



Riigikogu
riigikogu@riigikogu.ee

Teie 01.12.2025 nr 2-3/15-435,7-
1.2/25-02192-2/
Meie 16.12.2025 nr 4.2-3/3021-2

**Vastus Riigikogu liikme kirjalikule
küsimusele (KK 435)**

Lugupeetud Riigikogu esimees Lauri Hussar

Vastan Riigikogu liikme Aleksandr Tsaplõgini esitatud küsimustele hooldajatoetuse kohta.

1. Kas Sotsiaalministeerium plaanib üle vaadata raske või sügava puudega inimese hooldajale makstava toetuse suuruse?

Esmalt selgitan, et sotsiaalhoolekande seadus (SHS) näeb ette omavalitsuse kohustuse kehtestada kord, mis sisaldab vähemalt teenuste ja toetuste kirjeldust, rahastamise põhimõtteid ning taotlemise tingimusi ja korda. SHS-is on sätestatud ka kolmteist sotsiaalteenust, mida kohalik omavalitsus (KOV) on kohustatud korraldama – nende hulgas ka täisealise isiku hooldamise teenus.

Oluline on rõhutada, et SHS ei määra täisealise isiku hooldamise teenuse täpset sisu ega hooldaja konkreetseid ülesandeid. Hooldaja ülesanded määrab KOV hindamise tulemusena, lähtudes inimese abi- ja toetusvajadusest.

Seadusandja ei ole ette kirjutanud, millisel viisil omavalitsus teenust rahastama peab, kuid samas ei saa eeldada, et hooldaja täidab oma ülesandeid tasuta. Omavalitsus võib hooldamise eest maksta toetust ning selle suurus sõltub KOV-i kehtestatud tingimustest. Seega ei kohusta SHS praegu omavalitsust korraldama täisealise isiku hooldamise teenust tingimata hooldajatoetuse maksmisena. KOV-i poolt hooldaja määramine ja hooldajatoetuse maksmine on omavahel seotud, kuid see seos ei ole automaatne. Hooldaja määramine toimub SHS alusel, kui isikul on tuvastatud hooldusvajadus – see annab hooldajale ametliku staatuse ja õiguse hooldust osutada. Toetuse maksmine eeldab, et hooldaja on määratud, kuid toetuse suurus ja maksmise tingimused sõltuvad kohaliku omavalitsuse otsusest, mitte üksnes hooldaja määramisest.

Mõistame, et hooldajate olukorra parandamine on oluline teema ning see on laiemas arutelus. Samas teeb konkreetsed otsused toetuse suuruse ja maksmise tingimuste kohta kohalik omavalitsus.

2. Kas ministeerium kaalub võimalust lubada hooldajatele osalist töökoormust ilma toetuse ja ravikindlustuse kaotamiseta?

Mõistan, et see on omastehooldajate jaoks väga oluline ja praktiline murekoht: paljud soovivad või peavad töötama kasvõi osalise koormusega, kuid samal ajal on oluline, et toetused ja ravikindlustus oleksid jätkuvalt tagatud.

Hooldajatoetuse maksmise tingimused, sh toetuse maksmise alused, määrab kohalik omavalitsus.

Hetkel kehtiva seaduse järgi ei ole KOV-il kohustust maksta sotsiaalmaksu hooldajatoetuse saaja eest järgmistel juhtudel (SMS § 6 lg 1):

- kui nimetatud isiku eest maksab samaaegselt sotsiaalmaksu riik;
- kui hooldajatoetuse saaja töötab;
- kui hooldajatoetuse saaja saab riiklikku pensioni või tal on tuvastatud osaline või puuduv töövõime.

Seega ei ole tõepoolest KOVidel kohustust maksta sotsiaalmaksu nende määratud hooldajate eest, kes töötavad. Oleme teadlikud, et tegu on omastehooldajate jaoks murekohaga, ja püüame leida sellele lahendusi.

Üheks Vabariigi Valitsuse tegevusprogrammi tegevuseks on ka analüüs ja ettepanekud ravikindlustuse kättesaadavuse parandamiseks.

3. Kas kavatsetakse taastada õiglus eriarsti visiidi tasu osas, et tagada selle haavatava rühma võrdne kohtlemine?

Visiiditasude muutmisega tehti ka selline muudatus, millega juba suurendati õiglust ja vähendati rahalist koormust nendel inimestel, kellel on suurem vajadus arstiabi visiitideks.

Nimelt, kui inimene jääb ravile/eriarsti jälgimisele ja peab tegema korduvaid visiite, võib eriarstiabi osutaja võtta nüüd isikult visiiditasu vaid korra aastas, mis vähendab võrreldes varasema korraga inimeste rahalist koormust. Varasemalt oli see reguleerimata ja ravisutustel oli paindlikkust ise otsustada, kui tihti visiiditasu küsida (oli asutusi, kes küsisid iga külastusega või kolme kuu järel uuesti visiiditasu). Samuti ei tohi nõuda visiiditasu maksmist, kui toimuvad suunamised ravisutuse siseselt.

Kui inimene jääb arsti jälgimisele ja peab tegema korduvaid visiite, ei pea ta enam maksma visiiditasu rohkem kui korra aasta jooksul. Seega, kui arvestada, et inimeselt ka varasemalt küsiti ca 4 korda aastas järelkontrollis käies 5 eurot, siis kokkuvõttes jääb kulu samaks ning kulu vähenes neil inimestel, kellel on vajadus külastavad ravisutust tihedamini.

4. Milliseid meetmeid plaanib ministeerium rakendada, et tagada hooldajatele kättesaadav arstiabi?

Kvaliteetne arstiabi peab olema võrdselt kättesaadav kõigile ravikindlustatutele. Esmane kontakt tervisemure korral on perearst, kusjuures perearsti vastuvõtt on jätkuvalt visiiditasuta.

Perearsti esmane nõustamine või vastuvõtt peab toimuma:

- ägeda terviseprobleemi korral samal päeval,
- muudel juhtudel viie tööpäeva jooksul.

Perearst hindab, kas ja millises mahu on vaja eriarsti abi. Perearstidel on mitmel erialal võimalik kasutada e-konsultatsiooni, mis aitab eriarsti hinnangu saada kiiremini ning suunata eriarsti vastuvõtule eelkõige need patsiendid, kellel on selleks selge kliiniline näidustus. Suund on suurendada e-konsultatsioonide osakaalu ja muuta eriarstiabi teekond tõhusamaks, et eriarsti vastuvõtule jõuaksid kiiremini suurema vajadusega patsiendid.

5. Kas ministeeriumil on plaan või ajakava nende toetuste ülevaatamiseks, mida ei ole juba aastaid muudetud?

Üleriigilist ajakava hooldajatoetuse (ja teiste KOV-i tasandil määratavate toetuste) suuruse ülevaatamiseks ei saa ministeerium kehtestada, sest toetuse suuruse ja tingimused otsustab kohalik omavalitsus.

Sotsiaalministeerium keskendub praegu pikaajalise hoolduse süsteemi terviklahendustele: teenuste kättesaadavuse ja kvaliteedi parandamisele ning hoolduskoormuse vähendamisele.

Selleks on 2024–2027 kasutusel täiendav arendusraha (sh Euroopa Sotsiaalfondi taotlusvoor) ning arendatakse kogukonnapõhiseid teenusmaju.

Lisaks on ministeeriumil töös või ettevalmistamisel kolm omavahel seotud uuringut: elanikkonna tegevuspiirangute kordusuuring, elanikkonna hoolduskoormuse kordusuuring ja hooldereformi mõjuanalüüs. Nende eesmärk on kujundada terviklik ülevaade sellest, kuidas inimesed igapäevaelus toime tulevad, milline on lähedaste hoolduskoormus ning millist mõju on seni ellu viidud reformid avaldanud. Uuringutest saadud teadmised loovad aluse selgete eesmärkide seadmiseks ja muudatuste kavandamiseks, mis parandavad hooldust vajavate inimeste olukorda ning tugevdavad toetust neile, kes hooldavad oma lähedasi.

Lugupidamisega

(allkirjastatud digitaalselt)

Karmen Joller
sotsiaalminister

Gerli Baida
Gerli.Baida@sm.ee