

Sotsiaalministri määruse „Nõuded toitlustamisele tervishoiuasutuses ja täiskasvanutele sotsiaalteenuse osutamisel“ eelnõu seletuskiri

1. Sissejuhatus

1.1. Sisukokkuvõte

Määruse eelnõu reguleerib nõudeid toitlustamisele tervishoiuasutuses ja täiskasvanutele sotsiaalteenuse osutamisel. Eelnõu eesmärk on tagada, et tervishoiuasutustes ja täiskasvanutele sotsiaalteenuse osutamisel oleks pakutav toit mitmekesine ja tasakaalustatud ning arvestaks riiklike toitumis- ja toidusoovitustega. Kuna nendes asutustes viibivad inimesed sõltuvad asutuse pakutavast toidust, on oluline, et toit toetaks nende tervist, kataks toiduenergia- ja toitainevajaduse ning arvestaks vanusest tingitud eripäradega.

Määruse eelnõu koostamise vajadus tuleneb sellest, et rahvatervise seadus kehtib kuni 31. augustini 2025.a ja seda hakkab alates 1. septembrist 2025.a asendama rahvatervishoiu seadus. Sellest tulenevalt muutuvad automaatselt kehtetuks rahvatervise seaduse alusel antud määrused ja tuleb kehtestada uued määrused rahvatervishoiu seaduse alusel.

Uue määruse koostamisel on toitlustamise nõudeid ajakohastatud, et viia need tänapäevaste teadmiste ja praktikaga kooskõlla ning määruse koostamisel on arvestatud riiklike toidu- ja toitumissoovitustega.^{1, 2} Võrreldes kehtiva määrusega³ muutub paindlikumaks erimenüü koostamine. Muudatus on vajalik, kuna erimenüüd sõltuvad diagnoosist ning erimenüüd ja dieedid on sageli osa ravist. Aegunud ja muutunud soovitused ei pruugi enam inimese ravi ega paranemisprotsessi toetada. Oluline on lähtuda kõige uuematest tõendatud teadmistest ja olemasolevatest kogemustest, mis oleksid kooskõlas tervishoiutöötaja soovitustega.

Eelnõus pööratakse enam tähelepanu suhkru ja soola tarbimise vähendamisele, et kogused oleksid tervist toetavas vahekorras. Lisatud suhkrute ja soola ülempiir on vajalik, kuna nende liigne tarbimine on seotud mittenakkushaiguste kasvuga. Lisaks on eelnõus nimetatud olulised põhitoidugrupid, millest menüü koostamisel lähtuda. Toidugruppide tasakaalustatud jaotamine aitab vältida toitainete puudujääki, mis omakorda aitab ennetada kroonilisi haigusi ning toetab inimese tervist ja elukvaliteeti. Tasakaalustamata toitumine on peamine ülekaalu ja rasvumise tekkimise ja leviku põhjus. OECD, Euroopa tervishoiusüsteemide ja -poliitika vaatluskeskuse koostööprojekti ja Euroopa Komisjoni koostöös 2023. aastal valminud Eesti terviseprofiil toob välja, et umbes 40% surmadest on Eestis seotud eluviisiga, nendest 18% on seotud just tasakaalustamata toitumisega.⁴

Ajakohastatud nõuded aitavad kaasa toitainete nõuetekohase saadavuse, kuid ka tasakaalu ja mitmekesisuse toidugruppide sees. Lisaks aitab määruse uuendamine vähendada teenusepakujate halduskoormust, kuna selgemad tööprotsessid ja üheselt mõistetavad ootused toetavad sujuvat töökorraldust.

Kuna tegemist on peamiselt määruse ajakohastamisega, ei ole oodata suuri muudatusi järelevalvesüsteemis. Küll aga võib olla vajalik olemasolevad tööprotsessid üle vaadata ja viia need kooskõlla uuendatud nõuetega, et tagada määruse sujuv rakendamine ja nõuete täitmise kontroll.

Uue määrusega vähendatakse teenusepakujate halduskoormust järgmiselt:

- Erimenüüde koostamine muutub paindlikumaks, kuna määrusest on eemaldatud konkreetsetele diagnoosidele ja dieetidele tuginev lisa. Kuna erimenüüd on sageli osa

¹ <https://tai.ee/et/valjaanded/eesti-riiklikud-toitumise-liikumise-ja-uneaja-soovitused-tabelraamat>.

² <https://www.tai.ee/et/valjaanded/eesti-toitumis-ja-liikumissoovitused-2015>.

³ Tervisekaitse nõuded toitlustamisele tervishoiu- ja hoolekandeesutuses–Riigi Teataja.

⁴ Eesti: Riigi terviseprofiil 2023.

raviprotsessist ja ravisoovitused võivad aja jooksul muutuda, on oluline, et menüü koostamisel lähtutakse ajakohasest teadusinfost ja eelkõige tervishoiutöötaja, sealhulgas raviarsti, soovitustest.

- Kaotatud on nõuded, mis reguleerivad toidu serveerimist, taaskuumutamist, toidu- ja kööginõude pesemist ja toidujäätmete eemaldamist, kuna need valdkonnad on juba kaetud teiste õigusaktidega.

Määrust on ajakohastatud ning mitmed nõuded on muudetud senisest paindlikumaks. Edaspidi on kavas koostöös haiglate ja hoolekandeesutustega otsida täiendavaid võimalusi tasakaalustatud ja mitmekesise toitumise edendamiseks asutusepõhiselt, eelistatavalt viisil, mis vähendaks vajadust regulatiivsete meetmete järele.

1.2. Eelnõu ettevalmistaja

Eelnõu ja seletuskirja on ette valmistanud Sotsiaalministeeriumi rahvatervishoiu osakonna nõunik Ingrid Põldsaar (ingrid.poldsaar@sm.ee), hoolekande osakonna nõunikud Elen Preimann (elen.preimann@sm.ee) ja Tarmo Kurves (teenistusest lahkunud) ja hoolekandeteenuste poliitikajuht Marika Tarum (marika.tarum@sm.ee), Tervise Arengu Instituudi ekspert Tagli Pitsi (tagli.pitsi@tai.ee) ja toitumise valdkonna juht Janne Lauk (janne.lauk@tai.ee). Eelnõu koostamisse kaasati Regionaal- ja Põllumajandusministeerium, Tervise Arengu Instituut, Terviseamet, Eesti Haiglate Liit ja haiglad, Sotsiaalkindlustusamet ja hoolekandeesutused.

Eelnõu on keeleteinetanud Rahandusministeeriumi ühisosakonna dokumendihaldustalituse keeleteinetaja Virge Tammaru (virge.tammaru@fin.ee).

Eelnõu juriidilise ekspertiisi on teinud Sotsiaalministeeriumi õigusosakonna õigusnõunik Piret Eelmets (piret.eelmets@sm.ee). Eelnõuga kaasnevate mõjude hindamise peatüki on koostanud Sotsiaalministeeriumi analüüsi ja statistika osakonna analüütik Gerli Põdra (gerli.podra@sm.ee).

1.3. Märkused

Määrus kehtestatakse rahvatervishoiu seaduse § 22 lõike 3 alusel.

Rahvatervise seadus kehtib kuni 31. augustini 2025. a ja seda hakkab alates 1. septembrist 2025. a asendama rahvatervishoiu seadus. Sellest tulenevalt muutuvad automaatselt kehtetuks rahvatervise seaduse alusel antud määrused ja tuleb kehtestada uued määrused rahvatervishoiu seadus alusel.

Eelnõu koostamisel on lähtutud rahvastiku tervise arengukavast 2020–2030.⁵

Eelnõu ei ole seotud isikuandmete töötlemisega isikuandmete kaitse üldmääruse tähenduses.

2. Eelnõu sisu ja võrdlev analüüs

Eelnõu §-s 1 sätestatakse määruse reguleerimis- ja kohaldamisala. Nõuded kehtestatakse tervishoiuasutustele (edaspidi *haigla*) ja rahvatervishoiu seaduse § 22 lõike 1 kohaselt sotsiaalhoolekande seaduses (SHS) nimetatud juhul täiskasvanutele sotsiaalteenuste osutamisel: täiskasvanute erihoolekandeteenus (SHS § 83 lg 1 p 13) ja väljaspool isiku kodu hoolekandeesutuses (edaspidi *hooldekodu*) osutatav ööpäevaringne üldhooldusteenus (SHS § 22²).

Nõuded kehtestatakse toitlustamise korraldamisele, pakutava toidu koostisele ning toiduenergiavajadusele ja toitainete sisaldusele. Eesmärk on tagada, et haiglas ja hooldekodus pakutav toit toetaks teenust saavate inimeste tervist ning vastaks nende vajadustele. Määrus ei

⁵ <https://www.sm.ee/rahvastiku-tervise-arengukava-2020-2030>.

käsitle haigla ja hooldekodu personali toitlustamist, seal viibivate isikute eraviisilist söömist ega enteraalset sonditoiduga toitmist.

Eelnõu §-s 2 sätestatakse toitlustamise ja menüüde koostamise üldnõuded.

Toitlustamisel tuleb järgida seadustes (nt rahvatervishoiu seadus, toiduseadus, nakkushaiguste ennetamise ja tõrje seadus) sätestatud otsekohalduvaid asjassepuutuvaid nõudeid.

Lõikes 1 sätestatakse, et toitlustamisel tuleb arvestada isiku vanust, tervises seisundit ja individuaalseid eripärasid ning tervishoiutöötaja antud soovitusi, samuti lähtuda mitmekesise ja tasakaalustatud toitumise põhimõtetest. Mitmekesise ja tasakaalustatud toitumise põhimõtteid võib leida riiklikest toidu- ja toitumissoovitustest. See on oluline infoallikas, mis aitab kaasa tasakaalustatud menüü koostamisele, mille eesmärk on toetada tervist. Riiklikud toidu- ja toitumissoovitused on avaldatud Tervise Arengu Instituudi veebilehel.⁶ Lisaks sellele saab kasutada ka teisi Tervise Arengu Instituudi koostatud materjale ja juhendeid, näiteks menüüde analüüsimise programm Nutridata.ee⁷ ja Toitumine.ee⁸ veebikeskkonnas.

Võrreldes kehtiva määrusega ei ole sisulisi muudatusi tehtud, muudatused puudutavad eelkõige sätte sõnastuse täpsustusi ja kaasajastatud mõisteid. Kehtivas määruses tuli samuti arvestada, et toit toetaks tervist, oleks vaheldusrikas ning arvestaks inimese tervises seisundist ja vanusest tulenevaid eripärasid.

Teatud erisustega on toitlustamisel oluline arvestada, kuna nii haiglas kui ka hooldekodus võib olla inimesi, kes vajavad tervisest tulenevatel põhjustel muudatusi toidu serveerimise viisis või kohandatud menüüd. Inimese tervises seisund võib määrata, millisel kujul, millises koguses ja millise regulaarsusega ta toitu vajab. Näiteks autismispektrihäirest tingituna võib olla vajadus serveerida toitu selliselt, et erinevad toidud omavahel kokku ei puutu, või juhul kui inimene ise teab, et talle võivad teatud toidud (nt hapukapsas) tekitada ebamugavusi ja seedehäireid, ei pruugi ta vajada erimenüüd, vaid piisab, kui tema individuaalsete eripäradega arvestatakse ja selliseid toite ei pakuta.

Kui tervishoiutöötaja on määranud inimesele tervises seisundist tingitud põhjustel erimenüü, tuleb tervishoiutöötaja soovitudele vastav menüü ka tagada. Erimenüü koostamisel lähtutakse toiduenergia- ja toitainevajaduse soovitudest ning isikule pandud diagnoosist ja tema tervises seisundist. Inimese tervises seisundist tulenevate eripäradega arvestamine, erimenüü või erisused tavamenüüs peavad toetama nii inimese üldist tervist kui ka paranemisprotsessi.

See, kuidas inimestele tagatakse tavamenüü või tervises seisundist tingitud põhjustel erimenüü, sõltub iga asutuse praktikast. Näiteks mõnes haiglas või hooldekodus kooskõlastatakse menüüd vastutava spetsialistiga. Nii tavamenüü kui ka erimenüü peavad vastama isikute tervises seisundile ja olema kehtivate nõuetega kooskõlas. Erimenüüde puhul tuleb arvestada ka konkreetseid erivajadusi. Võrreldes kehtiva õigusega ei ole sisulisi muudatusi tehtud.

Lõikes 2 sätestatakse, et toitlustamise korralduses tuleb vältida nakkus- ja muu terviseohu tekkimist. Haiglas ja hooldekodus peab olema korraldatud seal viibivate isikute toitlustamine ja varustamine nõuetekohase toiduga, vältides seejuures nakkus- ja muu terviseohu tekkimist (nt toidu saastumist jms). Haiglas ja hooldekodus viibib korraga suurem hulk inimesi, kes võivad oma tervises seisundi tõttu olla riskigrupis, mistõttu võib olla vajalik pöörata erilist tähelepanu nakkus- ja muu terviseohu vältimisele. Lisaks võib haiglas viibida inimesi, kelle enda tervises seisund võib potentsiaalselt suurendada nakkusohu teistele seal viibivatele inimestele.

Toitu tuleb serveerida, säilitada ja vedada tingimustes, mis tagavad ohutuse kõikides toitlustamise etappides kuni toidu kliendile või patsiendile üleandmiseni, sööginõude äraveol ja nõude pesemisel. Oluline on kindlustada kõikide, sealhulgas personali ohutus ning vältida nakkuse

⁶ <https://www.tai.ee/et/valjaanded/eesti-toitumis-ja-liikumissoovitused-2015>.

⁷ <https://www.nutridata.ee/et/>.

⁸ <https://toitumine.ee/>.

edasikandumise võimalust mistahes tootlustamise etapis, samuti toidu saastumist ja patogeensete mikroobide paljunemist. Ohutuse tagamiseks järgitakse erinevaid juhendeid, näiteks infektsioonikontrolli standardnõudeid⁹ ja muid asjakohaseid juhendeid^{10, 11, 12}, mis on leitavad Terviseameti veebilehelt ja muudest allikatest. Lisaks tuleb järgida ka kohalduvaid seadusi ja Euroopa Liidu õigusakte. Võrreldes kehtiva määrusega ei ole sisulisi muudatusi tehtud.

Lõikes 3 sätestatakse, et tootlustamine toimub üldjuhul kindlaks määratud aegadel, tingimusel et päevasel ajal ei ületa toidukordade vahe viit tundi ja öisel ajal on toidukordade vahe 12 tundi. Põhitoidukorrad on hommiku-, lõuna- ja õhtusöök. Haiglas ja hooldekodus on tavaliselt vähemalt kolm põhitoidukorda päevas. Võimaluse ja vajaduse korral pakutakse juurde 1–2 täiendavat toidukorda. Oluline on tagada regulaarne tootlustamine ning mitte lasta toidukordade vahesid liiga pikaks. Toidukordade liiga pikk vahe võib mõjuda veresuhkru tasemele, mis omakorda võib põhjustada väsimust, keskendumisraskusi, ärrituvust ja nõrkust. Kui aga tervishoiutöötaja soovitusel on vajalik korraldada tootlustamine teistel aegadel või toidukordade vahet suurendada või vähendada, tuleb seda ka järgida. Lisaks võib teatud juhtudel olla vajalik korraldada tootlustamist paindlikumalt ka mõne sündmuse raames. Kui on tarvis pakkuda toitu väljaspool tavapärase tootlustamise aega, saab vajaliku toidu eelnevalt ette valmistada ning seda sobival ajal soojendada ja serveerida. Võrreldes kehtiva määrusega on välja võetud toidukordade sageduse nõue, kuna tootlustamise regulaarsus on nõutud juba rahvatervishoiu seaduses. Lisaks ei ole enam sätestatud, kas toidud peavad olema tingimata soojad. Tavapäraste valmistatud toitude hulka on lisandunud uued võimalused, mis pakuvad täisväärtusliku toidukorra, mis ei ole tingimata soe toit. Näiteks pakutakse *poke* stiilis lõunasöögi varianti, mis tagab täisväärtusliku toidukorra, ent mida ei saa alati nimetada soojaks toiduks, sest on seda vaid osaliselt. Võrreldes kehtiva määrusega on täpsustatud vaid, et toidukordade vahed ei läheks liiga pikaks. Sätte eesmärk on tagada inimeste tervise ja heaolu kaitse, ennetades toidukordade liiga pika vahe tõttu tekkida võivaid terviseprobleeme.

Lõikes 4 sätestatakse, et joogivesi peab vastavalt inimese vajadusele olema ligipääsetav ja piisavas koguses alati kättesaadav. Võrreldes kehtiva määrusega on sätet ajakohastatud ning see põhineb rahvatervishoiu seaduse § 22 lõikes 2 sätestatud, mille kohaselt peab haiglas ja sotsiaalteenuse osutamise korral olema nähtavas kohas ja tasuta kättesaadav veeseaduse alusel kehtestatud nõuetele vastav joogivesi. Eelistada tuleb tarbimiskoha veevärgist tulevat kraanivett. Kraanivee kasutamine vähendab vajadust plastanumate järele, aidates vähendada plastjäätmete hulka ja vähendada nende mõju loodusele. Lisaks on kraanivesi pudeliveest oluliselt odavam, mis on oluline ka kokkuhoiu vaatest. Oluline on, et joogivesi oleks ligipääsetav ja piisavas koguses kättesaadav kogu aeg. Ligipääsetavus tähendab seda, et kui näiteks inimese tervises seisund ei võimalda tal ise liikuda, tuleb talle tagada joogivesi viisil, mis võimaldaks juua vett vastavalt vajadusele.

Lõikes 5 sätestatakse, et võimaluse korral pakutakse ka taimetoidumenüüd ning arvestatakse isiku religioonist või muudest veendumustest tulenevate toitumistavade. Alternatiivsete menüüde pakkumisel tuleks enam tähelepanu pöörata sellele, et vajalikud toitained oleksid tagatud. Näiteks võib rauavajadus liha mittesöömisel olla mõnevõrra suurem. Lisaks on vanemaerialistel ka suurem valguvajadus, mida taimetoidumenüü pakkumisel tuleks eraldi silmas pidada. Hoolikalt planeerides ja mitmekülgsetel toitudes ning vajadusel toidulisandeid kasutades on võimalik taimetoidust saada vajalikud toitained kätte. Alternatiivseid menüüsid võivad pakkuda nii haiglad kui ka hooldekodud.

Eelnõu §-s 3 sätestatakse üldnõuded tavamenüü toiduvalikule hooldekodus. Võrreldes kehtiva määrusega on välja toodud toidugrupid, millest menüü ja toiduvaliku koostamisel lähtutakse. Ka kehtivas määruses oli nõue, et menüüs peab toiduvalik olema vaheldusrikas ja tervislik, kuid nüüd on olulised toidugrupid ka nimetatud. See lihtsustab nii kokkadel kui ka tootlustajatel aru saada, milliseid toidugruppe pakkuda. Lisaks on seatud suhkrule ülempiir.

⁹ <https://ravijuhend.ee/tervishoiuvarav/juhendid-gp/26/infektsioonikontrolli-standardnouded>.

¹⁰ [Infomaterjalid tervishoiuasutustele | Terviseamet](#).

¹¹ <https://www.terviseamet.ee/nakkushaigused/info-koostoopartneritele/hoolekandeesutused>.

¹² [Guideline for Isolation Precautions: Preventing Transmission of Infectious Agents in Healthcare Settings \(2007\)](#).

Näitena on tabelis 1 välja toodud hooldekodude orienteeruvad soovituslikud toitade kogused grammides söömisvalmis kujul ning neist saadavad energiakogused põhi- ja alatoidugruppide kaupa kahe nädala keskmisena ühe päeva kohta erinevatele rühmadele, lähtuvalt riiklikest toidu- ja toitumissoovitustest.

Tabel 1. Orienteeruvad soovituslikud toitade kogused grammides söömisvalmis kujul ning neist saadavad energiakogused põhi- ja alatoidugruppide kaupa kahe nädala keskmisena ühe päeva kohta erinevatele rühmadele

	HO1 (1800 kcal)	HO2 (2200 kcal)	HO3 (2800 kcal)
KÖÖGIVILJAD, PUUVILJAD JA MARJAD			
Köögiviljad	≥ 400 g (120 kcal)	≥ 500 g (150 kcal)	≥ 600 g (180 kcal)
Kaunviljad	30 g (40 kcal)	60 g (80 kcal)	70 g (90 kcal)
Puuviljad	≥ 200 g (100 kcal)	≥ 200 g (100 kcal)	≥ 300 g (150 kcal)
Marjad	≥ 40 g (20 kcal)	≥ 40 g (20 kcal)	≥ 50 g (25 kcal)
TERAVILJATOOTED JA KARTUL			
Kiudainerikkad leiva- ja saiatooted	90–100 g (225–300 kcal)	120–140 g (300–375 kcal)	150–160 g (375–450 kcal)
Pudrud, pasta, kama ja muud sarnased teraviljatooted	200–300 g (150–225 kcal)	300–400 g (225–300 kcal)	400–500 g (300–375 kcal)
Vähese toiteväärtusega teraviljatooted	Pakkuda võimalikult vähe ja harva		
Kartul, maguskartul	100–200 g (75–150 kcal)	100–200 g (75–150 kcal)	200–300 g (150–225 kcal)
PIIMATOOTED	220–330 kcal	220–330 kcal	330–440 kcal
Piim ja piimatooted	110 kcal annab näiteks <ul style="list-style-type: none">• 200 ml piima või keefirit (R 2,5%), 300 ml petti• umbes 100–150 g maitsestatamata kohupiima• umbes 150–200 g maitsestatamata jogurtit• umbes 35 g juustu		
<i>Piimatoodete asemel kasutatavad taimsed tooted</i>	<i>Tooted ei ole toitainesisalduselt samaväärsed piimatoodetega</i>		
PÄHKLIID, SEEMNED JA ÕLIVILJAD NING LISATAVAD RASVAD			
Pähklid	20–30 g (90–180 kcal)	30–40 g (180–270 kcal)	30–40 g (180–270 kcal)
Seemned, kakao	3 g (15 kcal)	5 g (25 kcal)	6–7 g (30 kcal)
Õliviljad	20–25 g (150–200 kcal)	20–25 g (150–200 kcal)	30–35 g (250–300 kcal)
Õli, või, rasvarikkad määrded			
Majoneesid, salatikastmed jm	Pakkuda võimalikult vähe ja harva		
KALA, MUNA JA LIHA*			
Kala ja mereannid	Nädala jooksul näiteks: 150 g lõhet, 70 g räime, 100 g haugi ja 100 g ahvenat (80–160 kcal/p)		

Muna	½ muna (40 kcal)		
Linnuliha	nt 40–50 g nahata kana kintsuliha (80 kcal)		
Punane liha	nt 100–150 g liha või 60–70 g hakkliha (40 kcal)	nt kuni 150 g liha või kuni 80 g hakkliha (50 kcal)	
Liha- ja linnulihatooted	Lihatoodete pakkumisel arvestada need punase liha alla		
<i>Kala, muna ja liha asemel kasutatavad taimsed tooted</i>	<i>Tooted ei ole toitainesisalduselt samaväärsed kala, muna ja lihaga</i>		
MAIUSTUSED, NÄKSID JA MUUD ORGANISMILE EBAVAJALIKUD TOIDUD	≤ 120 kcal	≤ 160 kcal	≤ 160 kcal
	40 kcal on ligikaudu näiteks <ul style="list-style-type: none">• 10 g suhkrut või tahket soolast-magusat näksi• 100 g magustatud jooki		

* taimetoidu menüüde puhul kasutada kala, muna ja liha asemel valkude allikana rohkem kaunvilju ja nende asemel kasutatavaid taimseid tooteid, samuti rikastatud tooteid. Kui mitmekesise taimetoidumenüü puhul selgub, et mõne vitamiini või mineraalainete vajadust (Eesti toitumis- ja liikumissoovituste tabelraamat tabelid 9 ja 10) ei ole võimalik tagada, tuleb koostöös tervishoiutöötajaga kaaluda nende andmist toidulisandina.

HO1 – hooldekodu: vanemaealised (≥ 70a) naised;

HO2 – hooldekodu: täiskasvanud mõõdukalt kehaliselt aktiivsed naised või kehaliselt mitteaktiivsed mehed; vanemaealised (≥ 70a) mehed;

HO3 – hooldekodu: täiskasvanud mõõdukalt kehaliselt aktiivsed mehed.

Sellisel moel arvestades saab tagatud vajalikud toitained.

Näiteks, kui on vaja toitlustada korraga erineva kehalise aktiivsusega inimesi, arvutakse välja nende keskmine vajadus ja selle järgi valmistatakse ka toit. Pärast saab varieerida portsjonite suuruseid vastavalt vajadusele.

Lõikes 1 sätestatakse, et menüü ja toiduvaliku koostamisel lähtutakse põhitoidugruppidest, milleks on köögiviljad ja puuviljad ning marjad; teraviljatooted ja kartul; piimatooted; pähklid, seemned ja õliviljad ning lisatavad rasvad; kala, muna ja liha. Piisav erinevate toidugruppide pakkumine ja nende sees varieerimine aitab tagada tasakaalustatud ja mitmekesist menüüd. Tabelis 1. on toodud välja soovituslikud kogused toidugruppide lõikes.

Lõikes 2 sätestatakse, et toitlustaja poolt toidule lisatud suhkrute kogus inimese kohta päevas kahe nädala keskmisena võib olla kuni 30 grammi. See tähendab, et arvesse võetakse mitte ainult toitule, vaid ka jookidele (nt kohv, tee ja teised sarnased joogid) lisatud suhkur. Oluline on, et toitlustaja jälgiks tervikuna toidu valmistamisel kasutatud lisatud suhkrute kogust, et tagada lubatud piiridesse jäämine. Liigne suhkrute tarbimine on seotud mitmete terviseriskidega, nagu südame- ja veresoontehaigused, teist tüüpi diabeet, hambakaaries jms. EFSA soovitude kohaselt võiks vabade suhkrute tarbimine olla võimalikult väike.¹³ Oluline on tagada tervist toetav tasakaal. Lisatud suhkrud on sahharoos, fruktoos, glükoos, tärklise hüdrolysaadid ja teised isoleeritud suhkru valmistised, mida kasutatakse toidu valmistamisel või tootmisel. Vabadeks suhkruteks on lisatud suhkrud ning mee, siirupi, puuvilja- ja marjamahla või -kontsentraadi koostises looduslikult sisalduvad suhkrud.

Lõikes 3 sätestatakse, et toitlustaja poolt toidu valmistamisel lisatud soola kogus kahe nädala keskmiselt ühes päevas inimese kohta võib olla kuni 3 grammi. Ülempiir on seatud, kuna liigse soola tarbimine on seotud mitmete haigustega, näiteks kõrge vererõhk.

¹³ European Food Safety Authority. <https://www.efsa.europa.eu/en/news/added-and-free-sugars-should-be-low-possible>.

Eelnõu §-s 4 sätestatakse nõuded erimenüüle. Võrreldes kehtiva määrusega ei ole enam erimenüüdele (dieettoitudele) viitavat lisa ning termin „dieettoit“ on asendatud terminiga „erimenüü“, mis on ka mõistena lahti selgitatud.

Lõikes 1 sätestatakse erimenüü mõiste. Erimenüü on menüü, millega tagatakse toitlustamine lähtuvalt isiku tervises seisundist (nt konkreetsest diagnoosist) ja mille eesmärk on toetada ravi ning parandada või säilitada tema tervises seisundit. Erimenüü hõlmab nii tekstuurmodifitseeritud kui ka teistel mitte tavapärasel viisil pakutavaid toite. Tekstuurmodifitseeritud toidud aitavad näiteks neelamisraskustega inimestel süüa ja juua. Tekstuurmodifitseeritud toitude all mõeldakse toite, mille tekstuuri on vastavalt inimese vajadusele muudetud. Mõned inimesed vajavad tavalisest pehmemaid või väiksemas koguses toite, kuid ka vastupidi – näiteks jooke, mida on kunstlikult paksendatud. Erimenüü tagatakse haiglas või hooldekodus viibivale isikule tervishoiuteenust pakkuva tervishoiutöötaja soovist tulenevalt. Sellised tervishoiutöötajad võivad olla näiteks arst, toitumisravi spetsialist, kliiniline toitumisterapeut, toitumisravi õde jne. Inimese haigusloos ja epikriisis peaks erimenüü vajadus samuti kajastuma. Kui isikule on koostatud erimenüü, teavitatakse sellest tavaliselt isikut ennast või tema seaduslikku esindajat. Teavitamine aitab vältida olukordi, kus isik või tema esindaja ei ole erimenüü alusel toidu pakkumisest teadlik.

Lõikes 2 sätestatakse, et erimenüü koostatakse kooskõlas tervishoiutöötaja soovistega ja koostöös toitlustajaga. Haigla ja hooldekodu peab olema valmis tagama vajaduse korral erimenüüd, sõltumata sellest, kas toitlustamisteenus on sisse ostetud või on asutusel oma köök. Erimenüü koostamisel tuleb lähtuda parimatest tõendatud teadmistest ja kogemustest ning see peab olema kooskõlas tervishoiutöötaja soovistega ja isikule määratud diagnoosiga. Erimenüüde puhul lähtutakse alati inimese vajadusest, tervishoiutöötaja soovistega ja diagnoosist. Erimenüü puhul on oluline, et sõltuvalt diagnoosist ja põhjustest lähtutaks kõige uuematest tõendus põhistest teadmistest, mis toetaksid inimese paranemisprotsessi.

Võrreldes kehtiva määrusega jäetakse välja määruse lisa, kus oli esitatud vastavalt dieetidele nimekiri, millest erimenüü koostamisel lähtuda. Muudatus on vajalik, kuna erimenüüd ja dieetid on sageli osa ravist, aga ravisoovitused võivad ajas oluliselt muutuda ja aeguda ning seeläbi mõjutada ravitulemusi. Aegunud ja muutunud soovitused ei pruugi enam inimese ravi ega paranemisprotsessi toetada. Oluline on lähtuda kõige uuematest tõendatud teadmistest ja olemasolevatest kogemustest, mis oleksid kooskõlas tervishoiutöötaja soovistega. Erimenüüd sõltuvad diagnoosist ning iga diagnoosi või näidustuse puhul on vajalik toitumise alane teave.

Eelnõu §-s 5 sätestatakse nõuded menüüde koostamisele haiglas.

Lõikes 1 sätestatakse, et menüü peab vastama lisades 1 ja 2 sätestatud nõuetele. Lisas 1 on sätestatud energiavajadus ning energiat andvate makrotoitainete, rasvhapete ja kiudainete sisaldus kahe nädala keskmisena ööpäeva kohta täiskasvanute ja vanemaealiste tavamenüüs. Lisas 2 on sätestatud vitamiinide ja mineraalainete minimaalne sisaldus kahe nädala keskmisena ööpäeva kohta haiglas viibivate täiskasvanute ja vanemaealiste tavamenüüs. Haiglas viibivate inimeste toitlustamisel on oluline valmistada toitu, mis arvestaks täpsemalt vitamiinide ja mineraalainete sisaldusele kehtestatud nõuetega, kuna haiglas viibib suurem hulk inimesi, kelle tervises seisundit ja menüüsid on tarvis enam jälgida. Haiglas viibivate inimeste vajadused võivad olla väga erinevad ning vitamiinide ja mineraalainete täpsete koguste saamine võib mõjutada paranemisprotsessi. Selle tagamiseks on lisas 2 sätestatud vitamiinide ja mineraalainete minimaalne sisaldus kahe nädala keskmisena ööpäeva kohta haiglas viibivate täiskasvanute ja vanemaealiste tavamenüüs. Haiglate puhul on nende enda soovil jätkatud senise praktikaga lähtuda vitamiinidele ja mineraalainetele kehtestatud normidest, sest see on osutunud neile menüüde koostamisel praktiliseks ja toetavaks abivahendiks.

Lõikes 2 sätestatakse, et haiglas lähtutakse erimenüü puhul §-s 4 ning lisades 1 ja 2 sätestatud nõuetest. Erimenüü puhul on kõige olulisem, et see toetaks inimese ravi või paranemisprotsessi. Sageli tuleb erimenüüde puhul teha erisusi, mis puudutavad nii toiduenergiat kui ka toitaineid. Samas on olukordi, kus inimene vajab erimenüüd vaid teatud osas või teatud konsistentsiga

menüüd. Sellisel juhul saab võimaluse korral lähtuda tavamenüüle kehtestatud nõuetest. Haiglate puhul on see kehtiva praktika jätk, mis aitab menüüde koostamisel.

Lõikes 3 sätestatakse, et laste toitlustamisel lähtutakse võimaluse korral riiklikest toidu- ja toitumissoovitustest¹⁴. Riiklikes toidu- ja toitumissoovitustes on välja toodud laste (lapsed vanuses 0–17) sihtrühma jaoks sobivad soovitused, mida haiglad saavad aluseks võtta. Oluline on tagada piisav energia ja toitainete saamine.

Eelnõu §-s 6 sätestatakse nõuded menüüde koostamisele hooldekodus.

Lõikes 1 sätestatakse, et menüü peab vastama lisas 1 sätestatud nõuetele. Lisas 1 on sätestatud energiavajadus ning energiat andvate makrotoitainete, rasvhapete ja kiudainete sisaldus kahe nädala keskmisena ööpäeva kohta täiskasvanute ja vanemaealiste tavamenüüs.

Lõikes 2 sätestatakse, et erimenüü puhul lähtutakse §-s 4 ning võimaluse korral §-s 3 ja lisas 1 sätestatud nõuetest. Erimenüü koostamisel tuleb võimaluse korral järgida tavamenüüle kehtestatud üldnõudeid. Samas on erimenüü peamine eesmärk parandada ja säilitada inimese tervises seisundit ning toetada ravi, mistõttu tuleb eelkõige lähtuda just sellest põhimõttest.

Eelnõu §-s 7 sätestatakse nõuded tehnoloogilisele kaardile. Võrreldes kehtiva määrusega ei ole sisulisi muudatusi tehtud. Tehnoloogiline kaart on kehtiva praktika jätk, kokkulepitud nimetus, mis on koondnimetus toidu toitainelise sisalduse kohta.

Lõikes 1 sätestatakse, et toitlustaja valmistatud toidu kohta peab olema koostatud tehnoloogiline kaart kirjalikku taasesitamist võimaldavas vormis. Tehnoloogiline kaart võimaldab näha toidu koostisosi ja muid toitu iseloomustavaid näitajaid, mis on vajalik nii asutusele endale ja toitlustajale kui ka järelevalve tegemiseks. Tehnoloogilisel kaardil oleva infoga võivad soovi korral tutvuda ka teenusesaaja ja tema esindaja. Tehnoloogiline kaart lihtsustab asutustel menüüde planeerimist, näiteks on personali vahetuse korral uuel töötajal selged juhised ja näitajad juba kaardil olemas, mis lihtsustab töö sujuvat jätkumist ning aitab vältida vigu.

Lõikes 2 sätestatakse, et tehnoloogilisele kaardile märgitakse toidu nimetus, selle valmistamiseks kasutatavad toorained koos neid iseloomustavate näitajate ja netokogustega grammides, toidu valmistamisel kasutatud tehnoloogia kirjeldus, valmistatud toidu serveerimiskogus ja toitumisalane teave toiduenergia, makrotoitainete ja kiudainete, haiglates ka kaaliumi ja naatriumi kohta. Tehnoloogilisel kaardil olevad andmed on olulised nii asutusele endale ja toitlustajale kui ka järelevalve tegemiseks. Selged juhised ja näitajad lihtsustavad töö sujuvat jätkumist ning aitavad vältida vigu.

Eelnõu §-s 8 sätestatakse nõuded menüü avalikustamisele ja menüüs avaldatavale teabele. Võrreldes kehtiva õigusega on sõnastust täpsustatud ning lisatud on nõue, et menüü ja toitude koostise juurde tuleb lisada teave levinumate toiduallergiatega kohta.

Lõikes 1 sätestatakse, et menüü peab haiglas või hooldekodus viibivale isikule olema ligipääsetavas, nähtavas ja teadaolevas kohas, et teenusesaaja teaks, milliseid toite pakutakse. Vajaduse korral tuleb isikule konkreetse söögikorra menüüd talle arusaadaval viisil tutvustada. Kui inimesel on tervises seisund, mis ei võimalda menüüd näha, tagatakse talle ligipääs menüüle vastavalt tema vajadusele ja seisundile, näiteks menüü ette lugemise teel. See, millisel moel menüüle ligipääs tagatakse, jääb iga asutuse enda otsustada.

Lõikes 2 sätestatakse, et lõike 1 kohaselt avaldatavas menüüs peavad olema esitatud toitude nimetused ja lõikes 3 nimetatud teave ehk teave kõikide menüüs sisalduvate toitude koostises olevate peamiste allergiat või talumatust põhjustavate koostisosade kohta. Kui toidu nimetusest ei selgu, millega on tegu, tuleb toidu peamiste koostisosade nimetused eraldi välja tuua. Oluline on,

¹⁴ <https://www.tai.ee/et/valjaanded/eesti-riiklikud-toitumise-liikumise-ja-uneaja-soovitused-tabelraamat>.

et inimesed saaksid aru, mida neile söögiks pakutakse. Info peamiste allergeenide kohta on oluline nii allergikule endale kui ka asutuse personalile, et ennetada võimalikke terviseriske.

Lõikes 3 sätestatakse, et menüü ja toitude koostise juures peab olema esitatud teave kõikide levinumate toiduallergeenide kohta vastavalt EL-i määruse nr 1169/2011 lisale 2.¹⁵ Menüüs tuleb nimetada näiteks gluteeni sisaldavad teraviljad (s.o nisu, rukis, oder, kaer, speltanisu, kamut või nende hübriidliinid) ja neist valmistatud tooted, koorikloomad ja neist valmistatud tooted, muna ja neist valmistatud tooted, kala ja sellest valmistatud tooted, maapähklid ja neist valmistatud tooted jne.

Toiduallergikul võib allergiat tekitava koostisosa tarbimine põhjustada organismis reaktsioone alates kergest nahaärritusest kuni tõsiste terviseprobleemideni. Selline info on kriitiline mitte ainult allergiku enda, vaid ka asutuse personali jaoks, et ennetada võimalikke terviseriske.

Eelnõu §-s 9 sätestatakse, et määrus jõustub 1. septembril 2025, arvestusega, et samal päeval jõustuvad ka rahvatervishoiu seadus ja selles olev volitusnorm käesoleva määruse kehtestamiseks.

Lisas 1 on sätestatud energiavajadus ning energiat andvate makrotoitainete, rasvhapete ja kiudainete sisaldus kahe nädala keskmisena ööpäeva kohta täiskasvanute ja vanemaealiste tavamenüüs.

Lisas 2 on sätestatud vitamiinide ja mineraalainete minimaalne sisaldus kahe nädala keskmisena ööpäeva kohta haiglas viibivate täiskasvanute ja vanemaealiste tavamenüüs.

3. Eelnõu vastavus Euroopa Liidu õigusele

Määrus ei ole seotud Euroopa Liidu õigusaktidega.

4. Määruse mõjud

Toitlustamine haiglates ja hooldekodudes

Eelnõu eesmärk on tagada, et haiglates ja hooldekodudes ööpäevaringselt viibivatele inimestele pakutav toit oleks tasakaalustatud ja tervist toetav ning vastaks kaasaegsetele toitumis- ja toidusoovitustele, mistõttu põhineb mõjuanalüüs toitlustamisnõuete kaasajastamisel.

Eelnõus esitatud muudatuste rakendamisel võib eeldada sotsiaalset mõju, mõju majandusele, keskkonnamõju ja mõju riigivalitsemisele. Mõjude olulisuse tuvastamiseks hinnati mõju nelja kriteeriumi alusel: mõju ulatus, mõju avaldumise sagedus, mõjutatud sihtrühma suurus ja ebasoovitavate mõjude kaasnemise risk.

Sotsiaalne mõju

Sihtrühm 1: patsiendid, kellele tagatakse toitlustamine haiglates ja teenusesaajad ööpäevaringsetes erihoolekandeesutustes ning väljaspool kodu ööpäevaringse üldhooldusteenuse osutamisel.

Haiglaravil viibides saavad toitlustust statsionaarse ravi patsiendid. 2024. aastal tasus Tervisekassa 105 695 statsionaarsel ravil viibinud ja 18 238 alaealise patsiendi eest.¹⁶ Lisanduvad ka erahaiglates toitlustatavad saavad patsiendid, keda on hinnanguliselt kuni 6000.

¹⁵ Euroopa Parlamendi ja nõukogu määrus (EL) nr 1169/2011, milles käsitletakse toidualase teabe esitamist tarbijatele ning millega muudetakse Euroopa Parlamendi ja nõukogu määrusi (EÜ) nr 1924/2006 ja (EÜ) nr 1925/2006 ning tunnistatakse kehtetuks komisjoni direktiiv 87/250/EMÜ, nõukogu direktiiv 90/496/EMÜ, komisjoni direktiiv 1999/10/EÜ, Euroopa Parlamendi ja nõukogu direktiiv 2000/13/EÜ, komisjoni direktiivid 2002/67/EÜ ja 2008/5/EÜ ning komisjoni määrus (EÜ) nr 608/2004. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ET/ALL/?uri=celex%3A32011R1169>.

¹⁶ Tervisekassa. [Kõik teenused | Tervisekassa](#).

Väljaspool kodu osutatavat üldhooldusteenust sai 2023. aasta jooksul 15 194¹⁷ ja ööpäevaringset erihooldusteenust 2547 (sh 2487¹⁸ riigieelarvelisel ja 60¹⁹ riigieelarvevälisel kohal) isikut. Nimetatud ööpäevaringsete sotsiaalhoolekandeteenuste kasutajate hulk võib osaliselt kattuda haiglaravil viibinutega.

Võrreldavas vanuses rahvastikust (2024. aasta 1. jaanuari seisuga täiskasvanuid 1 106 808 ja alaealisi 267 879) moodustavad haiglates ja hooldekodudes toitlustatavad täiskasvanud patsiendid ligikaudu 11% ja alaealsed 7%, seega on sihtrühma suurus keskmine.

Mõju ulatus, mõju avaldumise sagedus ja ebasoovitavate mõjude kaasnemise risk

Toitlustusnõuete kaasajastamisel on positiivne mõju inimeste füüsilisele ja seeläbi kaudselt ka vaimsele tervisele ning heaolule, samuti suurenevad võrdsed võimalused.

Haiglaravil ja hooldekodus viibides tarbitava toidu kvaliteet ja täisväärtuslikkus mõjutab otseselt inimeste tervist. Kehv toitumine võib põhjustada immuunsüsteemi nõrgenemist, pikemat taastumisaega ja suuremat suremust. Tasakaalustatud, toitaineerikas ja inimeste toitumisvajadustest lähtuv menüü aitab ennetada lihaskadu, toetada tervise paranemist ja vähendada hospitaliseerimisega seotud komplikatsioone.^{20, 21}

Eelnõuga tagatakse, et terviseseisundist tingitud põhjustel erimenüü saajad saavad teiste inimestega võrdväärselt kaasaegsetele ja tõenduspõhiste soovitustele vastavat toitu. Kehtiva määruse lisast erimenüüde viite eemaldamisega välditakse olukorda, kus erimenüüd tuginevad aegunud teadmistele ega toeta optimaalselt inimese tervenemist.

Kokkuvõttes on sihtrühma suurus keskmine. Mõju ulatus on haiglas ja hooldekodus toitlustatavate inimeste jaoks samuti keskmine – tasakaalustatud ja tervist toetava menüü pakkumisel avaldub sihtrühmale positiivne tervisemõju, kuid kaasajastatud menüü pakkumisega eeldatavasti inimestele kohanemiskul ei teki. Mõju avaldumise sagedus sõltub haiglaravil viibimise või ööpäevaringse üld- või erihooldusteenuse saamise ajast – iga päev teenust saavate ja pikaajalisel ravil viibivate inimeste jaoks võib mõju avaldumise sagedus olla suur, kroonilise haigusega regulaarselt statsionaarsel ravil viibivate patsientide jaoks keskmine ning juhuslikult või lühikest aega haiglaravil viibivate patsientide jaoks väike. Kuivõrd tegemist on inimeste tervist positiivselt mõjutava muudatusega, siis ebasoovitavaid mõjusid patsientidele ei teki.

Eelnevat arvesse võttes on tegemist olulise mõjuga.

Mõju majandusele

Sihtrühm 1: haiglad ja hooldekodud

2023. aasta seisuga oli Eestis 50 haiglat: 30 neist avaliku sektori ja 20 erasektori haldusalas.²² Väljaspool kodu osutatavat üldhooldusteenust pakkus 2023. aastal 174 asutust²³ ja ööpäevaringset erihooldusteenust 87 üksust. Kõikidest tervishoiu- ja sotsiaalhoolekandetasutustest, mida oli 2023. aastal 2604²⁴, moodustavad mõjutatud asutused 12%, seega on sihtrühma suurus keskmine.

¹⁷ Sotsiaalministeeriumi hoolekandestatistika, 2023.

¹⁸ Sotsiaalkindlustusameti registriandmed, 2023.

¹⁹ Sotsiaalministeeriumi hoolekandestatistika, 2023.

²⁰ Osman, N. S., Md Nor, N., Md Sharif, M. S., Hamid, S. B. A., & Rahamat, S. (2021). Hospital Food Service Strategies to Improve Food Intakes among Inpatients: A Systematic Review. *Nutrients*, 13(10), 3649.

²¹ Hospital Management Studies Journal (Homes Journal), Volume 4 No. 2, June 2023.

²² Tervise Arengu Instituut. TTO10: Iseseisvad tervishoiuasutused omaniku liigi ja maakonna järgi. PxWeb.

²³ Sotsiaalministeeriumi hoolekandestatistika, 2023.

²⁴ Statistikaamet. ER026: STATISTILISSE PROFIILI KUULUVAD ETTEVÕTTED OMANIKU LIIGI JA TEGEVUSALA (EMTAK 2008) JÄRGI. Statistika andmebaas.

Peres ja grupis toitu valmistavad, ööpäevaringset asutusepõhist teenust pakkuvad asutused eelnõus sätestatud nõudeid järgima ei pea, teenuseosutajatel on juba rahvatervishoiu seadusest tulenev kohustus, et toitlustamine peab olema eakohane, regulaarne ja toitlustatava inimese tervises seisundile vastav ning katma tema asutuses viibimise ajale vastava osa tema ööpäevasest toiduenergia- ja toitainevajadusest.

Toitlustamiseks lepingupartnereid kasutavatel tervishoiu- ja sotsiaalhoolekandeesutustel tekib vajadus toitlustamise nõuded läbi rääkida ja vajaduse korral sõlmitud lepinguid muuta. Samuti võib tekkida ajutine vajadus olemasolevat dokumentatsiooni või infosüsteemi vastavalt ajakohastatud nõuetele täpsustada. Kuna muudatused puudutavad eelkõige üldist ajakohastamist, siis olulisi muudatusi ei ole vaja teha. Tegemist on ühekordse kulu ja tegevusega. Määruse uuendamine ei too üldjoontes kaasa halduskoormuse kasvu, vaid eeldatavasti soodustab selle vähenemist, kuna selgemad tööprotsessid, vähenenud nõuded ja üheselt mõistetavad ootused aitavad tagada sujuvama toimimise.

Määruse lisast erimenüüde nimekirja väljajätmisega tekib juurde paindlikkust sobivate erimenüüde pakkumiseks, mistõttu võib suureneda vajadus erimenüüde koostamise võimekust omavate spetsialistide järele, kes koostöös toitlustuse pakkujaga tagavad, et erimenüüd oleksid nõuetele vastavad, mitmekesised ja tasakaalustatud.

Nimetatud muudatused toovad mõjutatud sihtrühmale kaasa vähese tööjõu- ja ajakulu, samuti täiendava vastavuskulu asutuste eelarvele seoses infosüsteemi arendamisega.

Mõju ulatus, mõju avaldumise sagedus ja ebasoovitavate mõjude kaasnemise risk

Mõju ulatus on mõjutatud tervishoiu- ja sotsiaalhoolekandeteenuseid pakkuvate asutuste jaoks keskmine – uuendatud määruse rakendumisel tekib asutustele ajutiselt uusi ülesandeid, et tagada vastavus kehtestatud nõuetele ning seeläbi avaldub vähene mõju asutuste eelarvele, kuid eeldatavalt muudatustega kohanemiskulusi ei kaasne. Muudatuste tegemine on haiglatele ning eri- ja üldhooldusteenuse pakkujatele ühekordne protsess, mistõttu on mõju avaldumise sagedus väike.

Ebasoovitavate mõjude kaasnemise risk on väike, sest tegemist on asutuses viibivate inimeste tervist ja paranemisprotsessi positiivses suunas mõjutava muudatusega.

Kokkuvõttes on haiglatele ning väljaspool kodu osutatavat üldhooldusteenust ja ööpäevaringset erihoolekandeteenust pakkuvatele asutustele avaldub mõju oluline.

Sihtrühm 2: haiglates ja hooldekodudes toitlustust pakkuvad ettevõtted

Eelnõu puudutab haiglate ja hooldekodude lepingupartnereid, kes neis asutustes toitlustusteenust pakuvad. Põhi- või lisategevusalana toitlustamisega tegelevaid äriüksusi on äriregistri andmetel 1466²⁵, mistõttu on mõjutatud sihtrühma suurus haiglate ja hooldekodude arvu järgi hinnates keskmine.

Uute nõuetega tutvumine ja nõuetele vastavate uute menüüde koostamine toob toitlustust pakkuvatele ettevõtetele kaasa vähese aja- ja tööjõukulu.

Toitlustajale tekib senisest enam paindlikkust, kuna edaspidi ei ole vajalik kolmel põhitoidukorral pakkuda tingimata sooja toitu, vaid saab kasutada erinevaid täisväärtusliku toidu pakkumise võimalusi.

Mõju ulatus, mõju avaldumise sagedus ja ebasoovitavate mõjude kaasnemise risk

²⁵ E-äriregister. [Otsingu tulemused](#) | [e-äriregister](#).

Mõju ulatus on tootlustusteenuse pakkujatele väike – kuigi tootlustusettevõtted peavad uute nõuetega tutvuma ja neid edaspidi järgima, jätkub asutuse igapäevatoote oluliste muudatusteta. Kuivõrd muudatustega tutvumine on ühekordne protsess, on mõju avaldumise sagedus väike. Ebasoovitavate mõjude kaasnemise risk on väike, sest ainsa negatiivse mõjuna võib välja tuua vähest kulu seoses uute nõuetega tutvumisega.

Tootlustusettevõtetele avaldub mõju on väheoluline.

Mõju riigivalitsemisele

Sihtrühm: Terviseamet

Terviseametile jääb määruse jõustumisel järelevalve funktsioon. Seni on järelevalves rakendatud nii riskipõhist kui ka ennetavat lähenemist. Kontrollid toimuvad tavaliselt dokumentide põhjal, et hinnata nende vastavust kehtivatele nõuetele. Vajaduse korral võib menetlus hõlmata ka kohapealset kontrollkäiku, vestlusi personaliga ja pistelist toidukontrolli. Muudatustega kaasneb vähene aja- ja tööjõukulu, kuid märkimisväärset töökoormuse kasvu ega kulu asutuse eelarvele ei kaasne. Ennetavat järelevalvet on hoolekandeesutustes aastatel 2022–2024 viidud läbi 74 korral, kaebuste alusel 15 korral. Haiglata puhul on ennetavat järelevalvet aastatel 2022–2024 ei ole tehtud, kaebuste põhjal on järelevalve viidud läbi kuuel korral. Kuivõrd asutuse igapäevatoote ei muutu ning kehtestatavate nõuetega tutvumine ja järelevalvetingimuste ülevaatamine on ühekordne tegevus, on mõju ulatus ja avaldumise sagedus väike. Ühekordse kuluna on vaja Terviseameti järelevalvesüsteemi MEIS IT-arendusteks kokku 7500 eurot. Seda taotletakse RES 2026–2029 raames. Ebasoovitavate mõjude kaasnemise risk on Terviseameti jaoks väike. Kokkuvõttes on Terviseametile avaldub mõju väheoluline.

Keskkonnamõju

Sihtrühm: kogu elanikkond

Määruse muudatus, mille rakendamisega pakutakse haiglates ja hooldekodudes senisest tervist toetavat ja tasakaalustatumat menüüd, mõjutab positiivselt kõiki keskkonnamõju valdkondi ning seeläbi kogu elanikkonda. Kliima ja keskkond mõjutavad otseselt elanikkonna heaolu ja tervist, nii vaimset kui füüsilist tervist.^{26, 27}

Tasakaalustatud toitumine on väiksema keskkonnamõjuga, kuna sisaldab eelkõige palju taimset päritolu toitu ning vähe loomset päritolu ja töödeldud toitu. Väikese keskkonnamõjuga toitumise laialdane levik on seotud nii kliimamuutuste leevendamise kui ka positiivsete tervisetulemustega toidusüsteemi kaudu.²⁸ Loomade kasutamine toiduainete tootmise tehnoloogiana avaldab teadaolevalt kliimale suurt negatiivset mõju. Loomade, nende sööda ja söodakultuuride kasvatamine moodustab suure osa inimtekkelise CO₂ heitkogustest.^{29, 30} Uuringud näitavad, et loomakasvatuse vähendamisel on positiivne mõju kliimamuudatuste pidurdamisel, puhta vee ja maa säilitamisel, õhusaaste vähendamisel ja elurikkuse kaitsmisel.³¹

²⁶ WHO. [Climate change](#).

²⁷ Intergovernmental Panel on Climate Change (IPCC). (2022). Climate Change 2022: Impacts, Adaptation, and Vulnerability. Contribution of Working Group II to the Sixth Assessment Report of the Intergovernmental Panel on Climate Change. Cambridge University Press.

²⁸ Jarmul S, Dangour AD, Green R, Liew Z, Haines A, Scheelbeek PF. Climate change mitigation through dietary change: a systematic review of empirical and modelling studies on the environmental footprints and health effects of 'sustainable diets'. *Environ Res Lett*. 2020 Dec 22;15:123014.

²⁹ Hayek, M.N., Harwatt, H., Ripple, W.J. et al. The carbon opportunity cost of animal-sourced food production on land. *Nat Sustain* 4, 21–24 (2021).

³⁰ Friedlingstein, P., O'Sullivan, M., et al. Global Carbon Budget 2020, *Earth Syst. Sci. Data*, 12, 3269–3340.

³¹ Eisen MB, Brown PO (2022) Rapid global phaseout of animal agriculture has the potential to stabilize greenhouse gas levels for 30 years and offset 68 percent of CO₂ emissions this century. *PLOS Clim* 1(2): e0000010.

Toidu tootmisega on seotud enam kui veerand maailma kasvuhoonegaaside heitkogusest.³² Suund töötlemata ja kahjulike lisaaineteta toidu tarbimise suurendamisele ning töödeldud toidu kasutamise piiramisele vähendab nõudlust töödeldava toidukauba järele, mis omakorda vähendab tootmisprotsesside käigus tekkivaid heitmeid ja jäätmeid. Pikemas perspektiivis parandab täisväärtusliku ja tervist toetava toidu tarbimine rahvastiku tervist, mis leevendab survet tervishoiusüsteemile ning vähendab ühtlasi ka tervishoiusüsteemis tekkivate jäätmete hulka.

Eelnõuga suunatakse haiglaid ja hooldekodusid pakkuma ühisveevärgi vett. Ohutu ja tervisliku joogivee kindlustamine elanikkonnale on üks ühiskonna prioriteete. Kuna Terviseamet kontrollib regulaarselt joogivee kvaliteeti ning on tõendanud selle kvaliteedinõuetele vastavuse, on selle kasutamine tervisele ohutu. Võrreldes pudelivee tarbimisega on ühisveevärgist pärit joogivee kasutamisel ka positiivne majanduslik ja keskkonnamõju. Pudelivee tarbimise vähendamisega väheneb tekkivate plastjäätmete hulk ja kasvuhoonegaaside heitkogus³³.

Kokkuvõttes mõjutab määruse muudatusest tulenev keskkonnamõju kogu elanikkonda, mistõttu on mõjutatud sihtrühm suur. Kuivõrd määruse muudatuse mõju elanikkonnale on kaudne, on mõju ulatus väike. Arvestades, et mõjutatud asutustes pakutakse toitu iga päev, siis avaldub vähene pidev mõju keskkonnale ning seeläbi kogu rahvastikule sageli, mistõttu on mõju avaldumise sagedus suur. Ebasoovitavate mõjude kaasnemise risk elanikkonnale on keskkonnamõju vaatest väike – tegemist on kliimat ja keskkonda ning seeläbi elanikkonna tervist ja heaolu toetava muudatusega.

Eelnevat arvesse võttes võib öelda, et tegemist on olulise mõjuga.

5. Määruse rakendamisega seotud tegevused, vajalikud kulud ja määruse rakendamise eeldatavad tulud

Määruse rakendamisega täiendavaid tulusid ega kulusid riigiasutustele ja kohaliku omavalitsuse üksustele ei kaasne. Nõuete täitmise korralduslikke kaudseid kulusid on käsitletud mõjude analüüsis.

6. Määruse jõustumine

Määrus jõustub 1. septembril 2025, kuna rahvatervishoiu seadus jõustub 1. septembril 2025.

7. Eelnõu kooskõlastamine, huvirühmade kaasamine ja avalik konsultatsioon

Eelnõu koostamisse kaasati Regionaal- ja Põllumajandusministeerium, Tervise Arengu Instituut, Terviseamet, Eesti Haiglate Liit ja haiglad, Sotsiaalkindlustusamet ja hoolekandeesutused.

Eelnõu esitatakse kooskõlastamiseks ja arvamuse avaldamiseks eelnõude infosüsteemi (EIS) kaudu Regionaal- ja Põllumajandusministeeriumile, Tervise Arengu Instituudile, Terviseametile, Eesti Haiglate Liidule ja Sotsiaalkindlustusametile.

³² Hannah Ritchie (2019) - "Food production is responsible for one-quarter of the world's greenhouse gas emissions. <https://ourworldindata.org/food-ghg-emissions>.

³³ Euroopa Komisjon.