

Tööturul osalemist toetavad hoolekandeteenused

Abikõlblikkuse periood

01.01.2015 - 31.12.2020

Rakendusasutus

Sotsiaalministeerium

Rakendusüksus

SA Innove

Toetuse saaja

Sotsiaalministeerium

Partnerid

Astangu Kutserehabilitatsiooni Keskus

Sotsiaalkindlustusamet

Tervise Arengu Instituut



Euroopa Liit
Euroopa Sotsiaalfond



Eesti
tuleviku heaks

SISUKORD

MÕISTED.....	3
1. TOETUSE ANDMISE TINGIMUSTE KIRJELDUS.....	4
1.1 SEOS RAKENDUSKAVAGA	4
1.1.1 PRIORITEETNE SUUND	4
1.1.2 PRIORITEETSE SUUNA ALAEESMÄRK.....	4
1.1.3 MEETME NIMETUS	4
1.1.4 MEETME EESMÄRK.....	4
1.2 TOETUSE ANDMISE TINGIMUSED	4
1.2.1 EESMÄRK.....	4
1.2.2 TULEMUS	4
1.2.3 VAJALIKKUSE PÕHJENDUS.....	5
1.2.4 EELARVE.....	6
1.2.5 SIHTGRUPID	6
2. TEGEVUSE KIRJELDUS TULEMUSTE SAAVUTAMISEKS.....	8
2.1 ERIVAJADUSTEGA INIMESTELE NING NENDE PERELIIKMETELE TÖÖTURUL OSALEMIST TOETAVATE HOOLEKANDETEENUSTE ARENDAJAMINE JA OSUTAMINE	8
2.2 INTEGREERITUD TEENUSTE OSUTAMINE TOIMETULEKURASKUSTES INIMESTELE	10
2.3 SOTSIAALVALDKONNA SPETSIALISTIDE PÄDEVUSE TOETAMINE HOOLEKANDETEENUSTE OSUTAMISEKS	11
3. INDIKAATORID.....	TÕRGE! JÄRJEHOIDJAT POLE MÄÄRATLETUD.
4. TOETUSE ANDMISE TINGIMUSTE MÕJU LÄBIVATELE TEEMADELE	15
5. SEOS PRIORITEETSE SUUNA TEISTE MEETMETE, TOETUSE ANDMISE TINGIMUSTE JA AVATUD TAOTLUSVOORUDEGA	17
6. SEOS VALDKONDLIKE ARENGUKAVADEGA.....	18
7. TOETUSE ANDMISE TINGIMUSTE RAKENDAMINE	19
7.1 TOETUSE SAAJA KOHUSTUSED.....	TÕRGE! JÄRJEHOIDJAT POLE MÄÄRATLETUD.
7.2 KULUDE ABIKÕLBLIKKUS	TÕRGE! JÄRJEHOIDJAT POLE MÄÄRATLETUD.
7.3 TOETUSE MAKSMINE.....	TÕRGE! JÄRJEHOIDJAT POLE MÄÄRATLETUD.
7.4 MUUTMINE	TÕRGE! JÄRJEHOIDJAT POLE MÄÄRATLETUD.
7.5 TOETUSE KASUTAMISEGA SEOTUD TEABE JA SEIREARUANNETE ESITAMINE.....	TÕRGE! JÄRJEHOIDJAT POLE MÄÄRATLETUD.
7.6 FINANTSKORREKTSIOONID	TÕRGE! JÄRJEHOIDJAT POLE MÄÄRATLETUD.
8. RISKIDE HINDAMINE	24
9. LISAD:.....	24

Mõisted

Eakas – vanaduspensioniealine inimene.

Erivajadustega inimene - isikud, kellel on füüsiline, psüühiline või sotsiaalne kõrvalekalle ning kelle iseseisev toimetulekuvõime ei ole piisav sh puude või puude riskiga inimesed.

Heitunu – mittetöötav isik, kes soovib töötada ja on valmis kohe tööle asuma, kuid ei otsi aktiivselt tööd, sest on kaotanud lootuse seda leida.

Hoolduskoormusega isik – inimene, kes hooldab pereliiget, kes haiguse, puude või muust erivajadusest tingituna vajab abi oma igapäevaelu toimingutes.

Perekond - pereliikmeks loetakse:

- abielus või abieluga sarnanevas suhtes olevaid isikud (sh kooselulepingu sõlminud isikud);
- alanejad, ülenejad ja külgjoones sugulased (sh poolõde, poolvend).

Toimetulek – isiku või perekonna füüsiline või psühhosotsiaalne võime igapäevases elus toime tulla.¹

Toimetulekuraskus – isiku või perekonna toimetulekut raskendav ajutine või püsiv asjaolu, mille tulemusena igapäevaelu vajaduste rahuldamine, õiguste realiseerimine ja kohustuste täitmine konkreetses elukeskkonnas ei ole isikule jõukohane.

Institutsionaalne teenus – isiku viibimine hoolekandetasutusel ööpäevaringsel hooldamisel, kes kõrvalabi- ja hooldusvajaduse tõttu ei ole suutelised iseseisvalt elama ning kelle toimetulekut ei ole võimalik tagada teiste sotsiaalteenuste või muu abi osutamisega.

Telehooldusteenus – hoolekandeteenuse osutamine info ja kommunikatsioonivahendite vahendusel.

¹ Sotsiaalhoolekande seadus. Vastu võetud 08.02.1995, kehtiv versioon alates 01.07.2014
<https://www.riigiteataja.ee/akt/121032014005?leiaKehtiv>

Toetuse andmise tingimused on koostatud perioodi 2014–2020 struktuuritoetuse seaduse (edaspidi *struktuuritoetuse seadus*) § 16 lõike 1 alusel.

1. Toetuse andmise tingimuste kirjeldus

1.1 Seos rakenduskavaga

1.1.1 Prioriteetne suund

Sotsiaalse kaasatuse suurendamine

1.1.2 Prioriteetse suuna alaeesmärk

Hoolekandeteenuseid saanud erivajadustega, hoolduskoormusega ja toimetulekuraskustes inimeste osalemine tööturul on suurenenud või nende toimetulek on paranenud.

Rakenduskava tulemusindikaatorid	Osalejad, kes 6 kuud pärast hoolekandeteenuse saamise algust on tööturul ² Osalejate suhtarv, kes said aasta jooksul ESFist toetatud hoolekandeteenuseid ning kelle toimetulek seeläbi paranes või kelle puhul välditi ööpäevaringsele institutsionaalsele teenusele suundumist
---	---

1.1.3 Meetme nimetus

Meede 2.2 Tööturul osalemist toetavad hoolekandeteenused

Meetme tegevus 2.2.1 Eakatele, erivajadustega ja toimetulekuraskustega inimestele ning nende pereliikmetele töölesaamist toetavad hoolekandeteenused.

1.1.4 Meetme eesmärk

Hoolekandeteenuseid saanud erivajadustega, hoolduskoormusega ja toimetulekuraskustega inimeste osalemine tööturul on suurenenud.

1.2 Toetuse andmise tingimused

1.2.1 Eesmärk

Kvaliteetsemate ja integreeritud hoolekandeteenuste pakkumise tulemusena on suurenenud erivajadustega, hoolduskoormusega või toimetulekuraskustega inimeste osalemine tööturul.

1.2.2 Tulemus

Erivajadustega, hoolduskoormusega või toimetulekuraskustes inimesed on saanud hoolekandeteenuseid, mille tulemusena nemad või nende hooldajad on tööturul või nende toimetulek on paranenud.

² Kuna võrreldavaid andmeid ei ole kogutud ja mõõdetud (sarnaseid teenuseid ei ole sihtrühmadele osutatud), siis täpsustatakse alg- ja sihttasemed hiljemalt 2016. a lõpuks.

1.2.3 Vajalikkuse põhjendus

Tööelus osalemist võivad takistada puue, hoolduskoormus (sh puudega või eaka pereliikme eest hoolitsemise vajadus) või mitme probleemi (nt sõltuvus, terviseprobleemid, võlad jne) üheaegselt esinemisest ja pikaajast tööturul eemal olekust tekkinud toimetulekuraskused.

Eestis on probleemiks erivajadusega inimeste madal tööhõivemäär. 2014. aasta alguses oli Eestis 58 015 16–64-aastast puudega (kehtiva puude raskusastmega) inimest, kellest ca 12 400 töötas. 2013. aasta andmetel oli 15–64-aastaste puudega isikute tööhõivemäär 3,2 korda madalam kui samaealiste puudeta inimeste hulgas (puudega inimeste tööhõivemäär 23,5%, puudeta inimestel 75,7%).³ 2009. aasta puuetega inimeste ja nende pereliikmete hoolduskoormuse uuringust (PIU2) selgus, et tööealistest puudega inimestest 15% töötas nii palju kui soovis; 2% töötas, kuid soovis rohkem töötada; 29% ei töötanud, kuid soovis töötada; 51% ei töötanud ja ei soovinud töötada. Võrreldes meestega on töötavate puudega naiste osakaal veidi suurem (vastavalt 13% ja 23%), samuti on suurem nooremate osakaal (16-29 vanustest 17% töötab).⁴

Eestis on probleemiks pikaajaliste töötute suur osakaal ning loobumine töötusolukordest. Pikaajaliste (aasta või kauem tööd otsinud) töötute arv on viimastel aastatel püsitud stabiilsena. Pikaajalise töötuse määr oli 2014. aastal 3,3% ning pikaajalisi töötuid oli hinnanguliselt 23 000 (aasta varem 26 100) sh kaks aastat või kauem tööd otsinuid 12 000.⁵ Pikaajaline töötus on suurem meeste, vanemaealiste ja mitte-estlaste seas. Pikaajalise töötusega kaasnevad paljudel juhtudel ka muud toimetulekuraskused (sõltuvus- ja suhte probleemid, võlad jne), mistõttu vajab inimene juhtumipõhiselt pakutavaid toetavaid hoolekandeteenuseid tööturuteenusele suundumiseks või tööle naasmiseks.

Eestis on oluliseks probleemiks tööturul kõrvalejäämine hoolduskohustuse tõttu. Eesti tööjõu-uuringute andmetel⁶ on 15–64-aastaste inimeste hulgas hoolduskohustus ca 46 400 inimesel ning ca 11 200 naist ja 2300 meest vanuses 15–74 ei tööta vajaduse tõttu hoolitseda laste või pereliikme eest. Seega on sageli naised need, kes lapse või eaka lähedase hooldamise tõttu tööleasumist edasi lükkavad, töötamise katkestavad või tööturul lahkuvad. Ca 15% hoolduskoormuse tõttu mitteaktiivsetest meestest ja naistest ei otsinud tööd, kuna puudus sobiv hooldusteenus või see oli liiga kallis.⁷ 2009. aasta puuetega inimeste ja nende pereliikmete hoolduskoormuse uuringu (PIU2)⁸ andmetel on puudega pereliikme abistamine või hooldamine mõjutanud hooldajate töötamist või õppimist. 6% hooldajatest on pidanud töötamisest täielikult loobuma ja 75% töökoormust vähendama. Rohkem kui pooltel hooldajatest on suur hoolduskoormus: 59% hooldajatest osutab puudega inimesele abi üle 20 tunni nädalas. Uuringu kohaselt leiab 37% puudega inimeste hooldajatest, et neil oleks vaja täiendavat abi.

³ Statistikaameti andmebaas <http://www.stat.ee/>

⁴ Sotsiaalministeerium. Puuetega inimeste ja nende pereliikmete hoolduskoormuse uuring 2009. Teostajad Saar Poll OÜ ja Tartu Ülikool. <http://rahvatervis.ut.ee/bitstream/1/4030/1/PIU%202009.pdf> lk 50-51. Uuemad andmed puuduvad, jätku-uuring on kavas 2015. aastal.

⁵ Statistikaameti pressiteade 13.02.2015 „Mullu tööpuudus vähenes ja hõive kasvas“ <http://www.stat.ee/90542>

⁶ 1. Statistikaameti Eesti tööjõu-uuringu (Labour Force Survey) 2010. aasta mooduli „Töö ja pereelu kokkusobitamine“ andmed. Hoolduskohustusega isikute hulka on arvestatud need, kes hooldavad regulaarselt eakat, haiget või puudega 15-aastast või vanemat sugulast või lähedast. Hiljem seda moodulit tööjõu-uuringusse lisatud pole. 2. Statistikaameti Eesti tööjõu-uuringu 2013. aasta andmed. <http://www.stat.ee>

⁷ 1. Statistikaameti Eesti tööjõu-uuringu (Labour Force Survey) 2010. aasta mooduli „Töö ja pereelu kokkusobitamine“ andmed. Hoolduskohustusega isikute hulka on arvestatud need, kes hooldavad regulaarselt eakat, haiget või puudega 15-aastast või vanemat sugulast või lähedast. Järgmine andmekogumising selles moodulis on 2018. aastal 2. Eesti tööjõu-uuringu 2013. aasta andmed.

⁸ Sotsiaalministeerium. Puuetega inimeste ja nende pereliikmete hoolduskoormuse uuring 2009. Teostajad Saar Poll OÜ ja Tartu Ülikool. <http://rahvatervis.ut.ee/bitstream/1/4030/1/PIU%202009.pdf> Uuemad andmed puuduvad, jätku-uuring on kavas 2015. aastal.

Hoolduskohustusega kaasneb suurem vaesusrisk, mis peegeldub puuetega inimeste suuremas vaesuse määras. Kui üks leibkonnaliige on vaene, on vaesusriskis kogu leibkond. Allpool absoluutse vaesuse piiri (205 €) elas 2012. aastal 6,3% kõigist puudega inimestest. Puudega laste absoluutse vaesuse määr (24,4%) on kolm korda kõrgem kõikide laste absoluutse vaesuse määrast. Puudega alla 18-aastastest lastest kasvavad üksikvanemaga 27%.

Seega on praegu tööturult hoolduskoormusega kõrvale jäänud inimeste endi hinnangul üheks oluliseks tööhõivevalmidust toetavaks teguriks täiskasvanud puudega inimestele ja eakatele suunatud kvaliteetsete hooldusteenuste olemasolu.

Hoolekandeteenuste kättesaadavus ja kvaliteet on omavalitsustes äärmiselt erinev ning toimetulekuraskustes inimeste abistamine sageli toetustekeskne. Suuremates omavalitsustes osutatakse pea kõiki sotsiaalhoolekande seadusega reguleeritud kohaliku omavalitsuse hoolekandeteenuseid, kuid on ka omavalitsusi, kes osutavad vaid üksikuid hoolekandeteenuseid või ei osuta neid üldse. Kohalike omavalitsuste hoolekandestatistikast selgub, et teenuseid osutavate kohalike omavalitsuste osakaal varieerub 2013. aastal sõltuvalt teenusest 23 kuni 96 protsendini. Olemasolevate teenuste arendamine ja uute teenuste väljatöötamine käib paljudele omavalitsustele üle jõu rahaliste vahendite või pädevuse nappuse tõttu. Sageli jäävad osutamata spetsiifilisemad ja kallimad teenused, nagu isikliku abistaja teenus, võlanõustamine, tugiisikuteenus, sotsiaaltransport, või neid pakutakse minimaalsel tasemel.

Sotsiaalsektori asutustelt oodatakse kõrget kompetentsi ja kvaliteeti, kuid praktikas on probleemiks osutunud teenuste ebaühtlane kvaliteet, juhtide ja töötajate vähene teadlikkus kvaliteedipõhimõtetest ja kvaliteedi juhtimisest. Kvaliteedijuhtimissüsteemide rakendamise tulemusena oodatakse sotsiaalteenuseid pakkuvatelt asutustelt teenuste osutamise kvaliteedi täiustumist ning kvaliteedialase teadlikkuse ja pädevuse tõusu.

Läbivalt peetakse silmas deinstitutionaliseerimise põhimõtet ehk sellise teenusepaketi väljakujundamist riiklikul ja kohalikul tasandil, et eakas või erivajadusega inimene ei peaks asuma elama hoolekandeesutusse, et saada vajalikku hooldust või vabastada oma lähedane hoolduskoormusest, vaid tal oleks võimalik jätkata võimalikult kaua elu pere keskel ja kogukonnas. Toimetulekuraskustes inimeste tööturule tagasipöördumist toetavate teenuste kujundamisel arvestatakse, et pakutavate hoolekandeteenuste eesmärk on aidata inimesel lahendada tööturule asumist takistavad probleemid (võlad, pingelised peresuhted vm), mis võivad olla pikema aja jooksul kuhjunud.

1.2.4 Eelarve

		Summa	Osakaal
1	ESF toetus	11 013 195	85 %
2	Riiklik struktuuritoetus	1 943 505	15 %
3	Omafinantseering	0	0
4	Eelarve kokku	12 956 700	100 %

1.2.5 Sihtgrupid

Erivajadustega inimesed

Toimetulekuraskustega inimesed

Hoolduskoormusega inimesed

Hoolekande valdkonna spetsialistid ning asutused kohalikul ja regionaalsel tasandil (sh sotsiaalföötajad, rehabilitatsiooniteenuse pakkujad)

2. Tegevuse kirjeldus tulemuste saavutamiseks

2.1 Erivajadustega inimestele ning nende pereliikmetele tööturul osalemist toetavate hoolekandeteenuste arendamine ja osutamine

Tegevuse eesmärk on suurendada erivajadusega inimeste ning nende hoolduskoormusega pereliikmete osalemist tööturul. Selleks parandatakse hoolduskoormust vähendavate teenuste kättesaadavust ning suurendatakse erivajadusega inimeste iseseisva(ma)t toimetulekut.

Kavandatud on osutada telehooldusteenust, osutada nõustamisteenust elukeskkonna kohandamisel ja abivahendite valimisel ning luua rehabilitatsiooniteenuse kompetentsikeskus.

2.1.1 Telehooldusteenuse välja arendamine ja osutamine

Telehooldus on interaktiivne sotsiaalhoolekandeteenus ja osa koduhoolduse tervikpaketist, et tagada inimese võimalikult pikaajaline, turvaline ja iseseisev toimetulek oma kodus. Telehoolduse korral on sotsiaaltöötajal teleri või arvuti vahendusel regulaarne ühendus eaka ja/või erivajadusega inimesega, et jälgida inimese toimetulekut ning nõustada teda igapäeva elu korraldamisel. Tegevuse käigus koostatakse teenuse kontseptsioon, millega hinnatakse telehoolduse laiema rakendamise vajadusi, võimalusi ja eeldusi Eestis. Vaadatakse senist telehoolduse rakendamise kogemust siin ja välismaal ning tuvastatakse peamised võimalikud barjäärid telehoolduse levikul. Töötatakse välja kulumudel ning hakatakse pakkuma teenust.

2.1.2 Elukeskkonna kohandamise ja abivahendialane nõustamine

Abivahendite valdkonnas töötatakse välja RFK⁹ raamistikul põhinev abivahendite vajaduse hindamise instrument koos hindamiste läbiviimiseks vajaliku IT-lahendusega ja töötatakse välja abivahenditealase nõustamisteenuse alused, millega antakse sisend abivahenditealase nõustamisteenuse kirjelduse koostamiseks riiklikul tasandil. Pakutakse abivahendialast nõustamisteenust koos juhtumikorraldusliku lähenemisega. Elukeskkonna kohandamise valdkonnas keskendutakse eluruumide kohandamise juhendmaterjalide välja töötamisele, et toetada kodu kohandamise teenuse pakkumist kohalike omavalitsuste poolt. Jätkatakse elukeskkonna kohandamise nõustamisteenuse osutamisega. Toimuvad koolitused abivahendeid väljastavate ettevõtete klienditeenindajatele ning rehabilitatsiooniasutuste abivahendispetsialistidele.

2.1.3 Rehabilitatsioonialaste hindamis- ja sekkumismetoodikate arendamine ning koolituste pakkumine.

Eesmärgiks on arendada ja piloteerida tõenduspõhiseid hindamismetoodikaid rehabilitatsioonis, osutada tõendus- ja vajaduspõhiseid sekkumisi, toetada koolituste ja juhendmaterjalide väljatöötamise kaudu sotsiaal- ja tööturuteenuste osutajate võimekust riiklike poliitikate ellurakendamisel ja tulemuslikumal teenuseosutamisel. Pakutavad tegevused on olulised eelkõige töövõimereformi tulemuslikuks käivitamiseks, erivajadustega inimeste tööellu integreerimiseks ning erivajadusega inimeste ning nende pereliikmete elukvaliteedi parandamiseks.

⁹ RFK ehk rahvusvahelise funktsioneerimisvõime, vaeguste ja tervise klassifikatsiooni on välja töötanud Maailma Terviseorganisatsioon (WHO). See on aluseks hindamisinstrumentide väljatöötamisel nii rehabilitatsiooni- kui ka tervishoiuvaldkonnas, sh töövõime hindamismetoodika kavandamisel Eestis.

Perioodil 2015 - 2020 viiakse ellu järgmisi tegevusi:

1. rehabilitatsiooniprogrammide arendamine ja osutamine suure hooldusvajadusega ning vähenenud töövõimega isikutele;
2. erivajadusega inimestele suunatud töö- ja tegevusvõime hindamis- ja sekkumismetoodikate arendamine;
3. rehabilitatsiooni- ja kogemusnõustamise alaste koolituste korraldamine;
4. rehabilitatsiooniasutuste nõustamine, info- ja juhendmaterjalide koostamine ja levitamine.

2.1.1.1. Sihtgrupp

Erivajadustega inimesed
Rehabilitatsiooniteenuse pakkujad
Hoolduskoormusega pereliikmed

2.1.1.2 Tegevuse üldajaraam

01.01.2015 - 31.12.2020

2.1.1.3 Tegevuse elluviija

Sotsiaalministeerium (2.1.1)
Astangu Kutserehabilitatsiooni Keskus (2.1.2, 2.1.3)

2.2 Integreeritud teenuste osutamine toimetulekuraskustes inimestele

Tegevuse elluviimisel pakutakse hoolekandeteenust inimestele, kellel on erinevad takistused tööle minemisel või töö säilitamisel (nt heitunud, pikaajalised töötud, võlaprobleemidega inimesed).

Tegevuse elluviimisel arendatakse edasi „Multiprobleemidega inimestele vajaduspõhiste teenuste pakkumine juhtumipõhise võrgustikutöö piloteerimise kaudu“ piirkondlike koordinaatorite tegevust, mille raames saavad kohalike omavalitsuste sotsiaaltöötajad tuge keerukamate juhtumite lahendamisel ning abivajajad suunatakse teenustele, mida kohalik omavalitsus ise pakkuda ei suuda. Võrreldes varasemaga eeldab elluviidav tegevus KOV sotsiaaltöötajate suuremat aktiivsust – tema täidab juhtumiplaani ning on kliendijuhtumitega tegelemisel ja võrgustikutöös algatajaks.

Viie koordinaatori ülesanne on suunata inimene haldusüksuste piire ületavaid spetsiifilisi teenuseid saama. Toimetulekuraskustes klientidel on võimalik saada sotsiaalnõustamisteenuseid (psühholoogiline nõustamine, perenõustamine, võlanõustamine, tugiisikuteenus, spetsialiseerunud sotsiaaltöötaja (nt haigla sotsiaaltöötaja nõustamine) ning spetsiifilist eksperdinõustamist (juriidiline nõustamine, kliinilise psühholoogi nõustamine, psühhiaatriline abi, sotsiaalpedagoogi nõustamine). Koordineeritavad piirkonnad on Tallinn (Harjumaa, Raplamaa, Järvamaa, Hiiumaa); Pärnu (Pärnumaa, Saaremaa, Läänemaa, Viljandimaa), Jõhvi (Ida-Virumaa, Lääne-Virumaa), Tartu (Tartumaa, Jõgevamaa) ja Võru (Põlvamaa, Võrumaa, Valgamaa).

Kliendijuhtumitega tegelemine toimub võrgustikutöö meetodit rakendades. Eespool viidatud varasema samalaadse üleriigilise tegevuse edasiarendusena hinnatakse teenuse osutamist mitmes etapis ja vahetatakse teenuse osutamise tõhusust. Kui kliendijuhtumite lahendamine nõuab eriteadmisi spetsiifilisematel teemadel, kaasatakse võrgustikutöösse sotsiaaltöö puutevaldkondade eksperte. Kliendijuhtumiga tegelemisel toimub teenuseosutamise dubleerimise vältimiseks tihe koostöö Töötukassa kohaliku osakonna või bürooga, kus osutatakse kliendile sobivaid tööturuteenuseid.

Tegevustega pakutakse toimetulekuraskustes pikaajalistele töötutele tööle naasmiseks vajalikku tuge, mille tulemusena on inimene saanud kindlust, et suunduda tööturule.

2.2.1 Sihtgrupp

Toimetulekuraskustes tööealised inimesed

2.2.2 Tegevuse üldajaraam

01.01.2016 - 31.12.2018

2.2.3 Tegevuse elluviija

Sotsiaalkindlustusamet

2.3 Sotsiaalvaldkonna spetsialistide pädevuse toetamine hoolekandeteenuste osutamiseks

Tegevuse eesmärk on suurendada kohalike omavalitsuste ja teenuseosutajate suutlikkust pakkuda kvaliteetseid hoolekandeteenuseid, mis aitavad inimestel minna tööturule.

Töötatakse välja teenuse mõju ja tulemuslikkuse hindamise meetodika asutustele kasutamiseks ning tutvustatakse seda. Töötatakse välja ja tutvustatakse teenuse osutajatele kvaliteedisüsteemi rakendamise mõju analüüsi meetodikat ning tehakse perioodiline analüüs. Luuakse üldised ja spetsiifilised sotsiaalteenuste kvaliteedijuhised Euroopa vabatahtliku kvaliteediraamistiku põhimõtteid arvestades ning rakendatakse teenuseosutajate seas kvaliteedijuhtimissüsteemi. Samuti jätkatakse konsultantide ja audiitorite koolitamist.

2.3.1 Sotsiaalvaldkonna töötajate ja teenusepakkujate supervisioon ja täiendkoolitus

Viakse läbi kohaliku omavalitsuse sotsiaaltöötajatele suunatud supervisioonid ning toimub sotsiaaltöötajatele koolitus „töö psüühikahäiretega kliendiga“.

Koolituste ja supervisiooni toel suureneb kohaliku omavalitsuse sotsiaaltöötajate ja teiste sotsiaalvaldkonna spetsialistide pädevus teenuste arendamisel ja pakkumisel.

2.3.2 Varem välja arendatud ja rakendatud teenuste levimuse, mõju ja arenguga seotud uuringud edasiseks teenuste korralduseks ja arendustegevus

Toimub neli uuringut:

- vanemaealiste toimetuleku ning hoolekandeteenuste vajaduse ja nendega rahulolu uuring (VEU 2015) – 50-aastaste ja vanemate inimeste sihtrühma uuring, mis on suures osas 2009. a toimunud sama sihtrühma kordusuuring. 2015. aastal keskendutakse siiski endisest rohkem tööeas vanemaealistele vajalikele hoolekandemeetmetele (mis võimaldaks kõrvaldada takistusi töötamiseks), samuti kõigi vanemaealiste sotsiaalse kaasatuse teemale. Uuringu tulemused aitavad kujundada vanemaealiste ja eakate poliitikat;
- puuetega täiskasvanute ja nende hoolduskoormuse uuring (PIU 2015) – ametliku puude raskusastmega 15-aastaste ja vanemate inimeste sihtrühma uuring, mis on suures osas 2009. a toimunud sama sihtrühma kordusuuring. Uuringus on suur tähelepanu neil pereliikmetel, kellest on saanud puudega inimese peamine hooldaja (neile on suunatud eraldi isetäidetav küsimustik). Uuringu tulemused aitavad kujundada puudega inimeste poliitikat.
- puuetega laste ja nende perede uuring (PLU 2016) - 2009. a toimunud sama sihtrühma kordusuuring, mis uurib peamisi probleeme ja toimetuleku lahendusi perede jaoks, kus kasvab üks või mitu puudega last. Uuringu tulemused, s.h võrdlustulemused 2009. aastaga, aitavad kujundada puuetega laste poliitikat, võttes arvesse nii nende laste kui nende vanemate vajadusi;
- töövõimekaoga tööealise elanikkonna uuring (TVK 2018) - sihtrühma uuring, mis seab eesmärgiks tööealiste osalise ja täieliku töövõimekaoga inimeste töölesaamist ja töötamist ning toimetulekut toetavate meetmete efektiivsuse ja probleemide väljaselgitamise sisendina töövõimereformi poliitikamuudatustele; vajadusel kasutatakse võrdluste selgemaks väljatoomiseks lisaks referentsgrupe (näiteks töövõimekaota inimesed), uuringu meetodika ja küsimustik valmistatakse lõplikult ette 2017. a.

Meetmete mõjususe hindamiseks on planeeritud ka eelpool nimetatud uuringute kordusuuringud.

Üheks tegevuseks on Sotsiaalkindlustusameti (SKA) poolt korraldatavate ja osutatavate teenuste kvaliteedi tõstmine läbi järelevalve tõhustamise. Selleks viiakse ellu tegevusi, et osutatavad sotsiaalteenused oleksid kvaliteetsed ja vastaksid sotsiaalhoolekande seaduse muutustega jõustuvatele kvaliteedinõuetele.

SKA-l on pikaajaline riikliku järelevalve kogemus. Riikliku järelevalve ülesanne on hinnata teenuseosutaja tegevuse vastavust seaduses kehtestatud nõuetele. Teenuseosutajatelt saadud tagasiside põhjal on neil ootused pigem nõustava järelevalve järgi. Sellest tulenevalt vajab välja töötamist järelevalvesüsteem, kus riikliku järelevalve tulemused on sisendiks teenuse osutajate kogemukohtumistele. Seni on SKA teostanud järelevalvet erihoolekandeteenuste ja rehabilitatsiooniteenuste osutajate üle. Olemasolevat kogemust on võimalik vajadusel laiendada ka muude (lisanduvate) teenuseosutajate juures ja ühtlustada järelevalve põhimõtted ja meetodika.

Meetme raames korraldatava avatud taotlusvooru elluviimise kaasa aitamiseks, eesmärgipäraste projekti taotluste esitamiseks Sihtasutusele INNOVE ning kohalike omavalitsuste koostöö soodustamiseks on planeeritud antud punktis korraldada hange kohalike omavalitsuste nõustamiseks teenuste arendamisel ja arendusseminaride läbiviimiseks.

2.3.3 Eesti hoolekandeteenuste kvaliteedi edendamine kvaliteediteemaliste koolituste, konsultatsioonide ja kvaliteedijuhtimissüsteemide tutvustamise ning rakendamise kaudu

Astangu Kutserehabilitatsiooni Keskuse kvaliteediüksuse eestvedamisel toimuvad sotsiaaltöö kvaliteedijuhtimisega seotud tegevused.

Koolitus ja konsultatsioon, mis on vajalik teenuste kvaliteedi parandamiseks, on seni olnud kättesaadav piiratud hulgal teenuseosutajatele peamiselt rahaliste võimaluste nappuse tõttu. Nii näiteks rakendas perioodil 2010–2013 Euroopa Sotsiaalfondi toel EQUASS kvaliteedijuhtimissüsteemi 32 rehabilitatsiooniteenuse osutajat. Perioodil 2014–2019 on kavandatud süsteemi kasutatavate asutuste arvu suurendamine 105-ni.

Tegevuse eesmärk on suurendada hoolekandeteenuse osutajate ja teiste seotud huvigruppide kvaliteedialast teadlikkust ja teenuste kvaliteeti Euroopa vabatahtliku sotsiaalteenuste kvaliteediraamistiku senisest laialdasema rakendamise kaudu. Eesmärgi täitmiseks kaasatakse ja koolitatakse nii teenusepakkujaid kui kvaliteedihindajaid. Koolitatakse ka sotsiaalteenuste kvaliteedi hindamise ja järelevalve teemal maavalitsuse ja SKA ametnikke, kes tegelevad järelevalvega. Töötatakse välja teenuse mõju ja tulemuslikkuse hindamise meetodika hoolekandeteenuseid pakkuvatele asutustele kasutamiseks ja tutvustatakse seda. Samuti töötatakse välja seni Eestis levinuima kvaliteedisüsteemi EQUASS rakendamise mõju analüüsi meetodika, tutvustatakse seda ning tehakse perioodiline analüüs. Luuakse sotsiaalteenuste kvaliteedijuhised Euroopa vabatahtliku kvaliteediraamistiku põhimõtteid arvestades, rakendatakse teenuseosutajate seas kvaliteedijuhtimissüsteemi, koolitatakse konsultante ja audiitoreid.

2.3.1.1 Sihtgrupp

Sotsiaalvaldkonna spetsialistid ja poliitikakujundajad

Kohaliku omavalitsuse ja maavalitsuste ametnikud

Hoolekandeteenuste osutajad

2.3.1.2 Tegevuse üldajaraam

01.01.2015 - 31.12.2020

2.3.1.3 Tegevuse elluviija

Astangu Kutserehabilitatsiooni Keskus (2.3.3)

Tervise Arengu Instituut (2.3.1)

Sotsiaalkindlustusamet (2.3.2)

Sotsiaalministeerium (2.3.1, 2.3.2)

3 Näitajad

Näitaja	Näitaja nimetus	Algtase (2013)	Sihhtase (2018)	Sihhtase (2023)	Selgitus
Rakenduskaava väljundnäitajad	Hoolekande teenuste saajate arv	0	3200	4190	Rakenduskaavas 2018. aastaks 6600 ja 2023. aastaks 10100
TAT-spetsiifilised väljundnäitajad	Tegevus 1. Erivajadustega inimestele ning hoolekandeteenuste arendamine ja osutamine				
	Hoolekande teenuste saajate arv	0	1400	2390	Teenuse saajate arv erinevate teenuste lõikes kokku. Panustab rakenduskaava väljundnäitajasse unikaalsete inimeste lõikes.
	Tegevus 2. Integreeritud teenuste osutamine toimetulekuraskustes inimestele				
	Hoolekande teenuste saajate arv	0	1800	1800	Teenuse saajate arv erinevate teenuste lõikes kokku. Panustab rakenduskaava väljundnäitajasse unikaalsete inimeste lõikes.
TAT-spetsiifilised väljundnäitajad	Tegevus 3. Sotsiaalvaldkonna spetsialistide pädevuse toetamine hoolekandeteenuste osutamiseks				
	Hoolekandevaldkonna koolitustel ja supervisioonis osalenud inimeste arv	0	1500	2463	Panustab kaudselt rakenduskaava väljundnäitajasse
Rakenduskaava tulemusnäitajad	Osalejad, kes 6 kuud pärast teenuse saamise algust on tööturul ¹⁰	29%	30%	30%	
	Osalejate suhtarv, kes said aasta jooksul ESFist toetatud hoolekandeteenuseid ning kelle toimetulek seeläbi paranes või kelle puhul välditi ööpäevaringsele institutsionaalsele teenusele suundumist	5%	15%	15%	Baastaseme kujunemisel on võetud arvesse erihoolekandeteenuste ning täiskasvanute hooldamisteenususte (hoolekandeaasutustes) sihtgrupi liikumist 2013. aastal institutsionaalsetelt teenustelt mitteinstitutsionaalsetele teenustele

¹⁰ Kuna võrreldavaid andmeid ei ole kogutud ja mõõdetud (sarnaseid teenuseid ei ole sihtrühmadele osutatud), siis täpsustatakse alg- ja sihttasemed hiljemalt 2016. a lõpuks.

4 Toetuse andmise tingimuste mõju läbivatele teemadele

Toetuse andmise tingimused (TAT) mõjutavad:

Regionaalareng jah ei

TAT tegevused omavad mõõdukat mõju regionaalarengule, toetades kõigi Eesti piirkondade kestlikku ja ühtlast arengut. TAT edukas elluviimine tasakaalustab tööturul osalemist toetavate hoolekandeteenuste levimust eri piirkondades. See on eelduseks kõigi piirkondade arengueelduste maksimaalseks ärakasutamiseks ja ühtlaseks regionaalarenguks, kus inimestel on igas toimepiirkonnas kättesaadavad head teenused, töökohad ja mitmekesiseid tegevusi võimaldav elukeskkond.

Erivajadustega inimeste töövõimekuse ja kutsesobivuse hindamise meetodika kasutamise kompetentsi laiendatakse igasse Eesti piirkonda. TAT tegevusena jätkatakse toimetulekuraskustes kleintide nõustamist viies piirkonnas (Tallinn (Harjumaa, Raplamaa, Järvamaa, Hiiumaa); Pärnu (Pärnumaa, Saaremaa, Läänemaa, Viljandimaa), Jõhvi (Ida-Virumaa, Lääne-Virumaa), Tartu (Tartumaa, Jõgevamaa) ja Võru (Põlvamaa, Võrumaa, Valgamaa), kus koordinaatori ülesanne on suunata abivajajaid haldusüksuste piire ületavaid spetsiifilisi teenuseid saama. TAT ellu viimine mõjutab kohaliku ja piirkondliku arendusvõimeluse tugevnemist kuna on suunatud kohalike omavalitsuste võimekuse tõstmiseks saada paremini hakkama piirkonna hoolekandeprobleemide ahenemisega. Nõustatakse kohalikke omavalitsusi, kirjutamaks paremaid taotlusi avatud taotlusvoorudesse ning suunates neid tegema omavahel koostööd.

Keskkonnahoid ja kliima jah ei

Tegevuste elluviimisega ei kaasne otsest muutust ega negatiivset mõju keskkonnahoiu ja kliima eesmärgile.¹¹ Hinnang põhineb perioodi 2014–2020 Euroopa Liidu vahendite kasutamise partnerlusleppe ja ühtekuuluvuspoliitika fondide rakenduskava keskkonnamõju strateegilise hindamise aruandel.

Infoühiskond jah ei

TAT toetab mitme tegevusega (telehooldus, abivahendi vajaduse hindamise veebirakendus) infotehnoloogia potentsiaali nutikat kasutamist hoolekandevaldkonnas ja selle kaudu Eesti strateegiliste eesmärkide saavutamisel. Ka Eesti infoühiskonna arengukava 2020 näeb võimaliku tulevikusuunana erinevaid kaugteenuseid.

Riigivalitsemine jah ei

TAT edendab terviklikku ja tõhusat riigivalitsemist, toetades teenuse kvaliteedi ühtlustumist kogu riigis. Kavandatud teenuseuuringud aitavad edendada avalike teenuste kasutajasõbralikku osutamist

Võrdsed võimalused¹²

Sooline võrdsus jah ei

TAT sisaldab tegevusi, mis panustavad otseselt soolise võrdõiguslikkuse edendamisse

jah ei

¹¹ Euroopa Liidu vahendite kasutamise partnerlusleppe ja ühtekuuluvuspoliitika fondide rakenduskava keskkonnamõju strateegilise hindamise aruanne

¹² Euroopa Parlamendi ja nõukogu määruse (EL) nr 1303/2013 artikkel 7. Meeste ja naiste võrdõiguslikkuse edendamine ja mittediskrimineerimine.

TAT panustab soolise võrdõiguslikkuse edendamisse sooküsimuste lõimimise kaudu¹³ TAT ettevalmistamisse, rakendamisse ja seiresse

jah ei

Naiste ja meeste tööelus osalemise suurendamiseks tegevuste kavandamisel on lähtutud olukorra soolisest analüüsist. Hoolekandeteenuste kavandamisel ja osutamisel arvestatakse naiste ja meeste erineva olukorra, võimaluste ja vajadustega.

Võrdne kohtlemine

jah ei

TAT elluviimine aitab kaasa võrdsete võimaluste tagamisele ühiskonnas, toetades seega sidusa ja jätkusuutliku ühiskonna kujunemist. Tegevused on suunatud tööturul vähemate võimalustega sihtrühmade toetamisele, hõlmates erinevast soost ja rahvusest ning erinevas vanuses ja tervises seisundiga inimeste ühiskonnaelus täisväärtusliku osalemise võimaluste võrdsustamist teiste ühiskonnaliikmetega.

¹³ TAT ettevalmistamisel, rakendamisel ja seires võetakse arvesse naiste ja meeste erinevat olukorda ja vajadusi ning hinnatakse mõju naiste ja meeste sotsiaal-majanduslikule olukorrale ühiskonnas selleks, et tagada ühtmoodi kasu nii naistele kui meestele ning kaotada ebavõrdsus.

5 Seos prioriteetse suuna teiste meetmete, toetuse andmise tingimuste ja avatud taotlusvoorudega

Seos sama meetme teiste TATidega:

TAT „Tööturul osalemist toetavad hoolekandeteenused“ tegevused võimaldavad integreeritud teenuse pakkumise näol saada teenuseid mõlema samasse meetmesse kuuluva TAT sihtrühmal: TAT „Asendushoolduse kvaliteedi tõstmine“ kui ka TAT „Tugiteenus vanglast vabanenutele“.

TAT-d toetab sama meetme raames planeeritud avatud taotlusvoorude läbiviimist. TAT-s korraldatakse hange, et leida partner, kes üle Eesti hakkab nõustama avatud vooru taotlust esitada soovivaid kohalikke omavalitsusi. Seeläbi soovime luua paremaid ja ühtsed võimalused esitada taotlejatel vajadusele vastavaid projekte.

Meetme „Tööturul osalemist toetavad hoolekandeteenused“ tulemuslikkus saavutatakse käesolevate TAT-de ja meetmega seotud avatud voorude võrdväärset edukal rakendamisel.

Seos teiste meetmete TATidega:

Meetme 2.5 „Hoolekande taristu arendamine, keskkonna kohandamine puuetega inimeste vajadustele vastavaks“ TATs „Erivajadustega inimeste eluaseme füüsiline kohandamine“ hakkavad tööle käesoleva TAT tegevuse 2.1.2 raames koolitatud keskkonna kohandamise konsultandid.

TAT-d taotlevad lähedasi eesmärke meetmete „Lapsehoiu ja puudega laste hoolekandeteenuste arendamine hoolduskoormuse vähendamiseks“, „Kättesaadavate ja kvaliteetsete tervishoiuteenuste tagamine tööhõives püsimise ja hõivesse naasmise suurendamiseks“ ja „Hoolekande taristu arendamine, keskkonna kohandamine puuetega inimeste vajadustele vastavaks“ TAT-de ja avatud taotlusvoorudega. Prioriteetse suuna tulemuslikkus saavutatakse erinevate meetmete raames teostatavate tegevuste elluviimisega.

6 Seos valdkondlike arengukavadega

„Aktiivsena vananemise arengukava 2013–2020“ sätestab tegevused tervishoiu- ja hoolekandeteenuste arendamiseks ning kättesaadavuse parandamiseks, samuti omastehoolduse toetamiseks.¹⁴

„Kriminaalpoliitika arengusuunad aastani 2018“ sõnastab Justiitsministeeriumi ja Sotsiaalministeeriumi ühise eesmärgi: „Kinnipeetavate vabanemisjärgse toimetuleku soodustamiseks tuleb Justiitsministeeriumil koostöös Sotsiaalministeeriumi, kohalike omavalitsuste ning mittetulundusühendustega luua üle-eestiline tugiisikusüsteem vanglast vabanenute iseseisva toimetuleku toetamiseks.“ Kuritegevuse vähendamine, toimetuleku soodustamine ja tööhõive suurendamine on otseselt seotud tegevused.¹⁵

„Konkurentsivõime kava Eesti 2020“ kaks keskset eesmärki on tootlikkuse ja tööhõive suurendamine. Lähiaastate peamine fookus on hariduse ja tööhõive valdkonnal rõhuasetusega pikaajaliste ja noorte töötute tööturule integreerimisel ning oskuste arendamisel. Suurimas vaesusriskis on läbi aastate olnud töötud ja üksi elavad üle 65-aastased inimesed. Käesolev TAT on suunatud tööhõive suurendamisele ning näeb spetsiifiliste sihtrühmadena pikaajalisi töötuid ja eakaid. Eesti eesmärk on 2015. aastaks vähendada pikaajaliste töötute määr 7,7%-ni ja 2020. aastaks 2,5%-ni.¹⁶

Eesti infoühiskonna arengukava 2020“ näeb võimaliku tulevikusuunana kaugteenuseid.¹⁷ „Sotsiaalministeeriumi valitsemisala arengukava aastateks 2014–2017“ näeb ette tegeleda hoolekandeteenuste ja sotsiaaltoetuste vajaduspõhise kättesaadavuse, hoolekandeteenuste kvaliteedi ja klientide parema teadlikkuse tagamise ning hoolekandeteenuste jätkusuutlikkuse ja efektiivsusega.¹⁸

¹⁴ http://www.sm.ee/fileadmin/meedia/Dokumendid/Hoolekandestatistika/Aktiivsena_vananemise_arengukava_2013-2020/Aktiivsena_vananemise_arengukava_2013-2020.pdf

¹⁵ <http://www.just.ee/arengusuunad2018>

¹⁶ <http://valitsus.ee/et/riigikantselei/eesti2020>

¹⁷ <https://www.riigiteataja.ee/akt/319112013014>

¹⁸ <http://www.sm.ee/meie/eesmargid-ja-nende-taitmine/ministeeriumi-arengukava.html>

7. TAT rakendamine

7.1 Toetuse saaja kohustused

Toetuse saajale kohalduvad lisaks käesolevas TATis sätestatule perioodi 2014–2020 struktuuritoetuse seaduse (edaspidi *struktuuritoetuse seadus*) §-ides 24 ja 26 ning struktuuritoetuse seaduse alusel kehtestatud õigusaktides toetuse saajale sätestatud kohustused. Ühtlasi on toetuse saaja kohustatud:

7.1.1 esitama RA-le TAT järgmis(t)e eelarveaasta(te) tegevuste detailse kirjelduse (lisa 1 vorm A) ja sellele vastava eelarve kulukohtade lõikes (lisa 1 vorm B) kinnitamiseks jooksva aasta 1. novembriks;

7.1.2 esitama punktis 7.1.1 nimetatud dokumendid peale nende kinnitamist 5 tööpäeva jooksul RÜ-le;

7.1.3 esitama RA nõudmisel TAT eelarve jagunemise aastate ja eelarveartiklite lõikes;

7.1.4 rakendama TAT vastavalt kinnitatud detailsele tegevuste kirjeldusele ja eelarvele;

7.1.5 esitama RA-le TAT eelarve täitmise aruande iga kuu 10. kuupäevaks eelmise kuu kohta RA poolt välja töötatud vormil;

7.1.6 esitama RÜ-le järgneva eelarveaasta väljamaksete prognoosi 10. detsembriks või 10 tööpäeva jooksul peale lisa 1 vormi A ja vormi B kinnitamist. Esimese eelarveaasta väljamaksete prognoosi esitama 15 tööpäeva jooksul TAT kinnitamisest;

7.1.7 esitama korrigeeritud prognoosi järele jäänud eelarveaasta osas kui punktis 7.3 nimetatud maksetaotlus erineb rohkem kui ¼ võrra punktis 7.1.6 esitatud prognoosist;

7.1.8 TAT partnerile kohaldub struktuuritoetuse seaduse § 25.

7.2 Kulude abikõlblikkus

7.2.1 Kulu on abikõlblik, kui see on põhjendatud, tekib vastavalt Vabariigi Valitsuse 1. septembri 2014. a määruse nr 143 „Perioodi 2014–2020 struktuuritoetusest hüvitatavate kulude abikõlblikuks lugemise, toetuse maksmise ning finantskorrektsioonide tegemise tingimused ja kord“ (edaspidi *ühendmäärus*) § 2 lõigetele 3 ja 4 ning makstakse vastavalt lõikele 5 ning on kooskõlas Euroopa Liidu ja Eesti õigusega.

7.2.2 Abikõlblikeks kuludeks loetakse käesolevas TATis nimetatud tegevuste elluviimiseks vajalikud kulud, mis vastavad ühendmääruses ning käesolevas TATis sätestatud tingimustele.

7.2.3 Sealhulgas on abikõlblikud kulud:

7.2.3.1 TAT elluviimisega seotud otsesed personalikulud vastavalt ühendmääruse § 3 lõike 1 punktidele 1–4;

7.2.3.2 TAT kaudsed kulud 15% ühtse määra alusel arvestatuna otsestest personalikuludest. TAT kaudseteks kuludeks loetakse ühendmääruse § 9 lõikes 5 nimetatud TAT üldkulud ning § 9 lõikes 6 nimetatud tegevuste tegemisel tekkivad personalikulud.

7.2.4 Lisaks ühendmääruse §-s 4 nimetatud kuludele on TAT raames mitteabikõlblikud järgmised kulud:

- 7.2.4.1 päevaraha, majutuskulu ja mootorsõiduki kasutamise kulu osas, mis ületab vastavates õigusaktides kehtestatud maksustamisele mittekuuluvat piirmäära;
- 7.2.4.2 hoonestatud ja hoonestamata maa, kinnisvara ja mootorsõiduki ost;
- 7.2.4.3 ühtse määra alusel hüvitatud kaudsed kulud enne käesoleva TAT kinnitamist;
- 7.2.5.4 väliskoolituse ja –lähetuskulud väljaspool Euroopa Liidu liikmesriike.

7.3 Toetuse maksmine

7.3.1 Toetuse maksmine toimub vastavalt struktuuritoetuse seaduse §-dele 28–30 ja selle alusel kehtestatud õigusaktidele. Lihtsustatud hüvitamisviiside alusel toetuse väljamaksmisel kulu tegelikku maksumust ei tõendata ega kontrollita.

7.3.2 Toetust makstakse ühendmääruse § 14 lõike 1 punkti 1 alusel.

7.3.3 Enne esimese maksetaotluse esitamist peab toetuse saaja esitama RÜ-le:

- 7.3.3.1 väljavõtte oma raamatupidamise sise-eeskirjast, milles on kirjeldatud, kuidas TAT kulusid ja tasumist eristatakse raamatupidamises muudest TAT rakendaja kuludest;
- 7.3.3.2 koopia riigihangete läbiviimise korrast asutuses;
- 7.3.3.3 lühikirjelduse TAT rakendamisega seotud dokumentide algatamise, viseerimise ja kinnitamise kohta ning vajadusel allkirjaõigusliku isiku poolt edasivolitatud õiguste korral vastavad volituste koopiad.

7.3.4 Punktis 7.3.3 nimetatud dokumente ei pea esitama kui toetuse saaja on varasemate TAT rakendamisel nimetatud dokumendid esitanud ja neid ei ole enne uue TAT rakendamist muudetud. Toetuse saaja esitab RÜ-le sellekohase kirjaliku kinnituse.

7.3.5 Maksetaotlusi võib esitada mitte harvem kui kord kvartalis ja mitte tihedamini kui kord kuus. Kui makstud abikõlblike kulude maksumus on riigihanke piirmääraga võrdne või seda ületav, siis esitatakse maksetaotlus kord kuus. Maksetaotluse menetlusaeg on kuni 90 kalendripäeva.

7.3.6 Toetus makstakse toetuse saajale välja ühendmääruses kehtestatud korras rakendusüksusele esitatud maksetaotluse alusel struktuuritoetuse registri kaudu või registri väliselt. Maksetaotluse vormi kinnitab rakendusüksus.

7.3.7 Projekti kaudsed kulud makstakse välja arvestatuna 15% projekti abikõlblikest otsestest personalikuludest.

7.3.8 Toetus makstakse välja vastavalt TATis nimetatud toetuse osakaalule abikõlblikest kuludest ja mitte rohkem, kui määratud toetuse summa.

7.3.9 RÜ-l on õigus peatada maksetaotluse menetlemine osaliselt või täielikult, kui:

- 7.3.9.1 maksetaotluses esineb puudusi;
- 7.3.9.2 toetuse kasutamisega seotud kohustus on täitmata;
- 7.3.9.3 kulu abikõlblikkus ei ole üheselt selge;
- 7.3.9.4 ilmnenu asjaolude põhjal on kahtlus, et toetuse saaja ei suuda viia ettenähtud ajaks TAT ellu või saavutada kavandatud tulemust;
- 7.3.9.5 maksetaotlusega taotletavat toetuse summat on võimalik struktuuritoetuse seaduse § 48 lõike 2 kohaselt tasaarveldada struktuuritoetuse seaduse § 30 lõigete 5 ja 6 alusel väljamaksmisele mittekuuluva või finantskorrektsiooni otsuse kavandis nimetatud tagasimaksmisele kuuluva toetusega.

7.2.10 Kui maksetaotluse kontrollimisel ilmneb, et toetuse saajal on täitmata maksetaotluses nimetatud kuluga seotud kohustus või nõue või maksetaotluses esineb puudus, mida on võimalik kõrvaldada rakendusüksuse määratud tähtaja jooksul, siis võib rakendusüksus määrata kohustuse ja nõude täitmiseks ning puuduse kõrvaldamiseks uue tähtaja. Kui puudus kõrvaldatakse või kohustus või nõue täidetakse määratud tähtaja jooksul, loetakse, et maksetaotlus on esitatud puudusteta ja kohustus või nõue on täidetud.

7.3.11 Korraldusasutus võib kontrollida kulude abikõlblikkust, sealjuures kulu abikõlblikuks lugemise aluseks olevat teavet, dokumente ja muid tõendeid. Korraldusasutus võib kohustada rakendusüksust peatama maksetaotluse menetluse osaliselt või täielikult struktuuritoetuse § 30 lõikes 4 nimetatud juhtudel.

7.3.12 Korraldusasutus keelab rakendusüksusel toetuse väljamaksmise, kui kulu ei ole abikõlblik. Korraldusasutus võib keelata toetuse maksmise struktuuritoetuse seaduse § 30 lõikes 6 nimetatud juhtudel.

7.3.13 Viimane maksetaotlus esitatakse hiljemalt koos TAT lõpparuandega. Viimane väljamakse tehakse pärast lõpparuande kinnitamist RA poolt.

7.4 TAT muutmine

7.4.1 Kui ilmneb vajadus TAT tegevuste, tulemuste, eelarve, näitajate või TAT abikõlblikkuse perioodi muutmiseks, esitab toetuse saaja RA-le põhjendatud taotluse.

7.4.2 RA vaatab punktis 7.4.1 viidatud muudatuse taotluse läbi 25 tööpäeva jooksul alates taotluse kättesaamisest ja teeb otsuse TAT muutmise taotluse osas peale punktis 7.4.4 nimetatud RÜ poolt edastatud ettepanekut ja punktis 7.4.8 nimetatud kooskõlastamist.

7.4.3 Puuduste esinemisel annab RA toetuse saajale tähtaja puuduste kõrvaldamiseks. Taotluse menetlemise tähtaega võib pikendada puuduste kõrvaldamiseks ettenähtud tähtaja võrra.

7.4.4 RA edastab muutmise taotluse peale läbi vaatamist arvamuse avaldamiseks RÜ-le. RÜ-l on õigus teha muudatuste kohta ettepanekuid. RÜ esitatavate ettepanekute tähtaeg kooskõlastatakse RA-ga muudatuste sisust ja ulatusest lähtuvalt.

7.4.5 RÜ võib toetuse saajale või RA-le teha ettepanekuid TAT eelarve muutmiseks, kui TAT seirearuandes esitatud andmetest või muudest asjaoludest selgub, et muudatuste tegemine on vajalik TAT eduka elluviimise tagamiseks.

7.4.6 TAT muutmist ei saa taotleda sagedamini kui korra 6 kuu jooksul, välja arvatud juhul, kui on olemas RA ja RÜ nõusolek.

7.4.7 RA võib muuta TAT, kui selgub, et muudatuste tegemine on vajalik TAT edukaks elluviimiseks või toetuse saajal ei ole toetuse kasutamist ettenähtud tingimustel võimalik jätkata. Kui TAT rakendamisel on kalendriaasta lõpu seisuga tekkinud eelarveliste vahendite jääk, on RA-l õigus vähendada TAT kogueelarvet kalendriaasta kasutamata jäänud eelarve summa ulatuses.

7.4.8 TAT muutmine kooskõlastatakse korraldusasutusega, valdkondlikku komisjoni kuuluva rakendusasutusega ning teiste rakendusasutustega, kes vastutavad sama prioriteetse suuna meetme, meetme tegevuse või meetme tegevuste kogumi rakendamise eest.

7.4.9 TAT muutmiseks punkti 7.4.1 tähenduses ei loeta:

7.4.9.1 punktis 7.1.2 nimetatud järgmis(t)e eelarveaasta(te) tegevuste kirjelduse ja sellele vastava eelarve kulukohtade lõikes (edaspidi tegevuste kirjeldus ja eelarve) esitamist;
7.4.9.2 lisa 1 vormis B näidatud toetuse ja omafinantseeringu muutmist aastate lõikes tingimusel, et TAT kogutoetuse summa ja määr ei muutu.

7.4.10 RA vaatab tegevuste kirjelduse ja eelarve läbi 20 tööpäeva jooksul ning puuduste mitteesinemisel esitab punkti 7.4.8 kohaselt kooskõlastamisele. Peale kooskõlastamist esitab RA tegevuste kirjelduse ja eelarve ministrile kinnitamiseks.

7.4.11 Puuduste esinemisel tegevuste kirjelduses ja/või eelarves annab RA toetuse saajale tähtaja puuduste kõrvaldamiseks. Tegevuste kirjelduse ja/või eelarve menetlemise tähtaega võib pikendada puuduste kõrvaldamiseks ettenähtud tähtaja võrra.

7.4.12 Eelnevalt RA-ga kirjalikult kooskõlastades, ei eelda TAT muutmist konkreetse aasta/aastate vastavale tegevuskavale kinnitatud eelarve muutmine tingimusel, et TAT kogutoetuse summa ja osakaal finantsallikates ei muutu, kui:

7.4.12.1 kinnitatud eelarve kuluridasid ei muudeta ühe kalendriaasta jooksul kumulatiivselt rohkem kui 15% ja

7.4.12.2 muudatuste summa ei ületa ühe kalendriaasta jooksul kumulatiivselt 10 000 eurot;

7.4.13 Peale punktis 7.4.12 nimetatud muudatuste kooskõlastust esitab toetuse saaja 5 tööpäeva jooksul muudetud eelarve koos RA kooskõlastusega RÜ-le.

7.5 Toetuse kasutamisega seotud teabe ja seirearuannete esitamine

7.5.1 Toetuse saaja esitab RÜ-le RA kehtestatud vormil TAT vahearuanne koos lisadega paber kandjal või elektrooniliselt digitaalselt allkirjastatult üldjuhul iga aasta 20. jaanuariks ja 15. juuniks. Juhul kui TAT tegevuste alguse ja esimese vahearuanne esitamise tähtpäeva vahe on vähem kui neli kuud, esitatakse vahearuanne järgmiseks tähtpäevaks. Paber kandjal esitatud vahearuanne tuleb lisada selle elektrooniline koopia.

7.5.3 Toetuse saaja esitab RÜ-le vormikohase TAT lõpparuande paber kandjal või elektrooniliselt digitaalselt allkirjastatult 45 päeva jooksul alates TAT abikõlblikkuse perioodi lõppkuupäevast. Paber kandjal esitatud lõpparuande tuleb lisada selle elektrooniline koopia.

7.5.4 Juhul kui vahearuanne ja lõpparuande esitamise vahe on vähem kui kuus kuud, esitatakse vaid lõpparuanne.

7.5.5 RÜ kontrollib 20 tööpäeva jooksul vahe- või lõpparuande (edaspidi koos seirearuanne) laekumisest, kas TAT seirearuanne on vormikohane ja nõuetekohaselt täidetud.

7.4.6 Juhul kui vahearuanne puudusi ei esine, kinnitab RÜ TAT vahearuanne.

7.5.7 Juhul kui lõpparuandes puudusi ei esine, kooskõlastab RÜ lõpparuande ja edastab 5 tööpäeva jooksul RA-le kinnitamiseks. RA teavitab lõpparuande kinnitamisest viivitamatult RÜ-d kirjalikku taasesitamist võimaldavas vormis.

7.5.8 Puuduste esinemisel vahearuanne annab RÜ toetuse saajale vähemalt 10 tööpäeva puuduste kõrvaldamiseks ning RÜ kinnitab TAT vahearuanne 5 tööpäeva jooksul peale puuduste kõrvaldamist.

7.5.9 Puuduste esinemisel lõpparuandes annab RÜ toetuse saajale vähemalt 10 tööpäeva puuduste kõrvaldamiseks ning edastab 5 tööpäeva jooksul peale puuduste kõrvaldamist RA-le

kinnitamiseks. RA teavitab lõpparuande kinnitamisest viivitamatult RÜ-d kirjalikku taasesitamist võimaldavas vormis.

7.5.10 Kui RA-le esitatud lõpparuandes esineb puudusi teavitab RA sellest RÜ-d ja edasine lõpparuande menetlemine toimub vastavalt p-le 7.5.9.

7.5.11 TAT seirearuandes peab olema kajastatud vähemalt järgmine informatsioon:

7.5.11.1 andmed TAT kohta (nimetus, tunnusnumber, toetuse saaja ja partneri(te) nimed, abikõlblikkuse periood jne);

7.5.11.2 ülevaade TAT tegevuste elluviimisest (kumulatiivselt);

7.5.11.3 näitajate täitmine (kumulatiivselt);

7.5.11.4 hinnang TAT tulemuslikkusele ja püstitatud eesmärkide saavutamisele;

7.5.11.5 TAT mõju läbivatele teemadele;

7.5.11.6 toetuse saaja hinnang partnerluse toimimisele (täidetakse juhul, kui TAT tegevuste elluviimise on kaasatud partner).

7.6 Finantskorrektsioonid

7.6.1 Finantskorrektsioone teeb RÜ vastavalt struktuuritoetuse seaduse §-dele 45–47.

7.6.2 Toetuse tagasimaksmine toimub vastavalt struktuuritoetuse seaduse §-dele 48–49.

8. Riskide hindamine

Risk	Tegevus riskide maandamiseks
Telehooldusteenuse rakendamiseks ei leita sobivat teenuseosutajat või pilootprojektiks valmis olevat partnerit	Teenuse osutamise ettevalmistusena kaardistatakse sotsiaalvaldkonna IT-lahendusi pakkuvad organisatsioonid ning neid teavitatakse telehooldusele toetuse saamise võimalusest
Uuringutes ei ole vastanute arv piisav kogu sihtrühma kohta käivate üldistuste tegemiseks	Hangete lähteülesannetes nähakse ette sihipärane tegevus valimisse sattunute vastamiseks kättesaamiseks (nt küsitleja korduvkülastus) ja selleks vajalikud finantsvahendid

9. Lisad:

TAT tegevuste detailne kirjeldus – lisa 1 vorm A

TAT finantsplaan ja eelarve kulukohtade lõikes – lisa 1 vorm B