

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	2027–2030
Peavastutaja	Sotsiaalministeerium (SoM)
Kaasvastutajad	Sotsiaalkindlustusamet (SKA), Tervise ja Heaolu Infosüsteemide Keskus (TEHIK)

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 toetamisele, pakkudes inimestele ennetavat, ajakohast, kvaliteetset ja jätkusuutlikku hoolekandelist abi võimalikult kodu lähedal. Programm aitab saavutada heaolu arengukava 2023–2030 alaeesmärki nr 4 ning panustab oluliselt arengukavaga seatud üldesmärgi täitmisse.

Programm panustab oma tegevustega Vabariigi Valitsuse tegevusprogrammis seatud eesmärkide ja ülesannete täitmisele ning riigi pikaajalise arengu strateegia „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“, „Sissetulekuvintiilide 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“ saavutamisse.

Sotsiaalhoolekande programmi elluviimiseks kasutatakse järgmisi välisvahendite meetmeid:

- 21.4.1.1. Iseseisvat toimetulekut toetavate ja kvaliteetsete sotsiaalteenuste ning hooldusvõimaluste tagamine (Euroopa Regionaalarengu Fond);
- 21.4.7.9. Lastele ja peredele suunatud teenused on kvaliteetsed ja vastavad perede vajadustele (Euroopa Sotsiaalfond+);
- 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+);
- 1.1.2. Sotsiaal- ja lastekaitse (Šveitsi koostööprogramm).

Programmi tegevused on üldjuhul struktureeritud Sotsiaalministeeriumi poliitikavaldkondade kaupa ning iga programmi tegevus kajastab poliitikavaldkonna (või poliitikavaldkondade) peamisi järgmise nelja aasta prioriteete ja tulemusmõõdikuid.

Programmi eesmärk, mõõdikud ja rahastamiskava

Tabel 1. Programmi mõõdikud

Programmi eesmärk	Eesti sotsiaalhoolekande korraldus toetab inimeste heaolu ja sotsiaalse turvatunde kasvu				
Programmi mõõdikud	Tegelik 2025	Sihttase 2027	Sihttase 2028	Sihttase 2029	Sihttase 2030
Suure hoolduskoormusega (20 ja enam tundi nädalas) 16-aastaste ja vanemate inimeste osakaal	1,9%	1,9%	1,8%	1,8%	1,7%

Allikas: Statistikaamet, Eesti tööjõu-uuring

Tabel 2. Programmi rahastamiskava (tuhandetes eurodes)

Programmi rahastamiskava	2027 eelarve	2028	Eelarve prognoos	
			2029	2030
Programmi kulud	246 490	224 236	210 324	202 805
Tegevus 1. Hoolekanne ja toimetulek	111 668	86 291	68 524	61 463
Tegevus 2. Tugi puudega inimestele	116 510	122 234	126 518	127 816
Tegevus 3. Sotsiaalvaldkonna IT-teenused	18 312	15 712	15 282	13 526

Hetkeolukorra analüüs

Eesti hoolekandesüsteemi peamine murekoht on **rahvastiku vananemine, sellega kaasnevalt sotsiaalteenuste kättesaadavus ja kvaliteet ning lähedaste suur hoolduskoormus**. Vajadus teenuste järele on laialdasem kui nende praegune kasutamine. Eesti elanikest 6% hindab end vajavat oma terviseprobleemist, kroonilisest haigusest või tegevuspiirangust tingituna lisateenuseid. Kvaliteetsete teenuste kättesaadavus mõjutab ka abivajaja lähedasi, seda nii kõrvalabi/hoolduse pakkumisel kui ka teenuste eest tasumisel. Eesti tööjõu-uuringu 2025. aasta andmetel abistas või hooldas oma leibkonnaliiget 54 000 16-aastast ja vanemat inimest, mis on 4,7% kõigist sellesse vanuserühma kuuluvatest elanikest. Suure hoolduskoormusega (vähemalt 20 tundi nädalas) 16-aastaseid ja vanemaid inimesi oli 2025. aastal 21 400, s.o 1,9% kõigist samasse vanuserühma kuuluvatest elanikest. Võrreldes 2024. aastaga on hooldajate arv vähenenud 9,5%. Positiivset trendi on näha ka suure hoolduskoormusega inimeste arvu vähenemises, 2024. aasta ja 2025. aasta võrdluses 5,3%.

2023. aastal jõustunud hooldereform vähendas nii üldhooldusteenust saavate inimeste kui ka nende lähedaste rahalist koormust ning lähedaste hoolduskoormust. Inimeste ja nende lähedaste kanda jäänud osa teenuse kogukuludest langes 2022. aasta ligikaudu 78%-lt 2023. aastal 61%-le, 2024. aastal 52%-le ning oli 2025. aastal 53%. Kohalikele omavalitsustele eraldati märkimisväärne summa pikaajalise hoolduse korraldamiseks (2023. a 39,2 mln, 2024. a ligi 60 mln eurot, 2025 aastal 66,1 mln eurot ja 2026 aastal 70,2 mln eurot). Hooldereform oli viimaste aastate üks olulisemaid muutusi, kuid pikaajalise hoolduse korraldust tuleb edasi arendada nii riigi kui ka kohalikul tasandil. Suurendada tuleb kodu- ja kogukonnapõhiste teenuste osakaalu ning võtta kasutusele uuenduslikke lahendusi. Samuti vajavad tähelepanu aktiivse vananemise toetamine ja abivajaduse ennetamine, sotsiaalhoolekandelise abi kättesaadavus ja kvaliteet ning hoolduskoormusega inimeste toetamine. Iseseisvat toimetulekut toetavaid teenuseid ja ööpäevaringset üldhooldusteenust saavate inimeste suhtarv oli 2025. aastal 0,65. Antud suhtarv on viimastel aastatel veidi langenud (nt 2020. aastal oli suhtarv 0,71), See näitab vajadust arendada kodus ja kogukonnas toimetulekut toetavate teenuste korraldust ning otsida võimalusi olemasolevate vahendite tõhusamaks kasutamiseks. Järgnevate aastate põhiline eesmärk on parandada kodus elamist toetavate teenuste, sh heaolutehnoloogiate, kättesaadavust, koordineeritud pakkumist ja kvaliteeti. Samuti arendada sotsiaalset ja füüsilist aktiivsust ja iseseisvat tegutsemist toetavaid ennetusprogramme. Vajalik on luua meetmeid, mis soodustaksid omastehooldajate tööhõives püsimist ning toetaksid töötamise ja hoolduskohustuse ühitamist.

Sotsiaalvaldkonna **rahastamine** praegusel tasemel **on ebapiisav** ning mõjutab teenuste

kättesaadavust ja lähedaste hoolduskoormust. Ebapiisav rahastus ei taga kodus elamist toetavate teenuste kättesaadavust, sealjuures on olnud kohalikel omavalitsustel takistusi, et osaleda välisvahenditest rahastatavates avatud taotlusvoorudes. Riigi tasandil on erihoolekandeteenuste saamise ootejärjekorrad pikad, mistõttu võivad inimesed jääda neile vajaliku abita või ei saa abi õigel ajal ning see viib tööturult kauemaks eemale nii teenust vajavad inimesed kui ka hoolduskoormuse tõttu nende lähedased. Nii kohalikud omavalitsused kui ka teenuseosutajad vajavad riigipoolset tuge kvaliteetsete teenuste arendamisel ja pakkumisel.

Erihoolekandeteenuste rahastamine on viimastel aastatel suurenenud, kuid seda vaid osaliselt õendustöötajate ja tegevusjuhendajate töötasude osas. **Erihoolekandeteenuste rahastus on tagatud keskmiselt 78% ulatuses.** 2026 aasta märtsi seisuga on erihoolekandeteenuste järjekorras 2142 inimest, neist 1449 kohe teenuskohta valmis vastu võtma, sh ööpäevaringseid teenuseid 790 inimest ja kogukonnaelu teenuseid 659 inimest.

Teenuseosutajate jätkusuutlikkus on kujunenud suureks murekohaks teenuste edasisele korraldamisele, muu hulgas on teenuseosutajad hakanud loobuma erihoolekandeteenuse osutamisest, ja risk, et nad profileerivad oma tegevuse ümber ööpäevaringse üldhooldusteenuse osutamisele, suureneb.

Üle 12 kohaga ühiselamutüüpi majutusega üksuses asuvate ööpäevaringse erihoolekande täidetud teenuskohtade osakaal kõigist ööpäevaringse erihoolekande täidetud teenuskohtadest oli 2025. aastal 27,3%, mis näitab, et ühiselamutüüpi majutuses elavate teenuse saajate arv on võrreldes 2024. aastaga (näitaja oli 31,7%) küll vähenenud, kuid jätkuvat vajadust suunata investeeringud olemasolevate teenuskohtade kohandamiseks, et tagada teenuste parem kvaliteet ja kasutajakesksus sotsiaalhoolekande valdkonnas. Euroopa Liidu ja riigieelarve vahendite toel on 2024. aastaks reorganiseeritud 14 asutust 1725 teenuskohta ja juurde on loodud 514 uut kogukondliku elamise teenuskohta. 2029. aasta lõpuks on kavas täiendavalt reorganiseerida viis erihoolekandeteenuse osutajat (kokku 324 reorganiseeritavat teenuskohta), et tagada psüühikahäirega inimestele tänapäevastele nõuetele vastavad elamistingimused.

Peale erihoolekandeteenuste on psüühilise erivajadusega inimestel võimalik kasutada riiklikult korraldatud sotsiaalse rehabilitatsiooni teenust ja 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 arendamist ja kohaliku omavalitsuse kaasamist teenuste korraldamisse.

Senisest enam tähelepanu vajavad **dementsuse diagnoosiga ja sõltuvushäirega** inimesed, mistõttu toetab riik rahaliselt Dementsuse Kompetentsikeskuse tegevusi. Nii rehabilitatsiooniteenuse kui ka abivahenditeenuse korraldus vajab süsteemseid muudatusi ja terviklikku lähenemist. Kehtiv **sotsiaalse rehabilitatsiooni teenuste korraldus** võib jätta inimese talle vajaliku abita. Tehtud muudatused on olukorda küll parandanud, kuid senisest enam tuleb vaadata inimese terviklikku abivajadust valdkondade üleselt (lisaks sotsiaalvaldkonnale ka tervishoid, haridus, tööhõive jm). 2026. aasta septembri lõpu seisuga on Riigikogu menetluses rahvatervishoiu seaduse muutmise ja sellega seondult teiste seaduste muutmise eelnõu, millega on kavandatud rehabilitatsioonisüsteemi muudatused – 2027. aasta 1. oktoobrist on kavas rehabilitatsiooniteenuse korraldamine uute alustel tervishoius Tervisekassa rahastusel ning korraldusel. 2025. aastal sai sotsiaalse rehabilitatsiooni teenust Sotsiaalkindlustusameti andmetel 10 827 inimest. Neist 54% ehk 5857 inimest olid 0-15-aastased puudega lapsed, 36% ehk 3899 inimest 16-64-aastased tööealised, kellest valdav osa ehk 91% psüühikahäirega. Vanaduspensioniealisi sotsiaalse rehabilitatsiooni teenuse saajaid oli 2025. aastal 576 ja KOV abivajavaid lapsi 536 ehk 5% kõigist teenuse saajatest. Viimaste aastate võrdlusandmetel (2021-2025) on kõigis sihtrühmades peale psüühikahäirega tööealiste teenuse saajate arv võrreldes varasemaga pisut vähenenud. Keskmine sotsiaalse rehabilitatsiooni teenuse kasutus inimese kohta oli 2025. aastal pisut suurem kui 2024. aastal, vastavalt 62,4 ja 58,9 tundi.

Alates 2025. aasta septembrist ei ole enam abivahendi riigipoolse soodustuse saamiseks vajalik puude raskusaste või vähenenud töövõime. See lihtsustab ja kiirendab oluliselt juurdepääsu vajalikele abivahenditele, eriti inimeste puhul, kes vajavad neid ootamatu tervises seisundi muutuse

tõttu (nt insuldi järel) kiiresti. SKA andmetel soetati või üüriti riigipoolset soodustust kasutades abivahendeid kokku 78 765 inimesele, (lapsi 2144, tööealisi 9048 ja pensioniealisi 67 935). Võrreldes 2024. aastaga vähenes abivahendite soetamisel või rentimisel omaosalus 32%-lt 28%-ni 2025. aastal, sealjuures abivahendite üürimisel vähenes omaosalus aastases võrdluses 19%-lt 12%-ni.

Iseseisva toimetuleku oluliseks osaks on ka **inimeste majanduslik toimetulek**. Kuigi 2024. aastal suhtelises vaesuses elavate inimeste osatähtsus võrreldes 2023. aastaga veidi vähenes 0,7pp võrra 19,5%-ni, kasvas absoluutses vaesuses elavate inimeste arv 9 tuhande võrra 45,4 tuhande inimeseni ning seega vajab märkimisväärne hulk inimesi toimetulemiseks abi ja tuge. Peamiselt pakutakse toimetulekuraskustes inimestele toimetulekutoetust, toiduabi, võlanõustamisteenust, eluruumi tagamise ja vältimatu sotsiaalabi teenust. Kui absoluutses vaesuses elavate isikute arv on kasvanud, siis 2025. aastal toimetulekutoetust saavate leibkondade arv vähenes 17,5% – 12 840 leibkonnani (22 042 leibkonnaliiget). Langus on toimunud nii alaliste elanike kui ka ajutise kaitse saajate seas (vastavalt -12,4% ja -29,1%). Toimetulekutoetust saavatest leibkondadest moodustavad ajutise kaitse saajad 26% (2024. aastal 30%). Riigikontrolli 2023. aasta audit¹ tõi toimetulekutoetuse süsteemi probleemidena esile kohalike omavalitsuste ebaühtlase rakenduspraktika, eluasemekulude ebapiisava arvestamise ning taotlejate liigse halduskoormuse. Nende probleemide leevendamiseks valmistati 2025. aastal ette ja riigikogu võttis vastu sotsiaalhoolekande seaduse muudatused sh loodi ühtse taotlusvormi põhi ning valmistati ette toimetulekutoetuse taotlemise üleviimist STAR2 süsteemi. Jätkuvalt on probleemiks toetuse kasutamata jäämine ehk olukord, kus toetusele õigust omav inimene seda ei taotle või vajalik abi temani ei jõua. EUROMODi mikrosimulatsioonimudeli järgi oli 2024. aastal toimetulekutoetuse katvus ca 32% õigustatud leibkondadest. Ka Euroopa Liidu Nõukogu soovitab² liikmesriikidel lihtsustada taotlemist, parandada teabe kättesaadavust ja jõuda aktiivsemalt võimalike abisaajateni.

Toiduabi sai 2025. aastal toiduabikaartidega kuni neli korda aastas 28 220 inimest ja annetatud toiduabi kuni neli korda kuus 23 392 inimest, jagati ligi 199 tuhat toidupakki. Makseraskustes leibkondade osatähtsus (2025. a 6,8%), mis iseloomustab selliste leibkondade hulka, kellel on probleeme üüri, kommunaalmaksete ja teenustasude, eluasemelaenu, kodulaenu või muu laenu või liisingu tagasimaksetega, on võrreldes 2024. aastaga (6,6%) kasvanud ning on seatud sihttasemest suurem. Kasvanud on makseraskustes lastega leibkondade arv (9,1% > 10,1%).

Arvestades absoluutses vaesuses elavate inimeste arvu ja makseraskustes lastega leibkondade osatähtsuse kasvu, toimetulekutoetuse kasutamata jäämise osakaalu ning Riigikontrolli auditi järeldusi on vaja tugevdada inimeste iseseisvat majanduslikku toimetulekut. See eeldab nii toimetulekutoetuse kättesaadavuse parandamist kui ka rahalise abi ja toimetulekut toetavate teenuste paremat koostoiimet.

Valdkonnas on **kvalifitseeritud tööjõu puudus**, rahvastiku vananemine ja sotsiaalteenuste kvaliteedi paranemise ootus nõuab sotsiaalvaldkonna spetsialistide arvu ja oskuste suurendamist. Töö abivajajatega on stressirikas ja vähese positiivse tagasisidega, madalalt tasustatud ja ühiskonnas vähe väärtustatud, mistõttu on valdkonnas suur tööjõu liikuvus. 2021. aasta sotsiaalvaldkonna tööjõu ja -oskuste vajaduse uuring OSKA prognoosib töötajate vajaduse kasvu sotsiaalvaldkonna põhikutsealadel 2030. aastaks ligikaudu 20%, arvuliselt ligi 3000 uut töötajat. Enim on järgmisel viiel kuni kümnel aastal puudu hooldustöötajatest. Hooldekodudesse, haiglatesse ja koduteenust osutama oodatakse 1000–1200 hooldustöötajat. Hooldustöötaja ametikohalt lahkub ligi 1000 inimest aastas, väljaõppinud hooldustöötajaid kaotatakse konkureeriva palgatasemega kaubandus- ja teenindussektorile. Suureneb ka vajadus tegevusjuhendajate, tugiisikute, sotsiaaltöötajate ja -nõustajate, lastekaitse- ja peretöötajate ning erivajadusega lastega tegelevate lapsehoidjate järele.

Riigi tasandil vajab tõhustamist **sotsiaalvaldkonna valmisolek kriisiolukordades**, sealhulgas

¹ Riigikontrolli audit „Toimetulekutoetuse kui riikliku sotsiaalabi korraldus“

https://riigikontroll.ee/sites/default/files/documents/2025-11/16215_RKTR_3559_2-1.4_2299_002-2.pdf

² Euroopa Liidu Nõukogu soovitus 2023/C 41/01 [https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ET/ALL/?uri=CELEX:32023H0203\(01\)](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ET/ALL/?uri=CELEX:32023H0203(01))

puudega inimeste erivajadusi arvestavate lahenduste planeerimine ja rakendamine ning eri ametkondade korraldatav **riiklik ja haldusjärelevalve**. Oluliseks kitsaskohaks on ka sotsiaalvaldkonna **töenduspõhise** poliitika kujundamiseks vajalike andmete kvaliteet ja digiteerituse tase.

Puude raskusastet tuvastatakse kõikides vanusgruppides puudest tulenevate lisakulude osaliseks hüvitamiseks. Seejuures tõsteti 2025. aastal raske ja sügava puudega laste ning sügava puudega tööeliste igakuist puudetoetust. **Puude raskusastmega inimesi** oli 2025. aastal 101 086 ehk 7,4% elanikkonnast, seejuures on viimastel aastatel vähenenud puudega inimeste arv nii koguarvuna kui ka osakaaluna rahvastikus. Pikemat ajatelge (10+ aastat) vaadates ilmneb, et puudega inimeste arv ja osakaal rahvastikus on vaikselt kasvanud, saavutanud oma haripunkti 2018. aastal ja hakanud seejärel uuesti kahanema. Enamik puude raskusastmega inimestest on püsivalt olnud vanaduspensioniealised (puudega inimestest 54% on vanuserühmas 65+). Puude raskusastmega inimeste arvu vähenemist mõjutab taotluste arvu iga-aastane vähenemine, aga ka teenuste lahti sidumine puude tuvastamisest ja järjest paremad abivahendid ja ravi.

Tööeliste inimeste puhul on nii 2022. aastal avalikustatud analüüs³ kui ka 2023. aastal avalikustatud Riigikontrolli⁴ audit juhtinud tähelepanu sellele, et tööeliste inimeste paralleelne tööväime hindamise ja puude tuvastamise süsteem ei ole abi vajava inimese seisukohast mõistlik, sest vajalik abi ja toetused on suuresti kattuva sihtrühma jaoks jaotunud kahe asutuse vahel. Vanaduspensioniealiste abivajaduse põhjuste eristamine on keeruline ja praegune süsteem ei võimalda tervisepiirangutega eakaid piisavalt paindlikult toetada. Eeltoodust tulenevalt valmis 2026. aasta alguses analüüs⁵, et anda soovitusi selgema ja inimese vajadustele paremini vastava süsteemi loomiseks. Töö lahendusettepanekute edasiarendamisega jätkub koostöös sihtrühma esindajate ja partneritega, et jõuda läbimõeldud terviklahenduseni, mis arvestab tegelikke vajadusi. Puude raskusastme tuvastamise ekspertiiside tegemise jätkusuutlikkust ohustavad ekspertarstide vähesus ja raskused uute ekspertarstide leidmisel, mida omakorda mõjutavad olemasolev korraldusmudel Sotsiaalkindlustusametis ja madalam palk võrreldes teiste sarnaste töökohtadega (nt töötukassas).

Puudega inimeste õiguste tagamisel on tehtud edusamme, kuid vajalikud on jätkutegevused, mille vastutusala on lisaks Sotsiaalministeeriumile ka teistes ministeeriumites ja nende haldusalas. ÜRO puuetega inimeste õiguste komitee hinnangul⁶ seisab Eesti lähiaastatel eeskätt silmitsi vajadusega arendada teenuseid ja õigusraamistikku nii, et need toetaksid senisest paremini puuetega inimeste iseseisvat elu, osalemist kogukonnas ning võrdset kohtlemist ja ligipääsetavust kõigis eluvaldkondades. Tähelepanu vajavad ka poliitikate parem koordineerimine riigi ja kohaliku tasandi vahel ning puudega inimeste ja nende organisatsioonide süstemaatilisem ja sisukam kaasamine otsuste kujundamisse ja elluviimisse.

2023. aastal tehtud täisealiste eestkostekorralduse uuring⁷ näitas, et Eesti õigussüsteem ei ole veel valmis täielikult toetatud otsustamise mudelile üle minema ja ühiskondlikud hoiakud seda ei toeta. Seetõttu alustatakse ettevalmistustega toetatud otsustamise süsteemi järkjärguliseks kujundamiseks. Sihtrühmaks on eestkostel olevad või psüühilise erivajadusega inimesed.

Lisa tähelepanu nõuab ka puudega inimeste majanduslik olukord. Suhtelise vaesuse määr puude raskusastmega inimeste hulgas on küll veidi vähenenud (2024. a 38%, 2023. a 41,1%), kuid on jätkuvalt poole kõrgem kui kogu elanikkonnal (2024. a kogu elanikkonnal 19,4%). Püsiv materiaalne ja sotsiaalne ilmajäetuse määr puudega inimeste hulgas oli 2025. aastal 6,2%. 16-aastaste ja vanemate tegevuspiiranguga inimeste osakaal I sissetulekukvintilis oli 2024. aastal 49,7%, mis näitab, et ligi pool tegevuspiiranguga inimestest kuulub ühiskonna madalaima sissetulekuga viiendiku hulka, mis viitab tööelust kõrvalejäämise, piiratud töövõimaluste ja väiksema sissetuleku süsteemsele seosele. Puudega inimesed vajavad järjest enam sotsiaalset

³ [TÖÖVÖIME TOETAMISE SÜSTEEMI LOOMISE JA JUURUTAMISE MAKROMAJANDUSLIKU MÕJU HINDAMINE. Centar.](#)

⁴ [Riigikontroll: erivajadustega inimesed on abi otsides üksi jäetud.](#)

⁵ [Uuring täisealiste puudega inimeste puude tuvastamise, toetuste ja hüvede võimalikust kaasajastamisest | Praxis](#)

⁶ [CRPD C EST CO 1 44647 E ET.docx](#)

⁷ [https://www.sm.ee/sites/default/files/documents/2024-](https://www.sm.ee/sites/default/files/documents/2024-02/T%C3%A4isealiste%20eestkoste%20uuring%20I%C3%B5pparuanne%202023%20.pdf)

[02/T%C3%A4isealiste%20eestkoste%20uuring%20I%C3%B5pparuanne%202023%20.pdf](https://www.sm.ee/sites/default/files/documents/2024-02/T%C3%A4isealiste%20eestkoste%20uuring%20I%C3%B5pparuanne%202023%20.pdf).

ja majanduslikku tuge, et vähendada ebavõrdsust.

Olulisemad tegevused

- **Jätkatakse rehabilitatsioonisüsteemi ümberkorraldamisega**, et teenuste saamine ei sõltuks puude raskusastmest, oleks vajaduspõhine, inimeste jaoks lihtne ja loogiline ning neid osutatakse integreeritult mitme valdkonna (sotsiaal-, tervishoiu-, töö- ja haridusvaldkond) koostöös.
- Kavas on läbi viia erihooletamise reform Reform toob kaasa teenuse kaasajastamise, korraldamise ja pikaajalise vaate erihooletamise teenusele. Loob kvaliteedimõõdikud teenuse mõju hindamiseks, vaatab üle nõuded teenuseosutajatele. Teeb ettepaneku korraldusmudeli muutmiseks, kaasates teenuse korraldusse ka KOV d. Toob kaasa teenuseosutajate otsustuse ja vastutuse suurendamise võimalused ning kaasab teenusesaajad ja lähedased teenuse korraldusele. Koostatakse reformi rakenduskava koos ajakava ja vastutajatega ning uuendatakse kulu- ja finantseerimismudelit.
- **Kavas on tuua abivahendid ja meditsiiniseadmed ühte korralduse alla, pakkudes neid tervishoiusüsteemi kaudu.** Abivajadusega inimese jaoks on meditsiiniseadmed ja abivahendid jaotatud eesmärgi ja korraldusasutuse (Tervisekassa, Sotsiaalkindlustusamet) järgi, kuigi sisult ja olemuselt on tegu sarnaste või üksteist täiendavate toodetega. Samuti on arstide, tervishoiuspetsialistide ja ettevõtete jaoks süsteem killustatud. Reformi eesmärk on parandada abivahendite ja meditsiiniseadmete kättesaadavust ning muuta nende hüvitamise korraldus efektiivsemaks. Reformi tulemusel luuakse arstide, õdede ja teiste tervishoiuspetsialistide, ettevõtete ning riigi jaoks üks ühtne ja terviklik korraldusmudel ning rahastussüsteem. See loob sarnaste tugimeetmete pakkumiseks ühtsed alused, lihtsustab inimeste jaoks abi saamist ja vähendab spetsialistide, sealhulgas tervishoiutöötajate halduskoormust. Sotsiaalkindlustusameti kaudu korraldatavad abivahendid on plaanis viia kolmes etapis üle Tervisekassa kaudu korraldatavate meditsiiniseadmete loetellu. Muudatuse tulemusena tekib kolmanda etapi lõpuks üks loetelu meditsiiniseadmetest ja abivahenditest, millel on ühtsetel põhimõtetel sätestatud hüvitamistingimused ning rahastamise reeglid.
- **Fookuses on täisealiste puude raskusastme tuvastamise ja puudega inimeste sotsiaaltoetuste süsteemi edasiarendamine.** Eesmärk on kujundada täisealiste puude tuvastamise ja toetuste süsteem vajaduspõhisemaks, lihtsamaks ja arusaadavamaks, tuginedes tehtud analüüsi⁸ järeldustele. Praegune korraldus, kus tööealisi inimesi hinnatakse ja toetatakse nii Sotsiaalkindlustusamet kui ka Eesti Töötukassa kaudu, tekitab dubleerimist ja ebaselgust ning koormab inimesi korduvate hindamistega. Samuti ei võimalda kehtiv süsteem piisavalt paindlikult arvestada vanaduspensioniealiste vajadust.
- Käivitatakse **uuring**, mille raames arendatakse teaduspõhist raamistikku, **mis aitab prognoosida sotsiaalteenuste vajadust, tööjõuvajadust ja kulusid**, arvestades demograafilisi muutusi ning inimeste toetusvajadust. Uuringus võrreldakse erinevaid sotsiaalhoolekande tulevikumudeleid ning hinnatakse nende mõju inimeste toimetulekule ja elukvaliteedile. Tulemused annavad riigile ja kohalikele omavalitsustele parema aluse pikaajaliseks teenuste, tööjõu ja rahastamise planeerimiseks ning andmepõhisemate poliitikavalikute tegemiseks.
- **Jätkatakse tervishoiuteenuste ja sotsiaalteenuste lõimimise ning koordineeritud osutamisega.** Kõigis maakondades rakendatakse koostöömudeleid, mille eesmärk on tagada sotsiaal- ja tervishoiuteenuseid vajavatele inimestele koordineeritud abi. Selleks lepitakse kokku spetsialistide rollid ja andmevahetuse korraldus ning arendatakse ühist juhtumikorraldust ja terviklikku tuge. Projektides katsetatud koostöö põhjal valmistatakse ette heaolupiirkondade ja TERVIKute käivitamist. Selleks lepitakse piirkondades kokku

⁸ [Uuring täisealiste puudega inimeste puude tuvastamise, toetuste ja hüvede võimalikust kaasajastamisest | Praxis](#)

osapoolte rollid, koostöökorraldus ja andmevahetus, et sotsiaal- ja tervishoiuteenuseid vajav inimene saaks järjepidevat, koordineeritud abi. Samuti jätkub heaolutehnoloogiate programm, mis toetab tehnoloogiliste lahenduste kasutuselevõttu inimeste iseseisva toimetuleku ja hoolduse toetamiseks. Eraldi tähelepanu all on infovahetuse tõhustamine valdkondade vahel, et inimese abivajadus saaks märgatud võimalikult varakult ning terviklikult hinnatud.

- **Jätkatakse teadus- ja arendusprojektiga LEIA** („Leibkonna abivajaduse andmebaaside põhise hindamise võimalikkus toimetulekutoetuse ja tervishoiu omaosaluskoormuse näidete alusel“), mille käigus analüüsitakse eri andmekogudes olevate leibkonna-, sissetuleku- ja kuluandmete kasutamise võimalusi abivajaduse tuvastamisel. Projekti tulemusel töötatakse välja põhimõtted ja soovitusel andmete turvaliseks ja õiguspäraseks kasutamiseks, et luua eeldused toetuste parema kättesaadavuse, väiksema taotlus- ja menetluskoormuse ning personaalsema ja proaktiivsema abi kujundamiseks.
- **Valdkonna tööjõu juurdekasvu edendamiseks ja väljaõppe parandamiseks** luuakse sotsiaalvaldkonna tööjõu ametipõhised profiilid ja kvalifikatsiooni põhimõtted, mis on kooskõlas haridusvaldkonna innovatsiooni ning muutunud tööturu ja klientide vajadustega. Nende alusel ajakohastatakse kutse- ja kõrghariduse õppekavu, kujundatakse paindlikumad õpiteed ning tugevdatakse seost väljaõppe, töö sisu ja tööandjate ootuste vahel. Eesmärk on tagada, et sotsiaalvaldkonna spetsialistidel oleksid kvaliteetsete teenuste osutamiseks vajalikud nüüdisaegsed oskused ja arenguvõimalused.

Programmi tegevused ja teenused

Tegevus 1. Hoolekanne ja toimetulek

Tegevuse eesmärgid: 1) tagada inimeste vajadustele vastavad kvaliteetsed, võimestavad ja jätkusuutlikud hoolekandeteenused, mis aitavad neil oma elus iseseisvalt toime tulla ja toetavad võimalikult kaua kodus elamist; 2) toetada inimeste majanduslikku toimetulekut, et soodustada nende iseseisvat toimetulekut ja leevendada abi vajavate inimeste materiaalset puudust.

Viiakse ellu hoolekandepoliitikat, sotsiaaltöö korralduse poliitikat ja majandusliku toimetuleku poliitikat, et tagada inimestele kvaliteetsed ja jätkusuutlikud hoolekandeteenused ning toetada nende majanduslikku toimetulekut. Tegevus hõlmab ministeeriumi ja valitsuse valdkonnapiiride ületavate otsuste rakendamise ettevalmistamist, EL-i otsustusprotsessis osalemist ning hoolekandepoliitika, sotsiaaltöö korralduse poliitika ja majandusliku toimetuleku poliitikaga seotud õigusaktide kaasajastamist.

Majandusliku toimetuleku parandamiseks tagatakse inimestele vajalikud teenused ja abi, sealhulgas võlanõustamine, eluruumi tagamine, vältimatu sotsiaalabi ning välisvahenditest rahastatav toiduabi enim puudust kannatavatele inimestele. Lisaks korraldab Sotsiaalkindlustusamet rahvusvahelise kaitse taotlejate ja saajate majutuskeskuse teenust, mis toetab rahvusvahelise kaitse taotlejate ja saajate ning kohanemiskustega teiste sissetulekuvajajate iseseisvat toimetulekut, heaolu ja turvalist osalemist kogukonnas. Hoolekandeteenuste kättesaadavuse tagamiseks korraldab Sotsiaalkindlustusamet tegevuse eelarvest erihoolekandeteenust, mille eesmärk on toetada psüühikahäirega (sh intellektipuudega) inimesi, kes vajavad igapäevaelus juhendamist, nõustamist, kõrvalabi või järelevalvet. Erihoolekandeteenus sisaldab toetavaid teenuseid kodus elavatele abivajajatele, samuti kogukonnas elamise teenust ja hoolekandetasutuses ööpäevaringse elamise teenust. Sotsiaalkindlustusamet väljastab ka tegevuslubasid ning teeb riiklikku ja haldusjärelvalvet.

Tegevuse eelarve hõlmab välisvahendite toel institutsionaalsete erihoolekandetasutuste reorganiseerimist eesmärgiga tagada psüühilise erivajadusega täisealiste inimestele paremad elamis-, õppimis- ja töötamistingimused ning taristu loomist kogukonnapiiride ületavate erihoolekandeteenusele. Samuti toetatakse välisvahendite abil kohalike tegevusrühmi kogukonna juhitud kohaliku arengu toetamiseks (CLLD), edendatakse hoolekandeteenuste

kvaliteeti (sh SKA kohalike omavalitsuste nõustamise üksuse toel) ning toetatakse kohalikke omavalitsusi kogukonnapõhiste toetatud eluasemete rajamisel.

Samuti viiakse ellu sotsiaalvaldkonna tööjõu pädevuse arendamise tegevusi, kaasajastatakse taseme- ja täiendõppe õppekavasid, laiendatakse pikaajalise hoolduse tööjõu väljaõppe võimalusi, täpsustatakse tööjõu kvalifikatsiooniinõudeid, luuakse töötajate tunnustamise süsteem ja antakse välja ajakirja Sotsiaaltöö.

Perioodil 2027–2030 on kavas:

- **Jätkatakse hooldereformi elluviimist**, mis tagab inimestele kvaliteetsemad ja kättesaadavamad hooldusteenused. 2026. aastal valmib hooldereformi elluviimisega seotud mõjuanalüüs, mille põhjal tehakse vajaduse korral täiendusi õigusaktides. Töötatakse välja teenuseemudelid suure ja kompleksse psüühilise abivajadusega inimestele. Luuakse võimalused paindlike kodus ja kogukonnas elamist toetavate teenuste ning elamislahenduste pakkumise laiendamiseks, et ennetada abivajaduse süvenemist ja vähendada survet asutuspõhisele hooldusele. Edendatakse heaolutehnoloogiate kasutuselevõttu igapäevase toimetuleku toetamiseks, turvalahendusi ja kaugtuge, mis suurendavad inimese iseseisvust ja turvatunnet.
- **Korrastatakse erihoolekandeteenuste süsteemi**, et tagada inimesele kodulähedased ja toetavad teenused. Süsteemi reformimise raames vaadatakse üle ja töötakse välja ettepanekud teenuste sihtgruppi täpsustamiseks, uuendatakse sekkumisi ning pakutakse välja jätkusuutlik rahastamise plaan nii, et erihoolekandelist abi vajavad inimesed jõuaksid teenusele mõistlikus ajaraamis ning ei peaks ootama järjekorras. Erihoolekandeteenuste süsteemi korrastamisel keskendutakse autismispektri häirega inimestele teenusekohtade loomisele, et vastata järjest kasvavale vajadusele.
- **Arendatakse välja erihoolekandeteenust vajavate inimeste jaoks tervisevaldkonnaga integreeritud toetuse mudel**. Eesmärk on tagada suure abivajadusega psüühikahäirega täiskasvanutele isikukeskne ja tõhus tugi koostöös kohalike omavalitsustega. See hõlmab suhete loomist, tervise hoidmist, huvide arendamist ja igapäevatoimetuste toetamist, pakkudes kodulähedasi ja vajaduspõhiseid teenuseid.
- Raske dementsusega inimestele teenuse osutamiseks **töötatakse välja spetsialiseeritud teenusemudel**, mis lähtub selle sihtrühma keerukatest hooldus- ja toetusvajadustest. Mudeli arendamine toimub koostöös Sotsiaalkindlustusameti, Dementsuse Kompetentsikeskuse, teenuse osutajate ja huvikaitseorganisatsioonidega. Spetsialiseeritud teenuse rakendamine parandab teenuse kvaliteeti, aitab vastata raske dementsusega inimeste tegelikele vajadustele ning toetab nende väärikat elu ja heaolu.
- **Üle-eestilise tervishoiu ja sotsiaalsüsteemi integratsioonimudeli visiooni toetamiseks** jätkatakse maakonnapõhiste koordinatsiooniprojektide rahastamist, eesmärgiga tugevdada kohaliku tasandi ennetustööd ja arendada inimeste iseseisvat toimetulekut toetavaid teenuseid. Koordinatsiooniprojektid toetavad valdkondadeülese integratsiooni käivitamist.
- **Sotsiaalvaldkonna tööjõu väärtustamiseks ja pädevuse suurendamiseks** edendatakse sotsiaalvaldkonna tööjõu juurdekasvu ja parandatakse väljaõpet. Šveitsi-Eesti koostööprogrammi rahastuse toel on plaanis kaasajastada sotsiaalvaldkonna töötajate erialast väljaõpet ja populariseerida valdkonnas töötamist. Sotsiaalvaldkonna töötajatele luuakse ühtsetel alustel toimiv täienduskoolitussüsteem, mis aitab tagada teenuste kvaliteedi ja tööks vajalikud oskused. Tööjõu volavuse vähendamiseks ja töötingimuste parandamiseks arendatakse välja töökohapõhine tugisüsteem. Samuti töötatakse välja sotsiaalvaldkonna töötajate ametipõhised kompetentsimudelid ning uuendatakse kõrg- ja kutsekoolide sotsiaalvaldkonna õppekavasid.
- **Inimeste majandusliku toimetuleku toetamiseks jätkatakse** toimetulekutoetuse süsteemi kaasajastamist. 2027. aastal viiakse toetuse taotlemine ja menetlemine üle STAR2 infosüsteemi ning rakendatakse 1. aprillil jõustuvad seadusemuudatused, et suurendada registriandmete ja automaatsete lahenduste kasutamist. Kasutusele võetakse ajakohastatud elatusmiinimumi meetodika, mis on absoluutse vaesuse piiri arvutamise alus ning võimaldab hinnata toimetulekutoetuse piisavust ja toimetulekupiiri seost

elatusmiinimumiga. Projektiga „Leibkonna andmebaaside põhise abivajaduse hindamise võimalikkus toimetulekutoetuse ja tervishoiu omaosaluskoormuse näidete alusel arendatakse andmebaasipõhist abivajaduse hindamist, et parandada toetuse kättesaadavust. Samuti tõhustatakse võlanõustamissüsteemi.

- **Jätkatakse enim puudust kannatavatele inimestele toiduabi pakkumist** toiduabikaartide ja annetatud toiduabi kaudu ning arendatakse innovaatilisi lahendusi ülejääva kvaliteetse toidu kogumiseks ja jagamiseks. Eesmärk on leevendada materiaalselt puudust, vähendada toiduraiskamist ning tagada abi kättesaadavus üle Eesti. Selleks jätkatakse koostööd kohalike omavalitsuste, Eesti Toidupanga, ettevõtete ja teiste partneritega ning valmistatakse järgmise Euroopa Liidu rahastusperioodi lahenduste väljatöötamiseks.
- **Sotsiaalvaldkonna toimepidevuse ja kriisideks valmisoleku tagamiseks** toetatakse sotsiaalvaldkonna vastutavate ametkondade ja KOV-ide ettevalmistust kriisilukordadeks, olukordade juhtimiseks ja uute seadusest tulenevate ülesannete täitmiseks. Selleks jätkatakse koostöös asjaomaste osapooltega KOV-idele, teenuseosutajatele ja partneritele koolituste ja kriisiõppuste korraldamisega ning KOV-ide nõustamisega kriisiplaanide koostamisel. Sotsiaalteenuste tagamiseks kriisilukorras koostab Sotsiaalkindlustusamet riiklike võtmeteenuste toimepidevuse plaanid. Õigusaktides tagatakse võimalused, et kriisi korral teenuste standardeid leevendada.

Tegevuse mõõdikud	Tegelik 2025	Sihttase 2027	Sihttase 2028	Sihttase 2029	Sihttase 2030
Üle 12 kohaga ühiselamutüüpi majutusega üksuses asuvate ööpäevaringse erihooletandele täidetud teenusekohtade osakaal kõigist ööpäevaringse erihooletandele täidetud teenusekohtadest, % <i>Allikas: Sotsiaalkindlustusamet</i>	27,3%	23,6%	18,3%	17,2%	17,2%
Makseraskustes leibkondade osatähtsus, % <i>Allikas: Statistikaamet, Eesti sotsiaaluuring</i>	6,6% (2024)	5,4%	5,3%	5,2%	5,1%
Iseseisvat toimetulekut toetavaid teenuseid ja ööpäevaringset üldhooldusteenust saavate inimeste suhtarv <i>Allikas: Sotsiaalkindlustusamet</i>	0,7 (2024)	0,8	0,8	1,0	1,0

Tegevus 2. Tugi puudega inimestele

Tegevuse eesmärk: toetada erivajadusega inimeste iseseisvat toimetulekut.

Tegevuse raames töötatakse välja ja viiakse ellu puudega inimeste õiguste poliitikat, et tagada puudega inimeste õiguste kaitse ning puudega inimestele suunatud toetused ja teenused. Tegevus hõlmab ministeeriumi ja valitsuse valdkonnapoliitiliste otsuste rakendamise ettevalmistamist, EL-i otsustusprotsessis osalemist ning puudega inimeste õiguste poliitikaga seotud õigusaktide kaasajastamist.

Lisaks toetatakse Dementsuse Kompetentsikeskuse kaudu dementsusega inimesi, nende lähedasi ja spetsialiste, pakkudes neile infoliini, personaalset nõustamist, tugigruppe, ekspertnõustamist ja koolitusi. Puudega inimeste huvikaitset ja valdkonna arengut toetatakse 2026. aastal strateegilise partnerluse kaudu, kus toetuse saaja on Eesti Puuetega Inimeste Koda.

Sotsiaalkindlustusamet tuvastab puude raskusastet ja maksab tegevuse eelarvest puudetootusi, mille eesmärk on osaliselt hüvitada puudest tulenevad lisakulud: puudega lapse toetus, puudega tööealise inimese toetus, puudega vanaduspensioniaalse inimese toetus, puudega vanema toetus, õppetootus ja täienduskoolitustootus. Puudega inimestele väljastatakse puudega isiku kaart, millega saab teenusepakkuja juures tõendada puude raskusastet ja õigust saada soodustusi. Sotsiaalkindlustusamet väljastab kohalikele omavalitsustele liikumispuudega või pimedat inimest teenindava sõiduki parkimiskaardi.

Sotsiaalkindlustusamet tegeleb ka õppelaenu kohustuse hüvitamisega riigi poolt. Õppelaenu kustutatakse puuduva töövõimega isiku ja raske või sügava puudega last kasvatava vanema eest. Samuti on Sotsiaalkindlustusameti kaudu võimalik taotleda puudega lapse vanema lisapuhkepäevi, mis on tasustatud. Puudega lapse vanema lapsepuhkuse päevi saavad kasutada vanemad, kellel on kuni 18-aastane puudega laps.

Sotsiaalkindlustusamet korraldab nii lastele kui ka täiskasvanutele sotsiaalse rehabilitatsiooni teenust, et toetada erivajadusega lapse või puudega ja/või piiratud töövõimega täiskasvanu igapäevaelu oskusi ning nende õppimist ja töötamise eelduste ettevalmistamist. Samuti rahastatakse laste ja täiskasvanute abivahendite teenust, millega toetatakse abivahendi ostmist või rentimist, et kompenseerida terviseseisundist tingitud funktsioonihäiret ja vähendada selle mõju iseseisvale toimetulekule.

Uue teenusena rahastatakse alates 2026. aasta riigieelarvest tõlketeenuse pakkumist kuulmislangusega inimestele (kurtidele ja vaegkuuljatele), et toetada nende igapäevast toimetulekut ühiskonnaelus. Varem rahastati seda teenust välisvahenditest.

Perioodil 2027–2030 on kavas:

- **Kavas on tuua abivahendid ja meditsiiniseadmed ühtse korralduse alla, pakkudes neid tervishoiusüsteemi kaudu.** Abivajadusega inimese jaoks on meditsiiniseadmed ja abivahendid jaotatud eesmärgi ja korraldusasutuse (Tervisekassa, Sotsiaalkindlustusamet) järgi, kuigi sisult ja olemuselt on tegu sarnaste või üksteist täiendavate toodetega. Samuti on arstide, tervishoiuspetsialistide ja ettevõtete jaoks süsteem killustatud. Reformi eesmärk on parandada abivahendite ja meditsiiniseadmete kättesaadavust ning muuta nende hüvitamise korraldus efektiivsemaks. Reformi tulemusel luuakse arstide, õdede ja teiste tervishoiuspetsialistide, ettevõtete ning riigi jaoks üks ühtne ja terviklik korraldusmudel ning rahastussüsteem. See loob sarnaste tugimeetmete pakumiseks ühtsed alused, lihtsustab inimeste jaoks abi saamist ja vähendab spetsialistide, sealhulgas tervishoiutöötajate halduskoormust. Sotsiaalkindlustusameti kaudu korraldatavad abivahendid on plaanis viia kolmes etapis üle Tervisekassa kaudu korraldatavate meditsiiniseadmete loetellu. Muudatuse tulemusena tekib kolmanda etapi lõpuks üks loetelu meditsiiniseadmetest ja abivahenditest, millel on ühtsetel põhimõtetel sätestatud hüvitamistingimused ning rahastamise reeglid.
- **Viiakse ellu rehabilitatsioonisüsteemi reform,** integreerides rehabilitatsiooniteenuste korralduse ja rahastuse tervishoiuga ning tagades inimestele vajaduspõhine terviseseisundist tingitud teenuste osutamine sõltumata sellest, kas inimesel on puude raskusaste tuvastatud või mitte. **Fookuses on täisealiste puude raskusaste tuvastamise ja puudega inimeste sotsiaaltoetuste süsteemi edasiarendamine.** Eesmärk on kujundada täisealiste puude tuvastamise ja toetuste süsteem vajaduspõhisemaks, lihtsamaks ja arusaadavamaks, tuginedes tehtud analüüsi⁹ järeldustele. Praegune korraldus, kus tööealisi inimesi hinnatakse ja toetatakse nii Sotsiaalkindlustusamet kui ka Eesti Töötukassa kaudu, tekitab dubleerimist ja ebaselgust ning koormab inimesi korduvate hindamisega. Samuti ei võimalda kehtiv süsteem piisavalt paindlikult arvestada vanaduspensioniealiste vajadust. Koostatakse ÜRO puuetega inimeste õiguste komiteele teine, kolmas ja neljas perioodiline aruanne puuetega inimeste konventsiooni täitmise kohta. Aruandes selgitatakse, kuidas on arvestatud ÜRO puuetega inimeste õiguste komitee tähelepanekuid Eesti esimese aruande kohta.
- **2027. aastal jõustub puudega lapse vanusepiiri muudatus,** mille tulemusena tuvastatakse edaspidi puude raskusastet 0–18-aastastel lastel. Muudatus tagab õiglasema kohtlemise ka harvikaigusega lastele, kellel pole puude raskusastet tuvastatud, kuid kes saavad edaspidi harvikaigusega lapse toetust kuni 18-aastaseks

⁹ [Uuring täisealiste puudega inimeste puude tuvastamise, toetuste ja hüvede võimalikust kaasajastamisest | Praxis](#)

saamiseni. Puudega lapse vanusepiiri tõstmisega muudetakse ka muuseumiseadust, ühistranspordiseadust, ravikindlustuse seadust ja sotsiaalhoolekande seadust, milles sätestatud soodustused ja teenused olid varem seotud 16. eluaastaga.

- Jätkatakse dementsusega inimeste toetamist Dementsuse Kompetentsikeskuse kaudu ja tehakse analüüs, mille eesmärk on analüüsida kodus elavate dementsusega inimestele ja nende hoolduskoormusega lähedastele suunatud sekkumispraktikat ja tugisüsteemi.
- Jätkatakse 2023. aastal tehtud täisealiste eestkostekorralduse uuringust tulenevate ettepanekute elluviimist.

Tegevuse mõõdikud	Tegelik 2025	Sihttase 2027	Sihttase 2028	Sihttase 2029	Sihttase 2030
Püsiv materiaalne ja sotsiaalne ilmajätuse määr puudega inimeste hulgas, % <i>Allikas: Eurostat</i>	6,2%	<7%	<7%	<7%	<7%
16-aastaste ja vanemate tegevuspiiranguga inimeste osakaal I sissetulekukvintilis, % <i>Allikas: Eurostat</i>	51,2%	<53%	<53%	<53%	<53%

Tegevus 3. Sotsiaalvaldkonna IT-teenused

Tegevuse eesmärk: tagada sotsiaalvaldkonnas vajalikud IKT-teenused.

TEHIK osutab sotsiaalvaldkonna asutustele IKT-teenuste arendamise, haldamise, hankimise ja pakkumise teenust.

Perioodil 2027–2030 on kavas:

- Suletakse vananenud infosüsteem SKAIS1 ning uuendatakse SKAIS2 platvorm, arendatakse uusi teenuseid SKAIS ja STAR platvormidel.
- Luuakse inimestele kõigi sotsiaalteenuste ja –toetuste jaoks üks iseteeninduskeskkond.
- Vastavalt EL direktiivile 2024/2841 liitatakse Euroopa puudega inimese kaardi süsteemiga.
- Viiakse ellu õigusruumist tulenevad arendused.
- Tagatakse infosüsteemide igapäevane ülalhoid, panustatakse süsteemide hukukindlusesse ja tehakse vajalikke tegevusi turvalisuse tagamiseks.

Programmi juhtimiskorraldus

Sotsiaalhoolekandeprogrammi on koostanud Sotsiaalministeerium koostöös asjaomaste haldusala asutustega. Programm koostatakse neljaks aastaks, pidades silmas heaolu arengukava 2023–2030, Vabariigi Valitsuse tegevusprogrammi ja riigi pikaajalise strateegia „Eesti 2035“ eesmärgi. Programmi kinnitab sotsiaalminister pärast 2026. aasta riigieelarve seaduse vastuvõtmist ning see avalikustatakse Sotsiaalministeeriumi veebilehel.

Programmi täiendatakse igal aastal ühe aasta võrra ning see on kooskõlas riigi eelarvestrateegiaga ja riigi rahaliste võimalustega. Programmi tegevuste eesmärgi aitavad toetada tulemusvaldkonna „Heaolu“ teised programmid (Sotsiaalministeeriumi „Laste ja perede programm“, Majandus- ja Kommunikatsiooniministeeriumi ja Sotsiaalministeeriumi ühisprogramm „Tööturuprogramm“ ja Majandus- ja Kommunikatsiooniministeeriumi „Soolise võrdõiguslikkuse ja võrdsete võimaluste programm“). Teistest tulemusvaldkondadest toetavad programmi eesmärgi enim tulemusvaldkonna „Siseturvalisus“ Siseministeeriumi programm „Eesti arengut toetav kodakondsus-, rände- ja identiteedihalduspoliitika“ ja tulemusvaldkonna „Õigusriik“ Justiits- ja Digiministeeriumi õigusriigi programm.

Programmis seatud eesmärkide saavutamise ja mõõdikute seiramise eest vastutab Sotsiaalministeerium koostöös asjaomaste haldusala asutustega. Programmi täitmisest antakse aru heaolu arengukava 2023–2030 juhtkomisjonile ja eelmise aasta tulemuste kokkuvõtte on

toodud programmi Lisas 1. Juhtkomisjoni on kaasatud valdkonna peamised koostööpartnerid ning juhtkomisjoni koosolekud toimuvad minimaalselt kaks korda aastas. Juhtkomisjoni ülesanded, liikmed ja koosolekute protokollid on avalikustatud Sotsiaalministeeriumi veebilehel.

LISA 1. 2025. a programmi ja programmi tegevuste eelarve täitmine

Ülevaade olulisematest tegevustest 2025. aastal

2025. aasta oli sotsiaalhoolekande valdkonnas suunatud süsteemide lihtsustamisele, abivajajate majandusliku turvatunde parandamisele ning pikaajalise hoolduse jätkusuutlikkuse tagamisele. Peamised saavutused puudutavad abivahendite reformi, hooldereformi mõjude hindamist ja toimetulekutoetuse ajakohastamist.

Abivahendite ja toetuste süsteemi lihtsustamine

Riik astus olulisi samme, et vähendada erivajadusega inimeste halduskoormust ja parandada ligipääsu abivahenditele:

- **Ligipääsu lihtsustamine:** Alates 1. septembrist 2025 saab soetada riigipoolse soodustusega abivahendeid ilma eelneva puude raskusastme või töövõime hindamiseta. See muudatus väärtustab inimese aega ja keskendub tegelikule abivajadusele.
- **Puudetoetuste märkimisväärne tõus:** Juunis tõsteti oluliselt raske ja sügava puudega inimeste toetusi. Näiteks sügava puudega tööelise toetus tõusis seniselt u 43–53 eurolt 100 euronni kuus. Aasta alguses maksti ka ühekordseid lisatoetusi, et leevendada elukalliduse mõju.
- **Abivahendite riigiosaluse suurendamine:** Tõsteti riigi panust liikumisabivahendite, inkontinentsustoodete ja jalatsite hüvitamisel.

Hooldereform ja omastehooldajate toetamine

2025. aasta oli esimene täisaasta pärast hooldereformi käivitumist ning 2025. aastal keskenduti selle mõjudele:

- **Omaosaluse vähenemine:** Hooldereformi tulemusel langes inimese keskmine omaosalus hooldekodu kohatasu maksmisel 78%-lt (2022) 53%-le (2025).
- **Uus teenus intellektipuudega inimestele:** Loodi päeva- ja nädalahoiuteenus kodus elavatele intellektipuudega täisealistele (kuni 23 päeva kuus), mis pakub olulist leevendust omastehooldajate suurele koormusele.
- **Mõjuanalüüs:** Käivitati koostöös teadlastega mastaapne hooldereformi mõjuanalüüs, et planeerida järgmisi samme pikaajalise hoolduse kvaliteedi parandamiseks.

Erihoolekanne ja rehabilitatsioon

Jätkus liikumine isikukesksema ja kogukonnapõhisema hoolekande suunas:

- **Deinstitutsionaliseerimine:** 2024. aasta lõpuks reorganiseeriti 14 suurt ühiselamutüüpi asutust (1725 teenusekohta) tänapäevasteks väikeüksusteks.
- **Käivitati ulatuslik erihoolekande reform** eesmärgiga uuendada muuhulgas teenuste paketti ning luua eeldused jätkusuutlikuks rahastamiseks ning lahendada järjekordadega seotud väljakutsed nii, et abivajadusega inimesed saavad teenust mõistliku aja jooksul.
- **Rehabilitatsioonisüsteemi uuendamine:** Valmistati ette reform sotsiaalse ja tervishoiualase rehabilitatsiooni liitmiseks, et inimene saaks abi „ühest uksest“ ja väheneks teenuste dubleerimine.

Toimetulekutoetus ja vaesuse leevendamine

Arendati edasi majanduslikult raskesse olukorda sattunud inimestele suunatud abi:

- **Toimetulekutoetuse süsteemi ajakohastamine:** valmistati ette ja võeti vastu sotsiaalhoolekande seaduse muudatused, mille eesmärk on lihtsustada toetuse taotlemist ja menetlemist, ühtlustada kohalike omavalitsuste praktikad ning muuta eluasemekulude ja vara arvestamine selgemaks ja õiglasemaks. Samuti alustati toimetulekutoetuse menetlemise STAR2 infosüsteemi üleviimise ettevalmistusi.
- **Toiduabi arendamine:** jätkati toiduabikaartide ja annetatud toiduabi pakkumist ning 2025. aasta kolmandast kvartalist suurendati toiduabikaardile laetavat summat 30 eurolt 36 eurole. Toiduabikaartidega toetati aasta jooksul 28 220 ja annetatud toiduabiga 23 392 inimest.

Kokkuvõte

Sotsiaalhoolekande programmi 2025. aasta tulemused peegeldavad liikumist **proaktiivse hoolekande** suunas. Riik on võtnud suurema vastutuse pikaajalise hoolduse rahastamisel ning vähendanud bürokraatlikke tõkkeid abivahendite ja toetuste saamisel, keskendudes teenuste kvaliteedile ja inimväärikusele.

Tabel: Sotsiaalhoolekande programmi ja programmi tegevuste 2025. a kulude eelarve täitmine (tuhandetes eurodes)

	Esialgne eelarve	Lõplik eelarve	Täitmine
Sotsiaalhoolekande programm	168 366	169 374	157 492
Hoolekande kättesaadavuse tagamine ja toimetuleku toetamine	152 140	153 404	144 871
Pikaajalise hoolduse poliitika kujundamine, KOV võimestamine	16 227	15 970	12 620

Hoolekande kättesaadavuse tagamine ja toimetuleku toetamine

Lõplik eelarve suurenes võrreldes esialgsesega 1% ehk 1,3 mln eurot:

- 2024. a eelarvest kanti üle 7,8 mln eurot (sh erihoolekande teenus 4,9 mln eurot, puudega inimeste sotsiaaltoetused; enim puudust kannatavatele inimestele toiduabi ostmise ja jagamine 2,2 mln eurot ning 0,5 mln eurot sotsiaalse rehabilitatsiooniteenuse vahendeid).
- 2025. aasta lisaeelarvega vähendati eelarvet 0,5 mln eurot.
- Välisvahendite eelarve vähenes 6,4 mln euro võrra, sest EL struktuurivahenditest sotsiaalvaldkonna elu- ja teenuskohtade avatud taotlusvoor jäi ära.
- Vabariigi Valitsuse sihtotstarbelisest reservist eraldati 0,4 mln eurot, millest peamise osa moodustab välisotetuste abikõlbmatud kulude katteks antud vahendi.

Lõpliku eelarve täitmine moodustas 94%. Täitmise suuremad erinevused eelarvega võrreldes on:

- Arvestuslike vahendite k895asutus oli 96%, kasutamata jäi 2,9 mln eurot. Arvestuslikest kuludest maksti vähem puuetega inimeste igakuulisi toetusi 6,1 mln eurot ja varjupaigateenus pagulastele vähenes 2,0 mln eurot. Üle eelarve kasutati 4,8 mln euro ulatuses abivahenditeenuseid.
- Piirmääraga vahendite kasutus oli 96%. Kasutamata jäi 3,2 mln eurot, millest ca 0,7 mln eurot üle ei kanta Ukraina pagulastele mõeldud toiduabiga, sest oli juba 2024. aastast üle kantud. Muud vahendid 2,5 mln euro ulatuses kantakse üle 2026. aastasse samaks otstarbeks.
- Välisvahendite eelarvest kasutati 78%. Kasutamata jäi 2,4 mln eurot peamiselt EL struktuurivahenditest, sh toiduabi 1,4 mln eurot.

Pikaajalise hoolduse poliitika kujundamine, KOV võimestamine

Lõplik eelarve vähenes võrreldes esialgsesega 2% ehk 0,3 mln eurot:

- 2024. a eelarvest kanti üle 1,1 mln eurot (sh ligikaudu 1,0 mln eurot hoolekandepoliitika kujundamise ja teenuste kättesaadavuse parendamise vahendid).
- 2025. aasta lisaeelarvega vähendati eelarvet 0,6 mln eurot.
- Välisvahendite eelarve vähenes 0,8 mln euro võrra.

Lõpliku eelarve täitmine moodustas 79%. Täitmises suuremad erinevused eelarvega võrreldes on:

- Piirmääraga vahendite kasutus oli 84%. Kasutamata jäi 0,7 mln eurot.
- Välisvahendite eelarvest kasutati 76%. Kasutamata jäi 2,6 mln eurot, sh EL struktuurivahenditest pikaajalise hoolduse kättesaadavuse parandamise vahenditest 0,8 mln eurot ning sotsiaal- ja tervisteenuste arendamise Ida-Virumaal vahenditest 0,3 mln eurot.

LISA 2. Programmi teenuste kirjeldus

Tegevus 1. Hoolekanne ja toimetulek

Teenus: Hoolekandeteenuste poliitika kujundamine ja elluviimise korraldamine (vastutaja Sotsiaalministeerium, lühikood 428)

Teenuse raames töötatakse välja ja viiakse ellu hoolekandepoliitikat, et tagada inimestele kvaliteetsed ja jätkusuutlikud hoolekandeteenused. Teenus hõlmab ministeeriumi ja valitsuse valdkonnapoliitiliste otsuste rakendamise ettevalmistamist, EL-i otsustusprotsessis osalemist ning hoolekandepoliitikaga seotud õigusaktide kaasajastamist. Tegevusi rahastatakse osaliselt välisvahenditest (ESF+ TAT „Pikaajalise hoolduse kättesaadavuse ja kvaliteedi parandamine”).

Teenus: Sotsiaaltöö korralduse poliitika kujundamine ja elluviimise korraldamine (vastutaja: Sotsiaalministeerium, lühikood 429)

Teenuse raames töötatakse välja ja viiakse ellu sotsiaaltöö korralduse poliitikat, et tagada terviklik ja kestlik sotsiaaltöö korralduse süsteem. Teenus hõlmab ministeeriumi ja valitsuse valdkonnapoliitiliste otsuste rakendamise ettevalmistamist, EL-i otsustusprotsessis osalemist ning sotsiaaltöö korralduse poliitikaga seotud õigusaktide kaasajastamist. Tegevusi rahastatakse osaliselt välisvahenditest (ESF+ TAT „Pikaajalise hoolduse kättesaadavuse ja kvaliteedi parandamine”).

Teenus: Majandusliku toimetuleku poliitika kujundamine ja elluviimise korraldamine (vastutaja: Sotsiaalministeerium, lühikood 427)

Teenuse raames töötatakse välja ja viiakse ellu majandusliku toimetuleku poliitikat, et soodustada inimeste iseseisvat toimetulekut ning leevendada abi vajavate inimeste ja perekondade materiaalsel puudust. Teenus hõlmab ministeeriumi ja valitsuse valdkonnapoliitiliste otsuste rakendamise ettevalmistamist, EL-i otsustusprotsessis osalemist ning majandusliku toimetuleku poliitikaga seotud õigusaktide kaasajastamist.

Teenus: Erihoolekandetasutuste reorganiseerimine (vastutaja Sotsiaalministeerium, lühikood 41)

Teenuse eesmärk on toetada erihoolekandetasutuste reorganiseerimist, et tagada psüühilise erivajadusega täisealistele 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. Reorganiseerimise tulemusena hakkavad teenusesaajad elama peresarnastes ja vajaduspõhistes kuni kuueliikmelistes rühmades. Reorganiseerimisse on kaasatud AS Hoolekandeteenused, SA Narva-Jõesuu Hooldekodu, AS Koeru Hooldekeskus, MTÜ Valgamaa Tugikeskus, MTÜ Lõuna-Eesti Erihooldusteenuste Keskus ja Tallinna linn. Kavandatud tegevused aitavad tagada teenuse kvaliteeti ja paremat piirkondlikku kaetust.

Tegevusi rahastatakse välisvahenditest ERF-i TAT „Erihoolekandetasutuste reorganiseerimine“ raames.

Teenus: Enim puudust kannatavate inimeste toetamine, sh toiduabi osutamine (vastutaja Sotsiaalministeerium, lühikood 46)

Abi saajatele pakutakse alates 2023. aasta oktoobrist võimalust osta üle-eestilise toidukaartide süsteemi kaudu spetsiaalse toidukaardiga endale sobival ajal toidu- ja esmatarbekaupu (keelatud on osta alkoholi-, tubaka- ja lototooteid ning kinkekaarte). Perioodiks 2023–2027 on toidukaartide süsteemi lepingupartneriks Rimi Eesti Food AS. Lisaks toidukaartidele toetab Sotsiaalministeerium ka annetatud toidu kogumist ja jagamist enim puudust kannatavatele inimestele. Lepingupartneriks on SA Eesti-Hollandi Heategevusfond (Eesti Toidupank). Hankelepinguid SA-ga Eesti-Hollandi Heategevusfond (Eesti Toidupangaga) ja Rimi Eesti Food AS-iga rahastatakse ESF+ TATi „Toidu- ja esmatarbekaupad enim puudust kannatavatele inimestele“ raames.

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

Kohalike tegevusrühmade toetamiseks korraldati 2024. aastal taotlusvoor, mille tulemusena alustasid 26 tegevusrühma kohaliku arengu strateegiaga kooskõlas olevate projektide elluviimist. Tegevusi rahastatakse välisvahenditest (ESF+ TAT „Kogukonna juhitud kohaliku arengu toetuse andmise tingimused ja kord“).

Teenus: Hoolekandeteenuste kvaliteedi edendamine (vastutaja Sotsiaalkindlustusamet, lühikood 242)

Teenuse eesmärk on nõustada kohalikke omavalitsusi, et ühtlustada ja parandada sotsiaalhoolekandeteenuste ja nende korralduse kvaliteeti kohaliku omavalitsuse tasandil, osaledes sotsiaalhoolekandevaldkonna poliitika kujundamises ja selle elluviimises, ning pakkudes kohalikele omavalitsustele riigipoolset tuge (nt nõustamine, koolitused) nende sotsiaalhoolekandelistele ülesannete täitmisel.

Teenuse eelarvest rahastatakse ka pikaajalise hoolduse meetmete rakendamiseks vajalike infosüsteemide arenduste ja nutikate IT-lahenduste kasutuselevõttu. Tegevusi rahastatakse osaliselt välisvahenditest ERF-i TAT „Sotsiaalkaitstesüsteemide ajakohastamist toetavate infosüsteemide arendused“ raames ning Šveitsi-Eesti koostööprogrammi vahenditest (TAT „Sotsiaalvaldkonna spetsialistide tasemeõppe ja kvalifikatsiooni kaasajastamine ning koolitus- ja tugisüsteemi arendamine“).

Teenus: Erihoolekandeteenus (vastutaja Sotsiaalkindlustusamet, lühikood 303)

Erihoolekandeteenused on mõeldud raske, sügava või püsiva kuluga psüühikahäirega ja intellektipuudega täisealistele isikutele, kes vajavad oma vaimse tervise tõttu igapäevaelus juhendamist, nõustamist, kõrvalabi ja järelevalvet, mida pakub erihoolekande tegevusjuhendaja, ja kellele ei ole võimalik pakkuda vajalikku abi teiste sotsiaalhoolekande abimeetmetega. Teenus võimaldab isikul säilitada elukvaliteeti ja tulla iseseisvalt toime või arendada toimetulekut vastavalt vajadustele ja võimetele.

Erihoolekandeteenuste osutamist korraldab Sotsiaalkindlustusamet oma lepingupartnerite kaudu. Sotsiaalkindlustusamet hindab inimese õigustatust saada erihoolekandeteenust, teeb inimese abi- ja toetusvajaduse hindamise ning suunab inimese erihoolekandeteenust saama või lisab ta erihoolekandeteenuse järjekorda.

Jätkatakse isikukeskse ja komponendipõhise erihoolekandeteenuse mudeli (ISTE) katsetamist, mille puhul korraldab psüühikahäirega (sh intellektipuudega) täisealistele inimestele ja nende lähedastele vajaliku teenuse pakkumist kohalik omavalitsus. ISTE mudeli katsetamine toimub ESF+ TAT „Sotsiaalkaitse ja pikaajalise hoolduse kättesaadavus“ vahenditest. ISTE mudeli katsetamisel osalenud inimeste toetusvajaduse tase vastab valdavalt toetavate erihoolekandeteenuste (igapäevaelu toetamise teenus, töötamise toetamise teenus, toetatud elamise teenus) saajate tasemele.

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

Sotsiaalkindlustusamet menetleb sotsiaalteenuste (rehabilitatsiooniteenus, erihoolekandeteenused, lapsehoiuteenus, asendushooldusteenus, väljaspool kodu osutatav üldhooldusteenus ja turvakoduteenus) tegevusloa taotlusi, nõustab taotlejaid, teeb riiklikku ja haldusjärelevalvet tegevuslubade, tegevusloaga teenuste ja KOV-i teenuste (lastekaitse, sotsiaalteenused) osutamise üle ning Sotsiaalkindlustusameti halduslepinguga osutatavate sotsiaalteenuste üle. Teenuseosutajatele korraldatud infopäevadel annab Sotsiaalkindlustusamet ülevaate järelevalve käigus tuvastatud rikkumistest, tehtud ettekirjutustest ja nende täitmisest, et ennetada süsteemseid rikkumisi kõikide teenuseosutajate hulgas.

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

Teenuse eesmärk on tagada rahvusvahelise kaitse taotlejate vastuvõtt vastavalt EL-i õigusruumile ja standarditele ning toetada iseseisva elu alustamist pärast kaitse saamist KOV-s.

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

Teenuse eesmärk on toetada kohalikke omavalitsusi sotsiaalteenuste kättesaadavuse ja kvaliteedi parandamisel ning nende koordineeritud osutamisel. Toetust saanud projektide elluviimise käigus arendatakse ja katsetatakse sotsiaalteenuseid. Tegevusi rahastatakse välisvahenditest (ESF+ TAT „Sotsiaalteenuste kättesaadavuse ja kvaliteedi parandamine kohalikul tasandil“).

Üle-eestilise tervishoiu ja sotsiaalsüsteemi integratsioonimudeli visiooni toetamiseks jätkatakse inimkeskse hoolekande- ja tervishoiusüsteemi koordinatsioonimudeli elluviimist (aastatel 2026–2028). 2026. aastal avati uus voor, kuhu oodati nii varem projektis osalenud piirkondi kui ka neid, kes pole koordinatsiooni ega võrgustikutööd oma piirkonnas veel arendanud. Laiendatud osalejate ring võimaldab riiklikule süsteemile sujuvamat üleminekut. 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 (ESF+ TAT „Inimkeskse hoolekande- ja tervishoiusüsteemi koordinatsioonimudeli rakendamine“).

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

Teenuse eesmärk on edendada sotsiaalvaldkonna tööjõu juurdekasvu ja parandada väljaõpet. Selleks arendatakse taseme- ja täiendõppe õppekavasid, laiendatakse pikaajalise hoolduse tööjõu väljaõppevõimalusi, täpsustatakse tööjõu kvalifikatsiooninõudeid ja luuakse töötajate tunnustamise süsteem. Strateegilise partnerluse raames Eesti Sotsiaaltöö Assotsiatsiooniga tugevdatakse sotsiaalvaldkonna töötajate huvikaitsetegevust ning mentorlusega toetatakse uute sotsiaalvaldkonna juhtide teadmisi ja oskusi. Tegevused panustavad valdkonna töötajate arengule ja valdkonnas töötamise maine parandamisse. Teenust rahastatakse osaliselt Šveitsi-Eesti koostööprogrammi vahenditest (TAT „Sotsiaalvaldkonna spetsialistide tasemeõppe ja kvalifikatsiooni kaasajastamine ning koolitus- ja tugisüsteemi arendamine“).

Teenus: Kogukonnapõhiste toetatud eluasemete rajamine (vastutaja Sotsiaalministeerium, lühikood 42)

Teenuse raames rahastatakse 2024. aastal korraldatud taotlusvoorst „Kogukonnapõhiste toetatud eluasemete rajamine“ toetust saanud 12 piirkonna projekti, millega luuakse perioodil 2025–2028 ligi 215 kogukonnapõhist teenusekohta.

Teenuse „Kogukonnapõhiste toetatud eluasemete rajamine“ eesmärk on 2024. aastal korraldatud taotlusvooru kaudu toetada kohalikke omavalitsusi kogukonnapõhiste toetatud eluasemete rajamisel, et parandada vähese abi- ja toetusvajadusega inimeste kodus hakkamasaamist ja kogukonda kaasatust. Nimetatud eluasemed luuakse vähese abi- ja toetusvajadusega inimestele, kelle kodu ei ole võimalik kohandada nende vajadustele vastavaks.

Teenust rahastatakse välisvahenditest (ERF TAT „Kogukonnapõhise toetatud eluaseme toetamine“).

Teenus: Innovatsioonivõimekuse suurendamine ja heaolutehnoloogiate kasutuselevõtu kiirendamine sotsiaalhoolekandes (vastutaja Sotsiaalministeerium, lühikood 437)

Teenuse raames viiakse ellu Sotsiaalministeeriumi eestvedamisel koostöös asjaomaste osapooltega 2024. aastal välja töötatud „Heaolutehnoloogiate innovatsiooniprogramm 2025–2030“, mille fookus on heaolutehnoloogia lahenduste (nt targa kodu lahendused, kaugteenused, teenuseosutamist tõhustavad tarkvaralised lahendused jmt) arendamisel ja kasutuselevõtul, mis võimaldavad vanemaealistel ja erivajadusega täisealistel inimestel elada võimalikult kaua iseseisvalt ja turvaliselt oma kodus, toetada lähedast hooldavaid inimesi vähendades nende hoolduskoormust ning paranda osutatavate teenuste kättesaadavust, kvaliteeti (sh integreeritust) ja tõhusust, samuti teenust osutavate töötajate rahulolu. Programm viiakse ellu koostööd soodustava innovatsiooni ökosüsteemi arendamise, innovatsioonivõimekust suurendava

heaolutehnoloogiate arendusprogrammi ja programmi elluviimisel tekkivate innovatsiooniprojektide rahastamise kaudu.

Tegevusi rahastatakse välisvahenditest (ERF TAT „Heaolutehnoloogiate kasutuselevõtu toetamine tervise- ja hoolekandevaldkonnas“ ja ESF+ TAT „Pikaajalise hoolduse kättesaadavuse ja kvaliteedi parandamine“).

Tegevus 2. Tugi puudega inimestele

Teenus: Puudega inimeste õiguste poliitika kujundamine ja elluviimise korraldamine (vastutaja Sotsiaalministeerium, lühikood 430)

Teenuse raames töötatakse välja ja viiakse ellu puudega inimeste õiguste poliitikat, et tagada puudega inimeste õiguste kaitse ning puudega inimestele suunatud toetused ja teenused. Teenus hõlmab ministeeriumi ja valitsuse valdkonnapoliitiliste otsuste rakendamise ettevalmistamist, EL-i otsustusprotsessis osalemist ning puudega inimeste õiguste poliitikaga seotud õigusaktide kaasajastamist. Teenust rahastatakse osaliselt välisvahenditest (ESF+ TAT „Pikaajalise hoolduse kättesaadavuse ja kvaliteedi parandamine“).

Teenus: Puudega laste ja täisealiste sotsiaaltoetused (vastutaja Sotsiaalkindlustusamet, lühikood 440)

Tegevuse eesmärk on puudega inimeste sotsiaaltoetuste maksmine puudest tulenevate lisakulude osaliseks hüvitamiseks. Toetuse maksmiseks on vajalik puude raskusastme tuvastamine. Sotsiaalkindlustusamet tuvastab puude raskusastet kolmes raskusastmes (keskmine, raske ja sügav) ja kolmes vanuserühmas (lapsed, tööealised ja vanaduspensioniealised).

Toetuse suurus sõltub puude raskusastmest ja see määratakse puuetega inimeste sotsiaaltoetuste seaduse alusel. Harvikaigusega lapsele, kellel puude raskusastet ei tuvastata, makstakse harvikaigusega lapse toetust, mille eesmärk on ära hoida puude raskusastme kujunemist.

Teenust rahastatakse osaliselt välisvahenditest (ESF+ TAT „Pikaajalise hoolduse kättesaadavuse ja kvaliteedi parandamine“).

Teenus: Puudega lapse vanema lisapuhkepäevade tasu (vastutaja Sotsiaalkindlustusamet, lühikood 212)

Puudega lapse vanema lisapuhkuse eesmärk on anda vanemale või seaduslikule esindajale lisapuhkust lapse hooldamiseks ning maksta selle eest riiklikku rahalist hüvitist, et toetada pere toimetulekut ja lapse heaolu. Puudega lapse vanema lisapuhkust on võimalik kasutada mõlema vanema peale kokku 12 tööpäeva kalendriaastas iga puudega lapse eest kuni lapse 18-aastaseks saamise kalendriaasta lõpuni.

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

Riigipoolse õppelaenu kustutamise eesmärk on leevendada õppelaenu tagasimaksmise koormust puuduva töövõimega isikutel ja sügava või raske puudega lapse vanematel, vähendades nende võimalikke toimetulekuraskusi seoses ootamatu sattumisega keerulisse olukorda.

Teenus: Sotsiaalse rehabilitatsiooni teenus lastele ja täiskasvanutele (vastutaja Sotsiaalkindlustusamet, lühikood 439)

Sotsiaalse rehabilitatsiooni teenus on mõeldud puudega, vähenenud töövõimega ja/või abivajavatele inimestele, kelle toimetulekut ja ühiskonnaelus osalemist takistavad mitmed piirangud ning kelle toetamiseks on vaja erinevate erialade spetsialistide koordineeritud koostööd. Teenust võivad saada nii puude raskusastmega lapsed kui ka lapsed, kelle rehabilitatsiooni- või abivajaduse on kohalik omavalitsus tuvastanud, samuti tööealised ja puude raskusastmega vanaduspensioniealised inimesed, kelle rehabilitatsioonivajadust hindab Sotsiaalkindlustusamet. Teenuse eesmärk on toetada inimese igapäevaelu oskusi, arendada eakohaseid ja iseseisva toimetuleku võimeid, soodustada õppimist ja töötamist ning parandada võimalusi ühiskonnaelus

iseseisvamalt ja täisväärtuslikumalt osaleda. Samuti on oluline toetada inimese lähedasi, õpetades ja nõustades neid, kuidas parimal moel inimese erivajadustega toime tulla.

Teenust rahastatakse osaliselt välisvahenditest (ESF+ TAT „Laste ja perede toetamine”).

Teenus: Abivahenditeenus lastele ja täiskasvanutele (vastutaja Sotsiaalkindlustusamet, lühikood 441)

Abivahenditeenus võimaldab erivajadusega lastel ja täisealistel inimestel osta või üürida vajalikke abivahendeid riigi soodustusega. Teenuse eesmärk on parandada abivahendi toel inimese funktsioneerimisvõimet või kompenseerida funktsioonihäiret, et saavutada või säilitada igapäevaelus võimalikult iseseisev toimetulek.

Abivahendeid võimaldatakse vastavalt sotsiaalhoolekande seadusele ja sotsiaalkaitseministri määrusega nr 74 kehtestatud abivahendite loetelule. Riigipoolne soodustustega abivahendite kättesaadavus on tagatud Sotsiaalkindlustusameti lepingupartnerite kaudu. Teenuse osaks on ka abivahendialane nõustamine.

Teenus: Tõlketeenuse pakkumine erivajadusega inimestele (vastutaja: Sotsiaalkindlustusamet, lühikood 442)

Viipekeele kaugtõlketeenuse ja kirjutustõlketeenuse eesmärk on tagada kuulmislangusega inimestele võrdsemad võimalused ühiskonnaelus osalemiseks ning ligipääs igapäevaeluks vajalikule asjaajamisele ja avalike teenuste kasutamisele. Teenuse kättesaadavus tagatakse Sotsiaalkindlustusameti lepingupartnerite kaudu ja teenuse saamiseks tuleb ametile esitada sooviavaldus. Viipekeele kaugtõlketeenust osutatakse mobiilirakenduse kaudu, et hoida kokku tõlgi tööaega ja võimaldada seeläbi teenust suuremale hulgale teenusekasutajatele. Teenusepakkujad ja teenuse korraldamise üksikasjad avaldatakse Sotsiaalkindlustusameti veebilehel.

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 tegevuse eesmärk on toetada dementsusega inimeste ja nende lähedaste toimetulekut, suurendada inimeste teadlikkust olemasolevatest teenustest ja edendada dementsuse valdkonna terviklikku arengut. Kompetentsikeskuse ülesanne on nõustada nii tervishoiu- ja sotsiaalhoolekande spetsialistide kui ka hoolekandeasutuste töötajaid. Samuti pakub keskus teavet ja tuge dementsusega inimestele ning nende lähedastele infoliini, nõustamise ja tugigruppide kaudu.

Kompetentsikeskus koordineerib valdkonna võrgustikutööd, koondab tõenduspõhiseid meetodikaid, häid kogemusi ja ekspertiisi, töötab välja juhendmaterjale ja arendab tugiteenuseid. Keskus nõustab teenuseosutajaid teenuste arendamisel ja osutamisel nii füüsilise kui ka sotsiaalse keskkonna kohandamisel ja keerulisemate juhtumite lahendamisel.

Tegevus 3. Sotsiaalvaldkonna IT-teenused

Teenus: IKT-teenuse osutamine sotsiaalvaldkonna asutustele (vastutaja TEHIK, lühikood 449)

Teenuse raames tagatakse sotsiaalvaldkonna infosüsteemide töökindlus, turvalisus ja ajakohasus. See hõlmab õigusruumist tulenevate muudatuste elluviimist, et seadusemuudatused oleksid kiiresti ja täpselt infosüsteemidesse rakendatud. Pidevaks tegevuseks on süsteemide ülalhoid, sealhulgas turvauuendused ja tehniline hooldus, et tagada inimestele katkematu ligipääs toetustele ja teenustele.

LISA 3. Teenuste rahastamise kava

* Teenuste eelarved on indikatiivsed ning on kajastatud täiendava info andmiseks.

Programmi teenuste rahastamise kava	Eelarve			
	2027	2028	2029	2030
Programmi kulud	246 490 085	224 236 399	210 324 467	202 804 625
Tegevus 1				
Hoolekanne ja toimetulek	111 667 868	86 290 934	68 524 087	61 462 917
Hoolekandeteenuste poliitika kujundamine ja elluviimise korraldamine	943 335	823 131	803 254	573 969
Erihoolekandeesutuste reorganiseerimine	13 041 933	5 265 294	857 973	0
Enim puudust kannatavate inimeste toetamine, sh toiduabi osutamine	5 709 824	5 421 205	226 380	0
Kohalike tegevusrühmade toetamine	2 047 999	1 214 352	327 793	0
Hoolekandeteenuste kvaliteedi edendamise teenus	1 362 894	753 427	142 866	142 866
Erihoolekandeteenus	62 811 861	59 876 198	57 125 192	57 125 192
Riiklik ja haldusjärelevalve (sh tegevuslubade menetlemine)	643 722	643 715	633 810	633 810
Rahvusvahelise kaitse teenus	1 427 744	1 029 231	1 034 005	1 047 005
Majandusliku toimetuleku poliitika kujundamine ja elluviimise korraldamine	2 009 475	1 835 350	1 816 455	1 415 722
Teenuste arendamine ning nende kättesaadavuse, kvaliteedi ja koostöövõime edendamine	6 438 571	926 878	111 372	0
Sotsiaalvaldkonna tööjõu väärtustamine ja pädevuse suurendamine	1 567 177	530 781	33 671	0
Kogukonnapõhiste toetatud eluasemete rajamine	9 002 620	1 742 043	0	0
Sotsiaaltöö korralduse poliitika kujundamine ja elluviimise korraldamine	922 719	802 516	782 680	524 353
Innovatsioonivõimekuse suurendamine ja heaolutehnoloogiate kasutuselevõtu kiirendamine sotsiaalhoolekandes	3 737 996	5 426 812	4 628 636	0
Tegevus 2				
Tugi puudega inimestele	116 510 037	122 233 876	126 518 094	127 816 079
Puudega inimeste õiguste poliitika kujundamine ja elluviimise korraldamine	870 987	750 753	730 914	501 529
Puudega laste ja täisealiste sotsiaaltoetused	55 523 508	55 577 606	55 515 031	55 542 778
Puudega lapse vanema lisapuhkepäevade tasu	5 028 997	5 367 997	5 744 012	6 138 012
Sotsiaalse rehabilitatsiooni teenus lastele ja täiskasvanutele	22 836 014	27 172 312	30 049 926	30 049 926

Riigipoolne õppelaenu kustutamine	54 995	54 995	54 790	54 790
Abivahenditeenus lastele ja täiskasvanutele	31 342 840	32 457 518	33 570 731	34 676 354
Tölketeenuse pakkumine erivajadusega inimestele	580 627	580 627	580 622	580 622
Dementsusega inimeste ja nende lähedaste elukvaliteedi toetamine	272 069	272 069	272 069	272 069
Tegevus 3 Sotsiaalvaldkonna IT-teenused	18 312 181	15 711 589	15 282 286	13 525 629
IKT-teenuse osutamine sotsiaalvaldkonna asutustele	18 312 181	15 711 589	15 282 286	13 525 629