

Tegevuste detailne kirjeldus

(periood 01.01.2025–31.12.2026)

Tegevus 2.1. Sotsiaalteenuste kättesaadavuse ja kvaliteedi parandamine

Alategevus 2.1.1. Teenuste kvaliteedi edendamine ja kohaliku omavalitsuse üksuste võimestamine hoolekandeline abi korraldamisel

Kohalike omavalitsuste (edaspidi KOV) toetamiseks elluviidavad tegevused Sotsiaalkindlustusameti (edaspidi SKA) KOV-ide nõustamisega tegutsevas talituses jaotuvad kahe suurema tegevuse alla: nõustamistegevused ja arendustegevused (sh teenuse või toetuse omaniku poolt volitatud töötleja vaatest sisendi andmine Sotsiaaltoetuste ja -teenuste andmeregistri (STAR) arendusteks). STARiga seoses täidetakse teenuseomaniku rolli sh kasutajate toetamine, juhendite koostamine KOV-idele ja teenusosutajatele. Nõustamistegevused on: KOV-ide ja teenuseosutajate nõustamine.

Arendustegevused on: hea praktika kogumine sotsiaalteenuste korraldamiseks – kvaliteedi hindamisega seonduvate juhendmaterjalide koostamine ja uuendamine, sh toimepidevuse ja kriisivalmiduse tagamiseks; nõustamine sotsiaalteenuste arendamisel, sh teadlikkuse tõstmine ESF+ toetusmeetmete võimalustest ja hindamisvahendite kasutamisest; poliitikakujundamiseks sisuliste ettepanekute tegemine; hooldereformi mõju hindamiseks kokku lepitud andmete kogumine ja analüüsimine ning sotsiaalkaitsealase info kättesaadavaks tegemine. Kõikide valdkondade tegevuste tulemid on suunatud neljale tasandile – inimene, KOV, teenuseosutaja ja riik. Tegevus soodustab organisatsioonide koordineeritud infovahetust ja omavahelist koostööd sotsiaalhoolekandelist abimeetmete kvaliteetsel ja ühtlasemal pakkumisel ning koondab ja avalikustab olulise info sotsiaalhoolekandelist statistiliste aruannete osas SKA kodulehel.

Sekkumiste tulemusel on KOV-id ja teenuseosutajad suutlikumad, mis tagab ühtlasema hoolekande korralduse eri piirkondades üle Eesti. Sotsiaalteenused on kättesaadavamad, kvaliteetsemad ja jätkusuutlikumalt korraldatud, sealhulgas ka kriisiolukordades.

Sotsiaalteenuste kvaliteedi ja kättesaadavuse parandamiseks ja KOV sotsiaalvaldkonna töötajate (sh koduhooldustöötajad, hooldekodude ja sotsiaalkeskuste juhid, KOV ametnikud) teadmiste ja oskuste tõstmiseks korraldatakse üle-eestilisi ja piirkondlikke arutelusid, infopäevi, erialaseminare ja koolitusi.

Teenuste kvaliteedi parandamiseks töötatakse 2025. a välja väljaspool kodu osutatava üldhooldusteenuse hoolduskulude ja piirmäära järelevalve meetodika. Samuti luuakse riskimudel, mis toetab KOV täisealistele suunatud sotsiaaltöö ja sotsiaalteenuste haldusjärelevalve tegemist.

2026. a alustatakse teenuste kvaliteedi elektroonilise enesehindamisvahendi loomisega. Enesehindamisvahend võimaldab teenuseosutajatel hinnata oma teenus(t)e kvaliteedi

hetkeolukorda, tuvastada kitsaskohad ning ühtlustada sotsiaalteenuste kvaliteedi taset üle Eesti.

Tabel 1

Jrk nr	Tegevus	Tegevuse üldajaraam (näidatakse periood, mille jooksul nimetatud tegevust programmi ajal ellu viia planeeritakse)	Tegevuse algus- ja lõppkuupäev kirjeldatud perioodil 2025–2026
1	Seminarid, infopäevad, koolitused (SKA ja SoM)	2023–2026	01.01.2025–31.12.2026
2	Sotsiaalteenuste juhendite uuendamine (SKA)	2023–2026	01.01.2025–31.12.2026
3	KOV-ide ja teenuseosutajate nõustamine (SKA)	2024–2026	01.01.2025–31.12.2026
4	Hoolekandevalase praktika seire, analüüs ja sisulised ettepanekud teenuste paremaks kujundamiseks (SKA)	2024–2026	01.01.2025–31.12.2026
5	Hoolekandevalase info kättesaadavuse tagamine (SKA)	2024–2026	01.01.2025–31.12.2026
6	Teenuste kvaliteedi enesehindamisvahendi loomine (SKA)	2025–2026	01.01.2025–31.12.2026
7	Hoolduskulude järelvalvemetoodika välja töötamine (SKA)	2025–2026	01.01.2025–31.12.2026
8	KOV täisealistele suunatud sotsiaaltöö ja sotsiaalteenuste üle tehtava haldusjärelvalve riskimudeli välja töötamine (SKA)	2024–2026	01.01.2025–31.12.2026

Tabel 2

Näitaja	Näitaja nimetus	Sihttase tegevus-kava aastal 2025	Sihttase tegevus-kava aastal 2026	Sihttase (2027)	Selgitus
Väljund-näitaja	Seminaridel, infopäevadel, koolitustel osalenute arv	200	400	800	2024. a orienteeruv koolitatavate arv 200 inimest
	Läbi viidud koolituste/ infopäevade/ seminaride arv	6	6	12	
	Kaasajastatud sotsiaalteenuste kvaliteedijuhiste arv	2	1	5	2024. a sihttase 2 (üldhooldusteenus ja koduteenus) 2026. a tugiisikuteenus ja isikliku abistaja teenus; 2025. a täisealise isiku

					hoolduse teenus, varjupaigateenus
	Valminud ohuproгноosi mudelid ja riskihindamise mudelite arv	1	0	2	2024. a sihttase 1 (üldhooldusteenuise ohuproгноos). 2025. a KOV-i sotsiaaltöö ohuproгноos (abivajaduse hindamine, teenust saada suunamine)
	Kaasajastatud sotsiaalteenuste juhendite arv	1	3	10	2024. a sihttase 6 (eluruumi tagamise teenuse, koduteenuise, üldhooldusteenuise, isikliku abistaja teenuse, tugiisikuteenuise ja täisealise isiku hoolduse juhendid).

Alategevus 2.1.2. Vabatahtliku tegevuse soodustamine hoolekandes (tegevus lõppenud 31.03.2024 seisuga)

Alategevus 2.1.3. Kuulmislangusega inimestele tõlketeenuste pakkumine

Kuulmislangusega inimeste põhiprobleemiks Eestis on kommunikatsiooniraskused. Sellega kaasneb sotsiaalne isoleeritus nn kuuljate maailmast, tekivad raskused nii üld- kui kutsehariduse omandamisel, tööhõives, igapäevaprobleemide lahendamisel, suhtlemisel ühiskonna ja pereliikmetega jne. Seeläbi mõjutab kuulmispuue inimese üldist toimetulekut, tema elukvaliteeti ja isiklikku arengut. Eesti viipekeel on Eesti kurtide poolt kasutatav iseseisev visuaal-motoorne keel, mis Eesti Vabariigi põhiseaduse kohaselt on eesti keele kui riigikeele koostisosa.

Takistused tõlketeenuste kättesaadavuses puudutavad enamasti kuulmislangusega isikuid, ennekõike viipekeelseid kurte ja vaegkuuljaid, aga ka vaegkuuljatest kuulmisiabivahendite kasutajaid, samuti kuulmispuudega inimese lähedasi ja nendega iga päev kokkupuutuvaid inimesi (sh tööandjaid).

TAT-st pakutakse kuulmislangusega isikutele SKA korraldatuna kaugtõlketeenust ja kirjutustõlketeenust. SKA kaudu korraldatavad tõlketeenused parandavad kuulmislangusega inimeste toimetulekut, sest tagatud on regionaalselt ühetaoliselt kättesaadav ja kvaliteetne tõlketeenus, mida pakutakse teadmiste ja oskustega viipekeele- ja kirjutustõlkide vahendusel.

Kaugtõlketeenuse puhul tõlgib eesti viipekeele tõlk sidevahendeid kasutades olukorras, kus tõlk ja/või kliendid asuvad eri paikades. Kaugtõlketeenust pakutakse kaugtõlketeenuse äpi vahendusel. See võimaldab kahepoolset suhtlust ehk kurt saab võtta äpi vahendusel ühendust kuuljaga ning samuti võtta vastu kuulja algatatud kõnesid. Kaugtõlke äppi arendatakse ja kohandatakse vastavalt sihtrühma vajadustele ja tõlkide teenuse pakumise võimekusele. Kaugtõlketeenuse rakendusega kaasneb inimesele võimalus kõne broneerimiseks

Kirjutustõlketeenus on suuliselt esitatava teksti samaaegne väljendamine kirjalikus vormis, markeerides ka mitteverbaalset olulist taustainformatsiooni: kes räägib, kuidas räägib, missugused helid veel ruumis kuuldavad on jmt. Kirjutustõlge on mõeldud eelkõige vaegkuuljatele, kelle jaoks teeb kirjutustõlk kuuldava teksti kirjalikuks tekstiks, mida on võimalik ekraanilt kohe lugeda.

Kaug- ja kirjutustõlketeenuse sihtrühma kuuluvad kuulmislangusega inimesed, mis tähendab, et teenusesaajale on määratud kuulmispuue või esineb kuulmispuue ühe puudeliigina liitpuude koosseisus või vähenenud töövõime või on eriarst väljastanud kuulmislanguse tõendi (mööduka, tugeva või sügava kuulmislanguse esinemise kohta).

Lisaks korraldatakse nii partnerorganisatsioonidele, senistele ja võimalikele uutele teenuse pakkujatele kui klientidele (sh kuuljatele, kelle poole kaugtõlke vahendusel pöördatakse) teavitustegevusi, koolitusi, kogemuskohutusi, infopäevi teenuse arendamise ja osutamise kohta.

Tabel 3

Jrk nr	Tegevus	Tegevuse üldajaraam (näidatakse periood, mille jooksul nimetatud tegevust programmi ajal ellu viia planeeritakse)	Tegevuse algus- ja lõppkuupäev kirjeldatud perioodil 2025–2026
1	Viipekeelee kaugtõlketeenuse ja kirjutustõlketeenuse pakkumine (SKA)	2023–2025	01.01.2025–31.01.2026

Tabel 4

Näitaja	Näitaja nimetus	Sihttase tegevuskava aastal 2025	Sihttase tegevuskava aastal 2026	Sihttase (2027)	Selgitus
Väljundnäitaja	Viipekeelee kaugtõlketeenust ja kirjutustõlketeenust saanud kuulmislangusega inimeste arv	30	0	260	Sihttase 2023–2024 230. Teenuse osutamine TATist lõppeb 2025. aasta lõpuga. 2026 jaanuar toimub TAT tegevuste lõpetamine.

Alategevus 2.1.4. Teavitustegevused sihtrühmadele

Viiakse ellu nii SoM kui SKA poolt erinevaid teavitustegevusi ning korraldatakse infoseminare ja meediakampaaniaid hoolekande sihtrühma kuuluvatele inimestele ja organisatsioonidele. Teavitustegevuste eesmärk on jagada infot olulistest muudatustest, vahendada häid kogemusi ja praktikaid ning soodustada suhtlust, koostööd ja võrgustumist abivajajate, KOV-ide, teenuseosutajate, huvikaitseorganisatsioonide ja hoolduskoormusega inimeste vahel. Korraldatakse ka seminare ja õppusi sotsiaalteenuste toimepidevuse suurendamiseks. Samuti viiakse ellu tegevusi, mis tagavad teabe jõudmise erivajadusega abivajajateni, kasutades selleks näiteks lihtsat keelt ja kohandades info edastamise viisid ja kanalid nende vajadustele vastavaks.

SKA viib ellu tegevusi, mis panustavad puude raskusastme tuvastamise teadlikkuse tõstmisesse läbi erinevate kommunikatsioonitegevuste, sealhulgas teenust tutvustavate videote kaudu. Teenust tutvustavad videod aitavad paremini selgitada taotlejale teenuse eesmärki ja taotlemise protsessi, sh seda, mida taotluse sisulises osa kirjeldada ja silmas

pidada ning kuidas leida iseteenindusportaalist tehtud otsus. Samuti viiakse läbi erinevad teavitussüritused valdkonna muudatuste tutvustamiseks erinevatele seotud osapooltele (nt kohalikud omavalitsused, erivajadustega inimeste esindusorganisatsioonid jms).

SKA alustab tegevusega, mille käigus disainitakse ümber liikumispuudega või pimedat inimest teenindava sõiduki parkimiskaart (edaspidi parkimiskaart) ja puudega isiku kaart. Kaartide ümber kujundamise eesmärk on teenuse efektiivsem korraldamine sh lähtutakse puudega inimeste vajadustest ja Euroopa Liidu direktiivist. Teenusedisaini raames töötatakse välja sihtrühmast lähtuvalt kõige mõistlikum klienditeekond (mõlema kaardi puhul) ja sobivaim lahendus digitaalsete kaartide rakendamiseks.

SKA elluviidavate tegevuste teostamisel arvestatakse võimalike muudatustega, mis tulenevad Vabariigi Valitsuse tegevusprogrammi tegevusest, mille tulemusena koostatakse 2026. a I kvartaliks puuetega inimeste sotsiaaltoetuste seaduse muutmise seaduse väljatöötamise kavatsus.

Jätkatakse TAT partneri Eesti Puuetega Inimeste Koja (edaspidi EPIKoda) poolt 2024. a loodud üle-eestilise veebilahenduse töös hoidmist ja arendamist. Tegemist on hoolduskoormusega inimestele suunatud virtuaalse kompetentsikeskusega, mille eesmärk on jagada asjakohast infot, suurendada teadlikkust ja anda tuge reaalajas (uudised, info- ja juhendmaterjalid, ülevaated jm toetav info) hoolduskoormusega inimestele, spetsialistidele (sh KOV-i töötajad, valdkonna töötajad) ja teistele valdkonnaga seotud või huvitatud osapooltele (sh teenuseosutajad). Loodud platvorm aitab kaasa ka hoolduskoormusega inimeste koondumisele ja võrgustumisele, mis toetab praegu Eestis puudu oleva hoolduskoormusega inimeste huvikaitse võrgustiku teket. Virtuaalse kompetentsikeskuse usaldusvääruse ja tõsiseltvõetavuse tagamiseks toimub pidev materjalide uuendamine (sh valdkondi kajastavad infovideod ja taskuhäälingu episoodid). Lisaks veebikeskkonnas olevatele materjalidele jätkatakse omastehooldusega seotud teemadel nõu ja info jagamist info- ja usaldusliini kaudu nii telefoni, e-posti kui ka veebikeskkonnas asuva vestlusakna vahendusel. Viiakse läbi teavitusseminare erinevates Eesti piirkondades eesmärgiga suurendada sihtgrupi teadlikkust omastehooldusega seotud aktuaalsetel teemadel ning tutvustada omastehoolduse infopunkti veebikeskkonda, EPIKoda annab välja täiendavalt omastehoolduse veebikeskkonda tutvustavad trükised (infoflaier ja -voldik nii eesti kui vene keeles), mis on mõeldud levitamiseks erinevates sotsiaal- ja tervishoiuasutustes, raamatukogudes, kultuurikeskustes ning puuetega inimeste ühingutes. Kahe aasta jooksul koostatakse EPIK ajakirja Sinuga omastehoolduse 2 erinumbrit nii paber kandjal kui ka veebiversioonina eesmärgiga suurendada sihtgrupi teadlikkust omastehoolduse valdkonnast ja pakutavatest abi ja toe võimalustest, sh omastehoolduse infopunkti veebikeskkonnast.

2026. a alustatakse ettevalmistavate tegevustega käivitamiseks üle Eesti omastehooldajate tugirühmad nii eesti kui vene keeles ning lisaks ka virtuaalsed tugirühmad. Tugirühmade eesmärk on pakkuda omastehooldajatele psühhosotsiaalset toetust, teavet, teadmisi haigustest ning puuetest ja oskusi hoolduse paremaks korraldamiseks. Esimeste tugirühmade töö käivitub 2026. a teises pooles ning jätkub kuni projektiperioodi lõpuni. 2027. a lõpuks on käivitunud vähemalt 15 omastehoolduse tugirühma üle Eesti.

Koostöös Tartu Tervishoiu Kõrgkooliga valmib e-kursus "Täisealise lähedase hooldamine kodus", mis on suunatud hooldusvajadusega täiskasvanute hooldajatele, käsitledes teemasid alates eri haigusseisundite olemusest, hooldustoimingutest, abivahenditest, eneseabist ja elukaare lõpuga seonduvast. Kursus valmib 2026. a lõpuks. 2027 valmib erivajadusega laste ning noorte lähedastele suunatud käsiraamatu "Teekond erilise lapse kõrval" (<https://www.epikoda.ee/wp-content/uploads/2017/01/Teekond-erilise-lapse-korval.pdf>) kaasajastatud versioon nii paber kandjal kui ka veebiversioonina. Käsiraamat pakub erivajaduse lapse elukaare kontekstis sünnist kuni täiseani ülevaadet toetustest ja teenustest ning jagab perede isiklike kogemusi erivajadustega laste kasvatamisel.

Tabel 5

Jrk nr	Tegevus	Tegevuse üldajaraam (näidatakse periood, mille jooksul nimetatud tegevust programmi ajal ellu viia planeeritakse)	Tegevuse algus- ja lõppkuupäev kirjeldatud perioodil 2025–2026
1	Hoolduskoormusega inimestele loodud veebilahenduse töös hoidmine ja lahendusega seotud sisulised ja tehnilised arendustegevused (EPIKoda)	2024–2027	01.01.2025–31.12.2026
2	Info- ja usaldusliini kaudu nii telefoni, e-posti kui ka veebikeskkonnas asuva vestlusakna vahendusel hoolduskoormusega inimeste toetamine (EPIKoda)	2024–2027	01.01.2025–31.12.2026
3	Sihtrühma toetamiseks erinevate teavitus- ja õppematerjalide loomine, seminaride korraldamine (EPIKoda)	2024–2027	01.01.2024–31.12.2027
4	Omastehoolajate tugirühmade käivitamine (EPIKoda)	2026–2027	01.01.2026–31.12.2027
5	Teavitustegevused sihtrühmadele (SoM ja SKA)	2024–2027	01.01.2025–31.12.2026
6	Erivajadusega inimesi puudutava kommunikatsiooni tõhustamine ja tagamine ligipääsetavas vormis (sh õiguslike muudatuste ja abi saamise võimaluste selgitamine) (SoM)	2025–2027	01.02.2025–31.12.2026
7	Tegevused teadlikkuse tõstmiseks puude raskusastme tuvastamisest (SKA)	2025–2027	1.01.2026–31.12.2026
7.1	Puude raskusastme tuvastamise teenust tutvustavate tegevuste läbiviimine (sh videote loomine, teavitusüritused)	2026–2027	1.01.2026–31.12.2026
7.2	Parkimiskaardi ja puudega isiku kaardi teenusedisain	2025–2026	1.11.2025–1.06.2026

Tabel 6

Näitaja	Näitaja nimetus	Sihttase tegevus-kava aastal 2025	Sihttase tegevus-kava aastal 2026	Sihttase (2027)	Selgitus
Väljund-näitaja	Veebilahenduse külastuste arv	10 000	0	15 000	2024. a sihttase 5000
Väljund-näitaja	Infoseminaride arv	11	10	21	Sh 2026. aastal vähemalt 8 SKA

					poolt korraldatud seminari
Väljund-näitaja	Parkimiskaardi ja puudega isiku kaardi uue kontseptsiooni ja rakenduskava loomine	0	2	2	Disainitud on kahe teenuse (parkimiskaart ja puudega isiku kaart) uued teenuse-kontseptsioonid
Väljund-näitaja	Iseteeninduse kaudu taotluste esitamise osakaal	¹ Lapsed 62% Vanaduspensioniealised 24%	Lapsed 70% Vanaduspensioniealised 30%	Lapsed 70% Vanaduspensioniealised 35%	SKA iseteeninduse kaudu saavad taotlusi esitada lapsed ja vanaduspensioniealised

Alategevus 2.1.5. Pädevuse tõstmine dementsussündroomiga inimestega töötamisel

Sotsiaalvaldkonna ja vahetult teenust osutavatele töötajatele korraldatakse nende pädevuse suurendamiseks dementsuse valdkonna arenguprogramm. Arenguprogrammi tegevused on: sotsiaalvaldkonnas dementsussündroomiga inimestega töötavatele spetsialistidele sisekoolitajate koolitusprogramm, mentorlusprogramm ja võrgustikutegevused, sh erialakohtumised, seminarid ja suvekool. Arenguprogrammi tegevused suurendavad dementsuse diagnoosiga inimestega töötamisel pädevust ja tõstavad ning ühtlustavad üleeestilist teenuse kvaliteeti. Dementsussündroomi käsitlevate koolituste raames koolitatakse esmalt hooldusasutuste sisekoolitajaid, kes on edaspidi oma asutuse töötajate koolitajateks. Asutuste sisekoolitused võimaldavad kiiremini reageerida kaadri volavuse tingimustes ja anda edasi teadmisi ja oskusi dementsuse teemal ka uutele töötajatele ning seeläbi suudab hoolekandetasutus osutada kvaliteetsemat teenust. Koolitusprogrammi raames on eraldi asutuste juhtidele suunatud teenuse disaini moodulid.

Koolitusprogrammi läbinud sisekoolitaja oskab hoolekandetasutuses dementsuseteemalisi sisekoolitusi läbi viia ning teab, kuidas hoolekandetasutuses dementsuse valdkonnas kvaliteetset ja jätkusuutlikku teenust pakkuda. 2025. aasta koolitusprogrammi on oodatud osalema 14 sotsiaalvaldkonna asutust, igast asutusest juht ja kaks töötajat. Sisekoolitajateks saavad kaks asutuse töötajat. Juhid on kaasatud osadesse sisekoolitajate moodulitesse, et nad oleksid teadlikud dementsusega inimestele vajalikest teenusepõhimõtetest ning tahaksid sisekoolitajate muudatusettepanekuid ellu viia. Juhtidele viiakse läbi ka eraldi õppiva organisatsiooni mooduleid, et dementsusealaseid muudatusi paremini ellu viia.

Koolitusprogrammiga paralleelselt pakub Tervise Arengu Instituut (TAI) programmis osalevatele asutustele mentorlust. Mentorlusprogrammi eesmärk on toetada teenuseosutajaid dementsusega seotud küsimuste lahendamisel ja koolitusmoodulites õpitu rakendamisel.

Sotsiaalvaldkonna töötajate dementsusealase kvalifikatsiooni hoidmiseks, teenusepakkujate teenuse kvaliteedi ühtlustamiseks ja arendamiseks korraldatakse koolitusi, võrgustikukohtumisi, arutelusid, erialapõhiseid teemapäevi (hooldajatele, tegevusjuhendajatele, sotsiaaltöötajatele jne). Võrgustikutegevuste tulemusena arendatakse välja dementsusealase teenuse pakkujatele teenuse kvaliteedi hindamise mudel, mis on näidiseks ja kohandamiseks asutustele lähtuvalt nende spetsiifilistest vajadustest.

¹ Kuni 2026. a lõpuni saab iseteeninduse kaudu puude raskusastme tuvastamise taotlust esitada 0–16 lapse eest (lapse seaduslik esindaja teeb seda). Alates 2027. aastast 0–18. a lapse eest.

Tabel 7

Jrk nr	Tegevus	Tegevuse üldajaraam (näidatakse periood, mille jooksul nimetatud tegevust programmi ajal ellu viia planeeritakse)	Tegevuse algus- ja lõppkuupäev kirjeldatud perioodil 2025–2026
1	Sotsiaalvaldkonna töötajate ja teenusepakkujate dementsuse teemaline koolitusprogrammi läbi viimine (TAI)	2024–2026	01.01.2025–31.12.2026
2	Sotsiaalvaldkonna töötajate ja teenusepakkujate kvalifikatsiooni hoidmise ja arendamise tegevused (TAI)	2024–2026	01.01.2025–31.12.2026
3	Koolitusprogrammis osalevatele asutustele pakutavad mentorlusega seotud tegevused (TAI)	2024–2026	01.01.2025–31.12.2026

Tabel 8

Näitaja	Näitaja nimetus	Sihttase tegevus-kava aastal 2025	Sihttase tegevus-kava aastal 2026	Sihttase (2027)	Selgitus
Väljund-näitaja	Koolitusel osalenud inimeste arv	42	42	112	TAI dementsuseteemalise koolituse sihttase 2024. a 28, 2025. a 42, 2026. a 42
	Tugivõrgustikuga liitunud uute inimeste arv	25	25	75	TAI võrgustikukohtumised ja erialaseminarid (sh suvekool). 2024. a sihttase 25.
	TAI mentorlusprogrammis osalenud asutuste arv	10	10	30	2024. a 10, 2025. a 10 ja 2026. a 10 asutust

Alategevus 2.1.6. Erihoolekandeteenuse kvaliteedi ja kättesaadavuse parandamine

Erihoolekandeteenused on mõeldud raske, sügava või püsiva kuluga psüühikahäirega inimeste toimetuleku toetamiseks. Psüühikahäirete all mõistame nii kaasasündinud intellektipuudeid, kui elu jooksul avaldunud või tekkinud psüühikahäireid. Oma vaimse tervise olukorra tõttu vajavad need inimesed igapäevaelus tegevusjuhendaja tuge, nõustamist ja abi, vahel ka järelevalvet. Erihoolekandeteenuste eesmärk on toetada inimest nii, et ta võimalikult palju saaks iseseisvalt toime tulla ja igapäevaelu tegevustesse panustada, kõrvalabi ja juhendamist pakutakse vajaduse järgi.

Institutsionaalsed erihooldekodud, kus elab koos palju inimesi, kes ei kuulu ümbritsevasse kogukonda, ei paku psüühikahäirega inimestele piisavalt võrdseid võimalusi eneseteostuseks ega kaasaegseid elamistingimusi.

Erihoolekandeteenuste kättesaadavuse parandamiseks ja deinstitutionaliseerimise põhimõtetele paremaks vastamiseks koostati 2024. a erihoolekandetasutuste reorganiseerimiskava, mis oli sisendiks seni reorganiseerimata jäänud institutsionaalsete

(ühes hoones üle 30 teenuskoha) erihoolekandeesutuste Euroopa Regionaalarengu Fondi (ERF) toetusmeetme tingimuste välja töötamisel. Reorganiseerimiskava tegevuste ellu viimise toetamiseks on vaja teha SoMil tihedat koostööd SKA, reorganiseeritavate asutuste ja teiste osapooltega. Eesmärgiks on korraldada toetusmeetme sujuv ellu viimine, korraldades pooltevahelise koostöö ja sõlmides vajalikud kokkulepped. Olulisel kohal on riskide maandamine, mis eeldab protsessi pidevat monitoorimist ja vajadusel ka otsest abistamist või sekkumist.

Tabel 10

Jrk nr	Tegevus	Tegevuse üldajaraam (näidatakse periood, mille jooksul nimetatud tegevust programmi ajal ellu viia planeeritakse)	Tegevuse algus- ja lõppkuupäev kirjeldatud perioodil 2025–2026
1	Reorganiseerimiskava tegevuste ellu viimise toetamine	2025–2027	01.01.2025–31.12.2026

Tegevus 2.2. Uuenduslike ja integreeritud teenuste arendamine ja pakkumine ning abi korralduse tõhustamine sotsiaalvaldkonnas

Alategevus 2.2.1. Heaolutehnoloogiate innovatsiooniprogrammi elluviimine

2024. aastal töötati koostöös tervise- ja sotsiaalvaldkonna innovatsiooni ökosüsteemi osapooltega välja “Heaolutehnoloogiate innovatsiooniprogramm 2025–2030” (edaspidi *innovatsiooniprogramm*). Tegu on Vabariigi Valitsuse tegevusplaani tegevusega. Innovatsiooniprogramm tugineb 2020. aastal koostatud aruteludokumendil “Roheline raamat. Tehnoloogiakasutuse suurendamine inimese igapäevase toimetuleku ja heaolu toetamiseks kodus”.

Innovatsiooniprogrammi eesmärk on tervise- ja sotsiaalvaldkonnas innovatsioonivõimekuse tõstmine ja tehnoloogiapõhiste lahenduste kasutuselevõtu kiirendamine. Tehnoloogiapõhiste lahenduste kasutuselevõtu mõjul oodatakse, et:

- 1) eakad ja erivajadusega täisealised inimesed saavad elada oma kodus võimalikult kaua turvaliselt ja iseseisvalt;
- 2) hoolduskoormus on vähenenud, võimaldades lähedasi hooldavatel inimestel elukvaliteeti säilitada ja senisest enam panustada tööellu;
- 3) teenusekorraldus on tõhusam ja nappivat tööjõudu kasutatakse optimaalselt.

Innovatsiooniprogrammi viiakse ellu läbi kolme omavahel seotud tegevuse: **heaolutehnoloogiate innovatsiooni ökosüsteemi arendamise, innovatsioonivõimekuse tõstmise ja innovatsiooniprojektide rahastamise**. Ökosüsteemi arendamise eesmärk on luua sidemeid tehnoloogiapõhiseid lahendusi vajavate ja neid pakkuvate osapoolte vahel, tõsta teenuseosutajate teadlikkust nii mujal riikides kui Eestis olemasolevatest lahendustest, lahenduste kasutuselevõtu kogemustest ja eduteguritest ning julgustada lahenduste arendamise ja kasutuselevõtu osas nii omavahel kui ettevõtete ja teadusasutustega koostööd tegema. Tegevustena kuuluvad siia erinevad üritused (nt on käivitatud igakuine veebiürituste sari „Heaolu tehnoloogiatest”² ja algatatud iga-aastase suurema ürituse – Heaolutehnoloogiate festivali³ – korraldamine), tehnoloogiliste lahenduste turu-uuringud, avastusretked teistesse riikidesse kogemuste ja kontaktide saamiseks jmt.

Heaolutehnoloogiate arendusprogrammiga soovitakse tõsta tervise- ja hoolekande valdkonna innovatsioonivõimet, et innovatsiooniks vajaliku mõtteviisi, oskuste ja tööriistade

² [Veebisari "Heaolu tehnoloogiatest" | Sotsiaalministeerium](#)

³ [Heaolutehnoloogiate festival | Sotsiaalministeerium](#)

puudumine ei saaks takistuseks potentsiaalselt olulise mõjuga uudsete lahenduste arendamise käivitamisele ja et arenduses edukaks osutunud lahendused pärast projekti lõppemist ei sumbuks, vaid jõuaksid süsteemis laiaulatusliku kasutuselevõtuni. Arendusprogrammi kaudu toimub heaolutehnoloogia projektidele struktureeritud innovatsioonitoe pakkumine alates vajaduste defineerimisest ja lahendusideede genereerimisest kuni edukaks osutunud lahenduste kasutuselevõtuni. Arendusprogrammi pakub riigihankega leitud partner⁴. Partneri ülesandeks on ka Heaolutehnoloogiade kasutuselevõtu toetamise avatud taotlusvooru sobivate lahendusideede ja meeskondade tekkimise toetamine ja taotluste eelnõustamine. Ideede arendamist ning ideedest väljatöötatud lahenduste katsetamist ja kasutuselevõttu rahastatakse Euroopa Regionaalarengu Fondi (ERF) meetme 21.4.1.1 avatud taotlusvoorude kaudu.

TAT raames kaasatakse eksperdid, kes hindavad ERF taotlusvoorudes toetuse taotlusi, jälgivad toetust saanud projektide elluviimist ning hindavad tulemuste saavutamist.

Tabel 13

Jrk nr	Tegevus	Tegevuse üldajaraam (näidatakse periood, mille jooksul nimetatud tegevust programmi ajal ellu viia planeeritakse)	Tegevuse algus- ja lõppkuupäev kirjeldatud perioodil 2025–2026
1	Innovatsiooni ökosüsteemi arendamine (sh võrgustiku üritused, õppereisid, uuringud)	2024–2029	01.01.2025–31.12.2026
2	Heaolutehnoloogiade arendusprogrammi läbiviimine (sh projektidele innovatsioonitoe pakkumine, kogemuste ja tulemuste jagamine)	2025–2029	01.01.2025–31.12.2026
3	Innovatsiooniprojektide rahastamistingimuste (ERF TAT) väljatöötamine ja taotlusvoorude sisuline toetamine	2024–2025	01.01.2025–30.10.2025

Tabel 14

Näitaja	Näitaja nimetus	Sihttase tegevuskava aastal 2025	Sihttase tegevuskava aastal 2026	Sihttase (2029)	Selgitus
Väljundnäitaja	Heaolutehnoloogiade innovatsiooniprogramm on ellu viidud.	0	1	1	Programm on välja töötatud ja ellu viidud (2025–2029).

Alategevus 2.2.2. Teenuse arendamine psüühika- ja sõltuvushäirega inimestele

⁴ Riigihange viitenumbriga 294850 „Heaolutehnoloogiade arendusprogramm (Sotsiaalministeerium)“

2024. aastal alustati uue teenusmodeli arendamisega, mille sihtrühmaks on psüühikahäirega inimesed, kellel on sõltuvus alkoholist, narkootilistest ainetest, ravimitest vm sõltuvust põhjustavatest ainetest ja kes kasutavad erihoolekandeteenuseid⁵ või ööpäevaringset üldhooldusteenust. Teenusmodeli katsetamisega alustatakse 2026. aastal.

Tabel 15

Jrk nr	Tegevus	Tegevuse üldajaraam (näidatakse periood, mille jooksul nimetatud tegevust programmi ajal ellu viia planeeritakse)	Tegevuse algus- ja lõppkuupäev kirjeldatud perioodil 2025–2026
1	Uue teenusmodeli arendamine (SoM)	2024–2025	01.01.2025–31.12.2025
2	Teenusmodeli katsetamine (SOM)	2026–2027	01.06.2026–31.12.2026

Tabel 16

Näitaja	Näitaja nimetus	Sihttase tegevus-kava aastal 2025	Sihttase tegevus-kava aastal 2026	Sihttase (2027)	Selgitus
Väljund-näitaja	Teenust saanud inimeste arv	0	40	100	2026. a tase 40 ja 2026 tase 60

Alategevus 2.2.3. Toetatud otsuse süsteemi väljatöötamine ja rakendamine

(tegevus lõppenud seisuga 31.12.2024)

Alategevus 2.2.4. Inimesekeskse teenuse korraldamise arendamine

Valdkondadeülese koordineerimisega võimaldatakse kompleksse abivajadusega inimestel saada vajalikku abi õigel ajal ning inimesed tulevad kodus keskkonnas võimalikult kaua toime. Kuni 2026. a veebruari lõpuni jätkatakse inimesekeskse koordineerimisemudeli rakendamist maakondlikul tasandil neljas maakonnas (Saaremaal, Valgemaal, Raplamaal, Tartumaal). Toimub Riigi Tugiteenuste Keskuse (RTK) korraldatud avatud taotlusvoorst toetust saanud projektide sisuline toetamine tegevuste elluviimisel sh erinevate kohtumiste korraldamine ja sisendi kogumine. 2026–2027 jätkatakse koordineerimisemudeli projektidega (RTK viib läbi uue taotlusvooru) sisulist koostööd sh viiakse ellu arendustegevusi toetamiseks sisenemist üleriiklikule süsteemile.

Viakse ellu tegevusi sh infoüritusi, koolitusi, mis toetavad üleriigilise valdkondadevahelise koordineerimisemudeli väljatöötamist ja rakendamist piirkondades. Parimate praktikate ja kogemuste vahetamiseks IFIC (International Foundation for Integrated Care) poolt läbi viidava rahvusvahelise konverentsi korraldamisel osalemine eesmärgiga saada sisendit väljatöötatud mudeli kasutusele võtuks üleriigiliselt. Konverentsil tutvustatakse ka Eestis seni läbi viidud tegevusi ja kogemusi ning plaane.

⁵ 2021. aasta seisuga on 3–8%-l (s.o 175–467 inimest) erihoolekandeteenuseid kasutavatest inimestest (keda on 5847) alkoholi tarvitamisest tingitud psüühika- ja käitumishäired kaasuva diagnoosina.

Inimese abivajaduse hindamisel kogutud andmed ei ole standardiseeritud ja võimaldavad laia tõlgendamist. Ühise arusaama tagamiseks rakendatakse rahvusvahelist funktsioneerimisvõime klassifikatsiooni (RFK). RFK kontseptsioon põhineb biopsühhosotsiaalsel mudelil, mis võimaldab terviklikult mõista inimese funktsioneerimisvõimet dünaamilise seisundina, arvestades tervises seisundit, tegutsemis- ja osaluspiiranguid ning individuaalsete ja keskkonnategurite mõju. RFK kasutamise rakendamiseks jätkatakse sotsiaal- ja tervishoiuvaldkonna spetsialistide koolitamist ning arendatakse ja käivitatakse mentorlussüsteem, mis toetab RFK rakendamist.

Sotsiaal- ja tervishoiuvaldkonnas kasutatakse inimese funktsioneerimisvõime hindamiseks erinevaid teste ja küsimustikke. Hindamistulemustest ühtse arusaama tagamiseks, seostatakse tulemused RFK-ga. Jätkatakse testide ja hindamisvahendite kaardistamist ning valitakse välja valdkonnas kõige enam kasutatavad hindamisvahendid. Järgmises etapis seostatakse valdkonnas enim kasutatava hindamisvahendi/testi tulemused RFK-ga. Tegevuste elluviimisel on TAT partneriks Tervise Arengu Instituut.

Selleks, et kavandatavad meetmed ja poliitikavalikud vastaksid erinevate sihtrühmade (nt dementsusega inimesed, hoolduskoormusega inimesed) tegelikele vajadustele, viiakse ellu uuringuid ja analüüse.

Koalitsioonileppes 2025–2027 on sotsiaalse heaolu valdkonnas: 1) Alustame tööealistele inimestele ühtse tugisüsteemi loomist, kus puude tuvastamise asemel hinnatakse töövõimet. 2) Vähendame vanemaealiste puude tuvastamisega seotud koormust ning otsime võimalusi toetada tõsiste terviseprobleemidega vanemaealisi senisest paremini sihitatud toetusmeetmete kaudu. Praegu tuvastatakse tööealistel puude raskusastet (SKA) ja hinnatakse töövõimet (töötukassa) ning makstakse vastavalt tööealise puudega inimese toetust ja töövõimetoetust. 2024. aastal avaldatud Riigikontrolli audit soovib analüüsida, kas puude tuvastamise ja töövõime hindamise süsteeme on võimalik ühendada nii, nagu seda pakkus välja uuring „Töövõime toetamise süsteemi loomise ja juurutamise makromajandusliku mõju hindamine“. Soovitus tuleneb sellest, et sihtrühm (puudega tööealsed ja vähenenud töövõimega inimesed) on suuresti kattuv, kuid inimesi hindavad ja toetusi maksavad erinevad asutused, mis tervikuna teeb inimese teekonna abi saamisel keeruliseks. Sellest lähtuvalt on SoMi, Majandus- ja Kommunikatsiooniministeeriumi, SKA ja töötukassa vahel tehtud põhimõtteline kokkulepe tööealiste puude tuvastamise ja töövõime hindamise süsteemi lihtsustada. Eesmärk on luua tööealistele inimestele ühtne tugisüsteem, mis teeks inimese teekonna abi saamisel selgemaks ja lühemaks ning aitaks riigil ressursi kokku hoida. Eeltegevused ühtse süsteemi loomiseks toimuvad 2024. aastal ja sisulised tegevused alates 2025. aastast (analüüs, väljatöötamiskavatsus, seaduse muudatus). TAT raames tellitakse analüüs, mis pakub välja lahendused, kuidas puude tuvastamise ja töövõime hindamise süsteeme ühendada.

Tabel 17

Jrk nr	Tegevus	Tegevuse üldajaraam (näidatakse periood, mille jooksul nimetatud tegevust programmi ajal ellu viia planeeritakse)	Tegevuse algus- ja lõppkuupäev kirjeldatud perioodil 2025–2026
1	Tegevused inimesekeskse koordineerimis- ja toetamis- ja tervise arendamiseks (SoM)	2023–2027	01.01.2025–31.12.2026
1.1	RTK korraldatud koordineerimis- ja toetamis- ja tervise arendamiseks avatud taotlusvooru toetuse saajate tegevuste elluviimisel sisuline toetamine	2023–2027	01.01.2025–31.12.2026

1.2	Infoüritused ja koolitused koordineerimiseks ja rakendamiseks	2025–2027	01.01.2025–31.12.2026
1.3	Parimate praktikate ja kogemuste vahetamiseks rahvusvahelisel tasandil konverentsi korraldamisel osalemine (ettevalmistavad tegevused ja konverents 2026. a mai)	2026–2027	1.10.2026–31.12.2026
2	RFK arendustegevused (TAI)	2023–2026	01.01.2025–31.12.2026
2.1	Koolitused	2023–2026	01.01.2025–31.12.2026
2.2	Mentorlussüsteemi loomine ja juurutamine	2023–2026	01.01.2025–31.12.2026
2.3	Enim kasutatud hindamisvahendite/testide kasutuselevõtt ja seostamine RFK-ga	2023–2026	01.01.2025–31.12.2026
3	Kodus elavatele dementsusega inimestele ja nende hoolduskoormusega lähedastele suunatud sekkumispraktikate ja tugisüsteemide analüüs (SoM)	2025–2026	01.01.2025–28.09.2026
4	Rahvusvahelisele ja KOV-ide praktikale tuginev alusanalüüs hoolduskoormusega inimestega seotud õiguslike muudatuste tegemiseks	2026–2027	01.01.2026–30.05.2026
5	Hooldereformi esmane mõjuanalüüs, sh eelnev sihtrühma uuring	2025–2026	06.01.2025–30.09.2026
6	Hoolduskoormuse kordusuuring	2025–2026	01.08.2025–30.09.2026
7	Hooldereformi lõppanalüüs	2026–2027	01.08.2026–31.12.2026
8	Tööealiste puude tuvastamise ja tööväime hindamise analüüs	2025–2026	01.01.2025–30.10.2026
9	Elanikkonna tegevuspiirangute uuring	2025	01.01.2025–28.11.2025

Tabel 18

Näitaja	Näitaja nimetus	Sihhtase tegevuskava aastal 2025	Sihhtase tegevuskava aastal 2026	Sihhtase (2027)	Selgitus
Väljundnäitaja	Koolitatute arv	285	285	690	RFK koolitus 2023. a 0, 2024. a 120, 2025. a 285, 2026. a 285 koolitatut
	Kodus elavatele dementsusega inimestele ja nende hoolduskoormusega lähedastele suunatud sekkumispraktikate ja tugisüsteemide analüüs (SoM)	0	1	1	

	Rahvusvahelisele ja KOV-ide praktikale tuginev alusanalüüs hoolduskoormusega inimestega seotud õiguslike muudatuste tegemiseks (SoM)	0	0	1	
	Hooldereformi esmane mõjuanalüüs sh eelnev sihtrühma uuring(SoM)	0	1	1	
	Hoolduskoormuse kordusuuring (SoM)	0	0	1	
	Hooldereformi lõppanalüüs (SoM)	0	0	1	
	Tööealiste puude tuvastamise ja töövõime hindamise analüüs (SoM)	0	1	1	
	Elakinkonna tegevuspiirangute uuring (SoM)	1	0	1	Uuring viiakse läbi vähendatud mahus. Täismahus kordusuuring tellitakse 2030.

2.3 Vanemaealisi väärtustavate hoiakute kujundamine ja aktiivsena vananemise toetamine

Alategevus 2.3.1 Kontseptsiooni koostamine ning lahenduste väljatöötamine ja katsetamine

Vananemisega ja vanusesõbraliku lähenemisviisiga on vaja arvestada kõigis riigi poliitikavaldkondades. Vanusesõbraliku ühiskonna loomine peaks toimuma avaliku, era- ja kolmanda sektori osapoolte koostöös, ent praegu tegutsevad vastutajad paljuski omaette, sidususe osas on veel palju arenguruumi. Nii riiklikul kui ka kohalikul tasandil on vaja strateegilist tervikvaadet vanemaealiste olukorrast Eestis. TAT raames töötatakse välja ühtne kontseptsioon, mis saab aluseks edasiste tegevuste planeerimisel. See võimaldab arendada ja rakendada vajalikke tegevusi ja meetmeid ning loob aluse koordineeritud ja tõhusale tegevusele, mille tulemuseks on vanemaealiste heaolu ja elukvaliteedi paranemine kogu ühiskonnas. Kontseptsiooni ettevalmistamisel on vaja pöörata eraldi tähelepanu ka võimalikele piirkondlikele erisustele.

Vanemaealisi väärtustavate hoiakute kujundamiseks ja vanusega seotud eelarvamuste vähendamiseks ühiskonnas, sealhulgas tööandjate seas, on plaanis disainida ja katsetada meetmeid, mis aitaksid muuta vanemaealiste negatiivset kuvandit. Toetavate tegevuste kujundamisel arvestatakse erisuste ja lähenemisviisidega, mille abil jõulisemalt toetada erinevates piirkondades vanemaealiste suuremat kaasamist ühiskonnaellu sh tööturule. Analüüsitakse olemasolevaid võimalusi ja takistusi, sh neid, mis tulenevad füüsilise ja digitaalse keskkonna puudulikkusest ligipääsetavusest, tutvutakse välisriikide hea praktikaga. See teave võimaldab täpsemalt sihitada mõjusaid sekkumisi probleemide lahendamiseks, teadlikkuse suurendamiseks ja hoiakute muutmiseks kindla profiiliga sihtrühmade hulgas. Samuti võimaldab saadav teave laiendada ja kohendada juba olemasolevaid meetmeid.

Koostatav kontseptsioon on elusdokument, mida pidevalt täiendatakse vastavalt teostatud tegevustele ja kogutud informatsioonile. Lõpptulemusena on valminud dokument, mis sisaldab teostatud tegevusi, nende sisukirjeldust, tulemusi, kokkuvõtet. TAT perioodi lõpus võetakse kokku kõik teostatud tegevused, antakse ülevaade tulemustest ja järeldustest ning soovitused jätkutegevusteks.

Tabel 19

Jrk nr	Tegevus	Tegevuse üldajaraam (näidatakse periood, mille jooksul nimetatud tegevust programmi ajal ellu viia planeeritakse)	Tegevuse algus- ja lõppkuupäev kirjeldatud perioodil 2025–2026
1	Kontseptsiooni koostamine	2025–2029	01.07.2025–31.12.2026
2	Innovaatiliste sekkumiste väljatöötamine, katsetamine ja juurutamine	2025–2029	01.07.2025–31.12.2026

2.3.2 Vanusesõbraliku ühiskonna põhimõtete rakendamise hindamisvahendi kasutamise toetamine

2024. aastal töötati Sotsiaalministeeriumi strateegilise partnerluse raames välja hindamisvahend KOV-ide vanusesõbralikkuse hindamiseks ning katsetati seda koostöös vanemaealiste nõukogudega⁶.

Toetatakse vanusesõbraliku ühiskonna põhimõtete rakendamise hindamisvahendi kasutamist. Selleks korraldatakse koolitusi vanemaealiste nõukogudele ja teistele huvigruppidele hindamisvahendi kasutusele võtmiseks ning pakutakse tuge hindamisvahendi kasutamisel. Hindamisvahendi laialdane kasutamine soodustab vanemaealisi väärtustavate hoiakute kujunemist ja vanusega seotud eelarvamuste vähenemist ning toetab aktiivsena vananemist. Samuti toetatakse vanusesõbralikkuse edendamist KOV-ides (sh toe pakkumine hindamisvahendi kasutamisel).

Tabel 20

Jrk nr	Tegevus	Tegevuse üldajaraam (näidatakse periood, mille jooksul nimetatud tegevust programmi ajal ellu viia planeeritakse)	Tegevuse algus- ja lõppkuupäev kirjeldatud perioodil 2025–2026
1	Hindamisvahendi kasutamise koolitused (sh infoüritused)	2025–2026	01.07.2025–31.12.2026
2	Toe pakkumine hindamisvahendi kasutamisel (sh individuaalsed nõustamised ja järelkohtumised)	2025–2027	01.07.2025–31.12.2026

⁶ Vanemaealiste nõukogu on nõuandev organ, mis on tavaliselt loodud volikogu või vallavalitsuse juurde eesmärgiga pakkuda ekspertarvamusi ja soovitusi vanemaealiste poliitika ja programmide kohta. See võib koosneda vanemaealistest kogukonnaliikmetest, sotsiaaltöötajatest, tervishoiutöötajatest ja teistest asjatundjatest, kes aitavad kujundada ja hinnata KOV-ide või teiste institutsioonide vanemaealiste suunatud tegevusi

