



EESTI PUUETEGA INIMESTE KODA  
ESTONIAN CHAMBER OF PEOPLE WITH DISABILITIES

Sotsiaalkomisjon  
sotsiaalkomisjon@riigikogu.ee

13.06.2024 nr 33

### **Eesti Puuetega Inimeste Koja arvamus sotsiaalhoolekande seaduse ja rahvastikuregistri seaduse muutmise seaduse eelnõule**

14.05 saatis Sotsiaalkomisjon kaasamiskirja sotsiaalhoolekande seaduse ja rahvastikuregistri seaduse muutmise seaduse eelnõu tagasisidestamiseks. Kuigi oleme andnud seaduseelnõule kahel kooskõlastusringil tagasiside, mille järel on toimunud arutelud Sotsiaalministeeriumi ja Sotsiaalkindlustusametiga, saadame oma tagasiside ka Sotsiaalkomisjonile.

Kuigi oleme ühiste arutelude tulemusena (SKA ja SOM-ga) nõustunud ettepanekutega, siis tunneme jätkuvalt kahetsust, et ei suudeta leida alternatiive, et teenuse paindlikkus jätkuks ka neile 23 inimesele (ning tulevikus ka teistele), kes ei ole siiani teenust kasutanud rohkem kui 10 päeva kuus või soovivad seda tulevikus teha. Oleme ka kohtumistel SKA ja SOM esindajatega välja toonud, et see, et täna kasutab teenust vähem, kui 10 päeva 23 perekonda, ei tähenda, et taolise teenusvajadusega inimesi Eestis rohkem ei oleks. On loogiline, et sageli võib peredel puududa usaldus, et oma suure abi- ja toetusvajadusega lähedast teenuseosutaja juurde viia. Samuti ei ole Eesti ühtlasest teenuste saamise võimalusega kaetud, seega isegi, kui pere sooviks hoolduskoormuse leevendamiseks oma lähedast aeg-ajalt teenusele viia, ei pruugi see võimalik olla.

**Peale eelnõu riigikokku liikumist tuli meile halvaks üllatuseks asjaolu, mida ühelgi kohtumisel ametnikud välja ei toonud ning mida eelnõu seletuskirjas analüüsitud pole. Nimelt on tänase korralduse järgi päeva- ja nädalahoidu võimalik inimesel saada lisaks teenuseosutaja juures ka**

**oma kodus, kuid suheldes teenuseosutajatega on Sotsiaalkindlustusameti töötajad teavitanud, et uue regulatsiooniga see võimalus kaob.** EPIKojal puudub ülevaade, kui palju selliseid inimesi täna teenusel on ja kui palju see inimesi koheselt mõjutaks? See on oluline aspekt ja eelnõu vajaks sellekohast täiendamist ja ülevaatamist. Inimese vaatest on tegu väga paindliku teenuse saamise võimalusega ning on oluline, et eelnõu autorid põhjendaksid, mis selles osas teenuse saamise ja osutamise vaatest plaanis muuta on ning, kuidas see mõjutab inimesi ja teenuse osutamist? Ja veelkord, see, et täna on sel moel teenuse kasutajaid vähe, ei tähenda, et säärane paindlikkus ei oleks oluline ja vajalik nii tänastele kui tulevastele teenusekasutajatele. Lisaks, millist alternatiivi pakutakse täna kodus teenust kasutavatele peredele?

**Riigis on hoolekandes kesksel kohal mõisted nagu isikukesksus, vajaduspõhisus, kodulähedus, paindlikkus jne, kuid ka praegu kavandatavate muudatustega paindlikkust, millega inimene ja pere saaksid vastavalt oma pere vajadusi arvestades teenust kasutada, vähendatakse.** Intervallteenuse eesmärk on pakkuda teenust paindlikult, sh nt nädalavahetustel, õhtuti, öösiti. Näiteks võib öine hoid olla suureks koormuse vähendajaks, vaimse ja füüsilise tervise hoidjaks, töövõime säilitajaks, sest paljude geenisündroomide ja muude tervisest tulenevate konditsioonide eripäraks võib olla katkendlik uni, sage öine ärkamine ja seega pere jaoks tähendab see pidevat magamatust ja kurnatust. Nädalavahetuse hoid võib anda võimaluse osa võtta sündmustest, mis hooldusvajadusega lähedasega väga keeruline või võimatu oleks. See ei tähenda, et pere muul ajal ei sooviks oma lähedase eest kodus hoolt kanda ja peaks ilmingimata teda vähemalt 10 päeva kuus teenusel hoidma.

Päeva või öhtune hoid võib anda võimaluse osaleda pere teiste laste jaoks tähtsatel sündmustel, käia arstil, ametiasutustes või teatris. Paindlikkus teenuse osutamisel on äärmiselt oluline, et hoida omasteholdajaid, kes niigi on riigile suurimaks partneriks suure hooldus-, abi- ja toetusvajadusega inimeste hooldamisel ja hoidmisel. Omasteholdajate jõu raugemisel oleks riigil märkimisväärselt suurem koormus inimestele eluks vajalike teenuste osutamisel.

Ühtlasi oleme väga mures kohalikele omavalitsustele langeva koormuse osas, kuna erihoolekandeteenused on aastaid olnud tugevas alarahastatuses, mil kohalikud omavalitsused on pidanud üle võtma riigi kohustused nende teenuste tagamisel. Eelnõu kohaselt on keskmiselt 23 inimest kasutanud teenust vähem kui 10 päeva, mis tähendab, et planeeritavate muudatustega annab riik signaali, et need inimesed peavad abi saamiseks pöörduma kohaliku omavalitsuse poole, kus ei pruugi sugugi olla ressursse nende inimeste aitamiseks. Hiljutine Riigikontrolli audit näitas, et enam kui pooltel KOVIDel on tulnud ette olukordi, kus inimesele, kel omavalitsus on tuvastanud teenuste vajaduse mahus, mis läheb üle KOVi võimaluste, on KOV jätnud inimesele sotsiaalhoolekandeline abi vajalikus mahus osutamata.

**Oleme juhtinud varasemates seisukohtades tähelepanu, et eelnõu autoritel ja rakendusasutusel lasub kohustus, et üheskoos kohalike omavalitsustega leitakse ka väiksema toetusvajadusega, kuid sama sihtgrupi inimestele sobivad toetamise võimalused. Kommunikatsioon peab olema kõikidel suundadel selge ja ühene (inimese, kohaliku omavalitsuse, teenuseosutaja), et inimene, kelle toetusvajadus on vähem kui 10 päeva kuus, on õigus abi saamiseks kohalikust omavalitsusest.**

Siiani on teenus toiminud ka inimese, KOV-i ja riigi koosrahastusel, kuid uue eelnõuga KOV osalust (ruumide kulu) teenusel ei ole. Kuigi eelnõu autorid on esimese kooskõlasturingi järgselt andnud tagasiside, et päeva- ja nädalahoiu teenust kohaliku omavalitsuse haldusalasse planeeritud anda ei ole, kuna tegu on väga spetsiifilise ja suure toetusvajadusega inimeste sihtrühmaga ning teenus sarnaneb pigem ööpäevaringsele erihooldusteenusele kui toetavatele teenustele, siis on EPIKoda välja toonud mõttekohad, miks võiks tulevikus teenuse üleandmist KOV vastustusalasse kaaluda:

- Isikukeskse erihoolekande teenusmudeli piloteerimise käigus on üheks teenusekomponendiks intervallhoid, mille sisu ühtib PNH teenusega. Kuidas on piloteerimise kogemus? Kas KOV-id osutavad seda komponenti ning kuidas nad sellega toime tulevad?
- Lisaks on osadel KOV-idel pikaajaline kogemus intervallhoiu korraldamisel ja pakkumisel, millega KOV-id on täitnud riigi ülesandeid, kuna pole piisavalt ööpäevaringseid erihoolekandeteenuse kohti.
- Inimese vaates on oluliselt selgem kui kõik toetavad teenused on ühel tasandil.
- Isikukeskse erihoolekande teenusmudeli piloteerimine on näidanud, et suurimaks abivajaduse märkajaks on kohalik omavalitsus.
- Sotsiaalministeeriumi poolt tellitud uurimus 2016. aastal Trinidad Wisemani poolt selgitas välja, et kohalikud omavalitsused ei võta teenuste arendamise ja korraldamise eest vastutust kohalikul tasandil, sest neil on mugavam saata inimesed riiklike teenuseid saama.
- **Lisaks selgitas uurimus, et erihoolekandeteenuste korraldus, osutamine ja rahastamise põhimõtted on jäigad ega arvesta piisavalt konkreetse teenusesaaja vajadustega ei teenuse sisu, osutatava teenuse mahu, koha, aja ja sageduse osas.**
- **KOV-i poolt korraldatav teenus saab olla sarnane KOV poolt korraldatava puudega laste lapsehoiuteenusega (PNH on loomulik jätkuteenus noorele, kes liigub haridussüsteemist täiskasvanutele mõeldud hoolekandeteenustele).** Viimane Riigikontrolli audit selgitas, et sotsiaalhoolekandelise abi saamise süsteem ei moodusta loogilist tervikut, mistõttu on abi saamine inimese jaoks keeruline ja ebaefektiivne.
- Kuna PNH teenuse kasutajate näol on tegemist inimestega, kes elavad kodus ja nende muud sotsiaalkaitsemeetmed - hüvitised ja teenused on KOV tasandilt korraldatavad, siis on asjakohane ka PNH hoida kogukonnas osutatavate teenuste loetelus ning viia see KOV tasandile. Ainult nii on võimalik saada

isikukeskne ja paindlik lähenemine. See lihtsustab ja vähendab lähedastel/eestkostjatel erinevate tasanditega suhtlemist ja hoiab inimese vajaduste kohta info tervikuna ühel tasandil.

Mõistame tervikuna, et riigi eelarve olukord on pingeline ja muudatustega soovitakse tuua rohkem inimesi teenusele, et erihoolekande eelarvesse planeeritud ressursid oleksid maksimaalselt kasutatud, kuid olukorras, kus **riigi soov on järjekindlalt liikuda suunas, et teenused peavad olema inimese jaoks vajaduspõhised ja isikukesksed, ei ole muudatused tervikuna arusaadavad ega täida Vabariigi Valitsuse tegevusprogrammi 2023–2027 punktis 9.1.5 sätestatud eesmärki jätkata hooldusreformi elluviimist ja minna edasi koduhoolduse, teenusmajade rajamise ja isikukeskse teenuse pakkumisega erihoolekandes ning punktis 9.1.6 sätestatud eesmärki arendada paindlikke hooldusteenuseid, et vähendada sealhulgas laste ja puudega täiskasvanute pereliikmete hoolduskoormust.**

Lugupidamisega

*(digitaalselt allkirjastatud)*

Maarja Kraiss-Leosk

Tegevjuht

Eesti Puuetega Inimeste Koda

Kristi Kähär

Toetuste ja teenuste nõunik

+372 5401 0462

[kristi.kahar@epikoda.ee](mailto:kristi.kahar@epikoda.ee)