



SOTSIAALMINISTEERIUM

KINNITATUD
sotsiaalministri 15. jaanuari 2026. a
käskkirjaga nr 1
„Sotsiaalministeeriumi heaolu ja tervise tulemusvaldkonna
programmid 2026–2029“
Lisa 3



PROGRAMM

Sotsiaalhoolekanne

2026–2029

Sissejuhatus

Heaolu tulemusvaldkonna sotsiaalhoolekande programm on koostatud heaolu arengukava 2023–2030 elluviimiseks ja eesmärkide täitmiseks, toetades inimeste heaolu ja sotsiaalse turvalisuse kasvu ning vähendades vaesust ja ebavõrdsust. Programm keskendub sotsiaalhoolekande ja sotsiaalse turvatunde arengule, pakku- des inimestele ennetavat, ajakohast, kvaliteetset ja jätkusuutlikku hoolekandelist abi võimalikult kodu lähedal. Programm aitab saavutada heaolu arengukava 2023–2030 alaeesmärki nr 4.

Tulemusvaldkond	Heaolu (HE)
Tulemusvaldkonna eesmärk	Eesti on riik, kus inimesed on hoitud, ebavõrdsus ja vaesus väheneb ning toetatud on kõikide pikk ja kvaliteetne tööelu
Valdkonna arengukava	Heaolu arengukava 2023–2030 (HEA)
Programmi nimi	Sotsiaalhoolekande programm
Programmi eesmärk	Eesti sotsiaalhoolekande korraldus toetab inimeste heaolu ja sotsiaalse turvatunde kasvu
Elluviimise periood	2026–2029
Peavastutaja	Sotsiaalministeerium (SoM)
Kaasvastutajad	Sotsiaalkindlustusamet (SKA), Tervise ja Heaolu Infosüsteemide Keskus (TEHIK), Tervise Arengu Instituut (TAI)



Programm panustab oma tegevustega Vabariigi Valitsuse tegevusprogrammis seatud eesmärkide ja ülesannete täitmisele ning riigi pikaajalise arengustrateegia „Eesti 2035“ vajalikesse muutustesse „Suurendame ühiskondlikku sidusust ja võrdseid võimalusi hariduses ning tööturul“, „Parandame erivajadusega inimeste heaolu ja ühiskondlikku aktiivsust ning tõhustame pikaajalise hoolduse süsteemi“, „Uuendame sotsiaalkaitse korraldust, arvestades ühiskondlikke muutusi“ ja „Lõimime tervishoiu- ja sotsiaalteenused inimesekeskselt“. Samuti aitab programm kaasa „Eesti 2035“ mõõdikutega „Tajutud riskid“, „Hoolivuse ja koostöömeelsuse mõõdik“, „Püsiva suhtelise vaesuse määr“, „Sissetulekukvintii- lide suhte kordaja“ ja „Suure hoolduskoormusega (20 ja enam tundi nädalas) 16-aastaste ja vanemate inimeste osakaal“ 2035. aastaks seatud eesmärgi saavutamisele.

Programm panustab ÜRO säästva arengu eesmärkide saavutamisesse:



Sotsiaalhoolekande programmi elluviimiseks kasutatakse järgmisi välisvahendite meetmeid:

- 21.4.1.1. Iseseisvat toimetulekut toetavate ja kvaliteetsete sotsiaalteenuste ning hooldusvõimaluste tagamine (Euroopa Regionaalarengu Fond);
- 21.4.7.9. Lastele ja peredele suunatud teenused on kvaliteetsed ja vastavad perede vajadustele (Euroopa Sotsiaalfond+);
- 21.4.9.1. Iseseisvat toimetulekut toetavate ja kvaliteetsete sotsiaalteenuste ning hooldusvõimaluste tagamine (Euroopa Sotsiaalfond+);
- 21.4.9.2. Kogukonna juhitud kohalik areng – CLLD (Euroopa Sotsiaalfond+);
- 21.4.10.1. Sotsiaalkindlustuse programm (Euroopa Sotsiaalfond+);
- 1.1.2. Sotsiaal- ja lastekaitse (Šveitsi koostööprogramm).

Programmi tegevused on üldjuhul struktureeritud Sotsiaalministeeriumi poliitikavaldkondade kaupa ning iga programmi tegevus kajastab poliitikavaldkonna (või poliitikavaldkondade) peamisi järgmise nelja aasta prioriteete ja tulemusmõõdikuid. Võrreldes perioodi 2025–2028 programmiga on programmi struktuuris tehtud järgmised muudatused:

Programm 2025–2028	Programm 2026–2029	Selgitus
Tegevus „Pikaajalise hoolduse poliitika kujundamine, KOV võimestamine“	Tegevus „Hoolekande kättesaadavuse tagamine ja toimetuleku toetamine“	Alates 2026. aastast on kaks tegevust liidetud ning tegevus hõlmab hoolekandeteenuste sotsiaaltöö korralduse ja majandusliku toimetuleku valdkondi ning teenuseid. Tegevuse eelarvest on välja arvatud puudega inimestele suunatud toetused ja teenused, mille eelarvet kajastatakse tegevuse „Puudega inimeste toetamine“ eelarves.
Tegevus „Hoolekande kättesaadavuse tagamine ja toimetuleku toetamine“	Tegevus „Puudega inimeste toetamine“	Alates 2026. aastast on eraldi tegevus, mis koondab nii erivajadusega lastele kui täiskasvanutele suunatud teenused ja toetused tervikvaateks.
-	Tegevus „IT-teenuste osutamine sotsiaalvaldkonnas“	Alates 2026. aastast on sotsiaalvaldkonna kõik IKT-kulud koondatud tervikvaatena ühe tegevuse alla

Programmi 2026. aasta eelarves on suurim muudatus erivajadusega laste toetuste ja teenuste edaspidine kajastamine sotsiaalhoolekande programmi tegevuse „Puudega inimeste toetamine“ eelarves, mis varem sisaldasid laste ja perede programmi eelarves. Samuti kajastatakse sotsiaalvaldkonna IKT-kulusid alates 2026. aastast eraldi tegevusena „IT-teenuste osutamine sotsiaalvaldkonnas“.

Programmi eesmärk, mõõdikud ja rahastamiskava



Sotsiaalhoolekande programmi eesmärk

Eesti sotsiaalhoolekande korraldus toetab inimeste heaolu ja sotsiaalse turvatunde kasvu.

Programmi mõõdik	Tegelik	Sihttase			
	2024	2026	2027	2028	2029
Suure hoolduskoormusega (20 ja enam tundi nädalas) 16-aastaste ja vanemate inimeste osakaal <i>Allikas: Statistikaamet, Eesti tööjõu-uuring</i>	2,0%	2,0%	1,9%	1,8%	1,8%

Programmi rahastamiskava

Programmi rahastamiskava (tuhandetes eurodes)	Eelarve		Eelarve prognoos		
	2025	2026	2027	2028	2029
Programmi kulud	177 622	240 981	234 629	219 698	209 444
Tegevus 1. Hoolekandeteenuste kättesaadavuse ja toimetuleku tagamine	N/A*	111 145	102 872	83 347	68 685
Tegevus 2. Puudega inimeste toetamine	N/A*	113 721	116 401	122 180	126 581
Tegevus 3. IT-teenuste osutamine sotsiaalvaldkonnas	N/A**	16 116	15 355	14 170	14 178

* 2025. aasta eelarve täpset summat ei ole võimalik 2026. aasta tegevuste ja teenuste ümberstruktureerimise tõttu kajastada.

** IKT-kulud olid 2025. aasta eelarves jagatud kõikide TERE teenuste vahel kaudsete kuludena.

Erinevused 2025. aasta ja 2026. aasta tegevuste vahel on välja toodud programmi sissejuhatuses.

Hetkeolukorra analüüs

Eesti hoolekandesüsteemi peamine murekoht on **rahvastiku vananemine, sellega kaasnevalt sotsiaalteenuste kättesaadavus ja kvaliteet ning lähedaste suur hoolduskoormus**. Vajadus teenuste järele on laialdasem kui nende praegune kasutamine. Eesti elanikest 6% hindab end vajavat oma terviseprobleemist, kroonilisest haigusest või tegevuspiirangust tingituna lisateenuseid. Kvaliteetsete teenuste kättesaadavus mõjutab ka abivajaja lähedasi, seda nii kõrvalabi/hoolduse pakkumisel kui ka teenuste eest tasumisel. Eesti tööjõu-uuringu 2024. aasta andmetel abistas või hooldas oma leibkonnaliiget 59 700 16-aastast ja vanemat inimest, mis on 5,4% kõigist sellesse vanuserühma kuuluvatest elanikest. Suure hoolduskoormusega (vähemalt 20 tundi nädalas) 16-aastaseid ja vanemaid inimesi oli 2024. aastal 22 600, s.o 2,0% kõigist samasse vanuserühma kuuluvatest elanikest. Kuigi võrreldes 2023. aastaga on hooldajate arv kasvanud, on näha positiivset trendi suure hoolduskoormusega inimeste arvu vähenemises.

2023. aastal rakendus hooldereform, mille tulemusena vähenes hooldekodus teenust saavate inimeste teenuse eest tasumise koormus (2022. aastal kat- sid inimesed ca 78% teenuse kogukuludest, 2023. aastal 61% ja 2024. aastal ehk esimesel reformile järgnenud täisaastal 51% kogukuludest). Kohalikele omavalitsustele eraldati märkimisväärne summa pikaajalise hoolduse korraldamiseks (2023. a 39,2 mln, 2024. a ligi 60 mln eurot). Rahaliselt kättesaadavam teenus aitab vähendada ka lähedaste koormust nii hooldekodu arvete tasumisel kui ka hooldamisel. Olenemata ühest viimaste aastate olulisemast sammust vajavad pikaajalise hoolduse korraldus, sotsiaalhoolekandeline abi kättesaadavus ja kvaliteet ning hoolduskoormusega inimeste toetamine jätkuvalt tõhustamist nii riigi kui kohalikul tasandil.

Hooldereformi tulemusel vähenes inimese omaosalus ööpäevaringse üldhooldusteenuse eest tasumise hinnanguliselt **78%-lt 51%-le.**

Iseseisvat toimetulekut toetavaid teenuseid ja ööpäevaringset üldhooldusteenust saavate inimeste suhtarv oli 2024. aastal 0,7. Alates 2020. aastast püsib suhtarv samal tasemel, mis näitab vajadust suunata vahendeid kohalike omavalitsuste korraldatavate teenuste arendamiseks ja nende korralduse parandamiseks. Järgnevate aastate põhiline eesmärk on parandada kodus elamist toetavate teenuste kättesaadavust, koordineeritud pak- kumist ja kvaliteeti. Vajalik on luua meetmeid, mis soodustaksid hooldajate tööhõives püsimist ning toetaksid töötamise ja hoolduskohustuse ühitamist. Endiselt on murekohaks kohalike omavalitsuste ebaühtlane tase hoolekandeline abi ja pikaajalise hoolduse tagamisel.

Sotsiaalvaldkonna **rahastamine** praegusel tasemel **on ebapiisav** ning mõjutab teenuste kättesaadavust ja lähedaste hoolduskoormust. Ebapiisav rahastus ei taga kodus elamist toetavate teenuste kättesaadavust, sealjuures on kohalikel omavalitsustel takistusi, et osaleda välisvahenditest rahastatavates avatud taotlusvoorudes. Riigi tasandil on erihoolekandeteenuste saamise ootejärjekorrad pikad, mistõttu võivad inimesed jääda neile vajaliku abita või ei saa abi õigel ajal ning see viib tööturult kauemaks eemale nii teenust vajavad inimesed kui ka hoolduskoormuse tõttu nende lähedased. Nii kohalikud omavalitsused kui ka teenuseosutajad vajavad riigipoolset tuge kvaliteetsete teenuste arendamisel ja pakkumisel.

Erihoolekandeteenuste rahastamine on viimastel aastatel suurenenud, kuid seda vaid osaliselt öendustöötajate ja tegevusjuhendajate töötasude osas. **Erihoolekandeteenuste rahastus on tagatud keskmiselt 66% ulatuses**. Erihoolekandeteenuse järjekorras on seisuga



30.06.2025 kokku 2439 inimest, sealhulgas 1605 on valmis kohe teenusekohta vastu võtma. Teenuseosutajate jätkusuutlikkus on kujunenud suureks murekohaks teenuste edasisele korraldamisele, muu hulgas on teenuseosutajad hakanud loobuma erihoolekandeteenuse osutamisest, ja risk, et nad profileerivad oma tegevuse ümber ööpäevaringse üldhooldusteenuse osutamisele, suureneb.

Üle 12 kohaga ühiselamutüüpi majutusega üksuses asuvate ööpäevaringse erihoolekande täidetud teenusekohtade osakaal kõigist ööpäevaringse erihoolekande täidetud teenuskohtadest oli 2024. aastal 31,7%, mis näitab jätkuvat vajadust suunata investeeringud olemasolevate teenuskohtade kohandamiseks, et tagada teenuste parem kvaliteet ja kasutajakesksus sotsiaalhoolekande valdkonnas. Euroopa Liidu ja riigieelarve vahendite toel on 2024. aastaks reorganiseeritud 14 asutust 1725 teenusekohaga ja juurde on loodud 514 uut kogukondliku elamise teenusekohta. 2029. aasta lõpuks on kavas täiendavalt reorganiseerida viis erihoolekandeteenuse osutajat (kokku 324 reorganiseeritavat teenusekohta), et tagada psüühikahäirega inimestele tänapäevastele nõuetele vastavad elamistingimused.

Peale erihoolekandeteenuste on psüühilise erivajadusega inimestel võimalik kasutada riiklikult korraldatud sotsiaalse rehabilitatsiooni teenust ja kohalike omavalitsuste pakutavaid sotsiaalteenuseid, kuid praktikas ei ole teenuste kättesaadavus igal pool tagatud. Selgest vajadusest muuta teenuste kasutamine ja rahastamine paindlikumaks ning anda inimestele ja nende pereliikmetele teenuste saamisel rohkem valikuvõimalusi, on alustatud isikukeskse erihoolekandeteenuste süsteemi arendamist ja kohaliku omavalitsuse kaasamist teenuste korraldamisse.

2024. aasta
jaanuaris sai

7005

inimest sotsiaalse
rehabilitatsiooni teenust.

Senisest enam tähelepanu vajavad **dementsuse diagnoosiga** või **sõltuvushäirega** inimesed. Nii rehabilitatsiooniteenuse kui ka abivahenditeenuse korraldus vajab süsteemseid muudatusi ja terviklikku lähenemist. Kehtiv **rehabilitatsiooniteenuste korraldus** võib jätta inimese talle vajaliku abita. Tehtud muudatused on olukorda küll parandanud, kuid senisest enam tuleb vaadata inimese terviklikku abivajadust valdkondadeülel (lisaks sotsiaalvaldkonnale ka tervishoid, haridus, tööhõive jm). 2021. aasta jaanuaris sai sotsiaalse rehabilitatsiooni teenust 4868 inimest (neist 1522 tööealist ja vanaduspensioniealist ning 3349 last) ja 2024. aasta jaanuaris 7005 inimest (neist 2415 tööealist ja vanaduspensioniealist ning 3995 last ja 95 Ukraina last). Kasvanud on ka keskmiselt ühe inimese kohta kasutatud teenusetundide arv kuus 7,5-lt 7,9-le (2021. a vs. 2024. a).

Valdkonnas on **kvalifitseeritud tööjõu puudus**, rahvastiku vananemine ja sotsiaalteenuste kvaliteedi paranemise ootus nõuab sotsiaalvaldkonna spetsialistide arvu ja oskuste suurendamist. Töö abivajajatega on stressirikas ja vähese positiivse tagasisidega, madalalt tasustatud ja ühiskonnas vähe väärtustatud, mistõttu on valdkonnas suur tööjõu liikuvus. 2021. aasta sotsiaalvaldkonna tööjõu ja -oskuste vajaduse uuring OSKA prognoosib töötajate vajaduse kasvu sotsiaalvaldkonna põhikutsealadel 2030. aastaks ligikaudu 20%, arvuliselt ligi 3000 uut töötajat. Enim on järgmisel viiel kuni kümnel aastal puudu hooldustöötajatest. Hooldustöötaja ametikohalt lahkub ligi 1000 inimest aastas, väljaõppinud hooldustöötajaid kaotatakse konkureeriva palgatasemega kaubandus- ja teenindussektorile. Suureneb ka vajadus tegevusjuhendajate, tugiisikute, sotsiaaltöötajate ja -nõustajate, lastekaitse- ja peretöötajate ning erivajadusega lastega tegelevate lapsehoidjate järele.

Riigi tasandil vajab tõhustamist **sotsiaalvaldkonna valmisolek kriisiolukordades** ning eri ametkondade korraldatav **riiklik ja haldusjärelvalve**. Oluliseks kitsaskohaks on ka sotsiaalvaldkonna **tõenduspõhise** poliitika kujundamiseks vajalike andmete kvaliteet ja digiteerituse tase.

Puude raskusastmega inimesi oli 2024. aastal 107 929 ehk 7,9% elanikkonnast, seejuures on viimastel aastatel vähenenud puudega inimeste arv nii koguarvuna kui ka osakaaluna rahvastikus. Pikemat ajatelge (10+ aastat) vaadates ilmneb, et puudega inimeste arv ja osakaal rahvastikus on vaikselt kasvanud, saavutanud oma haripunkti 2018. aastal ja hakanud seejärel uuesti kahanema. Enamik puude raskusastmega inimestest on püsivalt olnud vanaduspensioniealised (puudega inimestest 55% on vanuserühmas 65+).

Tööealiste inimeste puhul on nii 2022. aastal avalikustatud analüüs¹ kui ka 2023. aastal avalikustatud Riigikontrolli² audit juhtinud tähelepanu sellele, et tööealiste inimeste paralleelne töövõime hindamise ja puude tuvastamise süsteem ei ole abi vajava inimese seisukohast mõistlik, sest vajalik abi ja toetused on suuresti kattuva sihtrühma jaoks jaotunud kahe asutuse vahel. Vanaduspensioniealiste puhul ei ole olemasolevad toetusmeetmed vaesuse ega puudest tingitud lisakulude osaliseks hüvitamiseks tõhusad, mistõttu tuleks muuta toetuse andmise tingimusi. Puude raskusastme tuvastamise ekspertiiside tegemise jätkusuutlikkust ohustavad ekspertarstide vähesus ja raskused uute ekspertarstide leidmisel, mida omakorda mõjutavad olemasolev korraldusmudel Sotsiaalkindlustusametis ja madalam palk võrreldes teiste sarnaste töökohtadega (nt töötukassas).

Puudega inimeste õiguste tagamisel on tehtud edusamme, kuid vajalikud on jätkutegevused, mille vastutusala on lisaks Sotsiaalministeeriumile ka teistes ministeeriumites ja nende haldusalas. Näiteks Euroopa Liidus reisisides ei ole praegu võimalik saada puudega isiku kaardi alusel samasuguseid soodustusi, nagu saavad kohalikud puudega inimesed, sest vastastikust puudega isiku kaartide tunnustamist ei ole reguleeritud. Kuigi Eesti osales Euroopa Liidu puudega isikute katseprojektis, ei võetud kaarti kasutusele ja käesoleval ajal väljastatakse riigisisest puudega isiku plastikkaarti. Euroopa Nõukogu võttis 2024. aasta oktoobris vastu puudega inimese kaarti ja parkimiskaarti käsitlevad direktiivid, mis vajavad lähiaastatel siseriiklikku üle võtmist.

2023. aastal tehtud täisealiste eestkostekorralduse uuring³ näitas, et Eesti õigussüsteem ei ole veel valmis täielikult toetatud otsustamise mudelile üle minema ja ühiskondlikud hoiakud seda ei toeta. Seetõttu alustatakse ettevalmistustega toetatud otsustamise süsteemi järkjärguliseks kujundamiseks. Sihtrühmaks on eestkostel olevad või psüühilise erivajadusega inimesed.

Kuigi 2024. aastal suhtelises vaesuses elavate inimeste osatähtsus võrreldes 2023. aastaga veidi vähenes, kasvas absoluutses vaesuses elavate inimeste arv ning seega vajab märkimisväärne hulk inimesi toimetulemiseks abi ja tuge. Peamiselt pakutakse toimetulekuraskustes inimestele toimetulekutoetust, toiduabi ja võlanõustamisteenust. 2024. aastal vähenes toimetulekutoetust saavate leibkondade arv pea 21% – 15 554 leibkonnani (27 827 leibkonnaliiget), kuid seda peamiselt ajutise kaitse saajate arvelt. Alaliste elanike toetusevajadus on püsinud viimasel kolmel aastal sarnasel tasemel (keskmiselt 11 120 leibkonda aastas). Toiduabi sai 2024. aastal toiduabikaartidega kuni neli korda aastas 35 085 inimest ja annetatud toiduabi kuni neli korda kuus 24 277 inimest. Makseraskustes leibkondade osatähtsus (2024. a 6,6%), mis iseloomustab selliste leibkondade hulka, kellel on probleeme üüri, kommunaalmaksete ja teenustasude, eluasemelaenu, kodulaenu või muu laenu või liisingu tagasimaksetega, on võrreldes 2023. aastaga (4,8%) kasvanud ning on seatud sihttasemest suurem. See näitab vajadust suunata lisavahendeid makseraskustes leibkondade elujärje parandamisele.



¹ [Töövõime toetamise süsteemi loomise ja juurutamise makromajandusliku mõju hindamine](#). 2022. Centar.

² [Riigikontroll: erivajadustega inimesed on abi otsides üksi jätud](#). 18.04.2024.

³ [Täisealiste eestkostekorralduse uuring Eestis, lõpparuanne](#). 2023. Tartu Ülikool RAKE

Lisa tähelepanu nõuab ka puudega inimeste majanduslik olukord. Suhtelise vaesuse määr puude raskusastmega inimeste hulgas on küll veidi vähenenud (2024. a 38%, 2023. a 41,1%), kuid on jätkuvalt poole kõrgem kui kogu elanikkonnal (2024. a kogu elanikkonnal 19,4%). Püsiv materiaalne ja sotsiaalne ilmajätuse määr puudega inimeste hulgas oli 2024. aastal 6,4%. 16-aastaste ja vanemate tegevuspiiranguga inimeste osakaal I sissetulekuvintilis oli 2024. aastal 49,7%, mis näitab, et ligi pool tegevuspiiranguga inimestest kuulub ühiskonna madalaima sissetulekuga viiendiku hulka. Puudega inimesed vajavad järjest enam sotsiaalset ja majanduslikku tuge, et vähendada ebavõrdsust.

Olulisemad tegevused

- **Jätkatakse pikaajalise hoolduse reformi elluviimist**, mis tagab inimestele kvaliteetsemad ja kättesaadavamad hooldusteenused. 2026. aastal valmib hooldereformi elluviimisega seotud mõjuanalüüs, mille põhjal tehakse vajaduse korral täiendusi õigusaktides. Töötatakse välja teenusemodelid suure ja kompleksse psüühilise abivajadusega inimestele.
- **Jätkuvalt on prioriteediks erihoolekande kvaliteedi ja kättesaadavuse parandamine**. Erihoolekandeteenuse järjekorras on 30.06.2025 seisuga kokku 2439 inimest, kellest 1605 on valmis kohe teenusekohta vastu võtma. Jätkuvalt tuleb tagada teenuste jätkusuutlik rahastamine, vähendada teenusekohtade järjekordi ja suurendada fookust kogukonnapõhiste teenuste arendamisele.
- **Jätkatakse rehabilitatsioonisüsteemi ümberkorraldamisega**, et teenuste saamine ei sõltuks puude raskusastmest, oleks vajaduspõhine, inimeste jaoks lihtne ja loogiline ning neid osutataks integreeritult mitme valdkonna (sotsiaal-, tervishoiu-, töö- ja haridusvaldkond) koostöös.
- **Kavas on tuua abivahendid ja meditsiiniseadmed ühtse korralduse alla, pakkudes neid tervishoiusüsteemi kaudu**. Abivajadusega inimese jaoks on meditsiiniseadmed ja abivahendid jaotatud eesmärgi ja korraldusasutuse (Tervisekassa, Sotsiaalkindlustusamet) järgi, kuigi sisult ja olemuselt on tegu sarnaste või üksteist täiendavate toodetega. Samuti on arstide, tervishoiuspetsialistide ja ettevõtete jaoks süsteem killustatud. Reformi eesmärk on parandada abivahendite ja meditsiiniseadmete kättesaadavust ning muuta nende hüvitamise korraldus efektiivsemaks. See loob sarnaste tugimeetmete pakkumiseks ühtsed alused, lihtsustab inimeste jaoks abi saamist ja vähendab spetsialistide, sealhulgas tervishoiutöötajate halduskoormust.
- **Fookuses on täisealiste puude raskusastme tuvastamise ja puudega inimeste sotsiaaltoetuste ümberkorraldamine**. Kehtivad puudega inimeste toetuskeemid (sh puude tuvastamine) on keerulised ja killustatud, mistõttu ei jõua toetused alati tegelike abivajajateni. Seetõttu on vaja ümber hinnata toetamise eesmärgid ja tingimused, et pakkuda puudega inimestele tõhusamat tuge. Eesmärk on viia tööealiste inimeste puude tuvastamine ja töövõime hindamine ning seotud toetuste korraldamine ühte asutusse, mis loob tööealistele erivajadusega inimestele praegusest selgema ja tõhusama tugisüsteemi. Vanaduspensioniealiste puhul on eesmärk leida senisest sihipärasemad ja õiglasemad toetusmeetmed, mis toetaksid tõsisete terviseprobleemidega vanaduspensioniealisi.
- **Jätkatakse tervishoiuteenuste ja sotsiaalteenuste lõimimise ning koordineeritud osutamise**, mille raames on kavas rakendada ühise juhtumikorralduse põhimõtteid, juurutada ennetustegevusi, võtta kasutusele nüüdisaegsed infotehnoloogilised lahendused ja parandada andmevahetust.
- **Inimeste toimetuleku toetamiseks jätkatakse toimetulekutoetuse süsteemi kaasajastamist**. Kavas on luua uus elatusmiinimumi meetodika, mis kujundab toimetulekutoetuse süsteemi vajaduspõhiseks. Samuti töötatakse välja põhimõtted inimeste sissetuleku- ja leibkonnaandmete automaatseks kogumiseks, et võimaldada personaliseeritud toetuste maksmist. Kavas on tõhustada võlanõustamissüsteemi ning otsida võimalusi toimetulekupiiri tõstmiseks.
- **Valdkonna tööjõu juurdekasvu edendamiseks ja väljaõppe parandamiseks** on kavas luua sotsiaalvaldkonna tööjõu kompetentsimudelid ja kvalifikatsiooni põhimõtted, mis on kooskõlas haridusvaldkonna innovatsiooni ning muutunud tööturu ja klientide vajadustega.

- **Viiakse ellu innovatsioonivõimekust suurendav heaolutehnoloogiate arendusprogramm**, mille kaudu rahastatakse tehnoloogiaid ja muid uudseid lahendusi, mis aitavad inimestel võimalikult kaua kodus elada, vähendavad lähedaste hoolduskoormust ja pakuvad leevendust spetsialistide puudusele.
- **Sotsiaalvaldkonna toimepidevuse ja kriisideks valmisoleku tagamiseks** toetatakse sotsiaalvaldkonna vastutavate ametkondade ja KOV-ide ettevalmistust kriisiolukordadeks, olukordade juhtimiseks ja uute seadusest tulenevate ülesannete täitmiseks. Selleks jätkatakse KOVidele, teenuseosutajatele ja partneritele koolituste ja kriisiõppuste korraldamisega ning KOVide nõustamisega kriisiplaanide koostamisel.

Programmi tegevused ja teenused

Tegevus 1. Hoolekande kättesaadavuse tagamine ja toimetuleku toetamine

Tegevuse eesmärgid: 1) tagada inimeste vajadustele vastavad kvaliteetsed, võimestavad ja jätkusuutlikud hoolekandeteenused, mis aitavad neil oma elus iseseisvalt toime tulla ja toetavad võimalikult kaua kodus elamist; 2) toetada inimeste majanduslikku toimetulekut, et soodustada nende iseseisvat toimetulekut ja leevendada abi vajavate inimeste materiaalsel puudust.

Viiakse ellu hoolekandepoliitikat, sotsiaaltöö korralduse poliitikat ja majandusliku toimetuleku poliitikat, et tagada inimestele kvaliteetsed ja jätkusuutlikud hoolekandeteenused ning toetada nende majanduslikku toimetulekut. Tegevus hõlmab ministeeriumi ja valitsuse valdkonnapoliitiliste otsuste rakendamise ettevalmistamist, EL-i otsustusprotsessis osalemist ning hoolekandepoliitika, sotsiaaltöö korralduse poliitika ja majandusliku toimetuleku poliitikaga seotud õigusaktide kaasajastamist.

Majandusliku toimetuleku tagamiseks jagatakse tegevuse eelarvest enim puudust kannatavatele inimestele toidukaarte ning annetatud ja päästetud toitu. Sotsiaalkindlustusamet korraldab rahvusvahelise kaitse taotlejate ja saajate majutuskeskuse teenust, mis toetab rahvusvahelise kaitse taotlejate ja saajate ning kohanemiskeskustes muude sisserändajate iseseisvat toimetulekut, heaolu ja turvalisust kogukonnas.

Hoolekandeteenuste kättesaadavuse tagamiseks korraldab Sotsiaalkindlustusamet tegevuse eelarvest erihoolekandeteenust, mille eesmärk on toetada psüühikahäirega (sh intellektipuudega) inimesi, kes vajavad igapäevaelus juhendamist, nõustamist, kõrvalabi või järelevalvet. Erihoolekandeteenus sisaldab toetavaid teenuseid kodus elavatele abivajajatele, samuti kogukonnas elamise teenust ja hoolekandetasutuses ööpäevaringse elamise teenust. Sotsiaalkindlustusamet väljastab ka tegevuslubasid ning teeb riiklikku ja haldusjärelvalvet.

Tegevuse eelarve hõlmab välisvahendite toel institutsionaalsete erihoolekandetasutuste reorganiseerimist eesmärgiga tagada psüühilise erivajadusega täisealistele inimestele paremad elamis-, õppimis- ja töötamistingimused ning taristu loomist kogukonnapõhisele erihoolekandeteenusele. Samuti toetatakse välisvahendite abil kohalikke tegevusrühmi kogukonna juhitud kohaliku arengu toetamiseks (CLLD), edendatakse hoolekandeteenuste kvaliteeti (sh SKA kohalike omavalitsuste nõustamise üksuse toel) ning toetatakse kohalikke omavalitsusi kogukonnapõhiste toetatud eluasemete rajamisel.

Samuti viiakse ellu sotsiaalvaldkonna tööjõu pädevuse arendamise tegevusi, kaasajastatakse taseme- ja täiendõppe õppekavasid, laiendatakse pikaajalise hoolduse tööjõu väljaõppe võimalusi, täpsustatakse tööjõu kvalifikatsiooninõudeid, luuakse töötajate tunnustamise süsteem ja antakse välja ajakirja Sotsiaaltöö.

Tervise Arengu Instituut toetab tegevuse raames sotsiaalvaldkonna spetsialistide pädevuse suurendamist, pakkudes vajalikke täienduskoolitusi ja dementsuseteemalisi koolitusi hoolekandeteenuse osutajatele.

Perioodil 2026–2029 on kavas:

- **Jätkatakse hooldereformi elluviimist**, mis tagab inimestele kvaliteetsemad ja kättesaadavamad hoolusteenused. 2026. aastal valmib hooldereformi elluviimisega seotud mõjuanalüüs, mille põhjal tehakse vajaduse korral täiendusi õigusaktides. Töötatakse välja teenusemudelid suure ja kompleksse psüühilise abivajadusega inimestele.
- **Korrastatakse erihoolekandeteenuste süsteemi**, et tagada inimesele kodulähedased ja toetavad teenused. Erihoolekandeteenuste süsteemi korrastamisel keskendutakse autismispektri häirega inimestele teenusekohtade loomisele, et vastata järjest kasvavale vajadusele.
- **Arendatakse välja sõltuvushäirega erihoolekandeteenust vajavate inimeste jaoks tervisevaldkonnaga integreeritud toetuse mudel**. Eesmärk on tagada suure abivajadusega psüühikahäirega täiskasvanutele isikukeskne ja tõhus tugi koostöös kohalike omavalitsustega. See hõlmab suhete loomist, tervise hoidmist, huvide arendamist ja igapäevatoimetuste toetamist, pakkudes kodulähedasi ja vajaduspõhiseid teenuseid alates 2027. aastast.
- **Dementsusega inimestele üldhooldusteenuse osutamiseks** töötatakse välja spetsialiseeritud teenusemudel, mis arvestab sihtrühma erivajadustega. Mudeli arendamine toimub koostöös Sotsiaalkindlustusameti, Dementsuse Kompetentsikeskuse, üldhooldusteenuse osutajate ja huvikaitseorganisatsioonidega. Olulise arengusuunana nähakse hooldustöötajate erialase täiendkoolituse süsteemset arendamist, et tagada personalile vajalikud teadmised ja oskused dementsusega inimeste hooldamisel. Spetsialiseeritud teenuse- ja koolitusmudeli rakendamine aitab parandada teenuse kvaliteeti, tagada selle vastavus sihtrühma vajadustele ning parandada dementsusega inimeste elukvaliteeti.
- **Üle-eestilise tervishoiu ja sotsiaalsüsteemi integratsioonimudeli visiooni toetamiseks** jätkatakse maakonnapõhiste koordineerimisprojektide rahastamist, eesmärgiga tugevdada kohaliku tasandi ennetustööd ja arendada inimeste iseseisvat toimetulekut toetavaid teenuseid.
- **Sotsiaalteenuste kvaliteedi parandamiseks** jätkatakse 2025. aastal Kagu-Eesti kohalikele omavalitsustele välja kuulutatud avatud taotlusvooru projektide elluviimisega, mille eesmärk on parandada kvaliteetsete kodus elamist toetavate sotsiaalteenuste või hoolduskoormust leevendavate teenuste ning abi- või toetusvajaduse süvenemist ennetavate meetmete kättesaadavust kohalikul tasandil.
- **Viiakse ellu innovatsioonivõimekust suurendav heaolutehnoloogiate arendusprogramm**, mille kaudu rahastatakse tehnoloogiaid ja muid uudseid lahendusi, mis aitavad inimestel võimalikult kaua kodus elada, vähendavad lähedaste hoolduskoormust ja pakuvad leevendust spetsialistide puudusele.
- **Sotsiaalvaldkonna tööjõu väärtustamiseks ja pädevuse suurendamiseks** edendatakse sotsiaalvaldkonna tööjõu juurdekasvu ja parandatakse väljaõpet. Šveitsi-Eesti koostööprogrammi rahastuse toel on plaanis kaasajastada sotsiaalvaldkonna töötajate erialast väljaõpet ja populariseerida valdkonnas töötamist. Sotsiaalvaldkonna töötajatele luuakse ühtsetel alustel toimiv täienduskoolitussüsteem, mis aitab tagada teenuste kvaliteedi ja tööks vajalikud oskused. Tööjõu volavuse vähendamiseks ja töötingimuste parandamiseks arendatakse välja töökohapõhine tugisüsteem. Samuti töötatakse välja sotsiaalvaldkonna töötajate ametipõhised kompetentsimudelid ning uuendatakse kõrg- ja kutsekoolide sotsiaalvaldkonna õppekavasid.
- **Inimeste toimetuleku toetamiseks jätkatakse** toimetulekutoetuse süsteemi kaasajastamist. Kavas on luua uus elatusmiinimumi meetoodika, mis kujundab toimetulekutoetuse süsteemi vajaduspõhisemaks (uuringud „Uuring leibkondliku elatusmiinimumi määramise meetoodika väljatöötamiseks“ ja „Leibkonna andmebaasipõhise abivajaduse hindamise võimalikkus toimetulekutoetuse ja tervishoiu omaosaluskoormuse näidete alusel“). Samuti töötatakse välja põhimõtted inimeste sissetuleku- ja leibkonnaandmete

automaatseks kogumiseks, et võimaldada personaliseeritud toetuste maksmist. Kavas on tõhustada võla nõustamissüsteemi, et aidata majanduslikult raskesse olukorda sattunud inimeste majanduslikku iseseisvumist, ning otsida võimalusi toimetulekupiiri tõstmiseks.

- **Sotsiaalvaldkonna toimepidevuse ja kriisideks valmisoleku tagamiseks** toetatakse sotsiaalvaldkonna vastutavate ametkondade ja KOV-ide ettevalmistust kriisiolukordadeks, olukordade juhtimiseks ja uute seadusest tulenevate ülesannete täitmiseks. Selleks jätkatakse koostöös asjaomaste osapooltega KOV-idele, teenuseosutajatele ja partneritele koolituste ja kriisiõppuste korraldamisega ning KOV-ide nõustamisega kriisiplaanide koostamisel. Sotsiaalteenuste tagamiseks kriisiolukorras koostab Sotsiaalkindlustusamet riiklike võtmeteenuste toimepidevuse plaanid. Õigusaktides tagatakse võimalused, et kriisi korral teenuste standardeid leevendada.

Tegevuse moodsid	Tegelik	Sihttase			
	2024	2026	2027	2028	2029
Üle 12 kohaga ühiselamutüüpi majutusega üksuses asuvate ööpäevaringse erihoolekande täidetud teenusekohtade osakaal kõigist ööpäevaringse erihoolekande täidetud teenusekohtadest, % <i>Allikas: Sotsiaalkindlustusamet</i>	31,7%	27,4%	23,6%	18,3%	17,2%
Makseraskustes leibkondade osatähtsus, % <i>Allikas: Statistikaamet, Eesti sotsiaaluuring</i>	6,6%	5,4%	5,3%	5,2%	5,1%
Iseseisvat toimetulekut toetavaid teenuseid ja ööpäevaringset üldhooldusteenust saavate inimeste suhtarv <i>Allikas: Sotsiaalkindlustusamet</i>	0,7	0,7	0,8	0,8	1,0

Tegevus 2. Puudega inimeste toetamine

Tegevuse eesmärk: toetada erivajadusega inimeste iseseisvat toimetulekut.

Tegevuse raames töötatakse välja ja viiakse ellu puudega inimeste õiguste poliitikat, et tagada puudega inimeste õiguste kaitse ning puudega inimestele suunatud toetused ja teenused. Tegevus hõlmab ministeeriumi ja valitsuse valdkonnapoliitiliste otsuste rakendamise ettevalmistamist, EL-i otsustusprotsessis osalemist ning puudega inimeste õiguste poliitikaga seotud õigusaktide kaasajastamist.

Lisaks toetatakse Dementsuse Kompetentsikeskuse kaudu dementsusega inimesi, nende lähedasi ja spetsialiste, pakkudes neile infoliini, personaalset nõustamist, tugigruppe, ekspertnõustamist ja koolitusi. Puudega inimeste huvikaitset ja valdkonna arengut toetatakse 2026. aastal Eesti Puuetega Inimeste Fondi asemel strateegilise partnerluse kaudu (Eesti Puuetega Inimeste Koda).

Sotsiaalkindlustusamet tuvastab puude raskusastet ja maksab tegevuse eelarvest puudetoetusi, mille eesmärk on osaliselt hüvitada puudest tulenevad lisakulud: puudega lapse toetus, puudega tööealise inimese toetus, puudega vanaduspensionialise inimese toetus, puudega vanema toetus, õppetoeetus ja täiendus-koolitustoetus. Puudega inimestele väljastatakse puudega isiku kaart, millega saab teenusepakkuja juures tõendada puude raskusastet ja õigust saada soodustusi. Sotsiaalkindlustusamet väljastab kohalikele omavalitsustele liikumispuudega või pimedat inimest teenindava sõiduki parkimiskaardi.

Sotsiaalkindlustusamet tegeleb ka õppelaenu kohustuse hüvitamisega riigi poolt. Õppelaenu kustutatakse puudega töövõimega isiku ja raske või sügava puudega last kasvatava vanema eest. Samuti on Sotsiaalkindlustusameti kaudu võimalik taotleda puudega lapse vanema lisapuhkepäevi, mis on tasustatud. Puudega lapse vanema lapsepuhkuse päevi saavad kasutada vanemad, kellel on kuni 18-aastane puudega laps.

Sotsiaalkindlustusamet korraldab nii lastele kui ka täiskasvanutele sotsiaalse rehabilitatsiooni teenust, et toetada erivajadusega lapse või puudega ja/või piiratud töövõimega täiskasvanu igapäevaelu oskusi ning nende õppimist ja töötamise eelduste ettevalmistamist. Samuti rahastatakse laste ja täiskasvanute abivahenditeenust, millega toetatakse abivahendi ostmist või rentimist, et kompenseerida terviseseisundist tingitud funktsioonihäiret ja vähendada selle mõju iseseisvale toimetulekule.

Uue teenusena rahastatakse alates 2026. aasta riigieelarvest tõlketeenuse pakkumist kuulmislangusega inimestele (kurtidele ja vaegkuuljatele), et toetada nende igapäevast toimetulekut ühiskonnaelus. Varem rahastati seda teenust välisvahenditest.

Perioodil 2026–2029 on kavas:

- **Viiakse ellu abivahendite ja meditsiiniseadmete reform.** Abivajadusega inimese jaoks on meditsiiniseadmed ja abivahendid jaotatud eesmärgi ja korraldusasutuse (Tervisekassa, Sotsiaalkindlustusamet) järgi, kuigi sisult ja olemuselt on tegu sarnaste või üksteist täiendavate toodetega. Samuti on süsteem killustatud arstide, tervishoiuspetsialistide ja ettevõtete jaoks. Reformi eesmärk on parandada abivahendite ja meditsiiniseadmete kättesaadavust ning muuta nende hüvitamise korraldus efektiivsemaks.
- **Viiakse ellu rehabilitatsioonisüsteemi reform,** integreerides rehabilitatsiooniteenuste korralduse ja rahastuse tervishoiuga ning tagades inimestele vajaduspõhine terviseseisundist tingitud teenuste osutamine sõltumata sellest, kas inimesel on puude raskusaste tuvastatud või mitte.
- **Viiakse ellu täisealiste puude raskusastme tuvastamise ja puudega inimeste sotsiaaltoetuste reform.** Kehtivad puudega inimeste toetuskeemid (sh puude tuvastamine) on liiga keerulised ja killustatud, mistõttu ei jõua toetused alati tegelike abivajajateni. Seetõttu on vaja ümber hinnata toetamise eesmärgid ja tingimused, et pakkuda puudega inimestele tõhusamat tuge.
- Koostatakse ÜRO puuetega inimeste õiguste komiteele teine, kolmas ja neljas perioodiline aruanne puuetega inimeste konventsiooni täitmise kohta. Aruandes selgitatakse, kuidas on arvestatud ÜRO puuetega inimeste õiguste komitee tähelepanekuid Eesti esimese aruande kohta.
- Võetakse üle Euroopa puudega inimese kaardi ja Euroopa puudega isiku parkimiskaardi direktiiv, millega tagatakse võrdne võimalus kasutada eritingimusi või eeliskohtlemist lühiajaliste viibimiste korral kogu EL-is.
- 2026. aastal minnakse puudega inimeste huvikaitse valdkonnas üle strateegilisele partnerlusele. Kuni 2025. aasta lõpuni rahastatakse puudega inimeste huvikaitset riigi sihtasutuse Eesti Puuetega Inimeste Fondi kaudu. 2026. aastal rahastatakse puudega inimeste huvikaitset puudega inimeste huvikaitse programmi kaudu.
- **2026. aastast rahastatakse viipekeelet ja kirjutustõlketeenust riigieelarvest.** 2025. aasta lõpuni rahastatakse viipekeelet ja kirjutustõlketeenust ESF-i vahenditest ja 2026. aastast tagatakse teenuse jätkusuutlikkus riigieelarve kaudu.
- **2027. aastal jõustub puudega lapse vanusepiiri muudatus,** mille tulemusena tuvastatakse edaspidi puude raskusastet 0–18-aastastel lastel. Muudatus tagab õiglasema kohtlemise ka harvikaigusega lastele, kellel pole puude raskusastet tuvastatud, kuid kes saavad edaspidi harvikaigusega lapse toetust kuni 18-aastaseks saamiseni. Puudega lapse vanusepiiri tõstmisega muudetakse ka muuseumiseadust, ühistranspordiseadust, ravikindlustuse seadust ja sotsiaalhoolekande seadust, milles sätestatud soodustused ja teenused olid varem seotud 16. eluaastaga.
- Jätkatakse dementsusega inimeste toetamist Dementsuse Kompetentsikeskuse kaudu ja tehakse analüüs, mille eesmärk on analüüsida kodus elavate dementsusega inimestele ja nende hoolduskoormusega lähedastele suunatud sekkumispraktikat ja tugisüsteemi.
- Jätkatakse 2023. aastal tehtud täisealiste eestkostekorralduse uuringust tulenevate ettepanekute elluviimist.

Tegevuse m õ õdikud	Tegelik	Sihttase			
	2024	2026	2027	2028	2029
P u siv materiaalne ja sotsiaalne ilmaj ä etuse m ä är puudega inimeste hulgas, % <i>Allikas: Eurostat</i>	6,4%	< 7%	< 7%	< 7%	< 7%
16-aastaste ja vanemate tegevuspiiranguga inimeste osakaal I sissetulekukvintilis, % <i>Allikas: Eurostat</i>	49,7%	< 53%	< 53%	< 53%	< 53%

Tegevus 3. IT-teenuste osutamine sotsiaalvaldkonnas

Tegevuse eesmärk: tagada sotsiaalvaldkonnas vajalikud IKT-teenused.

TEHIK osutab sotsiaalvaldkonna asutustele IKT-teenuste arendamise, haldamise, hankimise ja pakkumise teenust.

Perioodil 2026–2029 on kavas:

- Järk-järgult suletakse Sotsiaalkindlustusameti vananenud infosusteemid (SKAIS ja STAR) ning arendatakse uusi teenuseid.
- Viiakse ellu õigusruumist tulenevad arendused.
- Tagatakse infosusteemide igapäevane ulalhoid ja tehakse vajalikke regulaartegevusi turvalisuse tagamiseks.

Programmi juhtimiskorraldus

Sotsiaalhoolekandeprogrammi on koostanud Sotsiaalministeerium koostöös asjaomaste haldusala asutustega. Programm koostatakse neljaks aastaks, pidades silmas heaolu arengukava 2023–2030, Vabariigi Valitsuse tegevusprogrammi ja riigi pikaajalise strateegia „Eesti 2035“ eesmärgi. Programmi kinnitab sotsiaalminister pärast 2026. aasta riigieelarve seaduse vastuvõtmist ning see avalikustatakse Sotsiaalministeeriumi veebilehel.

Programmi täiendatakse igal aastal ühe aasta võrra ning see on kooskõlas riigi eelarvestrateegiaga ja riigi rahaliste võimalustega. Programmi tegevuste eesmärgi aitavad toetada tulemusvaldkonna „Heaolu“ teised programmid (Sotsiaalministeeriumi „Laste ja perede programm“, Majandus- ja Kommunikatsiooniministeeriumi ja Sotsiaalministeeriumi ühisprogramm „Tööturuprogramm“ ja Majandus- ja Kommunikatsiooniministeeriumi „Soolise võrdõiguse ja võrdsete võimaluste programm“). Teistest tulemusvaldkondadest toetavad programmi eesmärgi enim tulemusvaldkonna „Siseturvalisus“ Siseministeeriumi programm „Eesti arengut toetav kodakondsus-, rände- ja identiteedihalduspoliitika“ ja tulemusvaldkonna „Õigusriik“ Justiits- ja Digiministeeriumi õigusriigi programm.

Programmis seatud eesmärkide saavutamise ja mõõdikute seiramise eest vastutab Sotsiaalministeerium koostöös asjaomaste haldusala asutustega. Programmi täitmisest antakse aru heaolu arengukava 2023–2030 juhtkomisjonile ja tulemusvaldkonna iga-aastaselt aruandes. Juhtkomisjoni on kaasatud valdkonna peamised koostööpartnerid ning juhtkomisjoni koosolekud toimuvad minimaalselt kaks korda aastas (märtsis-aprillis ning novembris). Juhtkomisjoni ülesanded, liikmed ja koosolekute protokollid ning tulemusvaldkonna „Heaolu“ iga-aastased tulemusaruanded on avalikustatud Sotsiaalministeeriumi veebilehel.



LISA 1.

Programmi teenuste kirjeldus

Tegevus 1. Hoolekande kättesaadavuse tagamine ja toimetuleku toetamine

Hoolekandeteenuste poliitika kujundamine ja elluviimise korraldamine

(vastutaja Sotsiaalministeerium, lühikood 428)

Teenuse raames töötatakse välja ja viiakse ellu hoolekandepoliitikat, et tagada inimestele kvaliteetsed ja jätkusuutlikud hoolekandeteenused. Teenus hõlmab ministeeriumi ja valitsuse valdkonnapoliitiliste otsuste rakendamise ettevalmistamist, EL-i otsustusprotsessis osalemist ning hoolekandepoliitikaga seotud õigusaktide kaasajastamist. Tegevusi rahastatakse osaliselt välisvahenditest (ESF+ TAT „Pikaajalise hoolduse kättesaadavuse ja kvaliteedi parandamine”).

Sotsiaaltöö korralduse poliitika kujundamine ja elluviimise korraldamine

(vastutaja: Sotsiaalministeerium, lühikood 429)

Teenuse raames töötatakse välja ja viiakse ellu sotsiaaltöö korralduse poliitikat, et tagada terviklik ja kestlik sotsiaaltöö korralduse süsteem. Teenus hõlmab ministeeriumi ja valitsuse valdkonnapoliitiliste otsuste rakendamise ettevalmistamist, EL-i otsustusprotsessis osalemist ning sotsiaaltöö korralduse poliitikaga seotud õigusaktide kaasajastamist. Tegevusi rahastatakse osaliselt välisvahenditest (ESF+ TAT „Pikaajalise hoolduse kättesaadavuse ja kvaliteedi parandamine”).

Majandusliku toimetuleku poliitika kujundamine ja elluviimise korraldamine

(vastutaja: Sotsiaalministeerium, lühikood 427)

Teenuse raames töötatakse välja ja viiakse ellu majandusliku toimetuleku poliitikat, et soodustada inimeste iseseisvat toimetulekut ning leevendada abi vajavate inimeste ja perekondade materiaalsel puudusel. Teenus hõlmab ministeeriumi ja

valitsuse valdkonnapoliitiliste otsuste rakendamise ettevalmistamist, EL-i otsustusprotsessis osalemist ning majandusliku toimetuleku poliitikaga seotud õigusaktide kaasajastamist.

Erihoolekandeteenuste reorganiseerimine

(vastutaja Sotsiaalministeerium, lühikood 41)

Teenuse eesmärk on toetada erihoolekandeteenuste reorganiseerimist, et tagada psüühilise erivajadusega täisealistele inimestele paremad elamis-, õppimis- ja töötamistingimused ning toetada taristu loomist kogukonnapõhisele erihoolekandeteenusele. Teenuse raames toetatakse ööpäevaringse erihoolde-teenuse osutajate teenuseüksuste reorganiseerimist asutustes, kus ühes hoones on enam kui 30 inimest ööpäevaringsel erihooldusel. Reorganiseerimise tulemusena hakkavad teenusesaajad elama pere-sarnastes ja vajaduspõhistes kuni kuueliikmelistes rühmades. Reorganiseerimisse on kaasatud AS Hoolekandeteenused, SA Narva-Jõesuu Hooldekodu, AS Koeru Hooldekeskus, MTÜ Valgamaa Tugikeskus, MTÜ Lõuna-Eesti Erihooldusteenuste Keskus ja Tallinna linn. Kavandatud tegevused aitavad tagada teenuse kvaliteeti ja paremat piirkondlikku kaetust.

Tegevusi rahastatakse välisvahenditest ERF-i TAT „Erihoolekandeteenuste reorganiseerimine” raames.

Enim puudust kannatavate inimeste toetamine, sh toiduabi osutamine

(vastutaja Sotsiaalministeerium, lühikood 46)

Abi saajatele pakutakse alates 2023. aasta oktoobrist võimalust osta üle-eestilise toidukaartide süsteemi kaudu spetsiaalse toidukaardiga endale sobival ajal toidu- ja esmatarbekaupu (keelatud on osta alkoholi-, tubaka- ja lototooteid ning kinkekaarte). Perioodiks 2023–2027 on toidukaartide süsteemi lepingupartneriks Rimi Eesti Food AS. Lisaks toidukaartidele toetab Sotsiaalministeerium ka annetatud toidu kogumist ja jagamist enim puudust kannatavatele inimestele. Lepingupartneriks on SA Eesti-Hollandi Heategevusfond (Eesti Toidupank). Hankelepinguid SA-ga Eesti-Hollandi Heategevusfond (Eesti Toidupangaga) ja Rimi Eesti Food AS-iga rahastatakse ESF+ TATI „Toidu- ja esmatarbekaupad enim puudust kannatavatele inimestele” raames ja riigieelarvelistest vahenditest.

Aastatel 2024–2026 toetatakse avatud taotlusvooru „Sotsiaal- ja tervisevaldkonna vabaühenduste

toetamine“ kaudu võrgustikutöö abil innovaatilisi lahendusi päästetud toidu jagamiseks puudust kannatavatele inimestele võimalikult nende kodu lähedal koostöös kohalike omavalitsuste, kogukondade ja teiste osapooltega.

Kohalike tegevusrühmade toetamine

(vastutaja Sotsiaalministeerium, lühikood 408)

Kohalike tegevusrühmade toetamiseks korraldati 2024. aastal taotlusvoor, mille tulemusena alustasid 26 tegevusrühma kohaliku arengu strateegiaga kooskõlas olevate projektide elluviimist. Tegevusi rahastatakse välisvahenditest (ESF+ TAT „Kogukonna juhitud kohaliku arengu toetuse andmise tingimused ja kord“).

Hoolekandeteenuste kvaliteedi edendamine

(vastutaja Sotsiaalkindlustusamet, lühikood 242)

Teenuse eesmärk on nõustada kohalikke omavalitsusi, et ühtlustada ja parandada sotsiaalhoolekandeteenuste ja nende korralduse kvaliteeti kohaliku omavalitsuse tasandil, osaledes sotsiaalhoolekandevaldkonna poliitika kujundamises ja selle elluviimises, ning pakkudes kohalikele omavalitsustele riigipoolset tuge (nt nõustamine, koolitused) nende sotsiaalhoolekandelist ülesannete täitmisel.

Teenuse eelarvest rahastatakse ka pikaajalise hoolduse meetmete rakendamiseks vajalike infosüsteemide arenduste ja nutikate IT-lahenduste kasutuselevõttu. Tegevusi rahastatakse osaliselt välisvahenditest ERF-i TAT „Sotsiaalkaitstesüsteemide ajakohastamist toetavate infosüsteemide arendused“ ja ESF+ TAT „Pikaajalise hoolduse kättesaadavuse ja kvaliteedi parandamine“ raames ning Šveitsi-Eesti koostööprogrammi vahenditest (TAT „Sotsiaalvaldkonna spetsialistide tasemeõppe ja kvalifikatsiooni kaasajastamine ning koolitus- ja tugisüsteemi arendamine“).

Erihoolekandeteenus

(vastutaja Sotsiaalkindlustusamet, lühikood 303)

Erihoolekandeteenused on mõeldud raske, sügava või püsiva kuluga psüühikahäirega ja intellektipuu- dega täisealistele isikutele, kes vajavad oma vaimse tervise tõttu igapäevaelus juhendamist, nõustamist, kõrvalabi ja järelevalvet, mida pakub erihoolekandetegevusjuhendaja, ja kellele ei ole võimalik pakkuda

vajalikku abi teiste sotsiaalhoolekandete abimeetmetega. Teenus võimaldab isikul säilitada elukvaliteeti ja tulla iseseisvalt toime või arendada toimetulekut vastavalt vajadustele ja võimetele.

Erihoolekandeteenuste osutamist korraldab Sotsiaalkindlustusamet oma lepingupartnerite kaudu. Sotsiaalkindlustusamet hindab inimese õigustatust saada erihoolekandeteenust, teeb inimese abi- ja toetusvajaduse hindamise ning suunab inimese erihoolekandeteenust saama või lisab ta erihoolekandeteenuse järjekorda.

Jätkatakse isikukeskse ja komponendipõhise erihoolekandeteenuse mudeli (ISTE) katsetamist, mille puhul korraldab psüühikahäirega (sh intellektipuu- dega) täisealistele inimestele ja nende lähedastele vajaliku teenuse pakkumist kohalik omavalitsus. ISTE mudeli katsetamine toimub ESF+ TAT „Sotsiaalkaitse ja pikaajalise hoolduse kättesaadavus“ vahenditest. Aastast 2027 on plaanis alustada mudeli rakendamise üle Eesti ning rahastada seda välisvahendite asemel riigieelarvest. ISTE mudeli katsetamisel osalenud inimeste toetusvajaduse tase vastab valdavalt toetavate erihoolekandeteenuste (igapäevaelu toetamise teenus, töötamise toetamise teenus, toetatud elamise teenus) saajate tasemele.

Riiklik ja haldusjärelevalve

(sh tegevuslubade menetlemine)

(vastutaja Sotsiaalkindlustusamet, lühikood 328)

Sotsiaalkindlustusamet menetleb sotsiaalteenuste (rehabilitatsiooniteenus, erihoolekandeteenused, lapsehoiuteenus, asendushooldusteenus, väljaspool kodu osutatav üldhooldusteenus ja turvakoduteenus) tegevusloa taotlusi, nõustab taotlejaid, teeb riiklikku ja haldusjärelevalvet tegevuslubade, tegevusloaga teenuste ja KOV-i teenuste (lastekaitse, sotsiaalteenused) osutamise üle ning Sotsiaalkindlustusameti halduslepinguga osutatavate sotsiaalteenuste üle. Teenuseosutajatele korraldatud infopäevadel annab Sotsiaalkindlustusamet ülevaate järelevalve käigus tuvastatud rikkumistest, tehtud ettekirjutustest ja nende täitmisest, et ennetada süsteemseid rikkumisi kõikide teenuseosutajate hulgas.

Rahvusvahelise kaitse teenus

(vastutaja Sotsiaalkindlustusamet, lühikood 299)

Teenuse eesmärk on tagada rahvusvahelise kaitse taotlejate vastuvõtt vastavalt EL-i õigusruumile ja standarditele ning toetada iseseisva elu alustamist pärast kaitse saamist KOV-s.

Teenuste arendamine ning nende kättesaadavuse, kvaliteedi ja koostöövõime edendamine

(vastutaja Sotsiaalministeerium, lühikood 235)

Teenuse eesmärk on toetada kohalikke omavalitsusi sotsiaalteenuste kättesaadavuse ja kvaliteedi parandamisel ning nende koordineeritud osutamisel. Toetust saanud projektide elluviimise käigus arendatakse ja katsetatakse sotsiaalteenuseid. Tegevusi rahastatakse välisvahenditest (ESF+ TAT „Sotsiaalteenuste kättesaadavuse ja kvaliteedi parandamine kohalikul tasandil“).

Teenuse raames arendatakse välja uus teenusemudel psüühikahäirega inimestele, kellel on sõltuvusprobleemid, ning katsetatakse uut teenust vähemalt 100 inimesega. Tegevusi rahastatakse välisvahenditest (ESF+ TAT „Pikaajalise hoolduse kättesaadavuse ja kvaliteedi parandamine“).

Üle-eestilise tervishoiu ja sotsiaalsüsteemi integratsioonimudeli visiooni toetamiseks jätkatakse inimkeskse hoolekande- ja tervishoiusüsteemi koordinatsioonimudeli elluviimist (aastatel 2026–2028) ja avatakse uus voor, kuhu oodatakse nii varem projektis osalenud piirkondi kui ka neid, kes pole koordinatsiooni ega võrgustikutööd oma piirkonnas arendanud. Laiendatud osalejate ring võimaldab riiklikule süsteemile sujuvamat üleminekut. Sekkumised toetavad terviklikku pikaajalise hoolduse süsteemi, aidates ennetada toimetulekuraskuste tekkimist, vähendada hoolduskoormust, parandada ennetavate ja kodus elamist toetavate teenuste kättesaadavust, ning toetavad inimeste võimalikult pikaajalist ja iseseisvat toimetulekut kodus keskkonnas. Tegevusi rahastatakse välisvahenditest (ESF+ TAT „Inimkeskse hoolekande- ja tervishoiusüsteemi koordinatsioonimudeli jätkurakendamine“ ja ESF+ TAT „Sotsiaalteenuste kättesaadavuse ja kvaliteedi parandamine kohalikul tasandil“).

Sotsiaalvaldkonna tööjõu väärtustamine ja pädevuse suurendamine

(vastutaja Sotsiaalministeerium, lühikood 409)

Teenuse eesmärk on edendada sotsiaalvaldkonna tööjõu juurdekasvu ja parandada väljaõpet. Selleks arendatakse taseme- ja täiendõppe õppekavasid, laiendatakse pikaajalise hoolduse tööjõu väljaõpevõimalusi, täpsustatakse tööjõu kvalifikatsiooni-nõudeid ja luuakse töötajate tunnustamise süsteem. Strateegilise partnerluse raames Eesti Sotsiaaltöö Assotsiatsiooniga tugevdatakse sotsiaalvaldkonna töötajate huvikaitsetegevust ning mentorlusega toetatakse uute sotsiaalvaldkonna juhtide teadmisi ja oskusi. Tegevused panustavad valdkonna töötajate arengule ja valdkonnas töötamise maine parandamisele. Teenust rahastatakse osaliselt Šveitsi-Eesti koostööprogrammi vahenditest (TAT „Sotsiaalvaldkonna spetsialistide tasemeõppe ja kvalifikatsiooni kaasajastamine ning koolitus- ja tugisüsteemi arendamine“).

Kogukonnapõhiste toetatud eluasemete rajamine

(vastutaja Sotsiaalministeerium, lühikood 42)

Teenuse raames rahastatakse 2024. aastal korraldatud taotlusvoorust „Kogukonnapõhiste toetatud eluasemete rajamine“ toetust saanud 14 piirkonna projekti, millega luuakse perioodil 2025–2028 ligi 250 kogukonnapõhist teenusekohta.

Teenuse „Kogukonnapõhiste toetatud eluasemete rajamine“ eesmärk on 2024. aastal korraldatud taotlusvooru kaudu toetada kohalikke omavalitsusi kogukonnapõhiste toetatud eluasemete rajamisel, et parandada vähese abi- ja toetusvajadusega inimeste kodus hakkamasaamist ja kogukonda kaasatust. Nimetatud eluasemed luuakse vähese abi- ja toetusvajadusega inimestele, kelle kodu ei ole võimalik kohandada nende vajadustele vastavaks.

Teenust rahastatakse välisvahenditest (ERF TAT „Kogukonnapõhise toetatud eluaseme toetamine“).

Sotsiaalvaldkonna spetsialistide pädevuse toetamine hoolekandeteenuste osutamiseks

(vastutaja Tervise Arengu Instituut, lühikood 137)

Teenuse eesmärk on suurendada sotsiaal- ja tervisevaldkonna spetsialistide pädevust teenuste pakumisel ning seeläbi parandada osutatavate teenuste kvaliteeti. Sotsiaalvaldkonna töötajatele ja vahetult

teenust osutavatele isikutele korraldatakse nende pädevust suurendavaid täienduskoolitusi.

Dementsuse teemal koolitatakse hoolekandeaasutuste sisekoolitajaid, kes annavad teadmisi edasi oma asutuste töötajatele. Nii saab kaasata suurema osa asutuste personalist ja kujundada dementsusesõbralike asutuste võrgustikku. Lisaks koolitatakse hoolekandeaasutuste juhte, et toetada teenusedisaini alase pädevuse arendamist. Koolitusi rahastatakse kuni 2026. aasta lõpuni välisvahenditest (ESF+ TAT „Pikaajalise hoolduse kättesaadavuse ja kvaliteedi parandamine“).

Innovatsioonivõimekuse suurendamine ja heaolutehnoloogiate kasutuselevõtu kiirendamine sotsiaalhoolekandes

(vastutaja Sotsiaalministeerium, lühikood 437)

Teenuse raames viiakse ellu Sotsiaalministeeriumi eestvedamisel koostöös asjaomaste osapooltega 2024. aastal välja töötatud „Heaolutehnoloogiate innovatsiooniprogramm 2025–2030“, mille fookus on heaolutehnoloogia lahenduste (nt targa kodu lahendused, kaugteenused, teenuseosutamist tõhustavad tarkvaralised lahendused jmt) arendamisel ja kasutuselevõtul, mis võimaldavad vanemaealistel ja erivajadusega täisealistel inimestel elada võimalikult kaua iseseisvalt ja turvaliselt oma kodus, toetada lähedast hooldavaid inimesi vähendades nende hoolduskoormust ning paranda osutatavate teenuste kättesaadavust, kvaliteeti (sh integreeritust) ja tõhusust, samuti teenust osutavate töötajate rahulolu. Programm viiakse ellu koostööd soodustava innovatsiooni ökosüsteemi arendamise, innovatsioonivõimekust suurendava heaolutehnoloogiate arendusprogrammi ja programmi elluviimisel tekkivate innovatsiooniprojektide rahastamise kaudu.

Tegevusi rahastatakse välisvahenditest (ERF TAT „Heaolutehnoloogiate katsetamise kasutuselevõtu toetamine“ ja ESF+ TAT „Pikaajalise hoolduse kättesaadavuse ja kvaliteedi parandamine“).

Tegevus 2. Puudega inimeste toetamine

Puudega inimeste õiguste poliitika kujundamine ja elluviimise korraldamine

(vastutaja Sotsiaalministeerium, lühikood 430)

Teenuse raames töötatakse välja ja viiakse ellu puudega inimeste õiguste poliitikat, et tagada puudega inimeste õiguste kaitse ning puudega inimestele suunatud toetused ja teenused. Teenus hõlmab ministeeriumi ja valitsuse valdkonnapoliitiliste otsuste rakendamise ettevalmistamist, EL-i otsustusprotsessis osalemist ning puudega inimeste õiguste poliitikaga seotud õigusaktide kaasajastamist. Teenust rahastatakse osaliselt välisvahenditest (ESF+ TAT „Pikaajalise hoolduse kättesaadavuse ja kvaliteedi parandamine“).

Puudega laste ja täisealiste sotsiaaltoetused

(vastutaja Sotsiaalkindlustusamet, lühikood 440)

Terviseseisundist tuleneva tegevusvõime hindamise ehk puude raskusastme tuvastamise ja puudega inimestele sotsiaaltoetuse maksmise eesmärk on toetada puudega inimeste iseseisvat toimetulekut, sotsiaalset integratsiooni ja võrdseid võimalusi ning soodustada nende õppimist ja töötamist. Sotsiaalkindlustusamet tuvastab puude raskusastet (hindab inimese tegevusvõimet) kolmes raskusastmes (keskmine, raske ja sügav) ja kolmes vanuserühmas (lapsed, tööealised ja vanaduspensioniealised).

Puude raskusastme tuvastamiseks ja puudega inimeste sotsiaaltoetuste maksmise aluseks on inimese terviseseisundist tulenevate igapäevaste tegutsemis- ja ühiskonnaelus osalemise piirangute ehk tegevusvõime hindamine. Puude raskusaste tuvastatakse inimesel tegevusvõime osalisest või täielikust puudumisest tingitud kõrvalabi, juhendamise või järelevalve vajaduse tõttu.

Puudega inimeste sotsiaaltoetuste maksmise aluseks on eelnevalt tuvastatud puude raskusaste (hindatud tegevusvõime). Toetuse suurus sõltub puude raskusastmest ja see määratakse puuetega inimeste sotsiaaltoetuste seaduse alusel. Harvikaigusega lapsele, kellel puude raskusastet ei tuvastata, makstakse harvikaigusega lapse toetust, mille eesmärk on ära hoida puude raskusastme kujunemist.

Teenust rahastatakse osaliselt välisvahenditest (ESF+ TAT „Pikaajalise hoolduse kättesaadavuse ja kvaliteedi parandamine”).

Puudega lapse vanema lisapuhkepäevade tasu

(vastutaja Sotsiaalkindlustusamet, lühikood 212)

Puudega lapse vanema lisapuhkuse eesmärk on anda vanemale või seaduslikule esindajale lisapuhkust lapse hooldamiseks ning maksta selle eest riiklikku rahalist hüvitist, et toetada pere toimetulekut ja lapse heaolu. Puudega lapse vanema lisapuhkust on võimalik kasutada mõlema vanema peale kokku 12 tööpäeva kalendriaastas iga puudega lapse eest kuni lapse 18-aastaseks saamise kalendriaasta lõpuni.

Riigipoolne õppelaenu kustutamine

(vastutaja Sotsiaalkindlustusamet, lühikood 327)

Riigipoolse õppelaenu kustutamise eesmärk on leevendada õppelaenu tagasimaksmise koormust puuduva töövõimega isikutel ja sügava või raske puudega lapse vanematel, vähendades nende võimalikke toimetulekuraskusi seoses ootamatu sattumisega keerulisse olukorda.

Sotsiaalse rehabilitatsiooni teenus lastele ja täiskasvanutele

(vastutaja Sotsiaalkindlustusamet, lühikood 439)

Sotsiaalse rehabilitatsiooni teenus on mõeldud puudega, vähenenud töövõimega ja/või abivajavatele inimestele, kelle toimetulekut ja ühiskonnaelus osalemist takistavad mitmed piirangud ning kelle toetamiseks on vaja erinevate erialade spetsialistide koordineeritud koostööd. Teenust võivad saada nii puude raskusastmega lapsed kui ka lapsed, kelle rehabilitatsiooni- või abivajaduse on kohalik omavalitsus tuvastanud, samuti tööealised ja puude raskusastmega vanaduspensioniealised inimesed, kelle rehabilitatsioonivajadust hindab Sotsiaalkindlustusamet.

Teenuse eesmärk on toetada inimese igapäevaeluskusi, arendada eakohaseid ja iseseisva toimetuleku võimeid, soodustada õppimist ja töötamist ning parandada võimalusi ühiskonnaelus iseseisvamalt ja täisväärtuslikumalt osaleda. Samuti on oluline toetada inimese lähedasi, õpetades ja nõustades neid, kuidas parimal moel inimese erivajadustega toime tulla.

Teenust rahastatakse osaliselt välisvahenditest (ESF+ TAT „Laste ja perede toetamine”).

Abivahenditeenus lastele ja täiskasvanutele

(vastutaja Sotsiaalkindlustusamet, lühikood 441)

Abivahenditeenus võimaldab erivajadusega lastel ja täisealistel inimestel osta või üürida vajalikke abivahendeid riigi soodustusega. Teenuse eesmärk on parandada abivahendi toel inimese funktsioneerimisvõimet või kompenseerida funktsioonihäiret, et saavutada või säilitada igapäevaelus võimalikult iseseisev toimetulek.

Abivahendeid võimaldatakse vastavalt sotsiaalhoolekande seadusele ja sotsiaalkaitseministri määrusega nr 74 kehtestatud abivahendite loetelule. Riigipoolne soodustustega abivahendite kättesaadavus on tagatud Sotsiaalkindlustusameti lepingupartnerite kaudu. Teenuse osaks on ka abivahendialane nõustamine.

Tõlketeenus pakkumine erivajadusega inimestele

(vastutaja: Sotsiaalkindlustusamet, lühikood 442)

Viipekeele kaugtõlketeenuse ja kirjutustõlketeenuse eesmärk on tagada kuulmislangusega inimestele võrdsemad võimalused ühiskonnaelus osalemiseks ning ligipääs igapäevaeluks vajalikule asjaajamisele ja avalike teenuste kasutamisele. Teenuse kättesaadavus tagatakse Sotsiaalkindlustusameti lepingupartnerite kaudu ja teenuse saamiseks tuleb ametile esitada sooviavaldus. Viipekeele kaugtõlketeenust osutatakse mobiilirakenduse kaudu, et hoida kokku tõlgi tööaega ja võimaldada seeläbi teenust suuremale hulgale teenusekasutajatele. Teenusepakkujad ja teenuse korraldamise üksikasjad avaldatakse Sotsiaalkindlustusameti veebilehel. Tõlketeenuste pakumise tingimusi on plaanitud alates 2026. aastast reguleerida sotsiaalhoolekande seaduses.

Dementsusega inimeste ja nende lähedaste elukvaliteedi toetamine

(vastutaja Sotsiaalministeerium, lühikood 276)

Teenuse eesmärk on suurendada ühiskonna teadlikkust ning parandada dementsusega inimeste ja nende lähedaste abi saamise võimalusi. Dementsuse Kompetentsikeskuse tegevuse eesmärk on toetada dementsusega inimeste ja nende lähedaste toimetulekut, suurendada inimeste teadlikkust olemasolevatest teenustest ja edendada dementsuse valdkonna terviklikku arengut. Kompetentsikeskuse ülesanne

on nõustada nii tervishoiu- ja sotsiaalhoolekande spetsialistide kui ka hoolekandenasutuste töötajaid. Samuti pakub keskus teavet ja tuge dementsusega inimestele ning nende lähedastele infoliini, nõustamise ja tugigruppide kaudu.

Kompetentsikeskus koordineerib valdkonna võrgustikutööd, koondab tõenduspõhiseid meetodikaid, häid kogemusi ja ekspertiisi, töötab välja juhendmaterjale ja arendab tugiteenuseid. Keskus nõustab teenusootajaid teenuste arendamisel ja osutamisel nii füüsilise kui ka sotsiaalse keskkonna kohendamisel ja keerulisemate juhtumite lahendamisel.

Tegevus 3. IT-teenuste osutamine sotsiaalvaldkonnas

IKT-teenuse osutamine sotsiaalvaldkonna asutustele

(vastutaja TEHIK, lühikood 449)

Teenuse raames tagatakse sotsiaalvaldkonna infosüsteemide töökindlus, turvalisus ja ajakohasus. See hõlmab õigusruumist tulenevate muudatuste elluviimist, et seadusemuudatused oleksid kiiresti ja täpselt infosüsteemidesse rakendatud. Pidevaks tegevuseks on süsteemide ülalhoid, sealhulgas turvauuendused ja tehniline hooldus, et tagada inimestele katkematu ligipääs toetustele ja teenustele.

LISA 2.

Teenuste rahastamise kava

* Teenuste eelarved on indikatiivsed ning on kajastatud täiendava info andmiseks.

Programmi teenuste rahastamise kava	Eelarve			
	2026	2027	2028	2029
Programmi kulud	240 981 474	234 628 670	219 698 194	209 444 316
Tegevus 1. Hoolekandeteenuste kättesaadavuse ja toimetuleku tagamine	111 144 531	102 871 970	83 347 456	68 685 354
Enim puudust kannatavatele inimestele toiduabi ostmine ja jagamine	4 947 609	4 292 523	3 545 189	101 686
Erihoolekandeesutuste reorganiseerimine	8 112 272	9 309 509	4 245 696	237 688
Erihoolekandeteenus	64 020 146	59 534 831	59 461 702	56 797 702
Hoolekandeteenuste kvaliteedi edendamine	1 042 563	595 872	428 872	212 867
Hoolekandeteenuste poliitika kujundamine ja elluviimise korraldamine	1 049 037	1 171 598	1 042 312	951 876
Innovatsioonivõimekuse tõstmine ja heaalutehnoloogiate kasutuselevõtu kiirendamine sotsiaalhoolekandes	2 611 896	4 452 124	5 723 738	5 752 359
Kogukonnapõhiste toetatud eluasemete rajamine	10 539 859	8 340 702	1 297 054	0
Kohalike tegevusrühmade toetamine	2 268 684	2 170 448	1 295 799	374 895
Majandusliku toimetuleku poliitika kujundamine ja elluviimise korraldamine	675 043	590 028	555 926	526 703
Rahvusvahelise kaitse teenus	1 550 214	1 566 240	1 094 240	1 094 240
Riiklik ja haldusjärelevalve (sh tegevuslubade menetlemine)	629 562	628 795	628 795	628 795
Sotsiaaltöö korralduse poliitika kujundamine ja elluviimise korraldamine	2 671 606	2 351 180	2 047 170	1 956 734
Sotsiaalvaldkonna spetsialistide pädevuse toetamine hoolekandeteenuste osutamiseks	266 111	49 810	49 810	49 810
Sotsiaalvaldkonna tööjõu pädevuse tõstmine ja väärtustamine	2 169 698	2 120 558	906 981	0
Teenuste arendamine ning nende kättesaadavuse, kvaliteedi ja koostöövõime edendamine	8 590 230	5 697 750	1 024 173	0

Programmi teenuste rahastamise kava	Eelarve			
	2026	2027	2028	2029
Tegevus 2. Puudega inimeste toetamine	113 721 057	116 401 246	122 180 358	126 580 753
Abivahenditeenus lastele ja täiskasvanutele	26 646 069	27 768 269	28 865 597	29 902 893
Dementsusega inimeste ja nende lähedaste elukvaliteedi toetamine	272 069	272 069	272 069	272 069
Puudega inimeste õiguste poliitika kujundamine ja elluviimise korraldamine	1 035 100	1 157 661	1 028 375	937 938
Puudega lapse vanema lisapuhkepäevade tasu	4 641 408	5 100 927	5 602 868	6 142 739
Puudega laste ja täisealiste sotsiaaltoetused	58 567 665	58 395 152	58 417 380	58 441 044
Riigipoolne õppelaenu kustutamine	102 050	102 019	100 125	100 125
Sotsiaalse rehabilitatsiooni teenus lastele ja täiskasvanutele	22 007 100	22 975 642	27 264 436	30 154 436
Tölketeenuse pakkumine erivajadusega inimestele	449 595	629 508	629 508	629 508
Tegevus 3. IT-teenuste osutamine sotsiaalvaldkonnas	16 115 886	15 355 454	14 170 379	14 178 209
IKT-teenuse osutamine sotsiaalvaldkonna asutustele	16 115 886	15 355 454	14 170 379	14 178 209