

# **Meetme „Heaolutehnoloogiate kasutuselevõtu toetamine tervise- ja hoolekandevaldkonnas” esimese etapi taotlusvooru hindamiskomisjoni koosoleku protokoll**

**Koosoleku aeg:** 20.04.2026 kell 9:00-16:00, 21.04.2026 kell 9:00-14:00

**Koosoleku koht:** MS Teams

**Koosolekul osalenud hindamiskomisjoni liikmed:** Kitty Kubo (SOM), Gerda Kiipli-Hiir (SOM), Kädi Koppe (ELVL), Kadi Krinal (TalTech) - 21.04 puudus koosolekult, Mariken Ross (SOM), Mihkel Tõkke (EPIKoda), Ott Velsberg (JDM) - 21.04 lahkus koosolekult kl 12:20, Liis Kruus (Tervisekassa) - 20.04 liitus koosolekuga kl 11:00.

**Koosolekult puudunud hindamiskomisjoni liige:** Hanna Vseviov (SOM), komisjoni esimees.

**Koosolekul vaatljana osalenud rakendusüksuse esindajad** (kogu koosoleku ajal oli alati vähemalt üks esindaja olemas): Anna Zolin, Karin Plakk, Kaari Lind ja Katrin Kuum.

**Koosolekul hindamiskomisjoni töö korraldamisega seoses osalenud isikud:** Reelika Luhtaru (Civitta Eesti AS), Jelizaveta Potapenkova (Civitta Eesti AS), Ethel Uibo (Civitta Eesti AS), Helen Staak (Tehnopoli), Karl Lööke (Civitta Eesti AS).

**Koosoleku juhataja:** Kitty Kubo, komisjoni esimehe määratud asendaja (Lisa 1)

**Protokollija:** Karl Lööke

## **Protokolli lisad:**

Lisa 1. Komisjoni esimehe asenduse määramine.

Lisa 2. Vastavaks tunnistatud taotluste nimekiri ja komisjoni poolt antud hinded ja osakaaludega kohandatud hinded.

Lisa 3. Taotluste pingerida koos lävendit mitte ületanud projektidega.

## **Päevakord:**

1. Sissejuhatus
2. Taotluste hindamine
3. Pingerea kinnitamine

## **1. Sissejuhatus**

Hindamiskomisjoni töö korraldaja esindaja Reelika Luhtaru (RL) avas koosoleku ning osalejad tutvustasid end.

RL andis teada, et komisjoni esimees Hanna Vseviov on e-kirja teel teatanud (Lisa 1), et ta ei saa hindamiskomisjoni töös osaleda ja vastavalt komisjoni moodustamise käskkirjas toodud töökorrale määratud komisjoni esimehe asendajaks Kitty Kubo.

Kitty Kubo (KK) andis ülevaate toetuse andmise alustest, sh eesmärgist, oodatavast tulemusest, lahenduse kriteeriumitest ja voo võtmeteemadest. Samuti selgitas toetuse andmise kahe-etapilist ülesehitust, nõudeid taotlejatele ja taotlustele ning toetuse andmise seost arendusprogrammiga.

RL informeeris komisjoni, et vastavushindamise läbis 51 taotlust, toetust taotleti kogusummas 1 483 525 eurot. Vastavaks hinnatud taotlused suunati hindamiskomisjonile hindamiseks (Lisa 2). Taotlusvoo eelarve on 600 000 eurot. Ühe taotluse maksimaalne toetussumma on 30 000 eurot.

Anna Zolin andis ülevaate hindamisest taandamise vajalikkusest ning konfidentsiaalsuse kohta. Huvide konflikti kahtluse korral on soovitus end hindajana taandada hindamisest. Ta rõhutas üle, et kogu hindamisega seonduv info ja materjalid tuleb hoida konfidentsiaalsena.

### **1.1. Hindamiskomisjoni liikmete taandamised taotluste hindamisest**

**Kadi Krinal** taandas end järgmiste taotluste hindamisest:

1. nr 2021-2027.4.01.26-0082, "Kukkumisriskiga vanemaealiste elustiilinõustamise sekkumisprogramm";
2. nr 2021-2027.4.01.26-68, "Onkoloogika veebiplatvorm vähipatsientidele";
3. nr 2021-2027.4.01.26-0115, "Digitaalse modulaarse koduhoolduse platvormi arendamine";
4. nr 2021-2027.4.01.26-0138, "KoduTaastus - kodupõhise kardioloogilise taastusravi teenusmudel";
5. nr 2021-2027.4.01.26-0121, "Kroonilise haavandi ägenemise ennetus - hoolduskoormuse vähendamine integreeritud teekonna abil";
6. nr 2021-2027.4.01.26-0125, "Activate 65+ - digipõhine teenusmudel eakate funktsionaalse iseseisvuse ja liikumisaktiivsuse toetamiseks".

**Mariken Ross** taandas end järgmise taotluse hindamisest:

1. nr 2021-2027.4.01.26-0078, "Onkoloogika veebiplatvorm vähipatsientidele".

**Mihkel Tõkke** taandas end järgmiste taotluste hindamisest:

1. nr 2021-2027.4.01.26-0102, "HELPA – operatiivne tugiplatvorm psüühiliste erivajadustega inimeste iseseisva toimetuleku toetamiseks";
2. nr 2021-2027.4.01.26-0078, "Onkoloogika veebiplatvorm vähipatsientidele";
3. nr 2021-2027.4.01.26-0127, "Taastusravi insuldiravis".

**Ott Velsberg** taandas end järgmise taotluse hindamisest:

1. nr 2021-2027.4.01.26-0082, "Kukkumisriskiga vanemaealiste elustiilinõustamise sekkumisprogramm".

## 2. Taotluste hindamine

### 2.1 Hindamise alused

RL meenutas komisjoni liikmetele hindamise aluseid ja korraldust.

Hindamiskomisjon hindab taotlusi lähtuvalt sotsiaalministri käskkirjast "Heaolutehnoloogiate kasutuselevõtu esimese etapi taotluste hindamise kord".

Hindamiskriteeriumid on:

1. Projekti kooskõla valdkondlike arengukavadega, mõju rakenduskava erieesmärgi ja meetme eesmärkide saavutamisele (edaspidi 1. kriteerium).
2. Projekti põhjendus (edaspidi 2. kriteerium )
3. Projekti kuluefektiivsus (edaspidi 3. kriteerium)
4. Toetuse taotleja suutlikkus projekti ellu viia (edaspidi 4. kriteerium )
5. Projekti kooskõla Eesti pikaajalise arengustrateegia aluspõhimõtete ja sihtidega (edaspidi 5. kriteerium)

Komisjon hindab nõuetele vastavaks tunnistatud taotlusi konsensuslikult, sealhulgas annab igale valikukriteeriumile hinde koos põhjendusega.

Taotlusi hinnatakse vastavalt valikukriteeriumitele 5-palli skaalal, kus 5 on suurepärase, 4 on väga hea, 3 on hea, 2 on rahuldav ja 1 on puudulik.

Kui taotlus saab mõne valikukriteeriumi puhul hinde 2 või vähem või kui taotlusele antud valikukriteeriumite hinnete summa jääb alla 15, siis taotlus rahuldamisele ei kuulu.

Taotlused reastatakse pingeritta hindamiskriteeriumi osakaaluga kohandatud hinnete põhjal saadud koondhinde alusel alates suurima koondhinde saanud taotlusest. Taotlused kuuluvad rahuldamisele vastavalt tekkinud pingereale alates suurima koondhinde saanud taotlusest. Kui toetuse taotluste maht on suurem kui vooru eelarve, siis võrdsete punktide puhul eelistatakse suurima osakaaluga kriteeriumi (1. valikukriteerium) osas rohkem punkte saanud taotlusi.

Hindamise korraldus lähtub sotsiaalministri käskkirjast "Hindamiskomisjoni moodustamine ja töökorra kinnitamine".

Komisjoni liikmed hindasid enne koosolekut taotlusi individuaalselt täites vormikohase hindamislehe. Koosolekul hindavad komisjoni liikmed taotlusi konsensuslikult kasutades selleks vormikohast hindamislehte ja andes igale valikukriteeriumile hinde koos põhjendusega, mis peavad olema arusaadavad ja piisavalt põhjalikud, sealhulgas vajadusel olema varustatud kohaste viidetega (ka taotluse väliste allikatele), mida on rakendusüksusel võimalik sellisena kasutada taotluste osas otsuste tegemiseks.

Konsensuse mittedaavutamisel tehakse otsus lihthäälteenamuse alusel, hääle võrdse jagunemise korral otsustab komisjoni esimehe (tema äraolekul esimehe määratud asendaja) hääl. Konsensuse mittedaavutamise põhjus protokollitakse.

## 2.2 Hindamise protsess

Hindamiskomisjoni liikmed olid enne koosolekut hinnanud taotlusi individuaalselt. Individuaalseid hindamistulemusi oli hindamiskomisjoni töö korraldaja koondanud tabelisse. 20.04 koosolekul esitatud tabelis ei kajastunud Mariken Rossi ja Gerda Kiipli-Hiire hinded ning osaliselt Kitty Kubo hinded, kuna need ei olnud tähtjaks laekunud. Seetõttu töid nimetatud liikmed 20.04 koosolekul oma hinded ja põhjendused välja konsensusarutelu käigus. 21.04 arutelu ajaks olid kõigi hindamiskomisjoni liikmete tulemused tabelisse sisse viidud.

Hindamiskoosoleku arutelu korraldamiseks oli hindamiskomisjoni töö korraldaja jaotanud taotlused hindamiskomisjoni liikmete individuaalsete hindamistulemuste põhjal kolme gruppi:

1. Grupp 1 individuaalsel hindamisel kõikide hindajate poolt lävendi ületanud projektid (11 projekti)
2. Grupp 2 individuaalsel hindamisel mitme hindaja poolt lävendit mitte ületanud projektid (12 projekti)
3. Grupp 3 ülejäänud projektid (28 projekti)

RL tegi ettepaneku alustada konsensushindamist grupist 1 ning lõpetada grupiga 2. Komisjoni liikmed nõustusid ettepanekuga.

Ott Velsberg tegi ettepaneku, et iga koondhinde määramisel arutatakse läbi, kas kõik komisjoni liikmed on sellega nõus. Suuremate lahknevuste korral lepiti kokku hindeid ühtlustada ja eriarvamused protokollida.

Ott Velsberg märkis, et antud vooru läbivaks probleemiks oli taotlustes eelarve lakoonilisus ja umbkaudsus.

Anna Zolin selgitas, et vastavuskontrolle tehes oli samuti näha, et eelarved on kohati nõrgalt põhjendatud, kuid arvestades, et projekti kuluefektiivsuse, eelarve realistlikkuse ja mõistlikkuse hindamine on hindamiskomisjoni pädevuses, ei olnud rakendusüksusel alust nõuda taotlejatelt eelarve selle osa korrigeerimist vastavuskontrolli etapis.

KK tõi välja, et 5. kriteeriumi hinne kujuneb vastavalt sellele, kuidas taotluse esitaja on näitajatesse panustamise taotluses märkinud. Sisulist hindamist ja selle põhjal hinde muutmist ei saa hindamiskomisjon teha, kuna rakendusüksuse hinnangul oleks sel juhul tegu taotluse muutmisega, mis on keelatud.

Anna Zolin kinnitas, et läbivate teemade hindamisel tuleb lähtuda kinnitatud hindamismetoodikast ja seda ümber tõlgendada ei ole praegusel hetkel võimalik.

Ott Velsberg märkis, et teiste EL toetuste andmise meetmete praktikas on näitajad seotud taotleja kohustustega, sh tagasimaksetega.

KK juhtis tähelepanu, et mitmed taotlejad on hinnanud näitajatesse panustamist pidades silmas esimese etapi tegevusi, mitte et kas väljatöötatav lahendus (kui see kahe etapi tulemusena jõuab kasutuselevõtuni) panustab näitajatesse. Kriteeriumi sisuline mõte oleks pidanud väljendama viimast.

KK vastas Kadi Krinali poolt meilivahetuses tõstatatud küsimusele, kuidas käsitleda taotlejad ja partnered, kes on mitmes taotluses (sh samad isikud). Toetuse andmise tingimuste alusel ei ole see keelatud: taotleja poolt esitatud taotluste arv ei ole piiratud, taotleja võib olla partner teistes taotlustes. Hinnata tuleb sisuliselt nende asutuste/ettevõtete organisatsioonilist ja finantsilist võimekust projektid samaaegselt ellu viia, sh teises etapis.

### **2.3 Hindamise tulemused**

Koosolekul hindasid komisjoni liikmed taotlusi ühiselt andes igale kriteeriumile hinde koos põhjendusega. Kui taotlus sai hindamiskomisjonilt mõne kriteeriumi puhul hinde 2 või vähem või kui taotlusele antud kriteeriumite hinnete summa jäi alla 15 (edaspidi nimetatud lävend), siis vastavalt hindamise korrale taotlus rahuldamisele ei kuulu. Komisjoni poolt taotlustele antud kriteeriumite hinded ja nende põhjal arvutatud kriteeriumite hinnete summad on toodud Lisas 2.

Hindamise tulemusena lävendit ületanud ja pingereas taotlusvooru eelarvesse mahtuvate taotluste puhul on protokollis toodud kokkuvõtlik kriteeriumite-ülene põhjendus; alla lävendi jäänud projektide puhul on toodud põhjendused igale kriteeriumile eraldi.

#### **Grupp 1:**

- 1) Taotlus nr **2021-2027.4.01.26-0081**, “Kaugseirel põhineva koduse toe teenusmudeli väljatöötamine”, NordJob OÜ, taotletud toetus **30 000 €**.

**Hindamisel osalesid:** Gerda Kiipli-Hiir, Kädi Koppe, Kitty Kubo, Mariken Ross, Mihkel Tökke, Ott Velsberg.

Komisjoni hindamiskriteeriumite hinnete summa on 24, pingerea aluseks olev osakaaludega kohandatud koondhinne 4,85. Projekt ületab lävendi ja arvatakse pingeritta.

**Põhjendus:** Projekt on seotud oluliste valdkondlike arengukavadega, toetuse andmise määрусega ja strateegiliste eesmärkidega. Projekt on põhjendatud, kuid võiks kaaluda, kas kogu eeltöö tegemine Eestis eraldi on vajalik kui tehnoloogia on sedavõrd laialt levinud. Projekti meeskond on tugev ning eelarve proportsionaalsust on selgitatud.

- 2) Taotlus nr **2021-2027.4.01.26-0088**, “Andmepõhise integreeritud kaughoolduslahenduse väljatöötamine ja piloteerimine Eesti kohalikes omavalitsustes”, Rehasoft OÜ, taotletud toetus **19 580€**.

**Hindamisel osalesid:** Gerda Kiipli-Hiir, Kädi Koppe, Kitty Kubo, Mariken Ross, Mihkel Tökke, Ott Velsberg.

Komisjoni hindamiskriteeriumite hinnete summa on 22, pingerea aluseks olev osakaaludega kohandatud koondhinne 4,3. Projekt ületab lävendi ja arvatakse pingeritta.

**Põhjendus:** Ebaselge, kuidas parandab ühe seadme ja tarkvara turule lisamine killustunud süsteemi olukorda. Lahenduse osas on tähelepanuta jäänud vastamiskeskuse funktsioon (*response center*), ilma milleta ei tohiks kaugseire põhiseid hooldusteenuseid pakkuda. Skaleerimise potentsiaalis on välja toodud, et seadmeid on võimalik liidestada, kuid taotlusest ei selgu otsesõnu, kuidas. Analüüs, kas kasutajad soovivad teenust kasutada, võiks minna rohkem kokku eesmärgi ja lahendusega. Eelarve loogika võiks olla detailsemalt välja toodud. Projektis osalevate partnerite rollid on selgelt välja toodud ja kompetentsid on asjakohased.

- 3) Taotlus nr **2021-2027.4.01.26-0099**, “Digitaalne otsustustugi neelamis- ja toitumisprobleemide ennetamiseks”, MTÜ Neelamis- Ja Toitumistugi, taotletud toetus **28 000€**.

**Hindamisel osalesid:** Gerda Kiipli-Hiir, Kädi Koppe, Kitty Kubo, Mariken Ross, Mihkel Tökke, Ott Velsberg.

Komisjoni hindamiskriteeriumite hinnete summa on 18 punkti, pingerea aluseks olev osakaaludega kohandatud koondhinne 3,25. Projekt ületab lävendi ja arvatakse pingeritta.

**1. kriteerium** hinne 3. Projekti mõju valdkondlikele eesmärkidele on piiratud sihtrühma kitsa fookusega. Taotlusest ei selgu piisavalt, kuidas seotakse skaleerimine konkreetse teenusmudeliga. Kuna tegemist on alles varajase faasi prototüübiga, jääb ebaselgeks selle süsteemne panus hoolekande arendamisse ja laiemasse kasutusse jõudmisse.

**2. kriteerium** hinne 3. Taotluses kavandatud lahenduse teostatavus on küsitav, kuna igapäevane kasutus eeldab eakalt või lähedaselt regulaarset andmesisestust, mille tagamise viis on kirjeldamata. Tehnoloogiline valmisolek on varajases faasis ja ei ole kirjeldatud, kuidas jõutakse projekti lõpuks TRL6+ tasemel lahenduseni. Tegevuste planeerimisel on jäetud täpsustamata tehnoloogiapartner, mis tekitab riske lahenduse tehnilise teostatavuse osas.

**3. kriteerium** hinne 4. Eelarve põhjendus on puudulik, kuna IT-arenduse kulud on esitatud vaid indikatiivsete vahemikena, mis ei võimalda hinnata projekti lõplikku

maksumust ega ressursside kasutamise tõhusust. Selline määramatus eelarves muudab kuluefektiivsuse hindamise keeruliseks.

**4. kriteerium** hinne 3. Projekti jätkusuutlikkus on vähese ettevalmistuse tõttu ebakindel - koostööpartnerid on kaasatud vaid üldisel tasemel ning kriitiliselt vajalikud kliinilised eksperdid (neuroloogid) on strateegilisel tasemel kaasamata. Ilma sisuliste kokkulepete ja erialaspetsialistide kaasamiseta on keeruline tagada lahenduse jõudmist sihtrühmani ja selle jätkusuutlikkust ning skaleerimist.

**5. kriteeriumi** hindeks on 5, projekt panustab näitajatesse 1 kuni 6.

- 4) Taotlus nr **2021-2027.4.01.26-0110**, "Üksilduse leevendamise ennetusplatvorm ELDER", Brand Manual OÜ, taotletud toetus **30 000€**.

**Hindamisel osalesid:** Gerda Kiipli-Hiir, Kädi Koppe, Kitty Kubo, Mariken Ross, Mihkel Tökke, Ott Velsberg.

Komisjoni hindamiskriteeriumite hinnete summa on 20 punkti, pingerea aluseks olev osakaaludega kohandatud koondhinne 3,8. Projekt ületab lävendi ja arvatakse pingeritta.

**Põhjendus:** Projekti mõju on sisuliselt selge, kuid jääb esimeses etapis peamiselt teenusmudeli ja piiratud piloodi tasemele. Seos tervise- ja hooldusvajaduse vähenemisega on loogiline, ent esialgu siiski kaudne. Skaleeritavus võib järgnevates etappides vajada täiendavat arendust (inimene vs. tehnoloogia). Kuna tehnoloogilist lahendust hakatakse arendama nullist, kaasneb sellega risk, et teise etapi alguseks ei saavutata vajalikku TRL 6+ küpsustaset. Lisaks annab planeeritud piloteerimine vaid 1-2 kohaliku omavalitsusega liialt piiratud tõenduspinna lahenduse üleriigiliseks skaleerimiseks. Seetõttu oleks mõistlik kaasata rohkem omavalitsusi (sh jälgides, et kaasatavad omavalitsused oleksid erineva profiiliga) ning nende kaasamise plaan peaks olema selgem.

- 5) Taotlus nr **2021-2027.4.01.26-0112**, "HELLI AAC piloteerimine haigla-rehabilitatsioon-kodu teenusetrajektooris", Siran Tech OÜ, taotletud toetus **30 000€**.

**Hindamisel osalesid:** Gerda Kiipli-Hiir, Kädi Koppe, Kitty Kubo, Mariken Ross, Mihkel Tökke, Ott Velsberg.

Komisjoni hindamiskriteeriumite hinnete summa on 21 punkti, pingerea aluseks olev osakaaludega kohandatud koondhinne 4,05. Projekt ületab lävendi ja arvatakse pingeritta.

**Põhjendus:** Projekti kirjeldus on kohati liiga üldine ning sihtrühm (erivajadusega kõnehäirega inimesed) täpselt määratlemata, mistõttu on lahenduse skaleeritavust raske hinnata. Kuigi meeskond on kogunud ja tegeleb olemasoleva lahenduse

edasiarendamisega, jääb partnerorganisatsioonide kaasamise plaan ja rollijaotus ebaselgeks. Taotlusest ei selgu senise koostöö ulatus ega see, kuidas partnereid leitakse ja kaasatakse. Meeskonda võiksid olla kaasatud näiteks neuroloogid või taastusraviarstid.

- 6) Taotlus nr **2021-2027.4.01.26-0125**, “Activate 65+ - digipõhine teenusmudel eakate funktsionaalse iseseisvuse ja liikumisaktiivsuse toetamiseks”, Activate Health OÜ, taotletud toetus **29 500€**.

**Hindamisel osalesid:** Gerda Kiipli-Hiir, Kitty Kubo, Mariken Ross, Mihkel Tökke, Ott Velsberg.

Komisjoni hindamiskriteeriumite hinnete summa on 20 punkti, pingerea aluseks olev osakaaludega kohandatud koondhinne 3,8. Projekt ületab lävendi ja arvatakse pingeritta.

**Põhjendus:** Kuigi projekt on põhjendatud ja tegevuste ajakava realistlik, tekitab kaasatud partnerite asjakohasus küsimusi. Lahenduse jätkusuutlikkuse tagamiseks on puudu olulised osapooled, eelkõige kohalikud omavalitsused ja koduhooldusteenuse osutajad kui potentsiaalsed tulevased rahastajad. Meeskonna ja andmekaitse kirjeldused on jäänud liialt üldsõnaliseks ning algprobleem vajaks põhjalikumat tõendamist. Samuti tugineb eelarve liigselt eelduslikele näitajatele. Lisaks tuleks pöörata enam tähelepanu 5. kriteeriumi, “Projekti kooskõla strateegia „Eesti 2035“ aluspõhimõtete ja sihtidega ning panus § 4 lõigetes 5 ja 6 sätestatud horisontaalsete põhimõtete saavutamisse”, täitmisele.

- 7) Taotlus nr **2021-2027.4.01.26-0128**, “AI-põhine digitaalne suhtluskaaslane eakatele”, WiseProcess OÜ, taotletud toetus **29 100€**.

**Hindamisel osalesid:** Gerda Kiipli-Hiir, Kitty Kubo, Mariken Ross, Mihkel Tökke, Ott Velsberg, Kädi Koppe.

Komisjoni hindamiskriteeriumite hinnete summa on 18 punkti, pingerea aluseks olev osakaaludega kohandatud koondhinne 3,25. Projekt ületab lävendi ja arvatakse pingeritta.

**1. kriteerium** hinne 3. Projekti mõju meetme eesmärkidele on ebaselge, kuna taotluses ei selgu piisav eristumine laialt levinud olemasolevatest tehnoloogilistest lahendustest (nt virtuaalassistendid).

**2. kriteerium** hinne 3. Kavandatud valideerimisprotsess ei ole metodoloogiliselt asjakohane, kuna hooldusasutuse keskkond ja töövood erinevad liialt kodusest hooldusest, mistõttu ei ole testimistulemused sihtrühma vajaduste suhtes tõesed. Tegevuste planeerimisel on jäetud tähelepanuta kriitilised andmekaitse nõuded, mis

seab ohtu projekti turvalise elluviimise, kuid mis sihtrühma haavatavust arvestades peavad olema arvesse võetud projekti igas etapis.

**3. kriteerium** hinne 4. Projekti kuluefektiivsust ei saa hinnata, kuna testimiskeskonna ja tegeliku kasutuskeskkonna suurte erinevuste tõttu (sh erinevad tasumudelid) on risk, et investering ei anna oodatud teadmisi koduhoolduse teenusmodeli arendamiseks. Projektis esitatud andmed kuluefektiivsuse põhjendamisel põhinevad suuresti eelduslikele kokkuhoiuarvudele, mille aluseid taotlus ei tõenda, mistõttu ei saa eelarve-mõju suhet hinnata väga veenvaks. Puudulik valideerimisplaan muudab ressursikasutuse ebaefektiivseks.

**4. kriteerium** hinne 3. Projekti meeskonna koosseisust puuduvad sotsiaalvaldkonna eksperdid, mis tekitab riske sisulise elluviimisvõimekuse ja valdkondliku spetsiifika arvestamise osas. Kuigi lahendusel võib olla potentsiaali hooldekodudes, on selle skaleerimine koduhooldussüsteemi raskendatud tööprotsesside ja juhtumikorralduse põhimõtteliste erinevuste tõttu.

**5. kriteeriumi** hindeks on 5, projekt panustab näitajatesse 1 kuni 6.

- 8) Taotlus nr **2021-2027.4.01.26-0121**, "Kroonilise haavandi ägenemise ennetus - hoolduskoormuse vähendamine integreeritud teekonna abil", Dermtest OÜ, taotletud toetus **29 800€**.

**Hindamisel osalesid:** Gerda Kiipli-Hiir, Kitty Kubo, Mariken Ross, Mihkel Tökke, Ott Velsberg, Liis Kruus.

Komisjoni hindamiskriteeriumite hinnete summa on 22 punkti, pingerea aluseks olev osakaaludega kohandatud koondhinne 4,2. Projekt ületab lävendi ja arvatakse pingeritta.

**Põhjendus:** Tähelepanekud on eriarvamuste tõttu esitatud alljärgnevalt kriteeriumite hindamise all.

**1. kriteeriumi** hindamine:

- Hinde 5 poolt: Kitty Kubo, Mihkel Tökke, Liis Kruus
- Hinde 3 poolt: Mariken Roos ja Gerda Kiipli-Hiir Lahendatava probleemi olemus ebaselge Mariken Ross ja Gerda Kiipli-Hiir jaoks.
  - Projekt käsitleb olulist probleemi (kroonilise haavandi süvenemine ja sellest tulenev hoolduskoormus), mis on meetme sihtrühmade vaates asjakohane. Samas kaldub projekt osaliselt väljapoole taotlusvooru fookust, käsitledes hooldekodude ja KOV-ide võimalikku rolli hüpoteetilisel tasandil, kuigi need ei ole kroonilise haavandiravi korraldajad ega vooru keskne siht.
- Hinde 4 poolt: Ott Velsberg

Konsensus: anda keskmiseks hindeks 4.

## 2. kriteeriumi hindamine:

- Eriarvamus koondhinde madalama hinde osas (Mariken Ross ja Gerda Kiipli-Hiir). Põhjendus:
  - Taotluses kirjeldatud probleem (standardiseerimata infovahetus kodus, perearsti ja eriarsti vahel) vastab suures osas tavapärasele ja laialt levinud raviprotsessile, mille kitsaskohti on süsteemis juba pikalt teadvustatud. Kavandatav lahendus keskendub olemasoleva raviprotsessi korrastamisele ja ühtlustamisele, kuid taotluses ei ole piisavalt selgelt eristatud, milles seisneb sisuline innovatsioon võrreldes tavapärase e-konsultatsiooni ja ravijuhendite parema rakendamisega.
- Komisjoni esimehe otsus on jätta hindeks 4.

## 3. kriteeriumi hindamine:

- Eelarve on selge ja realistlik.
- Komisjon konsensuslik hinne 5.

## 4. kriteeriumi hindamine:

- Mariken Ross (hindeks 4) - liiga üldine partnerite valik. Strateegilisel tasandil on olulised kokkulepped sõlmimata.
- Gerda Kiipli-Hiir (hindeks 3) - KOV ja hooldekodude võimalik kaasamine mainitud, kuid konkreetseid kaasamise rolle ja vastutust ei ole piisavalt kirjeldatud.
- Komisjon konsensuslik hinne 4.

## 5. kriteeriumi hindeks on 5, projekt panustab näitajatesse 1 kuni 6.

- 9) Taotlus nr **2021-2027.4.01.26-0132**, "Koduse taastusravi ja füsioteraapia teenuse arendamine Elva Haigla vanemaealistele patsientidele", Sihtasutus Elva Haigla, taotletud toetus **30 000€**.

**Hindamisel osalesid:** Gerda Kiipli-Hiir, Kädi Koppe, Kitty Kubo, Mariken Ross, Mihkel Tõkke, Ott Velsberg, Liis Kruus.

Komisjoni hindamiskriteeriumite hinnete summa on 21 punkti, pingerea aluseks olev osakaaludega kohandatud koondhinne 4,1. Projekt ületab lävendi ja arvatakse pingeritta.

**Põhjendus:** Projekti tugevuseks on selge ja teistest taotlustest eristuv fookus (lihas- ja liigeseprobleemid). Kuna sarnaseid lahendusi on aga juba varasemalt rakendatud, tuleb vältida dubleerimist - lahenduse loomisel on mõistlik integreerida juba olemasolevaid liikumisharjutusi, mitte alustada sisu arendamist nullist. Tähelepanu vajab eakate sihtrühma digilõhe, mis tekitab küsimusi teenuse kättesaadavuse osas. Kuigi KOV kaasamises ei nähta hetkel strateegilist rolli, tuleks sihtrühma eripära arvestades siiski kaaluda koduhooldustöötajate integreerimist teenusmodelisse.

Samuti võiks projekti koormuse hajutamiseks kaaluda välise projektijuhi kaasamist. Lisaks tuleks pöörata enam tähelepanu 5. kriteeriumi, "Projekti kooskõla strateegia „Eesti 2035“ aluspõhimõtete ja sihtidega ning panus § 4 lõigetes 5 ja 6 sätestatud horisontaalsete põhimõtete saavutamisse", täitmisele.

10) Taotlus nr **2021-2027.4.01.26-0134**, "Kõneroboti integreerimine tervisejuhtimisse", Sihtasutus Viljandi Haigla, taotletud toetus **29 600€**.

**Hindamisel osalesid:** Gerda Kiipli-Hiir, Kädi Koppe, Kitty Kubo, Mariken Ross, Mihkel Tõkke, Ott Velsberg, Liis Kruus.

Komisjoni hindamiskriteeriumite hinnete summa on 22 punkti, pingerea aluseks olev osakaaludega kohandatud koondhinne 4,35. Projekt ületab lävendi ja arvatakse pingeritta.

**Põhjendus:** Projekt on taotlusvooru eesmärkidega kooskõlas ja toetab tööjõumahu vähendamist, kuid laiema skaleerimise potentsiaali tuleb rohkem selgitada. Puuduva tehnoloogiapartneri leidmise protsess võiks olla selgem. Info liikumisel on puudu selge eskalatsiooniloo - pole arusaadav, kuidas eristatakse muresid, mis vajavad tervisejuhi, EMO või sotsiaalvaldkonna sekkumist. Andmekaitse kirjeldust tuleb edasises protsessis käsitleda põhjalikumalt ja meeskonda võiks olla kaasatud vastav kompetents. Kaasatavad osapooled on esitatud üldsõnaliselt: meeskond on ühe haigla keskne ning perearstide kaasamine on tulevikku lükatud.

11) Taotlus nr **2021-2027.4.01.26-0078**, "Onkoloogika veebiplatvorm vähipatsientidele", Onkoloogika MTÜ, taotletud toetus **30 000€**.

**Hindamisel osalesid:** Gerda Kiipli-Hiir, Kädi Koppe, Liis Kruus, Ott Velsberg, Kitty Kubo.

Komisjoni hindamiskriteeriumite hinnete summa on 19 punkti, pingerea aluseks olev osakaaludega kohandatud koondhinne 3,65. Projekt ületab lävendi ja arvatakse pingeritta.

**Põhjendus:** Projektil on seos meetme fookusega, kuid pakutav lahendus võib osaliselt dubleerida olemasolevaid terviseportaali ja haiglate tarkvarasid. Eelarves eksisteerib oht topeltrahastuseks, mida tuleb edaspidises protsessis jälgida. Planeeritud kulud ei tekita kindlust, et projekt sellisel kujul oleks saavutatav. Kulud on välja toodud liiga üldisel tasemel. Excelis ning E-toetuste keskkonnas toodud info on vastuoluline. Kuigi meeskonna tehnoloogiline võimekus on piisav, on edaspidises protsessis oluline kaasata esmatasandit.

### Grupp3:

12) Taotlus nr **2021-2027.4.01.26-0069**, "Hooldusteenuste ühisplatvorm", Viljandi Vallavalitsus, taotletud toetus **30 000€**.

**Hindamisel osalesid:** Kadi Krinal, Gerda Kiipli-Hiir, Kitty Kubo, Mariken Ross, Mihkel Tökke, Ott Velsberg, Kädi Koppe.

Komisjoni hindamiskriteeriumite hinnete summa on 19 punkti, pingerea aluseks olev osakaaludega kohandatud koondhinne 3,5. Projekt ületab lävendi ja arvatakse pingeritta.

**Põhjendus:** Taotluses ei ole selgelt välja toodud seoseid tervishoiusüsteemiga. On ebaselge, kuidas ja milliste osapoolte tööprotsessidesse lahendus täpselt integreeritakse. Mõju meetme eesmärgiga jääb kaudseks ning ei selgu, kuidas lahendus mõjutab tööprotsesse. Lahenduse skaleerimist ei ole sisuliselt kirjeldatud ning käsitus piirdub Viljandi maakonnaga. Taotluses ei tooda välja alternatiivseid lahendusi ning lahenduse uudsus Eesti ja rahvusvahelises kontekstis on tagasihoidlik. Samuti ei ole tõendatud eelist seniste või alternatiivsete lahenduste ees. Jätkusuutlikkuse tagamine jääb üldsõnaliseks, sh ei ole piisavalt selge, kuidas lahendus süsteemselt ja püsivalt hoolekandesüsteemis igapäevasesse kasutusse juurutatakse. Eelarve kontekstis on kulude ja mõjude tasakaal küsitav. Taotluses on kirjeldatud asjakohased osapooled ning kavandatud sihtrühmade ja võtmeosapoolte kaasamine (sh kasutajauuringud ja testimine), samuti on projektimeeskonna rollijaotus, kompetentsid ja varasem kogemus piisavad esimese etapi elluviimiseks.

13) Taotlus nr **2021-2027.4.01.26-0070**, "CareMap - tehnoloogiapõhine, AI otsustustoega hoolduslahendus", Mediservice OÜ, taotletud toetus **27 900€**.

**Hindamisel osalesid:** Kadi Krinal, Gerda Kiipli-Hiir, Kitty Kubo, Mariken Ross, Mihkel Tökke, Ott Velsberg, Kädi Koppe.

Komisjoni hindamise tulemusel taotluse 2 valikukriteeriumite hinnet ei ületa lävendit ja taotlus ei kuulu rahuldamisele.

**1. kriteerium** hinne 3. Projekti mõju ja uudsus on piiratud, kuna kavandatav lahendus dubleerib sisuliselt juba olemasolevat Tervisekassa teenust. Kuna puudub selge tõenduspõhisus digikomponentide koosmõju kohta, ei ole projekt piisavalt kooskõlas riikliku suunaga arendada valideeritud ja süsteemset lisaväärtust loovaid tervisetehnoloogiaid.

**2. kriteerium** hinne 2. Taotluse probleemipüstitus ja sihtrühma vajaduste kirjeldus on ebaselged, mistõttu puudub põhjenduse usutavus tulemuste saavutamise osas. Kuuekuuline ajaraam ei ole realistlik, kuna see ei arvesta meditsiiniseadme arendamiseks vajaliku kliinilise tausta loomise, eetikakomitee loa taotlemise ega andmekaitsete riskide maandamisega.

**3. kriteerium** hinne 2. Projekti eelarve ei ole realistlik ega tegevustega tasakaalus, olles liialt personalikulude keskne. Eelarves on jäetud arvestamata meditsiiniseadme registreerimise ja nõutava tasemeni viimisega seotud kulud, mis muudab planeeritud vahenditega tulemuste saavutamise võimatuks.

**4. kriteerium** hinne 3. Lahenduse jätkusuutlikkus ja skaleeritavus on küsitavad, kuna meeskonda pole kaasatud vajalikke erialaspetsialiste (nt neurolooge) ning puudub analüüs vajalike andmeliidestuste kohta. Omavalitsuste kaasamine meeskonda on antud kontekstis asjakohatu, kuna neil puudub õiguslik ligipääs teenuse toimimiseks vajalikele terviseandmetele.

**5. kriteeriumi** hindeks on 5, projekt panustab näitajatesse 1 kuni 6.

14) Taotlus nr **2021-2027.4.01.26-0073**, "SafeSteps Home", OÜ Cognuse, taotletud toetus **28 500€**.

**Hindamisel osalesid:** Kadi Krinal, Gerda Kiipli-Hiir, Kitty Kubo, Mariken Ross, Mihkel Tõkke, Ott Velsberg, Kädi Koppe, Liis Kruus.

Komisjoni hindamise tulemusel taotluse 2 valikukriteeriumite hinnet ei ületa lävendit ja taotlus ei kuulu rahuldamisele.

**1. kriteerium** hinne 3. Projekti mõju meetme eesmärkidele on vähene, kuna kavandatav lahendus võib olemasolevate infosüsteemidega liidestumise ebaselguse tõttu hoopis suurendada hoolekande valdkonna killustatust. Kasutatavatel tehnoloogiatel puudub tõendatud seos kukkumiseriski ennetamisega, mis muudab sekkumise strateegilise kasu küsitavaks.

**2. kriteerium** hinne 2. Taotlus ja eelarve on omavahelises vastuolus, kuna sisu keskendub teenusmodelile, kuid kulud tootearendusele. Tegevuste planeerimine ei ole realistlik, kuna kuuekuuline ajaraam ei kata eetikakomitee loa taotlemist ning kavandatud pilootuuring (4-6 osalejat) on liiga väikese mahuga, et teha valideeritud järeldusi lahenduse tõhususe kohta.

**3. kriteerium** hinne 3. Projekti kuluefektiivsus on nõrgalt põhjendatud, kuna eelarve on valdavalt personalikulude põhine ning ei peegelda sisulisi tegevusi teenusmodeli väljatöötamiseks. Ressursside suunamine teadusliku tõenduspõhisuseta tehnoloogiate piloteerimiseks ei taga riikliku toetuse optimaalset ja eesmärgipärast kasutust.

**4. kriteerium** hinne 2. Lahenduse jätkusuutlikkuse tagamine on riskantne, kuna strateegiliste partnerite (KOVid, perearstid) kaasamine on lükatud kaugesse tulevikku. Meeskonna suutlikkus on küsitav puuduliku teenusdisaini kompetentsi ning liikmete paralleelse töökoormuse tõttu, mis seab ohtu projekti kvaliteetse ja õigeaegse elluviimise.

**5. kriteeriumi** hindeks on 5, projekt panustab näitajatesse 1 kuni 6.

15) Taotlus nr **2021-2027.4.01.26-0075**, "AktivS digitaalse geriaatrilise heaolutehnoloogia lahenduse arendamine ja kasutuselevõtt", VIV Living Tervisemaja OÜ, taotletud toetus **30 000€**.

**Hindamisel osalesid:** Kadi Krinal, Gerda Kiipli-Hiir, Kitty Kubo, Mariken Ross, Mihkel Tökke, Ott Velsberg, Kädi Koppe, Liis Kruus.

Komisjoni hindamise tulemusel taotluse 2 valikukriteeriumite hinnet ei ületa lävendit ja taotlus ei kuulu rahuldamisele.

**1. kriteerium** hinne 3. Projekti strateegiline eesmärk jääb arusaamatuks, kuna taotlusest ei selgu, kas tegemist on ennetus- või tervishoiuteenusega. Selline määratlematus koos AktivS programmi ebatäpse kirjeldusega loob riski riiklike süsteemide (nt TERVIK-u lahendus) dubleerimiseks ning tervishoiu infosüsteemide täiendavaks killustumiseks.

**2. kriteerium** hinne 3. Taotluse ettevalmistus on puudulik, kuna tegevustes keskendutakse tehnilisele arendusele, jättes tähelepanuta sisulise teenusmodeli disaini ja turuanalüüsi. Lisaks puudub projektis kriitilise tähtsusega andmekaitse ja andmete turvalise kasutamise plaan, mis muudab kavandatud tegevuste elluviimise ebakindlaks.

**3. kriteerium** hinne 2. Eelarve on ebarealistlik ja nõrgalt põhjendatud - planeeritud 3000 eurot platvormi MVP väljatöötamiseks ei ole piisav tehniliselt toimiva lahenduse loomiseks. Kuna kulud on valdavalt personalikesksed ja suunatud nullist arendamisele olemasolevate platvormide kohandamise asemel, ei ole tagatud ressursikasutuse optimaalne kuluefektiivsus.

**4. kriteerium** hinne 2. Projekti jätkusuutlikkus on vähese kaasatuse tõttu ebatõenäoline, kuna meeskond koosneb vaid kahest IT-arendajast ja olulised sotsiaal- või tervishoiuvaldkonna partnerid puuduvad. Ühekülgne kompetents ja organisatsiooniliste eelduste puudumine pärsib lahenduse süsteemset juurutamist ja hilisemat skaleerimist hoolekandesüsteemis laiemalt.

**5. kriteeriumi** hindeks on 5, projekt panustab näitajatesse 1 kuni 6.

16) Taotlus nr **2021-2027.4.01.26-0089**, "CareMentor mudeli väljatöötamine erivajadusega täisealistele inimestele", CareMate OÜ, taotletud toetus **30 000€**.

**Hindamisel osalesid:** Kadi Krinal, Gerda Kiipli-Hiir, Kitty Kubo, Mariken Ross, Mihkel Tökke, Ott Velsberg, Kädi Koppe, Liis Kruus.

Komisjoni hindamise tulemusel taotluse 1 valikukriteeriumi hinne ei ületa lävendit ja taotlus ei kuulu rahuldamisele.

**1. kriteerium** hinne 3. Projekti mõju ja lisandväärtus on madalad, kuna kavandatud lahendus dubleerib olemasolevat tugiisikuteenust ja juhtumikorraldust ilma selge tehnoloogilise innovatsioonita. Lisaks eksisteerib sotsiaalne risk, et lahendus jääb sihtrühma vähese digipädevuse tõttu kättesaamatuks, mis ei toeta hoolekande kättesaadavuse parandamise eesmärke.

**2. kriteerium** hinne 3. Taotluse ajakava ja tegevuste jaotus ei ole realistlikud, näiteks ebamõistlikult suur osa ajast (üks kolmandik) on planeeritud vajaduste kaardistamiseks, jättes arenduseks kriitiliselt vähe ressursi. Probleemipüstitus ja lahendus ei ole omavahel kooskõlas, kuna digikomponendi lisamine ei lahenda tugiisikute füüsilise puuduse probleemi.

**3. kriteerium** hinne 3. Eelarve ei ole tegevustega tasakaalus, sisaldades ebaproportsionaalselt suurt töömahtu müügiühile faasis, kus teenus alles luuakse. Teenuse tasustamismudel on ebaselge ja tugineb pelgalt eeldusel maksujõulise kliendi olemasolust, mistõttu ei ole tagatud projekti finantsiline jätkusuutlikkus ega kulude eesmärgipärasus.

**4. kriteerium** hinne 2. Projekti jätkusuutlikkus on ebakindel, kuna koostööpartnerite ring on väike ning kokkulepped on sõlmimata. Meeskonna tehniline kompetents on lünklik ning mentorite leidmise ja kvaliteedi tagamise protsessid on kirjeldamata. Osapoolte üldine ja ebatäpne kirjeldus ei anna kindlust projekti edukaks elluviimiseks või hilisemaks skaleerimiseks.

**5. kriteeriumi** hindeks on 5, projekt panustab näitajatesse 1 kuni 6.

17) Taotlus nr **2021-2027.4.01.26-0091**, "CareTwin", Eldycare OÜ, taotletud toetus **30 000€**.

**Hindamisel osalesid:** Kadi Krinal, Gerda Kiipli-Hiir, Kitty Kubo, Mariken Ross, Mihkel Tökke, Ott Velsberg, Kädi Koppe, Liis Kruus.

Komisjoni hindamise tulemusel taotluse 1 valikukriteeriumi hinne ei ületa lävendit ja taotlus ei kuulu rahuldamisele.

**1. kriteerium** hinne 4. Projekti mõju lõppkasutajale on kaudne ning puuduvad teaduslikud tõendid või uuringud, mis kinnitaksid, et tehisintellekti kasutuselevõtt parandab reaalselt koduõenduse dokumenteerimise kvaliteeti. Taotluse eesmärgipüstitus on laialivalgub, mistõttu on panus valdkondlike arengukavade strateegilistesse sihtidesse ebaselge.

**2. kriteerium** hinne 2. Taotluse ettevalmistus on puudulik ning tehnoloogiline ambitsioon on kuuekuulise ajaraami jaoks ebamõistlikult lai. Tegevuste tõhusus on küsitav, kuna andmekaitsega seotud riskid on hindamata ning puudub garantii, et

sihtrühm (eakad) on nõus tundliku video- ja heliandmestiku salvestamisega, mis on lahenduse toimimise aluseks.

**3. kriteerium** hinne 3. Eelarve on ebaloogiline, kuna tehnoloogilised vajadused on läbi mõtlemata ning kallite seadmete soetamine enne teenusmudeli väljatöötamist ei ole majanduslikult põhjendatud. Ressursside kasutus ei ole optimaalne, arvestades, et projekti sisuline teostatavus sõltub veel selgumata õiguslikest ja tehnilistest asjaoludest.

**4. kriteerium** hinne 3. Projekti jätkusuutlikkus on kriitilises sõltuvuses andmekaitseraamistikust, kuid meeskonda ei ole kaasatud andmekaitespetsialisti. Meeskonna kirjeldus on puudulik - rollid ja ajaline panus on nimeliselt määratlemata ning skaleerimiseks vajalike laiemate erialaorganisatsioonide kaasatus puudub täielikult.

**5. kriteeriumi** hindeks on 5, projekt panustab näitajatesse 1 kuni 6.

18) Taotlus nr **2021-2027.4.01.26-0092**, "Heaolutehnoloogiate rakendamine iseseisva toimetuleku toetamiseks hoolekandevaldkonnas", Saue Sotsiaalkeskus, taotletud toetus **28 200€**.

**Hindamisel osalesid:** Kadi Krinal, Gerda Kiipli-Hiir, Kitty Kubo, Mariken Ross, Mihkel Tökke, Ott Velsberg, Kädi Koppe, Liis Kruus.

Komisjoni hindamiskriteeriumite hinnete summa on 20 punkti, pingerea aluseks olev osakaaludega kohandatud koondhinne 3,8. Projekt ületab lävendi ja arvatakse pingeritta.

**Põhjendus:** Teenusmudeli sisu jäi veidi arusaamatuks ning vajab täpsustamist järgmises etapis, kuid on oluline märkida, et projekti vajadus on tugevalt põhjendatud ning tegevused on suunatud konkreetsete hoolekandevaldkonna kitsaskohtade leevendamisele. Eelarve vajaks suuremat detailsust ja konkreetseid selgitusi tegevuste kulude kohta, näiteks välislähetuste kulude puhul, mille selgituseks sai ainult lühidalt mainitud, et need on vajalikud turu-uuringute kontekstis. KOV-ide aktiivne kaasamine meeskonda on positiivne, kuna jätkusuutlikkus on otseselt seotud nende valmisolekuga lahendust edaspidiselt kasutama. Teiselt poolt tekitab see aga olulise riski, kui omavalitsused ei osale, on jätkusuutlikkust raske tagada. Projekti fookus vajab kitsendamist ja täpsustamist.

19) Taotlus nr **2021-2027.4.01.26-0093**, "Pedaalid- nutikas lahendus eakate liikumisharjumuste kujundamiseks ja iseseisvuse hoidmiseks", Vunkit OÜ, taotletud toetus **30 000€**.

**Hindamisel osalesid:** Kadi Krinal, Gerda Kiipli-Hiir, Kitty Kubo, Mariken Ross, Mihkel Tökke, Ott Velsberg, Kädi Koppe, Liis Kruus.

Komisjoni hindamiskriteeriumite hinnete summa on 19 punkti, pingerea aluseks olev osakaaludega kohandatud koondhinne 3,55. Projekt ületab lävendi ja arvatakse pingeritta.

**Põhjendus:** Projekti esimeses etapis plaanitakse teha vaid eeltööd ja taustauuringuid olemasolevate protsesside kirjeldamiseks, mistõttu jääb panus meetme eesmärkidesse pisut nõrgaks. Samas on lahendatav probleem selgelt sõnastatud. Mõju on küll argumenteeritud, kuid esimese etapi piloot on väga väike ning osa mõjust jääb hüpoteetiliseks. Taotluses ei ole piisavalt selgitatud, kuidas lahendus skaleerub suurele hulgale eakatele (nt automatiseerimine, seadmete kättesaadavus, tööjõuvajadus). Kuna tehnoloogiline lahendus hakkab selguma alles töö käigus, on fookus hajuv ning pole kindlust lahenduse asjakohasuses ega skaleeritavuses. Kuuekuuline ajaraam ulatuslikuks taustatöökaks on seotud riskiga. Tasuks kaaluda juba turul olevate tehnoloogiate kasutamist. Kuluefektiivsus suuremas mahus on taotluses tõendamata. Meeskonna kirjeldus jääb mõnevõrra üldiseks ja vajab täpsustamist. Rollid on küll loogilised, aga võtmeisikud, nende konkreetne kompetents ja tööpanuse maht ei ole detailselt lahti kirjutatud. Andmekaitse osas on küsimuseks, kas eelnevad kliendid on Koduanduri raames andnud loa enda uuringusse kaasamiseks endaga kontakteeruda või mitte.

20) Taotlus nr **2021-2027.4.01.26-0095**, “Koduse patsiendi töölaud”, Proud Engineers Consulting OÜ, taotletud toetus **29 381€**.

**Hindamisel osalesid:** Kadi Krinal, Gerda Kiipli-Hiir, Kitty Kubo, Mariken Ross, Mihkel Tökke, Ott Velsberg, Kädi Koppe, Liis Kruus.

Komisjoni hindamiskriteeriumite hinnete summa on 19 punkti, pingerea aluseks olev osakaaludega kohandatud koondhinne 3,65. Projekt ületab lävendi ja arvatakse pingeritta.

**Põhjendus:** Mõned varasemad lahendused on juba olemas ning potentsiaalne koostöö on võimalik. Teenus ei tohiks olla ühe teenuseosutaja-keskne. Puuduvad mõned vajalikud partnerid (eriala seltsid, haiglad), seega potentsiaal laiaulatuslikuks kasutuseks Eestis on piiratud. Puudub süsteemne lisaväärtus riigi tasemel. Kui keskendutakse vaid partnerasutusele, siis skaleeritavus jääb puudulikuks.

21) Taotlus nr **2021-2027.4.01.26-0098**, “Digitaalne heaolutehnoloogia lahendus, mis aitab ennetada liikumisvõime langust”, OÜ FitSphere, taotletud toetus **30 000€**.

**Hindamisel osalesid:** Kadi Krinal, Gerda Kiipli-Hiir, Kitty Kubo, Mariken Ross, Mihkel Tökke, Ott Velsberg, Kädi Koppe, Liis Kruus.

Komisjoni hindamiskriteeriumite hinnete summa on 21 punkti, pingerea aluseks olev osakaaludega kohandatud koondhinne 4,05. Projekt ületab lävendi ja arvatakse pingeritta.

**Põhjendus:** Komisjon märkis, et akadeemiliste spetsialistide kaasatus projekti meeskonnas on oluliseks plussiks antud taotluse puhul. Meeskonna koosseis on kokkuvõttes hea, mitmekesine ja balansseeritud (kaasatud on erinevate kompetentsidega osapooled). Ühelt poolt leiti, et digilahenduse ei pruugi olla tõhusaks lahenduseks eakate füüsilistele probleemidele ja eriti kehalise aktiivsuse tõstmisel, kuna see ei lahenda otseselt murekohti nagu depressioon, ebakvaliteetne toitumine, üksildus jms. Samas on eakate karakteristik pikas perspektiivis muutumas, kuna nende digipädevus kasvab ja seega nende huvitatus ja valmidus digilahendusteks samuti kasvab. Eelarve on mõõdukalt planeeritud. Veidi puudulikuks jäi aga eelnev turu-uuring, mis kajastaks juba olemasolevad sarnased lahendused. Lisaks soovitati, et teise etapi käigus kitsendatakse projekti planeeritavat sihtrühma. Komisjonil tekkis kahtlus ka lahenduse skaleeritavuse üle, kuna piloot on üsna piiratud.

22) Taotlus nr **2021-2027.4.01.26-0101**, "Televiisori põhise heaolutehnoloogia arendamine", Osaühing Ei, taotletud toetus **30 000€**.

**Hindamisel osalesid:** Kadi Krinal, Gerda Kiipli-Hiir, Kitty Kubo, Mariken Ross, Mihkel Tökke, Ott Velsberg, Kädi Koppe, Liis Kruus.

Komisjoni hindamise tulemusel taotluse 1 valikukriteeriumi hinne ei ületa lävendit ja taotlus ei kuulu rahuldamisele.

**1. kriteerium** hinne 4. Projekti mõju ja strateegiline vajadus on küsitavad, kuna taotluses puuduvad viited andmetele või allikatele, mis kinnitaksid praeguse digitaalse toe puudulikkust kirjeldatud valdkonnas. Teenuse üldsõnaline kirjeldus ei võimalda hinnata selle tegelikku panust meetme eesmärkide saavutamisse ega valdkondlike kitsaskohtade lahendamisse.

**2. kriteerium** hinne 3. Taotluse ettevalmistus on osaliselt puudulik, kuna teenuse olemus ja sisu on jäänud komisjoni jaoks arusaamatuks. Tegevuste tõhusus on riskantne, kuna toetumine vaid vabatahtlikest koosnevale meeskonnale ei taga lahenduse stabiilset elluviimist ning puudub selge meetodika, kuidas motiveerida ja leida piisaval hulgal osapooli projektis osalema.

**3. kriteerium** hinne 4. Projekti kuluefektiivsust on raske hinnata, kuna teenuse ebamäärane sisu ja puuduvad kokkulepped tarkvara tellijate või juurutajatega tekitavad riski ressursside ebaotstarbekaks kasutamiseks. Eelarve realistlikkus on küsitav olukorras, kus puudub selge nägemus, kellele ja millistel tingimustel lahendust edaspidi pakutakse.

**4. kriteerium** hinne 2. Projekti jätkusuutlikkus ja skaleerimispotentsiaal on väga madalad, kuna meeskonda ei ole kaasatud ühtegi kinnitatud tervishoiu- või

hoolekandevaldkonna partnerit. Konkreetsete kokkulepete puudumine tarkvara tellijatega muudab lahenduse laialdasema juurutamise võimatuks ning meeskonna suutlikkus on piiratud strateegiliste partnerite puudumise tõttu.

**5. kriteeriumi** hindeks on 5, projekt panustab näitajatesse 1 kuni 6.

23) Taotlus nr **2021-2027.4.01.26-0102**, “HELPA – operatiivne tugiplatvorm psüühiliste erivajadustega inimeste iseseisva toimetuleku toetamiseks”, Solve et Coagula Osaühing, taotletud toetus **30 000€**.

**Hindamisel osalesid:** Kadi Krinal, Gerda Kiipli-Hiir, Kitty Kubo, Mariken Ross, Ott Velsberg, Kädi Koppe, Liis Kruus.

Komisjoni hindamiskriteeriumite hinnete summa on 21 punkti, pingerea aluseks olev osakaaludega kohandatud koondhinne 4,05. Projekt ületab lävendi ja arvatakse pingeritta.

**Põhjendus:** Probleemikirjeldus on selge ja asjakohane - psüühilistele aspektidele keskendumine eristab teistest taotlejatest. Samas ei tule taotlusest konkreetselt välja, kuidas süsteem probleemi lahendab. Komisjonile jäi ebaselgeks, kas luuakse lahendus tegevusjuhendaja teenuse digitaliseerimiseks või saab see olema laiem platvorm teenusteks – kasutusmudelit ja tehnilist teostust tuleb paremini läbi töötada. Komisjon leidis, et on positiivne, et projekt ei alusta koheselt tehnoloogilise lahenduse arendamist nullist, vaid on kavandanud põhjaliku turu-uuringu võimaliku olemasoleva lahenduse kohandamiseks. Eelarve jaotus on loogiline ning detailne, samas kuluefektiivsuse vaatenurgast ei ole piisavalt seletatud kokkuhoiu hindamise metoodikat. Meeskond on mitmekesine ja kaasatud on erineva taustaga osapooled, kuid riskiks jääb esialgsete kokkulepetena kirjeldatud koostöö partneritega.

24) Taotlus nr **2021-2027.4.01.26-0104**, “INIMESE ABISTAMINE KODUS: KODUÕENDUSE JA SOTSIAALTEENUSTE TERVIKMUDEL”, Aktsiaselts Medicum Tervishoiuteenused, taotletud toetus **28 200€**.

**Hindamisel osalesid:** Kadi Krinal, Gerda Kiipli-Hiir, Kitty Kubo, Mariken Ross, Mihkel Tökke, Ott Velsberg, Kädi Koppe, Liis Kruus.

Komisjoni hindamiskriteeriumite hinnete summa on 18 punkti, pingerea aluseks olev osakaaludega kohandatud koondhinne 3,4. Projekt ületab lävendi ja arvatakse pingeritta.

**1. kriteerium** hinne 4. Projekt on vastuolus riikliku integratsiooni suunaga ja TERVIK-ute reformiga. Selle asemel, et toetada üleriigilist integreeritud teenuste teekonda, tekitab lahendus süsteemset dubleerimist, mis ei kattu valdkondlike arengukavade strateegilise eesmärgiga vähendada killustatust tervise- ja hoolekandesüsteemis.

**2. kriteerium** hinne 3. Taotluses puudub selge uudsus ja vajaduse põhjendus, kuna planeeritavad tegevused keskenduvad juba olemasolevate süsteemide dubleerimisele. Kuna lahendus ei eristu riiklikest arendustest, on projekti fookus hajus ning kavandatud tegevuste lisandväärtus meetme eesmärkide saavutamiseks madal.

**3. kriteerium** hinne 3. Projekti kuluefektiivsus on küsitav, kuna eksisteerib kõrge risk ressursside ebaotstarbekaks kasutamiseks. Paralleelselt riiklike süsteemidega sama tüüpi analüüside ja kirjelduste teostamine ei ole majanduslikult põhjendatud ning tekitab põhjendamatu kulusid tegevustele, mis on riigi tasandil juba kaetud.

**4. kriteerium** hinne 3. Lahenduse skaleerimine ja pikaajaline jätkusuutlikkus on ebatõenäoline, kuna projekt on konfliktis üleriigilise IT-arhitektuuriga. Süsteemne kattuvus riiklike arendustega muudab lahenduse integreerimise riigitasandi süsteemidesse võimatuks, mis tähendab, et projektil puudub reaalne rakendusperspektiiv pärast toetusperioodi lõppu.

**5. kriteeriumi** hindeks on 5, projekt panustab näitajatesse 1 kuni 6.

25) Taotlus nr **2021-2027.4.01.26-0107**, "Menken OÜ - Koordineeritud patsienditeekond pärast vähi sõeluuringut", Menken OÜ, taotletud toetus **29 957€**.

**Hindamisel osalesid:** Kadi Krinal, Gerda Kiipli-Hiir, Kitty Kubo, Mariken Ross, Mihkel Tökke, Ott Velsberg, Kädi Koppe, Liis Kruus.

Komisjoni hindamiskriteeriumite hinnete summa on 18 punkti, pingerea aluseks olev osakaaludega kohandatud koondhinne 3,25. Projekt ületab lävendi ja arvatakse pingeritta.

**1. kriteerium** hinne 3. Projektis kavandatud tegevused dubleerivad sisuliselt juba eksisteerivat riiklikku kopsuvähi patsientide teekonda. Paralleellahenduse loomine ei toeta süsteemset ja integreeritud teenusmudeli arendamist, vaid tekitab riski valdkondlike arengukavade ja riiklike suundade killustamiseks.

**2. kriteerium** hinne 3. Taotluses esitatud teenuse fookusgrupi valik (vanusegrupi piirang) on ebapiisavalt põhjendatud, mis tekitab küsimusi lahenduse sisulise asjakohasuse osas. Kuna tegemist on Tartu Ülikooli Kliinikumis juba rakendatud tegevuste kopeerimisega, jääb projekti uudsus ja täiendav vajadus selgelt tõendamata.

**3. kriteerium** hinne 4. Resursside suunamine paralleelse patsienditeekonna arendamiseks olukorras, kus riiklik lahendus on juba olemas, ei ole kuluefektiivne. Investeeringu mõju on madal, kuna projekt ei loo uut väärtust, vaid dubleerib kulusid tegevustele, mis on teises asutuses juba kaetud.

**4. kriteerium** hinne 3. Projekti skaleerimispotentsiaal on madal, kuna peamine osapool (Tartu Ülikooli Kliinikum) ei ole partnerina kaasatud. Ainult ühe haigla

kaasatusest ei piisa lahenduse püsivaks rakendamiseks riiklikul tasandil, mis muudab projekti tulemuste jätkusuutlikkuse ja süsteemse leviku ebatõenäoliseks.

**5. kriteeriumi** hindeks on 5, projekt panustab näitajatesse 1 kuni 6.

26) Taotlus nr **2021-2027.4.01.26-0109**, "Eakate koduse toimetuleku toetamise ja suhtluse võimaldamise digilahendus", Industry62 OÜ, taotletud toetus **30 000€**.

**Hindamisel osalesid:** Kadi Krinal, Gerda Kiipli-Hiir, Kitty Kubo, Mariken Ross, Mihkel Tõkke, Ott Velsberg, Kädi Koppe, Liis Kruus.

Komisjoni hindamiskriteeriumite hinnete summa on 17 punkti, pingerea aluseks olev osakaaludega kohandatud koonddhinne 3,1. Projekt ületab lävendi ja arvatakse pingeritta.

**1. kriteerium** hinne 3. Projekti panus valdkondlikesse eesmärkidesse jääb ebaselgeks, kuna taotluses puudub konkreetne tervishoiualane väljavaade ja nägemus avaliku ning erasektori koostööst. Kuigi taotleja olemasolev e-perearstikeskuse platvorm on strateegiliselt tugev ja laialdaselt kasutusel, on käesoleva projekti fookus liialt tehnoloogiakeskne, mitte teenusmodelipõhine.

**2. kriteerium** hinne 3. Taotluse probleemipüstitus ja lahenduse kirjeldus on liigselt lakoonilised, mistõttu ei selgu, milliseid konkreetseid puudujääke tervishoiusüsteemis lahendada soovitakse. Puudulik alternatiivide võrdlus ning vähene tähelepanu tõenduspõhisusele ja andmekaitse aspektidele muudavad kavandatud tegevuste asjakohasuse hindamise keeruliseks.

**3. kriteerium** hinne 3. Projekti kuluefektiivsust on raske hinnata, kuna lahendus keskendub peamiselt IT-arendusele, jättes sotsiaal- ja tervishoiuteenuse sisulise mudeli arendamise tagaplaanile. Kuna seos laiemate süsteemsete puudujääkidega on laialivalguv, on risk, et investering suunatakse vaid tehnilisse rakendusse, mitte terviklikku teenusearendusse.

**4. kriteerium** hinne 3. Lahenduse skaleeritavus on küsitav, kuna siht- ja sidusrühmi on kaasatud minimaalselt ning projektimeeskonna koosseis on liialt ühekülgne. Kuigi taotleja varasem edukas kogemus sarnaste lahenduste turule toomisel on oluline eelis, jääb projekti jätkusuutlikkus vähese kaasatuse ja puuduliku teenusdisaini tõttu ebakindlaks.

**5. kriteeriumi** hindeks on 5, projekt panustab näitajatesse 1 kuni 6.

27) Taotlus nr **2021-2027.4.01.26-0111**, "VitalWatch", SeDx Valdus Osaühing, taotletud toetus **27 657€**.

**Hindamisel osalesid:** Kadi Krinal, Gerda Kiipli-Hiir, Kitty Kubo, Mariken Ross, Mihkel Tõkke, Ott Velsberg, Kädi Koppe, Liis Kruus.

Komisjoni hindamise tulemusel taotluse 2 valikukriteeriumite hinnet ei ületa lävendit ja taotlus ei kuulu rahuldamisele.

**1. kriteerium** hinne 3. Projekti strateegiline mõju on küsitav, kuna taotluses puudub põhjalik turu-uuring ja võrdlus rahvusvaheliselt juba kasutusel olevate analoogsete lahendustega. Kuna sihtrühm on raamistamata ning kasutajate motivatsioon määratlemata, jääb ebaselgeks, kuidas panustab projekt meetme eesmärkidesse parandada hoolekandeteenuste praktilist kättesaadavust ja kvaliteeti.

**2. kriteerium** hinne 2. Taotluse ettevalmistus on puudulik ning tegevuskava kuuekuulises ajaraamis ebarealistlik. Projekti teostatavust pärsivad käsitlemata riskid andmekaitse ja turvasüsteemide osas ning asjaolu, et meditsiiniseadmele nõutava CE-märgistuse saamine ei ole planeeritud perioodi jooksul teostatav. Samuti esineb kriitiline oht vale-triažeerimiseks, mille maandamist ei ole kirjeldatud.

**3. kriteerium** hinne 3. Projekti kuluefektiivsust on keeruline hinnata, kuna lahenduse praktiline rakendusmudel on ebaselge. Investeeringu otstarbekus on madal, kuna taotluses eiratakse turul juba eksisteerivaid lahendusi ning planeeritud vahendid ei pruugi olla piisavad rangete regulatiivsete nõuete (sh meditsiiniseadme sertifitseerimine) täitmiseks.

**4. kriteerium** hinne 2. Lahenduse jätkusuutlikkus ja skaleerimine on riskantsed, kuna meeskonda ei ole kaasatud strateegiliselt olulisi partnereid (nt KOV-id) ning ekspertide valik on ebakohane - puudub geriaatriaarst, samas kui meestearsti roll jääb põhjendamatuks. Meeskonna ebaselge kirjeldus ja vähene koostöö avaliku sektoriga vähendavad oluliselt projekti suutlikkust jõuda püsiva kasutuseni.

**5. kriteeriumi** hindeks on 5, projekt panustab näitajatesse 1 kuni 6.

28) Taotlus nr **2021-2027.4.01.26-0113**, "Paikkondlik Integreeritud Koduteenuste Koostööplatvorm (PIKK)", Sihtasutus Viljandi Haigla, taotletud toetus **29 850€**.

**Hindamisel osalesid:** Kadi Krinal, Gerda Kiipli-Hiir, Kitty Kubo, Mariken Ross, Mihkel Tökke, Ott Velsberg, Kädi Koppe, Liis Kruus.

Komisjoni hindamiskriteeriumite hinnete summa on 18 punkti, pingerea aluseks olev osakaaludega kohandatud koondhinne 3,4. Projekt ületab lävendi ja arvatakse pingeritta.

**1. kriteerium** hinne 4. Projekt on vastuolus riikliku strateegilise suunaga, kuna kopeerib olemasolevat TERVIK-u reformi ja selle sihtgruppe. Selle asemel, et toetada ühtset riiklikku arengut, soodustab taotlus killustatud paralleelökosüsteemi teket, mis ei ühti meetme eesmärgiga luua sidusaid ja integreeritud teenuseid.

**2. kriteerium** hinne 3. Taotluses kavandatud heaoluplaanide koostamine ja teenusmudeli arendus ei paku sisulist uudsust ega lisandväärtust, kuna tegemist on

riiklikult juba reguleeritud ja elluviidavate tegevustega. Projekti fookus on liigselt piirkondlik, jättes riikliku koostoime ja lahenduse vajaduse piisava põhjendusega.

**3. kriteerium** hinne 3. Komisjon ei pea põhjendatuks rahastada tegevusi, mis dubleerivad riigi poolt juba tehtavaid investeeringuid. Ressursside suunamine tegevustesse, mis ei loo uut väärtust, vaid kopeerivad käimasolevat süsteemset reformi, viitab madalale kuluefektiivsusele ja toetuse ebaotstarbekale kasutamisele.

**4. kriteerium** hinne 3. Lahenduse skaleeritavus on kriitiliselt madal, kuna projekt on oma olemuselt piirkondlik ega arvesta riikliku süsteemi tervikvaatega. Konflikt üleriigiliste arendustega muudab projekti tulemuste püsiva rakendamise ja jätkusuutlikkuse ebakindlaks, kuna puudub selge plaan integreerumiseks riikliku hoolekandestrategiaga.

**5. kriteeriumi** hindeks on 5, projekt panustab näitajatesse 1 kuni 6.

29) Taotlus nr **2021-2027.4.01.26-0116**, "Tehnoloogiapõhine kodune taastusravi teenus akuutsete ja krooniliste haigustega täiskasvanutele ja eakatele", Medicum Taastusravi OÜ, taotletud toetus **30 000€**.

**Hindamisel osalesid:** Kadi Krinal, Gerda Kiipli-Hiir, Kitty Kubo, Mariken Ross, Mihkel Tökke, Ott Velsberg, Kädi Koppe, Liis Kruus.

Komisjoni hindamiskriteeriumite kogusumma 19 punkti, pingerea aluseks olev osakaaludega kohandatud koondhinne 3,55. Projekt ületab lävendi ja arvatakse pingeritta.

**Põhjendus:** Teenusmudeli planeerimine ja otsustusloogika on taotluseselgelge ja vajavad edaspidist täpsustamist. Pakutav kaugrehabilitsiooni lahendus on tõenduspõhine ja kuluefektiivne, kuid Eestis alakasutatud, seega projekt lahendab olulist taastumise murekohta. Taotluses jääb ebaselgeks, kas soovitakse arendust alustada 0-st või kohandada juba olemasolevaid lahendusi. Arvestades, et leidub rahvusvahelisi analooge, soovib komisjon leida rahvusvahelisi koostööpartnereid. Lahendus jääb justkui kahe valdkonna vahele (tervishoid ja hoolekanne) ning seega on vajalik efektiivsemalt piiritleda parema skaleerimise eesmärgil. Eelarve on tehniliselt korrektselt vormistatud, kuid küsimusi tekitab välislähetus, mis moodustab suure osa eelarvest. Seetõttu peab eelarves olema selgemalt välja toodud välislähetuse eesmärk ning milliseid eksperte kaasatakse. Meeskonnas on tugev tervishoiualane kompetents, vajalik on kaasata tehnoloogilist eksperti. Komisjon juhtis tähelepanu asjaolule, et tegevuskava on mahukas ja on risk, et kõiki planeeritavaid tegevusi ei ole selles ajaraamis võimalik teostada.

30) Taotlus nr **2021-2027.4.01.26-0123**, "Ravimikasutuse ja ravijärgimuse parandamine kodukliendile", Hoole Eesti OÜ, taotletud toetus **30 000€**.

**Hindamisel osalesid:** Kadi Krinal, Gerda Kiipli-Hiir, Kitty Kubo, Mariken Ross, Mihkel Tökke, Ott Velsberg, Kädi Koppe, Liis Kruus.

Komisjoni hindamiskriteeriumite hinnete summa on 20 punkti, pingerea aluseks olev osakaaludega kohandatud koondhinne 3,8. Projekt ületab lävendi ja arvatakse pingeritta.

**Põhjendus:** Projektitugevusena märkis komisjon, et see on ainus taotlus, mis adresseerib ravimikasutuse ja -järgimise parandamist, mis on suureks probleemiks Eestis. See kinnitab projekti uudsust. Samas projekti sihtrühma valik peab olema paremini seletatud ja piiritletud, näiteks kui suur on sihtrühm. Lisaks tuleb selgitada, mida on juba teada ravimikasutuse kohta. Lahenduse oluliseks riskiks on ravimi võtmise tagamine – kuidas täpselt seda tehakse? Tuleb arvestada ka sellega, et hetkel on digiretsepti võimalused piiratud ja seega on keeruline vältida tõlgendamise vigu. Eelarve on detailne ning kooskõlas I etapi tegevustega, kuid planeeritavate välislähetuste olemasolu vajab edaspidist selgitamist. Meeskonnal on olemas asjakohane kompetents, kuid strateegilisel tasandil on edaspidi oluline kaasata ka pere- ja eriarste, kes ravimeid ja ravimiskeeme välja kirjutavad.

31) Taotlus nr **2021-2027.4.01.26-0130**, “Platvorm tööjõu, eakate ja sensorite haldamiseks ning seda toetava teenusmudeli arendamine”, LEVER DESIGN OÜ, taotletud toetus **30 000€**.

**Hindamisel osalesid:** Gerda Kiipli-Hiir, Kädi Koppe, Kitty Kubo, Mariken Ross, Mihkel Tökke, Ott Velsberg, Liis Kruus.

Komisjoni hindamiskriteeriumite hinnete summa on 20 punkti, pingerea aluseks olev osakaaludega kohandatud koondhinne 3,8. Projekt ületab lävendi ja arvatakse pingeritta.

**Põhjendus:** Puudub täpne rakendusloogika ja mõju mõõtmise standard. Jääb üldsõnaliseks, kuidas andurite infost jõutakse reaalse varajase sekkumiseni. Süsteemne lähenemine puudub ja seadmete integreerimine olemasolevatesse süsteemidesse on küsitav. Lahendus on liialt ühe tehnoloogiapakkuja keskne, kuigi skaleeritavuse saavutamiseks peaks olema konkreetse tehnoloogia pakkujast sõltumatu. Konkreetse pakkuja valik on põhjendamata ning teiste seadmepakkujate kaasamist ei ole plaanitud. Skaleeritavuse tagamiseks tuleb projekti kaasata rohkem kohalikke omavalitsusi (sh jälgida, et kaasatud oleks erineva profiiliga omavalitsused) ning tehnoloogia pakkujaid. Kuigi kaasatud partnerid on asjakohased on nende rollid jäänud üldsõnaliseks ning strateegilisel tasandil puuduvad KOV-id, kellega oleks peetud sisulisi läbirääkimisi.

32) Taotlus nr **2021-2027.4.01.26-0135**, “NeuroPath Home”, OÜ Cognuse, taotletud toetus **28 500€**.

**Hindamisel osalesid:** Gerda Kiipli-Hiir, Kädi Koppe, Kitty Kubo, Mariken Ross, Mihkel Tökke, Ott Velsberg, Liis Kruus.

Komisjoni hindamise tulemusel taotluse 1 valikukriteeriumi hinne ei ületa lävendit ja taotlus ei kuulu rahuldamisele.

**Komisjoni soovitus:** Luua insuldipatsiendi raviteekonna standardist lähtuv lahendus ning koondada sama probleemi käsitlevad taotlused üheks terviktaotluseks. Lahenduse kliinilise aktsepteeritavuse tagamiseks tuleb kindlasti kaasata neuroloogid ja taastusraviarstid.

**1. kriteerium** hinne 3. Projekti mõju on küsitav, kuna taotluses ei ole arvestatud riikliku insuldi raviteekonna standardiga. Kuna lahenduse vajadus on kliendi vaatest ebaselge ning puudub võrdlusanalüüs Eesti kontekstiga, ei ole tagatud projekti strateegiline sobivus riiklike hoolekande- ja tervishoiusuundadega.

**2. kriteerium** hinne 2. Taotlusest jääb selgusetuks lahenduse sisuline uuenduslikkus, kuna plaanitakse kasutada juba eksisteerivaid platvorme (CoNurse ja SpeakTX), kuid nende rakendamise metoodika on kirjeldamata. Tegevuste tõhusus on madal, kuna seade on eksperimentaalses faasis ning selle kasutamine klientidel enne kliinilist valideerimist ei ole lubatud.

**3. kriteerium** hinne 3. Projekti kuluefektiivsus on nõrgalt põhjendatud, kuna puuduvad kinnitused lahenduse tegeliku toimimise kohta taastusravi funktsioonides. Ressursside kasutus ei ole optimaalne olukorras, kus pakutav teenusmudel ei haaku kehtivate ravistandarditega, mis muudab investeringu tulususe ja vajalikkuse küsitavaks.

**4. kriteerium** hinne 3. Kuigi meeskond on kogenud ja partnerite rollid on määratletud, on vastutuse jaotus meeskonnas kirjeldamata ning puuduvad strateegilise tasandi osapooled (neuroloogid ja taastusarstid). Jätkusuutlikkuse tagamiseks on vajalik kliiniline aktsepteeritavus ja tihedam koostöö sama probleemi käsitlevate teiste algatustega, et luua terviklik ja skaleeritav lahendus.

**5. kriteeriumi** hindeks on 5, projekt panustab näitajatesse 1 kuni 6.

33) Taotlus nr **2021-2027.4.01.26-0136**, "StrokePath", OÜ Cognuse, taotletud toetus **30 000€**.

**Hindamisel osalesid:** Gerda Kiipli-Hiir, Kädi Koppe, Kitty Kubo, Mariken Ross, Mihkel Tökke, Ott Velsberg, Liis Kruus.

Komisjoni hindamise tulemusel taotluse 1 valikukriteeriumi hinne ei ületa lävendit ja taotlus ei kuulu rahuldamisele.

**1. kriteerium** hinne 3. Projekti strateegiline fookus on ebaselge, kuna lahendus ei nähtu lähtuvat konkreetsest sotsiaalvaldkonna probleemist, vaid püüab leida rakendust olemasolevatele toodetele. Selle asemel, et vähendada hoolduskoormust,

on oht suurendada andmete ja teenuspakkumise killustatust, mis on vastuolus meetme eesmärgiga luua integreeritud ja terviklikke teenustekondi.

**2. kriteerium** hinne 2. Taotluse ettevalmistus on puudulik, kuna puudub teaduslik tõenduspõhisus ning arusaam, kellele lahendus on suunatud või kuidas info süsteemis liikuma hakkab. Tegevuskava ei ole tõhus, kuna meditsiinilise sekkumise puhul on meeskonnast välja jäetud strateegiliselt hädavajalikud neuroloogid ja taastusarstid, mistõttu jääb otsustusprotsess ja sekkumise sisu arusaamatuks.

**3. kriteerium** hinne 3. Eelarve ja tegevused ei ole tulemuspõhiselt seotud, kuna toetus on suunatud peamiselt olemasolevate toodete töötajate palgakulude katmiseks platvormide kohandamiseks. See tekitab riski, et investeering ei loo uut püsivat väärtust. Samuti on reaalne turuvajadus tõestamata - kui tervishoiuasutustel puudub valmidus lahenduse ostmiseks, on ressursside kasutus ebaefektiivne.

**4. kriteerium** hinne 3. Projekti jätkusuutlikkus on kriitilise tähtsusega riskikoht, kuna KOV-i roll lahenduse tellijana pole tervishoiuteenuse kontekstis asjakohane. Süsteemne skaleerimine on takistatud, kuna taotleja esitatud sarnased algatused (NeuroPath ja StrokePath) on omavahel ühendamata üheks tugevaks lahenduseks. Ilma haiglate kinnitatud huvi ja strateegiliste meditsiinipartnerite kaasatuseta puudub lahendusel reaalne rakendusperspektiiv.

**5. kriteeriumi** hindeks on 5, projekt panustab näitajatesse 1 kuni 6.

34) Taotlus nr **2021-2027.4.01.26-0137**, "Giveget - aitamise, jagamise ja koostöö platvorm kogukondadele", Giveget OÜ, taotletud toetus **28 800€**.

**Hindamisel osalesid:** Gerda Kiipli-Hiir, Kädi Koppe, Kitty Kubo, Mariken Ross, Mihkel Tökke, Ott Velsberg, Liis Kruus.

Komisjoni hindamise tulemusel taotluse 2 valikukriteeriumite hinnet ei ületa lävendit ja taotlus ei kuulu rahuldamisele.

**1. kriteerium** hinne 3. Seos meetme eesmärkidega ei ole tugev, piisavalt konkreetne. Projekti seos tervise- ja hoolekande teenusmudelite põhiküsimustega jääb kaugeks.

**2. kriteerium** hinne 2. Taotluses seatud oodatav tulemus „5 000 aktiivset kasutajat“ ning „laiendatud üle Eesti“ 2026. aasta oktoobri lõpuks (kuue kuu jooksul) ei ole taotluse tegevuste ja I etapi eelarvemahu (28 800 €) kontekstis piisavalt põhjendatud ega realistlikult lahti kirjutatud. Lisaks on mitmed kriitilised eeldused alles kavatsuslikud (nt „leiamme vähemalt ühe KOV-i ja 2–5 puuetega inimeste esindusorganisatsiooni“), mis vähendab tegevuste teostatavuse kindlust.

**3. kriteerium** hinne 3. Eelarve on tehnoloogilise arendamise keskne.

**4. kriteerium** hinne 2. Meeskonnal puudub piisav sihtrühma ja valdkonna tundmine ning reaalne võimekus teise etapi omafinantseerimiseks. Võtmeosapoolte (KOV-id, MTÜ-d) kaasatus ei ole I etapis veel kindlustatud ning esitatud üldisel SaaS-mudelil

puudub konkreetne hinnastamine, kliendisegmendi valideerimise plaan ja realistlik rakendus tegelikus hoolekande teenuskorralduses.

**5. kriteeriumi** hindeks on 5, projekt panustab näitajatesse 1 kuni 6.

**35) Taotlus nr 2021-2027.4.01.26-0138**, "KoduTaastus - kodupõhise kardioloogilise taastusravi teenusmudel", Lifeyear OÜ, taotletud toetus **30 000€**.

**Hindamisel osalesid:** Gerda Kiipli-Hiir, Kädi Koppe, Kitty Kubo, Mariken Ross, Mihkel Tõkke, Ott Velsberg, Liis Kruus.

Komisjoni hindamiskriteeriumite hinnete summa on 22 punkti, pingerea aluseks olev osakaaludega kohandatud koondhinne 4,35. Projekt ületab lävendi ja arvatakse pingeritta.

**Põhjendus:** Projekti probleempüstitus on selge ja hästi põhjendatud, adresseerides kardioloogilise taastusravi kättesaadavust ning haakudes tugevalt strateegiliste arengukavadega. I etapi tegevuskava on realistlik, meeskond kogunud ja töövoog hästi läbi mõeldud. Positiivne on ka see, et tuginetakse juba olemasolevale kliinilisele platvormile (TRL 6+), mis vähendab tehnoloogilist riski. Samas on lahenduse võrdlemine olemasolevate platvormidega puudulik. Sarnaseid mudeleid on juba piloteeritud ning on küsitav, kas igale kroonilisele haigusele on vaja eraldi platvormi. Ebaselge arusaam konkreetse sihtrühma digivõimekusest. Kuna paljudel eakatel on vaid nuputelefonid, on neile nutitahvlite andmine projekti toimumiseks vajalik, kuid seadmete soetamise kulu ei ole I etapi eelarvesse esitatud. Eriarstide Liitu ega patsientide esindusorganisatsioon ei ole kaasatud. Lisaks tuleb pöörata enam tähelepanu 5. kriteeriumi, "Projekti kooskõla strateegia „Eesti 2035“ aluspõhimõtete ja sihtidega ning panus § 4 lõigetes 5 ja 6 sätestatud horisontaalsete põhimõtete saavutamisse", täitmisele.

**36) Taotlus nr 2021-2027.4.01.26-0139**, "Minimajakad" - Teisik häirenupu andmete täiendamine minimajakate vahel liikumise andmetega inimese hättasattumise ja asukoha edukamaks tuvastamiseks", Tikstek OÜ, taotletud toetus **30 000€**.

**Hindamisel osalesid:** Gerda Kiipli-Hiir, Kädi Koppe, Kitty Kubo, Mariken Ross, Mihkel Tõkke, Liis Kruus.

Komisjoni hindamise tulemusel taotluse 1 valikukriteeriumi hinne ei ületa lävendit ja taotlus ei kuulu rahuldamisele.

**1. kriteerium** hinne 3. Projekti eesmärgipärasus ja selgus on arusaadavad, see on kooskõlas strateegiliste eesmärkidega ja toetuse andmise eesmärkidega. Lahendus on iseenesest skaleeritav, kuid kas ka jätkusuutlik, ei ole hetkel piisavalt aru saada.

**2. kriteerium** hinne 2. Lahendus oleks ettevõttele tänase toote edasiarendus, et kasvavas konkurentsis turuosa säilitada ja püsima jääda. Taotluses toodud väideted

puuduvad allikaviited. Valitud tehnoloogiline lahendus on välja pakutud arvestades taotleja olemasolevaid lahendusi (kuidas nende tänaseid puudusi korvata), kuid kas see on optimaalne, vajab sõltumatu tehnoloogiaeksperti hinnangut. Näiteks, kas liikumismustri jälgimiseks on vaja "majakaid" või piisab häirenupust, mis registreerib aktiivsust ja pulssi ja asukohta? Viimaseid on ka Eesti turul olemas. Taotluses ei toimu andmepõhise varajase märkamise teenusmudeli arendamist (kasutajate mõistmine, teenuse teekond, tasumudel), kuidas see muudaks teenuseosutaja töövooge, millist kasu annaks, milliseid kulusid tähendaks.

**3. kriteerium** hinne 3. Eelarve pigem üldine, kuude lõikes ei kajastu kulud, teenuste hinnad esialgsete läbirääkimiste põhjal, mis tõstab riski, et lõplik hind erinev

**4. kriteerium** hinne 3. Osapooled on kirjeldatud, samas ei saa aru, kuidas kasutajad kaasatakse, kuidas nad leitakse, kas testimiseks on vaja ka eetilist hindamist ja kooskõlastust (inimeste kodud jm õigused alates kontaktist).

**5. kriteeriumi** hindeks on 5, projekt panustab näitajatesse 1 kuni 6.

37) Taotlus nr **2021-2027.4.01.26-0147**, "Kaugjälgimise teenusmudel kardiovaskulaarse riski varajaseks hindamiseks (KVERET)", Tartu Tervishoiu Kõrgkool, taotletud toetus **30 000€**.

**Hindamisel osalesid:** Gerda Kiipli-Hiir, Kädi Koppe, Kitty Kubo, Mariken Ross, Mihkel Tõkke, Liis Kruus.

Komisjoni hindamiskriteeriumite hinnete summa on 21 punkti, pingerea aluseks olev osakaaludega kohandatud koondhinne 4,05. Projekt ületab lävendi ja arvatakse pingeritta.

**Põhjendus:** Diagnoosieelne andmepõhine ennetamine ja kardiovaskulaarse riski varajane hindamine esmatasandil on strateegiliselt oluline suund ning projekt toetub tugevale kliinilisele platvormile ja akadeemilisele kompetentsile. Lahenduse efektiivsus ja laiem fookus vajavad paremat põhjendatust. Kavandatud mobiilirakendus eeldab nutitelefoni olemasolu ja andmete käsitsi sisestamist, mis ei arvesta 60+ sihtrühma digivõimekusega ega kajasta vajalike lisaseadmete kulu. Puudub ülevaade andmekaitsest ja infoliikumise turvalisusest. Esmatasandi erialaspetsialistid peavad olema kaasatud strateegilisel otsustustasandil.

38) Taotlus nr **2021-2027.4.01.26-0082**, "Kukkumisriskiga vanemaealiste elustiilinõustamise sekkumisprogramm", Sihtasutus Liikumisharrastuse kompetentsikeskus, taotletud toetus **30 000€**.

**Hindamisel osalesid:** Gerda Kiipli-Hiir, Kädi Koppe, Kitty Kubo, Mariken Ross, Mihkel Tõkke, Liis Kruus.

Komisjoni hindamiskriteeriumite hinnete summa on 22 punkti, pingerea aluseks olev osakaaludega kohandatud koondhinne 4,35. Projekt ületab lävendi ja arvatakse pingeritta.

**Põhjendus:** Probleemipüstitus on hästi põhjendatud ning ametlike partnerite ja osapoolte ring laiapõhjaline. Teisalt on kaastaud konsortsium I etapi eelarve ja ajaraami kohta liialt suur, mis toob kaasa riski konsortsiumi haldamise suutlikkuse osas ja konsortsiumipartnerite panuse osas. Kaasatute hulgas peavad olema tervishoiuasutused, käitumisteadlased ja potentsiaalsed rahastajad. Norra kogemusele viitamine on rahvusvahelises kontekstis kasulik, kuid ei kandu otsejoones Eesti süsteemi. Jätkusuutlikkuse osas läbi mõelda edasine seos riiklike süsteemidega (TERVIK, TIS). Tugevuseks on arusaam eetikakomitee loa vajalikkusest.

39) Taotlus nr **2021-2027.4.01.26-0115**, "Digitaalse modulaarse koduhoolduse platvormi arendamine", Elora Keila Haigla AS, taotletud toetus **25 500€**.

**Hindamisel osalesid:** Gerda Kiipli-Hiir, Kädi Koppe, Kitty Kubo, Mariken Ross, Mihkel Tõkke, Liis Kruus, Ott Velsberg.

Komisjoni hindamiskriteeriumite hinnete summa on 18 punkti, pingerea aluseks olev osakaaludega kohandatud koondhinne 3,25. Projekt ületab lävendi ja arvatakse pingeritta.

**1. kriteerium** hinne 3. Kuigi kaugmonitooring on strateegiliselt oluline suund, tekitab projekt olulise dubleerimisriski riiklike teekonnateenustega. Taotlus eirab rahvusvahelisi häid praktikaid ja turul juba olemasolevaid toimivaid lahendusi, mis on vastuolus meetme eesmärgiga luua ressursitõhusaid ja integreeritud digilahendusi.

**2. kriteerium** hinne 3. Projekti skoop on I etapi jaoks ebamõistlikult lai ning tehniline teostatavus süsteemse kasutuselevõtu osas küsitav. Taotluses on käsitlemata andmekaitsega seotud riskid ning puudub plaan hädavajalikuks liidestumiseks esmatasandi tarkvaradega, ilma milleta ei ole lahendus tervishoiusüsteemis rakendatav.

**3. kriteerium** hinne 4. Projekti kuluefektiivsust pärsib põhjendamatu uue digilahenduse arendamine olukorras, kus saaks kohandada juba toimivaid mudeleid. Lisaks on arendajaks valitud taotleja senine teenusepakkuja, mis tekitab ebamõistliku tehnoloogilise sõltuvuse ühe partneri tarkvarast ja seab kahtluse alla turupõhise optimaalse hinna ja kvaliteedi suhte.

**4. kriteerium** hinne 3. Projekti jätkusuutlikkus on kriitilise tähtsusega riskikoht, kuna meeskonda pole strateegiliselt kaasatud esmatasandi (perearstid, -õed) esindajaid. Puudulik kaasatus ja eraldiseisva süsteemi loomine muudavad lahenduse skaleerimise teistesse tervishoiuvaldkondadesse või piirkondadesse praktiliselt võimatuks.

**5. kriteeriumi** hindeks on 5, projekt panustab näitajatesse 1 kuni 6.

## **Grupp 2:**

40) Taotlus nr **2021-2027.4.01.26-0076**, "Digilahenduse väljatöötamine julgustamiseks ja innustamiseks kasutajat kodustes tingimustes lihasharjutusi tegema", Run Run OÜ, taotletud toetus **30 000€**.

**Hindamisel osalesid:** Gerda Kiipli-Hiir, Kädi Koppe, Kitty Kubo, Mariken Ross, Mihkel Tökke, Liis Kruus, Ott Velsberg.

Komisjoni hindamise tulemusel taotluse 3 valikukriteeriumite hinnet ja koondhinne ei ületa lävendit ja taotlus ei kuulu rahuldamisele.

**1. kriteerium** hinne 4. Mõju on kirjeldatud pigem üldisel tasandil ning osa mõjuloogikast jään kaugeks, eriti hoolduskoormuse vähenemise ja süsteemse mõju osas.

**2. kriteerium** hinne 2. Taotluses ei ole piisavalt põhjendatud, kuidas lahendus loob võrreldes olemasoleva tasuta sisuga (nt avalikud treeningvideod) täiendavat süsteemset mõju hoolduskoormuse vähendamisele või teenuste loimimisele. Seetõttu on ka jätkusuutlikkus ja skaleeritavus nõrgalt põhjendatud ning panus meetme erieesmärkidesse piiratud ulatusega.

**3. kriteerium** hinne 2. Eelarve on üldine ning ei ole arusaadav, kuidas on kujunenud arvestuslikud töötunnid. Kuluefektiivsust vähendab asjaolu, et rahastatakse sisu, mis on turul ja avalikes kanalites juba tasuta või madala kuluga kättesaadav. Taotluses ei ole piisavalt tõendatud, kuidas loodav lahendus tooks proportsionaalselt suurema mõju võrreldes olemasolevate alternatiividega. Sellest tulenevalt on kulude põhjendatus vaid osaliselt veenev.

**4. kriteerium** hinne 2. Mitme võtmeisiku puhul viidatakse suulistele kokkulepetele, oluline osa vastutusest koondub ühe inimese kanda ning peamised avaliku sektori ja tervishoiu koostööpartnerid on alles kontaktide tasemel. Tehnoloogilise arenduse võimekus on I etapis pigem kaudne, toetudes senistele koostöösuhetele. Sihtrühmad on selgelt kirjeldamata.

**5. kriteeriumi** hindeks on 4, projekt panustab näitajatesse 1 kuni 4 ja näitajasse 5.

41) Taotlus nr **2021-2027.4.01.26-0085**, "Digisild", OÜ Supluse, taotletud toetus **30 000€**.

**Hindamisel osalesid:** Gerda Kiipli-Hiir, Kädi Koppe, Kitty Kubo, Mariken Ross, Mihkel Tökke, Liis Kruus, Ott Velsberg.

Komisjoni hindamise tulemusel taotluse 4valikukriteeriumite hinnet ja koondhinne ei ületa lävendit ja taotlus ei kuulu rahuldamisele.

**1. kriteerium** hinne 2. Taotluse keskne fookus on digipädevuste arendamine simulatsioonipõhise õppekeskkonna kaudu, mitte konkreetse heaolutehnoloogia lahenduse väljatöötamine, mis otseselt pikendaks kodus toimetulekut või vähendaks hoolduskoormust. Taotluses kirjeldatakse mõju meetme eesmärkidele peamiselt kaudse loogika kaudu (“eeltingimus tehnoloogiate kasutuselevõtuks”), kuid otsene seos kodus elamise toetamisega jääb üldiseks ja mõõdetavalt tõendamata. Lisaks on ainus kindel rakenduskeskkonna partner asutuspõhine teenuseosutaja (Valkla Südamekodu), mis nihutab rõhuasetust institutsionaalsele keskkonnale, samal ajal kui meetme keskne eesmärk on kodus keskkonnas iseseisva ja turvalise toimetuleku pikenemine.

**2. kriteerium** hinne 2. Lahenduse kirjeldus jääb üsna üldiseks. Taotlusest ei selgu, millised konkreetsed digiteenused, seadmed või kasutusjuhud simulatsioonikeskkonda jõuavad, milline on tehnoloogiline lahendus ning kui kaugele I etapi lõpuks päriselt jõutakse. Samuti jääb uudsus tervise- ja hoolekande kontekstis pigem mõõdukaks, kuna tegevust on õppelahendusega.

**3. kriteerium** hinne 2. Eelarve on jaotatud tegevuste lõikes, kuid testimise ja piloteerimise eelarverida on väga väike (500 €) võrreldes arenduse, sisu ja kommunikatsiooni mahuga, mis vähendab võimalust hinnata lahenduse tegelikku rakendatavust ja mõju. Kommunikatsioonile planeeritakse 2000 €, mis on proportsionaalselt suur võrreldes piloteerimisega ning ei toeta otseselt lahenduse toimivuse valideerimist. Taotluses puudub sisuline võrdlus alternatiividega (nt olemasolevad koolitusvormid ja platvormid), mistõttu kuluefektiivsuse põhjendatus ei ole komisjonile veenev.

**4. kriteerium** hinne 2. Taotlejal on varasem kogemus õppetarkvara arendamisel teistes valdkondades, kuid meeskonna kompetentse kirjeldatakse vaid üldsõnaliselt ning hoolekandekogemus puudub täielikult. Valdkondlikku institutsionaalset võimekust seab tugevalt kahtluse alla asjaolu, et taotleja põhitegevusalaks on märgitud hoopis toitlustus (EMTAK 56101). Arusaam vajalikest osapooltest on kesine ning partnerlus piiratud. Kindlalt on kaasatud vaid üks hooldekodu, samas kui kasutajavajadust esindavad KOV-id on alles läbirääkimiste faasis. See ei anna kindlustunnet projekti eesmärkide saavutamisel.

**5. kriteeriumi** hindeks on 5, projekt panustab näitajatesse 1 kuni 6.

42) Taotlus nr **2021-2027.4.01.26-0097**, “Hoolekande teenusplatvorm”, Meditech Estonia OÜ, taotletud toetus **30 000€**.

**Hindamisel osalesid:** Gerda Kiipli-Hiir, Kädi Koppe, Kitty Kubo, Mariken Ross, Mihkel Tökke, Liis Kruus, Ott Velsberg.

Komisjoni hindamise tulemusel taotluse 1 valikukriteeriumi hinne ei ületa lävendit ja taotlus ei kuulu rahuldamisele.

**1. kriteerium** hinne 4. Probleem on selgelt sõnastatud, st. turul on palju üksikuid iseseisvat toimetulekut toetavaid seadmeid ja teenuseid, kuid KOV sotsiaaltöötajal puudub tervikpilt hoolealuse olukorrast ning tööriist, mis aitaks saadud infot kasutada varajaseks sekkumiseks ja töö planeerimiseks. Taotlus seob selle otseselt kodu elamise pikendamise, kriiside ennetamise, lähedaste hoolduskoormuse vähendamise ja ressursside targema kasutamisega.

**2. kriteerium** hinne 4. Probleem ja lahenduse loogika on arusaadavad (tootjaspetsiifiliste platvormide killustatus, tootjaneutraalne töölaud). I etapi tegevuskava on struktureeritud (vajaduste kaardistus, teenusemudel, arhitektuur, prototüüp, testimine), kuid prototüübi testimine toimub simuleeritud andmetega ning reaalne seadmeandmete kasutus lükkub II etappi. Seetõttu jääb I etapis lahenduse praktiline toimivus päris keskkonnas veel tõendamata.

**3. kriteerium** hinne 3. Eelarve kirjeldus on liiga üldine.

**4. kriteerium** hinne 4. Kuigi projektimeeskond tundub sobilik, põhirollid on arusaadavalt kirjeldatud ja kaasatud on edukaks käivitamiseks olulised osapooled (ehkki esitatud teenuste, mitte inimeste vaatest), ei too taotlus esile arusaama valdkonna sisulistest eripäradest ning osa võimekusest jääb sisseostetavate rollide peale.

**5. kriteeriumi** hinne on 2. Taotluse näitajate plokis on vähemalt üks neljast põhinäitajast märgitud "Ei", mis tähendab, et projekt ei panusta vähemalt ühte kohustuslikku horisontaalsesse näitajasse.

**Komisjoni soovitus:** Komisjon soovib tulla teise vooru uuesti ning esitada selgem ja küpsem lahendus.

43) Taotlus nr **2021-2027.4.01.26-0103**, "HeaoluTV", Scandinavian OÜ, taotletud toetus **28 500€**.

**Hindamisel osalesid:** Gerda Kiipli-Hiir, Kädi Koppe, Kitty Kubo, Mariken Ross, Mihkel Tökke, Liis Kruus, Ott Velsberg.

Komisjoni hindamise tulemusel taotluse 1 valikukriteeriumi hinne ja koondhinne ei ületa lävendit ja taotlus ei kuulu rahuldamisele.

**1. kriteerium** hinne 3. Projekti skaleeritavus ja jätkusuutlikkus ei ole selgelt välja toodud.

**2. kriteerium** hinne 3. "IPTV kanali käivitamine on kiire ja kuluefektiivne" jääb taotluses suures osas väiteliseks (tehnilise valmisoleku tõendamine on plaanitud, mitte tehtud). Uudsus seisneb eakatele suunatud lineaarse teleformaadi sidumises kogukondlike tegevusmudelitega, kuid lahenduse piirid (mis on digilahenduse osa vs sisutootmine/kommuunitegevus) vajavad selgemat eristust.

**3. kriteerium** hinne 3. Projekti eelarve ja tegevuste järjestus on ebaselge, näiteks alustatakse arendustega enne analüüsi.

**4. kriteerium** hinne 3. Meeskond ja rollid on kirjeldatud ning nimetatakse tehnoloogiapartnerit ja koostööd sideoperaatoriga. Samas on partnerite lehel esitatud vaid taotleja ning mitmete oluliste koostöösapoolte (KOV-id, operaator) formaalne roll taotluse partnerite struktuuris ei kajastu, mis suurendab elluviimiseriski. Jätkusuutlikkuse kirjeldus tugineb tulumudelile ja kasutajate osakaalu sihile, kuid see on esitatud eesmärgistatud prognoosina ilma I etapis valideeritava rahastusotsustaja (KOV/riik) kinnitatud raamita.

**5. kriteeriumi** hinne on 2. Taotluse näitajate plokis on üks neljast põhinäitajast märgitud "Ei" ning selgitatakse, et "piloottapis sellega ei tegele", mis tähendab, et projekt ei panusta vähemalt ühte kohustuslikku horisontaalsesse näitajasse.

44) Taotlus nr **2021-2027.4.01.26-0118**, "ÕnneTV - Heaolu ja funktsionaalne võimekus eakatele", Koalakarü OÜ, taotletud toetus **25 000€**.

**Hindamisel osalesid:** Gerda Kiipli-Hiir, Kädi Koppe, Kitty Kubo, Mariken Ross, Mihkel Tökke, Liis Kruus, Ott Velsberg.

Komisjoni hindamise tulemusel taotluse 1 valikukriteeriumi hinne ei ületa lävendit ja taotlus ei kuulu rahuldamisele.

**1. kriteerium** hinne 4. Projekt ei keskendu ainult füüsilisele võimekusele, vaid käsitleb terviklikult füüsilist, psüühilist ja sotsiaalset heaolu. Mõju hetke seisus pigem kaudne.

**2. kriteerium** hinne 3. Kuigi probleem on põhjalikult kirjeldatud, ei ole taotluses piisavalt selgitatud, kuidas ja millise mehhanismi kaudu televisioonipõhine programmisisu peaks kukkumishirmu vähendama. Rahvusvahelisele kogemusele viidatakse üldiselt (nt Soome OnniTV), kuid puuduvad konkreetset võrreldavad näited või selge loogiline ahel tegevuste ja mõõdetavate tulemuste vahel.

**3. kriteerium** hinne 3. Taotluse eelarve on üldsõnaline ning täpselt ei selgu, kui palju on erinevateks tegevusteks rahalisi vahendeid planeeritud.

**4. kriteerium** hinne 3. Puudub KOV partner, kes on valmis kohe projektiga liituma.

**5. kriteeriumi** hinne on 2, kuna taotleja on märkinud "Ei" hoolduskoormuse vähendamise näitajale. Kuigi taotluse tekstist võib näitajasse panustamise sisuliselt välja lugeda, ei ole hindamiskomisjonil voli taotlust muuta.

45) Taotlus nr **2021-2027.4.01.26-0127**, "Taastusravi insuldiravis", I-Wellnest PTE LTD, taotletud toetus **22 000€**.

**Hindamisel osalesid:** Gerda Kiipli-Hiir, Kädi Koppe, Kitty Kubo, Mariken Ross, Liis Kruus, Ott Velsberg.

Komisjoni hindamise tulemusel taotluse 1 valikukriteeriumi hinne ei ületa lävendit ja taotlus ei kuulu rahuldamisele.

**1. kriteerium** hinne 4. Kuigi projekt käsitleb Eestis dokumenteeritud olulist probleemipüstitust, jääb selle mõju laiemale hoolekandesüsteemile kaudseks, kuna lahendus on tugevalt tervishoiukeskne. Potentsiaalne mõju meetme eesmärkidele võib jääda piiratuks, kuna puudub selge nägemus, kuidas Singapuri päritolu tehnoloogia kohandub kohaliku inforuumiga ja toetab integreeritud sotsiaalteenuseid.

**2. kriteerium** hinne 3. Kaugrehabilitatsioon on asjakohane, aga taotluses puudub valitud lahenduse detailne kirjeldus ja põhjendus (viited artiklitele), miks just see lahendus - tõenduspõhisus, kuluefektiivsus, võrdlus konkureerivate/alternatiivsete lahendustega. Taotluses on märgitud, et lahendus on näidustatud ülajäsemete kahjustuse korral - kas insuldipatsiendi puhul piirdub taastusravi vajadus ülajäsemetega? Kui suur oleks Eesti puhul lahenduse sihtrühm?

**3. kriteerium** hinne 3. Projekti kuluefektiivsust on keeruline hinnata, kuna esitatud eelarve on liialt üldine ja puuduliku detailsusega. Ilma konkreetsete kuluartiklite ja alternatiivsete lahenduste võrdlusanalüüsita ei ole võimalik veenduda, et planeeritud vahendid on optimaalsed ja tagavad seatud eesmärkide saavutamise kuluefektiivsel viisil.

**4. kriteerium** hinne 2. Lahenduse jätkusuutlikkus ja skaleerimine on nõrgalt ette valmistatud, kuna puudub inforuumi kohandamise ja kliinilise testimise plaan (sh nõutav eesti keele oskus). Meeskonda on hädavajalik kaasata taastusravistid, erialaseltsid ja avaliku sektori partnerid, et tagada kliiniline sekkumine ja süsteemne juurutamine Eesti hoolekandemudelisse.

**5. kriteeriumi** hindeks on 5, projekt panustab näitajatesse 1 kuni 6.

46) Taotlus nr **2021-2027.4.01.26-0131**, "AI-põhise esmase hoolduskontakti lahenduse hindamine häirenupu teenuses", OÜ Tervise Abi, taotletud toetus **30 000€**.

**Hindamisel osalesid:** Gerda Kiipli-Hiir, Kädi Koppe, Kitty Kubo, Mariken Ross, Liis Kruus, Ott Velsberg, Mihkel Tõkke.

Komisjoni hindamise tulemusel taotluse 2 valikukriteeriumite hinnet ja koondhinne ei ületa lävendit ja taotlus ei kuulu rahuldamisele.

**1. kriteerium** hinne 3. Taotluses jääb ebaselgeks, kas kontseptsioon on universaalselt ülekantav või seotud konkreetse seadme/teenusemudeliga (AI eeldab kahepoolse kõnega seadet ning toimib olemasoleva teenuse osana), mis piirab mõju ja skaleerimise veenvust laiemas süsteemis.

**2. kriteerium** hinne 3. Tehnoloogiapartneri roll ja koostöömudel “täpsustuvad projekti käigus”, mistõttu ei ole I etapis piisavalt selge, kuidas tagatakse kontseptsiooni tehniline teostatavus Eesti keele ja teenuseprotsessi tingimustes.

**3. kriteerium** hinne 4. On ebaselge kui suur osa tehnoloogiapartneri kulust läheb näiteks keelekohandusele, testimisele või integratsioonile.

**4. kriteerium** hinne 2. Projekti jätkusuutlikkus ja skaleerimine on ohustatud, kuna meeskonda ei ole kaasatud kohalikke omavalitsusi, kellel ei ole teenust võimalik süsteemselt ellu viia. Meeskonna suutlikkuse hindamine on takistatud, kuna nimelised spetsialistid on välja toomata, viidates puudulikule organisatoorsele ettevalmistusele.

**5. kriteeriumi** hinne on 2. Taotluses on märgitud, et projekt ei panusta soolise võrdõiguslikkuse indeksisse (“Ei”), mistõttu ei panusta projekt ühte või mitmesse näitajatest 1 kuni 6.

47) Taotlus nr **2021-2027.4.01.26-0141**, “AI põhine eakate ja üksikinimete heaolu seire süsteem”, Datacom Group Osaühing, taotletud toetus **30 000€**.

**Hindamisel osalesid:** Gerda Kiipli-Hiir, Kädi Koppe, Kitty Kubo, Mariken Ross, Liis Kruus, Ott Velsberg, Mihkel Tökke.

Komisjoni hindamise tulemusel taotluse 1 valikukriteeriumi hinne ei ületa lävendit ja taotlus ei kuulu rahuldamisele.

**1. kriteerium** hinne 4. I etapis valideeritakse lahendust kontrollitud keskkonnas ning mõju lõppsihtgrupile ehk üksi kodus elavatele eakatele jääb veel kaudselt tõendatavaks.

**2. kriteerium** hinne 3. Ei ole põhjendatud, mis oleks lahenduse eelised seniste ja alternatiivsete lahenduse ees. Lahenduse kirjeldus jääb mõnes kohas üsna üldiseks.

**3. kriteerium** hinne 3. Eelarves on mõningad read ebamõistliku maksumusega, näiteks 1/6 eelarvest sihtrühma ja piloodi tuvastamise peale on liiga palju. Lisaks ei sisalda eelarve ärimudeli/tasumudeli väljatöötamist ja tasuvuskalkulatsioone.

**4. kriteerium** hinne 2. Meeskond koosneb tehnoloogia valdkonna inimestest, puudub sihtrühma (riskirühma eakad) ja valdkonna (hoolekanne) tundmine ja kogemus B2G ärimudeli arendamisel, sh avaliku sektoriga koostöö. Lahendus võib omada laienemise potentsiaali hooldekodudele, aga valideerimiskeskonnaks ei sobi, kuna on sihtrühma, töövoogude ja tasumudeli tõttu liiga erinev koduhooldusest.

**5. kriteeriumi** hindeks on 5, projekt panustab näitajatesse 1 kuni 6.

48) Taotlus nr **2021-2027.4.01.26-0143**, "Sotsiaalne kiirabi", Mittetulundusühing SAFE, taotletud toetus **30 000€**.

**Hindamisel osalesid:** Gerda Kiipli-Hiir, Kädi Koppe, Kitty Kubo, Mariken Ross, Liis Kruus, Ott Velsberg, Mihkel Tõkke.

Komisjoni hindamise tulemusel taotluse 2 valikukriteeriumite hinnet ei ületa lävendit ja taotlus ei kuulu rahuldamisele.

**1. kriteerium** hinne 3. Kuigi projekt käsitleb sotsiaalselt ajakriitilist teemat, on probleemi kirjeldus pinnapealne ning puuduvad faktilised viited allikatele. Seotus strateegiliste eesmärkidega on nõrk, kuna "sotsiaalse kiirabi" teenuse puhul on riigil ja Häirekeskusel keskne roll, kuid taotluses ei ole seda koostööd käsitletud, mis piirab lahenduse süsteemset mõju.

**2. kriteerium** hinne 2. Projekt ei ole praegusel kujul teostatav, kuna pakutav lahendus on ebaselgelt määratletud ning sisaldab märkimisväärseid riske andmekaitse- ja vastutusraamistiku osas. Tegevuste planeerimine on küsitav, kuna MVP "light" versiooni valmisolek piloodiks ei ole tõendatud ning tehnoloogilise valmidustaseme TRL6+ saavutamine esimese etapi lõpuks on ebatõenäoline.

**3. kriteerium** hinne 3. Projekti eelarve ja kulude jaotus ei ole piisavalt detailselt põhjendatud. Taotlusest ei selgu, kuidas jagunevad vahendid proportsionaalselt teenusedisaini, õigusnõustamise, tehnilise arenduse ja piloodi operatiivse korralduse vahel, mis muudab planeeritud tegevuste kuluefektiivsuse hindamise võimatuks.

**4. kriteerium** hinne 2. Lahenduse jätkusuutlikkus ja skaleerimine on kriitiliselt pärsitud, kuna kaasatud ei ole riigi tasandi võtmeosapooli (nt Häirekeskus). Meeskonna kirjeldus on liiga lakooniline ning partnerite (nii piloodi- kui ka kriisipartnerite) täpne rollijaotus ja vastutus on määratlemata, mistõttu puudub kindlus projekti edukaks elluviimiseks.

**5. kriteeriumi** hindeks on 5, projekt panustab näitajatesse 1 kuni 6.

49) Taotlus nr **2021-2027.4.01.26-0144**, "Virtuaalreaalsusel põhinev kogemusplatvorm eakate aitamiseks", Baltic Industrial OÜ, taotletud toetus **30 000€**.

**Hindamisel osalesid:** Gerda Kiipli-Hiir, Kädi Koppe, Kitty Kubo, Mariken Ross, Liis Kruus, Ott Velsberg, Mihkel Tõkke.

Komisjoni hindamise tulemusel taotluse 2 valikukriteeriumite hinnet ei ületa lävendit ja taotlus ei kuulu rahuldamisele.

**1. kriteerium** hinne 3. Projekti seos meetme eesmärgiga on pigem kaudne. Lahendus ei tegele otseselt riskide varajase märkamise, hooldusteenikonna juhtimise, taastusravi,

ravimijärgimuse või sotsiaal- ja tervishoiuteenuste lõimimisega, vaid keskendub peamiselt vaimse aktiivsuse ja kaasatuse toetamisele

**2. kriteerium** hinne 2. Taotluse ettevalmistus on puudulik, kuna lahenduse sisu ja praktiline kasutusloogika eakate jaoks on jäänud avamata. Tegevuste tõhusus on küsitav, kuna pole selgitatud, milliseid tehnoloogilisi vahendeid (nt VR-prillid) kasutaja vajab või mida lahendus eakatel praktikas teha võimaldaks, muutes tulemuste saavutamise ebarealistlikuks.

**3. kriteerium** hinne 3. Eelarve on üldsõnaline ning selle hindamine on eesmärkide segasuse tõttu raskendatud. Eelarvest ei selgu, millist olemasolevat tehnoloogiat ja mil viisil kohandatakse, mis koos lahenduse eeldatava kalliduse ja keerukusega viitab madalale kuluefektiivsusele ning takistab ressursikasutuse optimaalsuse hindamist.

**4. kriteerium** hinne 2. Projekti jätkusuutlikkus ja skaleerimine on vähetõenäolised, kuna lahendus on kodukasutuse jaoks liiga keeruline ning meeskond on liialt tehnoloogiaettevõtete keskne. Puudub tugev valdkondlik ekspertis ja sisuline partnerite kaasamine - kuigi hoolekandepartner on nimetatud, on nende roll ja panus teenuse juurutamisel jäänud selgelt määratlemata.

**5. kriteeriumi** hindeks on 5, projekt panustab näitajatesse 1 kuni 6.

50) Taotlus nr **2021-2027.4.01.26-0145**, "Vaataringi", Videolevels OÜ, taotletud toetus **30 000€**.

**Hindamisel osalesid:** Gerda Kiipli-Hiir, Kädi Koppe, Kitty Kubo, Mariken Ross, Liis Kruus, Ott Velsberg, Mihkel Tökke.

Komisjoni hindamise tulemusel taotluse 2 valikukriteeriumite hinnet ei ületa lävendit ja taotlus ei kuulu rahuldamisele.

**1. kriteerium** hinne 3. Platvormi otsene mõju hoolduskoormusele on pigem kaudne ning seos strateegiliste eesmärkidega on kirjeldatud üldiselt.

**2. kriteerium** hinne 2. Taotluse ettevalmistus on puudulik ning pakutava lahenduse vajadus ei ole piisavalt põhjendatud. Komisjon ei pea uue eraldiseisva kanali loomist otstarbekaks, kuna sarnaseid eesmärke on võimalik saavutada olemasolevaid süsteeme ja kanaleid kasutades, tagades seeläbi parema tegevuste tõhususe ja selgema kasutusloogika.

**3. kriteerium** hinne 3. Eelarve on üldsõnaline ning kõik tegevused näidatud kogu projektiperioodi jooksul, mis ilmselt nii olla ei saa (ei saa samaaegselt arendada ja reklaammaterjale).

**4. kriteerium** hinne 2. Projekti jätkusuutlikkus on ebakindel, kuna meeskond on hetkeseisuga ebapiisav ja valdkondlik kompetents vähene. Skaleerimist takistab konkreetse puudumine partnerite osas - puuduvad reaalsed kokkulepped

omavalitsustega, ilma milleta ei ole võimalik lahendust süsteemselt juurutada ega selle elujõulisust pärast toetusperioodi tagada.

**5. kriteeriumi** hindeks on 5, projekt panustab näitajatesse 1 kuni 6.

51) Taotlus nr **2021-2027.4.01.26-0146**, "SMARTMOBILITY", JMV OÜ, taotletud toetus **30 000 €**.

**Hindamisel osalesid:** Gerda Kiipli-Hiir, Kädi Koppe, Kitty Kubo, Mariken Ross, Liis Kruus, Ott Velsberg, Mihkel Tökke.

Komisjoni hindamise tulemusel taotluse 2 valikukriteeriumite hinnet ei ületa lävendit ja taotlus ei kuulu rahuldamisele.

**1. kriteerium** hinne 3. Projekti eesmärgipüstitus on ebaselge ning taotluses ei ole välja toodud, millist probleemi lahendus olemasoleva teenuse või tööprotsessi sees lahendab.

**2. kriteerium** hinne 2. Taotluse ettevalmistus on puudulik ning kavandatav lahendus jäi komisjonile arusaamatuks. Tegevuste tõhusus on küsitav, kuna puudub konkreetne sihtrühm ning ei selgitata lahenduse uudsust ega erisust võrreldes tavapärase aktiivmonitooringuga. Idee ja teostusplaan on välja arendamata staadiumis, mistõttu on tulemuste saavutamine ebarealistlik.

**3. kriteerium** hinne 3. Eelarve on väga üldsõnaline ning ei anna edasi, mille põhjal tegevusteks kuluvad summad kujunevad.

**4. kriteerium** hinne 2. Projekti jätkusuutlikkus on vähese kompetentsi tõttu tõsiselt ohustatud - meeskonnal puudub piisav kogemus nii hoolekande valdkonnas kui ka tehnoloogia arendamises. Vajalikud partnerid on konkretiseerimata ning nende kaasamine liiga hilises etapis viitab nõrgale organisatsioonilisele ettevalmistusele ja vähesele skaleerimispotentsiaalile.

**5. kriteeriumi** hindeks on 5, projekt panustab näitajatesse 1 kuni 6

## **Kokkuvõte**

Hindamisprotsessi viimases etapis moodustati lävendit ületanud taotlustest pingerida Selleks reastati taotlused hindamiskriteeriumi osakaaluga kohandatud hinnete põhjal saadud koondhinde alusel alates suurima koondhinde saanud taotlusest (Lisa 3).

**Hindamise tulemusel teeb komisjon rakendusüksusele ettepaneku rahuldada taotlused vastavalt taotlusvooru eelarvele ja projektitaotluste pingereale. 23 projekti ei ületanud hindamise tulemusel hindamislävendit ja seega rahastamise pingeritta ei kuulu.**

Projekt nr 2021-2027.4.01.26-0069 paigutus kaalutud keskmiste hinnete alusel pingereas 21. kohale. Võimalik toetussumma on taotlusvooru eelarvet silmas pidades 13 939 eurot. Komisjon juhib tähelepanu et osaline rahastamine ei võimaldaks kavandatud tegevusi sisuliselt ja kvaliteetselt ellu viia ja soovib rakendusüksusel taotlejale taotluse osalise rahuldamise ettepaneku asemel soovitada esitada uuesti täismahus taotlus teises taotlusvoorus ning taotlusvooru eelarvest üle jääv summa suunata meetme järgmistesse taotlusvoorudesse.

**Läbiv soovitus kõikidele projektidele:** Kõikide tervise- ja sotsiaalvaldkonna digilahenduste arendamisel tuleb planeerimisfaasis detailselt läbi mõelda andmekaitse ja isikuandmete töötlemise turvalisus (sh andmekaitse spetsialisti kaasamine ja andmekaitse mõjuhinnangu läbiviimine). Lahendused, mis hõlmavad kasutajate jälgimist, terviseandmete kogumist või uuringute läbiviimist uute teenusmudelite testimisel, peavad arvestama eetikakomitee loa taotlemise nõudega.