

<b>Tulemusvaldkond</b>	<b>Heaolu (HE)</b>
Tulemusvaldkonna eesmärk	Sotsiaalse ebavõrdsuse ja vaesuse vähenemine, sooline võrdsus ning suurem sotsiaalne kaasatus
Valdkonna arengukava	Heaolu arengukava 2016–2023 <sup>1</sup>
<b>Programmi nimi</b>	<b>Hoolekandeprogramm (HE03)</b>
Programmi eesmärk	Inimeste võimalused iseseisvalt toime tulla, kogukonnas elada ning ühiskonnas osaleda on tänu efektiivsele õiguskaitsele ja kõrvalabile paranenud
<b>Elluviimise periood</b>	<b>2021–2024</b>
Peavastutaja	Sotsiaalministeerium (SoM)
Kaasvastutajad	Sotsiaalkindlustusamet (SKA), Tervise ja Heaolu Infosüsteemide Keskus (TEHIK), Tervise Arengu Instituut (TAI)

## Sissejuhatus

Hoolekandeprogramm on üks sotsiaalse kaitse ja tööturu tulemusvaldkondi ühendava heaolu arengukava 2016–2023 eesmärkide saavutamiseks seotud programmidest, mis panustab otseselt arengukava II alaeesmärgi saavutamisse.

Eesti on vananeva ja väheneva rahvaarvuga riik, kus inimeste keskmine eeldatav eluiga on küll viimastel aastatel oluliselt pikenenud, kuid kõrvalabi vajavate inimeste hulk kasvab. Samuti kasvavad inimeste ootused saada riigipoolset tuge. Need trendid tõstatavad küsimused – kuidas rahuldada majanduse ja tööturu vajadusi ning tagada ühtlasi inimeste heaolu kasv ja sotsiaalkaitseüsteemi jätkusuutlikkus. Rahvastiku vähenemine ja vananemine mõjutab tööhõive ja sotsiaalkaitse valdkonda peamiselt kolmel viisil.

Esiteks jääb tööturul vähemaks töökäsi, mis tähendab, et rohkem tähelepanu tuleb pöörata teguritele, mis aitavad kindlustada potentsiaalse tööjõu osalemise tööturul, sealhulgas selle vastavuse tööturu vajadustele.

Teiseks tekitab rahvastiku vähenemine ja vananemine surve sotsiaalkindlustussüsteemi finantsilisele jätkusuutlikkusele, kuna tööealine elanikkond võrreldes pensioniealistega väheneb oluliselt. Kui 2014. aastal oli ühe pensioniealise inimese kohta ligi neli tööealist elanikku, siis näiteks 2040. aastaks on see suhe prognoosi kohaselt vähenenud kaheni. Pärast 2026. aastat, kui praeguse seisuga pole edasist pensioniea tõusu ette nähtud, suureneb pensionäride arv kiiresti. See tähendab tugevat survet pensionikindlustuse eelarvele ja pensioni suurusele.

Kolmandaks toob rahvastiku vananemine kaasa hoolduskoormuse ja kõrvalabi vajaduse kasvu, mistõttu on järjest rohkem vaja pakkuda inimestele toetavaid sotsiaalteenuseid.

Just nendele probleemidele keskenduvadki heaolu arengukavaga seotud programmid. Hoolekandeprogramm keskendub inimeste iseseisva toimetuleku tagamiseks kvaliteetsete

<sup>1</sup> Heaolu arengukava 2016–2023 <http://www.sm.ee/et/heaolu-arengukava-2016-2023>

hoolekandeteenuste pakkumisele. Lisaks käsitletakse programmis ohvriabi valdkonda ja sellega seotud teenuseid ning võrdse kohtlemise valdkonda ja sellega seotud teenuseid.

<b>Heaolu arengukava 2016–2023</b> Tööhõive kõrge tase ning pikk ja kvaliteetne tööelu Sotsiaalse ebavõrdsuse ja vaesuse vähendamine, sooline võrdsus ning suurem sotsiaalne kaasatus			
<b>Alaeesmärk 1:</b> Tööjõu nõudluse ja pakkumise vastavus tagab tööhõive kõrge taseme ning kvaliteetsed töötingimused toetavad pikaajalist tööelus osalemist	<b>Alaeesmärk 2:</b> Inimeste majanduslik toimetulek on aktiveeriva, adekvaatse ja jätkusuutliku sotsiaalkaitse toel paranenud	<b>Alaeesmärk 3:</b> Inimeste võimalused iseseisvalt toime tulla, kogukonnas elada ning ühiskonnaelus osaleda on tänu efektiivsele õiguskaitsele ja kvaliteetsele kõrvalabile paranenud	<b>Alaeesmärk 4:</b> Naistel ja meestel on võrdsed õigused, kohustused, võimalused ja vastutus kõigis ühiskonnaelu valdkondades

Tabelis on kajastatud heaolu arengukava 2016–2023 neli alaeesmärki. Hoolekandeprogramm katab rohelisena märgitud alaeesmärki.

## Programmi eesmärk, mõõdikud ja eelarve

**Programmi eesmärk:** inimeste võimalused iseseisvalt toime tulla, kogukonnas elada ning ühiskonnas osaleda on tänu efektiivsele õiguskaitsele ja kõrvalabile paranenud.

Mõõdik	Algtase	Sihttase 2021	Sihttase 2022	Sihttase 2023	Sihttase 2024
<b>Kodust iseseisvat toimetulekut toetavate avahooldusteenuste ehk mitteinstitutionaalsete teenuste ja ööpäevaringse institutionaalse hooldusteenuse saajate suhtarv<sup>2, 3</sup></b> Allikas: Sotsiaalministeeriumi hoolekandestatistika, Sotsiaalkindlustusamet	1,0 (2019. a)	1,3	1,4	1,4	1,4

## Olukorra lühianalüüs

Eesti sotsiaalkaitseüsteem jaguneb sotsiaalkindlustuseks ja sotsiaalhoolekandeks. Sotsiaalhoolekande raames pakutakse inimestele vajaduspõhiselt iseseisvat elamist, toimetulekut ja töötamist toetavaid ning ühiskonda kaasamist parandavaid teenuseid (nt teenused eakatele, psüühikahäiretega inimestele, puudega inimestele, sotsiaalmajanduslike probleemidega inimestele), makstakse toetusi ja osutatakse abi puuduse korral (toimetulekutoetus) ning pakutakse vältimatut abi. Abi andmisel lähtutakse subsidiaarsuse põhimõttest, mille kohaselt pakuvad ja rahastavad sotsiaalteenuseid ja -toetusi eelistatult inimesele kõige lähemal seisvad võimuorganid ehk kohalik omavalitsus. Keerulisemaid teenuseid, näiteks ööpäevaringsed

<sup>2</sup> Prognoositud sihttasemeid on 2019. aasta detsembrikuu seisuga korrigeeritud. Uued sihttasemed ei ole võrreldavad varasematega, kuna rehabilitatsioonisüsteemi korrastamise käigus teenuse saajate arv prognoositud suurenemise asemel vähenes. Uute sihttasemete arvutamisel on sellega arvestatud.

<sup>3</sup> Mõõdik näitab avahooldusteenuseid kasutavate eakate, tööealiste puudega inimeste ja psüühilise erivajadusega inimeste ning ööpäevaringset institutionaalset hooldusteenust saavate inimeste suhtarvu. Eesmärk on see, et avahooldusteenuste kasutajate arv teenust vajavate inimeste hulgas kasvaks ning ületaks institutionaalset teenust saavate inimeste arvu.

erihooldekandeteenused, pakub riik. Sotsiaalse rehabilitatsiooni teenust ja igapäevaeluks vajalikke abivahendeid korraldab Sotsiaalkindlustusamet.

Sotsiaalteenuste arendamisel ja pakkumisel lähtutakse põhimõttest, et need toetaksid inimese iseseisvat toimetulekut, sealhulgas töötamist, ning kodus ehk harjumuspärasel keskkonnas elamist nii kaua kui võimalik.

Eesti, nagu ka teiste Euroopa Liidu riikide rahvastik vananeb ja väheneb ning puudega inimesed moodustavad märkimisväärselt suure osa elanikkonnast.<sup>4</sup> Tööealise elanikkonna vähenemine samal ajal sotsiaalsüsteemist tuge vajavate inimeste arvu suurenemisega seab **sotsiaalkaitseüsteemide rahastamise tugeva surve alla ning nende praegune korraldus ei ole tulevikus jätkusuutlik**. Survet võimendavad veelgi Eesti piirkondade rahvastikstruktuuri, puudega inimeste osakaalu ja tulubaasi erinevused. Elanikkonna ja sissetulekute koondumine Tallinna ja suurematesse linnadesse seab Kagu-Eesti ja Ida Virumaa, aga ka muude äärealade kohalikud omavalitsused olukorda, kus nad ei suuda oma elanikkonnale iseseisvaks toimetulemiseks vajalikke sotsiaalteenuseid pakkuda.

Eesti rahvastikuproгноoside kohaselt suureneb väga eakate inimeste osakaal (80-aastased ja vanemad) elanikkonnas perioodil 2020–2030 praeguselt 5,8%-lt 6,7%-le. 65-aastaste ja vanemate inimeste osakaal rahvastikus moodustab aastaks 2030 ligi veerandi ning 2080. aastaks 28,4% (võrreldes 20,0%-ga 2020. aastal)<sup>5</sup>. Ehkki keskmine oodatav eluiga on aastate jooksul oluliselt pikenenud<sup>6</sup>, on tervena elada jäänud eluiga Eesti 2019. aasta andmetel üle 65-aastastel naistel (7,2 aastat) ja meestel (6,4 aastat) võrreldes Põhjamaade (2018. aastal naistel Rootsis 15,8 ja Taanis 11,8 ning meestel vastavalt 15,6 ja 10,8) ja Euroopa Liidu keskmisega (naistel 10,0 aastat ja meestel 9,9) väga lühike<sup>7</sup> ning üle 65-aastased inimesed vajavad Euroopa Liidu keskmisest suurema tõenäosusega kõrvalist abi igapäevatoimingutes ja enesehoolduses ning neil on liikumispiirangud<sup>8</sup>. 2020. aasta andmetel hindas ligi 21% (2019. a oli vastav näitaja ligi 25%) 65-aastastest ja vanematest inimestest, et nende igapäevategevus on terviseprobleemidest tulenevalt suurel määral piiratud<sup>9</sup>.

Eesti sotsiaaluuringu (ESU) 2019. aasta andmetel abistas või hooldas oma leibkonnaliiget 59 650 inimest. Abistatavatest või hooldatavatest pereliikmetest umbes 6500 olid kuni 18-aastased ning 53 150 inimest 18-aastased ja vanemad. Siin arvestatakse nii neid abistatavaid ja hooldatavaid inimesi, kellega elatakse koos, kui ka neid, kellega koos ei elata. Alla kümne tunni nädalas hooldas oma täiskasvanud pereliiget umbes 26 300 inimest, 10–19 tundi nädalas umbes 10 400 inimest ning 20 ja rohkem tundi nädalas umbes 22 800 inimest. 2019. aastal ei töötanud 3500 meest ja 12 200 naist põhjusel, et nad hoolitsesid laste või teiste pereliikmete eest<sup>10</sup>. Kuigi ajapikku on meeste osakaal nimetatud põhjusel tööturult eemal olijate seas suurenenud (2014. a 14%, 2019. a 22%), on sageli siiski naised need, kes lapse või täiskasvanud lähedase hooldamise

<sup>4</sup> Puudega inimeste osatähtsus rahvastikus on kasvanud 7,1%-lt 2004. aastal 12%-le 2019. aastal.

<sup>5</sup> Allikas: Statistikaamet, 2020

<sup>6</sup> Statistikaameti andmetel ulatub keskmine eluiga 2019. aasta andmetel meestel 74,41 ja naistel 82,77 eluaastani. Allikas:

[http://pub.stat.ee/px-web.2001/Dialog/varval.asp?ma=RV045&ti=OODATAV+ELUIGA+S%DCNNIMOMENDIL+JA+ELADA+J%C4%C4NUD+AASTAD+S OO+JA+VANUSE+J%C4RGI&path=../Database/Rahvastik/01Rahvastikunaitajad\\_ ja\\_koosseis/02Demograafilised\\_pehinaitajad/&lang=2](http://pub.stat.ee/px-web.2001/Dialog/varval.asp?ma=RV045&ti=OODATAV+ELUIGA+S%DCNNIMOMENDIL+JA+ELADA+J%C4%C4NUD+AASTAD+S OO+JA+VANUSE+J%C4RGI&path=../Database/Rahvastik/01Rahvastikunaitajad_ ja_koosseis/02Demograafilised_pehinaitajad/&lang=2)

<sup>7</sup> Eurostat, 2020. Kättesaadav (viimati kuvatud 17.12.20):

[https://ec.europa.eu/eurostat/tgm/refreshTableAction.do?tab=table&plugin=1&pcode=tepsr\\_sp320&language=en](https://ec.europa.eu/eurostat/tgm/refreshTableAction.do?tab=table&plugin=1&pcode=tepsr_sp320&language=en)

<sup>8</sup> Eurostat, 2020. Kättesaadav (viimati kuvatud 17.12.20): [https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Disability\\_statistics\\_-\\_elderly\\_needs\\_for\\_help\\_or\\_assistance#Need\\_for\\_help\\_with\\_personal\\_care\\_or\\_household\\_activities](https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Disability_statistics_-_elderly_needs_for_help_or_assistance#Need_for_help_with_personal_care_or_household_activities)

<sup>9</sup> Statistikaamet, 2020. 16-aastaste ja vanemate tervisest tingitud igapäevategevuse piiratus. Kättesaadav: [http://pub.stat.ee/px-web.2001/Database/Sotsiaalelu/13Tervishoid/05Tervislik\\_seisund/05Tervislik\\_seisund.asp](http://pub.stat.ee/px-web.2001/Database/Sotsiaalelu/13Tervishoid/05Tervislik_seisund/05Tervislik_seisund.asp) Viimati kuvatud: 17.12.20.

<sup>10</sup> Statistikaamet, 2020. Eesti tööjõu-uuring,

tõttu tööleasumist edasi lükkavad, töötamise katkestavad või tööturult lahkuvad. Veidi enam kui 8600 hoolduskoormuse tõttu mitteaktiivset meest ja naist ei otsinud 2019. aastal tööd, kuna neil oli vaja hoolitseda laste või teiste pereliikmete eest, samas kui veidi üle 3100 nimetatud põhjusel tööd mitteotsinud inimest oleksid tahtnud siiski tööle asuda. Hoolduskoormus võimaldab tihti töötada vaid osaaajaga, nii oli ligi 7000 inimese osaaajaga töötamise põhjuseks vajadus hoolitseda laste või hooldamist vajavate täiskasvanute eest<sup>11</sup>. See on tingitud peamiselt hoolduskoormust ennetavate ja leevendavate teenuste ebapiisavast ja ebaühtlasest kättesaadavusest ning tähendab riigile eelkõige saamata jäänud tulusid, mis erinevatel hinnangutel ulatuvad 23,9 miljonist eurost (ehk 0,12% SKT-st) kuni 130 miljoni euroni (ehk 0,64% SKT-st). Seega kujuneb tuleviku suurimaks ülesandeks arendada välja selline **pikaajalise hoolduse süsteem**, mis aitaks hoolduskoormust ennetada ja vastaks elanikkonna vajadustele, arvestades et pikaajalise hoolduse peamine sihtrühm on eakad. Meie eesmärk on vähendada lähedaste hoolduskoormust ning tagada hooldusvajadusega inimestele elukaare üleselt ühtlase kättesaadavuse ja kvaliteediga integreeritud teenused ja inimesekeskne hoolduse korraldus üle Eesti. Selleks otsustati Vabariigi Valitsuse 30.01.2020 kabinetistungil toetada pikaajalise hoolduse süsteemi reformimist kohalike omavalitsuste ja riigi partnerlusmudeli baasil. Maailmapanga koostatud Eesti pikaajalise hoolduse analüüs<sup>12</sup> viitab, et pikaajalise hoolduse korralduse minimaalseks parandamiseks (sh teenuste kvaliteedi parandamiseks, toimivate tugisüsteemide ning lihtsama sotsiaal- ja tervisevaldkonna integratsiooni loomiseks) on pikaajalisse hooldusesse vaja investeerida 0,6–0,8% SKP-st ehk 2016. aasta SKP andmetele<sup>13</sup> tuginedes täiendavalt vähemalt 40 miljonit eurot.

Aastal 2021 töötab Sotsiaalministeerium välja pikaajalise hoolduse korralduse ja erivajadusega inimeste poliitika kaasajastamise täpsustatud lahendusettepanekud ning esitab need Vabariigi Valitsusele otsustamiseks. Esimesed muudatused on planeeritud jõustuma 2021–2022.

Kohalike omavalitsuste panus hoolekandeline abi tagamisel on ebaühtlane ning ehkki erinevaid sotsiaalteenuseid osutavate kohaliku omavalitsuse üksuste arv haldusreformieelsetel viimastel aastatel kasvas, võib eeldada, et uutel ühinenud omavalitsustel on suurem haldussuutlikkus ning nad suudavad pakkuda teenuseid suuremale hulgale abivajajatele<sup>14</sup>. Teenuste ebapiisava kättesaadavuse tõttu (nt rahastatakse koduteenuseid üksnes 15% ulatuses koguvajadusest ning tegelik nõudlus koduteenuste järele on seitse korda suurem<sup>15</sup>) on sotsiaalhoolekande arendamisel võetud eesmärgiks suurendada just kodus keskkonnas pakutavate teenuste mahtusid, kuid praktikas on kohalike omavalitsuste korraldatavate teenuste seas suurenenud just institutsionaalsete teenuste mahud<sup>16</sup>.

Seega on praegune sotsiaalsüsteem jätkuvalt asutusepõhise hoolduse poole kaldu, kuid pikaajalise hoolduse teenuste arendamisel on suund pakkuda teenuseid deinstitutionaliseerimise põhimõttest lähtuvalt. Hooldust vajavad inimesed peaksid saama elada võimalikult kaua oma kodus (sh toimuks hooldus- ja tugiteenuste pakkumine kodus) või saama teenuseid kodu meenutavas kogukondlikus hoolekandeesutuses, seejuures peab teenuste fookus olema suunatud inimese iseseisva toimetulekuvõime säilitamisele ja suurendamisele. Seetõttu peab riik

---

<sup>11</sup> Statistikaamet, 2020. Eesti tööjõu-uuring.

<sup>12</sup> Maailmapanga tehtud uuring „Reducing the burden of care in Estonia“ (2017) on avaldatud Riigikantselei kodulehel: [https://riigikantselei.ee/sites/default/files/content-editors/Failid/hoolduskoormus/estonia\\_ltc\\_report\\_final.pdf](https://riigikantselei.ee/sites/default/files/content-editors/Failid/hoolduskoormus/estonia_ltc_report_final.pdf)

<sup>13</sup> SKP oli 2016. aastal 21 miljardit eurot. Allikas: Eesti Statistikaamet

<sup>14</sup> 13 teenust tulenevalt sotsiaalhoolekande seadusest. Samas tuleb arvestada, et teenuse osutamist mõjutab vajadus teenuse järele ning teenuse osutamisel arvestatakse abivajaja soovi või abivajavale isikule parimat olukorda.

<sup>15</sup> Maailmapanga pikaajalise hoolduse uuringu lõpparuanne.

<sup>16</sup> Näiteks, 2019. aasta jooksul sai täiskasvanute hooldamisteenust hoolekandeesutuses 11 574 65-aastast ja vanemat inimest ning avahooldusteenuseid 6719 65-aastast ja vanemat inimest. Võrreldes aastaid 2018 ja 2019, kasvas 65-aastaste ja vanemate hooldamisteenuse saajate arv hoolekandeesutuses 4,9% ning avahooldusteenuse saajate arv 11%, mis tähendab, et hooldamisteenuse saajate arvu kasv oli 2017. ja 2018. aasta võrdlust arvestades kiirem.

pikaajalise hoolduse süsteemi arendamisel suunama avalikku raha senisest enam kodus elamist toetavate teenuste, kogukonnapõhiste teenuste ja teenusemajade mahtude suurendamisse.

Eesti hoolekandetasutuste infrastruktuur on vananenud, samuti ei ole piisavalt kohti keerulisema hooldusvajadusega inimestele (nt dementsusega inimesed), mistõttu tuleb investeerida ka olemasolevasse hoolekande infrastruktuuri, st kaasajastada hoolekandetasutusi ning luua spetsiaalseid teenusekohti (nt dementsusega inimestele), et võimaldada kvaliteetsete teenuste pakkumist nendele inimestele, kelle kodus elamist ei ole võimalik enam toetada.

**Erihoolekandeteenuste** rahastamine on viimastel aastatel suurenenud ning lisandunud on teenuseid spetsiifilistele, suure toetus- ja kõrvalabi vajadusega sihtrühmadele, millest näiteks nädala- ja päevahoiuteenus toetab kodus elamise jätkamist ja paindlikku teenuse kasutamist. Siiski ei ole see teenuste mahtude suurendamiseks ja järjekordade lühendamiseks olnud piisav. Kui 2018. aasta lõpus oli järjekorras veidi üle 1500 inimese, siis 2019. aasta lõpus veidi üle 1800 inimese.<sup>17</sup> Peale erihoolekandeteenuste on psüühilise erivajadusega inimestel võimalik kasutada riiklikult korraldatud sotsiaalse rehabilitatsiooni teenust ning kohalike omavalitsuste pakutavaid sotsiaalteenuseid, kuid praktikas ei ole teenuste kättesaadavus igal pool tagatud. Praegune psüühilise erivajadusega inimestele mõeldud erihoolekandeteenuste rahastamine ei arvesta iga teenusekasutaja spetsiifilise toetusvajadusega – teenusel on fikseeritud kuuhind. Riigi poolt teenuseosutajale kompenseeritav ühikuhind ei ole veel kõigi teenuste puhul vastavuses teenuseosutaja tegelike kuludega. Selgest **vajadusest muuta teenuste kasutamine ja rahastamine paindlikumaks ning anda inimestele** ja nende pereliikmetele teenuste saamisel **rohkem valikuvõimalusi on alustatud isikukeskse erihoolekandeteenuste süsteemi loomist** nii, et vastavalt inimese hinnatud toetusvajaduse tasemele on teenuseid edaspidi võimalik valida komponentide kaupa ning teenuste hinnakujundus on kulupõhine.

Aastatel 2016–2017 töötati Sotsiaalministeeriumi eestvedamisel välja isikukeskne ja komponendipõhine erihoolekandeteenuste teenusemudeli prototüüp, kus psüühikahäirega ja intellektipuudega inimestele ning nende lähedastele korraldab vajalikku abi kohalik omavalitsus. Isikukeskse teenusemudeli katsetamine kaheksas omavalitsuses (teenusemudeli tegevustest sai osa 43 inimest) kinnitas, et kõige otstarbekam on hoida toetavate erihoolekandeteenuste korraldaja ja vastutaja roll kohaliku omavalitsuse tasandil. Kohalik omavalitsus asub inimesele kõige lähemal ning omab paremat ülevaadet ja võimalusi kogukonnas olevate ressursside kaasamiseks, sealhulgas kaasneb võimalus paindlikumalt korraldada suhtlust teenusepakkujatega, kes osutavad piirkonnas vajalikke teenuseid. Isikukeskse erihoolekande teenusemudeli katsetamine toimub 2022. aasta lõpuni ESF-i TAT „Töövõimereformi sihtrühma töövõimelisuse tõstmine ja nende töötamise soodustamine“ vahenditest (tööturuprogrammi teenus nr 177 „Sotsiaalse rehabilitatsiooni ja kaitstud töötamise teenuse osutamine ning abivahendite kasutamise võimaldamine“). Täiustatud teenusemudeli katsetamisse kaasatakse kuni 700 inimest.

Asutuses ööpäev läbi elavatele psüühilise erivajadusega inimestele võimalikult kodu- ja perelähedase keskkonna loomiseks reorganiseeritakse suured, rohkem kui 30 kohaga hooldekodud väiksemateks teenuseüksusteks ning neile soetatakse eluruumid asulasse, kogukonna keskele. See võimaldab psüühilise erivajadusega inimestel elada võimalikult tavapärasel elukeskkonnas, olla kogukonna osa, kasutada kogukonna ressursse ja anda oma panus kogukonna ellu, samuti leida tööd, saavutada suurem iseseisvus ja parem toimetulek. 2023. aastaks peaks kogukonnapõhistel teenusekohtadel olema kokku ca 2300 inimest.

Kehtiv **rehabilitatsiooniteenuste korraldus** võib jätta inimese talle vajaliku abita ning vajab süsteemseid muudatusi. Senised muudatused on olukorda parandanud, kuid senisest enam tuleb

---

<sup>17</sup> Sotsiaalkindlustusamet, 2020. Siia loetakse nii eelis- kui ka tavajärjekorras olevad inimesed.

vaadata inimese terviklikku abivajadust valdkondade üleselt. Näiteks 2016. aastal muutus nii rehabilitatsiooniteenuste korraldus (rakendus eelhindamise süsteem) kui ka järjekorra tähendus, mis on vähendanud teenuse järjekorras olevate inimeste arvu. Varem olid kliendid järjekorras Sotsiaalkindlustusameti juures, kuid nüüd eristatakse kahte järjekorda: isikud, kelle jaoks on teenuse osutamiseks eelarvevahendid olemas ja kes ootavad teenuseosutaja poolt teenuse osutamist, ning isikud, kelle jaoks teenuse osutamiseks vahendeid ei jätku ja kes ootavad teenuseosutaja juurde suunamist. Sotsiaalkindlustusameti andmetel oli 2019. aasta lõpus teenuseosutajate juures järjekorras 937 isikut ja neile lisandus veel 312 isikut, kes ootasid teenuseosutaja juurde järjekorda võtmist<sup>18</sup>. Teenuste killustunud osutamine, ootejärjekorrad ja ebakindlus rahastamise järjepidevuses viivad tõtturult kauemaks eemale nii teenust vajavad inimesed kui hoolduskoormuse tõttu ka nende lähedased. Lisaks halveneb inimeste tervises seisund, inimesed saavad sotsiaalsüsteemist abi liiga hilja ning seetõttu on süsteemi kulutused suured. Seega on lisaks teenusekorralduslikele muudatustele vaja kogu taastusravi- ja **rehabilitatsioonisüsteemi järjepidevalt arendada** nii, et see **võimaldaks maksimeerida inimeste võimeid** nende vajadusest lähtuvate, õigeaegsete, sujuvalt toimivate ja kättesaadavate teenuste toel.

Kohalike omavalitsuste panus hoolekandeline abi tagamisel on ebaühtlane ning ehkki erinevaid sotsiaalteenuseid osutavate kohaliku omavalitsuse üksuste arv haldusreformieelsetel viimastel aastatel kasvas, võib eeldada, et utel ühinenud omavalitsustel on suurem haldussuutlikkus ning nad suudavad pakkuda teenuseid suuremale hulgale abivajajatele<sup>19</sup>. Teenuste ebapiisava kättesaadavuse tõttu on sotsiaalhoolekande arendamisel võetud eesmärgiks suurendada just koduses keskkonnas pakutavate teenuste mahtusid, kuid praktikas on kohalike omavalitsuste korraldatavate teenuste seas suurenenud just institutsionaalsete teenuste mahud.<sup>20</sup> Nii rahastatakse koduteenuseid üksnes 15% ulatuses koguvajadusest ning tegelik nõudlus koduteenuste järele on seitse korda suurem.<sup>21</sup>

Sotsiaalteenuste vajadust ja tulemuslikkust ei hinnata terviklikult, mistõttu ei saa inimesed alati õigeaegset ja vajalikku abi. Teenuste rahastamise põhimõtted ei anna asjakohast ülevaadet ressursside kasutamise otstarbekusest. Ka sotsiaalteenuste kvaliteet on üle Eesti varieeruv. 2016. aastal jõustunud uus sotsiaalteenuste miinimumnõudeid kehtestav sotsiaalhoolekande seadus on loonud eeldused sotsiaalteenuste kvaliteedi ühtlustamisele. Sama eesmärgi saavutamisse panustab ka 2018. aastal jõustunud sotsiaalhoolekande seaduse muudatus, milles esimest korda nimetatakse seaduse tasandil need üldtunnustatud kvaliteedipõhimõtted, millele iga osutatav sotsiaalteenus peab vastama. Endiselt vajab ühtlustamist **kvaliteetse teenuse mõiste sisustamine**, samuti vajab tugevdamist **sotsiaalteenuste järelevalve korraldus**. Sotsiaalteenuste kättesaadavuse, eriti koduses keskkonnas elamist toetavate kulutõhusate hooldusteenuste kättesaadavuse ja kvaliteedi tagamisel on oluline jätkata kohalike omavalitsuste kompetentsi ja koostöö toetamist eelkõige hoolduskoormust ja toimetulekuraskuste tekkimist või süvenemist ennetavate ja leevendavate uuenduslike teenuste arendamisel. Kohalike omavalitsuste sotsiaalvaldkonna arengu toetamiseks tegutsevad 2019. aastast Sotsiaalkindlustusameti juures nõustajad, kes koostöös kohaliku omavalitsuse sotsiaaltöötajatega

---

<sup>18</sup> Sotsiaalkindlustusamet, 2020.

<sup>19</sup> 12 teenust tulenevalt sotsiaalhoolekande seadusest. Samas tuleb arvestada, et teenuse osutamist mõjutab vajadus teenuse järele ning teenuse osutamisel arvestatakse abivajaja soovi või abivajavale isikule parimat olukorda.

<sup>20</sup> Näiteks, 2019. aasta jooksul sai täiskasvanute hooldamisteenust hoolekandeesutuses 11 574 65-aastast ja vanemat inimest ning avahooldusteenuseid 7768 65-aastast ja vanemat inimest. Võrreldes aastaid 2018 ja 2019, kasvas 65-aastaste ja vanemate hooldamisteenuse saajate arv hoolekandeesutuses 4,9% ning avahooldusteenuse saajate arv langes 5,7%, mis tähendab, et hooldamisteenuse saajate arvu kasv oli 2017. ja 2018. aasta võrdluses suurem, kuid avahooldusteenuse saajate arvu vähenemine väiksem kui 2017. ja 2018. aasta võrdluses.

<sup>21</sup> Maailmapanga pikaajalise hoolduse uuringu lõpparuanne.

aitavad välja selgitada konkreetse piirkonna arenguvajadused ning välja töötada piirkonnale sobilikud abimeetmed.

Ohvriabi puhul on lähiaastate olulised vajadused seotud nii üldisemalt **ohvriabisüsteemi ja ohvriabiteenuse arendamisega** kui uutele sihtrühmadele suunatud tegevuste loomise ja arendamisega. Mitmed teenused, millega varem ei ole töötatud, millega seotud töö on olnud projektipõhine või mida on tehtud näiteks Norra finantsmehhanismi projekti kaudu, on nüüd Sotsiaalkindlustusameti vastutusel (inimkaubanduse ohvrite, prostitutsiooni kaasatud isikute ja laiemalt naistevastase vägivalla ohvrite abistamine, seksuaalvägivalla ohvritele suunatud teenuste koordineerimine, psühhosotsiaalse kriisiabi korraldus). Muutused on olnud suured ja kiireloomulised ning on kaasa toonud vajaduse kogu ohvritele suunatud teenuste süsteem ümber hinnata ja seda terviklikult arendada. Toimiva tulemuse saavutamiseks on vajalik ministeeriumi ja Sotsiaalkindlustusameti tihe koostöö. Tuleb tagada ohvriabiteenuste piisav ja võrdväärne kättesaadavus Eesti eri piirkondades. Kuriteoohvrite kaitse ja kohtlemise uuringust selgub, et ohvriabist ei olda Eestis teadlikud ning paljud, kes ohvriabiteenuseid vajaks, ei saa neid<sup>22</sup>. Enamik ohvreid ei jõua ohvriabiteenust saama, näiteks lähisuhtevägivalla juhtumite puhul jõuab Sotsiaalkindlustusameti hinnangul kontaktini ohvriabitöötajaga olenevalt maakonnast 10–70% ohvritest. Lisaks on hulk katmata vägivalla- ja kuriteoohvritest sihtrühmi, kes vajaksid ohvriabiteenuseid, kuid kes neid kehtiva seaduse alusel ei saa. Uute sihtrühmade tekkimine ja uute probleemide teadvustamine toob kaasa vajaduse muuta ohvriabi seadust, et luua **õiguslikud regulatsioonid ning kehtestada** ohvriabiteenuste osutamise **põhimõtted**. Ohvriabiteenuse eesmärk on aidata kannatanul peale traumaatilist sündmust taastuda. Selleks rakendatakse traumateadliku kohtlemise ja traumast taastumise mudeleid. See eeldab spetsialistidelt laiaulatuslikke teadmisi, oskusi ja võimekust, st head hariduslikku ettevalmistust. Ohvriabitöötaja roll on muutumas teenust saama suunajast aktiivseks võrgustikutöö ja piirkondliku koostöö juhiks, et tagada ohvrite terviklik abistamine ja senisest sagedasem ohvriabini jõudmine. Ohvriabiteenuse kvaliteedi tagamise eesmärgil on kavas kindlaks määrata ohvriga tegelevatele spetsialistidele esitatavad nõuded ja pädevus. Ühtlustamist ja korrastamist vajab ohvriabi vabatahtlikele esitatavate nõuete ja kaasamise süsteem vastavalt nende tööloikudele. Kuriteo- ja vägivallaohvrite abistamiseks on oluline muuta ja täiendada ohvriabi seadust ka psühholoogilise abi ja kuriteoohvritele mõeldud hüvitiste seisukohast. Samuti vajavad kaasajastamist ametiasutuste vahel andmete edastamist puudutavad seadusesätted. Paraku jäävad täiskasvanud vägivallaohvrid sageli abita, kuna info nendest ei jõua ohvriabini, uue ohvriabi seaduse loomisel seda probleemi ka käsitletakse.

Poliitika rakendamisel saab ohvriabi keskse rolli perevägivallavastases ja kannatanuid võimestavas tegevuses. Toimuvad mitmed arendustegevused perevägivalla tõkestamise tõhustamiseks vastavalt Vabariigi Valitsuse lähisuhtevägivalla ennetamise tegevuskavale 2019–2023. Jätkub **naiste tugikeskuse teenuse** kujundamine selliseks, et see oleks professionaalne, jätkusuutlik, kliendi vajadustel põhinev, mõjus ja kättesaadav kõikidele naistevastase vägivalla ohvritele. Vajalik on suurendada tugikeskuste võimekust jõustada kompleksvajadustega (nt puue, sõltuvus) vägivallas kannatanuid. **Inimkaubanduse ohvrite** abistamiseks tuleb tihendada koostööd eri ametiasutuste ja kodanikuühenduste vahel, et tagada ohvrite tuvastamine ja teenust saama suunamine 2019. aastal uuendatud juhise abil. Uue teemana on lisandunud **psühhosotsiaalse kriisabi korraldus**. Eestis on olnud mitmeid kriisilukordi (nt parvlaev Estonia uppumine, Haapsalu lastekodu põleng, avarii koolilaste bussiga Palal), mis on nõudnud asutuste koordineeritud tegevust olukorrast puudutatud inimeste abistamiseks. 2020. aastal COVID-19 viiruse levikust tingitud eriolukord on samuti seadnud keerulisse olukorda nii eesliini spetsialistid,

---

<sup>22</sup> Espenberg, K., Kiisel, M., Lukk, M., Soo, A., Themas, A., Themas, E., & Villenthal, A. (2017). *Kuriteoohvrite kaitse ja kohtlemise uuring*. Tartu: Tartu Ülikool

riskirühmad kui Eesti inimesed laiemalt. Psühhosotsiaalse kriisiabi näol on tegemist inimliku, toetava ja praktilise abiga õnnetustes või kriisiolukorras või nende järel. Selle eesmärk on toetada inimeste, sealhulgas kriisi haldavate eesliiniasutuste spetsialistide heaolu- ja turvatunnet ning ratsionaalset otsustamist ja käitumist. Psühhosotsiaalne abi kannatanutele on olnud juhtumipõhine, riiklik struktuur kannatanute abistamiseks puudub. Vajalik on tugevdada koostöökokkuleppeid ja sõnastada suunised psühhosotsiaalse kriisiabi korraldamiseks õnnetustes ja kriisiolukordades eri asutuste koostöös. Kriisiabi korraldamise süsteemi väljatöötamiseks ja koostöökokkulepete sõnastamiseks on vajalik ministeeriumi ja Sotsiaalkindlustusameti tihe koostöö. **Rasketele pere- ja naistevastase vägivalla** juhtumitele keskendunud eksperdirühmade (MARAC meeskonnad) töö on käivitunud kõikides maakondades, et tagada kannatanute vajaduste ja riskide hindamine ning asjakohane tegutsemine. Tugevdada tuleb eri asutuste vahelist koostööd ning juurutada hindamismetoodika kasutamist nii, et vajaduste ja riskide hindamist osatakse teha võimalike kannatanutega kokkupuutuvates ametites üle Eesti. **Seksuaalvägivalla ohvritele** suunatud kompleksteenused on praegu kättesaadavad neljas Eesti piirkonnas, kuid töökorraldust tuleb tugevdada, et tagatud oleksid kõik standardiseeritud abi komponendid, sealhulgas järeldravi ja psühhosotsiaalne tugi, teenuse kvaliteet ja võrgustiku koostöö, ning et paraneks elanikkonna informeeritus teenustest. **Prostitutsiooniga tegelemise lõpetamise toetamiseks** on vajalik süsteemsem ning muude ohvriabiteenustega rohkem seotud tegevus kui siiani. Prostitutsiooni leviku tõkestamiseks tuleb hakata tegelema hoiakute muutmisega, et tekiks laiem arusaam prostitutsioonist kui naistevastasest vägivallast ja nii üksikisikut kui ühiskonda tervikuna kahjustavast süsteemist, mis on seotud ebavõrdsuse, vägivalla ja kuritegevuse levikuga. Prostitutsiooni kaasatud isikutele suunatud teenuste paketti on lisandunud mitmed uued meetmed, kuid vajalik on nende süsteemne ja tõhus rakendamine. **Vägivallatsetajatele** ei rakendata praegu piisavalt sotsiaalprogramme, mis aitaks neil oma käitumist muuta ja seega vägivalda ennetada. Abi kättesaadavuse parandamiseks on alates 2020. aasta maikuust avatud vägivallast loobumise tugiliin, tehakse ka kontaktnõustamisi ja võrgustikutööd. Puudub tagasiside kogumine ning selle põhjal teenuste kvaliteedi ja vajalikkuse analüüsimine ohvriabi klientide seisukohast. Alates 01.01.2019 on ohvriabi kriisitelefoni 116 006 kättesaadav ööpäev läbi. Tuleb jätkata selle teenuse arendamist ja avalikkusele tutvustamist, et tagada senisest enamate kuriteo- ja vägivallaohvrite pöördumine nõustamisele.

Järgmistel aastatel tuleb varasemast enam pöörata **tähelepanu alaealistele vägivallaohvritele** ning arendada edasi ja laiendada lastemaja teenust. Vajalik on tihendada koostööd lastemaja ja seksuaalvägivalla kriisiabikeskuse vahel, et tagada standardiseeritud abi komponendid alaealistele kannatanutele sarnaselt täiskasvanud kannatanutega. Tähelepanuta on seni ka laste vanemad, kellega töötamiseks puuduvad spetsialistidel oskused. Nii lastele kui ka lastevanematele suunatud tegevusi käsitletakse detailsemalt laste ja perede programmis.

Võrdse kohtlemise valdkonna peamised probleemid on tingitud Eesti ühiskonnas levinud **negatiivsetest eelarvamustest ja stereotüüpidel põhinevatest hoiakutest** vähemusgruppidesse kuuluvate inimeste suhtes. Eeskätt on suhtumine negatiivne teistsuguse etnilise päritolu, nahavärvi ja/või võõra religioosse või kultuuritaustaga inimeste suhtes, samuti seksuaalvähemuste suhtes. Eelarvamused ja stereotüübid mõjutavad ka puudega inimeste võimalusi teistega võrdselt ühiskonnaelus osaleda. Ka üldine suhtumine võrdse kohtlemisega seotud küsimustesse on pigem negatiivne või ükskõikne kui osavõtlik. **Teadlikkus inimõigustest ja võrdse kohtlemise põhimõttest on vähene** ning võrdse kohtlemise seadus ei rakendu täiel määral. Tõrjumine ja ebavõrdne kohtlemine põhjustab ühelt poolt kahju inimestele, kelle õigusi rikutakse, teisalt tähendab see kahju kogu ühiskonnale, kuna teatud osa ühiskonnaliikmete oskustest ja võimetest leiab vaid osalist kasutamist või jääb üldse kasutamata.

Suur probleem on ka see, et võrdse kohtlemisega seotud õiguste kaitse ei ole piisav ega tõhus. Kehtiva võrdse kohtlemise seaduse järgi on seaduse **kohaldamisala ulatus vähemusgruppide**

**suhtes erinev, mis on vastuolus Eesti Vabariigi põhiseadusega.** Võrdse kohtlemise seaduse rakendamisel on olnud probleemiks ka **järelevalve puudulikkus** ning **inimeste vähene teadlikkus oma õigustest** ja nende kaitse võimalustest, samuti **reaalsete kohtulahendite nappus**, mis aitaks suurendada teadlikkust ja arusaama diskrimineerimisest kui nähtusest ning parandaks võrdse kohtlemise seaduse rakendumist.

Võrdse kohtlemise olukorra ja muutuste hindamiseks, samuti vähemusgruppide võrdse kohtlemisega seotud poliitika ja meetmete arendamiseks on vaja asjakohast ja regulaarset teavet. Probleemiks on aga **usaldusväärsete ja ülevaatlike andmete ning analüüside puudumine**. Eri vähemusi puudutavad andmed on väga ebaühtlaselt kättesaadavad ning info hulk vähemuste kohta ja eri eluvaldkondade olukorra hindamiseks on varieeruv. See muudab eri ühiskonnagruppide ja valdkondade olukorra ning sekkumisvajaduse hindamise võrdse kohtlemise aspektist keeruliseks.

Võrdse kohtlemise edendamine hõlmab ka **ligipääsetavuse parandamist** ja tagamist. Kui ühiskonna kujundamisel ja korraldamisel ei võeta arvesse inimese elukaart ja seda, et suure osa ühiskonnast moodustavad lapsed, vanemaealised, erivajadusega inimesed ja paljud teised (nt lapsevanemad või ajutise vigastusega inimesed), siis ei ole keskkond nende inimeste jaoks ligipääsetav või on seda puudulikult. Kaasav ja kasutajakeskne disain toodetele, teenustele ja avalikule ruumile tagab selle, et igaühel on võimalik võrdselt teistega ühiskonnaelus osaleda ning pääseda ligi erinevatele toodetele ja teenustele. Veel enam, ligipääsetavuse edendamine vananevas ühiskonnas aitab vältida olukorda, kus mitteligipääsetava ühiskonna kompenseerimine muutub koormavaks riigieelarvele.

## Olulisemad töös olevad tegevused

- Suurim ülesanne on arendada välja pikaajalise hoolduse süsteem, mille peamine eesmärk on vähendada perekonnaliikmete hoolduskoormust. Sealjuures on oluline tagada hooldusvajadusega inimeste sujuv liikumine sotsiaal- ja tervishoiuteenuste vahel, vähendada hooldusvajadusega inimeste ja nende lähedaste koormust asjaajamisel ja tagada abivajadusega inimesele abi võimalikult vara. Selleks tuleb lähiaastatel senisest paremini tööle saada valdkondadeülene hooldusteenuste koordineerimine. Oluline on koostöö kohalike omavalitsustega, nende võimestamine ja jõustamine ning sotsiaal- ja tervisevaldkonna poliitika integreerimine.
- Rehabilitatsiooniteenust osutatakse juhul, kui see on vajalik iseseisvaks toimetulekuks ja sotsiaalseks integratsiooniks. Peale teenuse osutamise eakatele ja täisealistele puudega inimestele jätkatakse rehabilitatsiooniprogrammide arendamist pisut teistel alustel (alates 2021. aastast keskendutakse sotsiaalse rehabilitatsiooni teenuse standardite loomisele, mis on laiemad kui senised programmid, keskendudes laiemale sihtrühmale), teenuste hindade korrigeerimist koostatud kulumudelitest lähtuvalt, arendatakse rahvusvahelisel funktsioneerimisvõime, vaeguste ja tervise klassifikatsioonil (RFK) põhinevaid hindamismetoodikaid ning koolitatakse teenuseosutajaid. Jätkatakse inimese teenust saama suunamisel teenuse konsultantide süsteemiga, et vajaduse korral suunata inimesi rehabilitatsioonisüsteemist välja neile sobivaid teenuseid saama (mis tagavad paremini nende iseseisva koduse toimetuleku).
- Kohalike omavalitsusi nõustatakse sotsiaalteenuste korraldamisel. Sotsiaalteenuste kättesaadavuse, eriti kodus keskkonnas elamist toetavate hooldusteenuste kättesaadavuse ja kvaliteedi tagamisel on oluline jätkata kohalike omavalitsuste nõustamist eelkõige hoolduskoormust ja toimetulekuraskuste tekkimist või süvenemist ennetavate ja leevendavate uuenduslike teenuste arendamisel. Erilise tähelepanu all on aastatel 2020–2021 Ida-Virumaa

kohalikud omavalitsused, kellega koostöös viiakse ellu arendusprogrammi katseprojekt, millega toetatakse kohalikke omavalitsusi sotsiaal- ja hoolekandeteenuste arendamisel.

- 2020. aastal kinnitas Vabariigi Valitsus roheline raamatu „Tehnoloogiakasutuse suurendamine inimese igapäevase toimetuleku ja heaolu toetamiseks kodus“, mille eesmärk on sõnastada arengusuundi ja lahendustepanekuid uudsete lahenduste rakendamiseks sotsiaalsektoris, pakkudes võimalusi edasiseks poliitikakujunduseks. Muu hulgas roheline raamatule toetudes on järgnevatel aastatel plaanis suurendada mõjusate uudsete lahenduste kasutuselevõttu, mis aitaksid hooldusvajadusega inimestel võimalikult kaua – kombineeritult sobivate teenustega – kodustes tingimustes elada täisväärtuslikku ja iseseisvat elu nii, et nende lähedased ei peaks hoolduskoormuse tõttu loobuma isiklikust elust, tööst jm viisidel ühiskonda panustamisest.
- Aastatel 2018–2020 viidi ellu katseprojekt, mille käigus testiti vabatahtlike rakendamist hoolekandesüsteemis ning töötati välja üle Eesti rakendamiseks sobiv koostöömudel. Koostöömudelit testiti ja vabatahtlike abi pakuti 12 maakonnas ja 43 kohalikus omavalitsuses ning osales 237 vabatahtlikku, kes abistasid ja pakkusid seltsi ligi 700 eakale ja erivajadusega inimesele. Projekti tulemused näitasid, et vabatahtlike toetus parandas abivajajate enesetunnet (77%), toetas nende iseseisvat toimetulekut (42%), võimaldas jätkata kodus elamist (23%) jms. Sellest tulenevalt on 2021. aastal plaanis laiendada välja töötatud vabatahtlike kaasamise ja rakendamise mudelit üle Eesti. Teenuse pakkumine kogu Eestis toetab olulisel määral abivajajate iseseisvat toimetulekut oma kodus, sest paindlik ja inimlik tugi parandab abivajajate elukvaliteeti, täiendab ametlikke teenuseid, aitab edasi lükata abivajaduse süvenemist ja/või ennetada hooldusasutusse paigutamist.
- Toimub ohvriabisüsteemi arendamine, et tagada kõikidele vägivalda- ja kuriteoohvritele asjakohane abi ja toetus. Ohvriabitöötajate uued ülesanded sisaldavad muu hulgas kohalike spetsialistide võrgustiku juhtimist vägivaldaohvrite abistamisel, samuti proaktiivset koostööd kõikide asjaomaste asutustega. 2019. aasta jooksul mitmekordistunud pöördumistele adekvaatse reageerimise saavutamine on oluline arengusuund. Jätkub juriidilise nõustamise võimekuse tekitamine ohvriabi juurde vabatahtlike nõustajate kaudu, arvestades vägivaldaohvrite vajadustega.
- Ohvriabisüsteemi osana pakutakse ööpäevaringse kriisinõustamistelefoni 116 006 teenust, et olla võimaluse korral ka inimkaubanduse juhtumite ja psühhosotsiaalse kriisiabi korraldamise keskpunktiks. Perevägivalda juhtumite puhul on oluline tagada sisuline kriisinõustamine 24/7 juba sündmuskohal. 2020. aastal alustati abivõimaluste pakkumist ka vägivaldast loobuda soovivatele inimestele.
- Seksuaalvägivalda kriisiabikeskuste (SAK) teenus ja standardiseeritud abi tagatakse kõikidele pöördujatele, nii akuutsete kui vanemate juhtumite puhul. Psühholoogiline abi tagatakse juhtumites, mille puhul aegumisest tingituna vm põhjusel ei ole algatatud kriminaalasja. SAK-de töö integreeritakse 2021. aastal ohvriabitööga, mille eesmärk on ohvrite mitmekülgne abistamine. Samuti toetatakse läbi tugigruppide lapsepõlves seksuaalvägivalda ohvriks langenute traumast taastumist.
- Perevägivalda juhtumite puhul jätkub kannatanu kaitse ja võimestamise tagamise, toimepanijate adekvaatse kohtlemise ning ametkondade koostöö tugevdamise praktika juurutamine, muu hulgas viiakse ellu ennetus- ja teavitustegevused hoiakute kujundamiseks ohvriabi kättesaadavuse ja teenuste kohta ning koostatakse juhised kohaliku omavalitsuse sotsiaal- ja lastekaitsetöötajatele perevägivalda teemal.
- Mitmekesisuse edendamine, et edendada ühiskonnas võrdset kohtlemist ning aidata ettevõtetel ja organisatsioonidel mitmekesisust juhtida (nt mitmekesisuse märgise abil).

Koostöö võrdse kohtlemise strateegiliste partneritega, et edendada võrdse kohtlemise põhimõtte rakendumist ühiskonnas ja kaitsta vähemusgruppide õigusi võrdse kohtlemise küsimustes

- Koordineeritakse ligipääsetavuse edendamist, sealhulgas ministeeriumite üleselt ligipääsetavuse direktiivi toodetele ja teenustele riigisisest ülevõtmist, osaletakse ligipääsetavuse rakkerühma töös, rahastatakse puudega inimeste esindusorganisatsioone ning tehakse koostööd puuetega inimeste võrdse kohtlemise küsimustes. Tegevuse seas on ka puuetega inimeste õiguste konventsiooni täitmise aruande kaitsmine ja selleks vajalikud ettevalmistused.

## Meede 1.1. Iseseisvat toimetulekut toetavate ja kvaliteetsete sotsiaalteenuste ning vajadustele vastavate hooldusvõimaluste tagamine

**Meetme eesmärk:** inimestele on tagatud iseseisvat toimetulekut toetavad kvaliteetsed sotsiaalteenused ja vajadustele vastavad hooldusvõimalused.

Möödik	Algtase	Sihttase 2021	Sihttase 2022	Sihttase 2023	Sihttase 2024
Iseseisvat toimetulekut toetavaid teenuseid ja ööpäevaringset institutsionaalset hooldusteenust saavate eakate suhtarv <sup>23, 24</sup> <i>Allikas: Sotsiaalministeeriumi hoolekandestatistika, Sotsiaalkindlustusamet</i>	0,67 (2019. a)	0,79	0,81	0,82	0,84
Iseseisvat toimetulekut toetavate teenuste ja ööpäevaringset institutsionaalset hooldusteenust saavate tööealiste puudega inimeste suhtarv <sup>25, 26</sup> <i>Allikas: Sotsiaalministeeriumi hoolekandestatistika, Sotsiaalkindlustusamet</i>	1,6 (2019. a)	1,8	1,9	1,9	1,9

### Tegevus 1.1.1. Hoolekandepoliitika kujundamine ja elluviimise korraldamine

Möödik	Algtase	Sihttase 2021	Sihttase 2022	Sihttase 2023	Sihttase 2024
Hoolekandepoliitika on kujundatud ja elluviimine korraldatud <i>Allikas: Sotsiaalministeerium</i>	jah	jah	jah	jah	jah

### 38 Hoolekandepoliitika kujundamine ja selle elluviimise korraldamine (SoM)

Teenuse eesmärk on hoolekandeteenuseid ja -toetusi, erivajadusega inimesi, Sotsiaalministeeriumi valdkonda kuuluva rahvusvahelist kaitset ja sotsiaalset kaasatust puudutava poliitika väljatöötamine ja ellurakendamine, samuti ministeeriumi ja valitsuse

<sup>23</sup> Prognoositud sihttasemeid on 2019. aasta detsembrikuu seisuga korrigeeritud. Uued sihttasemed ei ole võrreldavad varasematega, kuna rehabilitatsioonisüsteemi korrastamise käigus teenuse saajate arv prognoositud suurenemise asemel vähenes. Uute sihttasemete arvutamisel on sellega arvestatud.

<sup>24</sup> Möödik näitab kuivõrd pakutavad teenused toetavad koduses keskkonnas toimetulekut ja kogukonnas elamise võimalusi nimetatud sihtrühmades.

<sup>25</sup> Prognoositud sihttasemeid on 2019. aasta detsembrikuu seisuga korrigeeritud. Uued sihttasemed ei ole võrreldavad varasematega, kuna rehabilitatsioonisüsteemi korrastamise käigus teenuse saajate arv prognoositud suurenemise asemel vähenes. Uute sihttasemete arvutamisel on sellega arvestatud.

<sup>26</sup> Möödik näitab kuivõrd pakutavad teenused toetavad koduses keskkonnas toimetulekut ja kogukonnas elamise võimalusi nimetatud sihtrühmades.

valdkonnapoliitiliste otsuste ettevalmistamine ja rakendamine ning ELi otsustusprotsessis osalemine.

Lähiaastate hoolekandepoliitika kujundamise peamised eesmärgid on järgmised:

- hoolduskoormuse ennetamine, vähendamine ja mitteformaalsete hooldajate tööturul osalemise toetamine;
- sotsiaal- ja tervisevaldkonna poliitika integreerimine, et luua ühtne pikaajalise hoolduse süsteem;
- kohalike omavalitsuste võimestamine ja jõustamine sotsiaalhoolekande pakkumisel;
- jätkusuutliku riigiteenuste süsteemi loomine;
- sotsiaalhoolekandeliste teenuste pakkujate ringi laiendamine – era- ja kolmanda sektori teenusepakkujate ergutamine ja innovaatiliste lahenduste toomine sotsiaalvaldkonda.

### **Hoolduskoormuse ennetamine ja vähendamine ning mitteformaalsete hooldajate tööturul osalemise toetamine**

Tulenevalt Vabariigi Valitsuse tegevusprogrammist aastateks 2016–2019 esitas Sotsiaalministeerium 2017. aastal valitsuskabinetile ettepanekud hoolduskoormuse vähendamiseks aastatel 2018–2021. Esmaste abinõudena rahastatakse riigieelarvest alates 2018. aastast uut riigiteenust – igapäevaelu toetamise päeva- ja nädalahoid inimestele, kellel on diagnoositud raske või sügav, muu täpsustatud või täpsustamata intellektihäire. Parandatakse dementsuse diagnoosiga eakatele suunatud teenuste kvaliteeti ja kättesaadavust. Katsetatakse esmatasandi hoolduse koordinaatsioonisüsteemi ning võimaldatakse sügava puudega inimese töötavale pereliikmele, lähedasele või hooldajale täiendavat hoolduspuhkust. 2017. aasta lõpus otsustas valitsuskabinet, et Sotsiaalministeerium koostab 2018. aastal kontseptsiooni pikaajalise hoolduse süsteemis plaanitavatest muudatustest. 06.12.2018 kinnitas Vabariigi Valitsus kabinetinõupidamisel Sotsiaalministeeriumis valminud pikaajalise hoolduse lahendusettepanekud, millega plaanitakse arendada edasi kogukonnapõhiseid kodus elamist toetavaid teenuseid, pakkuda omastehooldajatele senisest enam tuge ja vaadata üle omavalitsuste sotsiaalkaitse rahastus, sealhulgas inimeste omaosalus sotsiaalteenuste eest tasumisel. Loodav pikaajalise hoolduse süsteem hõlmab nii lapsi, tööealisi kui eakaid.

2019. aastal alustas Sotsiaalministeerium tegevusi vastavalt Vabariigi Valitsuse poolt kinnitatud pikaajalise hoolduse lahendusettepanekutele. Pikaajalise hoolduse korralduse muutmise projekti juurde liideti ka erivajadusega inimeste poliitika kaasajastamisega seotud tegevused, sest nii sihtrühmad kui teenused nendes kahes süsteemis kattuvad. Sellega seoses töötati välja projekti „Pikaajalise hoolduse korralduse ja erivajadusega inimeste poliitika kaasajastamine“ kaasamis- ja juhtimismudel. Loodi valdkondadeülene nõuandev kogu ja seitse teemapõhist alatöörühma, kus koostöös sotsiaalpartnerite ja huvirühmade esindajatega töötati välja konkreetset pikaajalise hoolduse korraldusmudelid. Töörühmade antud infost lähtuvalt pandi kokku pikaajalise hoolduse kontseptsioon, mis esitati Vabariigi Valitsusele 2019. aasta novembris. Lähtudes Vabariigi Valitsuse otsusest töötatakse järgnevatel aastatel edasi pikaajalise hoolduse süsteemi edendamiseks. Muu hulgas tuleb lähiaastatel leevendada pereliikmete ja lähedaste hoolduskoormust, pakkudes omastehooldajatele suuremat tuge, kaasates vabatahtlikke ja kogukonda ning soodustades hoolduskoormusega inimeste töö ja pereelu ühitamist.

### **Sotsiaal- ja tervisevaldkonna poliitika integreerimine, et luua ühtne pikaajalise hoolduse raamistik**

Hoolekandepoliitika kujundamise suurim ülesanne on luua jätkusuutlik pikaajalise hoolduse süsteem, mis aitaks ühelt poolt ennetada hoolduskoormuse teket ning teiselt poolt vastaks vananeva rahvastiku vajadustele. Selleks tuleb hoolduse korraldamisel, vajaduste hindamisel ja teenuste pakkumisel tagada inimese terviklikest vajadustest lähtuv lähenemine. Ühtse raamistiku loomiseks on oluline arendada ja rakendada inimesekeskset pikaajalise hoolduse ning sotsiaal-

ja tervisevaldkonna teenuste koordineerimise mudelit ning luua tervise- ja sotsiaalvaldkonna ühine hooldusvajaduste hindamise raamistik ja protsess.

Hoolduse koordineerimise parandamiseks esmatasandil viidi aastatel 2018–2019 ellu hoolduse koordineerimise katseprojekt, mille käigus testiti koordineeritud lähenemise sobivust kuues Eesti piirkonnas. Valdkonna spetsialistidest, sihtrühma esindajatest ja erinevatest (rahvusvahelistest) ekspertidest koosnevas töörühmas töötati projekti kogemusi ja tulemusi arvesse võttes välja alternatiivsed lahendused üle riigi rakendatavaks koordineerimismudeliks. Eesti oludesse sobivaimaks peeti selgelt defineeritud ülesannetega, ent paindlikult rakendatavat mudelit. 2020. aastal alustatakse kuni kaheksa piirkonnaga täpsustunud mudeli rakendamist ning paralleelselt piirkondlike arendustegevustega tehakse ettevalmistusi mudeli rakendamiseks üle riigi. Seejuures on võtmetähtsusega, et lepitaks kokku ühtsed alused teenusevajaduse hindamiseks, andmete riskasutamiseks ja inimesekeskse toe korraldamiseks.

### **Kohalike omavalitsuste võimestamine ja jõustamine sotsiaalhoolekande pakkumisel**

Kohalike omavalitsuste erinevused hoolekandelise abi tagamisel on endiselt suured ning teenuste kättesaadavus ja kvaliteet on üle Eesti ebaühtlane. Haldusreform ja kohalike omavalitsuste liitmine loob küll eeldused senisest võimekamate kohalike omavalitsuste tekkeks, kuid endiselt tuleb kohalike omavalitsusi neile pandud ülesannete täitmisel võimendada ning toetada sotsiaalteenuste kvaliteedi edendamist. Nii on järgnevatel aastatel kohalike omavalitsuste suunalise hoolekandepoliitika peamine eesmärk jõustada kohaliku tasandi võimekust sotsiaalkaitseabi osutamisel.

ESFi meetmest „Tööturul osalemist toetavad hoolekandeteenused“ toetatakse kohalike omavalitsusi teenuste (sh sotsiaaltranspordi) arendamisel ja osutamisel. Korraldatakse sotsiaalvaldkonna töötajate ja teenusepakkujate (sh kohaliku omavalitsuse sotsiaaltöötajate) pädevust suurendavaid koolitusi. Sotsiaalministeerium käivitas 2019. aastal arendusprogrammi, mille abil suurendatakse riigipoolset tuge Ida-Virumaa KOV-idele sotsiaalhoolekandelist ülesannete täitmisel, suurendades seeläbi nende võimekust reageerida valdkondlikele kitsaskohtadele sotsiaalteenuste korraldamisel ning toetades KOV-i juhtimise ja institutsionaalse võimekuse kasvu. Sotsiaalkindlustusameti juures jätkab tegevust 2019. aastal loodud sotsiaalhoolekande üksus, mis aitab hoolekande valdkonnas ellu viia riiklikku sotsiaalkaitsepoliitikat, rakendada hoolekande valdkonnas omavalitsuse tasandil riiklike strateegiaid ja koordineerida valdkondadeülest sotsiaalkaitsealast koostööd (teenus nr 242 „Hoolekandeteenuste kvaliteedi edendamise teenus“).

### **Jätkusuutliku riigiteenuste süsteemi loomine**

Tagamaks riiklike hoolekandeteenuste (sotsiaalne rehabilitatsioon, abivahendid, erihoolekandeteenused) süsteemi jätkusuutlikkus vananeva rahvastiku kontekstis, kus samal ajal esineb ka aina rohkem psüühikahäireid, on oluline riigiteenuste korralduse ja baaseelarvete korrastamine. Sealjuures tuleb edendada teenuste kättesaadavust, parandada kvaliteeti ja tagada nende jätkusuutlikkus, sealhulgas tõsta töötajate palgad ja teenuste hinnad konkurentsivõimelisele tasemele. Lisaks Sotsiaalkindlustusameti teenusekorralduse sisulisele läbivaatamisele (milliseid teenuseid, tooteid ja kellele riigi poolt kompenseeritakse) ja sellele tuginevate muudatusettepanekute ettevalmistamisele ning õigusloomemuudatuste rakendamisele tehakse baaseelarve vajalikule tasemele tõstmiseks lisataotlused riigieelarvesse, võttes aluseks Sotsiaalkindlustusameti prognoosid ja kulumudelid.

### **Sotsiaalhoolekandelist teenuste pakkujate ringi laiendamine – era- ja kolmanda sektori teenusepakkujate ergutamine**

2020. aasta alguses avaldati Sotsiaalministeeriumi hoolekande osakonna eestvedamisel roheline raamat „Tehnoloogiakasutuse suurendamine inimese igapäevase toimetuleku ja heaolu

**toetamiseks kodus**<sup>27</sup>. Rohelise raamatu kesksed küsimused, mille puhul sõnastatakse arengusuunad ja tehakse lahendustepanekud, on järgmised:

- Mis on vajalik selleks, et uudsed lahendused toetaksid inimese iseseisvat toimetulekut ja heaolu tema kodus?
- Kuidas toetada uudsete lahenduste kasutuselevõttu ja järjepidevat rakendamist sotsiaalvaldkonnas?

Rohelise raamatu fookusvaldkondade piiritlemisel lähtutakse lähiaastate hoolekandepoliitika kujundamise eesmärkidest ning laiema käsitlusala määravad vananeva ühiskonna ja tööturumuutuste megatrendid. Samuti lähtutakse hoolekande valdkonna olulistest põhimõtetest: universaalne ligipääsetavus, teenuste kvaliteet (tõenduspõhisus), tulemuslikkus ja inimesekesksus ning nende pakkumine omavahel lõimitult (koordineeritult ja integreeritult).

Rohelise raamatu koostamise raames tehtud töö on algatuseks ühtse inforuumi tekkimisel ja sellest lähtuval tulemuslikul koostööl.

Hoolekandepoliitika kujundamise üks eesmärk on senisest enam soodustada erasektori investeringute kasvu sotsiaalvaldkonnas. Selleks toetati perioodil 2018–2020 ESFi meetmest „Tööturul osalemist toetavad hoolekandeteenused“ selliste uuenduslike lahenduste (toodete, teenuste) väljatöötamist ja katsetamist sotsiaalvaldkonnas, mis võimaldavad vähendada hoolduskoormust ja toetavad tööturule suundumist või tööturul jätkamist ning toetavad erivajadusega inimeste toimetulekut. Oluline on luua samalaadse eesmärgiga rahastusvõimalusi ka lähitulevikus.

Süsteemsemalt ja koordineeritumalt tuleb toetada ka kogukonnast lähtuvaid lahendusi hoolduskoormuse vähendamiseks, st toetada kogukonnapõhiseid inimeselt inimesele lahendusi, mis tagavad omastehooldajate aktiivse osaluse kogukonnaelus, samuti toetada kohalike omavalitsuste ja vabatahtlike võrgustike koostöövormide kujunemist ja kujundamist. Seetõttu on piirkondlikul tasandil oluline panustada kohalike omavalitsuste ning vabatahtlike kaasavate ja vahendavate vabaühenduste jt organisatsioonide/ettevõtete jätkusuutlike koostöösuhete edendamisse. Samuti on oluline edendada koostööd sama valdkonna vabaühenduste vahel, et aidata kaasa eesmärgistatud vabatahtlike kaasamise ja rakendamise praktika kujunemisele hoolekandesüsteemis.

Katsetamaks vabatahtlike rakendamist sotsiaalteenuste osutamisel ning eakate ja erivajadusega inimeste abistamisel, viidi aastatel 2018–2020 Eesti eri piirkondades ellu katseprojekt. Projekti tulemusel töötati välja Eestile sobiv koostöömudel vabatahtlike rakendamiseks hoolekandesüsteemis, mida rakendatakse aastatel 2021–2023 üle Eesti.

#### **45 Sotsiaalvaldkonna edendamisega tegelevate kodanikuühiskonna organisatsioonide võimestamine (SoM)**

Hasartmängumaksu eelarvest ja riigieelarve III lugemisel täiendavate eraldiste vahenditest toetatakse Sotsiaalministeeriumi kaudu projekte, mis on seotud meditsiini, hoolekande, perede, vanurite ja puudega inimestega.

---

<sup>27</sup> Allikas: [https://www.sm.ee/sites/default/files/news-related-files/roheline\\_raamat\\_tehnoloogiakasutuse\\_suurendamine\\_inimese\\_igapaevase\\_toimetuleku\\_ja\\_heaolu\\_toetamiseks\\_kodus.pdf](https://www.sm.ee/sites/default/files/news-related-files/roheline_raamat_tehnoloogiakasutuse_suurendamine_inimese_igapaevase_toimetuleku_ja_heaolu_toetamiseks_kodus.pdf)

## Tegevus 1.1.2. Sotsiaalhoolekandeteenuste osutamine ja arendamine

### Oodatav tulemus

Oodatavat tulemust aitavad oma teenuste kaudu saavutada Sotsiaalministeerium, Sotsiaalkindlustusamet ning Tervise ja Heaolu Infosüsteemide Keskus.

Möödik	Algtase	Sihttase 2021	Sihttase 2022	Sihttase 2023	Sihttase 2024
<b>Iseseisvat toimetulekut toetavate teenuste ja ööpäevaringse institutsionaalse erihoodusteenuse täidetud teenusekohtade suhtarv<sup>28</sup></b> <i>Allikas: Sotsiaalministeeriumi hoolekandestatistika, Sotsiaalkindlustusamet</i>	2,3 (2019. a)	2,6	2,9	2,9	2,9
<b>Enam kui 30 inimesega teenuseüksuses elavate ööpäevaringset erihoodusteenust saavate psüühilise erivajadusega inimeste osakaal ööpäevaringse erihoodusteenuse saajatest, %<sup>29</sup></b> <i>Allikas: Sotsiaalministeeriumi hoolekandestatistika, Sotsiaalkindlustusamet</i>	53 (2019. a)	39	32	26	26
<b>KOVi korraldatavaid toetavaid teenuseid ja ööpäevaringset hooldusteenust saavate inimeste suhtarv<sup>30</sup></b> <i>Allikas: Sotsiaalministeerium</i>	0,6 (2019. a)	0,8	0,8	0,8	0,8

### 42 Erivajadustega inimeste eluaseme füüsiline kohandamine (SoM)

Teenuse eesmärk on ehitada puudega inimese eluruum ümber selliselt, et ta saaks oma kodus võimalikult iseseisvalt igapäevatoimingutega hakkama või väheneks puudega inimese hooldaja hoolduskoormus. Teenuse raames töötati välja tingimused, et korraldada erivajadusega inimeste eluaseme füüsilise kohandamise avatud taotlusvoor. Avatud taotlusvooru kaudu toetatakse kohalikke omavalitsusi, et arendada eluruumide kohandamise teenust ja selle pakkumist. Eluasemete kohandamist rahastatakse ERF-i meetmest „Hoolekande taristu arendamine, keskkonna kohandamine puuetega inimeste vajadustele vastavaks“.

### 39 Tööturul osalemist toetavad hoolekandeteenused (SoM)

Teenuse eesmärk on toetada selliste sotsiaalteenuste arendamist ja osutamist, mille põhieesmärk on tööealise inimese hoolduskoormuse vähendamine ning tööturule suundumise või tööturul jätkamise toetamine, samuti tööealise erivajadusega inimese toimetuleku toetamine tööturule suundumise või tööturul jätkamise võimekuse suurendamiseks. Sotsiaalvaldkonna töötajate (sh kohalike omavalitsuste sotsiaaltöötajate) kvalifikatsiooni hoidmiseks ja arendamiseks korraldatakse koolitusi, arutelusid, erialapõhiseid teema- ja praktikapäevi (hooldajatele, tegevusjuhendajatele, sotsiaaltöötajatele, võlanõustajatele jne) ning töötatakse välja juhiseid ja juhendmaterjale (nt eetika käsiraamat). Lisaks korraldatakse kõrgemaid sotsiaalkaitse kursusi kohalike omavalitsuste, riigi ja erasektori koostöö edendamiseks sotsiaalteenuste arendamisel ja osutamisel. Eesmärk on anda põhjalikud teadmised sotsiaalhoolekandepoliitika alustest, Eesti

<sup>28</sup> Näitab, kuivõrd pakutavad teenused toetavad kodus keskkonnas toimetulekut ja kogukonnas elamise võimalusi nimetatud sihtrühmades.

<sup>29</sup> Näitab erihooldekandeteenuste osutamise keskkonna muutumist kodusarnasemaks ja teenuste korralduse muutumist inimesekesksemaks.

<sup>30</sup> Näitab avahoodusteenuseid kasutavate eakate ja tööealiste puudega inimeste ning ööpäevaringseid institutsionaalseid hooldusteenuseid (üldhooldusteenus) saavate inimeste suhtarvu. Eesmärk on see, et avahoodusteenuste kasutajate arv teenust vajavate inimeste hulgas kasvaks ning ületaks institutsionaalset teenust saavate inimeste arvu.

sotsiaalpoliitika mõjutajatest ning nii olemasolevatest kui tulevikulahendustest. Koostöös kohalike omavalitsuste ja sotsiaalteenust pakkuvate asutustega katsetati vabatahtlike rakendamist sotsiaalteenuste osutamisel ning eakate ja erivajadusega inimeste abistamisel. Projekti tulemusel töötati välja Eestile sobiv koostöömudel vabatahtlike rakendamiseks hoolekandesüsteemis, mida rakendatakse aastatel 2021–2023 üle Eesti. Toetamaks Ida-Virumaad sotsiaalvaldkonna probleemide lahendamisel, katsetab Sotsiaalministeerium mentorlusprogrammi, mille käigus toimuvad kohtumised Ida-Virumaa kohalike omavalitsuste juhtide, sotsiaaltöötajate ja teenuseosutajatega ning koolitatakse selle piirkonna sotsiaalvaldkonna spetsialiste. Sotsiaalministeerium on töötanud välja inimesekeskse hoolekande- ja tervishoiusüsteemi koordinatsiooni mudeli kontseptsiooni ning katsetab seda koostöös kohalike omavalitsuste ja teiste asjaomaste osapooltega. Teenust rahastatakse ESF-i TAT „Tööturul osalemist toetavad hoolekandeteenused“ vahenditest.

Hoolduskoormuse leevendamiseks ja omastehooldajatele senisest suurema toe pakkumiseks alustatakse TAT „Tööturul osalemist toetavad hoolekandeteenused“ vahenditest omastehooldajate tugivõrgustiku projekti elluviimisega.

TAT „Tööturul osalemist toetavad hoolekandeteenused“ vahenditest tehakse uuringud, et saada teavet sotsiaalvaldkonna teenuste edasiseks korraldamiseks ja arendamiseks. Uuringutulemused annavad ülevaate puudega inimestele suunatud poliitikameetmete rakendamise mõjust ja tulemuslikkusest eelkõige puudega inimeste ja nende pereliikmete tööhõivele, elukvaliteedile, toimetulekule ja ühiskonnaelus osalemisele. Uuringutulemused aitavad kujundada puudega inimeste poliitikat edaspidi.

Sotsiaalministeeriumi juhtimisel koostöös ühistranspordikeskustega testitakse ühistranspordiga integreeritud ja ühtlaselt korraldatud sotsiaaltransporditeenust. Teenuse pakkumise tulemusena suureneb erivajadusega, hoolduskoormusega ja toimetulekuraskustes inimeste osalemine igapäevaelus ja tööturul. Teenust rahastatakse ESFi TAT „Sotsiaaltransporditeenuse korraldusmudelite testimine“ vahenditest. Ühistranspordikeskused on kompetentsikeskused, mille kaudu saab efektiivselt ja professionaalsel tasemel osutada transporditeenust. TAT koostööpartnerite ülesanne on korraldada erivajadusega inimestele sobivate vedude planeerimiseks veoteenusehankeid (sh kohandatud autod või bussid) ning integreerida võimalikult palju sõite omavahel ja juba toimiva ühistranspordiga. Samuti on TAT koostööpartnerite ülesanne korraldada inimesele võimalikult lihtne sotsiaaltransporditeenuse tellimise võimalus. Sotsiaaltransporditeenuse korraldamisel jääb teenuse saamise vajaduse ja õiguse ning teenuse mahu hindamise kohustus KOV-ile.

### **235 Toetus tööturul osalemist toetavate hoolekandeteenuste arendamiseks ja pakkumiseks (SoM)**

Toetatakse kohaliku omavalitsuse pakutavate sotsiaalteenuste arendamist ja osutamist.

Avatud taotlusvoorude raames toetatakse koduteenuse, tugiisikuteenuse, isikliku abistaja teenuse, päevahoiu- või intervallhooldusteenuse, nõustamisteenuste ja tugigruppide osutamist hoolduskoormusega või erivajadusega inimestele. Samuti toetatakse inimese individuaalsest vajadusest lähtuvalt eespool nimetatud teenuste või teenuse osade ühendamisel uute teenuste loomist ja osutamist.

Teenust rahastatakse struktuurivahenditest (ESF) avatud taotlusvooru määruse „Meetme „Tööturul osalemist toetavad hoolekandeteenused“ elluviimiseks struktuuritoetuse andmise tingimused ja kord“ kaudu.

### **137 Sotsiaalvaldkonna spetsialistide pädevuse toetamine hoolekandeteenuste osutamiseks (TAI)**

Teenuse eesmärk on suurendada sotsiaalvaldkonna spetsialistide pädevust teenuste pakkumisel ning seeläbi parandada osutatavate teenuste kvaliteeti. Sotsiaalvaldkonna töötajatele ja vahetult teenust osutavatele isikutele korraldatakse nende pädevust suurendavaid täienduskoolitusi (sh tööks erivajadusega inimestega, k.a dementsuse diagnoosiga inimesed). Dementsussündroomi teemal korraldatavate koolituste raames on planeeritud koolitada esmalt hooldusasutuste sisekoolitajaid, kes oleksid edaspidi oma asutuse töötajate koolitajateks. Sisekoolitused võimaldavad paremini kaasata suurema osa asutuse personalist. Teenust rahastatakse kuni 2021. aasta lõpuni ESF-i TAT „Tööturul osalemist toetavad hoolekandeteenused“ vahenditest.

#### **194 Sotsiaalse rehabilitatsiooni teenuse saamine ja arendamine (SKA)**

Teenuse eesmärk on toetada inimese võimalikult iseseisvalt elamist, võimetekohast ühiskonnaelus osalemist ning töövõime eelduste arendamise valdkonnas arendada isiku valmisolekut asuda võimetekohasele tööle. Rehabilitatsiooniteenust osutatakse juhul, kui see on vajalik iseseisvaks toimetulekuks ja sotsiaalseks integratsiooniks. Peale teenuse osutamise eakatele ja täisealistele puudega inimestele jätkatakse rehabilitatsiooniprogrammide arendamist pisut teistel alustel. Alates 2021. aastast keskendutakse sotsiaalse rehabilitatsiooni teenuse standardite loomisele, mis on laiapõhjalisemad kui senised programmid, keskendudes laiemale sihtrühmale ja luues võimaluse heterogeensematele kliendigruppidele kompleksteenuste osutamiseks. Samuti jätkatakse teenuste hindade korrigeerimist koostatud kulumudelitest lähtuvalt, arendatakse rahvusvahelisel funktsioneerimisvõime, vaeguste ja tervise klassifikatsioonil (RFK) põhinevaid hindamismetoodikaid ning koolitatakse teenuseosutajaid. Jätkatakse inimese teenust saama suunamisel teenuse konsultantide süsteemiga, et vajaduse korral suunata inimesi rehabilitatsioonisüsteemist välja neile sobivaid teenuseid saama. Õigete inimeste õiged teenused saama suunamisega suudetakse rohkem abi pakkuda neile, kes rehabilitatsiooni kõige enam vajavad. Rehabilitatsiooniteenuse arendustegevusi rahastatakse ESF-i TAT „Tööturul osalemist toetavad hoolekandeteenused“ vahenditest.

#### **195 Abivahenditeenus (SKA)**

Teenuse sisuks on toetada abivahendi ostmist või rentimist vanaduspensioniealistele inimestele, et tagada terviseseisundist tingitud lisavajaduste kompenseerimine ning võimalikult iseseisev kodus hakkama saamine ja ühiskonnas osamine. Abivahendite kompenseerimise kohustus tuleneb sotsiaalhoolekande seadusest. Vanaduspensioniealistele isikutele võimaldatakse abivahendid vastavalt sotsiaalkaitseministri määrusega kehtestatud abivahendite loetelule. Samuti on vanaduspensioniealistel isikutel õigus taotleda erimenetluse korras abivahendeid, mis nimetatud loetellu ei kuulu või ületavad loetelus kehtestatud piirhindasid, teenuse muutmist, omaosaluse vähendamist, piirlimiidi suurendamist.

Tööealistele inimestele abivahendite andmine toimub kuni 2020. aastani ESF-i TAT „Töövõimereformi sihtrühma töövõimelisuse tõstmine ja nende töötamise soodustamine“ vahenditest nii igapäevatoimingute kui ka töötamise toetamiseks (tööturuprogrammi teenus nr 177 „Sotsiaalse rehabilitatsiooni ja kaitstud töötamise teenuse osutamine ning abivahendite kasutamise võimaldamine“). Seejärel jätkatakse abivahendite võimaldamist tööealistele inimestele ESF-i TAT „Abivahendi kasutamise võimaldamine“ vahenditest kuni aastani 2022. Lastele suunatud abivahendite andmine on kajastatud laste ja perede programmi teenuses nr 220 „Erivajadustega laste abivahenditeenus saamine“.

#### **242 Hoolekandeteenuste kvaliteedi edendamise teenus (SKA)**

Teenuse eesmärk on parandada sotsiaalteenuste kvaliteeti ning seeläbi nende tulemuslikkust kliendi jaoks. Ühtlase ja kvaliteetse täisealiste sotsiaalhoolekande abimeetmete pakkumise tagamiseks loodi Sotsiaalkindlustusameti juurde 2019. aastal sotsiaalhoolekande üksus. Üksus aitab hoolekande valdkonnas ellu viia riiklikku sotsiaalkaitsepoliitikat, rakendada hoolekande

valdkonnas omavalitsuse tasandil riiklikke strateegiaid ja koordineerida valdkondadeülest täisealiste sotsiaalkaitsealast koostööd. Üksuse eesmärk on suurendada riigipoolset tuge (nt nõustamine, koolitused) KOV-idele nende sotsiaalhoolekandelistes ülesannetes täitmisel; ühtlustada ja parandada sotsiaalhoolekandeteenuste ja nende korralduse kvaliteeti KOV-i tasandil; toetada tugeva esmatasandil (st KOV-i tasandil) toimiva sotsiaalhoolekandesüsteemi arendamist; koondada riigi tasandil ühte ametkonda sotsiaalhoolekande valdkonna analüüsitud info ja nõustamiskompetents, et toetada Sotsiaalministeeriumi KOV-ide tasandil sotsiaalhoolekande valdkonna poliitika kujundamisel ja rakendamisel. Teenust rahastatakse ESF-i TAT „Tööturul osalemist toetavate hoolekandeteenused“ vahenditest.

#### **286 Keskkonna ja abivahendialane nõustamine ja abivahendispetsialistide pädevuse suurendamine (SKA)**

Teenuse eesmärk on anda nõu ja pakkuda lahendusi inimestele, kes tulenevalt oma erivajadusest ei saa edukalt toime tulla kodus või olemasolevates töötamiseks loodud tingimustes, samuti nõustada tööandjaid ja erivajadusega inimeste lähedasi/hooldajaid. Nõustamise käigus tuleb spetsialist inimese elu- või töökeskkonda, kus arutatakse kohandamisvõimalusi inimese, tema lähedase või tööandjaga ning koostatakse hinnang soovitud tegevustega, milles kajastatakse erivajadusega inimese jaoks vajalikke kohandusi. Abivahendialase nõustamise eesmärk on nõustada nii inimesi kui tööandjaid abivahendite saamisel, võttes arvesse inimese terviklikku abivajadust, samuti keskkonnaga ning igapäeva- ja tööalaste toimingutega seotud eripärasid. Teenust rahastatakse kuni 2020. aastani ESF-i TAT „Tööturul osalemist toetavad hoolekandeteenused“ vahenditest. Seejärel jätkub rahastamine ESF-i TAT „Abivahendite kasutamise võimaldamine“ vahenditest kuni aastani 2022.

#### **276 Dementsuse kompetentsikeskuse loomine ja teenusekohtade kohandamine (SoM)**

Teenuse eesmärk on parandada dementsuse diagnoosiga eakatele kvaliteetsete teenuste pakkumist. Esmalt loodi selleks 2018. aastal dementsuse kompetentsikeskus, mis koordineerib valdkonna võrgustikutööd, koondab tõenduspõhiseid meetodikaid, head praktikat ja ekspertiisi, töötab välja juhendmaterjale, arendab tugiteenuseid ning nõustab teenuseosutajaid teenuste arendamisel ja osutamisel, nii füüsilise kui sotsiaalse keskkonna kohandamisel ja keerulisemate juhtumite lahendamisel. Kompetentsikeskuse ülesanne on nõustada lisaks tervishoiu- ja sotsiaalhoolekandespetsialistidele ka hoolekandetasutuste töötajaid, samuti pakkuda infoliini vahendusel nõu dementsusega inimestele ja nende lähedastele.

2018. aastal kuulutati välja taotlusvoor üldhooldusteenust pakkuvatele hoolekandetasutustele dementsusega inimestele teenusekohtade kohandamiseks. Toetuse eesmärk oli kohandada olemasolevaid üldhoolduse teenusekohti, et pakkuda hoolekandetasutuses viibivatele dementsusega inimestele kvaliteetseid teenuseid, võimalik oli luua ka uusi dementsussõbralikke teenusekohti. 2019. aastal toetas riik kokku 806 hooldekodukoha kohandamist dementsusega inimestele. Oluline on jätkata samalaadsete rahastusvõimaluste pakkumist ka lähitulevikus.

#### **41 Erihoolekandetasutuste reorganiseerimine (SoM)**

Teenuse sisuks on toetada erihoolekandetasutuste reorganiseerimist. Reorganiseerimise eesmärk on tagada psüühilise erivajadusega inimestele paremad elamis-, õppimis- ja töötamistingimused. Toetatakse ööpäevaringse erihooldusteenuse osutajate teenuseüksuste reorganiseerimist asutustes, kus ühes hoones on enam kui 30 inimest ööpäevaringsel erihooldusel, ning taristu loomist kogukonnapõhisele erihoolekandeteenusele. Ööpäevaringsete teenuste kõrval on planeeritud vajaduspõhiselt investeerida ka kogukonnapõhiste teenuste taristusse, et ennetada inimeste sattumist ööpäevaringset teenust saama ning toetada liikumist peremajadest iseseisvamalt elama. Tegevused aitavad tagada parema piirkondliku kaetuse ja teenuste mitmekesisuse. Reorganiseerimist toetab erihoolekandeteenuste disain, millega

kujundatakse erihoolekandeteenused isikukeskseteks ja vajaduspõhiseks ning võimaldatakse teenuse komponente omavahel paindlikumalt kombineerida. Reorganiseerimine toimub kinnitatud toetuse andmise tingimuste alusel.<sup>31</sup> Esimese taotlusvooru tulemusel reorganiseeritakse seitse hooldekodu kokku 1111 kohaga. Reorganiseeritavast 1111 teenusekohast 370 muutub praegusest ööpäevaringsest teenusekohast kogukonnas elamise teenusekohaks. Lisaks luuakse esimese taotlusvooriga kokku 198 uut teenusekohta: 124 kogukonnas elamise teenusekohta ja 74 toetatud elamise teenusekohta. Teise taotlusvooru tulemusel luuakse lisaks 319 uut teenusekohta: 17 ööpäevaringset, 106 kogukonnas elamise, 25 toetatud elamise, 130 igapäeva elu toetamise, 25 töötamise toetamise, 13 nädalahoiu ja 3 päevahoiu intervallhoolduse teenusekohta. Reorganiseeritakse 60 ebastabiilse remissiooniga inimese ja 94 kohtumääruse alusel teenust saava isiku ööpäevaringse hoolduse teenusekohta. 2023. aastaks on plaanis sulgeda kaheksa suurt hooldekodu, reorganiseerida seal elanud 1205 inimese teenusekohad väikeste gruppidega kogukondade keskele ning luua juurde 517 kogukonnapõhist teenusekohta. Erihoolekande arengukavas on seatud eesmärgiks, et 2020. aasta lõpuks väheneb enam kui 30 inimesega majutusüksuses elavate ööpäevaringset erihooldusteenust saavate psüühilise erivajadusega inimeste osakaal 65%-lt 30%-le, see eesmärk on täidetud. Teenusekohtade loomist rahastatakse ERF-i meetme 2.5 „Hoolekande taristu arendamine, keskkonna kohandamine puuetega inimeste vajadustele vastavaks“ tegevusest 2.5.1 „Erihoolekandetasutuste reorganiseerimine“.

### **303 Erihoolekandeteenus (SKA)**

Erihoolekandeteenuste eesmärk on toetada inimesi, kes oma vaimse tervise olukorra tõttu vajavad igapäeva elu juhendamist, nõustamist, kõrvalabi ja järelevalvet vastava eriala spetsialistilt. Erihoolekandeteenustena on võimalik saada toetavaid teenuseid, elades oma kodus, ning kogukonnas elamise teenust ja ööpäevaringset erihooldusteenust teenuseosutaja pakutud elupinnal. Suurem osa ööpäevaringsest hooldusest toimub AS Hoolekandeteenused vahendusel.

Mais 2020 kasutas erihoolekandeteenuseid 7118 inimest, neist ööpäevaringseid teenuseid 2018 inimest. Samal ajal ootas ööpäevaringse teenuse koha saamist **järjekorras 810** inimest (neist 118 liitpuudega inimeste teenuse koha järjekorras). Erihoolekande arengukava on välja toonud, et erihoolekandeteenuseid vajab mingil eluperioodil veel ca 13 000 inimest, kuigi praegune baasrahastus ei võimalda teenust pakkuda inimestele, kes on selleks taotluse esitanud. Neile inimestele sobivate teenusekohtade loomiseks on vaja arendada uusi kvaliteetseid teenusekohti inimese elukohas või selle lähedal. Vajaduse analüüsimisega ja teenusekohtade loomisega tegeleb Sotsiaalkindlustusamet. Kvaliteetse teenuse osutamiseks on vaja kvalifitseeritud spetsialisti, kes tegeleb inimese toimetuleku säilitamise või arendamisega.

Alates 2020. aastast kajastatakse erihoolekandeteenuseid ka seni eraldi olnud erihoolekande päeva- ja nädalahoiu teenust. Tegemist on erihoolekandeteenusega, mille eesmärk on pakkuda igapäeva elu toetamise teenust, vajaduse korral koos majutusega kuni 23 ööpäeva kuus, raske, sügava, muu täpsustatud või täpsustamata intellektihäirega suure hooldus- või järelevalvevajadusega inimestele. Oluline on Sotsiaalkindlustusametipoolne töö teenuseosutajatega ja piirkondadega, kus teenusekohtadest on puudus. Päeva- ja nädalahoiu teenuse kui ööpäevaringsele asutushooldusele alternatiivi pakkumine võimaldab vähendada hooldust vajavate inimeste lähedaste hoolduskoormust, toetada nende töötamist ja ühiskonnaelus osalemist ning pakkuda hooldust vajavatele inimestele nende vajadustele vastavaid teenuseid.

### **304 Tegevuslubade menetlemine (SKA)**

---

<sup>31</sup> Esimene taotlusvoor (<https://www.riigiteataja.ee/akt/115092015022>) ja teine taotlusvoor: (<https://www.riigiteataja.ee/akt/110112017019>)

Loakohustusega sotsiaalteenuste tegevuslubasid menetleb Sotsiaalkindlustusamet ning teeb ka riiklikku järelevalvet majandustegevuse nõuete täitmise üle. Lubade andmine on eelkontrolli meede, mille abil tuleb tagada majandustegevuse vastavus kõige olulisematele majandustegevuse nõuetele. 01.01.2020 jõustus loakohustus väljaspool kodu osutatavale üldhooldusteenusele ja turvakoduteenusele.

### **305 Riiklik ja haldusjärelevalve (SKA)**

2016. aastal jõustunud sotsiaalteenustele miinimumnõudeid kehtestav sotsiaalhoolekande seadus ja lastekaitse seadus on loonud eeldused sotsiaalteenuste kvaliteedi ühtlustamisele. Kvaliteetse teenuse mõiste erinevates teenustes vajab endiselt sisustamist ja ühtlustamist.

Järelevalves kogutud teabe põhjal annab Sotsiaalkindlustusamet hinnangu teenuse osutamise õiguspärasusele ja KOV-i sotsiaalhoolekande seaduse alusel antud haldusaktidele. Samuti hindab Sotsiaalkindlustusamet KOV-ile riigi poolt sotsiaalhoolekandeks eraldatud sihtotstarbeliste vahendite kasutamist. Leitu põhjal teeb Sotsiaalkindlustusamet ettekirjutusi ning annab soovitusi õigusvastasuse või puuduste kõrvaldamiseks. Järelevalve eesmärk on aidata kaasa kvaliteetse teenuse mõiste sisustamisele ning teenuse kvaliteedi ühtlustamisele.

### **299 Rahvusvahelise kaitse teenus (SKA)**

Teenuse eesmärk on tagada rahvusvahelise kaitse taotlejate ja saajate vastuvõtmine. Tagatakse toetavad teenused ja tugi rahvusvahelise kaitse taotlejatele ja rahvusvahelise kaitse saanutele. Vastuvõtutingimustes lähtutakse rahvusvahelise kaitse taotlejate ja saajate kultuurilistest, soolistest, usulistest, keelelistest ja teistest eripäradest ning arvestatakse nende erivajadustega.

### **315 Hingehoiuteenus üldhoolekandeesutustes**

Üldhoolekandeesutuste klientide, nende lähedaste ja ka personali hingehoiuteenuse vajadus on aktuaalne nii kriisi- kui tavaolukorras. Hingehoiuteenust kui üht psühhosotsiaalset tuge pakkuvat teenust ei võimaldata enamikus üldhooldusteenust pakkuvates asutustes. Asutustes puudub ka psühholoogi teenus.

Hingehoiuteenuse eesmärk on pakkuda järjepidevat emotsionaalset ja hingelist tuge klientidele ja nende lähedastele, pakkuda tuge leinas, nõustada lähedasi matuste korraldamise küsimustes, mälestusteenistuste ja -talituste korraldamisel, samuti toetada ja nõustada hoolekandeesutuste personali elu lõpu, surma ja leinaga seotud probleemide puhul. Hingehoid pakub klientidele ja lähedastele tuge lähtuvalt abivajaja vaimsetest, usulistest ja kultuurilistest vajadustest ja veendumustest.

### **316 Hingehoiutelefoni teenus**

Seoses COVID-19 haigust põhjustava koroonaviiruse SARS-CoV-2 puhanguga on ühiskonnas kasvanud ebastabiilsus ja hirm tuleviku ees. Piiratud suhtlusvõimaluste tõttu jäävad paljud inimesed oma probleemidega üksi. Lisaks on kriisilolukorra puhul reaalseks ohuks haigus, mis võib lõppeda surmaga ning see tekitab surmahirmu ja eksistentsiaalseid küsimusi. Paljud inimesed on kaotanud lähedase ja vajavad tuge leinas. Suurenenud on suitsidaalse käitumise risk ja psühholoogilised probleemid. Hingehoiutelefoni teenus pakub psühhosotsiaalset ja emotsionaalset tuge inimeste turvatunde tugevdamisel ja pingete maandamisel. Samuti on hingehoiutelefon ennetav meede kriisisituatsioonis tekkivate probleemide ja nendest tulenevate raskuste korral.

Hingehoiutelefoni näol on tegemist 24/7 kättesaadava, eelneva registreerimise nõudeta ja ajalise piiranguta tasuta teenusega. Sihtrühmaks on eelkõige inimesed, kes vajavad hingehoidlikku abi ja lähedust või on kriisis ning ei oska oma eluga edasi minna.

### Tegevusega 1.1.2 „Sotsiaalhoolekandeteenuste osutamine ja arendamine“ seostuvad kohaliku omavalitsuse makstavad toetused ja pakutavad teenused

Tegevuse 1.1.2 „Sotsiaalhoolekandeteenuste osutamine ja arendamine“ eesmärki toetavalt saavad kohalikud omavalitsused sotsiaaltoetuste ning sotsiaalteenuste osutamise toetuse vahendeid, mis sisaldavad sotsiaaltoetuste arendamise ja täiendavate sotsiaaltoetuste maksmise toetuse eelarvet.

## Meede 1.2. Ohvritele ja vägivallatsetele suunatud teenuste osutamine ja ohvritele hüvitise tagamine

**Meetme eesmärk:** vägivallatsetele ja vägivallaohvritele suunatud teenused on osutatud ja ohvritele hüvitis tagatud.

### Tegevus 1.2.1. Ohvriabipoliitika kujundamine

#### Oodatav tulemus

Oodatavat tulemust aitavad oma teenuste kaudu saavutada Sotsiaalministeerium ja Sotsiaalkindlustusamet.

Riikliku ohvriabi poliitikat kujundab Sotsiaalministeerium koostöös Sotsiaalkindlustusametiga. Teenuseid korraldab peamiselt Sotsiaalkindlustusameti ohvriabi ja ennetusteenuste osakond. Riikliku ohvriabi korralduse alused, lepitusteenuse ja naiste tugikeskuse teenuse korralduse, inimkaubanduse ohvrile ja seksuaalselt väärkoheldud alaealisele ohvriabiteenuse korralduse, ohvriabiteenuse raames makstava psühholoogilise abi kulu hüvitise ning vägivallakuritegude ohvritele riikliku hüvitise maksmise korralduse sätestab ohvriabi seadus (OAS). Ohvriabiteenuste eesmärk on säilitada või parandada kuriteo, hooletuse või halva kohtlemise või füüsilise, vaimse või seksuaalse vägivalla ohvriks langenud isikute toimetulekuvõimet ning vähendada korduva ohvrikslangemise riski.

Möödik	Algtase	Sihttase 2021	Sihttase 2022	Sihttase 2023	Sihttase 2024
Ohvriabipoliitika on kujundatud ja elluviimine korraldatud <i>Allikas: Sotsiaalministeerium</i>	jah	jah	jah	jah	jah

#### **240 Ohvriabipoliitika kujundamine ja elluviimise korraldamine (SoM)**

Teenuse sisuks on ohvriabiteenuseid ja -toetusi puudutava poliitika väljatöötamine ja elluviimise korraldamine. See hõlmab ministeeriumi ja valitsuse valdkonnapoliitiliste otsuste ettevalmistamist ja rakendamist ning EL-i otsustusprotsessis osalemist.

Programmi elluviimise perioodil on oodatavad tulemused järgmised:

- Perevägivalla juhtumite puhul on koostöös Sotsiaalkindlustusametiga üle Eesti juurutatud kannatanu kaitse ja võimestamise tagamise, toimepanijate adekvaatse kohtlemise ning ametkondade koostöö tugevdamise praktika vastavalt Vabariigi Valitsuse lähisuhtevägivalla ennetamise tegevuskavale 2019–2023 (läbi on viidud koolitused, loodud on juhendmaterjalid KOVidele ja täienduskoolitusprogramm lastekaitsjatele, kättesaadavad on sotsiaalprogrammid vägivallatsetele).
- Seksuaalvägivalla ohvritele on tagatud standardiseeritud heatasemeline abi ning loodud on eeldused tugevdatud erialade koostöökis ohvrite abistamisel ja kaitsel.

- Loodud on psühhosotsiaalse kriisisekkumise süsteem, et tagada õnnetusjuhtumite, terrorirünnakute, lennukatastroofide jms puhul ametkondade rolliteadlik koostöö ning ohvritele ja nende peredele vajaliku heatasemelise abi kättesaadavus.
- Inimkaubanduse ohvrite tuvastamise ja abistamise valdkond on tugevdatud Sotsiaalkindlustusameti kaudu. Teenuseosutajate ja kohalike omavalitsuste kommunikatsiooni on tõhustatud, rollid on jaotatud, asjakohased juhendmaterjalid on loodud ja pädevad spetsialistid on koolitatud.
- Koostöös Sotsiaalkindlustusametiga on arendatud ohvriabi tagasiside kogumise süsteemi, mis annab võimaluse analüüsida teenuste mõju ja arendada kliendi vajadustele vastavaid teenuseid.
- Ohvriabi seadus on terviklikult kaasajastatud. See sisaldab psühholoogilise abi ja kuriteoohvrite riikliku hüvitise andmise reeglite muutmist, Sotsiaalkindlustusameti korraldatavatele teenustele seadusliku aluse andmist ning õiguslike ebaselguste lahendamist vägivalda- ja kuriteoohvritele osutatavate teenuste puhul. Lisaks on koostöös Justiitsministeeriumiga loodud ohvriabi fondi loomise ja korraldamise kavand. Ohvriabi seaduse eelnõu väljatöötamiskavatsus läks kooskõlastusele 2020. aasta juunis, eelnõu koostamine algab sügisel, eelnõu peaks valmima 2021. märtsi lõpuks.
- Koostöös Sotsiaalkindlustusametiga planeeritakse uue ohvriabi seaduse rakendamiseks vajalikke IT-arendusi. Eesmärk on tagada muudatusi toetav menetluse infosüsteem ja ametkondade vahelise teabevahetuse kaudu ohvrite õigeaegne abistamine.
- Sotsiaalkindlustusameti eesmärk on rakendada raskete lähisuhtevägivalda juhtumite lahendamiseks riskihindamise meetodikat üle Eesti ning planeerida hindamise jätkumine peale MARAC projekti lõppu 2023. aastal.
- Avatud projektitaotlusvoore valmistatakse ette Norra ja Euroopa Majanduspiirkonna (EMP) finantsmehhanismidest toetatava programmi „Kohalik areng ja vaesuse vähendamine“ projekti „Perevägivald ja sooline vägivald“ raames kahel teemal: „Teadlikkuse tõstmine perevägivalda teemadel ja seksi ostmise nõudluse vähendamiseks“ ning „Spetsialistide koolitamine perevägivalda teemal ning sotsiaalprogrammi loomine seksiootjatele“.

## Tegevus 1.2.2. Ohvritele ja vägivallatsetele suunatud teenuste osutamine ja ohvritele hüvitiste tagamine

### Oodatav tulemus

Oodatavat tulemust aitab oma teenuste kaudu saavutada Sotsiaalkindlustusamet.

Möödik	Algtase	Sihttase 2021	Sihttase 2022	Sihttase 2023	Sihttase 2024
<b>Klientide rahulolu ohvriabi nõustamisteenusega</b> <i>Allikas: Sotsiaalkindlustusamet</i>	vähemalt 80% soovitaks	vähemalt 80% soovitaks	vähemalt 85% soovitaks	vähemalt 85% soovitaks	vähemalt 85% soovitaks

### 199 Seksuaalvägivalda ohvrite tugiteenus (SKA)

Teenuse eesmärk on tagada seksuaalvägivalda ohvritele standardiseeritud kompleksteenuse. Esmasele abile haiglas (meditsiiniline läbivaatus koos bioloogilise materjali kogumisega ja psühhosotsiaalne kriisiabi) järgneb aktiivne meditsiinilis-sotsiaalpsühholoogiline järelevi. Seksuaalvägivalda all kannatanute kriisiabikeskused tegutsevad neljas Eesti piirkonnas: Lääne-Tallinna Keskaiglas, Tartu Ülikooli Kliinikum, Ida-Viru Keskaiglas ja Pärnu Haiglas. Teenuse tagamiseks vastavalt kannatanute vajadustele on vajalik spetsialistide koolitamine, teenuse järjepidev arendamine ja järjepidev teavitustegevus, et kannatanud pöörduksid abi saama.

Teenusest pidev teavitamine ja teenuse arendamine võimaldavad senisest enamatel ohvritel asjakohast abi saada. Teenuse osutamise õiguslik alus tuleneb Istanbuli konventsiooni artiklist 25. 2021. aastast integreeritakse teenuse saajate juhtumikorraldus ohvriabi juhtumikorraldusega ning jätkatakse abi pakkumist ka lapsepöves seksuaalvägivalla ohvriks langenud täisealiste tugigruppide kaudu.

### **200 Kuriteoohvri hüvitis (SKA)**

Hüvitist makstakse Eesti Vabariigi territooriumil toime pandud vägivallakuriteo ohvritele ja ohvri ülalpeetavatele. Lisaks võimaldab ohvriabi seadus taotleda ohvri matusekulutuste ja ravikulutuste hüvitamist inimestele, kes on neid kulutusi faktiliselt kandnud. Hüvitist makstakse juhul, kui kuriteo tagajärjel on ohvril tekkinud raske tervisekahjustus, vähemalt neli kuud kestev tervisehäire või kui ohver on saanud kuriteo tagajärjel surma. Hüvitisele on õigus: Eesti kodanikul; inimesel, kes elab Eestis pikaajalise elaniku elamisloa või elamisõiguse või tähtajalise elamisloa või elamisõiguse alusel; Euroopa Liidu kodanikul; vägivallakuritegude ohvritele hüvitiste maksmise Euroopa konventsiooniga ühinenud riigi kodanikul; Eestis viibival rahvusvahelise kaitse saajal ja inimkaubanduse ohvril või seksuaalselt väärkoheldud alaealisel, sõltumata sellest, kas tal on Eesti Vabariigis viibimiseks seaduslik alus. Hüvitiste summad ning isikute ring, kellele hüvitised on kättesaadavad, on jäänud ajale jalgu, mistõttu on plaanis analüüsida hüvitiste laiendamise võimalusi.

### **201 Psühholoogilise abi teenus (SKA)**

Sellise süüteo ohvril, mis ei ole vägivallakuritegu ohvriabi seaduse § 8 tähenduses, on õigus vajaduse korral saada kuni ühe kuupalga alammäära ulatuses psühholoogilise abi kulu hüvitist. Hüvitist on õigus saada ka mis tahes süüteo ohvri lapsel, vanemal ja vanavanemal ning muul sotsiaalhoolekande seaduse § 131 lõikes 7 nimetatud perekonnaliikmel, kui tema toimetulekuvõime on ohvri suhtes toime pandud süüteo tõttu vähenenud. Hüvitist makstakse ühe kuupalga alammäära ulatuses perekonnaliikme kohta, kuid kõige rohkem kolme kuupalga alammäära ulatuses perekonna kohta. Teenuse osutamise õiguslik alus tuleneb ohvriabi seadusest. Psühholoogilise abi süsteemi ootavad lähiaastatel ees olulised arendustööd ohvrite erivajadusi arvesse võtva nõustamiskompetentsi parandamiseks ning tagasiside kogumiseks. Järgnevatel aastatel on oodata jätkuvalt klientide arvu kasvu seoses ohvriabini jõudvate kannatanute arvu kasvuga ning seotud teenuste laienemisega (seksuaalvägivalla kriisiabikeskused, lastemaja, uue ohvriabi seadusega kaasnev teenust saama õigustatud isikute ringi laienemine).

### **202 Taastava õiguse teenus (SKA)**

Teenuse raames korraldatakse kriminaalmenetluse seadustiku §-s 203<sup>2</sup> sätestatud lepitusmenetluse korraldamine ja kontrollitakse selle tulemusena sõlmitud kirjaliku kokkuleppe tingimuste täitmist (teise astme kuritegude puhul). Prognoositav sihtrühma suurus (lepitamiskatsete arv) programmiperioodil on 900 lepitust aastas. Teenuse osutamise õiguslik alus tuleneb ohvriabi seadusest ja kriminaalmenetluse seadustikust. 2019. aastal viidi lepitusteenus Eesti õiguse põhimõtetega paremasse kooskõlla ning uuendati koolitusmudelit. 2020. aastal alustatati vabatahtlike vahendajate väljaõpet ning koolitajate koolitamist. Vabatahtlike abil suurendatakse võimekust laste ja noortega seotud õigusrikkumiste ja konfliktide lahendamiseks.

### **273 Vägivallast loobumise toetamise teenus (SKA)**

Rehabilitatsiooniprogrammi eesmärk on pakkuda lähisuhtes vägivalda kasutanud meestele grupiteraapiat, mis võimaldab muuta oma käitumist ning ennetada vägivalla kordumist. Programmide pakkumine on tagatud suuremates asulates eesti- ja venekeelsetes gruppides. Muu hulgas antakse oskused, kuidas juhtida viha ja stressi ning arendada suhtlemisoskust. Samal ajal tehakse ettevalmistusi katmata sihtrühmadele mõeldud programmi rakendamiseks Eestis. Norra

ja Euroopa Majanduspiirkonna (EMP) finantsmehhanismidest rahastatud programmi „Kohalik areng ja vaesuse vähendamine“ raames arendatakse ja katsetatakse aastatel 2020–2023 vägivalla toimepanijate sotsiaalprogrammi. Eesmärk on tagada vägivalla toimepanijatele tõhus sekkumine, mis ennetaks korduvrikkumisi. Teenuse sisuks on programmi valik, koolitamine, teenuse pakkumine ja hindamine. 2020. aastal avas Sotsiaalkindlustusamet enamate klientideni jõudmiseks ning tõhusamaks sekkumiseks vägivallast loobumise tugiliini, mis integreerib sihtrühmale pakutavaid sekkumisi ning toetab koostööd ohvrite kaitseks ohvriabiga.

### **292 Ohvriabi baasteenus (SKA)**

Ohvriabisse pöördunud või suunatud klientide arv oli 2019. aastal 4871. See tähendab, et kasv võrreldes 2018. aastaga oli 26%. 80% pöördumistest oli seotud perevägivallaga. Vägivallatsejate kodust eemaldamise katseprojekti raames toimus esmakordselt 24/7 kriisinõustamine ohvriabitöötajate poolt. Kuna riigi pakutav kriisinõustamine on kõige stabiilsem, otsustati jätkata kriisinõustamise pakkumisega ka peale katseprojekti lõppu. Kõik kuriteo- ja vägivallaohvrid olenemata soost või vägivallaliigist saavad alates 2019. aastast vajaduse korral ööpäevaringset nõustamist numbril 116 006. Seni oli selline telefoninõustamine olemas ainult naistele, kes on vägivallaohvriks langenud. Oluline on luua tugiisikute süsteem, mis toetaks ohvriabitöötajaid. Klientide arvu kasvu taustal saab esmasel nõustamisel suurema rolli kriisiabitelefon 116006, mille kaudu saab vajaduse korral edasi suunata ohvriabitöötaja juurde, kelle roll on nõustada inimesi, kes on motiveeritud kasutama rohkem abi või kelle puhul on tuvastatud suur kaitse- või abivajadus. Raskemate lähisuhtevägivalla juhtumite puhul rakendatakse MARAC mudeli raames võrgustikutööd, mille eesmärk on ohvri heaolu kasvatamise kõrval vähendada korduvat ohvristumist ning säästa inimesid. Olulist tähelepanu pööratakse ka ohvriabiteenus professionaalsuse kasvatamisele nii nõustamis- ja võrgustikutöö oskuste parandamise kui ka supervisioonide ja kovisioonide süsteemi rakendamise kaudu.

Norra ja Euroopa Majanduspiirkonna (EMP) finantsmehhanismide programmist „Kohalik areng ja vaesuse vähendamine“ rahastatud projekti tulemusena arendatakse aastaks 2023 välja ohvriabi vabatahtlike süsteemi, mille eesmärk on parandada ohvriabiteenus kättesaadavust ja mitmekesisust ning toetada individuaalset lähenemist.

### **294 Psühhosotsiaalse kriisiabi teenus (SKA)**

Psühhosotsiaalse kriisiabi eesmärk on toetada inimeste, sh kriisi haldavate eesliiniasutuste spetsialistide heaolu- ja turvatunnet ning ratsionaalset otsustamist ja käitumist õnnetustes ja hädaolukordades (terrorism, koolitulistamine, ränk tulekahju, liiklusõnnetus vms) või nende järel. Ohvriabi hakkab koordineerima psühhosotsiaalse kriisiabi osutamist multidistsiplinaarsete meeskondade kaudu, kohe hinnatakse esmase kriisiabi vajadust ning koostöös kohaliku omavalitsuse kriisikomisjonidega, vajaduse korral tehakse KOV-i lastekaitse- ja sotsiaaltöötajatega koostööd ohvritele parima abi tagamiseks. Vajaduse korral kaasatakse vaimse tervise spetsialiste, tervishoiuasutusi jm olulisi osapooli.

### **317 Naistevastase ja perevägivalla ohvrite tugiteenus (SKA)**

Teenuse eesmärk on kaitsta naistevastase vägivalla ja perevägivalla ohvrite või selle ohus olevate naiste ja nendega kaasas olevate laste elu ja tervist, toetada taastumist vägivallast ning vähendada vägivalla jätkumise riski. Selleks pakutakse üle Eesti teenuseid peamiselt naiste tugikeskuste kaudu, kus on tagatud turvaline keskkond, nõustamine ja ajutine majutus. Lisaks pakutakse tugikeskustes naistele ja nende lastele esmast kriisinõustamist ning juhtumipõhist nõustamist, vajaduse ja võimaluse korral pakutakse ka psühholoogilist nõustamist, psühhoteraapiat ja juriidilist nõustamist. Tugikeskused on olemas igas maakonnas üle Eesti ning alates 2019. aastast on teenuse kättesaadavus veelgi paranenud, avatud on kaks täiendavat varjupaika Ida-Virumaal ja Harjumaal. Teenuse osutamise õiguslik alus tuleneb Istanbuli

konventsiooni artiklist 24. Norra vahendite toel arendatakse teenuse raames naiste tugikeskuse teenust (koolitustegevused, töötajate tööalase heaolu parandamine, kvaliteedi hindamise süsteemi loomine ja kvaliteedi hindamise alustamine). Samuti korraldab SKA teenuse raames OASis ette nähtud naistevastase vägivalda ohvritega töötavate spetsialistide baaskoolitust.

Spetsiifiline lähenemine on teenuse raames prostitutsiooni kaasatud isikutele (alus CEDAW konventsiooni artikkel 618), mis on samuti üks naistevastase vägivalda liike. Sellele sihtrühmale tagatakse asjakohased nõustamisteenused, et aidata kaasa prostitutsiooniga tegelemise lõpetamisele ning sellega seoses ka vägivallariski vähenemisele ja turvalisele taastumisele. Lisaks eespool nimetatud teenustele toimub ka proaktiivne abivajajate otsimine ja abivõimaluste pakkumine (nn väljatöö), toetatakse ka rehabiliteerivate ja tööturule naasmist toetavate tegevustega.

### **318 Inimkaubandusohvrite tugiteenus (SKA)**

Teenuse eesmärk on abistada ja toetada inimkaubanduse ohvriks langenuid ning ennetada inimkaubandust. Tugiteenustena on kättesaadavad nõustamine nii telefoni teel kui kontaktkohtumistena, samuti pakutakse majutust, toitlustust, tervishoiuteenuseid, materiaalselt ja psühholoogilist abi, tõlketeenust ning muid ohvri füüsiliseks ja psühhosotsiaalseks taastumiseks vajalikke teenuseid. Ohvritele pakutavate teenuste õiguslikud alused tulenevad OAS-ist, ennetus- ja teavitustegevuse puhul tulenevad alused inimkaubanduse direktiivi artiklist 18 ja inimkaubandusvastase konventsiooni artiklist 5 (inimeste teadlikkuse suurendamine inimkaubanduse ohvriks langemise ohu vähendamise eesmärgil). Sellest lähtuvalt teavitatakse üldelanikkonda ja nõustatakse riskigruppe, kuidas välismaale turvaliselt tööle ja õppima minna, hoiatada inimkaubanduse ohtude eest ning vajaduse korral kontakteeruda asjakohaste asutustega abivajaja probleemi lahendamiseks. Teenuseid pakuvad Sotsiaalkindlustusamet ning hankepartnerid.

## **Meede 1.3. Võrdse kohtlemise edendamine, võrdsete võimaluste tagamine ja ligipääsetavuse suurendamine**

*Meetme eesmärk: inimeste teadlikkus võrdsest kohtlemisest on suurenenud, võrdse kohtlemisega seotud õigused tõhustatud ja diskrimineerimine vähenenud.*

Möödik	Algtase	Sihttase 2021	Sihttase 2022	Sihttase 2023	Sihttase 2024
Inimeste osakaal, kes tunnetavad, et Eesti ühiskond on vähemusgruppide suhtes salliv, %* <i>Allikas: Sotsiaalministeerium, soolise võrdõiguslikkuse monitoriing</i>					

\* Indikaator töötatakse välja soolise võrdõiguslikkuse monitoriingu järgmise uuringu raames, eeldatavalt 2021. aastal.

### **Tegevus 1.3.1. Võrdse kohtlemise edendamine ja võrdsete võimaluste tagamine**

#### **Oodatav tulemus**

Oodatavat tulemust aitab oma teenuse kaudu saavutada Sotsiaalministeerium.

Eestis lähtub võrdse kohtlemise alane tegevus eelkõige võrdse kohtlemise seadusest, mis keelab isikute diskrimineerimise rahvuse, rassi, nahavärvuse, usutunnistuse/veendumuste, vanuse, puude või seksuaalse sättumuse tunnuse alusel. Võrdse kohtlemise poliitika kujundamisega tegelevad ministeeriumid: Kultuuriministeerium tegeleb kultuurilise mitmekesisuse ja

rahvusvähemuste teemadega, Siseministeerium tegeleb kodakondsuse, rände ja usu teemadega, Sotsiaalministeerium tegeleb üldise võrdse kohtlemise poliitika kujundamisega, keskendudes eraldi puudega inimeste, seksuaalvähemuste ja mitmekesisuse teemadele. Soolise võrdõiguslikkuse ja võrdse kohtlemise volinik jälgib võrdse kohtlemise seaduse nõuete täitmist ning nõustab diskrimineerimist kahtlustavate kaebuste puhul ja annab arvamusi võimaliku diskrimineerimise aset leidmise kohta. Diskrimineerimisvaidlusi lahendab kohus või töövaidluskomisjon. Lepitusmenetluse korras lahendab diskrimineerimisvaidlusi õiguskantsler.

Möödik	Algtase	Sihttase 2021	Sihttase 2022	Sihttase 2023	Sihttase 2024
<b>Mitmekesise töökoha määrgise saanud organisatsioonide arv</b> <i>Allikas: Sotsiaalministeerium</i>	17 (2018. a)	suureneb	suureneb	suureneb	suureneb
<b>Inimeste osakaal, kes tunneksid end mugavalt, töötades koos inimesega, kes kuulub seksuaalvähemuste hulka*</b> <i>Allikas: Sotsiaalministeerium</i>					
<b>Inimeste osakaal, keda häiriks, kui kõrgel poliitilisel ametikohal on inimene, kes kuulub seksuaalvähemuste hulka*</b> <i>Allikas: Sotsiaalministeerium</i>					

\* Indikaator töötatakse välja soolise võrdõiguslikkuse monitooringu järgmise uuringu raames, eeldatavalt 2021. aastal.

## **58 Võrdse kohtlemise poliitika kujundamine ja rakendamine (SoM)**

Teenuse sisuks on võrdse kohtlemise poliitika väljatöötamine ja rakendamine, et tagada vähemusgruppide võrdne kohtlemine ühiskonnas. See hõlmab ministeeriumi ja valitsuse valdkonnapoliitiliste otsuste ettevalmistamist ja rakendamist ning EL-i otsustusprotsessis osalemist, strateegiadokumentide väljatöötamist ja elluviimise hindamist.

Perioodil 2020–2022 tegeletakse võrdse kohtlemisega seotud õiguste tõhustamisega ja teadlikkuse suurendamisega võrdse kohtlemise põhimõttest. Eesmärk on vähendada diskrimineerimist, suurendada sallivust erinevuste suhtes ja mitmekesisuse väärtustamist ühiskonnas ning inimeste teadmisi oma õiguste kaitse võimalustest. Toimub võrdse kohtlemise seaduse eelnõu menetlemine Vabariigi Valitsuses ja Riigikogus.

Teavitustegevuste kaudu suurendatakse teadlikkust inimõigustest, võrdse kohtlemise põhimõttest, ebavõrdse kohtlemise tagajärgedest, samuti mitmekesisuse väärtustamise ja ligipääsetavuse parandamise vajalikkusest ja võimalustest. Ühiskonnas mitmekesisuse väärtustamiseks ning sallivuse ja kaasatuse suurendamiseks tähistatakse mitmekesisuse päeva ja toetatakse mitmekesise töökoha määrgise mudeli rakendamist, mille raames pakutakse määrgist soovivatele organisatsioonidele koolitusi ja konsultatsioone, abi mitmekesisuse plaanide koostamisel ning võrgustikutegevusi hea praktika vahetamiseks. Ligipääsetavuse nõukoguga koostöös planeeritakse ja viiakse ellu tegevusi ligipääsetavuse parandamise vajaduse ja võimaluste teadvustamiseks ühiskonnas ning siht- ja sidusgruppide tegevuste julgustamiseks ja toetamiseks. Lisaks panustatakse Riigikantselei juurde loodud ligipääsetavuse rakkerühma töösse ning kaupade ja teenuste ligipääsetavuse direktiivi riiklikku ülevõtmise protsessi.

Avaliku sektori institutsionaalse suutlikkuse tugevdamiseks tegeletakse valdkondlike andmekogumis- ja analüüsitegevustega ning suurendatakse poliitikakujundajate kompetentsi, et arvestada oma tegevuses võrdse kohtlemise põhimõtetega. Tugevdatakse võrdse kohtlemise küsimustega tegelevaid kodanikuühendusi ning luuakse asjaomaste riigiasutuste ja kodanikuühenduste võrgustik, mis suurendab osapoolte võimet koguda ja analüüsida inimõigusi puudutavat infot ning seeläbi parandada inimõiguste kaitset. Toetatakse vähemusgruppide eneseesindamise võimalusi oma õiguste kaitseks. Parandatakse õigusabi kvaliteeti eeskätt juristidele ja õigusspetsialistidele suunatud koolitustegevuste kaudu.

## Programmi eelarve

Eelarve jaotus ▲		Programmi nimi ▲		Hoolekande programm							
Meetme nimi		Eelarve 2021	Eelarve 2022	Eelarve 2023	Eelarve 2024						
KULUD	Programm kokku:	85 769 630	81 357 823	80 091 416	70 590 533						
	Iseseisvat toimetulekut toetavate ja kvaliteetsete sotsiaalteenuste ning vajadustele vastavate hooldusvõimaluste tagamine	79 799 338	76 302 029	74 979 258	65 183 380						
	Ohvritele ja vägivaldsetele suunatud teenuste osutamine ja ohvrite hüvitise tagamine	5 588 485	4 727 391	4 783 770	5 078 766						
	Võrdse kohtlemise edendamine, võrdsete võimaluste tagamine ja ligipääsetavuse suurendamine	381 808	328 403	328 388	328 388						
Eelarve jaotus ▲		Programmi tegevuse nimi ▲		Vastutaja ▲		Teenuse nimi ▲		Iseseisvat toimetulekut toetavate ja kvaliteetsete sotsiaalteenuste ning vajadustele vastavate hooldusvõimaluste tagamine			
Meetme nimi		Eelarve 2021	Eelarve 2022	Eelarve 2023	Eelarve 2024						
KULUD	Meede kokku:	79 799 338	76 302 029	74 979 258	65 183 380						
	Kokku: Hoolekandepoliitika kujundamine ja elluviimise korraldamine	6 571 509	6 369 621	6 522 492	6 675 485						
	Hoolekandepoliitika kujundamine ja elluviimise korraldamine	SoM	Hoolekandepoliitika kujundamine ja selle elluviimise korraldamine	1 323 509	1 381 821	1 381 692	1 381 685				
			Sotsiaalvaldkonna edendamise tegevate kodanikuühiskonna organisatsioonide võimendamise toetuse taotlemine	5 248 000	4 987 800	5 140 800	5 293 800				
	Kokku: Sotsiaalhoolekandeteenuste osutamine ja arendamine		73 227 829	69 932 408	68 456 765	58 507 895					
	Sotsiaalhoolekandeteenuste osutamine ja arendamine	SKA	Abivahenditeenus	7 755 383	8 889 101	11 063 341	11 063 342				
			Erihoolekandeteenus	40 187 671	40 568 669	40 572 397	40 572 419				
			Hoolekandeteenuste kvaliteedi edendamise teenus	954 372	529 858	57 862	57 862				
			Keskkonna ja abivahendialane nõustamine ja abivahendispetsialistide pädevuse suurendamine	135 986	81 910	82 083	82 083				
			Rahvusvahelise kaitse teenus	720 366	647 966	624 464	624 465				
			Riiklik ja haldusjärelevalve	342 188	282 082	282 182	282 179				
			Sotsiaalse rehabilitatsiooni teenuse saamine ja arendamine	3 772 428	3 970 811	5 166 682	5 166 687				
		Tegevuslubade menetlemine	342 188	282 082	282 182	282 179					
		SoM	Dementsuse kompetentsikeskuse loomine ja teenusekohtade kohandamine	272 069	272 069	272 069	272 069				
			Erihoolekandeteenuste reorganiseerimine	10 108 954	7 703 963	6 516 962	702				
			Eri vajadustega inimeste eluaseme füüsiline kohandamine	2 096 020	1 846 734	1 359 625	0				
			Hingehoiuteenus üldhoolekandeteenustes	300 000	0	0	0				
			Hingehoiutelefoni teenus	250 000	0	0	0				
	Toetus tööturul osalemist toetavate hoolekandeteenuste arendamiseks ja pakkumiseks		1 846 954	2 036 963	2 036 962	702					
	TAI	Tööturul osalemist toetavad hoolekandeteenused	3 922 962	2 717 704	37 461	711					
Sotsiaalvaldkonna spetsialistide pädevuse toetamine hoolekandeteenuste osutamiseks	220 289	102 497	102 495	102 495							
Eelarve jaotus ▲		Programmi tegevuse nimi ▲		Vastutaja ▲		Teenuse nimi ▼		Ohvritele ja vägivaldsetele suunatud teenuste osutamine ja ohvritele hüvitise tagamine			
Meetme nimi		Eelarve 2021	Eelarve 2022	Eelarve 2023	Eelarve 2024						
KULUD	Meede kokku:	5 588 485	4 727 391	4 783 770	5 078 766						
	Kokku: Ohvriabipoliitika kujundamine	566 555	313 150	256 136	256 136						
	Ohvriabipoliitika kujundamine	SoM	566 555	313 150	256 136	256 136					
	Kokku: Ohvritele ja vägivaldsetele suunatud teenuste osutamine ja ohvrit...		5 021 930	4 414 241	4 527 634	4 822 629					
	Ohvritele ja vägivaldsetele suunatud teenuste osutamine ja ohvritele hüvitise tagamine	SKA	Vägivaldlast loobumise toetamise teenus	261 034	184 477	170 379	170 380				
			Taastava õiguse teenus	357 861	255 631	255 805	255 802				
			Seksuaalvägivald ohvrite tugiteenus	302 332	206 877	207 098	207 098				
			Psühhosotsiaalse kriisiabi teenus	444 038	187 518	187 753	187 754				
			Psühholoogilise abi teenus	979 038	1 064 518	1 303 753	1 603 754				
			Ohvriabi baasteenus	598 184	511 112	412 909	412 901				
Kuriteohvri hüvitis			221 376	159 152	153 239	148 239					
Inimkaubandusohvrite tugiteenus			353 656	288 036	288 505	288 507					
Naistevastase ja perevägivald ohvrite tugiteenus	1 504 412	1 556 920	1 548 195	1 548 195							
Eelarve jaotus ▲		Programmi tegevuse nimi ▲		Vastutaja ▲		Teenuse nimi ▲		Võrdse kohtlemise edendamine, võrdsete võimaluste tagamine ja ligipääsetavuse suurendamine			
Meetme nimi		Eelarve 2021	Eelarve 2022	Eelarve 2023	Eelarve 2024						
KULUD	Meede kokku:	381 808	328 403	328 388	328 388						
	Kokku: Võrdse kohtlemise edendamine ja võrdsete võimaluste tagamine	381 808	328 403	328 388	328 388						
	Võrdse kohtlemise edendamine ja võrdsete võimaluste tagamine	SoM	381 808	328 403	328 388	328 388					

Programmi teenuste maksumus kujuneb teenuse osutamisega seotud otsestest kuludest (nt inimestele suunatavad toetused või teenusekohtade ülalpidamine) ja teenuse osutamisega seotud kaudsetest kuludest (teenust osutava asutuse personali- ja majandamiskulud). Alates 2020. aastast on programmi teenuste kuludes kajastatud ka info- ja kommunikatsioonitehnoloogia kulud, mis varem olid planeeritud Sotsiaalministeeriumi valitsemisala tegevuste elluviimise programmi. Info- ja kommunikatsioonitehnoloogia teenust osutab Sotsiaalministeeriumi valitsemisalas Tervise ja Heaolu Infosüsteemide Keskus.

Alates 2020. aastast kajastatakse käibemaks programmide üleselt ehk see ei sisaldu enam programmi kuludes, sh teenuste maksumuses. Samuti kajastatakse programmide üleselt ka tulud, kuna riigieelarve seadus ei erista enam tulusid programmide kaupa.

## **Hoolekandeprogrammi 2021. aasta teenuste olulisemad muudatused**

2020. aasta jooksul lisandus tegevuse 1.1.2 alla kaks uut teenust: teenus nr 315 „Hingehoiuteenus üldhoolekandeesutustes“ ja teenus nr 316 „Hingehoiutelefoni teenus“.

2020. aastal liideti uueks teenuseks nr 317 „Naistevastase perevägivalla ohvrite tugiteenus“ varasemad teenused nr 102 „Prostitutsiooni kaasatute nõustamis- ja rehabilitatsiooniteenus“ ja nr 197 „Naiste tugikeskuse teenus“. Teenuse eest vastutab jätkuvalt Sotsiaalkindlustusamet.

2020. aastal liideti uueks teenuseks nr 318 „Inimkaubandusohvrite tugiteenus“ varasemad teenused nr 103 „Inimkaubanduse ennetamise ja ohvrite abistamise nõuandeliin“ ja nr 231 „Inimkaubanduse ennetamise ja ohvrite abistamise teenus“. Teenuse eest vastutab jätkuvalt Sotsiaalkindlustusamet.

Seoses COVID-19 kriisile reageerimisega 2020. aastal toimunud programmide eelarvete muudatusi kajastatakse detailsemalt 2020. aasta aruandes.

# Programmi juhtimiskorraldus

## *Programmi koostamise korraldus*

Hoolekandeprogrammi elluviimist ja seiret koordineerib heaolu arengukava 2016–2023 juhtkomisjon. Hoolekandeprogrammi programmijuht on Sotsiaalministeeriumi sotsiaalala asekancler. Programmijuhi ülesanne on programmi koostamise ja uuendamise eestvedamine, programmi elluviimise ja seire koordineerimine, programmi ja tulemusvaldkonna arengukava vahelise sidususe tagamine ja infovahetuse korraldamine ning heaolu arengukava juhtkomisjoni kaasamine.

Juhtkomisjoni teenindab tehniliselt Sotsiaalministeeriumi nutika arengu toetamise osakond.

Programmi eelnõu esitatakse hiljemalt iga aasta 15. veebruaril heaolu arengukava juhtkomisjonile arutamiseks. Programmi eelnõu esitatakse Rahandusministeeriumile riigi eelarvestrateegia koostamiseks hiljemalt iga aasta 1. märtsil. Programmi eelnõu avalikustatakse pärast riigieelarve eelnõu Vabariigi Valitsusele esitamist (hiljemalt 1. oktoobril) Rahandusministeeriumi kodulehel. Programmi kinnitab valdkonna eest vastutav minister pärast riigieelarve seaduse vastuvõtmist ning pärast seda, kui Vabariigi Valitsus on riigieelarve seaduse § 31 lõike 1 alusel riigieelarve täiendavalt liigendanud. Sotsiaalministeerium avalikustab programmi ministeeriumi kodulehel.

Programmi eelarve koostamisel lähtutakse riigieelarve seadusest ja selle rakendusaktidest. Eelarve sisaldab kõiki allikaid (sh välisvahendeid). Programmi eelarve esitatakse riigieelarve infosüsteemis (REIS), teenuste tase kuluarvestustarkvaras (KAIS).

Programmi tulud, kulud, investeeringud ja finantseerimistingimused kinnitatakse 2021. aasta riigieelarve seadusega. Meetmete eelarved kinnitatakse ministri liigendusega. Programmidevahelised eelarvemuudatused tehakse üks kord aastas vastava aasta riigieelarve seaduse muutmiseks. Struktuurivahenditega seotud muudatusi kajastatakse vahepealsel perioodil toetuse andmise tingimuste käskkirjades.

## *Kaasamine*

Hoolekandeprogrammi elluviimist ja seiret koordineerib heaolu arengukava 2016–2023 juhtkomisjon. Valdondliku komisjoni tööd juhib Sotsiaalministeerium ja sellesse kuuluvad esindajad kõikidest ministeeriumitest. Lisaks kutsutakse juhtkomitee töös osalema üleriigiliste kohaliku omavalitsuse üksuste liitude esindajad, sotsiaalpartnerite esindajad ning sotsiaalse turvalisuse, soolise võrdõiguslikkuse ja võrdse kohtlemise valdkonnas tegutsevate olulisemate partnerite esindajad. Vajaduse korral moodustatakse programmide koostamiseks ja elluviimise seiramiseks vastava programmi töörühm. Juhtkomitee täpsed ülesanded ja liikmed kinnitatakse valdkonna eest vastutava(te) ministri(te) käskkirjaga.

## *Seosed teiste tulemusvaldkondadega ja horisontaalsete teemadega*

Hoolekande programmi seos heaolu arengukava 2016–2023 programmidega:

- **Sotsiaalkindlustuse programm** keskendub inimeste toimetuleku parandamiseks hüvitiste ja toetuste maksmisele, mis koos sotsiaalteenustega moodustavad tervikliku sotsiaalkaitstesüsteemi. Sotsiaalkaitstesüsteemi arendamisel tuleb nii teenuseid kui ka rahalisi toetusi ja hüvitisi vaadata terviklikult.
- **Tööturuprogramm** keskendub tööturuteenuste pakkumisele, mille eesmärk on tagada inimeste aktiivsus ühiskonnas ja tööhõivesse suundumine. Hoolekandeprogrammist pakutavad teenused toetavad inimeste iseseisvat toimetulekut ja võimalusi suunduda tööturule või püsida tööturul.

- **Soolise võrdõiguslikkuse programm** tegeleb soolise võrdõiguslikkuse edendamisega kõigil tasanditel, sealhulgas hoolduskoormuse küsimusega, toetades meeste ja naiste töösse stereotüüpse suhtumise muutmist.

Hoolekandeprogrammi seos teiste arengukavadega:

- **Laste ja perede arengukava 2012–2020** käsitleb hoolduskoormuse teemasid ning alaealiste vägivallaohvrite teenuseid.
- **Rahvastiku tervise arengukava 2009–2020** käsitleb kogukondade ja paikkondade võimestamist ning rahvastiku tervise valdkonna arendamist toetavaid tegevusi, samuti tervishoiuteenuste kättesaadavust ja kvaliteeti parandavaid tegevusi, mis on otseselt seotud inimeste iseseisva toimetuleku toetamisega, kogukonnapõhiste teenuste arendamisega ning hoolduskoormuse leevendamisega.
- **Lõimuv Eesti 2020** keskendub kitsamalt kultuurilisele mitmekesisusele ning inimeste võrdsele kohtlemisele olenemata rahvusest, etnilisusest ja rassist.
- **Elukestva õppe strateegia 2020** keskmes on võrdse ligipääsu tagamine haridusele, sealhulgas puudega inimestele.
- **Rahvastiku tervise arengukava 2009–2020** rõhutab vajadust parandada sotsiaalkaitse- ja tervisevaldkonna integreeritust.
- **Vägivalla ennetamise strateegia 2015–2020** seab muu hulgas eesmärgiks vägivallaohvrite abistamise süsteemi (sh ohvriabi) arendamise, et tagada vägivallaohvritele nende vajadustest lähtuv kaitse ja tugi.
- **Siseturvalisuse arengukava 2015–2020** tegeleb muu hulgas tasakaalustatud kodakondsus- ja rändepoliitikaga, kus on oluline roll ka rahvusvahelise kaitse taotlejatele ja saajatele osutatavatel sotsiaalteenustel.

#### *Seirekorraldus*

Hoolekandeprogrammi elluviimist ja seiret koordineerib heaolu arengukava 2016–2023 juhtkomisjon, mille ülesanded on:

- juhtida arengukava ja programmide elluviimist;
- teha programmi koostamisel ettepanekuid;
- osaleda programmi tulemusaruande hindamisel;
- täita EL-i ühtekuuluvuspoliitika perioodi 2014–2020 rakenduskava<sup>32</sup> prioriteetse suuna nr 2 „Sotsiaalse kaasatuse suurendamine“ ja prioriteetse suuna nr 3 „Tööturule juurdepääsu parandamine ja tööturult väljalangemise ennetamine“ järgmiste meetmete<sup>33</sup> valdkondliku komisjoni<sup>34</sup> ülesandeid:
  - lapsehoiu ja puudega laste hoolekandeteenuste arendamine hoolduskoormuse vähendamiseks;
  - tööturul osalemist toetavad hoolekandeteenused;
  - hoolekande taristu arendamine, keskkonna kohandamine puudega inimeste vajadustele vastavaks;
  - töövõime toetamise skeemi loomine ja juurutamine;
  - tööturuteenused tagamaks paremaid võimalusi hõives osalemiseks<sup>35</sup>.

Programmi seire toimub vähemalt üks kord poolaastas (veebuaris ja augustis). Sotsiaalministeerium koostab igal aastal programmi rakendamise kohta valdkonna arengukava tulemusaruande. Valdkonna arengukava tulemusaruanne esitatakse Rahandusministeeriumile ja

<sup>32</sup> Ühtekuuluvuspoliitika fondide rakenduskava <http://www.struktuurifondid.ee/rakenduskava/>

<sup>33</sup> Ühtekuuluvuspoliitika fondide rakenduskava meetmete nimekiri koos jõustunud õigusaktide ja seletuskirjadega <http://www.struktuurifondid.ee/struktuuritoetuse-seaduse-meetmepohised-oigusaktid-2/>

<sup>34</sup> Perioodi 2014–2020 struktuuritoetuse seadus <https://www.riigiteataja.ee/akt/121062014001>

<sup>35</sup> Meetmepõhised õigusaktid <http://www.struktuurifondid.ee/et/oigusaktid/meetmepohised/2014-2020>

Riigikontrollile riigi majandusaasta koondaruande koosseisu kuuluva tegevusaruande koostamise lähtedokumentina igal aastal hiljemalt 31. maiks. Samal ajal avaldatakse aruanne Sotsiaalministeeriumi kodulehel.