



## SOTSIAALKINDLUSTUSAMET

Otti Eylandt  
Riigikontroll  
Otti.Eylandt@riigikontroll.ee  
Kiriku 2/4  
15013, Tallinn

Teie 13.02.2025 /

Meie 26.02.2025 nr 1-13/5831-2

Täiendavad ja täpsustavad vastused  
erihoolekandeteenuse kättesaadavuse auditi osas

Lugupeetud Otti Eylandt

Täname tagasiside eest. Alljärgnevalt Teie poolt esitatud täiendavate ja täpsustavate küsimuste osas vastused:

1. Kirjutasite Sotsiaalministeeriumile edastatud ettepanekute (4. küsimus, lk 6) seas mh nii: „KOV teenuste tugi jrk-s olemise perioodiks. SKA kompenseerib ööpäevaringse erihoolekandeteenuse puuduvaid teenuskohti ööpäevaringse erihoolekandelise teenuse vajadustega inimestele läbi toetavate teenuste osutamise (millest aga sageli inimesele abiks/toetuseks ei piisa) (SHSi muudatus).“

1.1. **Kas saame õigesti aru, et selle ettepaneku järgi peaks ööpäevaringse erihoooldusteenuse järjekorras olevate inimeste toetamine jääma üksnes KOVide ülesandeks?** Kui saame õigesti aru, siis palun selgitage, kuidas on see ettepanek põhjendatud, arvestades, et KOVide korraldatavad teenused on neile inimestele veelgi ebapiisavamad, sest erinevalt SKA toetavatest teenustest pole KOVide teenused praegusel juhul mõeldud psüühikahäire diagnoosiga inimestele.

SKA vastus: Sotsiaalkindlustusameti poolt edastatud ettepaneku kontekst on lähtunud eesmärgist, et kuidas tulevikus inimesed erihoolekandeteenuste järjekorrast kiiremini vajalikule teenusele jõuaks ning kuidas tagada, et teenuste järjekorrad lüheneksid ja õiged inimesed oleksid õigel teenusel.

Täna on võimalik ühte ja sama isikut panna mitme erihoolekande teenuse järjekorda samaaegselt ning võimalik on ka see, et näiteks raskema teenuse järjekorras ootel oleku ajal saab isik mõnda kergemat erihoolekande teenust. Selle abil on püütud ootel oleku ajal mingitki abi ja tuge isikule ja lähedastele riigi poolt tagada. Juhtudel, kui riigi poolt ei ole võimalik mõne kergema erihoolekandeteenusega ajutiselt tuge pakkuda, siis oleme seisukohal, et isikule peaks tuge ja teenuseid pakkuma kohalik omavalitsus (SHS par 5 lg 1). Täna on seda võimaldatud mõningatel juhtudel ka ööpäevaringse üldhoooldusteenuse abil.

Ideaalsetes tingimustes peaks olema lahendus selline, et kõik ööpäevaringset erihoooldusteenust vajajad isikud on riigi poolt korraldatud ööpäevaringisel erihoooldusteenusel ning toetavate erihoolekandeteenuste puhul peaks vajaduspõhiselt teenuseid pakkuma kohalik omavalitsus, sh psüühikahäirega isikutele (SoM-i suund juba alates 2016, ISTE projekt).

Riigi ootus ja suund on, et dubleerivaid teenuseid vähendada ning et rahalisi ressursse kasutatakse võimalikult eesmärgipäraselt. KOV-d on täna erihoolekandeteenuse sihtrühmale tihtipeale kõige lähemal ja esmane kontakt ning eesmärk toimetulekut ja ühiskonnaelus Paldiski mnt 80 / 15092 Tallinn / 612 1360 / info@sotsiaalkindlustusamet.ee / www.sotsiaalkindlustusamet.ee / registrikood 70001975

hakkamasaamist parandada on meil üks. Tartu KOV korraldatavate teenuste näitel ei saa nõustuda, et KOV poolt korraldatavad teenused oleksid intellektipuudega- ja psüühikahäiretega isikutele ebapiisavad – sarnaseid teenuseid pakuvad ka mitmed teised KOV-id. Vastupidi, KOV teenustega toetamine võimaldab inimesele ja/või teda hooldavatele lähedastele tagada mitmekesisemat toetust.

Lisame näitena väljavõtte Tartu KOV korraldatavatest teenustest, **mis võimaldavad toetada erihoolekandeteenuse järjekorras olevat inimest:**

- ✓ Päevakeskused (**Vaimse tervise probleemidega** eakatele päevast hooldeteenust pakkuv keskus). <https://tartu.ee/et/paevakeskused>
- ✓ Tugiisikuteenus (Tugiisikuteenuse eesmärk on toetada iseseisvat toimetulekut olukordades, kus isik vajab sotsiaalsete, majanduslike, **psühholoogiliste** või tervislike probleemide tõttu oma kohustuste täitmisel ja õiguste kasutamisel olulisel määral kõrvalabi. Isikut juhendatakse ja motiveeritakse ning arendatakse tema iseseisvust ja omavastutusvõimet). <https://www.tartu.ee/et/tugiisikuteenus>
- ✓ Sotsiaaleluasemeteenus (Eluruumi tagamise teenuse eesmärk on eluruumi kasutamise võimaluse kindlustamine isikule, kes ei ole võimeline enda ja oma perekonna vajadustele vastavat eluruumi tagama. Sotsiaalteenusena on õigus eluruum saada isikul, kes ei ole ebapiisavate füüsiliste võimete, **psüühiliste erivajaduste, sotsiaalse toimetulematuse**, madala või puuduva sissetuleku ja muu vara puudumise tõttu võimeline tagama endale ja oma perekonnale eluruumi kasutamise võimalust). <https://tartu.ee/et/eluruumi-tagamise-teenus>
- ✓ Hooldaja määramine (Hooldus vormistatakse täisealisele teovõimelisele isikule, kes vajab **vaimsete** või kehaliste **puuete tõttu** abi oma õiguste kasutamisel ja kohustuste täitmisel). <https://tartu.ee/et/hooldaja-maaramine>
- ✓ Ajutine ööpäevaringne hooldusteenus hooldekodus (eesmärk on võimaldada lähedasele või perekonnaliikmest hooldajale puhkust kuni üheks kuuks kalendriaastas, selleks pakutakse teenust hooldekodus. Kes vajab east ja/või tervises seisundist, **tegevusvõimest** või elukeskkonnast tulenevalt ööpäev läbi kõrvalabi igapäevaelu tegevustel). <https://tartu.ee/et/hooldusteenus-hooldekodus#Ajutine-%C3%B6%C3%B6p%C3%A4evaringne-hooldusteenus-hooldekodus>
- ✓ Psühholoogiline nõustamine (Psühholoogilise nõustamisteenuse osutamise eesmärk on **parandada ning toetada iseseisvat toimetulekut**, leevendades toimetulekut takistavaid pingeid, lahendades kriise ja suhtlemisprobleeme ning kasvatades iseseisvust probleemide lahendamisel). <https://www.tartu.ee/et/psuhhologiline-noustamisteenus>
- ✓ Riiklik vaimse tervise teenus (psühhosotsiaalne nõustamine; psühholoogiline nõustamine; hingehoiuteenus; pereteraapia; eakate tugigrupid). <https://www.tartu.ee/et/psuhhologiline-ja-psuhhosotsiaalne-abi-tartu-linna-elanikele>
- ✓ Hoolduskoordinaatori teenus (aitavad kliente ja nende lähedasi, nii tervishoiu- kui **sotsiaalteenuste korraldamisel** ning toeks perearstidele sotsiaalvaldkonna küsimuste lahendamisel. Kui **lähedaste hoolduskoormus on suur** ja nad ei oska leida kõige sobivamat abi, on võimalus pöörduda hoolduskoordinaatori poole). <https://tartu.ee/et/hoolduskoordinaatorid>

**„Teenuse järjekorda lisamisel märgitakse juurde inimese eelistatud teenuseosutaja, maakond või maakonnad ning tähtaeg, millal isik soovib teenusele minna (muudatus jõustus SKM määruses nr 70 al 01.01.2025).“**

- 1.2. **Kuidas hakkab eelistatud teenuseosutaja või maakondade info kogumine praktikas kiirendama inimeste teenusele saamist?** Kas selle muudatusega lõpetatakse lineaarsed järjekorrad ehk edaspidi sõltub teenusele saamise kiirus inimese eelistustest ja nendele vastavatest vabadest kohtadest, mitte enam ajalise järjestuse alusel loodud üldjärjekorrast?

„Tavajärjekorra jaotus - tavajärjekord ja ootejärjekord - mitteaktiivne isik annab teada, et soovib teenuskohta x ajal, seni kuni ei ole tähtaeg käes, talle kohta ei pakuta (muudatus jõustus SKM määruses nr 70 al 01.01.2025).“

SKA vastus: Eesmärk on lähtuda teenuse saaja soovist ning vabanenud erihoolekande teenuskohta pakutakse võimalusel vastavalt inimese eelistusele. Mida konkreetsemalt ja

täpsemalt on Sotsiaalkindlustusametil info inimese eelistuse kohta teenuse saamise osas, kas piirkonna või asutuse vaatest, seda operatiivsemalt saab Sotsiaalkindlustusameti peaspetsialist (teenusvajaduse hindaja) vaba teenuskoha tekkimisel järjekorras olevatele isikute teenuskohta pakkuda. Kui konkreetse asutusse on samal ajal järjekorras mitu isikut, kes on nn aktiivses staatuses valmis kohe teenusele minema, siis tehakse esimesena teenuskoha pakkumine ikka järjekorras eespool olevale isikule (st, kes on varem järjekorda lisatud). Tavajärjekorras isikule peab SKA teenuskohta pakkuma esimesel võimalusel, kuid ootejärjekorras olevale isikule pakub SKA teenuskohta alles siis, kui isiku või tema eestkostja poolt taotluses märgitud teenuskoha soovimise kuupäev on kätte jõudnud. Siiani oli SKA kohustatud teenuskohta pakkuma kõigile taotluse esitanutele ajalise järjekorras, sh ka neile, kelle kohta oli teadmine, et nad hetkel teenuskohta ei soovi. Ja selline lähenemine oli ressursimahukas ning väheste kasuteguriga. Õigusakti muudatus aitas optimeerida järjekorras olevatele isikutele teenuskoha pakkumise ja teenusele suunamise protsessi.

**1.3. Kas see võimalus hakkab olema ka juba järjekorras olevatel inimestel ehk kas järjekorras olevad inimesed saavad anda teada või küsida neilt ise üle, kas nad soovivad olla järjekorras n-ö aktiivsed või mitteaktiivsed? Või hakkab see kehtima üksnes lisanduvatele inimestele?**

„infosüsteemi arendus, kust oleks SKA-le automaatselt näha, millal hakkab inimesele määratud kuupäev kätte jõudma ja mis ajast alates SKA on kohustatud talle hakkama kohta pakkuma.“

SKA vastus: Esmajoones hakkab see muudatus kehtima nn uute teenuse järjekorda lisatavate isikute puhul. Täna juba järjekorras olevate isikute osas küsib peaspetsialist (teenusvajaduse hindaja) inimese käest vajalikku täiendavat infot teenuskoha pakkumisel ja lisab saadud info SKAIS\_AE andmebaasi märkuste lahtrisse.

**1.4. Kas see infosüsteemi arendus on valmis? Kui pole, siis millal valmib ja kuidas seni toimetada plaanite?**

SKA vastus: Hetkel on eesmärk, et uus infosüsteemi arendus, mis asendab tänase SKAIS\_AE infosüsteemi STAR2 vastu, valmib 2027 aasta alguseks. Uude infosüsteemi planeeritakse arendus, mis võimaldab inimese soovitud kuupäeva teenusele minemise vaatest automaateavitusena kuvada. Seni on kasutusel infosüsteem SKAIS\_AE, mis võimaldab täiendavate manuaalsete tegevustena eelolevatel teavitustel silma all hoida.

**2. Vastasite küsimusele 5.1 (lk 7): „[...] säilinud on siiski ootus ja lootus, et toetavate teenuse korraldajaks saab tulevikus KOV (prognoosi järgi 2023.aastal), kes on inimesele kõige lähemal ja teab oma kogukonnas olevaid võimalusi kõige paremini, kuidas vajaduspõhist tuge psüühikahäirega inimesele pakkuda.“**

**2.1. Ilmselt mõtlesite muud aastaarvu, kui 2023. Palun täpsustage, mis aastat te mõtlesite.**

SKA vastus: vabandame eksimuse pärast aastaarvuga. Selgitus: Hetkel on ümberkujundamisel erihoolekande kolme toetava teenuse tulevik – eesmärgiga luua üks toetav teenus (ISTE mudeli piloteerimise kogemusi arvestades), uue teenuse mudel peaks rakendatama alates 01.01.2027.a. SKA korraldusel ning säilinud on siiski ootus ja lootus, et toetavate teenuse korraldajaks saab tulevikus KOV (prognoosi järgi 2030.aastal), kes on inimesele kõige lähemal ja teab oma kogukonnas olevaid võimalusi kõige paremini, kuidas vajaduspõhist tuge psüühikahäirega inimesele pakkuda. Sotsiaalministeerium on väljendanud seisukohta, et alates 01.01.2027 oleks uue toetava erihoolekandeteenuse korraldajaks Sotsiaalkindlustusamet. Alates 2028.aastast alustatakse läbirääkimis KOVdega korraldusmudeli üleandmiseks aastast 2030.

**3. Edastasite „Erihoolekandeteenuste vajaduse analüüsi“ aastast 2019 (Lisa 5). Selles on muuhulgas väljatoodud ööpäevaringsete teenuskohtade arvu vähenemise ja järjekordade suurenemise trend (joonis 1, lk 8). Analüüsis on märgitud, et viimase 4 aastaga (2016–2019) on ööpäevaringsete teenuskohtade arv vähenenud 411 võrra, samal ajal on järjekordadesse lisandunud 230 inimest.**

**3.1. Milliste teenuste teenuskohti on nii kohtade kui ka järjekordade arvestuses arvesse võetud? Kas üksnes n-ö tavalisi ööpäevaringse erihooldusteenuse teenuskohti või on**

arvestatud ka autismispektri häirega, ebastabiilse remissiooniga psüühikahäirega ja äärmusliku abi- ja toetusvajadusega isikutele mõeldud ööpäevaringseid teenuseid?

SKA vastus: 2019.a analüüsis olid vaatluse all kõik ööpäevaringsed erihoooldusteenused, va eraldi ööpäevaringne erihoooldusteenus autismispektrihäirega inimesele. Viimati nimetatud teenust hakati eraldi teenusena osutama alates 2022.a augustist.

### **3.2. Palun saatke selle joonise võrreldavad andmed edasiste aastate kohta (01.01.2020–01.01.2025).**

SKA vastus: käesolevale kirjale lisatud juurde täiendav ülevaade perioodi 2019-2024 vaatest. Lähtusime 2019.a valminud analüüsi dokumendi joonisest. Kuna nimetatud dokumendi koostajad enam SKA-s ei tööta, siis ei olnud võimalik täpsustada esile toodud joonise tausta andmeid – kas analüüsiti ja võrreldi teenuskohti või teenuse saajate arvu. Meie poolt esitatud täiendavad andmed annavad ülevaate nii täidetud kui ka järjekorras olevate teenuskohtade osas kui teenuse saajate ning teenuse järjekorras olevate isikute ülevaate osas. Täpsustame juurde, et

4. Lisa 4 tabeli vahelehel „Lisataotlus\_RES\_2020-2023“ on tulbas „Probleem eesmärgi täitmisel“ viide SHSi § 160 lg-le 38 ja järgnev selgitus: „2019. a antud eelarve ei kata teenuste vajalikku mahtu, kuna teenuse saajate arv prognoositavalt kasvab 120lt 153-le, samuti kasvab teenuse hind seoses palkade kasvuga ja THlga“. Sarnane mõte käib ka mõnelt järgnevalt vahelehelte läbi.

#### **4.1. Mis summas pidi SKA selle üleminekusäte kehtimise ajal ehk aastatel 2019–2023 omavalitsustele üldhoooldusteenuse kulusid hüvitama ja kui palju inimesi see hõlmas?**

SKA vastus: 01.01.2019 jõustus sotsiaalhoolekande seaduse muudatus, mille kohaselt pidi Sotsiaalkindlustusamet kohaliku omavalitsuse üksusele väljaspool kodu osutatava üldhoooldusteenuse kulude katmiseks hüvitama kulutused nende isikute eest, kes on suunatud erihoooldusteenusele ja kelle rahvastikuregistrisse kantud elukohaks on enne 2001. aastat erihoooldusteenuse osutaja tegevuskoht vähemalt kohaliku omavalitsuse üksuse täpsusega ning kellele ei jätkata riigieelarvest rahastatava erihoooldusteenuse osutamist teenusevajaduse äralangemise tõttu. Esialgsed prognoosid näitasid, et 2019a on nende isikute suurusjärgu u 120 ja see kasvab aastaks 2026 kuni 177ni. Aluseks võeti, et nn 2001.a inimesi oli 2019a seisuga 255 isikut ning hinnanguliselt 47% nendest võiks edasi liikuda üldhoooldusteenusele, kuna erihoooldusteenuse vajadus on ära langenud. Eelarve prognoosimudelite järgselt oli 2020.a teenuse saajate arv ühes kuus kuni 126 inimest (aastaks oli prognoositud kulu 1,2 mln eurot). 2021.aastal kasvas teenuse saajate arv ühes kuus 137ni (aastane eelarve prognoos kulu 1,34 mln eurot), 2022.aastal 145 inimeseni (aastane eelarve prognoos 1,58 mln eurot) ning 2023.aastal teenuse saajate arv vähenes kuni 102ni (eelarve prognoos 6 kuu kohta 655 542 eurot), kelle eest Sotsiaalkindlustusamet hüvitas KOVdele kulud. 2023.a 01.07.2023 jõustus hooldereform, mille järgselt tasus üldhoooldusteenuse kulud varem erihoooldusteenusel olnud isiku eest, kes oli hinnatud üldhoooldusteenusele, edaspidi isiku elukohajärgne KOV, mitte SKA.

#### **4.2. Kuidas lahenesid eelarve puudujäägid selle hüvitise maksmiseks?**

SKA vastus: kokkuvõttes olid sellel ajahetkel eelarvelised vahendid hüvitamiseks piisavad. Väljamaksed olid väiksemad, kui eelarvet prognoositi, kuna kõiki selle sihtrühma inimesi ei olnud võimalik lähtuvalt nende abi- ja toetusvajadusest üldhoooldusteenusele ümber suunata.

#### **4.3. Kas viidatud üleminekusäte oligi plaanitud kehtima täpselt 4,5 aastat või lõpetati see rahapuudumisel varem ära?**

SKA vastus: Viidatud üleminekusäte ei lõpetatud ära rahapuudumisel, vaid seoses üldhooldusreformi jõustumisega alates 01.07.2023.

5. Lisas 10 „Kohtumääruse alusel teenuse kasutajate profiilide analüüs“ on lk 7 on kirjas lause: „Eeltoodud tabelist nähtub, et kõikidest 12 aasta jooksul kohtumäärusega teenusel viibinud

isikutest ligi 77% on olnud teenusel kolme või enama aasta jooksul.“ Samas nähtub viidatud tabeli andmetest, et see osakaal peaks oleme pigem ligi 40%.

**5.1. Kas võib olla, et viidatud lauses on viga (77% asemel peaks olema 39% või ümmardades 40%)?**

Täname veale tähelepanu juhtimast – 77% esiletõstmise soovi mõte on tegelikult rõhutada, et kõige rohkem kõikidest teenusel olijatest on olnud teenusel pigem 1-3 aastat. Ja rohkem kui 3 aastat teenusel olijate osakaal on tunduvalt väiksem. Kohtu poolt langetatud otsuse põhjal on määrase pikkus täna üks aasta. Statistika näitab, et peaaegu pooled teenusele suunatud vajavad teenust pigem kaks aastat (41,3%).

Väljavõtte kohtumäärusega erihoolekandeteenuse analüüsist, Tabel 5, lk 7:

**Tabel 5. Mitmel aastal kokku on isik perioodil 2011-2022 ÕK teenusel olnud (aastaid kokku on 12 sel perioodil)**

Mitme aasta jooksul on teenusel olnud	Isikute arv	%
1	140	19,9%
2	286	41,3%
3	106	15,3%
4	52	7,5%
5	33	4,8%
6	26	3,8%
7	18	2,6%
8	11	1,6%
9	6	0,9%
10	8	1,2%
11	6	0,9%
12	3	0,4%
unikaalsete isikute arv	695	100%

Lugupidamisega

(allkirjastatud digitaalselt)

Lagle Kalberg  
talituse juhataja

Lisa: 20250225\_Riigikontrolli \_lisapäring

Lagle Kalberg  
53002295, lagle.kalberg@sotsiaalkindlustusamet.ee