

Tulemusvaldkond	Heaolu (HE)
Tulemusvaldkonna eesmärk	Eesti on riik, kus inimesed on hoitud, ebavõrdsus ja vaesus väheneb ning toetatud on kõikide pikk ja kvaliteetne tööelu
Valdkonna arengukava	Heaolu arengukava 2023–2030 (HEA)
Programmi nimi	Sotsiaalhoolekande programm
Programmi eesmärk	Eesti sotsiaalhoolekande korraldus toetab inimeste heaolu ja sotsiaalse turvatunde kasvu
Elluviimise periood	2024–2027
Peavastutaja	Sotsiaalministeerium (SoM)
Kaasvastutajad	Sotsiaalkindlustusamet (SKA), Tervise ja Heaolu Infosüsteemide Keskus (TEHIK), Tervise Arengu Instituut (TAI)

Sissejuhatus

Heaolu tulemusvaldkonna sotsiaalhoolekande programm on koostatud Heaolu arengukava 2023–2030 elluviimiseks ja eesmärkide täitmiseks, toetades inimeste heaolu ja sotsiaalse turvalisuse kasvu ning vähendades vaesust ja ebavõrdsust. Programm keskendub sotsiaalhoolekande ja sotsiaalse turvatunde arengule, pakkudes inimestele ennetavat, ajakohast, kvaliteetset ja jätkusuutlikku hoolekandelist abi võimalikult kodu lähedal. Programm aitab saavutada Heaolu arengukava 2023–2030 alaeesmärki nr 4.

Programm panustab oma tegevustega riigi pikaajalise arengustrateegia „Eesti 2035“ vajalikesse muutustesse „Suurendame ühiskondlikku sidusust ja võrdseid võimalusi hariduses ning tööturul“, „Parandame erivajadusega inimeste heaolu ja ühiskondlikku aktiivsust ning tõhustame pikaajalise hoolduse süsteemi“, „Uuendame sotsiaalkaitse korraldust, arvestades ühiskondlikke muutusi“ ja „Lõimime tervishoiu- ja sotsiaalteenused inimesekeskseks“. Samuti aitab programm kaasa „Eesti 2035“ mõõdikutega „tajutud riskid“, „hoolivuse ja koostöömeelsuse mõõdik“, „püsiva suhtelise vaesuse määr“, „sissetulekukvintiliide suhte kordaja“ ja „suure hoolduskoormusega (20 ja enam tundi nädalas) 16-aastaste ja vanemate inimeste osakaal“ 2035. aastaks seatud eesmärgi saavutamisele. Programm panustab ÜRO säästva arengu eesmärkide nr 1 „Kaotada vaesus“ ja nr 3 „Heaolu ja tervis“ saavutamisesse.

Sotsiaalhoolekande programmi elluviimiseks kasutatakse järgmiseid välisvahendite meetmeid:

- 21.4.1.1 – Iseseisvat toimetulekut toetavate ja kvaliteetsete sotsiaalteenuste ning hooldusvõimaluste tagamine (Euroopa Regionaalarengu Fond)
- 21.4.9.1 – Iseseisvat toimetulekut toetavate ja kvaliteetsete sotsiaalteenuste ning hooldusvõimaluste tagamine (Euroopa Sotsiaalfond+)
- 21.4.9.2 – Kogukonna juhitud kohalik areng – CLLD (Euroopa Sotsiaalfond+)
- 21.4.10.1 – Sotsiaalkindlustuse programm (Euroopa Sotsiaalfond+)
- 21.6.1.12 – Ühiskondlikku muutust toetavate sotsiaal- ja terviseteenuste arendamine (Õiglase Ülemineku Fond)
- 1.1.2 – Sotsiaal- ja lastekaitse (Šveitsi koostööprogramm)

Programmi tegevuste struktuuris ei ole võrreldes varasema programmiga (2023–2026) muudatusi tehtud.

Programmi eesmärk, mõõdikud ja rahastamiskava

Programmi eesmärk	Eesti sotsiaalhoolekande korraldus toetab inimeste heaolu ja sotsiaalse turvatunde kasvu
-------------------	--

Programmi mõõdikud	Tegelik 2022	Sihttase 2024	Sihttase 2025	Sihttase 2026	Sihttase 2027
Suure hoolduskoormusega (20 ja enam tundi nädalas) 16-aastaste ja vanemate inimeste osakaal <i>Allikas: Statistikaamet, Eesti Tööjõu-uuring</i>	2,5%	2,2%	2,1%	2,0%	1,9%
Kodust iseseisvat toimetulekut toetavate avahooldusteenuste ehk mitteinstitutionaalsete teenuste ja ööpäevaringse institutsionaalse hooldusteenuse saajate suhtarv <i>Allikas: Sotsiaalministeeriumi hoolekandestatistika, Sotsiaalkindlustusamet</i>	1,0	1,2	1,2	1,2	1,3

Programmi rahastamiskava	2023 eelarve	2024 eelarve	Eelarve		
			2025	2026	2027
Programmi kulud	159 760 194	154 106 747	164 670 976	159 304 355	158 811 408
Meede 1.1. Iseseisvat toimetulekut toetavate kvaliteetsete hoolekandeteenuste, toetuste ja abi tagamine	159 760 194	154 106 747	164 670 976	159 304 355	158 811 408
Tegevus 1.1.1. Pikaajalise hoolduse poliitika kujundamine, KOV võimestamine	14 425 977	14 072 480	18 515 891	16 794 459	16 486 296
Tegevus 1.1.2. Hoolekande kättesaadavuse tagamine, toimetuleku toetamine	145 334 218	140 034 266	146 155 085	142 509 895	142 325 112

Hetkeolukorra analüüs

Eesti hoolekandesüsteemi üheks peamiseks murekohaks on **rahvastiku vananemine ja sellega kaasnevalt lähedaste suur hoolduskoormus**. Eesti tööjõu-uuringu 2022. aasta andmetel abistas või hooldas oma leibkonnaliiget 52 800 vähemalt 16-aastast inimest, mis on 4,9% kõigist antud vanusrühma kuuluvatest elanikest. Suure hoolduskoormusega (vähemalt 20 tundi nädalas) vähemalt 16-aastaseid inimesi oli 2022. aastal 26 900. Sellest tingituna vajab jätkuvalt tõhustamist pikaajalise hoolduse korraldus ja sotsiaalhoolekandeline abi osutamine nii riigi kui kohalikul tasandil.

Eesti sotsiaalsüsteem on olnud institutsionaalse hoolduse poole kaldu ja vajalik on inimestele pakkuda teenuseid, mis **soodustavad kauem kodus elamist**. Samuti on proovikiviks kohalike omavalitsuste ebaühtlane tase hoolekandeline abi tagamisel.

2021. aastal kasvas võrdvärselt nii avahooldusteenuste saajate arv (2020. a 17 229 inimest ja 2021. a 17 964 inimest) kui ka ööpäevaringseid institutsionaalseid teenuseid saanud inimeste arv (2020. a 15 834 inimest ja 2021. a 16 447 inimest), kokkuvõttes jäi nende omavaheline suhe samaks.

Allpool absoluutse vaesuse piiri (ehk arvestuslikku elatusmiinimumi) elavate Eesti inimeste osakaal on langenud (2021. aastal 1,4%), seda nii erinevate vanusrühmade kui sugude lõikes. Samas on tarbijahindade suurenemine mõjutanud inimeste hinnanguid materiaalsele ilmajäetusele – kui 2021. aastal hindas 4,9% Eesti inimestest, et nad ei saa majanduslikel põhjustel teatud kaupu ja tooteid lubada, siis 2022. aastal koges ilmajäetust 7% elanikkonnast.

Kuni 2021. aastani (vaatamata COVID-pandeemiast põhjustanud kriisile) vähenes nii toimetulekutoetuse saajate kui taotluste arv, kuid 2022. aastal kasvas see hüppeliselt – toetust saanud leibkondade arv umbes 2,55 korda ja toetust saanud inimeste arv 2,95 korda. Kõige enam mõjutas toetuse saajate arvu kasvu Ukrainast pärit ajutise kaitse saajate lisandumine, kuid kasvas ka Eesti alaliste elanike toimetulekutoetuse vajadus seoses elektri, gaasi ja küttekulude

kallinemisega ning toimetulekupiiri tõstmisega.

Sotsiaalhoolekandeline abi andmisel on **peamine roll** inimesele kõige lähemal seisval võimuorganil ehk **kohalikul omavalitsusel**. Riik korraldab Sotsiaalkindlustusameti kaudu erihoolekandeteenuseid, sotsiaalse rehabilitatsiooni teenust ja abivahenditeenust, tuvastab puude raskusastet ja maksab puuetega inimestele sotsiaaltoetuseid. Praegune hoolekandesüsteemi ülesehitus on pannud peamise juhtumiskorraldaja rolli abi vajavatele inimestele või nende lähedastele, kes peavad abi saamiseks pöörduma ametkondadesse. Samas ei liigu abi saamiseks pöördunud inimeste abivajaduse hindamise ja abi korraldamisega seotud andmed eri valdkondade ja tasandite vahel piisaval määral, mistõttu peab abivajaja oma vajadusi **korduvalt tõestama**, mis on ebaefektiivne nii inimese kui süsteemi seisukohast. Oluliseks kitsaskohaks on ka sotsiaalvaldkonna **tõenduspõhise** poliitikakujundamiseks vajalike andmete kvaliteet ja digitaliseerituse tase.

Hoolekande üldine suund on toetada inimeste võimalikult kaua kodus elamist, kuid puudu on teenustest inimestele, kes iseseisvalt kodus enam elada ei saa, kuid ei vaja veel ka ööpäevaringset teenust hoolekandetasutuses. Senisest enam tähelepanu, **sh nende vajadusi arvestavaid teenuseid** vajavad dementsuse diagnoosiga või **sõltuvushäiretega** inimesed. Rehabilitatsiooniteenuse ja abivahenditeenuse korraldus vajavad süsteemseid muudatusi ja terviklikku lähenemist.

Sotsiaalvaldkonna praegusel tasemel **rahastamine on ebapiisav** ja mõjutab teenuste kättesaadavust ja lähedaste hoolduskoormust. Ebapiisav rahastus ei taga kodus elamist toetavate teenuste kättesaadavust, riigi tasandil on erihoolekandeteenustele pikad ootejärjekorrad, mille tõttu võivad inimesed jääda neile vajaliku abita või ei saa abi õigeaegselt ning viivad tööturult kauemaks eemale nii teenust vajavad inimesed kui hoolduskoormuse tõttu ka nende lähedased. Kitsaskohaks on ka **erinevused teenuste kvaliteedis**. Nii kohalikud omavalitsused kui erinevad teenuseosutajad vajavad riigipoolset tuge kvaliteetsete teenuste arendamisel ja pakkumisel.

Erihoolekandeteenuste rahastamine on viimastel aastatel suurenenud, kuid seda vaid töötasude osas. Nii moodustas 01.01.2023 seisuga kehtiv erihoolekande teenuse hind teenuse arvestuslikust hinnast, tegelikust vajadusest, erinevatel teenustel keskmiselt 61%. Seega ei ole varasem lisarahastus olnud piisav teenuste kvaliteedi ja kättesaadavuse tagamiseks ning järjekordade lühendamiseks. Iga-aastaselt on kasvanud taotluste arv teenusele saamiseks (2019. a 3151 taotlust, 2022. a 3449 taotlust). Samas Eestis on 26 129 inimest, kellel on tuvastatud puude raskusaste seoses psüühika- või intellektihäirega, neist 3 288 on alla 16 aastased, lisaks liitpuudega inimesed, kellel on lisaks muudele terviseprobleemidele diagnoositud psüühika- või intellektihäire (va dementsus ja sõltuvushäire) – 3 285 inimest, neist 387 kuni 16 aastased lapsed. Need lapsed on võimalikud potentsiaalsed erihoolekandeteenuse vajajad paari aasta pärast.

Kasvanud on nii inimeste arv erihoolekandeteenustel (2019. a 5776 in, 2022. a 5976 in) kui ka teenuse järjekorras olijate arv (31.01.2022.a seisuga 2059 teenuskohta ja 01.07.23 seisuga 2406 teenuskohta järjekorras). Peale erihoolekandeteenuste on psüühilise erivajadusega inimestel võimalik kasutada riiklikult korraldatud sotsiaalse rehabilitatsiooni teenust ning kohalike omavalitsuste pakutavaid sotsiaalteenuseid, kuid praktikas ei ole teenuste kättesaadavus igal pool tagatud. Selgest vajadusest muuta teenuste kasutamine ja rahastamine paindlikumaks ning anda inimestele ja nende pereliikmetele teenuste saamisel rohkem valikuvõimalusi, on alustatud isikukeskse erihoolekandeteenuste süsteemi loomist ja rakendamist kohaliku omavalitsuse tasandil. Nii on aidatud lisaks eelpool väljatoodud riikliku erihoolekande teenusesaajatele veel 1208 inimest perioodil 2019-2023, kes on vastavalt abi ja toetusvajaduse hindamise tulemusele vajanud teenuskomponente nii erihoolekande, sotsiaalse rehabilitatsiooni ja kohaliku omavalitsuse süsteemist.

Kehtiv **rehabilitatsiooniteenuste korraldus** võib jätta inimese talle vajaliku abita ning see **vajab süsteemseid muudatusi**. Senised muudatused on olukorda parandanud, kuid senisest enam tuleb vaadata inimese terviklikku abivajadust valdkondade üleselt (lisaks sotsiaalsüsteemile ka meditsiini- ja haridussüsteem, töötukassa jm). Lisaks teenusekorralduslikele muudatustele on vaja kogu taastusravi- ja rehabilitatsioonisüsteemi järjepidevalt arendada nii, et see võimaldaks

maksimeerida inimeste võimeid nende vajadusest lähtuvate, õigeaegsete, sujuvalt toimivate ja kättesaadavate teenuste toel. 2021. aasta jaanuaris oli sotsiaalse rehabilitatsiooni teenusel 4868 inimest (neist tööealisi ja vanaduspensioniealisi 1522 ja lapsed 3349), 2023. aasta sama kuus seisuga juba 6441 inimest (neist tööealisi ja vanaduspensioniealisi 2002 ja lapsed 4393 ning ukraina lapsed 46). Kasvanud on ka keskmiselt ühe isiku kohta kasutatud teenustundide arv kuus samal ajal 7,5lt 8,3le.

Puudega inimeste õiguste tagamisel on tehtud edusamme, kuid vajalikud on jätkutegevused. Näiteks 2021. aasta ÜRO Puuetega Inimeste Õiguste Komitee tähelepanekutest tulenevalt on tehtud soovitus minna üle toetatud otsuse mudelile. Samuti on SKA kaudu hüvitatavate abivahendite süsteem seotud täiendavate õigustatuse alustega (puue, vähenenud töövõime) ega ole seetõttu vajaduspõhine.

Valdkonnas on **kvalifitseeritud tööjõu puudus** ning vajadus spetsialistide teadmiste ja oskuste täiendamise järele. Kuna töö abivajajatega on stressirikas ja vähese positiivse tagasisidega, madalalt tasustatud ja ühiskonnas vähe väärtustatud, on valdkonnas suur tööjõu liikuvus.

Riigi tasandil vajab tõhustamist **sotsiaalvaldkonna valmisolek kriisiolukordades** ning eri ametkondade korraldatav riiklik ja haldus järelevalve. Oluline on silmas pidada ka uussisserändajatest kolmandate riikide kodanike toimetuleku ja võimalikult kiire kohanemise toetamist. Selleks on vaja parendada Eestisse tulnud inimeste juurdepääsu sotsiaalkaitsele, kuid kohandada ka sotsiaalkaitse süsteemi sellistele muutustele reageerivaks. 24. veebruaril 2022 Vene Föderatsiooni algatatud sõda Ukrainas päädis 2022. aastal massilise sisserändega Eestisse, kellest 09. juuli 2023 andmeil on Eestisse jäänud 46 815 ajutise kaitse saanud isikut. Jätkuvalt saabub Eestisse ka maismaapiiri kaudu igapäevaselt pea 100 sõjapõgenikku.

Olulised tegevused

- **Pikaajalise hoolduse reformiga jätkamine ning erihoolekande kvaliteedi ja kättesaadavuse parandamine.** Jätkatakse hooldereformi rakendamist, mille eesmärk on vähendada ööpäevaringset üldhooldusteenust vajavate inimeste ja nende lähedaste maksekoormust teenuse rahastamisel ja lähedaste hoolduskoormust, parandada hooldustöötajate palga ja töötingimusi ning kodus elamist toetavate teenuste kättesaadavust. Erihoolekandeteenuste rahastamine vajab olulist tõusu, teenuskohti (eriti kodus elamist toetavaid) tuleb luua juurde ning vajalik on ette valmistada ning rahastada isikukeskse teenusmudeli rakendamine kohalikul tasandil. Fookuses on innovaatilistel lahendustel baseeruvate tegevuste toetamine.
- **Toimepidevuse ja kriisideks valmisoleku tagamine,** mille eesmärk on sotsiaalvaldkonna vastutavate ametkondade ja valdkonna ettevalmistamine kriisiolukordade juhtimiseks ja uute ülesannete täitmiseks, mis sh tulenevad Tsiviilkriisi ja riigikaitse seadusest. Olulised rahastatavad tegevused on kriisitiimide mehitamine, koolitused, kriisiõppused, ennetavad tegevused kriitiliste teenuste toimepidevuse tagamiseks.
- **Tervishoiuteenuste ja sotsiaalteenuste lõimimine ja koordineeritud osutamise arendamine,** sh korraldus- ja rahastusmudelite analüüsimine, ühise juhtumikorralduse põhimõtete rakendamine, ennetustegevuste juurutamine, nüüdisaegsete infotehnoloogiliste lahenduste kasutusele võtmine ja andmevahetuse parandamine - nii valdkondade kui tasandite vahel ning piirkondlikult.
- **Erivajadusega täisealistele mõeldud toetuste ja teenuste reformi jätkamine,** mille eesmärk on paranda sotsiaalse rehabilitatsiooni teenuse, abivahenditeenuse ja puuetega inimeste sotsiaaltoetuste korraldust (sh puude tuvastamine). Ette on valmistatud sotsiaalhoolekande seaduse jt seaduste muutmise eelnõu kavand, mis hõlmas abivahendite vajaduspõhist võimaldamist ja vanemaealiste rahalisi hüvitisi ning lisaks töötatakse 2024. aastal välja sotsiaalhoolekande seaduse jt seaduste muutmise eelnõu rehabilitatsiooniteenuste arendamiseks.

- **Valdkonna tööjõu juurdekasvu ja väljaõppe parendamine.** Sotsiaalministeeriumi valitsemisalas viiakse ellu tegevusi, mis toetavad sotsiaalvaldkonna tööjõu taseme- ja täiendõppe võimaluste avardumist, sotsiaalvaldkonna töötajate huvikaitsetegevuse võimendamist ning valdkonna töötajate arengu ja maine tõstmist.

Meetmed, programmi tegevused ja teenused

Meede 1.1. Iseseisvat toimetulekut toetavate kvaliteetsete hoolekandeteenuste, toetuste ja abi tagamine

Meetme eesmärk: toetada inimeste aktiivset ühiskonnaelus ja kogukonnas osalemist ning iseseisvat ja väarikat elu, sealhulgas saavad inimesed ennetavat ja kvaliteetset hoolekandelist abi võimalikult kodu lähedal.

Möödik	Tegelik 2022	Sihttase 2024	Sihttase 2025	Sihttase 2026	Sihttase 2027
Iseseisvat toimetulekut toetavaid teenuseid ja ööpäevaringset üldhooldusteenust saavate 65-aastaste ja vanemate inimeste suhtarv <i>Allikas: Sotsiaalministeeriumi hoolekandestatistika, Sotsiaalkindlustusamet</i>	0,66	>0,71	>0,71	>0,71	>0,72
Iseseisvat toimetulekut toetavaid teenuseid ja ööpäevaringset üldhooldusteenust saavate tööealiste puudega ja/või suure hooldusvajadusega inimeste suhtarv <i>Allikas: Sotsiaalministeeriumi hoolekandestatistika, Sotsiaalkindlustusamet</i>	1,5	1,8	1,8	1,8	1,9

Tegevus 1.1.1. Pikaajalise hoolduse poliitika kujundamine, KOV võimestamine

Tegevuse eesmärk: inimeste elukvaliteet ja heaolu on tänu tõhusamale abi korraldusele ja kvaliteetsete teenuste kättesaadavusele paranenud.

Tegevuse oluline eesmärk on arendada välja terviklikum pikaajalise hoolduse korraldus, tagada abivajajatele õigeaegne kvaliteetsete teenuste kättesaadavus ja vähendada perekonnaliikmete hoolduskoormust.

Tegevus hõlmab endas hoolekandepoliitika kujundamise teenust, mille raames tehakse valdkondlikud poliitikakujundamise otsused ning jätkatakse hooldereformi rakendamisega. Tegevuse raames toetatakse avatud taotlusvoorude kaudu kohalikke omavalitsusi sotsiaalteenuste kättesaadavuse parandamiseks ja kvaliteedi tõstmiseks ning koordineeritud osutamiseks. Lisaks toetatakse Dementsuse Kompetentsikeskuse kaudu dementsusega inimesi ja nende lähedasi, pakkudes neile infoliini, nõustamist ja tugigruppe.

Tegevus sisaldab ka sotsiaalvaldkonna tööjõu pädevuse tõstmiseks arendustegevusi, kaasajastatakse taseme- ja täiendõppe õppekavasid, laiendatakse pikaajalise hoolduse tööjõu väljaõppevõimalusi, täpsustatakse tööjõu kvalifikatsiooninõudeid, luuakse töötajate tunnustamissüsteem.

Õiglase Ülemineku Fondi vahendite abil rahastatakse regionaalset toetusmeedet, mille kaudu luuakse tervishoius ja sotsiaalvaldkonnas töötavatele spetsialistidele motivatsioonipakett, mis aitab neil valida oma töökohaks Ida-Viru piirkond.

Tegevuse alla kuulub ka kohalike tegevusrühmade toetamine LEADER tegevusgruppidele suunatud taotlusvooru kaudu ning hoolekandeteenuste kvaliteedi edendamine (sh kohalike

omavalitsuste nõustamise üksuste kaudu). Tegevuse alt rahastatakse ka kurtidele ja vaegkuuljatele mõeldud tõlketeenust.

Perioodil 2024–2027 on kavas:

- Hoolekande reformi jätkamine. Selle raames on plaanis:
 - abivajaduse hindamise korrastamine üle Eesti, pakkudes kohalikele omavalitsustele tõenduspõhised hindamisvahendid nii esmase abivajaduse kui ka hoolduskoormuse hindamiseks (eesti ja vene keeles);
 - sotsiaalteenuste kvaliteedi parendamine, sh kehtestatakse täpsustatud nõuded kohalike omavalitsuste korraldatavatele sotsiaalteenustele ning ühtlustatakse valdkonnas töötavate spetsialistide kvalifikatsiooninõuded;
 - koordineeritud kasutuselevõtu toetamine üle Eesti, mis aitab inimestel sujuvamalt jõuda neile vajaliku abini;
 - integreeritud uuendusliku teenuse välja arendamine sõltuvus- ja psüühikahäirega inimestele;
 - valdkondadeüleselt spetsialistide koolitamine, et koordineeritud inimesekeskne abi osutamine oleks sujuv ja süsteemne.
- Täisealiste eestkoste kitsaskohtade analüüsi tegemine ning Eesti õigusruumile sobiva toetatud otsuse kontseptsiooni väljatöötamine, et suurendada intellektipuudega ja psüühikahäirega inimeste iseseisvust ja ühiskonnaelu ligipääsetavust. Otsuse tegemist toetatav mudel eeldab ennekõike muutusi õigusruumis, aga võimalik on ka otsuse tegemist toetav ligipääsetav keskkond luua, et vähendada eestkoste seadmise vajadust.
- Avaliku teenuse või otsustusprotsessi katseprojekti elluviimine. Kavas on teha katseprojekt, millega disainitakse mõni avalik teenus või otsustusprotsess psüühilise erivajadusega inimesele ligipääsetavamaks (nt tehakse avalikus teenuses kasutatavad tekstid lihtsas keeles) või kujundatakse mõne olemasoleva sotsiaalteenuse vahetu osutaja (tegevusjuhendaja, tugiisik, hooldustöötaja) rolli inimese enda otsuse tegemist toetavamaks.
- Abi andmise korralduse lihtsustamine puudega inimeste abivajaduse hindamisel ning toetuste ja teenuste pakkumisel. Parandatakse andmevahetust SKA ja KOV vahel, et tagada puudega inimestele vajalik tugi riigi ja kohalike omavalitsuste koostöös. Samuti ajakohastatakse puuetega inimeste sotsiaaltoetuste seadust, sh kirjeldatakse ja arendatakse puude raskusastme tuvastamise aluspõhimõtteid (RFK-põhisel klassifikaatoril tuginevale hindamisele üleminek ja meetodilise juhendi väljatöötamine ekspertarstidele). Samuti lihtsustatakse puude raskusastme tuvastamist muutumatute ja progresseeruvate püsivate seisundite korral.
- RFK rakendamise toetamine, mis võimaldab anda edasi infot inimese terviseseisundi ja sellest tulenevate piirangute kohta ühtses ja kõigile inimesega seotud osapooltele (arstid, spetsialistid, inimene ise, inimese lähivõrgustik) arusaadavas standardkeeles. Selleks jätkatakse sotsiaal- ja tervishoiuvaldkonna spetsialistide koolitamist. Täiendavalt töötatakse välja ja käivitatakse RFK rakendamist toetav mentorlussüsteem. Lisaks on vaja luua lahendused infosüsteemides, mis toetavad RFK kasutamist.
- Abivahendite kättesaadavuse lihtsustamine ning hüvitamistingimuste ühtlustamine abivahendite ja meditsiiniseadmete süsteemi vahel.
- Sotsiaal- ja tervisvaldkonna teenuste lõimimine ja ühtne koordineerimine. 2024. aastal koostatakse ja esitatakse valitsusele analüüs ja ettepanekud integreeritud sotsiaal- ja tervisevaldkonna korraldus- ja rahastusmudeli loomise kohta. Piirkondlikul tasandil jätkatakse koordineeritud piloteerimist.

- Toimetulekutoetuse regulatsiooni muutmine koos toimetulekuõppe väljatöötamisega. Selle käigus parandatakse võlanõustamisteenuse kättesaadavust ning arendatakse nii ennetustegevusi kui proaktiivset lähenemiskiisi. Samuti analüüsitakse kohalike omavalitsuste rolli laiemalt (sh vanemaealiste suunal) ennetustegevuste ja proaktiivse abi pakkumise korraldamisel.
- Kriisiolukorda ning toimepidevuse tagamist reguleerivate sätete muutmine sotsiaalvaldkonna õigusaktides. Kavas on sotsiaalvaldkonna seadustes sätestada kriisiolukordades teenuste osutamise reeglid ja võimalused, et tagada teenuste järjepidev osutamine. Luuakse selgemad õiguslikud alused kohalikele omavalitsustele, ametiasutustele ja teenuseosutajatele teenuste toimepidevuse tagamiseks, kriisiplaanide koostamiseks ning erinevate ohustsenaariumide lahenduste leidmiseks.
- Rahvusvahelise kaitse taotlejatele ja saanutele teenuste pakkumise jätkamine. Teenused on planeeritud viisil, mis tagavad sotsiaal-, tervise- ja töövaldkonna teenuste lõimitusse, toetavad inimese kohanemist ja ühiskonda integreerumist ning tagavad vajadusepõhise juurdepääsu sotsiaalkaitsele.
- Kohalikele omavalitsustele suunatud avatud taotlusvoorude korraldamine:
 - jätkatakse 2023. aastal avatud vooru „Nimikeskse hoolekande- ja tervishoiusüsteemi koordineerimise mudeli jätkurakendamine“ rakendamisega, millega toetatakse maakonnapõhiste koordineerimismudelite väljatöötamist ja edasiarendamist ning olemasolevate mudelite laiendamist maakonnapõhiseks;
 - 2024. aastal avatakse taotlusvoor, mille eesmärkideks on tugevdada kohaliku tasandi ennetustööd ja arendada inimeste iseseisvat toimetulekut toetavaid teenuseid.

Möödik	Tegelik 2022	Sihhtase 2024	Sihhtase 2025	Sihhtase 2026	Sihhtase 2027
Suure hoolduskoormusega (20 ja enam tundi nädalas) 16-aastaste ja vanemate inimeste osakaal, %	2,5%	2,2%	2,1%	2,0%	1,9%
Allikas: Statistikaamet, Eesti Tööjõu-uuring					

Tegevus 1.1.2. Hoolekande kättesaadavuse tagamine, toimetuleku toetamine

Tegevuse eesmärk: erivajadustega inimeste ja rahvusvahelise kaitse saajate iseseisev toimetulek, sh kogukonnas elamise võimalused on paranenud.

Tegevuse raames korraldab Sotsiaalkindlustusamet erihoolekandeteenust, mille eesmärk on toetada psüühikahäirega (sh intellektipuudega) inimesi, kes vajavad igapäeva elus juhendamist, nõustamist, kõrvalabi või järelevalvet pakkudes toetavaid teenuseid (elades oma kodus), kogukonnas elamise teenust ja ööpäevaringse elamise teenust (teenuseosutaja poolt pakutud elupinnal). Lisandub uus päeva- ja nädalahoiuteenus, mida seni on pakutud suure hooldusvajadusega inimestele igapäeva elu toetamise teenuse raames. 2024. aastast laieneb töötamise toetamise teenuse sisu ja täpsustub sihtgrupp: teenust saavad puuduva töövõimega inimesed, kes võivad kaitstud tingimustes töötada pikemaajaliselt oma teenuseosutaja juures.

Samuti pakub Sotsiaalkindlustusamet sotsiaalse rehabilitatsiooni teenust, eesmärgiga toetada puudega ja/või piiratud töövõimega inimeste igapäeva elu oskuseid ning toetada nende õppimist ja töötamise eelduste ettevalmistamist, ning abivahendi teenust, millega toetatakse erivajadusega tööealiste ja vanaduspensioniealiste inimeste abivahendi ostmist või rentimist.

Tegevuse raames avatakse taotlusvoorud kogukonnas toetatud eluaseme rajamiseks, mis toetab kohalikke omavalitsusi kogukonnapõhiste toetatud eluasemete rajamisel, ning elu- ja teenuskoha kohandamiseks, mis aitavad rakendada inimese kodus uusi tehnoloogilisi lahendusi ja/või teha inimese erivajadusest lähtuvaid individuaalseid kohandusi. Tegevus hõlmab ööpäevaringse

erihooaldusteenuse osutajate teenuseüksuste reorganiseerimist asutustes, kus ühes hoones on enam kui 30 inimest ööpäevaringsel erihooaldusel.

Sotsiaalkindlustusamet maksab järgmiseid toetusi: puudega tööealise inimese toetus, puudega vanaduspensioniealise inimese toetus, puudega vanema toetus, õppetoetus ja täienduskoolitustoetus.

Sotsiaalkindlustusamet korraldab rahvusvahelise kaitse taotlejate ja saajate majutuskeskuse teenust, mis toetab rahvusvahelise kaitse taotlejate ja saajate ning kohanemiskustega muude sisserändajate iseseisvat toimetulekut, heaolu ja turvalisust kogukonnas.

Tegevus hõlmab ka enim puudust kannatavatele inimestele toiduabi ostmist ja jagamist.

Tervise arengu Instituut toetab tegevuse raames sotsiaalvaldkonna spetsialistide pädevust, pakkudes vajalikke täienduskoolitusi, sealhulgas RFK alaseid koolitusi, ning andes välja ajakirja Sotsiaaltöö.

Sotsiaalkindlustusamet tegeleb ka õppelaenu kohustuse hüvitamisega riigi poolt. Õppelaenu kustutatakse puuduva töövõimega isiku ja raske või sügava puudega last kasvatava vanema eest. Samuti menetleb Sotsiaalkindlustusamet erinevate teenuste ja sotsiaalteenuste (rehabilitatsiooniteenus, erihooaldandeteenused, lapsehoiuteenus, asendushooaldusteenus, väljaspool kodu osutatav üldhooaldusteenus ja turvakoduteenus) tegevusloa taotlemist ning teostab tegevuslubade riiklikku järelevalvet.

Perioodil 2024–2027 on kavas:

- Isikukeskse ja komponendipõhise erihooaldand- ja sotsiaalse rehabilitatsiooni teenuse mudeli (ISTE) katsetamine, kus psüühikahäirega ja intellektipuudega inimestele ning nende lähedastele korraldab vajalikku abi kohalik omavalitsus. Aastast 2026 on plaanis alustada mudeli rakendamisega üle Eesti.
- Toidu- ja esmatarbekaupade pakkumise projektiga jätkamine enim puudust kannatavatele inimestele, mille raames pakutakse toidukaarditeenust. 2024. aasta II poolaastal on kavas korraldada riigihange annetatud toidu kogumise ja jagamise partneri leidmiseks. 2024. aastal korraldatakse hange ka tegevuskava koostamiseks, mis aitab annetatud toidu kokku kogumiseks ja jagamiseks leida uusi, innovatiivseid lahendusi. Tegevuskava viiakse ellu perioodil 2024 (II pa) – 2027.

Möödik	Tegelik 2022	Sihttase 2024	Sihttase 2025	Sihttase 2026	Sihttase 2027
Iseseisvat toimetulekut toetavaid teenuseid ja ööpäevaringseid institutsionaalseid erihooaldusteenuseid täidetud teenusekohtade suhtarv <i>Allikas: Sotsiaalministeeriumi hooaldandestatistika, Sotsiaalkindlustusamet</i>	2,9	3,1	3,1	3,1	3,1
Makseraskustes leibkondade osatähtsus, % <i>Allikas: Statistikaamet, Eesti Sotsiaaluuring</i>	5,7%	5,6%	5,5%	5,4%	5,3%

Programmi juhtimiskorraldus

Sotsiaalhoolekandeprogramm on koostatud Sotsiaalministeeriumi poolt koostöös asjakohaste haldusala asutustega. Programm koostatakse neljaks aastaks, pidades silmas Heaolu arengukava 2023–2030, Vabariigi Valitsuse tegevusprogrammi ning riigi pikaajalise strateegia „Eesti 2035“ eesmärke. Programmi kinnitab sotsiaalkaitseminister pärast 2024. aasta riigieelarve seaduse vastuvõtmist ning see avalikustatakse Sotsiaalministeeriumi kodulehel.

Programmi täiendatakse igal aastal ühe aasta võrra, olles kooskõlas riigi eelarvestrateegiaga ning riigi rahaliste võimalustega. Programmi tegevuste eesmärgi aitavad toetada tulemusvaldkonna „Heaolu“ teised programmid (Sotsiaalministeeriumi „Laste ja perede programm“ ning Majandus- ja kommunikatsiooniministeeriumi ja Sotsiaalministeeriumi ühisprogrammid „Tööturuprogramm“ ja „Soolise võrdõiguslikkuse ja võrdsete võimaluste programm“). Teistest tulemusvaldkondadest toetab programmi eesmärgi enim tulemusvaldkonna „Siseturvalisus“ Siseministeeriumi programm „Siseturvalisus“ ning tulemusvaldkonna „Õigusriik“ Justiitsministeeriumi programm „Usaldusväärne ja tulemuslik õigusruum“.

Programmis seatud eesmärkide saavutamise ja mõõdikute seiramise eest vastutavad Sotsiaalministeerium koostöös asjakohaste haldusala asutustega. Programmi täitmisest antakse aru Heaolu arengukava 2023–2030 juhtkomisjonile ning tulemusvaldkonna iga-aastases aruandes. Juhtkomisjoni on kaasatud valdkonna peamised koostööpartnerid. Juhtkomisjoni ülesanded, liikmed ja koosolekute protokollid ning tulemusvaldkonna „Heaolu“ iga-aastased tulemusaruanded on avalikustatud Sotsiaalministeeriumi kodulehel.

LISA 1 Programmis olevate teenuste kirjeldus

Meede 1.1. Iseseisvat toimetulekut toetavate kvaliteetsete hoolekandeteenuste, toetuste ja abi tagamine

Tegevus 1.1.1. Pikaajalise hoolduse poliitika kujundamine, KOV võimestamine

Teenus: Hoolekandepoliitika kujundamine ja teenuste kättesaadavuse parendamine (vastutaja Sotsiaalministeerium, lühikood 38)

Teenuse eesmärk on hoolekandeteenuseid ja -toetusi, erivajadusega inimesi, Sotsiaalministeeriumi valdkonda kuuluva rahvusvahelist kaitset ja sotsiaalset kaasatust puudutava poliitika väljatöötamine ja ellurakendamine, samuti ministeeriumi ja valitsuse valdkonnapoliitiliste otsuste ettevalmistamine ja rakendamine ning EL-i otsustusprotsessis osalemine.

Tegevusi rahastatakse osaliselt välisvahenditest (TAT „Pikaajalise hoolduse kättesaadavuse ja kvaliteedi parandamine“).

Teenus: Teenuste arendamine ning nende kättesaadavuse, kvaliteedi ja koostöövõime edendamine (vastutaja Sotsiaalministeerium, lühikood 235)

Teenuse eesmärk on toetada kohalikke omavalitsusi sotsiaalteenuste kättesaadavuse parandamiseks ja kvaliteedi tõstmiseks ning koordineeritud osutamiseks.

Jätkatakse 2023. aastal avatud voo „Inimkeskse hoolekande- ja tervishoiusüsteemi koordinatsioonimudeli jätkurakendamine“ rakendamisega, millega toetatakse maakonnapõhiste koordinatsioonimudelite töös hoidmist ja edasiarendamist ning olemasolevate mudelite laiendamist maakonnapõhiseks. Eesmärk on kompleksse abivajadusega inimestele õigeaegse abi pakkumine, mille tulemusena projekti kaasatud osapooled märkavad abivajajat ja teavitavad abivajajast aina enam. Koordineeritud juhtumitöö tulemusel väheneb kompleksse abivajadusega inimeste ja nende lähedaste koormust asjaajamisel sotsiaalhoolekande- ja tervishoiuvaldkonnas. Pakutav abi ja toetus peab olema suunatud sellele, et inimene saaks võimalikult kaua hakkama iseseisvalt kodus keskkonnas.

2024. aastal avatava taotlusvoo eesmärkideks on tugevdada kohaliku tasandi ennetustööd ja arendada inimeste iseseisvat toimetulekut toetavaid teenuseid. Sekkumised toetavad terviklikku pikaajalise hoolduse süsteemi, aidates ennetada toimetulekuraskuste tekkimist, vähendada hoolduskoormust, parandada ennetavate ja kodus elamist toetavate teenuste kättesaadavust ning toetavad inimeste võimalikult pikaajalist ja iseseisvat toimetulekut kodus keskkonnas.

Tegevusi rahastatakse välisvahenditest (TAT „KOV tasandi võimestamine, teenuste kättesaadavus“).

Teenus: Dementsusega inimeste ja nende lähedaste elukvaliteedi toetamine (vastutaja Sotsiaalministeerium, lühikood 276)

Teenuse eesmärk on suurendada ühiskonna teadlikkust ning parandada dementsusega inimeste ja nende lähedaste abi saamise võimalusi. Dementsuse Kompetentsikeskuse eesmärk on parandada dementsusega inimeste ja nende lähedaste toimetulekut, inimeste teadlikkust abi saamise võimalustest ning aidata kaasa dementsuse valdkonna terviklikule arengule.

Kompetentsikeskuse ülesanne on nõustada lisaks tervishoiu- ja sotsiaalhoolekandespetsialistidele ka hoolekandeesutuste töötajaid ning pakkuda infoliini, nõustamise ja tugigruppide vahendusel nõu dementsuse diagnoosiga inimestele ja nende lähedastele. Kompetentsikeskus koordineerib valdkonna võrgustikutööd, koondab

tõendus põhiseid meetodikaid, head praktikat ja ekspertiisi, töötab välja juhendmaterjale, arendab tugiteenuseid ning nõustab teenuseosutajaid teenuste arendamisel ja osutamisel nii füüsilise kui sotsiaalse keskkonna kohandamisel ja keerulisemate juhtumite lahendamisel.

Teenus: Sotsiaalvaldkonna tööjõu pädevuse tõstmine ja väärtustamine (vastutaja Sotsiaalministeerium, lühikood 409)

Teenuse eesmärk on sotsiaalvaldkonna tööjõu juurdekasvu ja väljaõppe parendamine. Selleks arendatakse taseme- ja täiendõppe õppekavasid, laiendatakse pikaajalise hoolduse tööjõu väljaõppevõimalusi, täpsustatakse tööjõu kvalifikatsiooninõudeid, luuakse töötajate tunnustamissüsteem. Strateegilise partnerluse raames Eesti Sotsiaaltöö Assotsiatsiooniga tugevdatakse sotsiaalvaldkonna töötajate huvikaitsetegevust ja mentorlusega toetatakse uute sotsiaalvaldkonna juhtide teadmisi ja oskusi. Tegevused panustavad valdkonna töötajate arengu ja valdkonnas töötamise maine tõstmisse. Tegevusi planeeritakse osaliselt Šveitsi-Eesti koostööprogrammi vahenditest.

Teenus: Regionaalsete toetusmeetmete rakendamine (vastutaja Sotsiaalministeerium, lühikood 330)

Teenuse eesmärk on ühtlustada Ida-Viru maakonnas pakutavate sotsiaalhoolekande ja tervishoiu abimeetmete korraldust ning parandada teenuste osutamise kvaliteeti, mis toetab piirkonna sotsiaal-majanduslikku arengut ja inimväärse elukeskkonna teket ning panustab seeläbi õiglase ülemineku protsessi Ida-Virumaal.

Teenuse raames luuakse tervishoiu ja sotsiaalvaldkonnas töötavatele spetsialistidele motivatsioonipakett, mis aitaks valida oma karjäärkohaks Ida-Viru piirkond, kuhu kvalifitseeritud töötajate leidmine on praktikas osutunud keeruliseks. Samuti luuakse innovatsiooni- ja arendusfond Ida-Virumaa sotsiaal- ja tervishoiuvaldkonna teenuste arendamiseks ja pakkumiseks, mis hõlmab nii uudsete lahenduste väljatöötamist ja katsetamist kui ka uute tehnoloogiate rakendamist (nt abivahendid, inimese tervislikke valikuid toetavad lahendused vms). Teenust rahastatakse Õiglase Ülemineku Fondi vahenditest (meede „Ühiskondlikku muutust toetavate sotsiaal- ja tervishoiuteenuste arendamine Ida-Virumaal“).

Teenus: Kohalike tegevusrühmade toetamine (vastutaja Sotsiaalministeerium, lühikood 408)

Kogukonna juhitud kohalikkude arengut viiakse ellu kohaliku arengu strateegia alusel, mille on välja töötanud kohalik tegevusrühm. Tegevusrühma poolt koostatud strateegia peab olema kooskõlas Heaolu arengukava 2023-2030 alaeesmärkidega. Kohalike tegevusrühmade toetamiseks viiakse LEADER tegevusgruppidele läbi taotlusvoor. Tegevusi rahastatakse välisvahenditest (TAT „Kohalike tegevusgruppide toetamine“).

Teenus: Hoolekandeteenuste kvaliteedi edendamise teenus (vastutaja Sotsiaalkindlustusamet, lühikood 242)

Ühtlase ja kvaliteetse täisealiste sotsiaalhoolekande abimeetmete pakkumise tagamiseks loodi Sotsiaalkindlustusameti juurde 2019. aastal kohalike omavalitsuste nõustamise üksus. Üksuse eesmärk on ühtlustada ja parandada sotsiaalhoolekandeteenuste ja nende korralduse kvaliteeti KOV-i tasandil, sh osaledes ning viies ellu sotsiaalhoolekandevaldkonna poliitikaid. Samuti pakkuda riigipoolset tuge (nt nõustamine, koolitused) KOV-idele nende sotsiaalhoolekandelistele ülesannete täitmisel, suurendatud tähelepanu all on Kagu-Eesti piirkond.

Tegevusi rahastatakse osaliselt välisvahenditest (TATid „Pikaajalise hoolduse kättesaadavuse ja kvaliteedi parandamine“ ja „Sotsiaalkaitstesüsteemide ajakohastamist toetavate infosüsteemide arendused“).

Kuulmislangusega inimestele mõeldud tõlketeenused loovad sihtrühmale paremad võimalused

ühiskonnaelust täisväärtuslikuks osavõtmiseks ning tagavad piisava ligipääsu igapäevaeluks vajalikule asjaajamisele ja avalike teenuste tarbimisele.

Kurtidele ja vaegkuuljatele mõeldud tõlketeenuse (viipekeele tõlketeenus (kaugtõlge) ja kirjutustõlketeenuse) korraldusega jätkatakse 2024. aastal ESF TAT „Pikaajalise hoolduse kättesaadavuse ja kvaliteedi parandamine“ rahastusel ja tegeletakse väljumisvõimaluste leidmisega, sh teenuse reguleerimiseni sotsiaalhoolekande seaduses.

Tegevus 1.1.2. Hoolekande kättesaadavuse tagamine, toimetuleku toetamine

Teenus: Erihoolekandeteenus (vastutaja Sotsiaalkindlustusamet, lühikood 303)

Erihoolekandeteenuste eesmärk on toetada psüühikahäirega (sh intellektipuudega) inimesi, kes vajavad igapäevaelus juhendamist, nõustamist, kõrvalabi või järelevalvet pakkudes toetavaid teenuseid (elades oma kodus), kogukonnas elamise teenust ja ööpäevaringse elamise teenust (teenuseosutaja poolt pakutud elupinnal). Suund on toetada inimest nii kaua kui võimalik tema enda kodus, vähendades sel viisil lähedaste hoolduskoormust ning lükates edasi ööpäevaringse erihoolekandeteenuse vajadust.

Erihoolekandeteenuseid korraldab Sotsiaalkindlustusamet oma lepingupartnerite kaudu. Sotsiaalkindlustusamet hindab nii erihoolekandeteenustele õigustatust kui ka inimese abi- ja toetusvajadust ning suunab inimese sobivale teenusele. Kokku on Eestis 11 erineva toetusastmega erihoolekandeteenuse liiki, millele lisandub uus teenus- päeva- ja nädalahoiu-teenus, mida seni on pakutud suure hooldusvajadusega inimestele igapäevaelu toetamise teenuse raames diferentseeritud hinnaga.

Alates 2024. aastast laieneb töötamise toetamise teenuse sisu ja sihtgrupp: teenust saavad puuduva töövõimega inimesed võivad kaitstud tingimustes töötada pikemaajaliselt oma teenuseosutaja juures. Teenuse sisu muutmise põhjuseks on pakkuda pikaajalise kaitstud töö projektis osalenud vähema töösuutlikkusega psüühikahäirega inimestele võimalust jätkata töötamist kaitstud tingimustel ilma kohustuseta jõuda avatud tööturule, kuni ISTE teenusmudeli rakendumiseni, mil töötamisega seotud teenuskomponente hakatakse pakkuma kohalike omavalitsuste poolt.

Isikukeskne ja komponendipõhine erihoolekande- ja sotsiaalse rehabilitatsiooni teenuse mudeli (ISTE) prototüüp, kus psüühikahäirega ja intellektipuudega inimestele ning nende lähedastele korraldab vajalikku abi kohalik omavalitsus. ISTE mudeli katsetamine toimub aastatel 2023-2025 ESF-i TAT "Sotsiaalkaitse ja pikaajalise hoolduse kättesaadavus" vahenditest. Aastast 2026 on plaanis alustada mudeli rakendamise üle Eesti ning rahastada seda riigieelarvest. ISTE mudeli katsetamisel osalenud inimeste toetusvajaduse tase vastab valdavalt toetavate erihoolekandeteenuste saajate tasemele. Tulenevalt piloteerimise kogemusest on planeeritud ISTE mudelit rakendades kohalike omavalitsuste korraldusele ja rahastusele viia igapäevaelu toetamise teenust, töötamise toetamise teenust, toetatud elamise teenust ja kogukonnas elamise teenust saavad inimesed.

Teenus: Sotsiaalse rehabilitatsiooni teenus (vastutaja Sotsiaalkindlustusamet, lühikood 194)

Sotsiaalse rehabilitatsiooni teenuse eesmärk on toetada puudega ja/või piiratud töövõimega inimeste igapäevaelu oskuseid, suurendada võimalusi ühiskonnaelus osalemiseks, toetada nende õppimist ja töötamise eelduste ettevalmistamist. Teenuse saamise eelduseks on vähemalt ühe eelnimetatud valdkonnaga seotud eesmärkide saavutamise vajadus. Samuti on eelduseks, et inimesel on mitu probleemi, mida ei ole võimalik lahendada üksikteenuste abil ning vaja on mitme eriala spetsialistide ehk rehabilitatsioonimeeskonna sekkumist.

Sotsiaalkindlustusamet hindab teenust taotlenud tööealiste isikute teenuse vajadust, kuid teenust korraldab enda lepingupartnerite kaudu üle Eesti. Lepingupartneriteks on asutused, kes on loonud 3-10 erinevast spetsialistist koosnevad meeskonnad pakkudes inimestele kompleksset

tuge. Võimalike kaasatavate spetsialistide suur vahemik aga tähendab, et teenuse kättesaadavus ja kvaliteet on piirkonniti erinev ning teenuse osutamine lähtub suuresti teenuse osutaja ressurssidest. Teenus on nõustava iseloomuga ning eeldab inimeselt aktiivset osalust. Selle kaudu õpivad inimesed kui ka tema lähivõrgustik, kuidas terviseseisundist tingitud erivajadusega kohaneda ning parimal võimalikul viisil toime tulla.

Teenus: Abivahenditeenus (vastutaja Sotsiaalkindlustusamet, lühikood 195)

Teenusega toetatakse erivajadusega tööealiste ja vanaduspensioniealiste inimeste abivahendi ostmist või rentimist. Teenuse eesmärk on kompenseerida kahjustusest või puudest tingitud funktsioonihäiret, ennetada selle süvenemist, parandada või säilitada füüsilist ja sotsiaalset iseseisvust ning tegevus- ja töövõimet.

Abivahendeid võimaldatakse vastavalt sotsiaalkaitseministri määrusega kehtestatud abivahendite loetelule (erimenetluse korras on võimalikud ka erandid). Lisaks pakutakse abivahendialast nõustamist, et toetada inimeste igapäeva- ja tööeluga toimetulekut. Riigipoolse soodustustega abivahendite kättesaadavus tagatakse inimestele läbi SKA lepingupartnerite.

Abivahenditeenus üheks eesmärgiks on muuta teenus vajaduspõhiseks nii, et abivahendite kättesaadavus ei oleks seotud puude raskusastme või vähenenud töövõimega, vaid seda oleks võimalik soetada vajaduspõhise hinnangu alusel. Lisaks on eesmärgiks minna paberpõhiselt abivahenditöendilt üle digitaalsele süsteemile, et lihtsustada abivahendi vajaduse tuvastamist ja abivahendi soetamist.

Teenus: Elu- ja teenuskohtade kohandamine ja kogukonnapõhiste toetatud eluasemete rajamine (vastutaja Sotsiaalministeerium, lühikood 42)

Teenuse raames rahastatakse taotlusvoore „Elu- ja teenuskohtade kohandamine“ ja „Kogukonnapõhiste toetatud eluasemete rajamine“.

Tegevuse „Elu- ja teenuskohtade kohandamine“ raames kavandatakse suurema hooldusvajadusega inimeste kodus elamist toetavaid kohandusi, mis aitavad rakendada inimese kodus uusi tehnoloogilisi lahendusi ja/või teha inimese erivajadusest lähtuvaid individuaalseid kohandusi, mis aitavad suurendada inimeste võimet kodus toime tulla ning parandada nende ohutust ja elukvaliteeti kodus.

Tegevuse „Kogukonnapõhiste toetatud eluasemete rajamine“ eesmärgiks on toetada kohalikke omavalitsusi kogukonnapõhiste toetatud eluasemete rajamisel. Üheks võimaluseks parandamiseks vähese abi- ja toetusvajadusega inimeste kodus hakkamasaamist ja kogukonda kaasatust, on luua selleks KOV territooriumil asuvasse tõmbekeskustesse ligipääsetavaid ja isiku toimetulemist toetavaid toetatud elamise võimalusi.

Nimetatud eluasemed luuakse madala ja keskmise abi- ja toetusvajadusega inimesele (edaspidi *vähese abi- ja toetusvajadusega inimene*), kelle kodu ei ole võimalik kohandada nende vajadustele vastavaks. KOV-l on juhtumipõhiselt võimalik korraldada isikule ligipääs talle vajalikele sotsiaal- ja tervishoiuteenustele. Toetatud elamise teenus on inimesele, kes vajab kõrvalabi või toetavaid teenuseid igapäevaelu toimingutes regulaarselt pikema aja jooksul (nt 6 kuud), kuid kellel ei ole välja kujunenud ööpäevaringset hooldusvajadust, mille puhul on vajalik teenuse osutamine hoolekandetasemel. Toetades KOV-e kogukonnapõhiste toetatud eluasemete rajamisel vähese abi- ja toetusvajadusega inimestele paraneb, või säilib nende inimeste võimekus iseseisvalt igapäevatoimingutega hakkama saada, väheneb lähedaste hoolduskoormus ja puudub kohene vajadus isiku suunamiseks ööpäevaringsele väljaspool kodu osutatavale üldhooldusteenusele.

Taotlusvoore rahastatakse välisvahenditest (TATid „Vanemaealiste eluaseme toetamine (teenusmajad)“ ja „Innovaatiliste lahenduste väljatöötamine elu- ja teenuskohtade kohandamiseks“).

Teenus: Erihoolekandeesutuste reorganiseerimine (vastutaja Sotsiaalministeerium, lühikood 41)

Teenuse sisuks on toetada erihoolekandeesutuste reorganiseerimist, eesmärgiga tagada psüühilise erivajadusega inimestele paremad elamis-, õppimis- ja töötamistingimused ning toetada taristu loomist kogukonnapõhisele erihoolekandeteenusele. Teenuse raames toetatakse ööpäevaringse erihooldusteenuse osutajate teenuseüksuste reorganiseerimist asutustes, kus ühes hoones on enam kui 30 inimest ööpäevaringsel erihooldusel. 2024. aastal on inimesi, kes elavad kõnealusele tingimusele pakkuvates asutustes, umbes 500. Kavandatud tegevused aitavad tagada teenuse kvaliteeti ja paremat piirkondlikku kaetust.

Tegevusi rahastatakse välisvahenditest TATI „Erihoolekande reorganiseerimine“ raames.

Teenus: Puudega inimeste sotsiaaltoetused (vastutaja Sotsiaalkindlustusamet, lühikood 185)

Puude raskusastme tuvastamise ja puudega inimestele toetuse maksmise eesmärk on puudest tingitud lisakulude osaline hüvitamine. Sotsiaalkindlustusameti ekspertarstid ja peaspetsialistid tuvastavad puuet kolmes raskusastmes (keskmine, raske, sügav) ning kolmes vanusegrupis (lapsed, tööealised ja vanaduspensioniealised). Toetused jagunevad järgmiselt: puudega lapse toetus, puudega tööealise inimese toetus, puudega vanaduspensioniealise inimese toetus, puudega vanema toetus, õppetoeetus ja täienduskoolitustoetus. Puudega lapse toetus on kajastatud laste ja perede programmis ning ülejäänud puuetega inimeste sotsiaaltoetused on sotsiaalhoolekande programmis antud tegevuse all.

Puudega inimeste toetuste arvestamise aluseks on igaks eelarveaastaks riigieelarve seadusega kehtestatud puuetega inimeste sotsiaaltoetuse määr. Toetuste suurus sõltub puude raskusastmest (tööealistel lisaks ka puudeliigist) ning toetused arvutatakse vastavalt puuetega inimeste sotsiaaltoetuste seaduses sätestatud protsendina sotsiaaltoetuse määrast. Puudega tööealise isiku igakuine toetus on jätkuvalt vahemikus 16,62–53,70 eurot ja puudega vanaduspensioniealise isiku igakuine toetus on 12,79–40,91 eurot. Puudega vanema toetust makstakse 19,18 eurot kuus, õppetoeetust puudega õppurile 6,39–25,57 eurot kuus ja täienduskoolitustoetust kuni 613,68 eurot kolme kalendriaasta kohta. Puudega tööealise ja vanaduspensioniealise igakuist toetust ei ole pikemaajaliselt tõstetud, mistõttu ei ole need enam puudest tingitud lisakulude ja teenusevajaduste katmiseks piisavad, tulemuslikult sihitatud ega teenuste vajaduse ja kasutamise jätkamiseks seostatud.

2024. aastal jätkatakse puudega lapse ja vanaduspensioniealise puude tuvastamiseks vajaliku rahvusvahelise funktsioneerimisvõime klassifikatsiooni (RFK) arendusprojektiga ning meetoodilise juhendi väljatöötamisega. Meetoodilise juhendi rakendamine on plaanitud 2024.aastal.

Teenus: Rahvusvahelise kaitse teenus (vastutaja Sotsiaalkindlustusamet, lühikood 299)

Sotsiaalkindlustusamet korraldab rahvusvahelise kaitse taotlejate ja saajate majutuskeskuse teenust, mis toetab rahvusvahelise kaitse taotlejate ja saajate ning kohanemisraskustega muude sisserändajate iseseisvat toimetulekut, heaolu ja turvalisust kogukonnas.

Teenus hõlmab inimeste majutamist, toitlustust või rahalise toetuse tagamist, inimeste informeerimist nende õigustest, tervisekontrolli ja vajaduspõhist tervishoiuteenuse osutamist keskuses viibimise ajal.

24. veebruaril 2022 Vene Föderatsiooni algatatud sõda Ukrainas päädis 2022. aastal massilise sisserändega Eestisse, kelle puhul on SKAI jätkuvalt vajalik tagada VRKS-is sätestatud teenused. Majanduses ja eluasemeturul esinevate probleemide tõttu võib eeldada, et rohkem rahvusvahelise kaitse taotlejaid vajab majutuskeskuse teenust pikemaajaks ja ka riigi igakülgset tuge kohaliku omavalitsusse elama asumisel, ennekõike eluruumi kulude hüvitamisel.

Teenus: Enim puudust kannatavatele inimestele toiduabi ostmine ja jagamine (vastutaja Sotsiaalministeerium, lühikood 46)

Abi saajatele pakutakse alates 2023. aasta oktoobrist võimalust üle-eestilise toidukaartide süsteemi kaudu osta endale sobival ajal spetsiaalse toidukaardiga sobivaid toidu- ja esmatarbekaupu (keelatud on osta alkoholi-, tubaka- ja lototooteid). Perioodiks 2023-2027 on toidukaartide süsteemi lepingu partneriks Rimi Eesti Food AS. Lisaks toidukaartidele toetab Sotsiaalministeerium ka annetatud toidu kogumist ja jagamist enim puudust kannatavatele inimestele. Hankelepingut SA Eesti- Hollandi Heategevusfondiga (Eesti Toidupangaga) rahastatakse projektist REACT EU, ESF ning riigieelarvelistest vahenditest.

Alates 2024 aastast toetatakse avatud taotlusvooru „Sotsiaal- ja tervisevaldkonna vabaühenduste toetamine" kaudu võrgustikutöö abil innovaatilisi lahendusi päästetud toidu jagamiseks puudustkannatavatele inimestele võimalikult nende kodu lähedal koostöös kohalike omavalitsuste, kogukondade ja teiste osapooltega.

Teenus: Sotsiaalvaldkonna spetsialistide pädevuse toetamine hoolekandeteenuste osutamiseks (vastutaja Tervise Arengu Instituut, lühikood 137)

Teenuse eesmärk on suurendada sotsiaalvaldkonna spetsialistide pädevust teenuste pakkumisel ning seeläbi parandada osutatavate teenuste kvaliteeti. Sotsiaalvaldkonna töötajatele ja vahetult teenust osutavatele isikutele korraldatakse nende pädevust suurendavaid täienduskoolitusi, sealhulgas RFK alased koolitused, ning antakse välja ajakirja Sotsiaaltöö.

Dementsuse teemal koolitatakse esmalt hooldusasutuste sisekoolitajaid, kes annavad teadmisi edasi oma asutuste töötajatele. Nii saab kaasata suurema osa asutuste personalist ja kujundada dementsusesõbralike asutuste võrgustikku. Koolitusi rahastatakse kuni 2024. aasta lõpuni välisvahenditest (TAT „Pikaajalise hoolduse kättesaadavuse ja kvaliteedi parandamine“).

Ajakiri Sotsiaaltöö (ajakiri, veebileht ja uudiskiri) aitab kaasa sotsiaalvaldkonna spetsialistide ja valdkonna õppurite professionaalsele arengule, teadmiste suurendamisele ja informeeritusele. Ajakirja väljaandmist rahastatakse riigieelarvest.

Teenus: Riigipoolne õppelaenu kustutamine (vastutaja Sotsiaalkindlustusamet, lühikood 327)

Teenuse eesmärk on õppelaenu kohustuse hüvitamine riigi poolt. Õppelaenu kustutatakse puuduva töövõimega isiku ja raske või sügava puudega last kasvatava vanema eest. Õppelaenu kustutamise aluseks on õppetootuste ja õppelaenu seadus.

Teenus: Riiklik ja haldusjärelevalve (sh tegevuslubade menetlemine) (vastutaja Sotsiaalkindlustusamet, lühikood 328)

Sotsiaalkindlustusamet menetleb erinevate teenuste ja sotsiaalteenuste (rehabilitatsiooniteenus, erihoolekandeteenused, lapsehoiuteenus, asendushooldusteenus, väljaspool kodu osutatav üldhooldusteenus ja turvakoduteenus) tegevusloa taotlemist, nõustab taotlejaid ning teostab tegevuslubade riiklikku järelevalvet. Sotsiaalkindlustusamet korraldab järelevalve käigus tuvastatud rikkumistele tuginedes teenuseosutajatele regulaarseid teemapäevi, et ennetada süsteemseid rikkumisi kõikide teenuseosutajate hulgas.