettepanekute, tänuavalduste ja kaebuste edastamiseks.

Vestlustest administratsiooni juhiga selgus, et ÜHteenusele saabumisele eelneb tutvumine ÜHteenuse sisu ja tingimustega, seni tasulisel õendusteenusel olnud inimestele pakuti samas hoones uue teenusena ÜHteenust. Seda kinnitasid ka teenusesaajad ja nende lähedased.

Paikvaatluse päeval oli 40st teenuskohast täidetud 24, neist 20 kolmandal korrusel ja kolm teisel korrusel, üks teenusesaajatest oli haiglas. Uued lepingud teenuse osutamiseks on sõlmimisel.

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

Määruse nr 36 § 2 lõike 1 alusel tuleb teenuseosutajal tagada hooldusteenuse saajale hooldustoimingud ning muud toetavad teenused, mis on määratud kindlaks kliendi hooldusplaanis.

Hooldekodu on koostanud teenusesaajatele hooldusplaani, mis vastavad SHS § 21 lõike 4 nõuetele (vt punkt 3.2.3). Hooldusplaani koostab õendusjuht. Vestlustest hooldustöötajate ja õendusjuhiga selgus, et hooldusplaani asuvad meditsiiniõe toas, hooldajad hooldusplaani koostamises ei osale, kuid täidavad igapäevaselt hoolduslehte ja annavad meditsiiniõele teenusesaajaga toimunud muutustest teada. Hooldusplaani seost hooldajad oma igapäevatöö alusdokumendina ei näinud.

Juhuvale alusel vaadeldud seitsme teenusesaaja hooldusplaani on koostatud 30 päeva jooksul. Vestlustes nelja teenusesaaja lähedasega ei olnud ükski hooldusplaani koostamisest teadlik.

Koostatud hooldusplaani on isikukesksed, kajastatud on hooldustoimingud, tervises seisundiga seotud toimingud ning muud toetavad tegevused ja teenused. Hooldustöötaja täidab hoolduslehte, mis sisaldab teenusesaaja igapäevast hooldusteenuse jälgimist ja teenusesaaja personaalsest abivajadusest lähtuvate toimingute teostamist (hügieenitoiminguid, aktiveerivad tegevused, söömine, joomine, eritamine, meeleolu, magamine, ravimite manustamine, tervisenäitajate muutumine).

Määruse nr 36 § 2 lõike 2 kohaselt hooldustoimingud jagunevad isikuhooldustoiminguteks, tervises seisundiga seotud toiminguteks ja füüsilise, vaimse ning sotsiaalse aktiivsuse toetamisega seotud toiminguteks.

Hooldekodus on planeeritud hooldusteenuse osutamine (hooldusplaan; hooldusleht igapäeva hooldustoimingute kohta, tervise ja sotsiaalse aktiivsusega seotud dokumentatsioon) lähtudes seaduse nõuetest.

Määruse nr 36 § 2 lõike 3 sätestab, et teenuseosutajal tuleb tagada teenusesaajale privaatsus, tema tahte ja võimekuse arvestamine ning hooldustoimingute sisu selgitamine.

Hooldustöötajatele on koostatud ametijuhendid ja töökorralduse reeglid hooldustöö kvaliteetseks läbiviimiseks. Reeglid kirjeldavad hooldustoimingute tegemist ja selgitamiskohustust teenusesaajale. Vestlused töötajate ja teenusesaajate lähedastega kinnitavad, et teenusesaajatele jagatakse selgitusi tegevuste läbiviimise kohta, lähedaste sõnul püütakse viimasel ajal anda selgitusi ka eesti keeles. Hooldekodu elanikud saavad külalistega vestelda vastavalt soovile oma toas, Hooldekodul puhkeruumis või koridoris.

Paikvaatlusel ja vestlustest selgus, et teenusesaajate intiimtoimingud tehakse kas magamistoas juurde kuulvas WC(s(olemasolul)), voodikesksetel magamistoas. Hooldekodus on sirmid küll olemas (paiknesid koridoris, olid kilega kaetud), kuid hooldustöötaja algatusel kasutatakse sirme peamiselt surnu eraldamiseks teistest teenusesaajatest. Hooldustöötajate sõnul hooldustoimingute (nt mähkmete vahetus) tegemisel sirme pigem ei kasutata, kuna paljud teenusesaajad ei märkagi enam ümbrust. Nimetatud lähenemine normaliseerib privaatsuse puudumist, inimese privaatsust rikutakse, kui isikuhooldustoiminguid (mähkmete vahetus, intiimpiirkonna pesemine, voodi kõrval asuva potitooli kasutamine jms) tehakse toanaabrite nägemisulatuses, samuti võib toanaabri hooldus- ja intiimtoimingute nägemine häirida teisi teenusesaajaid. Seega on rakendamata privaatsust kaitsvad meetmeid ja ei ole tagatud teenusesaaja õigus privaatsusele (vt punkt 2.2.).

Määruse nr 36 § 2 lõige 4 kohustab teenuseosutajat teavitama teenusesaaja lähedasi viivitamatult, kui teenusesaaja seisundis on ilmnenud olulisi muutusi.

Hooldekodu teavitab teenusesaaja lähedasi esimesel võimalusel, kui teenusesaaja seisundis on ilmnenud olulisi muutusi. Teavitajaks on meditsiiniõde. Teade edastatakse teenusesaaja lähedasele/kontaktisikule. Kukkumiste korral teavitab tööl olev töötaja sellest ja meditsiiniõde, info kukkumise kohta kantakse vastavasse kaustikusse. Hooldustöötajate vestlustest selgus, et kui teenusesaaja terviseolukorras on muutusi, teavitatakse sellest meditsiiniõde, kes võtab vastu otsused edasisteks sammudeks. Õde on majas E, K N, R 8.00-20.00.

Teenusesaajatel, kellel lähedased puuduvad, täidab eestkoste korral suhtlemise rolli KOV.

Määruse nr 36 § 2 lõikes 5 loetletud isikuhooldustoimingute tegemine.

Hooldekodus valmistatakse toit kõrval olevas majas kohapeal, päevas on kolm toidukorda, lisaks soovi korral õhtuode, mis serveeritakse koos õhtusöögiga. Lähtudes teenusesaaja tervises seisundist ja vajadusest võimaldatakse püreestatud toitu ja dieettoitu. Toiduga tegelevad abihooldajad. Toitlustamine toimub söögisaalis või magamistoas, kolmandal korrusel käib söögisaalis söömas kuus inimest, kohti söögisaalis on 10le, vajadusel voodikeskseid abistatakse söömisel. Teisel korrusel söövad kõik toas, söömisel kasutatakse ainult lusikat, üks teenusesaaja vajab söömisel abistamist. Joogi pakkumise aegu eraldi ei dokumenteerita, joogitopside täitmine toimub jooksvalt toimingute ringkäigu ajal. Paikvaatluse ajal olid joogitopsid täidetud. Hooldustöötaja sõnul toimuvad asendiravi vajavate teenusesaajate asendimuutused iga kahe tunni tagant, personal oskab lamatisi ära tunda, hooldustoiminguid tehakse lamatisi ennetavalt, paikvaatlusele ajal kinnitasid nii õendusjuht kui hooldajad lamatiste puudumist.

Teenusesaajatel on võimalik Hooldekodusse kaasa võtta isiklikke riideid ja jalanõusid. Vestlustest lähedastega selgus, et isiklikud riided lähevad pesus vahetusse ja ei jõua teenusesaajani, kuigi on märgistatud. Teenusesaajad, kellega vesteldi, kandsid Hooldekodu riideid. Hooldekodul on olemas oma riiete varu ja ladu. Seljariideid vahetatakse vähemalt kord nädalas, märdumise korral sagedamini. Paikvaatluse päeval olid teenusesaajate riided ja voodipesu puhtad.

Teenusesaajate üle keha pesemine toimub vastavalt graafikule üks kord nädalas, seda kinnitasid nii teenusesaajad kui hooldustöötajad, abivahenditeks on pesuraam või pesutool, kanne pesu toimumise kohta märgitakse hoolduslehele. Märgi tehakse ka suuhügieeni, keha kreemimise, küünte lõikamise, habeme ajamise, voodipesu vahetuse kohta. Lisatasu eest on võimalik kohapeal kasutada juuksuri ja ravipediküüri teenust.

Hooldajate sõnul toimub mähkmete vahetamine kolm korda ööpäevas, vastavalt teenusesaaja vajadusele ka neljas kord. Hooldekodu elaniku hoolduslehe vormil on read mähkmevahetuse kellaaegade kohta, paikvaatlusel kontrollitud hoolduslehtedel oli hooldaja märgi mähkmevahetuse kohta, tegelikku sagedust ja toimingut aega ei dokumenteeritud.

Avalikele teenustele juurdepääsu korraldavad Hooldekodu või lähedased.

Vaimset ja hingelist toetust pakub tööd alustanud tegevusjuhendaja, juhatuse liikme sõnul otsitakse koostöökohti kirikutega. Eraldi tuba lahkunu ärasaatmiseks ei ole, surma fikseerimiseks kutsutakse meditsiiniõde (vajadusel naabruses olevast õendusteenusest), surnu eraldatakse sirmiga, öisel ajal transporditakse surnu koos voodiga pesuruumi. Matuseteenuse osutaja tuleb kohale kiiresti, hiljemalt tunni jooksul.

Määruse § 2 lõikes 6 on loetletud tervises seisundiga seotud toimingud.

Hooldekodul on sõlmimisel leping Haigekassaga õendusteenuse osutamiseks. Käesoleval ajal korraldab tervise teenust õendusjuht. Teenusesaajad vaatavad kord nädalas üle Hooldekodu kõrval oleva õendushaigla arst, õendusprotseduure teostab õe kvalifikatsiooniga hooldaja (nt sidumine, veresuhkru mõõtmine jm), kes jälgib hooldustöötajate märkmeid teenusesaaja tervises seisundi muutuse ning käsimüügiravimite andmise kohta ja teeb vajalikud kanded õenduspäevikusse, selgitab ja annab infot teenusesaajale või tema lähedasele tervises seisundiga seotud muutustest. Kasutusel on terviseinfosüsteem HEDA. Hooldustöötajatega vestlusest selgub, et meditsiiniõelt on võimalus nõu ja abi saada, õe puudumisel kutsutakse kiirabi. Hooldekodus rakendub perearsti kaudu retseptiravimite tellimine. Retseptiravimid asuvad meditsiiniõe ruumis lukustatud kapis,

ravimid jagab nädala kaupa dosaatoritesse meditsiiniõde, tema puudumisel (nädalavahetustel) jagavad ravimid välja hooldustöötajad.

Hooldekodu hooldustöötajad on läbinud esmaabi koolituse ja oskavad eluohtlikke seisundeid ära tunda.

Transpordi eriarstile minekuks korraldab Hooldekodu.

Määruse § 2 lõikes 7 on loetletud füüsilise vaimse ja sotsiaalse aktiivsuse toetamisega seotud tegevused.

Hooldekodus alustas aprillis tööd tegevusjuhendaja ja aktiivsust toetavad tegevused alles käivituvad. Liikuvate teenusesaajate oli seni peamiseks tegevusteks suhtlemine omavahel, jalutamine koridoris ja televiisori vaatamine

Lähedastega suhtlemist toetatakse ning aidatakse vajadusel telefoni laadimisel ja telefonikõnede tegemisel. Küsitletud teenusesaajate lähedased nimetasid aktiveerivate tegevustena nende külastusi hooldekodusse ja helistamisi. Hooldekodu poolseid tegevusi ei osatud nimetada, märgiti et Hooldekodu õueala ei toeta viibimist väljas ja jalutamiseks sobivast rajast tuntakse puudust.

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

Hooldusplaani koostamisel tuleb lähtuda konkreetse teenusesaaja abivajadusest. Hooldusplan peab kajastama konkreetseid toiminguid ja tegevusi ning nende osutamise sagedust, et tagada teenusesaaja personaalne abivajadus, turvaline toimetulek, oskuste ja võimekuse paranemine või säilimine. Hooldekodu on hooldusplaanide koostamisel lähtunud valdavalt SHS § 21 nõuetest, kuid on jätnud SHS § 21 lõikes 2 märgitud koostöö lähedastega tähelepanuta.

Paikvaatlusel selgus, et teenusesaajate hooldusplaanid asuvad kolmande korruse meditsiiniõe ruumis ning on kättesaadavad juhataja liikmele, meditsiiniõele ja hooldustöötajatele. Kohapeal tutvuti kahe (N.G., V.S.) juhuslikult valitud teenusesaaja hooldusplaani ja lisaks kontrolliti veel viie (A.M., A.V., L.T., L.G., V.T.) teenusesaaja hooldusplaani. Koostatud hooldusplaanid olid põhjalikud, hooldusplaani koostasid õendusjuht ja sotsiaaltöötaja. Kohalike omavalituste sotsiaalvaldkonna töötajate vestlustest selgus, et Hooldekodu on teenuse saamiseks valdavalt valinud lähedased ja tihedam suhtlemine toimub eestkoste korral. Sisendi hooldusplaani koostamiseks annavad nad läbi abivajaduse hindamise ja ÜHteenuse rahastamise otsuse. Vestlustest selgus, et hooldustöötajad osalevad hooldusplaanide koostamisel kaudselt, kui annavad õele teada muutustest hooldustoimingute tegemisel. Hooldustöötajate sõnul pole hooldusplan nende igapäevane infoallikas, kuna teenusesaajate erivajaduste ja tervises seisundiga ollakse juba varasemalt tutvunud (tasulise õendusteenuse osutamise ajast). Hooldusplaanides on kajastatud ootused lähedastele teenusesaajate elukvaliteedi toetamiseks ja tagamiseks, kuid vestlustest lähedastega selgus, et ükski neist ei olnud hooldusplaanide koostamisest teadlikud.

Kontrollitud hooldusplaanid (A.M., A.V., N.G., V.S., L.T., L.G., V.T.) on koostatud seaduses sätestatud tähtaega järgides ning sisaldavad hooldusteenuse osutamise eesmäärke ja eesmärgist lähtuvaid isikukeskseid tegevusi, tegevuste sagedust, teenuseosutaja hinnangut eesmärgi saavutamise kohta. Hooldekodu on teenusesaajate hooldusplaanides kajastanud vajaminevad isikuhooldustoimingud, tervises seisundi ja sotsiaalse aktiivsuse toetamisega seotud toimingud (määrus nr 36 lõiked 5–7).

Hooldekodu ei ole hooldusplaanide koostamisel lähtunud kaasamise kvaliteedipõhimõtetest.

3.2.4. SHS § 22 lõiked 1 kuni 4 sätestatavad teenuseosutaja kohustuse tagada ööpäevaringselt personali olemasolu, kelle kvalifikatsioon ja koormus võimaldavad tegevusi ja toiminguid viisil, mis on kindlaks määratud hooldusteenust saavate isikute hooldusplaanis. Hooldusteenust

osutavad vahetult hooldustöötaja ja abihooldustöötaja, viimase tööd juhendab hooldustöötaja. SHS § 22 lõike 5 kohaselt ei tohi teenust vahetult osutada isik, kelle karistatus tahtlikult toimepandud kuriteo eest võib ohtu seada teenust saada õigustatud isiku elu, tervise ja vara. ÜHteenuse osutajad peavad planeerima hooldusteenuse osutamist ja tagama nõuetele vastavate hooldustöötajate piisavuse, kes teostavad hooldustoiminguid. Hooldustöötajate hulk ja kvalifikatsioon peavad vastama teenuse sisule ja keerukusele ning asutuse suurusele ja hooldusel olevate isikute vajadustele (hooldusplaanid). Hooldekodu edastas 19.04.2024 seisuga töötajate nimekirja, millest nähtub, et Hooldekodus on kokku 12 töötajat, kellest hooldustöötajaid on viis, üks neist on hooldustöötaja/tegevusjuhendaja, üks hooldustöötaja/õde, viis on abihooldajad ja kaks koristajad. Teenust vahetult osutavad töötajad on registreeritud töötamise registris. Kõigi töötajate kohta oli teostatud karistusregistri kontroll 17.04.2024. MTRi andmetel on tegevusloale lisatud hooldustöötajana ka tervishoiutöötaja ja tegevusjuhendaja, kuid paikvaatlusel selgus, et ta hooldustöötajana nad ei tööta.

Juhatuse liikme 19.04.2024 esitatud töögraafikutest (veebruar, märts) nähtub, et hooldustöötajad töötavad 12- ja 24-tunnistes vahetustes algusega 8.00. Vastavalt töökorralduse reeglitele peavad vahetustes tööl käivad töötajad peavad vahetuse üle andma järgmise vahetusega otse suheldes. Paikvaatluse päeval oli tööl kaks hooldustöötajat ja hooldustöötaja/tegevusjuhendaja, koristaja ja hooldustöötaja/meditsiiniõde. Hooldekodus on hetkel täidetud nõue töötajate arvule, mis tuleneb määruse nr 36 §st 3 (rakendub hiljemalt 01.07.2026).

Hooldekodu hooldustöötajad vastavad SHSis sätestatud nõuetele ja nende töötamine on registreeritud TÖRis. Elora grupi töökorras on sätestatud enne töötaja tööle asumist karistusregistrisse päringu tegemine.

3.2.9. SHS § 22¹ 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.

Elora veebilehel <https://elora.ee> on avaldatud ÜHteenuse hinnakiri, välja on toodud hoolduskomponendi kulu (vt punkt 3.1.).

3.3. 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 ÜHteenuse osutajate hulgas (hooldustöötaja või abihooldustöötaja töölt lahkumisest või tööle vormistamisest). SKA peab olema võimalus kontrollida vahetu ÜHteenuse osutaja vastavust nõuetele ning teenuseosutajal peab olema kindlus, et ÜHteenust osutavad nõuetele vastavad hooldustöötajad ja abihooldustöötajad, kes kõik on kajastatud tegevusloal.

Kontrollimisel (18.04.2024) selgus, et MTRis on kanne töötaja (J.D.) kohta, kelle töösuhte teenuseosutajaga oli lõppenud 06.04.2024. Hooldekodu on töösuhte lõpetanud töötaja andmed MTRist eemaldanud ja rikkumise kõrvaldanud

4. TÄHELEPANEKUD/ETTEPANEKUD/SOOVITUSED

4.1. Mõelda läbi, kuidas tõsta hoolduspersonali teadlikkust ÜHteenuse täpsustatud nõuete kohta (määrus) ja hooldusplaanide rakendamist igapäevase töövahendina;

4.2. Paigutada teenusesaajate jaoks nähtavale kohale tutvumiseks nädala menüü;

4.3. Õueala turvaliseks arendamiseks teha koostööd Dementsuse Kompetentsikeskusega.

4.4. Korraldada seljariiete pesu selliselt, et teenusesaajal oleks võimalik soovi korral kasutada isiklikke riideid.

(allkirjastatud digitaalselt)

Inna Tamm

järelevalve peaspetsialist

