

Riigikogu riigieelarve kontrolli komisjon
Riigikogu sotsiaalkomisjon
Sotsiaalministeerium
Sotsiaalkindlustusamet

Meie: 20.02.2026 nr 17

Eesti Puuetega Inimeste Koja ettepanekud erihoolekande valdkonna probleemkohtade lahendamiseks

Eestis on puudu süsteem, mis paneb abi liikuma inimese vajaduse kohaselt, ja rahastus, mis tagaks teenuste jätkusuutliku ja turvalise osutamise ning motiveeriks praeguseid ja tulevase teenuseosutajaid uusi teenuskohti looma.

Riigikontrolli ülevaade ütleb otse, et riigi korraldatud erihoolekandeteenused ei ole kättesaadavad. Järjekorrad on kasvanud, abi viibib, vahel isegi aastateks. Otse ütleb ka põhiseadus: puuetega inimesed on riigi erilise hoole all, võttes justkui võimaluse inimesi aastateks abita jätta.

Riigikontrolli audit tõi esile, et erihoolekande valdkond on pikaajaliselt alarahastatud ning senine rahastamis- ja korraldusloogika ei võimalda tagada teenuste kättesaadavust ega kvaliteeti. Järjekorras viibib auditi andmetel 2715 inimest.

EPIKoja hinnangul on tegemist riikliku riskiga, millel on otsene mõju inimeste põhiõigustele ning pikaajaline mõju riigi kuludele. Teenuskohtade puudus ja omastehooldajate mittetoetamine toob kaasa tööaja vähendamise või tööturult lahkumise, maksulaekumise vähenemise, pensionimaksete vähenemise, suurenenud tervishoiukulud ning pikemaajalise sotsiaaltoetuste vajaduse. Seetõttu ei ole valdkonna toetamine üksnes sotsiaalpoliitiline küsimus, vaid otseselt seotud riigi maksutulu ja pikaajalise eelarvetasakaaluga.

Eesti Puuetega Inimeste Koda osales 22.09.2025 Riigikontrolli auditi „Erihoolekandeteenuste kättesaadavusest“ arutelul Riigikogu riigieelarve kontrolli komisjoni istungil. Komisjoni esimehe palvel edastame oma eksperthinnangud ja ettepanekud erihoolekandeteenuste kättesaadavuse parandamiseks, sh ööpäevaringsete teenuskohtade puuduse leevendamiseks ning süsteemi terviklikuks korrastamiseks. Samuti edastame ettepanekud Riigikogu

sotsiaalkomisjonile ja Sotsiaalministeeriumile. Sh anname teada, et oleme Sotsiaalministeeriumiga kohtunud ning esmaseid mõtteid vahetanud.

EPIKoja ettepanekud tuginevad EPIKoja ekspertteadmistele, Riigikontrolli auditile ning Sotsiaalkindlustusameti erihoolekandeteenuste järjekorra analüüsile (aprill 2025). Tulenevalt andmete piiratud kättesaadavusest ei ole EPIKojal võimalik analüüsida erinevate lahendussuundade mõju, kuid peame vältimatuks rõhutada, et tegemist on **süsteemsete probleemidega**, mis vajavad samaaegselt nii poliitilisi, eelarvelisi kui korralduslikke otsuseid.

Palume Sotsiaalministeeriumil ja Riigikogul arvestada ja ellu viia järgmiste teemadega seotud tegevusi:

1. Korralduslikud muudatused olemasolevate ressursside sees

- **Sisulisem teenuste planeerimine**

Kogu valdkonna arenguplaani saab alustada vajaduste kaardistamisest. Riigil on olemas andmed erinevates registrites, infosüsteemides puudega laste, nende domineeriva puude/peamiselt nende elu mõjutava puudeliigi kohta, lisaks on andmed iga puudega lapse kohta kohaliku omavalitsuse (edaspidi KOV) täpsusega, sh ka täpsemalt laste profiilide, abivajaduste kohta. **Täna neid andmeid ei riskasutata, et teenuseid sisuliselt planeerida. Nende andmete põhjal on võimalik prognoosida nii teenuste vajadust, kui ka teenuste vajadust piirkonniti. Need andmed võimaldavad juba täna teha oluliselt paremat planeerimis- ja arendustööd ning otsustada, kuhu piirkonda oleks vaja luua nii ööpäevaringseid kui ka toetavate teenuste kohti.** See nõuab tihedat koostööd KOV-de, SKA, teenuseosutajate ja ka piirkonnas elavate perede vahel. SKA järjekordade analüüs toob välja, et SKA 147 lepingupartnerist 51 asutust on valmis looma juurde uusi teenuskohti. Kõige enam on valmisolekut luua juurde teenuskohti Harjumaale. SKA analüüs toob välja, et enim on kohti puudu Harjumaal, Ida-Virumaal ja Tartumaal. **Lisaks on järjekorras ca 100 16-17 vanuses noort, kes vajavad täisealiseks saades teenuskohta. Analüüsist ei nähtu, kuhu piirkonda teenuskohti luua tuleks. EPIKoja hinnangul ei saa seda pidada piisava hoolsusega tehtud analüüsiks ja planeerimiseks, kui niivõrd oluline valdkond on katmata.**

- **Vähendada korduvhindamisi ja kasutada avalikus sektoris olemasolevaid andmeid ning rakendada juhtumikorraldust**

KOV-1 on info ja andmed oma piirkonna laste/noorte kohta. Vajalik on muuta erihoolekandele suunamise süsteemi selliselt, et SKA kasutaks KOV-i andmeid, mitte ei alga 16.(18.)aastaseks saades hindamine järgmise ametkonna poolt uuesti. Avalikul sektoril on inimese kohta andmed olemas ning neid tuleb maksimaalselt kasutada, et vältida pidevaid korduvhindamisi. Lisaks vabaneb sel moel oluliselt SKA personali ressursi. Nii KOV-del kui SKA-l on olemas ligipääs STAR keskkonnale, kuid puudub õigus teineteise andmeid kasutada. Samuti tuleb toetada järjekorras inimesi, sh toetada/suunata neid teenuskohtadega tutvuma. Pidev erinevate ametkondade poolt andmete küsimine on hoolduskoormusega inimestele koormav, ei lähtu ei eraisiku ega ka ametkonna mõistikut aja kasutusest ja ressursisäästlikkusest.

- **Tagada järjekorrasüsteemi korrastamine ja eelisjärjekord kriitilise abivajaduse korral**

Teha põhjalik analüüs järjekorrale, st sõeluda välja inimesed, kes vajavad teenust kohe ning kelle abivajadus on niivõrd kriitiline, et teenuse mitte saamine kahjustab inimest ja tema perekonda. See annab võimaluse suunata järjekorrast teenusele sobiva profiiliga inimene, st laheneks mure ca 70 ööpäevaringse kohaga, mis näiteks 2024.a. seisid tühjana (SKA andmed). Muuta sotsiaalhoolekande seadust ja järjekordade määrust vastavalt, et SKA-l oleks õigus suunata teenusele kõige suurema abivajadusega inimesi, millele viitas ka Riigikontroll. Teenusevajaduse kriitilisuse kriteeriumid peavad olema üheselt mõistetavad.

- **Luua regulatsioon, mille kohaselt KOV-d (sh ka KOV-d, kes on KOV-de üleselt ühe teenuspaiga loonud) saaksid oma piirkonna inimestele teenuskohti luues kindlustunde ja teadmise, et SKA poolt ei suunata teenuskohtadele üldjärjekorras olevaid inimesi, vaid teenuskohad on tagatud KOV nõ oma inimestele, oma kogukonnas.**

Samuti peab sama põhimõtte kehtima juhul kui luuakse kohti erarahastustel, nt lapsevanemate eestvedamisel. EPIKoja seisukoht on, et säärase põhimõtte rakendamine ei riiva nende teenusevajajate õiguseid, kelle elukohajärgne KOV või eraalgatused (nt lapsevanemad) kohti ei loo, kuna riigi omandis olev AS Hoolekandeteenused täidab üleriigiliselt ülesannet tagada ja pakkuda erihoolekandeteenuseid, sh ka kitsamatele sihtgruppidele, nt kohtumääruse alusel osutatav ööpäevaringne erihoooldusteenus.

2. Tagada kulupõhine rahastus

Riigikontrolli auditis toodi välja, et vajalik on senisest oluliselt jõulisem erihoolekande valdkonna rahastuse eest seismine.

Hetkel katab riik ligikaudu 64% erihoolekandeteenuse tegelikust maksumusest. **EPIKoda peab vältimatuks, et erihoolekandeteenuste rahastus oleks kulupõhine, sest ilma selleta puudub teenuseosutajatel majanduslik võimekus ja motivatsioon uusi teenuskohti luua ning sageli ka olemasolevate teenuste kvaliteeti ja turvalisust tagada. Hetkel ei kata riigi rahastus teenuse tegelikku omahinda, mis seab teenuseosutajad ning teenuse kvaliteedi püsiva surve alla.**

3. Tööjõu ja palgakasvu tagamine

Tegevusjuhendajate töötasu peab olema tõstetud tasemele, mis võimaldab töötajaid värvata ja hoida. Praegune palgatase ei võimalda tagada piisavat tööjõudu ega teenuse kvaliteeti ning süvendab tööjõupuudust. Töö on kõrge läbipõlemisriskiga ning nõuab eriteadmisi. **EPIKoda teeb ettepaneku, mille kohaselt peab tegevusjuhendajate tööjõukulude osa kulumudelis ja reaalses teenuste rahastamises olema tasemel, mis toetab töötajate värbamist ja erihoolekandesektoris hoidmist. Varasemalt on tegevusjuhendaja palgasihiks seatud, et töötasu oleks 95% ulatuses tervishoiu õenduspersonali töötasust.**

Lisaks tuleb kindlasti üle vaadata töötajate ja teenusesaajate suhtarvud Tänaste töötajate arvuga ei ole võimalik tagada SHS-s sätestatud ööpäevaringset hooldamise ja arendamise teenust, et tagada inimese iseseiseva toimetuleku säilitamine ja suurenemine ning turvaline elukeskkond. Ööpäevaringsel erihoolekandeteenusel on 2 töötajat 30 inimese kohta päevasel ajal, keerulisemate erivajaduse puhul 2 töötajat 15 inimese kohta. Samal ajal on suure toevajadusega laste puhul suhtarvud 1 töötaja 5 lapse kohta. **Ka täisealiste puhul peab olema toetus minimaalselt sama nagu alaealistel, aga vastavalt vajadusele suurem. Näiteks kui inimese hoolduse, juhendamise, järelvalve ja kõrvalabi vajadus on suur, tuleb teenusel tagada ka vastav töötajate suhtarv ja kvalifikatsioon.**

Tööjõu tagamiseks on vajalik ka **riiklik strateegia sotsiaalvaldkonna töötajate (tegevusjuhendajad, tugiisikud) koolitamiseks ja valdkonnas hoidmiseks**, näiteks:

- Töötukassas proaktiivne ümberõppe pakkumine suunitlusega erihoolekande töötajatele.
- Kuivõrd üheks põhjuseks, miks noored erihoolekandesse tööle ei soovi tulla või tööle ei püsi, on madalast töötasust tingitud kesised võimalused eluasemelaenu saamiseks, pidada



läbirääkimisi finantsasutustega, pakkumaks erihoolekande valdkonnas töötavatele inimestele soodustingimustel eluasemelaenu. Eesmärgiks motiveerida noori tegevusjuhendaja elukutse kasuks otsuseid tegema.

- Tegevusjuhendaja töö tutvustamine koolinoortele läbi külalistundide ja töövarju päevade, et soodustada tegema karjääriotsust tegevusjuhendaja töö valimisel, sh ka valdkonna reklaamimine muudes noortele sobivates kanalites (nt kinoreklaamid, Facebook, Instagram, TikTok).

4. Uute teenuskohtade loomise toetamine

Suurendada koostööd ettevõtjate ning finantsasutustega, et valdkonna probleemidele alternatiivseid lahendusi leida. Leida nii öelda kastist välja lahendusi pidades läbirääkimisi näiteks finantsasutustega soodsamatel tingimustel laenu saamiseks teenuseosutajatele, kes on valmis ööpäevaringseid teenuskohti looma või pakkuda riigi tagatisel laene teenuseosutajatele uute kohtade loomiseks (eelduseks peab olema põhjalik analüüs, millistes piirkondades tuleb teenuskohti kõige rohkem luua).

5. Tagada teenuskohad järjekorras olijatele kohtulahendiga ettenähtud aja jooksul, sh lähiajal süsteemi sisenevatele noortele

Teenuste järjekorras on ca 800 inimest, keda ei toetata mitte ühegi teenusega, mis tähendab, et eelkõige on vaja tegeleda nende inimestele toetuse leidmisega, samuti ka lähiajal erihoolekandesüsteemi liikuvate noortega, et nad saaksid toe kohe peale haridussüsteemist lahkumist, et saavutatud areng ei katkeks ning ei tekiks toimetulekus tagasilangust. Kuni 17-aastaseid intellektipuudega noori on umbes 900, lisaks umbes 4600 psüühikahäirega noort, kellest osa vajab tulevikus ühel või teisel kujul erihoolekandeteenust. Lisaks on intellektipuudega noored ka liitpuudega inimeste statistikas, aga nende arvu on avalike andmete piiratuse tõttu keeruline välja võtta.

6. Luua sihtgrupiõhised teenusmudelid kriitilistele rühmadele

EPIKoda peab vältimatuks teenusmodelite loomist vähemalt järgmistele sihtrühmadele:

- **autistid, sh keerulise käitumisega autistid:** SKA andmetel on erihoolekandeteenustel olevate autistide arv kasvanud kuue aastaga 30%. Äärmuslikult kahjustava käitumisega autistidele on üle Eesti ööpäevaringseid teenuskohti 12, samas järjekorra järgi on vajadus 29

inimesele. Tegemist on pikaajalist, spetsialiseeritud tuge vajava sihtgrupiga. Kahjuks jõuavad need inimesed ööpäevaringsele kohtumäärusega teenusele sobiva avatud ööpäevaringse teenuse puudumiste tõttu. Antud olukord ei ole kooskõlas puuetega inimeste õiguste konventsiooniga, sh on ÜRO Puuetega inimeste komitee¹ täheldanud et vaimse tervise seaduse sätted võimaldavad isikute tahtmatut ravi ning vabaduse võtmist puude ja tajutava ohtlikkuse alusel ning et sotsiaalhoolekande seaduse sätted võimaldavad piirata hooldekodudesse paigutatud isiku liikumisvabadust.

- **sügava liitpuudega noored:** praktikas suunatakse neid teenuse puudumisel erihoolekandest üldhooldusteenusele, kus on valdavalt eakad. See ei ole vajaduspõhine: noored vajavad suure hooldusvajaduse tõttu küll rohkem hooldust, kuid samuti on oluline oma eakaaslaste seltsis olemist ning juhendamist, igapäevaeluskuste õpet ja arendamist eakohaselt.

7. Võrdsete tervisekaitsenõuete kehtestamine kõikidel ööpäevaringse komponendiga teenustel (sh üldhooldusteenusel, päeva- ja nädalahoiuteenusel)

Mõistame, et teenuseosutajatel võib olla keeruline nõude täitmist lühiajalises perspektiivis tagada ning riigil ja kohalikel omavalitsustel kohtade küsimusega tegeleda. **Seetõttu oleme teinud varasemalt ettepaneku, et olemasolevatele teenuseosutajatele antakse kuni 7-aastane üleminekuaeg 1-2-kohaliste tubade nõude täitmiseks. Oleme seisukohal, et uute teenuskohtade loomisel tuleb arvestada 1-2-kohaliste magamistubadega koheselt ning mitte lasta turule juurde teenuseosutajaid, kelle jaoks määrus annab täna selge sõnumi: riigi vaatest on sobilik majutada ühte magamistuppa kuni 4 (menetluses oleva eelnõu järgi kuni 3²) suure abi- ja toetusvajadusega inimest ehk inimesed, kellel oma tervisliku seisundi tõttu on enese esindamine ja enda õiguste eest seismine äärmiselt piiratud kui mitte võimatu. Kolme- ega neljakohalised magamistoad ei paku ega taga inimkesksust, privaatsust ega tavapärast kodusarnast keskkonda. Liitpuudega (äärmusliku abi- ja toetusvajadusega) inimestel on õigus viibida ja puhata rahulikus keskkonnas ja võimalikult privaatselt, sõltumata piiratud võimalustest enese tahet väljendada. Täielikult abist sõltuvate inimeste puhul on riigi kohustus nende inimväärikust, privaatsust ja valikuvabadust kaitsta eriti tähtis.**

¹ <https://www.oiguskantsler.ee/tegevusvaldkonnad/puuetega-inimeste-oigused/puuetega-inimeste-oiguste-konventsioon>

² <https://eelnoud.valitsus.ee/main/mount/docList/bcfc585d-d073-4548-b12d-9e86e25d05c4>

8. Omaosaluse kujundamine

Teenuse omaosalus ei tohi muutuda teenusele ligipääsu takistuseks ega suurendada perede vaesusriski. Hinnatõusu mõju ei ole ainult rahaline, vaid piirab ka inimese võimalust väärikalt ühiskonnaelus osaleda. Hetkel peab inimesele kätte jääma 15% tema sissetulekust, millest inimene peab suutma katta ka kõik muud puudest tulenevad lisakulud - riided, jalanõud, hügieenitarbed, ravimid, muud puudest tulenevad lisakulud ning võimalusel ka kultuurielust osavõtt. Omaosaluse kujunemine peab olema selge ning proportsioonis ka riigipoolse panusega teenuse rahastamisel, nt kui inimene maksab omaosalust kulupõhist lähenemist arvesse võttes 100%, siis riik ei saa maksta enda poolt vähem. Viimase kolmel aastal on omaosalusetõus olnud järgmine: 2024. aastal 15%, 2025. aastal 10% ja 2026. aastal 10%. Samal ajal tõusis 2025. aastal ööpäevaringse erihooldusteenuse teenuse pearaha 14% ja 2025. aastal ei tõusnud.

9. Omasteholdajate toetamine sobiva teenuskoha puudumisel

Juhul kui teenuskoht ei ole mõistliku aja (Riigikontroll viitas kohtulahendile, kus mõistlikuks ajaks loeti kolm kuud) jooksul kättesaadav, peab riigil olema mehhanism omasteholdajate koormuse ja sissetulekuriski leevendamiseks, sh koostöös kohalike omavalitsustega. Ei saa pidada õiglaseks kohalike omavalitsuste koormuse suurendamist olukorras, kus riik enda seadusest tulenevaid ülesandeid ei täida.

10. Toetavate erihooldekandeteenuste üleminek kohaliku omavalitsuse korraldusele

Kuivõrd on loogiline, et inimene saab teenust oma kodu lähedal, siis on oluline, et kui riik plaanib toetavate erihooldekandeteenuste üleviimist KOV-dele, peab see toimuma toimiva süsteemi alusel koos riiklikult garanteeritud rahastusega, et vältida teenuste pakkumisel piirkondliku ebavõrdsuse suurenemist. Samuti tuleb tagada süsteemne järelevalve, et inimesed ei jääks ilma vajaliku toeta.

Riigikontroll toob välja, et valitsus ja riigikogu on küll aastaid olnud informeeritud probleemidest, mis on seotud intellektipuudega ja vaimse tervise häirega inimeste abivajadusega, aga laiema avaliku surve puudumine ning suuremat ühiskondlikku tähelepanu pälvivade pakiliste teemade olemasolu pole soodustanud selle temaatika murede jõudmist otsustajate fookusesse.



EESTI PUUETEGA INIMESTE KODA
ESTONIAN CHAMBER OF PEOPLE WITH DISABILITIES

Usume, et meie ühiskond on vaatamata julgeolekuküsimuste aktuaalsusele valmis vastu võtma teemasid, mis meid ükssarvikute kõrval arenenud demokraatlike riikide kõrval nähtavale tõstavad. See on viis, kuidas me rahvana hoiame oma kõige haavatavamaid inimesi ja nende peresid. Vajame strateegilist plaani ja tegusid, kuidas selleni jõuda ja see on riigi vastutus, milles teenuseosutajad, kohalikud omavalitsused ning ennekõike inimesed ja nende pered peavad saama kaasa rääkida.

Eesti Puuetega Inimeste Koda soovib ja on valmis kogu protsessis osalema ning inimeste õiguste vaadet läbivalt pildis hoidma. Meie ootus on, et tagatud oleks kulupõhine rahastus, sh töö- ja palgakasvu tagamine, mis võimaldab teenuseosutajatel pakkuda kvaliteetset teenust ning motiveeriks praeguseid ja tulevase teenuseosutajaid täiendavaid teenuskohti looma.

Lugupidamisega

(digitaalselt allkirjastatud)

Maarja Krais-Leosk
Tegevjuht
Eesti Puuetega Inimeste Koda

Kristi Kähär;
Toetuste ja teenuste nõunik
+372 5401 0462; kristi.kahar@epikoda.ee