



Riigikontroll
riigikontroll@riigikontroll.ee
Kiriku 2/4
15013, Tallinn Harju maakond

Teie 28.02.2024 nr 2-1/80111/5/
Meie 25.03.2024 nr 1.3-4/550-2

**Vastus Riigikontrolli aruande tähelepanekutele
Riigi ja omavalitsuste tegevus erivajadusega
inimeste toetamisel**

Lugupeetud Ines Metsalu-Nurminen

Täna teid põhjaliku auditi „Riigi ja omavalitsuste tegevus erivajadustega inimeste toetamisel“ koostamise eest. Pean oluliseks, et vajalik abi jõuaks erivajadusega inimesteni ning et nad oleksid toetatud valdkondade üleselt. Seetõttu täna tähelepanekute eest, mis aitavad hoolekandesüsteemi muuta erivajadusega inimeste jaoks paremaks.

Üldine kommentaar Riigikontrolli aruandele: Mitmed Riigikontrolli aruandes välja toodud probleemid ja ettepanekud sisalduvad [Heaolu arengukavas 2023–2030](#), millest lähtuvalt on paljud erivajadusega inimesi toetavad lahendused Sotsiaalministeeriumil juba tehtud või töös. Olulisemateks töös olevateks reformideks on näiteks abivajadusest lähtuva rehabilitatsiooniteenuste süsteemi loomine, abivahendite ja meditsiiniseadmete integreerimine, sotsiaal- ja tervisevaldkonna mitmetasandilise integratsiooni ja koostöömudeli väljatöötamine ning abivajaduse hindamisvahendi digitaliseerimine ühes andmevahetuse parandamisega. Lisaks kavandame muudatusi puude tuvastamise ja töövõime hindamise põhimõtetes, et luua tööealistele erivajadusega inimestele ühtne tugisüsteem. Seetõttu on hea tõdeda, et Riigikontrolli tähelepanekud toetavad meie olulisi valdkonnas töös olevaid muudatusi.

Järgnevalt esitan tähelepanekutele vastused riigi tegevuse ja kohaliku omavalitsuse tegevuse aruandele eraldi.

- Riigi tegevuse aruandes** ei olnud ettepanekuid Sotsiaalministeeriumile või sotsiaalkaitseministrile, millele oleks tulnud riigikontrolli seaduse alusel kirjalikult vastata. Seetõttu toome allpool välja vastused tähelepanekute kohta, mis puudutavad Sotsiaalministeeriumi, kuid ei vasta tähelepanekute kohta, mis puudutavad tööala valdkonda (sh töövõime hindamine), mis kuulub Majandus- ja Kommunikatsiooniministeeriumi haldusalasse.

Riigikontrolli tähelepanekud	Auditeeritu vastused
Riik on inimese abi saamise teekonnal üksi jätnud ning ei aita tal orienteeruda riigi ja kohaliku omavalitsuse pakutavates abimeetmetes ja selles, kuidas võimalikult lühikese ajakuluga vajaduspõhise abini jõuda.	Oleme ka Heaolu arengukavas 2023–2030 väljakutsena näinud, et inimesed ei ole alati teadlikud riigi ja kohaliku omavalitsuse võimalustest ning tihti jääb põhiline juhtumikorraldaja roll abi vajavale inimesele endale või tema lähedasele. Väljakutsetest lähtuvalt oleme arengukavas seadnud järgmiste aastate tegevussuunad, sh toonud välja,

	<p>et abi andmise korraldamine peaks algama esmajärjekorras kohalikul tasandil, kus hinnatakse inimese abivajadust ning seejärel suunatakse inimene edasi talle sobilikke teenuseid saama. Mitmest valdkonnast abi vajamise korral tuleb tagada selle koordineeritud osutamine. Nii sätestab ka kehtiv sotsiaalhoolekande seadus (§ 9) abi andmise juhtumikorralduse põhimõttel, mida kasutatakse, kui inimene vajab toimetuleku parandamiseks mitme organisatsiooni koostööd.</p> <p>Sellele lisaks:</p> <p>1) 2023.a algusest saavad KOV-id andmevahetuse kaudu inimese abivajaduse hindamiseks ning ennetava abi pakkumise eesmärgil ühendust võtta enda piirkonnas elavate puude raskusastme tuvastamise otsuse saanud täisealistega. Muudatuse eesmärk oli, et inimesed jõuaksid riigi ja kohaliku omavalitsuste koostöös kiiremini endale vajaliku abini ning toetada neid inimesi, kes vajavad tuge, kuid ise omavalitsusse abi saamiseks ei pöördu.</p> <p>2) Iga ametkond peab tagama ja leidma võimalusi, et info pakutava abi kohta jõuaks abivajajateni. Seejuures peaks inimene saama olulise info sealt, kuhu ta on pöördunud. Sotsiaalhoolekande valdkonnas peaks peamiseks infokandjaks olema kohalik omavalitsus ja Sotsiaalkindlustusamet. Oleme püüdnud tagada, et informatsioon abi saamise võimaluste kohta oleks kergesti kättesaadav erinevates keeltes ning eri kanalite kaudu, sh Sotsiaalministeeriumi ja Sotsiaalkindlustusameti ning teiste asutuste (nt Töötukassa, Tervisekassa, KOV-id, eesti.ee) veebilehtede kaudu.</p> <p>3) Sotsiaalministeerium toetab riigieelarvelise eraldisega Eesti Puuetega Inimeste Fondi (EPIFond), kes omakorda toetab nii Eesti Puuetega Inimeste koda, puuetega inimeste maakondlike kodasid kui ka puudespetsiifilisi liite. 2024.a toetab Sotsiaalministeerium EPIFondi 1,5 miljoni euroga eesmärgil, et puuetega inimeste õigused ja huvid oleksid esindatud nii riigi kui ka KOV tasandil.</p> <p>Kokkuvõttes on tehtud küll erinevaid meetmeid abistamiseks inimese orienteerumist süsteemis, kuid leiame, et olulisel lahenduskohal on süsteemide lihtsustamine, mis omakorda muudab ka süsteemis orienteerumist kergemaks.</p>
<p>Sotsiaalhoolekandelise abi saamise süsteem ei moodusta loogilist tervikut, mistõttu on abi saamine inimese jaoks keeruline ja ebaefektiivne.</p>	<p>Valdkondlikus strateegiadokumendis Heaolu arengukava 2023–2030 alaeesmärk 4 on paika pandud sotsiaalhoolekande süsteemi killustatuse lahendamiseks mõeldud tegevussuunad, sh oleme seadnud eesmärgiks sotsiaal-, tervise- ja töövaldkonnas minna üle inimese eluteekonda ja vajadusi arvestavale lõimitud teenuste pakumisele, mida toetab tõenduspõhiste keskkonnasäästlike digitaalsete lahenduste kasutuselevõtt ja andmete lõimitud kasutamine.</p> <p>Sellele lisaks:</p> <p>1) 2023.a novembris saatis Sotsiaalministeerium kooskõlastusele sotsiaalhoolekande seaduse ja teiste seaduste muutmise seaduse eelnõu väljatöötamise kavatsuse, mille eesmärk on inimese abivajadusest lähtuva</p>

	<p>rehabilitatsiooniteenuste süsteemi loomine, et inimese abivajadus kiirelt tuvastada, lihtsustada vajadustele vastava abi saamist ning tagada vajalikud tugimeetmed.</p> <p>2) 2024.a I poolaastal valmistatakse ette seaduse eelnõu, millega võimaldatakse edaspidi riigipoolse soodustusega saada abivahendeid vastavalt abivajadusele ja sõltumata sellest, kas inimesel on tuvastatud vähenenud töövõime või puude raskusaste. Sellele lisaks koostatakse 2024.a I poolaastal abivahendite ja meditsiiniseadmete integreerimist käsitlev seaduse eelnõu väljatöötamise kavatsus.</p> <p>3) Alates 2018.a on katsetatud koordinatsioonimudelit eesmärgiga pakkuda abivajadusega inimestele vajadustele vastavat abi võimalikult vara, vähendades seejuures lähedaste hoolduskoormust ja pikendades kodus toimetuleku aega; vähendada kompleksse abivajadusega inimeste ja nende lähedaste koormust asjaajamisel ning koguda struktureeritult ja järjepidavalt infot süsteemsete puuduste (nt puuduvad teenusekohad, teenuste saamise järjekorrad, regionaalsed erinevused praktikas jne) ja toimivate tavade kohta. Koordinatsioonimudeli projektidest on kokku võtnud osa 10 erinevat piirkonda. Alates 2023, kestvusega 24 kuud, jätkame koordinatsioonimudeli jätkurakendamise, milles osalevad nelja maakonna sotsiaalhoolekande- ja tervishoiusüsteemi asutused. Jätkuarendamise üheks väljundnäitajaks on toimiv piirkondlik koordinatsioonimudel, kus on selgelt kokkulepitud ülesannete ja vastutuse jaotusega osapoolte vahel ning seeläbi tagatud mudeli jätkusuutlikkus ka peale pilootprojekti lõppemist.</p>
<p>Toetuste ja teenuste saamiseks peab inimene laskma hinnata oma olukorda korduvalt, kuid sellega ei sihitata temale pakutavat tuge vajadustele vastavamaks.</p>	<p>2024.a saab arendusprojekti lepingu järgi valmis STAR keskkonnas täisealise abivajaduse hindamise arendus, mis tehakse peale õiguslike muudatuste jõustumist KOV-idele kättesaadavaks 2025.a. Sellega pakume KOV-idele soovituslikku ja mugavalt täidetavat abivajaduse hindamisvahendit. Seejuures on abivajaduse hindamisvahendi arendusega plaanis luua senisest mugavam andmevahetus ja võimaldada KOV sotsiaaltöötajal hindamise läbiviimisel saada tänasest täpsemaid andmeid töövõime hindamise ja puude raskusastme tuvastamise kohta. Mugavam andmevahetus võimaldab saada hindamisvahendisse andmeid osutatud teenuste (näiteks erihoolekanne, sotsiaalne ja tööalane rehabilitatsioon, abivahendid) ja muid andmeid ilma eraldi üksikpäringut tegemata (nt üldandmed, ravikindlustuse, hõive andmed).</p> <p>Abivajaduse hindamisvahendi üheks osaks on rahvusvahelise funktsioneerimisvõime klassifikatsiooni (RFK) alusel kodeeritud hinnangud, mis loob eelduse standardiseeritud andmete vahetamiseks erinevate osapoolte vahel. RFK eesmärk on vähendada dubleerivaid hindamisi ja soov on saavutada olukord, kus abivajadusega inimese kohta kogutud infot jagatakse süsteemide vahel.</p> <p>2023.a novembrist on võimalik laste ja vanaduspensionistide puude raskusastme tuvastamise taotlus Sotsiaalkindlustusameti iseteeninduses. Tööealistel oli võimalik ühistootlus puude raskusastme tuvastamiseks koos töövõime hindamisega teha e-Töötukassas juba varasemalt.</p>

	Kõik need eelnevalt nimetatud tegevused aitavad paremini sihistada abivajadusele vastavaid teenuseid.
Sotsiaalhoolekandeline abi andmise süsteem on sedavõrd killustunud, et ka abivajaduse hindajatel või toetavate teenuste pakkujatel ei ole ühtset ülevaadet abivajaja tegelikest vajadustest ja juba rakendatud meetmetest.	Üheks lahenduseks on 2025.a alguses KOV-idele kättesaadavaks tehtav abivajaduse hindamisvahend STAR keskkonnas, millega luuakse muuhulgas ka tänasest parem andmevahetus.
Sotsiaalministeerium on parasjagu kavandamas sotsiaalhoolekandes mitmeid väiksemaid muudatusi, kuid pole võtnud ette reforme, mis aitaks süsteemi enam ümber korraldada.	<p>Eesmärgiga suurendada inimesekesksust on Sotsiaalministeerium alatanud laiaulatusliku sotsiaal- ja tervisevaldkonna mitmetasandilise integratsiooni ja koostöömudeli väljatöötamise. See hõlmab muuhulgas nii paikkondliku koostöö parandamist kui ka riskirühmade koordinatsiooni teenuseosutamise esmatasandil. Riigikontrolli tähelepanekute ja ettepanekutega arvestatakse mudeli rakendamise lahendusettepanekute väljatöötamisel. Tähtaeg esitada analüüs ja ettepanekud integreeritud sotsiaal- ja tervisevaldkonna korraldus- ja rahastusmudeli loomise kohta Vabariigi Valitsusele on 01.05 2025. Samuti peame olulisteks alustatud muudatusi inimese abivajadusest lähtuva rehabilitatsiooniteenuste süsteemi loomiseks, abivahendite võimaldamist ilma eelneva puude raskusastme või vähenenud töövõimeta ja abivahendite ning meditsiiniseadmete integreerimist (vt täpsem sisu ja tähtajad eespool).</p> <p>Täiendavalt toome välja, et auditis pakutud lahendus juhtumikoordinaatori rolli loomiseks ei ole Sotsiaalministeeriumil plaanis, sest eesmärk on süsteeme inimese vaatest lihtsustada, mistõttu näeme, et pakutud lahendus ei toeta töös olevaid eesmarke. Samuti rõhutame, et juhtumikorraldus töömeetodina on sotsiaalhoolekandeline abi pakkumise üks põhiprintsiipidest ja kaasaegse sotsiaaltöö tavapärane osa. Sotsiaalhoolekande seaduse § 9 järgi peab abi andmine toimuma juhtumikorralduse põhimõttel kui isik vajab iseseisva toimetuleku parandamiseks pikaajalist ja mitmekülgset abi, sealhulgas pikaajalist hooldust, milleks on vaja koordineerida mitme organisatsiooni koostööd abi andmisel. Täiendavalt on alates 2018. aastast on erinevates piirkondades katsetatud ESF vahendite toel koordinatsioonimudelit, mille eesmärk on parema piirkondliku võrgustikutööga (sisuliselt juhtumikorraldus) vähendada kompleksse abivajadusega inimeste ja nende lähedaste koormust asjaajamisel sotsiaal- ja tervishoiuvaldkonnas, tagada inimestele õigeaegset ja nende vajadustele vastavat abi. Võrgustikutöö käigus tuvastatakse osapoolteks olevate asutuste ülesanded, kaardistatakse piirkondlikud abivajajate rühmad ja kujundatakse inimesekesksed klienditeekonnad. Mudeli rakendajatel sõlmitakse omavahel kokkulepped, kuidas tagatakse abivajaja sujuv liikumine ühelt teenuselt teisele.</p>
Kui inimene ei ole nõus oma abivajadust tunnistama või tervislikel põhjustel võimeline seda mõistma, võib ta mitmetest riiklikest teenustest ja toetustest ilma jääda. Abist	Sotsiaalhoolekande seadus sätestab (§ 13), et abi vajava isiku perekonnaliikmed, kohtunik, politsei, prokurör, hoolekande-, tervishoiu- ja haridusasutuse töötaja ja teised isikud on kohustatud teatama sotsiaalhoolekannet vajavast

<p>keeldumise probleem võib jääda neil juhtudel tervise- ja sotsiaalsüsteemi kattuvale alale, kus omavalitsus peaks inimest abistama, aga inimene võib vajada tegelikult riiklikku teenust või toetust.</p>	<p>isikust või perekonnast isiku või perekonna viibimiskoha järgsele kohaliku omavalitsuse üksusele. Selleks, et jõuda sinnani, et inimene abi vastu võtaks, tuleb KOV sotsiaaltöötajal või juhtumikoordinaatoril abivajaja ja temaga seotud võrgustikuga pikemaajaliselt ja järjepidevalt tegeleda.</p> <p>Paljud eespool nimetatud arendused toetavad juhtumikorralduse põhimõtteid rakendades eesmärgi, et inimene saaks vajaduspõhist abi, sõltumata sellest, kes on teenuse korraldaja või pakkuja.</p>
<p>Puude tuvastamise aluseks on samad terviseandmed, mis töövõime hindamisel. Sellest hoolimata ei toimu puude tuvastamist juhul, kui inimene selleks taotlust esitades eraldi nõusolekut ei anna. Inimene võib jätta puude tuvastamise taotlemata, sest ta ei tea, et tuvastatud puue on aluseks teatud teenuste või tugimeetmete saamisel. Tegelikult on riigil tööealiste töövõimet hindavate inimeste kohta olemas kõik vajalikud andmed, et tuvastada puue ilma taotluseta. Kui inimesel on puue, saaks Sotsiaalkindlustusamet anda talle infot, milliseid toetusmeetmeid on tal võimalik saada.</p>	<p>Puude raskusastet tuvastab ja töövõimet hindab vastavalt Sotsiaalkindlustusamet ning Eesti Töötukassa mõnevõrra erineva metoodika alusel, seejuures küsitakse inimese nõusolekut mõlemale asutusele terviseandmete kasutamiseks. Lisaks töövõime hindamisele on võimalik tuvastada ka puude raskusastet juhul kui inimene on teinud ühistootluse. Kehtivate regulatsioonide järgi ei ole automaatset puude tuvastamist töövõime hindamise korral ette nähtud, mistõttu on vajalik isiku taotlus ja sellega antud nõusolek nii töövõime kui ka puude tuvastamiseks, et igaüks saaks ise otsustada selle üle, millist teenust ta soovib. Lisame, et meile teada olevalt on inimesi, kes teadlikult ei soovi mõlemat hindamist läbida. Nõustume siiski, et süsteem tuleks kujundada inimese vaatest selgemaks ja olulisel kohal on ka inimeste parem informeerimine olemasolevate toetusmeetmete kohta.</p>
<p>Sotsiaalministeeriumil tasuks analüüsida, kas puude tuvastamise ja töövõime hindamise süsteemi on võimalik ühendada nii, nagu seda pakkus välja uuring „Töövõime toetamise süsteemi loomise ja juurutamise makromajandusliku mõju hindamine“ (vt vasakul infokasti). See teeks inimese teekonna abi saamisel selgemaks ja lühemaks ning aitaks riigil ressursi kokku hoida.</p>	<p>Nõustume sisulise vajadusega analüüsiks, mis puudutab lisaks Sotsiaalministeeriumile ja Sotsiaalkindlustusametile ka Majandus- ja Kommunikatsiooniministeeriumit ning Eesti Töötukassat. Vastava analüüsiga soovime alustada 2025. aastal.</p>
<p>Abivajaja peab ise teadma, millises järjekorras tegutseda ja millise süsteemi poole abivahendi saamiseks pöörduda. See olukord kestab veel vähemalt seni, kuni pole muudetud sotsiaalhoolekande seadust. Lisaks, kui inimesel ei jätku raha abivahendi omaosaluse tasumiseks, peab ta ühekordse toetuse saamiseks täiendavalt pöörduma omavalitsuse poole. Seega sõltub teekonna pikkus abivahendini ka inimese rahalistest võimalustest.</p>	<p>Abivahendi või meditsiiniseadme vajaduse korral ei pea inimene ise eraldi Sotsiaalkindlustusameti või Tervisekassa poole pöörduma, sest nii abivahendi kui ka meditsiiniseadme vajadus tuvastatakse tervishoiusüsteemis, kuhu inimene pöördub oma terviseprobleemi tõttu. Tervishoiusüsteemis väljastatakse vastavalt kas abivahendi või meditsiiniseadme tõend, mille alusel inimene saab pöörduda ettevõtte (sh apteegi) poole. Riigipoolne soodustus arvutatakse süsteemi poolt automaatselt.</p> <p>Sotsiaalkindlustusamet kontrollib iga abivahenditehingu korral, kas inimesele või tema perekonnale on makstud toimetulekutoetust ning vähendab sellisel juhul abivahendi omaosalust automaatselt 5%-ni. Kui inimene ei saa toimetulekutoetust, kuid tal puuduvad vahendid omaosaluse tasumiseks, on tal võimalus esitada eritaotlus, millega SKA vähendab põhjendatud juhtudel samuti omaosalust.</p> <p>Kiirendamiseks inimese teekonda vajaliku abivahendi saamisel, valmistatakse 2024.a ette seaduse eelnõu, mille alusel oleks võimalik abivahendeid saada riigipoolse soodustusega ka ilma puude raskusastme või vähenenud</p>

	<p>töövõimeta inimestel. Lisaks koostab Sotsiaalministeerium koostöös Sotsiaalkindlustusameti ja Tervisekassaga 2024. aastal seaduse eelnõu väljatöötamise kavatsuse, mille eesmärgiks on abivahendite ja meditsiiniseadmete süsteemide integreerimine.</p>
<p>Inimeste vajadustele vastava rehabilitatsioonisüsteemi loomiseni plaanitakse jõuda 2026. või 2027. aastaks. See tähendab, et süsteemi loomine võtab veel mitu aastat aega. Seni on teenuse saamine inimesele pikk protsess. Lisaks, kui inimene vajab abi, et mõista, millise süsteemi kaudu asuda teenust taotlema ja ta ei ole pöördunud KOVi poole, ei ole tal nõuandjat. KOVi poole pöördumine tähendab täiendavat ajakulu.</p>	<p>2023. a novembris saatis Sotsiaalministeerium kooskõlastusele väljatöötamiskavatsuse inimeste vajadustele vastava rehabilitatsioonisüsteemi loomiseks. Nõustume, et suured ja põhimõttelised muudatused süsteemis võtavad aega, kuid toome välja, et rehabilitatsioonisüsteemis on ka varasemalt tehtud muudatusi, et lihtsustada inimese teekonda abi saamiseks (nt esmasesse psühhoosi haigestunud inimene saab sotsiaalse rehabilitatsiooni teenusele ravimeeskonna hinnanguga). Samuti on toimunud muudatusi tervisevaldkonnas, nt alates 01.10.2023 on võimalik füsioterapeudil, kliinilisel psühholoogil ja logopeedil iseseisvalt teenust osutada, mille läbi jõuab ka teenustele rohkem inimesi. Tavapärane nõustamine teenuse taotlemise kohta toimub nii Sotsiaalkindlustusametis kui ka Töötukassas.</p>
<p>Abivajaduse hindamiseks vajalikud andmed on võimalik KOVile kättesaadavaks teha ka enne plaanitud IT arenduste valmimist. Piisaks sellest, kui KOV teeb inimese nõusolekul kirjaliku päringu Sotsiaalkindlustusametile või töötukassale ning vajalik info edastatakse KOVi ametnikule muu turvalise kanali kaudu (näiteks krüpteeritult e-kirja teel). Selline lahendus koormaks küll teataval määral asutuste tööjõudu, kuid samas peab praegu KOVi ametnik inimeselt küsima andmeid, mida ta on juba esitanud. See riivab inimese väärikust.</p>	<p>Nõustume, et variant on teoreetiliselt võimalik ja meile teadaolevalt KOV-id seda täna ka kasutavad. Samas on tegu KOV-ide jaoks koormava ja lisatööd nõudva lahendusega, mistõttu on nii õiguslikud muudatused kui ka IT arendus vajalikud. KOV-ide täiendav koormus seisneb selles, et vajalik on koguda isiku nõusolek, see säilitada ja teha teistele asutustele päringuid ning inimese nõusolekut selliseks päringuks tõendada. Lisaks võib isik nõusoleku igal ajal tagasi võtta, mis tähendab, et kõik sellega seotud andmed tuleb kustutada.</p>
<p>Kui inimene lasi teadmatusel hinnata vaid töövõimet, vajab ta parkimiskaardi jaoks arstitõendit. Nii tervishoiul kui ka sotsiaalhoolekande süsteemi ebavajalikkude koormamist ning inimese jooksumist saaks vältida, kui näiteks puudega isiku- või töövõimekaardile tehakse liikumis- või nägemisfunktsiooni kõrvalekalde korral märgi, millega saab tõendada ka parkimisõigust.</p>	<p>Enamik tööealisi inimesi teevad ühistootluse nii töövõime hindamiseks kui ka puude raskusastme tuvastamiseks (2023. a tehti 48 439 töövõime hindamise taotlust, millest puude ja töövõime hindamise ühistootluseid oli 33 133). Puudega isiku kaardile märgitakse puude liik juba täna juhul kui inimesel on tuvastatud nägemis- või liikumispuue, mis on samad puude liigid, mis on aluseks parkimiskaardi väljastamisele. Arstitõendi alusel parkimiskaardi väljastamine on mõeldud ajutise liikumis- või nägemisfunktsiooni kõrvalekalde korral. Parkimiskaart väljastatakse sellisel juhul kuueks kuuks võimalusega üks kord pikendada veel kuueks kuuks. Siiski soovime sel aastal muuta sotsiaalministri määrust nr 90, sest seal on tänaseks ebavajalik nõue lisaks laste ja vanaduspensionistide puude tuvastamisele esitada parkimiskaardi taotlemisel KOV-ile pere- või eriarsti teatis nägemis- või liikumisfunktsiooni kõrvalekalde kohta. 16.02.2024 jõuti ühehäälselt põhimõttelise kokkuleppeni Euroopa puudega isiku kaardi ja puudega isiku parkimiskaardi direktiivis. Direktiiviga võetakse liikmesriikides kasutusele nii ühtse vorminguga puudega</p>

	isiku kaart kui ka parkimiskaart. Kaardi välja andmise alused jäävad liikmesriikide otsustada, kuid kohustus on anda välja kahte erinevat kaarti. Avaliku konsultatsiooni käigus arutati võimalust ka kahte kaarti ühildada, kuid seda ei peetud siiski mõistlikuks, sest kaartide sihtrühm ei ole sama ja kaartide otstarve on erinev (puudega isiku kaarti kantakse soodustuse tõendamiseks kaasas, parkimiskaart jäetakse auto armatuurile). Direktiivi ülevõtmisel on võimalik analüüsida, kas tänased parkimiskaardi väljastamise alused on piisavad või vajaksid muutmist.
--	--

2. **Kohaliku omavalitsuse tegevuse aruandes** oli tähelepanek Sotsiaalministeeriumile, millele vastame koos kahe teise Sotsiaalministeeriumit puudutava üldise tähelepanekuga allpool tabelis.

Riigikontrolli tähelepanekud	Auditeeritu vastused
Määrata täpsemalt Sotsiaalkindlustusameti kohalike omavalitsuste suunalise tegevuse ülesanded, et amet saaks toetada omavalitsusi oma määrusi seadusega kooskõlla viima nii teenuse saamise tingimuste kui ka tasu määramise asjus.	<p>Sotsiaalhoolekande seadus (§ 14) seab KOV-idele kohustuse kehtestada sotsiaalhoolekandelise abi andmise korra, mis peab sisaldama vähemalt sotsiaalteenuste ja -toetuste kirjeldust ja rahastamist ning nende taotlemise tingimusi ja korda. Omavalitsuste toetamiseks on Sotsiaalkindlustusametis alates 2019. aastast KOV nõustamistalitus, kes saab anda juhiseid omavalitsuse sotsiaaltöö ametnikele õigusaktidest, kohtulahenditest ja Õiguskantsleri soovistest lähtuva sotsiaalhoolekandelise abi andmise korra koostamiseks.</p> <p>Nõustume, et ülesandeid tuleb täpsustada ning 2024.a vaadatakse üle Sotsiaalkindlustusameti osutatavad teenused, sh määratletakse täpsemalt Sotsiaalkindlustusameti roll ja ülesanded kohalike omavalitsuste suunal.</p> <p>Lisaks käivitab 2024.a Sotsiaalministeerium Šveitsi-Eesti koostööprogrammi sotsiaal- ja lastekaitsetöötajate tasemeõppekavade uuendamiseks ja täiendkoolituse süsteemi loomiseks, mille üheks osaks on plaanitud sotsiaalvaldkonna töötajatele sh õiguslaste teadmiste tugevdamine ning täienduskoolitused ja arenguprogrammid. Tasu määramisel on siiani olnud kohalikel omavalitsustel võimalik juhendada riigikantselei poolt 2017. aastal tellitud analüüsist ja juhendist (vt veebilehekülje lõpus „Analüüsi läbiviimine ning juhendmaterjali koostamine kohalikele omavalitsustele seoses ülalpidamiskohustuse tõlgendamise ja pereliikme hooldamise seisukohalt“. Kuivõrd tänaseks on muutunud ööpäevaringse üldhooldusteenuse rahastamine ja perekonnaseadus ülalpidamise andmisel, planeerime juhendmaterjalides muudatusi 2025. aastal.</p>
Riigikontroll tuvastas, et mitmete kontrollitud omavalitsuste määrused on siiani vastuolus sotsiaalhoolekande seadusega, sest seavad sotsiaalteenuse saamise tingimuseks Sotsiaalkindlustusameti tuvastatud puude. Üks põhjus, miks KOVides esineb siiani seadusega vastuolus olevaid määrusi, võib olla sellest, kas Sotsiaalkindlustusamet on	Selleks aastaks on Sotsiaalministeeriumi ja Sotsiaalkindlustusameti vahelises tööplaanis kokku lepitud, et esmajärjekorras uuendab Sotsiaalkindlustusamet koduteenuse, väljaspool kodu osutatava üldhooldusteenuse, eluruumi tagamise teenuse, tugiisikuteenuse, isikliku abistaja teenuse ja täisealise isiku hoolduse teenuste põhised juhendid. Samuti on kaasajastatakse väljaspool kodu osutatava üldhooldusteenuse ja koduteenuse

<p>need tuvastanud või mitte. Riigikontrolli aruanne Riigikogule, Tallinn, 27. veebruar 2024 see, et mitmed Sotsiaalkindlustusameti poolt kohaliku omavalitsuse sotsiaaltöö ametnikele koostatud soovituslikud juhendid sisaldavad eksitavat infot</p>	<p>kvaliteedijuhised. Teiste sotsiaalteenuste juhiste uuendamiseni jõutakse järgmisel aastal.</p>
<p>Sotsiaalkindlustusamet on võimaldanud aastate jooksul KOVidele erinevaid hindamisvahendeid, kuid üle poolte KOVidest neid ei kasuta. Abivajaduse hindamise praktika ühtlustamist ja kvaliteedi tõstmist takistab see, et Sotsiaalkindlustusameti soovituslikku hindamisvahendit pole siiani viidud kaasaegsele ja mugavale platvormile.</p>	<p>Täisealise abivajaduse esmane hindamisvahend viiakse kaasaegsele ja mugavale platvormile (STAR keskkonda) ja tehakse KOV-idele kättesaadavaks 2025.a alguseks. Eelmise aasta lõpus korraldas Sotsiaalministeerium hanke abi- ja toetusvajaduse ning hoolduskoormuse hindamisvahendi kasutamise koolituseks kohalike omavalitsuste sotsiaaltöötajatele. Koolituste eesmärk oli tõsta ka KOV sotsiaaltöötajate teadlikkust ja kompetentsi sotsiaalhoolekandelse abi korraldamisel. Alates sellest aastast anti hindamisvahendite alase nõustamise ja koolitamise ülesanne üle Sotsiaalkindlustusametile, kes jätkab aasta teises pooles sotsiaaltöötajatele koolitusi.</p>

Lugupidamisega

(allkirjastatud digitaalselt)
 Signe Riisalo
 sotsiaalkaitseminister

Kadri Mets
 Kadri.Mets@sm.ee