

## MTÜ Erihoolekandeteenuste Pakkujate Liidu ja MTÜ Eesti Tegevusjuhendajate Liidu pöördumine

Lugupeetud Riigikogu Sotsiaalkomisjon

Lugupeetud Sotsiaalkaitseminister Signe Riisalo

Pöördume Teie poole murega, mis puudutab erihoolekandeteenuse kvaliteetse osutamise võimalikkust.

Teenuseosutajate, teenusesaajate ning tegevusjuhendajate vaatest lahendamist vajavad teemad on järgmised:

### 1. Erihoolekandeteenuse hindade tõusu tungiv vajadus.

Järjest kallinevad hinnad ja maksude tõus on meie valdkonda toonud suurema tegevusjuhendajate kaadrivoolavuse ja palju vakantseid töökohti. Sobiva väljaõppe ning isikuomadustega töötajad on liikumas järjest üldhooldusteenuse sektorisse, sest hooldekodude reformi järgselt on hooldajatele makstav töötasu kõrgem kui on seda tegevusjuhendajatel. Meie hinnangul on üldhooldusteenuse sektoris töötavate hooldustöötajate töötasu tegevusjuhendajate töötasust Eesti lõikes kõrgem ca 30 %. Alahindamata hooldustöötajate töökoormust toome esile, et tegevusjuhendajatel on enda töös vajadus lisaks teenusesaajate igapäevategevuste juhendamisele (sh vajadusel hooldustoimingute tegemisele), probleemse käitumise lahendamisele ning arendavate ja vaba aja tegevuste pakkumisele koostada erinevaid teenusesaajate dokumente (**tegevusplaanid, kvartaalsed- ja aastahinnangud; kokkuvõtvad hinnangud, ohumärkide plaan, probleemse käitumise juhtumite kirjeldused, iseloomustused kohtutele jne**)

Uue töötaja (tegevusjuhendaja) väljaõpe on teenuseosutaja jaoks kallis ning mahukas ning ei anna teenuseosutajale kindlustunnet, et töötaja jääb erihoolekandeteenuse sektorisse pikemaks ajaks, tulenevalt palganumbrist, liikudes näiteks haridusvaldkonda või üldhooldusteenust osutava tööandja juurde, sest sealsed palganumbrid on kõrgemad kui erihoolekandeteenuse sektoris.

Peame väga oluliseks ja vajalikuks asjaolu, et kvaliteetse erihoolekandeteenuse osutamisel on valdkonnas töötavatel inimestel vääriline töötasu.

Näitena toome esile 2024.aastal meditsiinisektoris toimivat tervishoiuvaldkonna kollektiivlepingust tulenevat kokkulepet, mille alusel makstakse hooldustöötajatele ka puhkepäevadel tehtava töötasu suuruses tunnitasu lisaks 25% ning ööajal (kl 22.00 – 06.00) töötamise eest vähemalt 1,4-kordset töötasu. Argumendina lisame, et antud

kollektiivleping muutub igal aastal alates 01.04, millega tõusevad sealse sektori töötasud.

Oleme tänulikud siiani tehtud iga-aastase teenusehindade tõusu üle, mis on andnud tegevusjuhendajatele kindlustunnet ning motivatsiooni tööle jääda, kuid ülevalpool väljatoodud teemadest tulenevalt ning inflatsiooni ja kõikide maksude tõusu tingimustes ei ole tänane erihoolekandeteenuse eest makstav riigipoolne hind teenuseosutajatele enam asjakohane.

## **2. Riiklikud maksud**

Alates 01.01.2024 rakendunud käibemaksu tõus 20%lt 22%ni on mõjutanud oluliselt kõikide sisseostetavate teenuste hindasid, erihoolekandeteenust pakkuvate osutajate seas on kõik teenuseosutajad peamiselt siiski lõpptarbijad ning meil puudub võimalus käibemaksu tagasi taotleda. Teadaolevalt tõuseb käibemaks järgmisel suvel 24%ni, mis raskendab teenusosutajate võimekust veelgi.

Alates 01.01.2025 rakenduv riiklik automaks puudutab kõiki erihoolekandeteenuse osutajaid. Sõiduki omamine ei ole meie asutustes luksus vaid teenuse osutamisest vajadus. Tulenevalt allpool viidatud määruses osutatud kohustusele puudutab automaksu kehtestamine teenuseosutajaid otseselt.

Viitame siinkohal Sotsiaalkaitseministri määrusele “Erihoolekandeteenuse rahastamine”, mis kohustab teenuseosutajaid tagama teenusesaajate transpordikulu, mis on seotud tervishoiu-, sotsiaal-, posti-, finants- ja muude teenuste kasutamisega ning töötajate transporditeenuse kulud, mis on seotud teenusesaajate asjaajamisega.

Palume erihoolekandeteenuse komponentide kulumudelisi üle vaadata ka transporditeenuse komponendi arvestuslikud hinnad.

Ülevalpool toodud argumendid puudutavad otseselt ka tegevusjuhendajaid kui inimesi, kes on isiklikul tasandil samuti seotud sellega, et kõik riiklikud maksud puudutavad neid personaalselt.

## **3. Iseseisva õendusabiteenuse osutamise üleandmine Tervisekassale**

Alates 01.01.2025 võtab Tervisekassa üle kohustuse osutada ööpäevaringsete erihoolekandeteenuse saajate osas iseseisvat õendusabiteenust. Sellest tulenevalt vähendatakse ööpäevaringsete erihoolekandeteenuse saajate pearaha 41-st eurost kuni 149 euronni kuus, mis on teenusosutajate jaoks oluline teenuse hinna vähenemine ja on suurem kui siiani õendusteenusele kulutatud raha.

Lisaks on olukord on tekitanud mitmeid küsimusi seoses sellega, et teenuseosutaja peab ise lahendama olukorra, otsides õendusteenuse pakkuja, kes osutab iseseisvat

õendusabi. Meie jaoks on ebaselge, kui valmis on selleks tervishoiuteenuste osutajad ning kui palju on nõ turul iseseisvaid õendusteenuse osutajaid, kes on valmis seda teenust meile pakkuma.

Meid teeb murelikuks, et erihoolekandeteenuse pakkujatelt võetakse õendusabi osutamise raha ära ning maha võetakse see Tervisekassa arvutuste, mitte teenusesaajate poolt edastatud reaalsete õendusabiteenuse osutamiseks kuluvate summade järgi. Me ei mõista, missuguste arvutuste kohaselt on võetud summa 1 366 892, 09 eurot, mis on välja toodud "Sotsiaalhoolekande seaduse ja tervishoiuteenuste korraldamise seaduse muutmise seaduse (iseseisev õendusabi ööpäevaringse erihooldusteenuse osutamisel) eelnõu seletuskirjas", kuna kehtivas erihoolekandeteenuse rahastamise määruses puudub viide õendusteenuse osutamise kulukomponendile.

#### **4. Töötajate töötervishoid**

Töötame psüühikahäiretega inimestega, kellel on raskesti mõistetav käitumine ja äärmuslik toetusvajadus (liit puudelised) Töötajate vaimne tervis on oluline kõigi teenuste puhul. Töötajad vajavad supervisiooni, kovisiooni, töötervishoiuarsti visiite regulaarselt ja katkematult. Töötajate tervisekindlustus ja töötajate vaimse tervise kaitse, et vältida kutsehaiguseid, ei ole kaetud ressursiliselt.

Samuti soovime siin ära tuua seiga, et erihoolekandeteenuse hindasid pole siiani kunagi meile presenteeritud kulukomponentide kaudu ja me ei ole teadlikud, milliseid summasid riik erinevateks tegevusteks ette näeb. Näiteks pole teada, milline osa teenusehinnast on liitpudega inimeste ruumide ja keskkonna kujundamine, et tagada väärikas, turvaline ja töötajate suhtes ergonoomiline tervist mittekahjustav töökeskkond. Tehnilised lahendused on väga kulukad, kuid neid ilmselt ei ole arvestatud erihoolekandeteenuse hinna kulukomponendiks.

Erihoolekandeteenuse osutajad mõistavad riigi rahanduse keerulist olukorda, kuid teades, kuivõrd väike ja kaitsetu on meie huvigrupp, oleme sunnitud enda eest tugevamalt seisma. Teame ka, et paar aastat tagasi valminud erihoolekandeteenuste kulumudelid on kõrvale heidetud, sest praegused teenusehinnad on vaid 60% tegelikult vajaminevatest summadest. Oleme aastaid pidanud tegutsema äärmise kokkuhoiu tingimustes, mille järgi pikalt tegutsedes kaob lõpuks erihoolekandeteenust pakkujate motivatsioon ja soov valdkonda edasi arendada.

**Soovime ühiselt Teiega arutada meie poolt välja toodud teemade üle. Samuti ootame argumente, millega toote meieni turvatunde, et meie poolt väljatoodud valupunktide ning tekkinud olukorraga arvestatakse ja millele otsitakse lahendusi. Ootame riigi poolt suunised, kuidas erihoolekandeteenuseid osutada niivõrd väheste vahenditega või mõtteid, mida igapäevaselt erihoolekandeteenust osutades tegemata jätta või teisiti teha.**

**Palume teil leida meiega ühine kohtumise aeg, et üheselt mõista erihoolekandeteenuse osutamise olulisust ning meie poolt välja toodud valupunktidele lahenduste koosotsimist.**

**Palume väga, et riigieelarve läbirääkimistel peetakse oluliseks ning tähtsustatakse nii erihoolekandeteenuseid saavate kui ka pakkuvate inimeste heaolu ja toimetulekut tänases Eesti riigis.**

Joris Geurden  
Juhatuse liige  
Tegevusjuhendajate liit

Liina Lanno  
Juhatuse liige  
Erihoolekandeteenuse Pakkujate Liit