



SOTSIAALKINDLUSTUSAMET



Kaasrahanud
Euroopa Liit



Eesti
tuleviku heaks

VÄLJASPOOL KODU OSUTATAV ÜLDHOOLDUSTEENUS

Juhend kohaliku omavalitsuse sotsiaaltöö ametnikule ja
üldhooldusteenuse osutajale

Sisukord

Sissejuhatus	3
1. Teenuse eesmärk, sisu ja sihtrühm.....	4
2. Teenuse korraldamine.....	4
2.1. Abivajaduse hindamine ja teenuse määramine	5
2.2. Teenuse rahastamine.....	6
2.2.1. Hoolduskulude piirmäär	7
2.2.2. Väiksema sissetuleku hüvitis	7
2.2.3. Käiberaha.....	8
2.2.4. Teenuse täiendav rahastamine	8
3. Teenuse osutamine	8
3.1. Tegevusluba	8
3.2. Nõuded teenusele ja järelevalve	9
3.3. Hooldusplaan.....	10
3.4. Teenuskoha maksumuse avalikustamine	10
3.5. Arveldamine.....	11
3.7. Teenuse osutamisega seotud muu oluline informatsioon	12
4. Teenuseosutaja vahetamine, üldhooldusteenuse lõpetamine ja tagasiside küsimine	13

Sissejuhatus

Käesolev juhend on koostatud Sotsiaalkindlustusameti kohalike omavalitsuste nõustamistalituse poolt ESF projekti „Pikaajalise hoolduse kättesaadavuse ja kvaliteedi parandamine“ raames.

Teenuse juhend on soovituslik materjal kohaliku omavalitsuse ametnikule ning ööpäevaringse väljaspool kodu osutatava üldhooldusteenuse osutajale eesmärgiga toetada sotsiaalteenuse korraldamist ning osutamist, kirjeldades teenuse korraldamise protsessi alates taotluse saamisest kuni teenuse lõppemiseni.

Käesoleva juhendi kõrval on soovitatav tutvuda ka „[Kohaliku omavalitsuse sotsiaalteenuse korraldamise üldjuhend ametnikule](#)“, mis käsitleb üldiseid teemasid sotsiaalteenuste korraldamisel.

Kasutatud lühendid:

- ESF – Euroopa Sotsiaalfond (European Social Fund)
- HMS – haldusmenetluse seadus
- KOKS – kohaliku omavalitsuse korralduse seadus
- KOV – kohalik omavalitsus
- MSÜS - majandustegevuse seadustiku üldosa seadus
- MTR – majandustegevuse register
- PKS - perekonnaseadus
- PS – Eesti Vabariigi põhiseadus
- RR – rahvastikuregister
- RRS – rahvastikuregistri seadus
- SHS – sotsiaalhoolekande seadus
- SKA – Sotsiaalkindlustusamet
- STAR – sotsiaalteenuste ja -toetuste andmeregister
- SÜS – sotsiaalseadustiku üldosa seadus
- TO - teenuseosutaja
- VÕS – võlaõigusseadus
- ÜHT- väljaspool kodu osutatav üldhooldusteenus

1. Teenuse eesmärk, sisu ja sihtrühm

Väljaspool kodu osutatava üldhooldusteenuse (edaspidi ÜHT) eesmärk on turvalise keskkonna ja toimetuleku tagamine täisealistele inimestele, kes terviseseisundist, tegevusvõimest või elukeskkonnast tulenevatel põhjustel ei suuda kodustes tingimustes ajutiselt või püsivalt iseseisvalt toime tulla (SHS § 20 lg 1).

ÜHT osutamisel tagab teenuseosutaja teenuse saajale hooldustoimingud ja muud toetavad ning toimetulekut tagavad toimingud ja teenused, mis on määratletud hooldusplaanis (SHS § 20 lg 2). Teenuse täpsem sisu lepitakse kokku teenuse saaja, teenuseosutaja, kohaliku omavalitsuse, vajadusel tervishoiuteenuse osutaja ja teenuse saaja lähedaste vahel. ÜHT osutamisel tuleb järgida sotsiaalhoolekande seaduses kehtestatud kvaliteedipõhimõtteid (SHS § 3 lg 2). Samuti peab arvestama teenuse saaja ajas muutuvate vajadustega.

Olenevalt inimese abivajadusest võib teenust osutada kas pikema perioodi jooksul, ajutiselt ööpäevaringse hooldusena (intervallhooldus) või päevahoiuna.

Intervallhooldus on ajutiselt väljaspool kodu osutatav ööpäevaringne üldhooldusteenus, mille eesmärk on toetada lühiajaliselt teenust vajavat isikut täiendava kõrvalabiga kuni tema iseseisvalt kodus toimetuleku saavutamiseni. Intervallhooldus võimaldab vabastada ka omastehooldajad ajutiselt hoolduskohustusest, näiteks nende puhkuse ajaks.

Kui inimesele osutatakse üldhooldusteenust ööpäevaringselt, peab teenuseosutaja teenuse saajale tagama ka majutamise ja toitlustamise (SHS § 20 lg 3).

Päevahoiu ehk päevase üldhooldusteenuse eesmärk on tagada inimesele väljaspool kodu turvaline ning toimetulekut toetav keskkond, järelevalve ning vähendada teenuse osutamisega tema pereliikmete hoolduskoormust päevasel ajal.

2. Teenuse korraldamine

Sotsiaalabi andmise korraldust reguleerivad sotsiaalhoolekande seadus (SHS), sotsiaalseadustiku üldosa seadus (SÜS) ja haldusmenetluse seadus (HMS). Väljaspool kodu osutatav üldhooldusteenus on kohaliku omavalitsuse üksuse korraldatav sotsiaalteenus. Inimesel on õigus leida endale sobiv teenuseosutaja iseseisvalt või koos oma lähedastega. KOV on kohustatud teenust vajavale isikule tagama koha üldhooldusteenust osutavas asutuses, pakkudes seda kas KOV enda hallatavas asutuses või leides isikule koha mõne muu sobiva teenuseosutaja juures.

Kohaliku omavalitsus kehtestab volikogu määrusena sotsiaalhoolekandelise abi andmise korra, mis sisaldab mh üldhooldusteenuse kirjeldust ja rahastamist ning selle taotlemise tingimusi ja korda (SHS § 14 lg 1). Teenuste osutamise korras ei tohi olla kitsendusi, mis takistavad teenuse saamist (nt SKA poolt tuvastatud puude raskusaste, ülalpidajate olemasolu jms). Üldhooldusteenuse korraldamine hõlmab endas:

- 1) abivajaduse väljaselgitamist ja teenuse kättesaadavuse tagamist;
- 2) teenuse rahastamisel osalemist.

Teenuse efektiivsemaks korraldamiseks on soovitatav sõlmida KOV ja teenuseosutaja vahel teenuse osutamise raamleping, milles täpsustatakse teenuse osutamise tingimused ja omavaheliste arvelduste kord (sh kuidas pooled täpsustavad esitatava arve summad, millal ja mil viisil arve esitatakse ning millal tasutakse). Kui KOV, teenuse saaja ja teenuseosutaja on otsustanud sõlmida kolmepoolse halduslepingu, siis on võimalik lahendada need küsimused ka halduslepinguga. Lisaks võivad KOV ja TO kokkuleppel näha raamlepingus ette

teenuskohtade reserveerimist konkreetse KOV suunatud teenuse saajatele, et lahendada kiireloomulisi teenusevajaduse olukordi.

Abi osutamise protsess KOV jaoks algab abivajajast teada saamisest. Üldjuhul on selle aluseks pöördumine. Pöörduda võib nii abivajaja ise kui ka tema seaduslik esindaja. Vastavalt sotsiaalhoolekande seadusele on abivajadusest teatamise kohustus kõigil, kes abivajajat märkavad - lähedastel, perearstil, naabritel, politseiametnikel jt (SHS § 13). KOV selgitab välja abi saamiseks pöördunud isiku abivajaduse ja sellele vastava abi. Seejuures tuleb arvestada, et ÜHT rakendamiseks on vajalik inimese nõusolek ja taotlus.

Taotluse kohalikule omavalitsusele võib abivajaja esitada vabas vormis (HMS § 14 lg 1). Juhul kui KOV on kehtestanud taotlusele kindla vormi, tuleb tagada, et vastu võetakse ka muul viisil esitatud taotlused. Suuline sooviavaldus tuleb ametniku poolt protokollida (HMS § 14 lg 2).

Kohalik omavalitsus on kohustatud korraldama üldhooldusteenust vajavale inimesele tema vajadustele vastava hooldekodukoha mõistliku aja jooksul. Mõistlik aeg, mille jooksul KOV peab teenuse tagama, oleneb olukorrast. Näiteks, kui suure hooldusvajadusega inimesele, kellele ei ole võimalik tagada vajalikku hooldust ja kõrvalabi koduses keskkonnas, lõppeb meditsiiniteenus, on ÜHT vajadus praktiliselt viivitamatu. Samas on olukordi, kus lähedaste abi ja teiste toetavate teenuste rakendamisega on võimalik kodustes tingimustes hooldamist jätkata kuni sobiva teenuskoha saamiseni.

Inimesel on õigus ise vabalt valida sobiv hooldekodu. Kui õigustatud teenuse saaja on valinud tegevusluba omavate üldhooldusteenuse osutajate seast teenuseosutaja ise, tuleb KOV-l rahastada teenust vähemalt SHS § 22¹ lg 2 nimetatud hooldusteenust vahetult osutavate hooldustöötajate ja abihooldustöötajate kulude ulatuses kuni KOV kehtestatud piirmäärani. Kohalik omavalitsus ei pea teenust rahastama juhul, kui abi- ja toetusvajaduse hindamise tulemusena ei ole inimene õigustatud saama üldhooldusteenust. Samas jääb inimesele alati võimalus valida endale sobiv teenuseosutaja ning minna üldhooldusteenusele ilma omavalitsusse pöördumata ja abivajadust hindamata, kuid sel juhul tuleb tal endal tasuda ka kõik teenusega seotud kulud.

2.1. Abivajaduse hindamine ja teenuse määramine

Kohalik omavalitsus selgitab välja abi saamiseks pöördunud inimese abivajaduse ja sellele vastava abi (SHS § 15). Abivajaduse väljaselgitamisel lähtutakse terviklikust lähenemisest inimese abivajadusele, arvestades tema toimetulekut ja ühiskonnaelus osalemist mõjutavaid asjaolusid.

Sotsiaalhoolekande üheks aluspõhimõtteks on, et abi andmisel lähtutakse esmajärjekorras inimese tegelikust abivajadusest (SHS § 3 lg 1 p 1). Abi andmisel tuleb valida abimeede, mis vastab parimal moel inimese tegelikele vajadustele. Samuti tuleb arvestada inimese tahet, mistõttu tuleb võimalusel arvestada ka teenust vajava inimese soovidega, näiteks üldhooldusteenuse osutaja asukoha valikul (SHS § 12 lg 1). KOV saab suunata inimese ÜHTle vaid siis, kui ta seda soovib.

Abivajaduse terviklik hindamine viiakse läbi omavalitsuse sotsiaaltöötaja poolt. Hindamisprotsessi kaasatakse vajadusel teisi spetsialiste (nt tervishoiutöötaja jt). Hindamiseks on võimalik kasutada kõiki eluvaldkondi hõlmavat [abi- ja toetusvajaduse hindamisvahendit](#). Kui KOV on selgitanud välja, et inimene oma kodus iseseisvalt hakkama ei saa ja vajab üldhooldusteenust, tuleb see talle mõistliku aja jooksul tagada. Kui inimene on teenuskoha ootel, tuleb tema abivajadus katta alternatiivsete abimeetmetega (nt pakkuda päevasel ajal päevahoiuteenust, sellele lisaks koduteenust koos isikuhoolduskomponendiga, määrata hooldaja vms). Teatud juhtudel (nt suure hooldusvajadusega abivajaja tervishoiuteenuse osutamise lõppemisel) tuleb teenus tagada inimesele koheselt. Kui see ei ole võimalik, siis tuleb koostöös tervishoiutöötajatega võimaldada sobiva teenuskoha saamiseni ajutiselt näiteks statsionaarset õendusabiteenust.

Abivajaduse hindamise tulemustest lähtuvalt tuleb kohalikul omavalitsusel teha otsus teenuse määramise või määramata jätmise kohta 10 tööpäeva jooksul alates nõuetekohase taotluse esitamisest (SÜS § 25 lg 1). Kohaliku omavalitsuse üksus koostab koostöös teenuse saaja ja teenuseosutajaga teenuse osutamise haldusakti või halduslepingu, määrates selles muuhulgas kindlaks kõrvalabi vajaduse määrast tulenevad toimingud, mis tagavad isiku turvalisuse ja toimetuleku hooldusteenuse kasutamise ajal (SHS § 21 lg 1).

Kui abivajaduse hindamisel selgub üldhooldusteenuse määramise vajadus, kuid lõplikuks otsustamiseks (põhialdusakti andmiseks) puuduvad vajalikud andmed (nt teenuse osutamise asukoht ja maksumus), võib kohalik omavalitsus koostada eelhaldusakti (HMS § 52 lg 1 p 2). Eelhaldusaktiga võib rakendada ka ajutisi abimeetmeid kuni üldhooldusteenusele suundumiseni. Eelhaldusakt on reguleeritud küsimuste osas samavõrd õiguslikult siduv, kui seda on põhialdusakt. Eelhaldusakt erineb põhialdusaktist selle poolest, et eelhaldusaktiga ei reguleerita isiku õigusi, kohustusi ja vastutust asja põhiküsimuse osas, vaid lahendatakse õiguslikult siduvalt küsimus, mis on edaspidi vajalik asja lõplikuks otsustamiseks. Eelhaldusaktiga saab näiteks anda inimesele ja teenuseosutajale garantii, et KOV asub ÜHT finantseerima vähemalt SHS § 22¹ lg 2 sätestatud hoolduskulu kuni kehtestatud piirmäärani ja vajadusel ka väiksema sissetuleku hüvitise (olenevalt sissetulekust ja teenuse maksumusest) ulatuses olukorras, kus inimene (või tema lähedased) peab läbirääkimisi sobiva teenuseosutaja leidmiseks.

Andmed sotsiaalteenuse taotlemise ja teenusele suunamise kohta tuleb KOV-I kanda STARi (SHS § 144 lg 1 p 11). Üleminekusätte kohaselt peavad andmed STARi olema kantud hiljemalt 31.12.2027.

2.2. Teenuse rahastamine

Väljaspool kodu osutatavat ööpäevaringset üldhooldusteenust rahastavad teenuse saaja elukohajärgne vald või linn ning inimene ise (SHS § 3 lg 1 p 1, § 5 lg 1, § 15 lg 1, § 16, § 22¹ lg 1). Oluline on, et inimese kaetav osa oleks talle jõukohane, et liiga suur tasu ei sunniks teda hooldekodukohast loobuma (SHS § 16 lg 3; parandatud ja täiendatud Euroopa sotsiaalharta artikkel 14 lg 1, vt Sotsiaalsete Õiguste Komitee praktika kokkuvõtet, lk 133).

Kohaliku omavalitsuse poolt rahastatakse hooldusteenust vahetult osutavate hooldustöötajate ja abihoidustöötajate järgmisi kulusid (edaspidi hoolduskulud, SHS § 22¹ lg 2):

- 1) tööjõukulud (koos maksudega);
- 2) tööriietuse ja isikukaitsevahendite kulud;
- 3) tervisekontrolli ja vaktsineerimise kulud;
- 4) koolituse ja supervisiooni kulud.

Arvestatakse ainult teenuseosutaja poolt MTRi kantud hooldustöötajate ja abihoidustöötajate kulusid.

Teenuse saaja tasub teenuskoha maksumusest ülejäänud kulud: majutus- ja toitlustuskulud ning muud teenuse osutamisega seotud kulud, näiteks hooldamisega vahetult mitteseotud personali kulud, keda ei ole kantud MTR-i (SHS § 22¹ lg 4). Kohaliku omavalitsuse ülesanne on lisaks tasuta väiksema sissetuleku hüvitist ning vajadusel täiendavalt rahastada teenuse maksumust, kui teenuse saaja või tema lähedaste majanduslik olukord ei võimalda seda ise teha. Teenuskoha maksumuse jagunemine on täpsemalt toodud joonisel 1.

Kohalik omavalitsus on kohustatud üldhooldusteenust rahastama vaid siis, kui abi- ja toetusvajaduse hindamise tulemusena selgub, et vajalik on just see teenus. Kui inimesel ei ole hinnatud ööpäevaringse üldhooldusteenuse vajadust, kuid ta soovib ikkagi teenusele minna, siis kannab ta teenusega seotud kulud ise ning omavalitsusel ei ole kohustust teenust rahastada.

TEENUSKOHA MAKSUMUS



Joonis 1 Teenuse rahastamise skeem

2.2.1. Hoolduskulude piirmäär

Kohalik omavalitsus võib kehtestada hoolduskulude tasumise piirmäära (SHS § 22¹ lg 3). Kui KOV piirmäära ei kehtesta, siis tuleb hoolduskulud hüvitada tegelike kulude alusel. Hoolduskulude piirmäärasid võib olla üks või mitu (nt arvestades erinevaid hooldustasemeid).

Siinjuures tuleb silmas pidada, et:

- 1) kehtestatav piirmäär peab olema piisav, et tagada teenuse saajale teenuse kättesaadavus vähemalt mõnes vajadustele vastavas hooldekodus;
- 2) piirmäär peab olema arvestusega, et see katab hooldustöötajate ja abihoidlustöötajate kulud vastavalt teenuseosutajale pandud kohustusele tagada nõutud töötajate arv.

2.2.2. Väiksema sissetuleku hüvitis

Kui teenuse saaja sissetulek on madalam kui Statistikaameti avaldatud eelarveaastale eelnenud aasta teise kvartali keskmise vanaduspensioni suurus, katab kohaliku omavalitsuse üksus teenuse saaja tasutavate kulude ja teenuse saaja sissetuleku vahe, kuid mitte rohkem kui eelmise aasta teise kvartali keskmise vanaduspensioni suuruse ja teenuse saaja sissetuleku vahe (SHS § 22¹ lg 5). Sissetulekuna arvestatakse teenuse saaja:

- ✓ riiklikku pensiooni;
- ✓ kogumispensiooni kogumispensionide seaduse tähenduses;

- ✓ töövõimetoetust töövõimetoetuse seaduse tähenduses;
- ✓ sotsiaalmaksuga maksustatavat tulu sotsiaalmaksuseaduse tähenduses.

Väiksema sissetuleku hüvitise arvestamisel võetakse arvesse isiku brutosissetulekut vastavalt seaduses loetletud tululiikidele. Arvestuse aluseks olevat sissetulekut ei vähendata näiteks kohtutäiturite poolt kinnipeetava summa võrra ega suurendata üüritulo ja dividenditulu võrra.

Väiksema sissetuleku hüvitise arvestamisel hoolduskulude piirmäära ületavaid kulusid teenuse saaja tasutavate kulude hulka ei arvestata.

Väiksema sissetuleku hüvitise arvestamisel on võimalik kasutada SKA kodulehel kättesaadavat [kalkulaatorit](#).

2.2.3. Käiberaha

Teenuse rahastamise otsustamisel on oluline tagada, et isikule jääks pärast kõikide kohustuste kandmist tema sissetulekust ka osa enda käsutusse, nn käiberahaks. Isiklikuks kasutamiseks jäetava käiberaha eesmärk on teenuse saajale tema väärkuse tagamine, et tal säiliks võimalus isiklikuks tarbeks tehtavate kulude katmiseks. Käiberaha suurus ei ole õigusaktiga reguleeritud, vajadus sõltub paljudest asjaoludest, nt teenuse saaja isiklikest vajadustest ja tema ühiskondlikust aktiivsusest või tema muudest sissetulekutest ja varast, sh ka ülalpidajate võimalusest isikut toetada. Kohalikul omavalitsusel tuleb teenuse määramisel hinnata ja otsustada isikule jäetava käiberaha suurus.

2.2.4. Teenuse täiendav rahastamine

Kui isiku sissetulek ja kohaliku omavalitsuse finantseerimine tulenevalt SHS §22¹ ei kata kõiki teenuse osutamise kulusid, siis tuleb KOV-I hinnata isiku maksevõimet ning puudujääv osa kaetakse teenusesaaja vara arvelt või seadusjärgsete ülalpidajate abiga. Maksevõime hindamisel peavad kohalikud omavalitsused rakendama oma kaalutusõigust. KOV peab tagama, et sotsiaalteenuse eest võetava tasu suurus ei saaks teenuse saamise takistuseks (SHS § 16 lg 3). Seadusjärgsete ülalpidajate kohustus osaleda vajadusel üldhooldusteenuse rahastamisel tuleneb perekonnaseaduse (PKS) § 96 ja § 99. Seejuures tuleb arvestada, et ülalpidaja vabaneb ülalpidamiskohustusest selles ulatuses, milles ta ei ole tema muid kohustusi ja varalist seisundit arvestades võimeline andma pereliikmele ülalpidamist, kahjustamata enese tavalist ülalpidamist (PKS § 102 lg 1). Teenus tuleb korraldada ka siis, kui maksevõime hindamise tulemusena selgub, et isikul enesel ja tema seadusjärgsetel ülalpidajatel ei piisa vahendeid omaosaluse tasumiseks. Sel juhul on KOV-I kohustus finantseerida teenust puudujäävas osas.

3. Teenuse osutamine

3.1. Tegevusluba

Väljaspool kodu osutatava üldhooldusteenuse osutajal peab olema kehtiv tegevusluba. Nõue kehtib nii ööpäevaringsel üldhooldusteenusele kui ka päevahoiule ehk päevasele üldhooldusteenusele (SHS § 151 p 4). Tegevusloa väljastab Sotsiaalkindlustusamet. Tegevusluba kantakse [MTRi](#) ning on avalikult kättesaadav veebis.

Tegevusloa taotluses esitatakse lisaks majandustegevuse seadustiku üldosa seaduses sätestatud andmetele järgmised andmed:

- ✓ nende inimeste arv, kellele taotleja soovib tegevuskohas teenust osutada;
- ✓ esmase tegevusloa taotlemise korral hooldustöötajate kirjalik nõusolek tegevusluba taotleva teenuseosutaja juurde tööle asumiseks.

Üldhooldusteenuse osutamiseks antakse tegevusluba, kui:

- ✓ tegevusloa taotleja ja teenus, mida kavatakse osutama hakata ning hooldustöötajad ja nende kvalifikatsioon vastavad SHS-s teenusele, teenuseosutajale ja teenust vahetult osutavale isikule sätestatud nõuetele;
- ✓ teenuse osutamise koht vastab rahvatervise seaduse alusel kehtestatud tervisekaitsenõuetele;
- ✓ teenuse osutamise koht vastab tuleohutusnõuetele (SHS § 153).

Üldhooldusteenuse osutaja tegevusloale lisatakse järgmised kõrvaltingimused:

- ✓ maksimaalne inimeste arv, kellele on lubatud samal ajal teenust osutada; teenuseosutajal tuleb viia MTRis olevad teenuskohtade arvud kooskõlla tegeliku olukorraga);
- ✓ tegutsemiseks lubatud tegevuskoht (SHS § 154).

Täpsem tegevusloa taotlemise juhised on portaalis eesti.ee. - [erinouetega-tegevusalad sotsiaalhoolekande – väljaspool kodu osutatava üldhooldusteenuse pakkuja](#).

Tegevusloaga seotud muudatused (näiteks vahetu teenuse osutaja töölt lahkumine ja uue lisandumine, kohtade arvu muutumine), tuleb teenuseosutajal MTRi kaudu muutmise taotluse esitamisega registreerida viivitamatult, kuid mitte hiljem kui 5 tööpäeva jooksul.

3.2. Nõuded teenusele ja järelevalve

Sotsiaalkaitseministri määrusega 19.06.2023 nr 36 „[Nõuded väljaspool kodu osutatavale ööpäevaringsele üldhooldusteenusele](#)“ on täpsustatud nõudeid üldhooldusteenusele. Soovitav on tutvuda ka määruse [seletuskirjaga](#). Sotsiaalkaitseministri määrusega kehtestatud hooldustoimingud jagunevad isikuhooldustoiminguteks, terviseseisundiga seotud toiminguteks ning füüsilise, vaimse ja sotsiaalse aktiivsuse toetamisega seotud toiminguteks. Osadele isikuhooldustoimingutele (nt proteeside puhastamine, üle keha pesemine) on kehtestatud ka vähim lubatud sagedus.

Teenuseosutajal tuleb tagada päevasel ajal 12 hooldatava kohta ühe hooldustöötaja või abihooldustöötaja kohalolu. Öisel ajal tuleb tagada ühe hooldustöötaja või abihooldustöötaja kohalolu kuni 36 teenuse saaja kohta. Nõuded töötajate arvule (§ 3) jõustuvad alates 01.07.2026 (Sotsiaalkaitseministri 19.06.2023 määrus nr 36 „Nõuded väljaspool kodu osutatavale ööpäevaringsele üldhooldusteenusele“ § 3).

Järelevalve üldhooldusteenuse üle on korraldatud järgmiselt:

- ✓ [Sotsiaalkindlustusamet](#) kontrollib sotsiaalhoolekande seaduses sätestatud nõuete täitmist (hooldusplaani olemasolu, selle täitmise kvaliteeti, personali jms), dokumentatsiooni, kvaliteedipõhimõtete täitmist, samuti majandustegevuse nõuete täitmist tulenevalt MSÜS § 30 lõikest 2. Vajaduse korral annab soovitusi või teeb ettekirjutuse koos sunnirahaga (kui ettekirjutust tähtajaks ei täideta).

- ✓ [Raviamet](#) kontrollib ravimite tellimist, säilitamist ja arvestust.
- ✓ [Terviseamet](#) kontrollib tervisekaitsenõudeid ja toitlustamisele kehtestatud nõudeid, ka tervishoiutöötajate registris olekut jms.
- ✓ [Päästeamet](#) kontrollib tuleohutusnõuete täitmist.
- ✓ [Põllumajandus- ja toiduamet](#) kontrollib toitlustamisega seonduvat.
- ✓ [Tööinspeksioon](#) kontrollib töökeskkonda puudutavat.
- ✓ [Keeleamet](#) kontrollib keeleseaduse nõuete täitmist.
- ✓ [Õiguskantsler](#) kontrollib inimeste põhiõiguste tagamist.

3.3. Hooldusplaani

Teenuseosutaja koostab koostöös teenuse saajaga või juhul, kui teenuse saaja pole kontaktne, teenuse rahastajaga 30 päeva jooksul teenuse osutamise alustamisest arvates inimesele hooldusplaani (SHS § 21 lg 2)

Hooldusplaani peab sisaldama hooldusteenuse osutamise eesmärki, eesmärgi saavutamise tegevusi ja sagedust ning teenuseosutaja hinnangut tegevuste elluviimise kohta.

Hooldusplaani on eelduseks nii teenuse saaja, hooldustöötajate kui ka teiste spetsialistide omavaheliseks koostööks. Hooldusplaani tuleb koostada selliselt, et kõik osapooled saaksid aru plaani sisust, sh püstitatud eesmärkidest, tööjaotusest ja tegevuspõhimõtetest. Hooldusplaani koostamisel tuleb välja selgitada inimese vaimsed ja füüsilised võimed, sotsiaalne võrgustik ja varasema eluga seotud olulised tegevused (meelistegevused) jms. Saadud informatsioon võimaldab sõnastada hooldusplaanis eesmärgid ja tegevused nende eesmärkide täitmiseks. KOV edastab teenuseosutajale abivajaduse hindamise tulemused osas, mis puudutab teenuse saaja hooldusvajadust.

Hooldusplaanis püstitatakse eesmärgid vähemalt kolmes valdkonnas: aktiveerivad tegevused, hooldustoimingud ja tervishoiuteenused. Hooldustoimingud jagunevad isikuhooldustoiminguteks, terviseseisundiga seotud toiminguteks ning füüsilise, vaimse ja sotsiaalse aktiivsuse toetamisega seotud toiminguteks.

Hooldusplaani tulemuste hindamine tuleb läbi viia teenuse saaja seisundi muutumisel või vähemalt üks kord poolaastas (SHS § 21 lg 5). Hindamisele on lisaks personalile kaasatud teenuse saaja ja/või tema pereliige või eestkostja ning vajadusel teenuse rahastaja.

Inimene võib vajada lisaks üldhooldusteenusele ka teisi tervishoiu- ja sotsiaalteenuseid. See tähendab, et inimesele tuleb vajadusel osutada ka muid tema toimetulekut arendavaid, säilitavaid, elukvaliteeti toetavaid ja parandavaid tegevusi ja teenuseid.

Kui selgub, et inimese seisund või olukord on muutunud, algselt kogutud info oli puudulik või valitud meetmed ei vastanud inimese vajadustele, tuleb plaani korrigeerida. Samuti tuleb hooldusplaani üle vaadata, kui inimene naaseb haiglaravilt tagasi teenusele. Hooldusplaani hindamise käigus on mõistlik panna paika järgmise hindamise kuupäev. Täpsemat informatsiooni hooldusplaani kohta saab [hooldusplaani juhendist](#).

3.4. Teenuskoha maksumuse avalikustamine

Üldhooldusteenuse osutajatel tuleb avalikustada hoolduskulude ja kohamaksumuse suurused (SHS § 22¹ lg 6). Soovitav on seda teha teenuseosutaja kodulehel või näiteks KOV kodulehel, kui teenuseosutaja on omavalitsuse hallatav asutus. Teenuseosutajatel on kohustus avalikustada teenuskoha maksumus ja eristada sellest hoolduskulu suurus (hoolduskomponente avalikustamisel eraldi välja tuua ei ole vaja). KOV-l kui teenuse

rahastajal on õigus teada, kuidas hoolduskulud on kujunenud. Hea koostöö ja teenuse sujuva korraldamise eesmärgil tuleb teenuseosutajal avalikustada teenuskoha maksumuse muutused mõistliku aja jooksul, et kohalikul omavalitsusel oleks võimalik vajadusel viia läbi vajalikud menetlused (nt piirmäärade muutmine, lepingute või haldusaktide muutmine jms). Soovitav on leppida teenuseosutajatega kokku (näiteks sõlmitavas raamlepingus), et hinnakirja muutmisel teavitatakse KOV ka kliendipõhiselt.

3.5. Arveldamine

Teenuse eest tasumise kord (infovahetus, arvete esitamise vorm ja tähtaeg, arvete tasumise tähtaeg) on soovitav määratleda KOV ja teenuseosutaja vahel sõlmitavas raamlepingus või halduslepingutes, mis sõlmitakse iga teenuse saaja kohta eraldi. Üldjuhul esitab teenuseosutaja teenuse saajale osutatud teenuse eest igakuiselt kohalikule omavalitsusele arve nende kulukomponentide osas, mida vastavalt haldusaktile või halduslepingule peab tasuma KOV. KOV-d ja teenuseosutajad võivad kokku leppida, et esitatakse koondarve, millel kajastatakse kõigi selles KOV-s elukohta omavate teenuse saajate kulud, mis tuuakse välja arve lisaks olevas tabelis. Teenuse saaja omafinantseeringu tingimused ja arve(te) esitamise ja tasumise vorm ja tähtaeg sätestatakse üldjuhul teenuseosutaja ja teenuse saaja (või tema lähedase) vahel sõlmitavas teenuse osutamise lepingus. Teenuse saajale ja KOV-le esitatakse eraldi arved nende poolt tasumisele kuuluvate summade osas. Teenuse saajale esitataval arvel on soovitav ära näidata lisaks tasumisele kuuluvale summale ka KOV finantseeritav osa ehk siis teenuse kogumaksumus. Arveldamise juures on oluline, et KOV informeeriks nii teenuse saajat kui teenuseosutajat KOV-poolse rahastamise ulatusest teenusele asumisel, aga edaspidi ka siis, kui muutub KOV piirmäär ja see muudab selle teenuse saaja rahastamist. Oluline on KOV ja teenuseosutaja omavaheline infovahetus ja koostöö arvete kooskõlastamisel, sest osade inimeste puhul võib KOV poolt tasutava osa suurus muutuda igakuiselt.

Raamatupidamise seisukohast makstakse kohaliku omavalitsuse poolt isikule üldhooldusteenuse eest hüvitist, mis määratakse küll teenuse saajale isiklikult, kuid tasumine toimub teenuseosutaja arve alusel. Hiljemalt alates 01.01.2025 kajastatakse üldhooldusteenuse hüvitamine kontogrupis 4131. Eelistatult tuleks eristada sissetulekutest mittesõltuvat ja sissetulekutest sõltuvat osa. Kontol 413120 kajastatakse sissetulekutest mittesõltuv osa ehk SHS § 22¹ lg 2 nimetatud hoolduskulude kaasfinantseerimine KOV kehtestatud piirmäärani. Kontol 413110 kajastatakse SHS § 22¹ lg 5 nimetatud väiksema sissetuleku hüvitis ja KOV poolne täiendav kaasfinantseerimine SHS § 16 alusel, kui sissetulekust sõltuvad osad. Võib siiski ka lähtuda sellest, et milline osa on suurem. Tegevusala kood on mõlemal juhul 10200.

3.6. Elukoht ja viibimiskoht üldhooldusteenusele asumisel

Rahvastikuregistris saab inimesel olla samaaegselt kehtiv nii elukoht kui viibimiskoha aadress. Kui rahvastikuregistrisse on kantud inimese viibimiskoha aadress, tähendab see, et inimene viibib rohkem kui kolm kuud näiteks hoolekandeesutuses. Viibimiskoha rahvastikuregistrisse kandmise eesmärk on aktuaalse info saamine inimese asukoha kohta. Isiku asumine üldhooldekodusse ei ole aluseks elukoha aadressi muutmiseks (RRS § 70 lg 2 p 2).

Kui teenuse saajal puudub rahvastikuregistris elukoha aadress, saab inimene pöörduda oma elukohajärgse omavalitsuse poole ja taotleda elukoha andmete kandmist rahvastikuregistrisse. Hoolekandeesutus peab teavitama inimese endist elukohajärgset omavalitsust elukoha aadressi puudumisest (RRS § 85). Teate põhjal saab KOV registreerida inimese elukoha omavalitsuse täpsusega.

Kui teenuse saaja vahetab teenuseosutajat või rahvastikuregistrijärgset elukohta, tuleb kohalikul omavalitsusel muuta olemasolevat haldusotsust või teha uus otsus. Kumbki muutus ei ole aluseks teenuse rahastamise katkestamiseks. Kui inimese elukoht rahvastikuregistris registreeritakse teise omavalitsusse, peab uus elukohajärgne omavalitsus teenuse rahastamise üle võtma. Omavalitsus võib küll teenuse vajadust uuesti hinnata, kuid kui vajadus püsib, tuleb rahastamist jätkata katkestuseta. Siinkohal on vajalik, et kohalikud omavalitsused ja teenuseosutajad teeksid koostööd ja vahetaksid õigeaegselt informatsiooni, et vältida hilisemaid tasaarveldusi.

Kui KOV ei ole STARis teenusele määramist vormistanud, siis on teenuseosutaja kohustatud 14 kalendripäeva jooksul kandma teenuse saaja üldandmed (isikukood, sugu, sünniaeg, ees- ja perekonnanimi, elu- ja viibimiskoha andmed ning kontaktandmed) STARi (SHS § 144 lg 5²).

3.7. Teenuse osutamisega seotud muu oluline informatsioon

Järgnevalt on välja toodud olulisemad tähelepanekud, mida teenuseosutajad peaksid üldhooldusteenust osutades silmas pidama.

- ✓ Inimest saab kohustada viibima teatud teenuseosutaja juures (nt hoolekandeaasutuses) vaid kohtuotsusega. Õiguslik alus ei saa tuleneda hoolekandeaasutuse sisedokumentidest (kodukorrast). Hooldust vajavate inimeste tahteavalduste arvestamisest saab täpsemalt ülevaate artiklist ["Vabatahtlikkuse põhimõte üldhooldusteenuse osutamisel"](#).
- ✓ Inimesele kuuluvat eset (telefoni, ID või pangakaarti vms) ei tohi inimese tahte vastaselt võtta hoiule. Üldhooldusteenuse osutamisel tuleb alati lähtuda vabatahtlikkuse põhimõttest.
- ✓ Üldhooldusteenust saavat inimest ei tohi füüsiliselt (nt tuppa lukustamine) ega mehhaaniliselt (nt kinni sidumine) ohjeldada. Abivajavate inimeste ohjeldamise ebaseaduslikkusest saab täpsemalt lugeda artiklist [„Karistusõiguslik hinnang ohjeldamisele hooldusasutustes“](#).
- ✓ Keelatud on manustada teenuse saajale ravimeid tema tahte vastaselt.
- ✓ Kõik inimese kaasavõetud ravimid tuleb teenuseosutajal dokumenteerida kui inimese isiklikud asjad. Samuti tuleb dokumenteerida lähedaste poolt toodud ravimid (ravimi nimetus, kogus, toomise kuupäev, vajadusel ravimi määranud arsti andmed ja kasutamisujuhised), sest iga ravimi hankimine peab olema dokumentaalselt tõendatud. Inimese lahkumisel teenuselt tuleb need inimesele kaasa anda. Teenuseosutaja kehtestab ravimite hoidmiseks, kasutamiseks ja hävitamiseks korra. Rohkem saab lugeda Ravimiameti poolt koostatud [juhendis hooldekodudes ravimite käitlemiseks](#).
- ✓ On juhtumeid, kus üldhooldusteenuse osutaja soovib lõpetada teenuse osutamise lepingu inimesega, kellel on diagnoositud MRSA või ESBLi bakterid. Enamasti on MRSA ja ESBL põhjustatud haiguste ravi seetõttu pikem ja keerukam. Nii MRSA kui ESBL diagnoosiga inimestele on võimalik osutada üldhooldusteenust vastavaid meetmeid kasutades (isikukaitsevahendite korrektne kasutamine, hügieeni ja ohutuse tagamine, õendusabiteenuse olemasolu jms). MRSA ja ESBL käsitluse osas on koostatud infolehed:
 - [metitsilliinresistentse stafülokoki \(MRSA\) kandlus või infektsioon;](#)
 - [MRSA ehk metitsilliinresistentne stafülokokk;](#)
 - [ESBLi ehk laiendatud toimega beetalaktamaasi produtseerivad bakterid.](#)

Lisaks on Terviseamet koostanud [nakkushaiguste ennetamise ja tõrjealase tegevusjuhendi hooldekodudele](#), mis annab teenuseosutajale vajaliku informatsiooni ja tegevusjuhised.

- ✓ Õendusabiteenust rahastab hooldekodudes Tervisekassa. Täpsem info [õendusabi üldhooldekodus](#).

4. Teenuseosutaja vahetamine, üldhooldusteenuse lõpetamine ja tagasiside küsimine

Teenuskoha vahetamise põhjuseks on harilikult teenuse saaja soov saada teenust teiselt teenuseosutajalt, sageli on teenuse saaja või tema lähedased leidnud ka uue teenuskoha. Siinkohal on soovitus KOV-le lugeda teenuse osutamise alguseks uue teenuseosutaja juures teenusele saabumise päev ja ka viibimiskoht rahvastikuregistris muuta saabumise päeva seisuga. Olukorras, kus teenuselt lahkuv inimene saab endisest asutusest veel näiteks hommikusöögi, on soovitus selle pooliku päeva kulu arvestada (ja katta) täitvuskordaja määramisega hinna kehtestamise aluseks olevas kalkulatsioonis. Ka teenusele saabumise päev on poolik, kuid arvestuse lihtsustamise huvides on soovitus käsitleda seda täispäevana.

Mõnede teenuseosutajate poolt on teenuse saajatega sõlmitavatesse lepingutesse lisatud tingimus, et lepingu lõpetamisel on teenuse saajal etteteatamistähtaeg, millest tuleneb teenuse saaja kohustus tasuda teenuse eest ka etteteatamisaja mitte järgimisel. Sellised tingimused on teenuse saajale ja tema lähedastele väga ebasoodsad, sest teenuse saaja liigub tõenäoliselt edasi teenusele, kus tal on samuti omaosaluse tasumise kohustus (näiteks teine ÜHT osutaja või statsionaarne õendusteenus), tema sissetulek aga on tõenäoliselt sama, kuid tekib kohustus tasuda samaaegselt kahe teenuse eest. KOV-l ei ole kohustust tasuda etteteatamisaja mittejärgimise eest, kuna KOV ei saa maksta ühe inimese sama teenuse eest kahele teenuseosutajale samaaegselt. Kui teenuse saaja ikkagi loobub teenuskohast, siis peaks uue teenuse saaja saabumiseni tühja teenuskoha kulu taas katma asjakohase täitvuskordaja määramisega hinnakalkulatsioonis.

Kui inimene saabub ÜHT-le, siis ei peaks teda kergekäeliselt häirima teenuseosutaja vahetamisega. Seetõttu peaks kujunema heaks tavaks, et enne lepingute ülesõttlemist keerulisemate või suurema hooldusvajadusega klientidega peaksid teenuseosutajad rakendama erinevaid alternatiive nagu raviskeemi muutus, psühhiaatri konsultatsioon, ajutine haiglaravi, koostöö võrgustikuga ja ekspertidega (sh Dementsuse Kompetentsikeskuse personaalne nõustamine). Rakendatud peaksid olema ka eelnevad leebemad lepingulised meetmed: reeglite tutvustamine, hoiatus jm. Samuti peaksid ka KOV-d edastama abivajaduse hindamise käigus kogutud hooldusvajadust puudutava informatsiooni juba enne teenusele asumist, et vältida mittesobivale teenusele jõudmist ja võimalikke ohtlikke olukordi. Kui teenuseosutaja vahetus on ikkagi möödapääsmatu, siis tuleks jätta KOV-le teenuse edasiseks korraldamiseks mõistlik aeg.

Tuleb rõhutada, et ÜHT on väga haavatavale sihtgrupile osutatav teenus ja KOV-d peaksid selle teenuse korraldamisel rakendama meetmeid, mis teenuse saajate huve täiendavalt kaitseksid. Eelkõige võiks selleks rakendada teenuseosutajatega sõlmitavaid raamlepinguid ja halduslepinguid, kuid ka klientide ja nende lähedaste nõustamist. Üldhooldusteenuse osutamine lõppeb reeglina järgmistel põhjustel:

- 1) inimese abivajadus on muutunud ja ta vajab teist teenust;
- 2) inimene ei soovi enam teenust saada (siinkohal tuleb inimest nõustada teiste abimeetmete osas ja vajadusel leida inimesele teda abistav teenus/teenused);
- 3) teenuse saaja surm.

Teenuse kvaliteedi tõstmise eesmärgil on teenuse osutamise vältel ja teenuselt lahkumisel asjakohane küsida teenuse saajalt tagasisidet (juhul kui inimene on võimeline ja nõus seda andma). Tagasisidestamine võimaldab nii teenuseosutajal kui ka omavalitsusel hinnata,

millised on olnud teenuse osutamise positiivsed mõjud ja/või milliseid vajakajäämisi on ilmnunud ning vastavalt sellel sisse viia muutusi. Teenuse tagasiside kogumisel on oluline, et see toimuks süstemaatiliselt ja regulaarselt ning võimalusel ka anonüümselt.