SOTSIAALKINDLUSTUSAMET

Kaasrahastanud Euroopa Liit

Eesti tuleviku heaks

VÄLJASPOOL KODU OSUTATAV ÜLDHOOLDUSTEENUS

Juhend kohaliku omavalitsuse sotsiaaltöö ametnikule ja teenuseosutajale

2026

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
3. Teenuse osutamine 9
3.1. Tegevusluba 9
3.2. Nõuded teenusele ja järelevalve 9
3.3. Hooldusplaan 10
3.4. Teenuskoha maksumuse avalikustamine 11
3.5. Arveldamine 11
3.6. Elukoht ja viibimiskoht üldhooldusteenusele asumisel 11
3.7. Teenuse osutamisega seotud muu oluline informatsioon 12
4. Teenuseosutaja vahetamine, üldhooldusteenuse lõpetamine ja tagasiside 13

Sissejuhatus

Käesolev juhend on koostatud Sotsiaalkindlustusameti kohalike omavalitsuste sotsiaalteenuste nõustamise talituse 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 ja vajadusel teenuse saaja lähedaste vahel. ÜHT osutamisel tuleb järgida sotsiaalhoolekande seaduses kehtestatud kvaliteedipõhimõtteid (SHS § 3 lg 2). Samuti peab arvestama teenuse saaja hooldusvajaduse muutustega.

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

Intervallhooldus on ajutiselt väljaspool kodu osutatav ööpäevaringne üldhooldusteenus, mille eesmärk on toetada lühiajaliselt teenust vajavat isikut täiendava kõrvalabiga kuni tema iseseisva koduse toimetuleku saavutamiseni. Teenus on mõeldud ka omastehooldajale, näiteks pereliikmele või lähedasele, puhkuse võimaldamiseks.

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

Päevahoiuteenuse ehk päevase üldhooldusteenuse eesmärk on tagada inimesele väljaspool kodu turvaline ning toimetulekut toetav keskkond, järelevalve ning vähendada hooldajast pereliikme hoolduskoormust päevasel ajal. Päevahoiuteenuse eesmärk on ennetada või pikendada hooldusvajadusega inimese jõudmist ööpäevaringsele üldhooldusteenusele.

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.

Kohalik 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).

KOV oma õigusaktis saab vaid täpsustada seaduses toodud üldreegleid, kuid mitte kehtestada uusi sisulisi piiranguid, mida seaduses ei ole. Seega ei ole lubatud muuta sotsiaalteenuste mõisteid, sisu ja eesmärke, neid kitsendada ega rakendada neid valikuliselt või vähemal määral.

Üldhooldusteenuse korraldamine hõlmab endas:

1) abivajaduse väljaselgitamist ja teenuse kättesaadavuse tagamist;

2) teenuse rahastamisel osalemist.

Teenuse efektiivsemaks korraldamiseks on soovitav 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 sellest lähtuvalt selgitab välja inimese abivajadusele vastava abi ehk sobiva sotsiaalhoolekande abimeetme. Seejuures tuleb arvestada, et ÜHT rakendamiseks on vajalik inimese nõusolek.

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 üldhooldusteenuse osutaja. Juhul kui kohalik omavalitsus on inimesele pakkunud teenuskohta, mille hoolduskulud kohaliku omavalitsuse kehtestatud piirmäär katab, kuid inimene otsustab kallima teenuskoha kasuks, siis on KOV-il õigus maksta hoolduskulud kuni enda kehtestatud piirmäärani (Õiguskantsleri 08.03.2024 seisukoht nr 7-8/231783/2401456 “Hoolduskulude katmine väljaspool kodu osutatava ööpäevaringse üldhooldusteenuse korraldamisel“). Kui kohalik omavalitsus on seadnud hoolduskulude katmise ülempiiri, siis peab KOV-il olema võimalik korraldada inimesele väljaspool kodu osutatavat ööpäevaringset üldhooldusteenust nii, et ta katab täiel määral hoolduskulud ning inimese kanda jääb omaosalus selles ulatuses, mis on talle jõukohane (vt ka SHS § 22^1 lõige 3, § 16). Kohalikud omavalitsused peavad piirmäära kehtestades arvestama ka sellega, et sotsiaalhoolekande seaduse järgi peaks hooldekodu, kuhu inimene elama asub, olema inimese püsivast elukohast mõistlikul kaugusel.

Kohalik omavalitsus ei pea teenust rahastama juhul, kui abi- ja toetusvajaduse hindamise tulemusena ei ole inimene õigustatud saama üldhooldusteenust. Kohalik omavalitsus on kohustatud üldhooldusteenust rahastama vaid siis, kui abi- ja toetusvajaduse hindamise tulemusena selgub, et vajalik on just see teenus. 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

Kohalikul omavalitsusel on seadusest tulenev kohustus selgitada välja abi saamiseks pöördunud inimese abivajadus ja sellele vastava abi ulatus ning korraldada abi osutamist või aidata abi saamiseks vajalikes tegevustes (SHS § 15). Täisealise inimese abivajaduse

tervikliku hindamise eesmärgiks on välja selgitada, millistes eluvaldkondades ja millisel määral inimene toetust ja abi vajab, et säilitada või parandada tema elukvaliteeti ning tagada võimetekohane osalemine ja toimetulek ühiskonnas.

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). Inimesel peab olema võimalik suhelda oma lähedastega piisavalt sageli ning olla oma kogukonna liige ka siis, kui ta ei saa enam oma kodus elada. KOV saab suunata inimese ÜHT-le 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 isikuhoolduskomponendiga, määrata hooldaja, integreerida tervishoiuteenuseid (koduõendusteenus) vms). Teatud juhtudel (nt suure hooldusvajadusega abivajaja tervishoiuteenuse osutamise lõppemisel) tuleb teenus tagada inimesele viivitamatult. 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 vajadus, kuid lõplikuks otsustamiseks (põhihaldusakti 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 põhihaldusakt. Eelhaldusakt erineb põhihaldusaktist 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 § 22^1 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-il 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 kohalik omavalitsus ning inimene ise (SHS § 3 lg 1 p 1, § 5 lg 1, § 15 lg 1, § 16, § 22^1 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).

Kui kohalik omavalitsus on korraldanud inimesele hooldekodukoha, peab ta katma ka hooldusteenust vahetult osutavate hooldustöötajate ja abihooldustöötajate järgmised kulud:

1) tööjõukulud;

2) tööriietuse ja isikukaitsevahendite kulud;

3) tervisekontrolli ja vaktsineerimise kulud;

4) koolituse ja supervisiooni kulud (SHS § 22^1 lõige 2).

Teenusesaaja on kohustatud katma teenuskoha maksumusest üksnes majutus- ja toitlustuskulud ning muud teenuse osutamisega seotud kulud, nagu teenuse osutamiseks vajalikud abivahendid, ravimid, raamatupidamis- ja juhtimiskulud (SHS § 22^1 lg 4).

Nendest kuludest tuleb inimese kanda jätta vaid see osa, mis on talle taskukohane, arvestades sotsiaalteenuse mahtu, majutuse ja toitlustuse tasu ning teenust saava isiku ja tema perekonna majanduslikku olukorda (SHS § 16 lõiked 2 ja 3, vt ka õiguskantsleri selgitust).

Hooldekodukohta korraldades peab kohalik omavalitsus tagama, et tema tasutav osa katab inimese hoolduskulud täies ulatuses ning teenusesaaja ei pea katma hooldusteenust vahetult osutavate hooldustöötajate ja abihooldustöötajate tööjõu- ega muid hoolduskulusid.

Tööjõukulude osas võetakse arvesse teenuseosutaja poolt MTRi kantud hooldustöötajate ja abihooldustöötajate kulusid.

Kohaliku omavalitsuse ülesanne on lisaks tasuda väiksema sissetuleku hüvitist ning vajadusel täiendavalt rahastada teenuse maksumust, kui teenuse saaja või tema lähedaste majanduslik olukord ei võimalda seda ise teha.

2.2.1. Hoolduskulude piirmäär

Kohalik omavalitsus võib kehtestada hoolduskulude tasumise piirmäära (SHS § 22^1 lg 3). 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 kehtestatud arvestusega, et see katab hooldustöötajate ja abihooldustöötajate kulud vastavalt teenuseosutajale pandud kohustusele tagada nõutud töötajate arv.

Ühtlasi tähendab see seda, et kui kohalik omavalitsus on seadnud hoolduskulude katmise ülempiiri, siis peab tal olema võimalik korraldada inimesele väljaspool kodu osutatavat ööpäevaringset üldhooldusteenust nii, et KOV katab täiel määral hoolduskulud ning inimese kanda jääb omaosalus selles ulatuses, mis on talle jõukohane (vt ka SHS § 22^1 lõige 3, § 16; Õiguskantsleri 27.01.2026 seisukoht nr 6-4/251403/2600714).

Kohalikud omavalitsused peavad piirmäära kehtestades arvestama ka sellega, et sotsiaalhoolekande seaduse järgi peaks hooldekodu, kuhu inimene elama asub, olema inimese püsivast elukohast mõistlikul kaugusel.

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 § 22^1 lg 5). Sissetulekuna arvestatakse teenuse saaja:

- ✓ riiklikku pensioni;
- ✓ kogumispensioni 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 üüritulu 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 väärikuse 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

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 seadusejärgsetel ülalpidajatel ei piisa vahendeid omaosaluse tasumiseks. Sel juhul on KOV-il kohustus finantseerida teenust puudujäävas osas.

3. Teenuse osutamine

3.1. Tegevusluba

Väljaspool kodu osutatava üldhooldusteenuse osutajal peab olema kehtiv tegevusluba. Nõue kehtib nii ööpäevaringsele 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 kavatsetakse 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 juhis on portaalis eesti.ee. - erinouetega-tegevusalad sotsiaalhoolekanne – 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.

Teenuseosutaja tagab teenuse osutamise tegevuskohas vähemalt ühe hooldustöötaja kohaloleku kuni 36 teenusesaaja kohta ööpäevaringselt ja lisaks vähemalt ühe hooldustöötaja või abihooldustöötaja kohaloleku kuni 12 teenusesaaja kohta päevasel ajal 12 järjestikuse tunni jooksul. Nõuded töötajate arvule on täpsustatud sotsiaalkaitseministri 19.06.2023 määruses 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).
- ✓ Ravimiamet 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.
- ✓ Tööinspektsioon kontrollib töökeskkonda puudutavat.
- ✓ Keeleamet kontrollib keeleseaduse nõuete täitmist.
- ✓ Õiguskantsler kontrollib inimeste põhiõiguste tagamist.

3.3. Hooldusplaan

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).

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

Hooldusplaan on eelduseks nii teenuse saaja, hooldustöötajate kui ka teiste spetsialistide omavaheliseks koostööks. Hooldusplaan 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: aktiviseerivad 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 tervisliku 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 tervislik seisund või olukord on muutunud, algselt kogutud info oli puudulik või valitud meetmed ei vastanud inimese vajadustele, tuleb plaani korrigeerida. Samuti tuleb hooldusplaan 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 § 22[1] lg 6). Soovitatav 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-il 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 menetlustoimingud (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-id ja teenuseosutajad võivad kokku leppida, et esitatakse koondarve, millel kajastatakse kõigi selles KOV-is 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, eestkostja) vahel sõlmitavas teenuse osutamise lepingus. Teenuse saajale ja KOV-ile 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.

3.6. Elukoht ja viibimiskoht üldhooldusteenusele asumisel

Rahvastikuregistris saab inimesel olla samaaegselt kehtiv nii elukoha kui viibimiskoha aadress. Kui rahvastikuregistrisse on kantud inimese viibimiskoha aadress, tähendab see, et inimene viibib rohkem kui kolm kuud näiteks hoolekandeasutuses. 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. Hoolekandeasutus 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 teenusosutajad teeksid koostööd ja vahetaksid õigeaegselt informatsiooni, et vältida hilisemaid tasaarveldusi.

Kui teenuse saaja ei ole teenusele pöördunud KOV suunamisel, 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). Juhised viibimiskoha andmete märkimiseks on olemas STAR andmeregistri koolitusmaterjalis „Hoolekandeasutuste viibimiskoha märkimine“.

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 hoolekandeasutuses) vaid kohtuotsusega. Õiguslik alus ei saa tuleneda hoolekandeasutuse sisedokumendist (kodukorrast). Hooldust vajavate inimeste tahteavalduste arvestamisest saab täpsema 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.
- ✓ Hoolekandeasutuse personalil on keelatud kasutada teenuse saajale välja antud pangakaarti, isikutunnistust ja PIN-koode isikutuvastamiseks ja digiallkirjastamiseks ning teha mobiilseid telefonimakseid.
- ✓ 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 kasutamisjuhis), 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, kuid ei saa olla üldhooldusteenuse mitte osutamise põhjuseks. Nii MRSA kui ESBL diagnoosiga inimestele on võimalik osutada üldhooldusteenust – küsimus on teenuseosutajate ja teenust vahetult osutavate inimeste teadlikkuses (isikukaitsevahendite korrektne kasutamine, hügieeni ja ohutuse tagamine jms), 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;

- ESBL, mis saavad olla abiks kvaliteetse ja ohutu teenuse tagamisel.

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

Teenuseosutaja vahetamisel tuleb kohalikul omavalitsusel muuta olemasolevat haldusotsust või teha uus otsus. Muutus ei ole aluseks teenuse rahastamise katkestamiseks.

Teenuse peatumise ja lõpetamise alused tulenevad SÜS § 18 ja § 19.

Väljaspool kodu osutatav üldhooldusteenus võib lõppeda järgmistel asjaoludel, kui teenuse saaja:

- ✓ abivajadus on muutunud ja ta vajab teist teenust, mis katab tema abivajaduse;
- ✓ ei soovi enam teenust saada (siinkohal tuleb inimest nõustada teiste abimeetmete osas ja vajadusel leida inimesele teda abistav teenus/teenused);
- ✓ soovib vahetada teenuseosutajat;
- ✓ on asunud elama teise omavalitsusüksusesse;
- ✓ surma korral;
- ✓ muul põhjusel.

Teenuseosutaja viib regulaarselt (vähemalt kord aastas) läbi tagasiside küsitluse teenuse osutamise kohta, analüüsib tulemusi, viib vajadusel sisse teenuse parendustegevused ning avalikustab tagasisideküsitluste tulemused üldistatud kujul kodulehel. Võimalus anda teenusele tagasisidet ning teha ettepanekuid teenuse parendamiseks tuleb tagada nii teenuse saajale kui tema lähedastele. Teenuseosutaja kogub tagasisidet ka koostööpartneritelt (omavalitsused, meditsiinitöötajad, muude teenuste osutajad, vabatahtlike ühendused jt).