



Riigikogu sotsiaalkomisjoni istungi protokoll nr 190

Tallinn, Toompea

Teisipäev, 29. september 2026

Algus 14.00, lõpp 15.50

Juhataja: Signe Riisalo (esimees)

Protokollijad: Terle Kask (konsultant), Riin Lindpere (konsultant)

Võtsid osa:

Komisjoni liikmed: Kalle Grünthal, Jaanus Karilaid, Tanel Kiik, Helmen Kütt, Mihkel Lees, Irja Lutsar, Eero Merilind, Õnne Pillak

Komisjoni ametnikud: Heidi Barot (nõunik-sekretariaadijuhataja), Kristi Reindla (nõunik), Helgi Kundla (nõunik)

Puudus: Aleksandr Tšaplõgin

Kutsutud: sotsiaalminister Karmen Joller, Sotsiaalministeeriumi erihoolekande reformi juht Tea Varrak, strateegia- ja arendusosakonna nõunik Ivar Sikk (1.-2. päevakorrapunkt), hoolekandeteenuste osakonna hoolekandeteenuste poliitika juht Sirlis Sõmer-Kull, Sotsiaalkindlustusameti sotsiaal- ja erihoolekande osakonna erihoolekande ja rehabilitatsiooni talituse juhataja Lagle Kalberg (1. päevakorrapunkt)

Päevakord:

1. Vabariigi Valitsuse algatatud sotsiaalhoolekande seaduse ja sotsiaalseadustiku üldosa seaduse muutmise seaduse (erihoolekandeteenused) eelnõu (1001 SE) esimese lugemise ettevalmistamine
2. "Inimkeskne erihoolekanne" arutelu
3. Info ja muud küsimused

1. Vabariigi Valitsuse algatatud sotsiaalhoolekande seaduse ja sotsiaalseadustiku üldosa seaduse muutmise seaduse (erihoolekandeteenused) eelnõu (1001 SE) esimese lugemise ettevalmistamine

Signe Riisalo avas komisjoni istungi ja märkis, et istungi päevakorras on kaks omavahel seotud, kuid eri fookusega erihoolekande valdkonda käsitlevat punkti. Esimeses päevakorrapunktis valmistatakse ette Vabariigi Valitsuse algatatud sotsiaalhoolekande seaduse ja sotsiaalseadustiku üldosa seaduse muutmise seaduse eelnõu 1001 SE esimest lugemist. Teises päevakorrapunktis käsitletakse põhjalikumalt erihoolekande tulevikku. S. Riisalo selgitas, et eelnõu eesmärk on lihtsustada erihoolekandeteenuse taotlemist, abivajaduse hindamist ja teenusele suunamist. Olulise muudatusena saavad kohalikud omavalitsused (KOV) ja Sotsiaalkindlustusamet (SKA) kasutada senisest ulatuslikumalt olemasolevaid hindamisandmeid. Erihoolekandeteenuste menetlus viiakse sotsiaalteenuste ja -toetuste andmeregistrisse STAR. Samuti võimaldab eelnõu arvestada teenusele suunamisel abivajaduse kiireloomulisust ja toetab teenuste osutamist inimese kodule lähemal. S. Riisalo pidas õigeks suunda, mis vähendab inimese ja tema lähedaste asjaajamiskoormust ning väldib samade andmete korduvat esitamist. Seejärel andis ta sõna sotsiaalminister K. Jollerile eelnõu

tutvustamiseks.

Karmen Joller märkis sissejuhatuseks, et eelnõu puudutab üht Eesti kõige haavatavamat elanikkonnarühma. Teenusevajadus ja rahastus ei ole alati olnud tasakaalus. Viimase pooleteise aasta jooksul ja ka varem on tehtud mitu parandust ning täiendust, mis ei ole nõudnud seaduse muutmist. Käesoleva eelnõuga kavandatud muudatuste elluviimiseks on aga vaja seadust muuta. Seejärel andis ta sõna S. Sõmer-Kullile eelnõu üksikasjalikumaks tutvustamiseks.

Sirlis Sõmer-Kull andis eelnõust ülevaate slaidide (lisa 1) abil. Ta selgitas, et kuigi eelnõu on mahukas, on selle peamised eesmärgid lihtsustada erihoolekandeteenuste korraldust ja vähendada asjaajamist. Erihoolekandeteenuste menetluse üleviimine STARi võimaldab kujundada protsessi algusest peale kavandatavate muudatuste järgi. Kuna teenuse korralduse üksikasjad on suures osas reguleeritud seaduse tasandil, eeldavad ka protsessi ajakohastavad muudatused seaduse muutmist. Sisulisemad muudatused puudutavad kodulähedaste teenuskohtade loomist, teenusevajaduse kiireloomulisuse arvestamist järjekorras ja omaosaluse arvestamise lihtsustamist. Andmete riskasutuse kohta selgitas S. Sõmer-Kull, et praegu hindavad inimese abivajadust nii KOVid kui ka SKA erihoolekandeteenuse või rehabilitatsiooniteenuse vajaduse tuvastamisel ja kasutatavad hindamisvahendid on sarnased. Edaspidi saavad KOVid ja SKA kasutada STARis juba olemasolevaid hindamisandmeid, mistõttu ei pea inimene samu andmeid korduvalt esitama ega läbima paralleelseid hindamisi. SKA saab edastada vajalikud hindamisandmed ka teenuseosutajale, et viimane saaks teenuskoha ette valmistada. Lisaks paraneb andmevahetus Eesti hariduse infosüsteemiga (EHIS), teenusevajaduse hindamisel saab kasutada inimese hariduse ja õppimise andmeid ning õppeasutuse koostatud individuaalse arengu jälgimise teavet. See on oluline, sest paljud teenusekasutajad on noored, kuid õppida võidakse ka hilisemas eas. STARi arendus on juba alanud ja selle ligikaudu 1,2 mln euro suurune arenduskulu kaetakse välisvahenditest. Ligikaudu 180 000 euro suurune aastane püsikulu on kavas katta SKA ja TEHIKu vahenditest. Eelnõu rakendamine ei too seetõttu riigieelarvesse täiendavaid kulusid, sest vajalikud vahendid on olemas või nende katteallikad on kavandatud. Teenusele suunamise protsessi kohta märkis S. Sõmer-Kull, et erihoolekandeteenustel, sealhulgas ööpäevaringsetel ja toetavatel teenustel, kehtivad praegu erinevad teenusele asumise tähtajad. See põhjustab segadust ja halduskoormust nii inimesele kui ka teenuseosutajale. Edaspidi lepatakse teenusele asumise kuupäev kokku ja inimene peab teenusele asuma hiljemalt 30 päeva jooksul koha pakkumisest. Selle aja jooksul peab ta teatama, kas võtab koha vastu või loobub sellest. Ühtne tähtaeg muudab korralduse selgemaks ja aitab vältida teenuskohtade põhjendamatult pikaks ajaks tühjaks jäämist. Kui inimene asub teenusele kokkulepitust hiljem, hüvitab SKA teenuseosutajale kuni 30 päeva eest 95% teenuse hinnast, et teenuseosutaja ei kannaks koha inimesele hoidmise tõttu kahju. Samuti saab SKA keelduda uue lepingu sõlmimisest teenuseosutajaga, kellega sõlmitud leping on viimase kolme aasta jooksul rikkumise tõttu lõpetatud. Nii suunatakse inimesed usaldusväärsete ja kvaliteetsete teenuseosutajate juurde. Teenuse lepingu lõpetamise otsuse jõustumise tähtaeg lüheneb seniselt kuult kuult neljale kuule. Neli kuud peab olema piisav, et inimene saaks liikuda teisele erihoolekandeteenusele, vaidlustada otsuse või teenuselt väljuda. Kui selle aja jooksul ei ole võimalik sobivat lahendust leida, saab teenuse jätkamises ajutiselt kokku leppida, et keegi ei jääks abita. Muudatuse eesmärk on vabastada teenuskohad kiiremini neile, kes neid vajavad, ning vältida olukorda, kus inimene jätkab põhjendamatult teenusel, mida ta enam ei vaja. Teenuse jätkamise lihtsustamiseks ei pea inimene õigustatuse otsuse kehtivuse lõppemisel enam uut taotlust esitama. SKA võtab inimesega enne otsuse kehtivuse lõppemist ühendust ja hindab teenuseosutaja kokkuvõtva hinnangu alusel uuesti inimese teenusevajadust. Inimene saab seejärel otsustada, kas soovib teenuse kasutamist jätkata. Nii väheneb asjaajamine ja risk, et teenuse kasutamine katkeb üksnes uue taotluse esitamata jätmise tõttu. Kodulähedaste teenuskohtade kohta selgitas S. Sõmer-Kull, et praegu sõlmib SKA teenuseosutajatega lepingud ja suunab inimesi vabadele kohtadele üleriigilise järjekorra alusel. Edaspidi suunatakse KOVi asutuse loodud uutele kohtadele eelkõige sama KOVi elanikke. Teiste KOVide elanikke saab sinna suunata teenuseosutaja nõusolekul. Muudatus puudutab teenuskohti, mille tegevusluba antakse alates 1. jaanuarist 2027. See annab KOVile kindluse,

et tema tehtud investeering teenib eelkõige kohalike elanike vajadusi, ja suurendab motivatsiooni uusi kohti luua. KOVil on lihtsam täita ka oma muid kohustusi, näiteks eestkostja ülesandeid, kui inimene elab samas vallas või vähemalt samas maakonnas. Toetavad teenused on praegu üldjuhul kättesaadavad vähemalt inimese kodumaakonnas, kuid ööpäevaringsed teenuskohad paiknevad ebavõrdselt ja neid on elanike arvu suhtes märksa rohkem Lõuna-Eestis kui Põhja-Eestis. Muudatus peaks pikemas vaates soodustama teenuskohtade ühtlasemat piirkondlikku jaotumist. Samas säilib inimesel võimalus valida teenuskoht üle Eesti ja muudatus ei piira tema liikumisvabadust. Vajaduspõhise järjekorra kohta märkis S. Sõmer-Kull, et praegu tehakse kohapakkumisi peamiselt järjekorda asumise aja järgi. Edaspidi saab SKA arvestada ka teenusevajaduse kiireloomulisust, lähtudes muu hulgas ohust inimese tervisele, turvalisusele ja toimetulekule. Täpsemad kiireloomulisuse hindamise tingimused ja järjekorra pidamise korra kehtestab valdkonna eest vastutav minister määrusega. Muudatuse eesmärk on eristada inimesi, kelle elu on ajutiselt korraldatud ja kes ei soovi kohe teenusele minna, neist, kes ei tule teenuseta iseseisvalt toime ning vajavad abi viivitamata. Omaosaluse puhul tasub inimene ööpäevaringsel teenusel majutuse ja toitlustamise eest. Pärast omaosaluse ja tulumaksu tasumist peab talle jääma vähemalt 15% sissetulekust ning puudujääva osa katab riik. Praegu arvestatakse sissetulekuna riiklikku pensioni, kogumispension, töövõimetoetust ja töist tulu. Eelnõu kohaselt võetakse edaspidi arvesse üksnes riiklik pension ja töövõimetoetus. S. Sõmer-Kull põhjendas muudatust sellega, et enamik ööpäevaringset erihoolekandeteenust kasutavaid inimesi on puuduva töövõimega ja nende tööine sissetulek on harv ning ebaregulaarne. Püsivat töist tulu saavad vaid üksikud erihoolekandeteenust kasutavad inimesed. Muutliku töise tulu igakuine kontrollimine eeldaks kulukat infosüsteemi ja selle haldamise kulu oleks suurem kui arvestamisest saadav rahaline kasu. Enamik muudatusi jõustub üldises korras või 1. jaanuaril 2027. STARi suuremate arendustega seotud muudatused, sealhulgas andmete riskasutus ja teenuse jätkamine ilma uue taotluseta, jõustuvad 1. augustil 2027.

Signe Riisalo tänas ettekandjat ja andis komisjoni liikmetele sõna küsimuste esitamiseks.

Kalle Grünthal küsis sotsiaalminister K. Jollerilt Riigikohtu erihoolekannet käsitleva lahendi täitmise kohta. Ta märkis, et 20. aprillil jõustunud lahendis rahuldab Riigikohus erihoolekandeteenust vajanud isiku taotluse täielikult ega pidanud piisavaks riigi vastuväidet, et vajalikku raha ei ole riigieelarves. K. Grünthali sõnul tuleneb põhiseadusest inimese õigus saada tema tegelikule vajadusele vastavat abi ja jõustunud kohtuotsust tuleb täita. Ta viitas saadud teabele, mille kohaselt on erihoolekande lisarahastuse vajadus ligikaudu 30 mln eurot, kuid selleks on eraldatud umbes 7 mln eurot. K. Grünthal lisas, et kohtuotsuse täitmata jätmise korral on võimalik taotleda kuni 32 000 euro suuruse rahatrahvi määramist. Ta selgitas, et Riigikohtu käsitleva lahendi järgi sunnib selline meede kohustatud isikut kohtuotsust täitma ja toimib ühtlasi sanktsioonina kohtu autoriteedi eiramise eest. Seejuures tuleb kindlaks teha konkreetne isik, kes on kohtuotsuse täitmist eiranud või jätnud selle täitmata. K. Grünthal küsis sotsiaalministrilt, kas sotsiaalminister on kohtuotsuse täitmist takistanud või jätnud selle täitmises osalemata.

Karmen Joller vastas K. Grünthali küsimusele, et ta ei ole Riigikohtu otsuse täitmist takistanud.

Helmen Kütt leidis, et inimeste elu lihtsustavad ja halduskoormust vähendavad muudatused on vajalikud. Ta pidas mõistlikuks, et omaosaluse arvestamisel võetakse arvesse üksnes riiklikku pensioni ja töövõimetoetust ja inimesele jääb isiklikeks vajadusteks vähemalt 15% sissetulekust. Töise tulu arvestamata jätmine on põhjendatud, sest erihoolekandeteenuse kasutajate teenimisvõimalused on enamasti ajutised ja juhuslikud. H. Kütt küsis, kuidas seostub eelnõus kavandatud 30-päevane teenusele asumise tähtaeg varem vastu võetud regulatsiooniga, mille kohaselt on inimesel pärast kohapakkumise saamist kümme tööpäeva, et teatada koha vastuvõtmisest või sellest loobumisest. Ta soovis teada, kas need tähtajad on omavahel kooskõlas.

Sirlis Sõmer-Kull vastas, et tähtajad on kooskõlas. Kui inimese õigust teenusele on hinnatud, ta on järjekorras ja saab kohapakkumise, peab ta kümne tööpäeva jooksul teatama, kas võtab koha vastu või loobub sellest. Kui ta koha vastu võtab, lepatakse kokku teenusele asumise kuupäev. Teenusele tuleb asuda hiljemalt 30 päeva jooksul kohapakkumise tegemisest. Seega

kuulub kümne tööpäeva pikkune otsustamisaeg 30-päevase tähtaja sisse.

Tanel Kiik leidis, et eelnõus kavandatud muudatused tunduvad esmapilgul mõistlikud ja on samm õiges suunas. Ta palus täpsustada KOVidele loodud teenuskohtade kasutamise korda. T. Kiik märkis, et eelnõu varasemas käsitluses oli juttu võimalusest reserveerida 30% kohtadest KOVi elanikele ja jätta 70% kohtadest üldise järjekorra alusel täitmiseks, kuid tema arusaama järgi on sellisest jaotusest loobutud. Ta küsis, kas KOV võib uutele teenuskohtadele suunata oma elanikke vajalikus ulatuses ja teiste KOVide elanikele avaneb võimalus alles siis, kui teenuseosutaja on sellega nõus.

Sirlis Sõmer-Kull vastas, et eelnõu varasemas versioonis kaaluti kindla osa ööpäevaringsete teenuskohtade reserveerimist KOVi elanikele. Eesti Puuetega Inimeste Koda (EPIKoda) ja KOVid suhtusid sellisesse protsendipiirangusse siiski kriitiliselt. Kuna kohtade osakaalu pidev jälgimine ja haldamine oleks olnud keerukas, otsustati protsendipõhisest lahendusest loobuda. Ka edaspidi saavad inimesed teenusele järjekorra alusel. KOVil on ülevaade sellest, kui palju tema elanikke teenust taotleb. KOV saab SKAga kokku leppida vajalike teenuskohtade arvu ja koostöökorralduse. See ei tähenda, et kõik sama KOVi elanikud suunatakse automaatselt KOVi rajatud teenuskohtadele. Suunamisel lähtutakse endiselt järjekorrast ja teenusevajadusest.

Signe Riisalo märkis, et mitu KOVi on sellist võimalust oodanud juba aastaid. Mõne KOVi jaoks on kohalike elanike eelistamise võimalus olnud oluline kriteerium otsustamisel, kas rajada oma territooriumile teenuskohti. S. Riisalo rõhutas, et kodulähedus on eriti tähtis noortele, kes jõuavad lapseast täiskasvanuikka ning kelle pered, sõbrad ja tuttav keskkond on lähedal. Seetõttu pidas ta kavandatud lahendust vajalikuks ja väga positiivseks muudatuseks.

Kalle Grünthal pöördus uuesti sotsiaalminister K. Jolli poole. Ta viitas sotsiaalministri varasemale vastusele, mille kohaselt ei ole sotsiaalminister Riigikohtu otsuse täitmist takistanud. K. Grünthal märkis, et erihoolekande hinnanguline lisarahastuse vajadus on 30 mln eurot, kuid talle teadaolevalt on eraldatud 7 mln eurot, mis ei kata kogu vajadust. Ta küsis, miks eraldati erihoolekandele vajalikuks vähem raha ja kes selle otsuse tegid.

Karmen Joller vastas, et rahastamisotsused teeb Vabariigi Valitsuse liikmed ühiselt. Riigieelarve läbirääkimistel oli valdkondade vahel jaotamiseks kasutada ligikaudu 50 mln eurot, kuid vajadused ületasid seda summat märkimisväärselt. Erihoolekandele ei eraldatud sellest summast kohe kindlat osa, vaid vahendid paigutati reservi. Sotsiaalminister avaldas lootust, et reservist rahastatakse eelkõige kahte valdkonna suurimat katmata vajadust: erihoolekannet ja residentuuri. Ta kutsus komisjoni liikmeid neid valikuid Riigikogus arutama, et leida sobivaim lahendus. K. Joller möönis, et kavandatud rahastus ei kata kogu vajadust. Kuna tal ei olnud istungil üksikasjalikke andmeid käepärast, ei saanud ta täpsustada, millises ulatuses on võimalik erihoolekande vajadusi katta, kuid kinnitas, et olemasolevate vahenditega aidatakse esmajärjekorras kõige hädavajalikumaid teenuseid vajavaid ja kõige keerulisemas olukorras olevaid inimesi.

Signe Riisalo lisas, et talle teadaolevalt taotles sotsiaalminister 2027. aastaks erihoolekandele 20 mln eurot lisaraha. See vastas sihtrühma esindajate, SOMi ja SKA hinnangule tegeliku rahavajaduse kohta. Riigi eelarvestrateegia perioodiks prognoositi täiendavat rahastamisvajadust igaks aastaks, kokku nelja aasta jooksul 200 mln eurot.

Helmen Kütt rääkis, et ta küsis samal päeval täiskogus riigieelarve tutvustamisel peaministri avaliku sektori töötajate 3% palgatõusu kohta. Palgatõus puudutab õpetajaid, päästjaid, politseinikke ja kultuuritöötajaid, kuid peaministri selgituse kohaselt ei hõlma see erihoolekandeteenuseid osutavaid sotsiaaltöötajaid. H. Kütt osutas, et SOMile on lisavahenditena ette nähtud 7,5 mln eurot. Kui sellest summast arvestada maha õenduspraktika, residentuuri ja digiarenduste kulud, jääks tema hinnangul erihoolekande jaoks ligikaudu neli mln eurot. Ta meenutas varasemat arutelu, mille kohaselt võib ebapiisava rahastuse tõttu tekkida SOMil täiendavaid kohtumenetluse ja kahjuhüvitiste kulusid, sealhulgas vajadus hüvitada KOVidele või inimestele tekitatud kahju. H. Kütt küsis esiteks, kuidas on kavandatud kasutada neljaks aastaks ette nähtud 37 mln eurot, arvestades, et ainuüksi 2027. aastaks taotleti erihoolekandele 20 mln eurot lisaraha. Teiseks soovis ta teada, kui suur osa SOMile ette nähtud 7,5 mln eurost jääb pärast muude kulude mahaarvamist tegelikult erihoolekande rahastamiseks. Kolmandaks küsis ta, kas järelejääv summa kulub

sisuliselt üksnes võimalike kohtukulude katmiseks, eriti olukorras, kus erihoolekande töötajatele ei ole ette nähtud teiste nimetatud sihtrühmadega võrreldavat 3% palgatõusu.

Karmen Joller vastas, et erihoolekande töötajate palgatõus sõltub teenuseosutajatele makstava tasu suurendamisest. Teenuseosutajad otsustavad ise, kui suur osa lisarahast suunatakse töötajate palkadeks. Samal põhimõttel suurendati teenuste rahastamist ka eelmisel aastal. Sotsiaalminister märkis, et eri valdkondade vahelise rahajaotuse otsustab Riigikogu.

Signe Riisalo märkis, et eelarve arutelu koos rahanduskomisjoni ja sotsiaalministriga toimub 7. oktoobril 2026.

Eero Merilind palus selgitada, kuidas suhestuvad üleriigiline vajaduspõhine järjekord ning kohaliku elaniku eelis. Ta küsis, kellel on teenuskohale eelis, kas vähem kiireloomulise teenusevajadusega KOVi elanikul või kriitilise abivajadusega teise KOVi elanikul.

Sirlis Sõmer-Kull vastas, et eelis on kriitilise abivajadusega teise KOVi elanikul.

Tanel Kiik palus selgitada KOVi loodud teenuskohtade täitmise põhimõtet. Ta märkis, et varasemast 30% piirmäärast on loobunud ning tema arusaama järgi peaks KOVi elanikul olema sellise koha saamisel eelis. E. Merilinnu küsimusele antud vastusest jäi aga mulje, et määrav on teenusevajaduse kiireloomulisus, mitte inimese elukoht. T. Kiik palus täpsustada, kuidas neid kahte põhimõtet koos rakendatakse.

Sirlis Sõmer-Kull vastas, et inimesed järjestatakse kõigepealt teenuseliigi ja abivajaduse kiireloomulisuse alusel. Kui vabaneb teenuskoht või lisandub raha, tehakse pakkumine järjekorras esimesele inimesele, kes saab valida endale sobiva teenuskoha. Näiteks võib Tallinna elanik valida sobiva teenuskoha Tallinnas. KOVi loodud teenuskoha puhul otsustab teenuseosutaja, kas võtta vastu ka teise KOVi elanik. Seega määrab abivajaduse kiireloomulisus inimese koha järjekorras, kuid konkreetse teenuskoha saamine sõltub tema valikust ja teise KOVi elaniku puhul ka teenuseosutaja nõusolekust.

Tanel Kiik tõi selgituseks näite olukorrast, kus Tallinnas on üks vaba teenuskoht ja sellele kandideerivad tõsise abivajadusega Tallinna elanik ja väga tõsise abivajadusega Tartu elanik. Ta küsis, kumma inimese peab või võib Tallinna teenuseosutaja vastu võtta.

Sirlis Sõmer-Kull vastas, et kui Tartu elanik paikneb suurema kiireloomulisuse tõttu järjekorras eespool, tehakse kohapakkumine esmalt talle. Inimene saab valida, millise talle sobiva teenuskoha ta vastu võtab, kuid Tallinna teenuseosutaja ei ole kohustatud teise KOVi elanikku vastu võtma. Kui teenuseosutaja on nõus, saab Tartu elanik Tallinna teenuskohale asuda. Vastasel juhul pakutakse talle mõnda muud vaba ja sobivat kohta.

Tanel Kiik täpsustas, kas Tallinn võib seega otsustada, et ei võta väga kiireloomulise abivajadusega teise KOVi elanikku vastu, vaid eelistab oma elanikku.

Sirlis Sõmer-Kull kinnitas, et Tallinn ei ole kohustatud teise KOVi elanikku vastu võtma. Kehtiva korra järgi tuleks aga suurema kiireloomulisuse tõttu järjekorras eespool olevale inimesele sobiva vaba koha olemasolul pakkumine teha.

Tanel Kiik järeldas, et vajaduspõhine järjekord ei ole sel juhul ainus otsustuskriteerium. Teise kriteeriumina arvestatakse elukohta, sest teenuskoha rajanud KOV võib eelistada oma elanikku ka siis, kui teise KOVi elaniku abivajadus on suurem.

Signe Riisalo selgitas, et KOVi asutusena tegutsev teenuseosutaja võib keelduda teiste KOVide elanike vastuvõtmisest. Kui teenuskohad jäävad täitmata ja asutuse jätkusuutlikkus satub ohtu, võib teenuseosutaja hakata vastu võtma ka teiste KOVide elanikke. Ka siis säilib tal õigus eelistada üksikjuhtumil oma KOVi elanikku. Toodud näite korral pakutaks Tartu elanikule järgmist sobivat vaba kohta mujal Eestis.

Tanel Kiik märkis, et see võib ajendada inimest registreerima oma elukoha KOVi, kus asub soovitud teenuseosutaja. Kui suure abivajadusega inimese elukohajärgses KOVis sobivat teenust ei pakuta, võib ta sel viisil püüda parandada oma võimalusi saada koht teises KOVis.

Sirlis Sõmer-Kull vastas, et sellist riski on eelnõu ettevalmistamisel arutatud. Toetavate teenuste puhul jäävad inimesed üldjuhul oma kodumaakonda ja teenuskorraldus on piirkondlikult loomulikult viisil kujunenud. Näiteks kasutavad Tallinnas toetavaid teenuseid ka paljud lähivaldade elanikud, ilma et nad peaksid end Tallinna elanikuks registreerima. Seega võib elukoha ümberregistreerimise ajend mõnel juhul tekkida, kuid seda ei ole peetud ulatuslikuks riskiks.

Tanel Kiik täpsustas, et kui inimene elab tegelikult näiteks Tartus, kuid registreerib end

Tallinna elanikuks, võib ta samal ajal riskida sellega, et ei saa oma tegelikus elukohas muid KOVi teenuseid.

Sirlis Sõmer-Kull selgitas, et tegeliku elukoha KOVil säilivad inimese ees oma kohustused, sealhulgas eestkostega seotud ülesanded, samal ajal kui registrijärgne KOV peab korraldama talle oma pädevusse kuuluvaid teenuseid. Seetõttu ei pruugi elukoha formaalne ümberregistreerimine olla inimese jaoks üheselt kasulik.

Tanel Kiik märkis, et selline motivatsioon võib tekkida eelkõige lähivaldade elanikel, kes võivad suurema teenusele saamise võimaluse tõttu registreerida oma elukoha Tallinnasse.

Signe Riisalo märkis, et elukoha registreerimine soodsamate kohalike teenuste saamiseks on erihoolekandest laiem probleem.

Tanel Kiik nõustus, et tegemist ei ole üksnes erihoolekandele omase probleemiga, kuid leidis, et muudatus võib anda sihtrühmale täiendava ajendi elukohta ümber registreerida. Sarnane loogika toimib tema sõnul näiteks lasteaiakohtade ja ühistranspordisoodustuste puhul.

Signe Riisalo lisas, et kavandatav muudatus võib suurendada KOVide survet ühtlustada teenuste kvaliteeti. Teenuste ebaühtlane kvaliteet on tema sõnul üks peamisi probleeme, millele on tähelepanu juhtinud nii Riigikontroll kui ka õiguskantsler.

Sirlis Sõmer-Kull lisas, et iga väike KOV ei pea teenuskohta tingimata üksi looma. KOVid võivad teha koostööd, rajada teenuskoha ühiselt ja leppida kokku selle kasutamise põhimõtted, ilma et inimene peaks teenuse saamiseks oma elukohta ümber registreerima. See on KOVidele üks võimalik lahendus.

Kalle Grünthal pöördus taas sotsiaalminister K. Jolleri poole. Ta meenutas sotsiaalministri varasemat vastust, mille kohaselt ei ole sotsiaalminister Riigikohtu otsuse täitmist takistanud, ja märkis, et riigieelarve piirangud ei ole Riigikohtu hinnangul piisav põhjendus otsuse täitmata jätmiseks. K. Grünthal küsis, milliseid konkreetseid samme on sotsiaalminister astunud erihoolekannet käsitleva Riigikohtu otsuse täitmiseks.

Karmen Joller vastas, et Riigikohtu otsuse täitmiseks tehtavad sammud hõlmavad menetletavat seaduseelnõu, järgmises päevakorrapunktis käsitletavat erihoolekande tulevikukorraldust ja riigieelarve läbirääkimisi, kus ta oli erihoolekande täiendava rahastamise eest jõuliselt seisnud.

Kalle Grünthal märkis, et sotsiaalministri kirjeldatud tegevuste põhjal ei ole sotsiaalminister Riigikohtu otsuse täitmiseks seni konkreetseid samme astunud.

Helmen Kütt esitas kaks küsimust ja märkis, et kui neile ei ole võimalik kohe vastata, võib vastused saata komisjonile kirjalikult. Esiteks palus ta esitada võimalikult ajakohase, näiteks 30. juuni või 1. septembri seisuga ülevaate erihoolekandeteenuste järjekordadest teenuseliikide kaupa, hõlmates nii ööpäevaringset erihooldusteenust kui ka teisi erihoolekandeteenuseid. Teiseks palus H. Kütt täpsustada riigi makstava teenuse hinna suurust. Ta viitas varasemale selgitusele, et teenuse hinna tõstmine võimaldaks suurendada töötajate palku, ja küsis, milline on praegu kehtiv hind ning milliseks kavandatakse see edaspidi. Kui järgmise perioodi hinda ei ole veel kindlaks määratud, palus ta esitada vähemalt kehtivad hinnad. H. Kütt märkis, et tema teada katab riigi makstav tasu praegu ligikaudu 60% teenuse tegelikust maksumusest.

Karmen Joller vastas, et teenuste hinnad saadetakse komisjonile kirjalikult. Ta selgitas, et kui H. Küti nimetatud ligikaudu 60% katvuse hinnang pärines Riigikontrolli 2025. aasta aruandest, siis pärast eelmise aasta riigieelarvega neljaks aastaks ette nähtud 4,2 mln euro suurust iga-aastast lisarahastust tõusid riigi makstavad teenusehinnad. Selle tulemusel katab riiklik rahastus praegu ligikaudu 78% teenuse maksumusest. Sotsiaalminister mõõnis, et katvus võiks olla suurem, kuid rõhutas, et olukord on võrreldes varasemaga paranenud.

Signe Riisalo palus komisjonile saata ülevaate erihoolekandeteenuste järjekordadest ja teenuseliikide kaupa ka kehtivatest hindadest.

Eero Merilind küsis erihoolekandeteenuste järjekordade kohta. Ta soovis teada, kui kaua inimesed erihoolekandeteenustel keskmiselt viibivad, kui palju teenuskohti aastas vabaneb, kui suur osa järjekorrast saab teenusele vabanevate kohtade arvelt ja kui palju uusi teenuskohti oleks järjekordade vähendamiseks vaja.

Signe Riisalo vastas, et E. Merilinnu tõstatatud küsimusi käsitletakse põhjalikumalt järgmises päevakorrapunktis, kus antakse ülevaade erihoolekande praegusest olukorrast, vajadustest ja

edasistest arengusuundadest. Ta tegi ettepaneku keskenduda selles päevakorrapunktis menetletava eelnõu muudatustele, kuid rõhutas, et esitatud küsimused on olulised.

Tanel Kiik tõi esile, et SOMi hinnangul vajab erihoolekanne järgmise nelja aasta jooksul kokku 200 mln eurot lisaraha, kuid reservi on kavandatud vaid 37 mln eurot. Tema sõnul tuleb sellest summast katta peale erihoolekande ka residentuuri, õenduspraktika, digilahenduste ja võimalikud muud kulud. T. Kiik märkis, et rahastamisvajadus ületab kavandatud vahendeid ligikaudu 5,4 korda. Ta küsis, kas on olemas esialgne ülevaade KOVidest, kes kavandavad või kaaluvad uute erihoolekande teenuskohtade loomist. Samuti soovis ta teada, kas KOVidel on võimalik saada investeringuteks toetust Euroopa Liidu vahenditest või mõnest riiklikust meetmest. Ta rõhutas, et investeringud on suured ning KOVidel võib põhjendatult tekkida küsimus, miks peaksid nad riigi ülesande täitmiseks rajama teenuskohti ilma rahalise toetuseta.

Signe Riisalo rõhutas, et eelnõuga lahendatakse ka juba olemasolevat probleemi: mõnel KOVil on teenuseosutamiseks vajalik asutus loodud, kuid senine riiklik regulatsioon on piiranud selle võimalusi ja olnud kohalike elanike jaoks ebamugav ning ebasoodne. Samas ei pane eelnõu KOVidele kohustust uusi teenuskohti luua, vaid annab selleks võimaluse.

Sirlis Sõmer-Kull vastas, et eelnõu ei pane KOVidele kohustust erihoolekandeteenuseid osutada. Teenuste kättesaadavuse peab endiselt tagama riik, kes osutab teenuseid oma aktsiaseltsi kaudu ja ostab neid ka teistelt teenuseosutajatelt. Kui KOV otsustab siiski teenuskohti luua, saab ta neid pakkuda eelkõige oma elanikele. Euroopa Liidu vahendite käimasoleval rahastusperioodil toetatakse reorganiseerimist tingimusel, et suletakse üle 30-kohaline suur asutus ja selle elanikele rajatakse väiksemad teenusüksused. Selles meetmes osaleb ka Tallinna linn, kellele tekivad ümberkorraldamise tulemusena uued teenuskohad. Kuigi tegemist ei ole teenuskohtade koguarvu lihtsa suurendamisega, jäävad loodavad kohad edaspidi Tallinna elanike teenindamiseks. Tallinna projekti maht on ligikaudu 10 mln eurot. Praegusel rahastusperioodil ei ole eraldi meedet, millest toetada KOVe täiesti uute teenuskohtade loomisel. Kasutada saab üksnes reorganiseerimiseks ette nähtud vahendeid. Mitmed KOVid on siiski väljendanud valmisolekut teenuskohti rajada, sealhulgas Viimsi vald. Huvi on olnud eeskätt Põhja-Eesti KOVidel, sest teenuskohtade praegune jaotus soosib Lõuna-Eestit ja paljud Põhja-Eesti elanikud peavad teenuse saamiseks liikuma kodust kaugele.

Helmen Kütt märkis, et KOVi võimalus luua teenuskohti oma ja vajaduse korral ka naaber-KOVide elanikele on positiivne. H. Kütt küsis, kas riik saab kinnitada, et KOVide loodud uute teenuskohtade rahastamiseks on piisavad vahendid olemas. Ta soovis teada, kas KOV võib investeringut tehes ja inimeste teenusevajadust lahendades olla kindel, et riik tagab loodud kohtade edasise rahastamise.

Sirlis Sõmer-Kull vastas, et teenuskohtade loomist kavandav KOV peab kõigepealt SKAga kokku leppima piirkonna põhjendatud kohtade vajaduse, järjekorras olevate kohalike elanike arvu ja kohtade kasutuselevõtu aja. KOV ei peaks teenuskohti rajama ilma eelneva kokkuleppeta ja jääma seejärel ootama, kas neile inimesi suunatakse. SKA suunab igal aastal uusi inimesi teenusele, samal ajal kui osa seniseid teenusekasutajaid lahkub, mistõttu teenuskohtade vajadus muutub pidevalt. KOV saab neid muutusi planeerimisel arvesse võtta, kuid uute kohtade rahastamise ulatus sõltub riigieelarve läbirääkimiste tulemusest ja teenustele eraldatavatest vahenditest. Seega eeldab teenuskohtade loomine KOVi ja SKA eelnevat koostööd, kuid riik ei saa enne eelarveotsuseid tagada kõigi kavandatavate kohtade rahastamist.

Signe Riisalo leidis, et erihoolekande praegused probleemid ei lahene üksnes uute teenuskohtade loomise, muude meetmete rakendamise või järjekordade ümberkorraldamisega. Selleks tuleb erihoolekande korraldust tervikuna ja põhimõtteliselt muuta. Ta lisas, et süsteemi terviklikku ümberkorraldamist käsitletakse järgmises päevakorrapunktis.

Kalle Grünthal märkis, et teenusejärjekorras on palju inimesi, näiteks Tallinnas ligikaudu sada. Samal ajal sõltub uute teenuskohtade rahastamine veel vastu võtmata riigieelarvest. K. Grünthal juhtis tähelepanu Riigikohtu seisukohale, et riik ei saa jätta põhiseaduse alusel abi vajava inimese õigusi tagamata üksnes eelarvevahendite puudumise tõttu. Ta küsis, milliseid samme kavatakse olukorra lahendamiseks astuda.

Sirlis Sõmer-Kull vastas, et K. Grünthali küsimust käsitletakse põhjalikumalt järgmises päevakorrapunktis. Ta rõhutas, et erihoolekandesüsteem tuleb tervikuna üle vaadata ja korraldada nii, et Riigikohtu lahend oleks täidetud. Kui inimese teenusevajadus on kiireloomuline, peab ta saama vajaliku teenuse. Selle eesmärgi saavutamiseks võib olla vaja kogu süsteemi korrastada.

Signe Riisalo pani hääletusele menetluslikud otsused.

Otsustati:

1.1. Teha ettepanek võtta eelnõu täiskogu päevakorda 14.10.2026 (konsensus: Kalle Grünthal, Jaanus Karilaid, Tanel Kiik, Helmen Kütt, Mihkel Lees, Irja Lutsar, Eero Merilind, Örne Pillak, Signe Riisalo).

1.2. Teha ettepanek esimene lugemine lõpetada (poolt 8: Jaanus Karilaid, Tanel Kiik, Helmen Kütt, Mihkel Lees, Irja Lutsar, Eero Merilind, Örne Pillak, Signe Riisalo; vastu 0; erapooletuid 0; ei hääletanud 1: Kalle Grünthal).

1.3. Määrata juhtivkomisjoni esindajaks Helmen Kütt (konsensus: Kalle Grünthal, Jaanus Karilaid, Tanel Kiik, Helmen Kütt, Mihkel Lees, Irja Lutsar, Eero Merilind, Örne Pillak, Signe Riisalo).

Signe Riisalo märkis, et vastavalt Riigikogu kodu- ja töökorrasestusele on muudatusettepanekute tähtaeg 10 tööpäeva.

2. "Inimkeskne erihoolekanne" arutelu

Tea Varrak andis ülevaate erihoolekande reformikava hetkeseisust (lisa 2). Ta selgitas, et reformikavaga eesmärk on kujundada terviklik lahendus ja määrata kindlaks valdkonna edasine suund. Praegused järjekorrad tähendavad, et inimesed peavad teenust ootama, nende olukord võib selle aja jooksul halveneda ning lähedaste hoolduskoormus suureneda. Reformi eesmärk on tagada abivajajale vajalik tugi enne kriisilukorra tekkimist. Üle Eesti toimunud kohtumised asutuste ja kohalike omavalitsustega (KOV) näitasid, et teenuse praegune sisu ei vasta enam algsele ülesehitusele ega inimeste, lähedaste ja ühiskonna muutunud ootustele. Sotsiaalhoolekande seaduses kirjeldatud erihoolekandeteenused ja KOV sotsiaalteenused on killustunud ega moodusta inimese individuaalsetest vajadustest lähtuvat tervikut. Selle tulemusena lähtutakse inimese suunamisel sageli mitte talle sobivaimast lahendusest, vaid parajasti vaba teenuskoha olemasolust.

Teise probleemina tõi T. Varrak esile teenuste teekonna katkendlikkuse. Ta selgitas, et reformi ettevalmistamisel vaadeldi tervet inimese elukaart. Koostöös psühhiaatrite, perearstide, haridustöötajate ja teiste osapooltega kaardistati eri sihtrühmade teekonnad ning üleminekukohtade puudused. Selgus, et osa KOVe ei tea nende territooriumil elavatest erihoolekandeteenuse saajatest piisavalt. Samuti on probleemiks korduvhindamised, aeglane teenusele jõudmise protsess ja järjekordade haldamine. T. Varrak sõnas, et teenuseosutajad vajavad pikemaajalist kindlust, KOVi valmisolek ja võimekus on aga ebaühtlane. Samal ajal on asutusepõhiste ööpäevaringsete teenusekohtade puudus, teenus kallis ning taristu vajab investeeringuid.

Tehtud töödest nimetas T. Varrak kuni 2040. aastani koostatud tulevikuproгноosi. Ta märkis, et kaardistatud on tuleviku sihtrühmad, teenusesaaja teekond ja vajadused ning teenuse komponendid. Samuti on töötatud välja kvaliteedi mõõdikud, kaardistatud personali vajadused ja hinnatud taristuvajadust. Võrreldud on kolme korraldusmudelit ja vaadatud nende tugevusi, nõrkusi ja mõju ning riskide maandamise meetmeid. T. Varrak sõnas, et eelistatud lahendus on riigi ja KOVi ühine korraldusmudel. Selle kohaselt korraldaks KOV kodus ja kogukonnas osutatavaid teenuseid ning asutusepõhise ööpäevaringse teenuse korraldamine jääks riigi ehk Sotsiaalkindlustusameti ülesandeks. Ta lisas, et pärast põhisuundade kinnitamist koostatakse aasta lõpuks rakenduskava, milles määratakse tegevused, vastutajad, vajalikud õigusaktide muudatused jms. Rahastus -ja finantseerimismudelid on välja töötatud, kuid arutelud Rahandusministeeriumiga veel jätkuvad. T. Varrak rõhutas, et teenuste üleandmise eelduseks peab olema KOVi tegelik valmisolek, et ükski inimene ei jääks üleminekul teenuseta.

Järgnevalt rääkis T. Varrak neljast põhimõttest, millest reform inimese vaatest lähtub. Ta tõi välja, et teenusesaaja ja pere seisukohast on keskne ühe ukse põhimõte. Kavandatava mudeli järgi esitatakse abivajaduse avaldus KOVile, kes hindaks inimese vajadusi ning koostaks inimese vajadustest lähtuva lahenduse. Standardsete teenusenimetuste asemel lähtutaks inimese tegelikust abi- ja toevajadusest. Hindamisprotsessid ühendatakse, et vältida inimese korduvat hindamist ja eri asutuste vahel liikumist. Samuti võiks teatud juhtudel osa sihtrühma õigustatuse ja suunamisotsused olla pikaajalised või eluaegsed. T. Varrak märkis, et reformi eesmärk on võimaldada inimesel elada võimalikult kaua kodus või kogukonnas ning vähendada survet asutusepõhisele ööpäevaringsele teenusele. Selle eelduseks on omasteholdajatele pakutavad meetmed ja toetatud tegevused. Kvaliteedikorralduses soovitakse kasutusele võtta teenuse mõju mõõtvad näitajad ning teenuseosutajate kohustuslik enesehindamine. Kvaliteediraamistiku rakendamine võimaldaks anda teenuseosutajatele rohkem otsustus- ja vastutusõigust ning paindlikkust meeskonna komplekteerimisel. Järelevalve keskmis ei oleks üksnes jäigad töötajate suhtarvud, vaid teenuse tulemus ja kvaliteet.

Lõpetuseks rääkis T. Varrak korraldusmudelitest. Ta märkis, et kõigi teenuste kohene üleandmine ei ole realistlik, sest omavalitsuste valmisolek on erinev. Euroopa Liidus on erihoolekanne täielikult tsentraliseeritud üksnes Maltal ja Iirimaa. Mijal kasutatakse kombineeritud või kohaliku tasandi korraldust. Oluline on, et teenusesaaja jaoks muutuks süsteem lihtsamaks ja teenuseosutaja jaoks paindlikumaks. Ta lisas, et sõltumata korraldusmudeli lõplikust valikust saab kohe parandada järjekordade haldamist, teenuskohtade ülevaadet ja aktiivset pakkumuste otsimist, ajakohastada teenuste sisu, lihtsustada hindamist ning arendada kvaliteedi- ja digilahendusi.

Signe Riisalo tänas ettekandjat ja andis komisjoni liikmetele sõna küsimuste esitamiseks.

Jaanus Karilaid märkis, et tema hinnangul on peamine probleem tegevusjuhendajate madal töötasu. Ta selgitas, et tegevusjuhendaja töö on keerukas ja vastutusrikas ning eeldab vastavat ettevalmistust. Kuigi aastas omandab neljanda taseme tegevusjuhendaja kutse ligikaudu 150 inimest, ei asu kõik lõpetajad selles valdkonnas tööle ning töötajaid on jätkuvalt puudu. Ta küsis, kas reformi fookuses peaks seetõttu olema tegevusjuhendajate palga tõstmine.

Tea Varrak nõustus, et palgaküsimus on oluline, kuid rõhutas selle seotust teenuse korraldusega. Praegu on töötajate suhtarvud teenuseliikide kaupa jäigalt ette määratud. Teenuseosutajate tagasiside kohaselt aitaks lisarahale lisaks võimalus otsustada sihtrühma ja inimese vajaduse järgi, kui palju on vaja tegevusjuhendajaid, hooldustöötajaid või teisi spetsialiste. Ta lisas, et ministeeriumis tegeleb teemaga eraldi töörühm, kes koostöös OSKA ja teiste partneritega on kaardistanud tööjõuvajaduse ning otsib võimalusi motivatsiooni suurendamiseks ja kutse omandanute valdkonda tööle asumise toetamiseks.

Signe Riisalo märkis, et reformi eesmärk ei ole üksnes muuta teenus inimesele ja tema lähedastele mugavamaks, lihtsamaks ja vajaduspõhisemaks. Praegune süsteem kasutab ka lisaraha ebatõhusalt ning ilma struktuursete muudatusteta võib kümne aasta pärast olla olukord sama. Teenuse sisu ei vasta enam tänapäevastele vajadustele ega ole piisavalt kliendikeskne. S. Riisalo andis sõna Ivar Sikule rahastamismudeli tutvustamiseks.

Ivar Sikk märkis, et palgaküsimus on oluline, kuid reformi käigus saadud tagasiside kohaselt saaks ka olemasolevaid vahendeid tõhusamalt kasutada, kui tegevusjuhendajate suhtarvud ei oleks teenuste kaupa jäigalt kindlaks määratud. Viimase viie aasta jooksul on valdkonna eelarve kasvanud ligikaudu 10–11%, kuid nende vahenditega ei ole olnud võimalik üheaegselt tõsta palku, täita tegevusjuhendajate suhtarve ja katta muid teenuse osutamisega seotud kulusid. Seetõttu on võtmeküsimuseks teenusekorralduse paindlikumaks muutmine ning teenuseosutajatele suurema vastutuse ja otsustusvabaduse andmine. Ta lisas, et kavandatav rahastusmudel aitab lahendada palgakuludega seotud küsimust ja see põhineb neljal komponendil. Esimene, teenuse osutamisega seotud komponent, jaguneb kaheks alakomponendiks. Esimene hõlmab tegevusjuhendajaid, kelle tööpanus on teenuse osutamiseks vältimatu. Praegusest pearahast moodustab tegevusjuhendajate palgakomponent ligikaudu 70–80%. Teine, ligikaudu 20% teenuse hinnast moodustav alakomponent on seotud teenuse sisuga. Selle vahenditest on võimalik kaasata teenuse osutamisse täiendavaid töötajaid, maksta lisatasu, tellida teatavaid alateenuseid ning korraldada kogukonnas tegevusi.

Muudatuse kohaselt lähtuvad kulu- ja rahastusmudel sihtrühmadest, mitte teenustest. Teine komponent hõlmab teenuse osutamiseks vajalikku elu- ja töökeskkonda, sealhulgas teatud teenuste puhul kinnisvara- ja kommunaalkulusid. Kolmas komponent on teenuse korraldamisega seotud halduskulu, mis moodustab ligikaudu 10%. Neljas komponent on omaosalus, millest kaetakse muu hulgas toitlustus-, majutus- ja muud samalaadsed kulud. Komponentide hinnad kujundatakse sihtrühmapõhiselt. Teenuse hinna edasise ajakohastamisel lähtutakse eelkõige palgakomponendi muutumisest kooskõlas Rahandusministeeriumi prognoosiga. Selline lahendus lihtsustab rahastamist ja võimaldab teenust sihtrühmapõhiselt paremini korraldada. Teenuse jätkusuutlikkuse tagamiseks on aruteludes peetud vajalikuks palgakomponendi suurendamist ligikaudu 15% võrra koos teiste komponentide vastava kasvuga. Kokku tähendaks see teenuste hindade tõusu praegusega võrreldes ligikaudu 23–25% kõrgis sihtrühmades. Selle taseme saavutamine ja edasine kohandamine vastavalt palgataseme muutumisele aitaks tagada rahastamise jätkusuutlikkuse ning annaks teenuseosutajatele paremad võimalused kvaliteetse teenuse pakkumiseks. **Signe Riisalo** märkis, et tegemist on üldhooldusreformiga sarnase, põhimõttelise ja erakondadeülese küsimusega. Üksikute lisarahastuste taotlemine ei ole jätkusuutlik ning süsteemi tuleb muuta nii, et rahastus kasvaks koos vajadusega.

Tanel Kiik tunnustas tehtud tööd ning soovitas reformi põhjendamisel esitada selle maksumus koos alternatiivsete stsenaariumidega. Võrrelda tuleks praeguse süsteemi jätkumise korral kujunevat teenusevajadust, teenusemahtu ja prognoositavat kulu reformi elluviimise kulude ja mõjuga. Reform peaks korrigeerima teenuse kättesaadavust ja muutma rahakasutuse tõhusamaks, suunates inimese õigel ajal sobivale teenusele. Vananeva rahvastiku ja kahaneva maksumaksjate arvu tõttu on selline võrdlus vajalik nii valitsusele kui ka avalikkusele. Teise küsimusena käsitles T. Kiik lapse täisealiseks saamisega seotud järsku üleminekut. Lapsevanemate jaoks on suur mure, kes pärast täisealiseks saamist vastutab, millised teenused ja õigused inimesele jäävad ning kuidas vältida uutest taotlustest ja menetlustest põhjustatud stressi. Ta küsis, kas reformis kavandatakse elukaarepõhist teenust, mis ei katkeks formaalse vanusepiiri ületamisel.

Tea Varrak kinnitas, et reformi lähtekoht ongi elukaarepõhisus. KOV on lapse ja perega üldjuhul juba varem seotud ning seetõttu peaks teenusele sisenemine toimuma sealt kaudu. Protsessi kirjeldusse on kavandatud KOVi ennetavad tegevused enne vanusepiiri sabumist. Ettevalmistustega võiks alustada juba 12–13-aastaselt. Eesmärk on käsitleda inimese abi- ja toevajadust vanusest sõltumatult ning pikemas vaates loobuda ka mõistest „erihooletkanne“. Teenusekomponentidest koostatud lahendus võimaldaks tuge elukaare jooksul vajaduse järgi kohandada. Rahaliste arvutuste kohta selgitas T. Varrak, et numbrid ja stsenaariumide võrdlused lisatakse kavasse. Veel analüüsitakse, kas KOVide sotsiaalteenuste ja erihooletandeteenuste kattuvate osade ühendamine annaks rahalist kokkuhoidu või tõhususe kasvu.

Helmen Kütt tänas põhjaliku ülevaate ja tehtud töö eest. Ta küsis esiteks, kas kava koostamisel on tehtud koostööd kohalike omavalitsuste ning Eesti Linnade ja Valdade Liiduga (ELVL) ja millist sisendit neilt on saadud. Teiseks küsis H. Kütt, kas ministeerium kavandab läbirääkimisi Euroopa Liidu vahendite saamiseks teenusmajade jätkuprojektile. Ta rõhutas, et enne kõige kallima teenuse vajaduse tekkimist pakutavad lahendused, sealhulgas teenusmajad, toetavad inimese võimalikult pikaajalist iseseisvat toimetulekut.

Tea Varrak vastas, et reformi ettevalmistamise algusest peale on töörühma kaasatud Eesti Puuetega Inimeste Koja, ELVLi ning eri suurusega teenuseosutajate esindajad. Töörühm kohtub iga kahe nädala järel ning pakutud lahendused on ühiselt läbi arutatud. Reformikava on tutvustatud ka ELVLi volikogus, kus osales 61 linna- ja vallajuhti ning kus reformi vajalikkust toetati, rõhutades samas piisava rahastuse vajadust.

Ivar Sikk lisas, et Euroopa Liidu vahendite saamiseks on esitatud reformitaotlused ning praeguseks on saadud ligikaudu 50% taotletud vahenditest. Esmane prioriteet on ellu viia reform ja struktuursed muudatused. Seejärel hinnatakse reformi toetavaid hädavajalikke taristuinvesteeringuid. Euroopa Komisjoniga peetavateks 16. oktoobri läbirääkimisteks valmistatakse ette Eesti seisukoht. Pärast kohtumist peaks selguma rahastamisraamistik ning vahendite võimalik jaotus investeeringute ja struktuursete muudatuste vahel.

Irja Lutsar küsis, kas tööjõupuuduse leevendamiseks käsitletakse reformikavas ka tehisintellekti ning muid digi- ja tehnoloogialahendusi.

Tea Varrak vastas, et kulumudeli väljatöötamisel on arvesse võetud digi- ja tehnoloogialahenduste kasutamise võimalusi. Eraldi peatükis käsitletakse rahvusvahelisele praktikale tuginedes lahendusi teenuseosutajate töö lihtsustamiseks ning inimeste ja nende lähedaste toimetuleku toetamiseks. Samuti vaadeldakse mujal juba kasutusel olevaid tehnoloogiaid. Seni on selliseid lahendusi rahastatud projektipõhiselt, kuid projekti lõppedes katkeb sageli ka rahastus. Seetõttu on üheks ettepanekuks tõendatud lahenduste püsiv integreerimine teenustesse.

Irja Lutsar märkis, et perekonnal on inimese toetamisel oluline roll. Ta küsis, kuidas on perekonna roll kavandatavas mudelis määratletud.

Tea Varrak vastas, et reformikavas käsitletakse omastehooldajate toetamist ja neile suunatud meetmete väljatöötamist. Selle teemaga tegeleb eraldi projektijuht ning osa meetmeid on ka juba olemas. Lähtutakse põhimõttest, et lähedane saaks olla eelkõige lähedane, mitte inimese peamine abistaja sellises ulatuses nagu praegu.

Signe Riisalo märkis, et tööealine inimene peaks võimaluse korral osalema tööturul ning täisealiseks saanud erivajadusega inimese puhul tuleb sarnaselt teiste inimestega toetada iseseisvumist. Kui pereliige hooldab täisealist lähedast osaliselt või täisajaga, vajab ta selleks tuge, kuid eesmärk ei peaks olema jätta inimene püsivalt pere hooldada.

Tea Varrak lisas, et reformikavas on kaardistatud ka kaks varem vähem käsitletud sihtrühma. Vaikne vajaja ja suure hoolduskoormusega pereliige. Vaikne vajaja ei pruugi praegu kuuluda erihoolekande sihtrühma, kuid diagnoosi ja ravivajaduse tõttu võib temast toe puudumisel saada tulevane teenusevajaja. Samuti võib pikaajalise suure hoolduskoormusega pereliige toe puudumisel läbi põleda ja ise abi vajada. Seetõttu tuleb mõlemat rühma ennetavalt toetada.

Tanel Kiik küsis, kas teenuste kohalikele omavalitsustele üleandmine toimub üksnes valmisoleku ja huvi alusel või kaalutakse ka seadusest tulenevat diferentseerimist, näiteks omavalitsuse elanike arvu järgi. Ta rõhutas, et Tallinna ja Ruhnu võimalused ning vajadused ei ole võrreldavad ning ühetaoline regulatsioon ei pruugi olla põhjendatud.

Tea Varrak vastas, et kõigi 78 kohaliku omavalitsuse kohta on maakondade kaupa koostatud tabel. Süstematiseerimisel võeti aluseks veebikeskkonna minuomavalitsus.ee andmed.

Arvesse võeti ka varasemat kogemust, väljendatud huvi, valmisolekut ja teenusevajajate arvu. Omavalitsused jaotati valgusfoori põhimõttel rühmadesse. Praeguse ettepaneku kohaselt toimuks üleminek valmisolekupõhiselt. Ta lisas, et väikese teenusevajajate arvuga omavalitsusel ei pruugi olla otstarbekas kõiki teenuseid ise korraldada või teenuskohti luua. Sellisel juhul tuleb arendada omavalitsuste koostööd ja saab kasutada teenuste ostmist naaberomavalitsustelt.

Signe Riisalo lausus lõpetuseks, et tegemist on laiemaga küsimusega, mis ei puuduta üksnes erihoolekannet, vaid avalike teenuste korraldamist üldiselt. On objektiivselt põhjendatud, et KOVide suutlikkus ja olukorrad on erinevad. Küsimus on selles, kuidas KOVide erinevusi arvestatakse ja neid toetatakse, milliseid mudeleid kasutatakse ning kuidas edendatakse regionaalarengut. Iga konkreetse teenuse või sihtrühma elukorralduse kujundamisel on sellele äärmiselt oluline tähelepanu pöörata.

3. Info ja muud küsimused

Infot ei esitatud ja muid küsimusi ei arutatud.

(allkirjastatud digitaalselt)
Signe Riisalo
juhataja

(allkirjastatud digitaalselt)
Terle Kask
protokollija

(allkirjastatud digitaalselt)
Riin Lindpere
protokollija