

Keerulise dementsusega inimeste toe tagamise kontseptsioon

A Taust: Raske ja süveneva kuluga dementsusega inimeste puhul kaasnevad tavapärase hooldusvajadusega võrreldes olulisel määral suurem järelevalve- ja turvalisusvajadus (enda või teiste ohustamise, agressiivse käitumise, ööpäevaringse jälgimise vajadus), mida praegune teenustesüsteem, personali pädevus, füüsiline keskkond ja rahastamismudel ei toeta piisavalt.

B Eesmärk: töötada välja kontseptsioon raske ja süveneva kuluga dementsusega ning suure toe-, hooldus-, järelevalve- ja turvalisuse tagamise vajadusega inimestele toe pakkumiseks, sh

- sihtrühma täpsem määratlus, prognoos, abivajaduse kirjeldus
- peamised kitsaskohad tänases süsteemis
- rahvusvaheline praktika toe pakkumisel kirjeldatud sihtrühmale
- lahendusettepanekute alternatiivid ja nende mõju, võrdlus
- soovituslik lahendusettepanek ja rakenduskava

C Tegevused:

1. Hetkeolukorra ja probleemi analüüs, sh:

- Sihtrühma täpsustus ja suurus, prognoos ja toetusvajaduse kirjeldus
- Olemasolevate teenuste kättesaadavus ja hindamine sihtrühma vajaduste kontekstis, sh personal; rahastamise- ja korralduse kitsaskohad; füüsilise keskkonna sobilikkus
- kehtiv õiguslik raamistiku (sotsiaalhoolekande seadus, tervishoiuteenuste korraldus, isikuvabaduse piiramist puudutav regulatsioon) ja praktika analüüs, sh kitsaskohad seoses turvalisuse tagamise meetmetega (nt liikumisvabaduse piiramine) ja nende õiguspärasusega
- kohalike omavalitsuste, teenuseosutajate, patsiendi- ja lähedaste organisatsioonide ning valdkonna spetsialistide senise tagasiside ja kogemuse süstematiseerimine.

2. Rahvusvahelise praktika võrdlus

Vähemalt kolme võrdlusriigi dementsusega inimeste abistamise sisu-, korraldus-, rahastamis- ja järelevalvemudelite analüüs. Ettepanekud, kas midagi oleks võimalik Eestile üle kanda.

3. Lahendusvariantide väljatöötamine ja mõjude analüüs

- Lahendusvariantide kirjeldus (sh teenuse sisu/tänaaste teenuste ümberkorralduse kirjeldus, korraldusmudel, rahastamine (sh teenuse kulude võimalik struktuur) ja ressursivajadus, ootused teenuskoha füüsilisele keskkonnale, õigusruumi võimalik muutmisvajadus, riskid). Võimalikud lahendusvariandid:
 - olemasolevate üldhooldusteenuste kohandamine;
 - eraldi spetsialiseeritud teenuse või teenusüksuste loomine;
 - kombineeritud sotsiaal- ja tervishoiuteenuse mudel;
 - regionaalsete kompetentsi- või kriisikohtade mudel;
 - või mõni teine lahendus
- Lahendusvariantide võrdlus ka mõjud hinnatud:
 - mõju inimesele ja lähedastele;
 - mõju KOVidele;
 - mõju teenuseosutajatele ja personalile;
 - mõju riigieelarvele ja rahastamisele;
 - mõju õigusruumile;
 - eetilised ja põhiõigustega seotud riskid;
 - tööjõu- ja koolitusvajadus.
- Eelistatud lahenduse (või lahenduste kombinatsiooni) väljapakkumine.

4. Rakendusplaan

- eelistatud lahenduse teenusemudeli võimalik piloteerimise plaan (EL 2028 vahenditest):
tegevuskava, ajakava, vastutav osapool, mõõdik, ressurss.

D Soovituslik metoodika (arutelukoht)

- olemasolevate andmete ja dokumentide (statistika, varasemad uuringud, õigusaktid jm) analüüs, (SOM toetab andmeanalüüsiga)
- fookusgrupid valdkonna ekspertide, teenuseosutajate, KOV-ide ja lähedaste/hooldajatega
- võrdlev dokumendianalüüs valitud võrdlusriikide kohta, vajadusel lühiintervjuud välisekspertidega;
- vahetulemuste valideerimine töörühmas

E Juhtimine ja kaasamine

- Sotsiaalministeerium moodustab kontseptsiooni koostamist juhtiva ja nõustava töörühma (ministeeriumi, Sotsiaalkindlustusamet; dementsuse kompetentsikeskuse esindaja, teenuseosutaja esindaja, ELVL esindaja, kliendiorganisatsiooni esindaja). Töörühmrühm kohtub kord kuus, ca 4 korda, toetab analüüsi protsessi.
- ekspert koostab analüüsi, juhib arutelusid ja esitab ettepanekud;
- SOM tagab tellijapoolse sisendi, andmed, kontaktid ja otsustuskohad;
- Vajadusel konsulteerimine justiitsministeerium, õiguskantsleri büroo, tervishoiu- või hoolekande spetsialistid; KOV esindajad, teenuseosutajad laiemalt

- Võimalik avalik arutelu üldhoolduse konverentsil (november)

F Kvaliteedikriteeriumid

- lahendused peavad olema rakendatavad Eesti õigus- ja teenusekorralduse kontekstis;
- ettepanekud peavad olema kulupõhiselt põhjendatud;
- riskid ja eeldused peavad olema selgelt välja toodud;
- lõppsoovitus peab sisaldama põhjendust, miks see on eelistatud.

G Ajakava

Töö teostamise periood 1.september 2026 – 10.detsember 2026

1. Täpsustatud kontseptsiooni väljatöötamise ajaplaan- 10.september
2. Hetkeolukorra analüüs ja kitsaskohad – 1.oktoober
3. Rahvusaheline võrdlus – 10.oktoober
4. Lahendusvariandid – 10. november
5. Eelistatud variant ja rakendusplaan 1.detsember
6. Lõplik kontseptsiooni esitamine – 10. detsember.