

Mitteametlik terviktekst
KINNITATUD
sotsiaalkaitseministri 27.03.2015
käskkirjaga nr 58
MUUDETUD
sotsiaalkaitseministri 03.12.2015
käskkirjaga nr 181
MUUDETUD
sotsiaalkaitseministri 07.10.2016
käskkirjaga nr 99
MUUDETUD
sotsiaalkaitseministri 30.03.2017
käskkirjaga nr 43
MUUDETUD
sotsiaalkaitseministri11.2018
käskkirjaga nr

Tööturul osalemist toetavad hoolekandeteenused

Abikõlblikkuse periood

01.01.2015–31.12.2021

Rakendusasutus

Sotsiaalministeerium

Rakendusüksus

SA Innove

Toetuse saaja

Sotsiaalministeerium

Partnerid

Astangu Kutserehabilitatsiooni Keskus
Sotsiaalkindlustusamet
Tervise Arengu Instituut
SA Järvamaa Arenduskeskus
SA Harju Ettevõtlus- ja Arenduskeskus
SA Ida-Viru Ettevõtluskeskus
SA Jõgevamaa Arendus- ja Ettevõtluskeskus
SA Läänemaa Arenduskeskus
SA Lääne-Viru Arenduskeskus
SA Põlvamaa Arenduskeskus
SA Pärnumaa Ettevõtlus- ja Arenduskeskus
SA Raplamaa Arendus- ja Ettevõtluskeskus
SA Saaremaa Arenduskeskus
SA Tuuru
SA Tartu Ärinõuandla
SA Valgamaa Arenguagentuur
SA Viljandimaa Arenduskeskus
SA Võrumaa Arenguagentuur
Tervise ja Heaolu Infosüsteemide keskus



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	4
1.2.4. EELARVE	6
1.2.5. SIHTRÜHMAD.....	6
2. TEGEVUSE KIRJELDUS TULEMUSTE SAAVUTAMISEKS	7
2.1. ERIVAJADUSTEGA INIMESTELE NING NENDE PERELIIKMETELE TÖÖTURUL OSALEMIST TOETAVATE HOOLEKANDETEENUSTE ARENDAMINE JA OSUTAMINE	7
2.2. INTEGREERITUD TEENUSTE OSUTAMINE TOIMETULEKURASKUSTES INIMESTELE.....	9
2.3. SOTSIAALVALDKONNA SPETSIALISTIDE PÄDEVUSE TOETAMINE HOOLEKANDETEENUSTE OSUTAMISEKS.....	11
2.4. KOHALIKE OMAVALITSUSTE VÕIMEKUSE TÕSTMINE JA KOOSTÖÖ TOETAMINE SOTSIAALTEENUSTE KÄTTESAADAVUSE JA KVALITEEDI PARANDAMISEKS	13
3. NÄITAJAD	16
4. TOETUSE ANDMISE TINGIMUSTE MÕJU LÄBIVATELE TEEMADELE.....	18
6. SEOS VALDKONDLIKE ARENGUKAVADEGA	21
7. TOETUSE ANDMISE TINGIMUSTE RAKENDAMINE.....	22
7.1. Toetuse saaja ja partneri kohustused.....	22
7.2. Kulude abikõlblikkus.....	22
7.3. Toetuse maksmine.....	23
7.4. Toetuse andmise tingimuste muutmine	24
7.5. Toetuse kasutamisega seotud teabe ja seirearuannete esitamine	25
7.6. Finantskorrektsioonid.....	26
9. LISAD	27

Mõisted

Eakas – vanaduspensioniealine inimene.

Erivajadustega inimene – isik, 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 erivajaduse tõttu vajab abi oma igapäevaelu toimingutes.

Perekond – pereliikmeks loetakse:

- abielus või abieluga sarnanevas suhtes olevaid isikud (sh kooselulepingu sõlminud isikud);
- alanejaid, ülenejaid ja küljjoones sugulasi (sh poolõde, poolvend).

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

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 – teenus, mida saab hoolekandetasutuses ööpäevaringsel hooldamisel isik, kes kõrvalabi- ja hooldusvajaduse tõttu ei ole suuteline iseseisvalt elama ning kelle toimetulekut ei ole võimalik tagada teiste sotsiaalteenuste või muu abi osutamisega.

Telehooldusteenus – hoolekandeteenuse osutamine info- ja kommunikatsioonivahendite vahendusel.

Toetuse andmise tingimused on koostatud perioodi 2014–2020 struktuuritoetuse seaduse § 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 tulemusnäitajad	Osalejad, kes 6 kuud pärast hoolekandeteenuse saamise algust on tööturul ¹ 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.

1.2.3. Vajalikkuse põhjendus

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

¹ Kuna võrreldavaid andmeid ei ole kogutud ega mõõdetud (sarnaseid teenuseid ei ole sihtrühmadele osutatud), siis täpsustatakse alg- ja sihttasemed hiljemalt 2016. a lõpuks.

Eestis on probleemiks erivajadustega inimeste madal tööhõivemäär. 2014. aastal oli Eestis hinnanguliselt 57 700 kehtiva puude raskusastmega inimest vanuses 15–64, kellest töötas ca 14 200. Puudega inimeste tööhõive määr oli seega 24,6% (Statistikaameti töajõu-uuringu andmed). 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%).² 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 aasta vanustest 17% töötab).³

Eestis on probleemiks pikaajaliste töötute suur osakaal ning loobumine töötusolukordest. Pikaajaliste (aasta või kauem tööd otsinud) töötute arv on viimastel aastatel püsinud 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 oli 12 000.⁴ 2015. aastal vähenes pikaajaline töötus veelgi ning esimese kolme kvartali keskmisena oli pikaajalise töötuse määr 2,5% ja pikaajaliste töötute arv 17 000. Kaks aastat või kauem tööd otsinuid oli 9700 (Statistikaameti töajõu-uuringu andmed). 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 tööturuteenusust saama suundumiseks või tööle naasmiseks.

Eestis on oluliseks probleemiks tööturult kõrvalejäämine hoolduskohustuse tõttu. 2014. aastal ei töötanud 2400 meest ja 15 000 naist põhjusel, et nad hoolitsesid laste või pereliikmete eest. 2015. aasta esimese kolme kvartali keskmisena olid vastavad numbrid 3500 meest ja 14 700 naist. Seega on sageli naised need, kes lapse või eaka lähedase hooldamise tõttu tööleasumist edasi lükkavad, töötamise katkestavad või tööturult lahkuvad. Ca 14% 2014. aastal ja 9% 2015. aastal (kolme kvartali keskmisena) hoolduskoormuse tõttu mitteaktiivsetest meestest ja naistest ei otsinud tööd, kuna puudus sobiv hooldusteenus või see oli liiga kallis.⁵ 2009. aasta puuetega inimeste ja nende pereliikmete hoolduskoormuse uuringu (PIU2)⁶ 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.

Hoolduskohustusega kaasneb suurem vaesusrisk, mis peegeldub puudega inimeste suuremas vaesuse määras. Kui üks leibkonnaliige on vaene, on vaesusriskis kogu leibkond. Allpool absoluutse vaesuse piiri (205 eurot) elas 2013. aastal 5,6% kõigist puudega inimestest.

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 toimetulekuraskustega inimeste abistamine sageli toetustekeskne. Suuremates omavalitsustes osutatakse pea kõiki sotsiaalhoolekande seadusega reguleeritud kohaliku omavalitsuse hoolekandeteenuseid, kuid on ka omavalitsusi, kus osutatakse vaid üksikuid hoolekandeteenuseid või ei osutata neid üldse. Kohalike omavalitsuste hoolekandestatistikast selgub, et teenuseid osutavate kohalike omavalitsuste osakaal varieerub 2013. aastal sõltuvalt teenusest 23–96%. 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.

² Statistikaameti andmebaas <http://www.stat.ee/>

³ 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.

⁴ Statistikaameti pressiteade 13.02.2015 „Mullu tööpuudus vähenes ja hõive kasvas“ <http://www.stat.ee/90542>

⁵ Statistikaameti Eesti töajõu-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 töajõu-uuringu 2013. aasta andmed.

⁶ 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.

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

Läbivalt peetakse silmas deinstitutionaliseerimise põhimõtet ehk sellise teenusepaketi väljakujundamist riiklikul ja kohalikul tasandil, et eakas või erivajadustega inimene ei peaks asuma elama hoolekandenasutusse, 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.

Võimaluse korral kaasatakse teenuste ümberkorraldamisse ja uute teenuste planeerimisse teenuste sihtrühma liikmeid ja nende esindusorganisatsioone.

1.2.4. Eelarve

		Summa	Osakaal
1	ESFi toetus	10 973 362	85%
2	Riiklik struktuuritoetus	1 936 476	15%
3	Omafinantseering	0	0
4	Abikõlblik eelarve kokku	12 909 838	100%
5	Mitteabikõlblikud kulud	22 559	
6	Kogumaksumus	12 932 397	

1.2.5. Sihtrühmad

Erivajadustega inimesed

Toimetulekuraskustes inimesed

Hoolduskoormusega inimesed

Hoolekandevaldkonna spetsialistid (sh sotsiaaltöötajad, rehabilitatsiooniteenuse pakkujad) ning asutused kohalikul ja regionaalsel tasandil

Avaliku ja erasektori esindajad

2. Tegevuse kirjeldus tulemuste saavutamiseks

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

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

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

2.1.1. Innovaatiliste, sh info- ja kommunikatsioonitehnoloogial põhinevate hoolekandeteenuste arendamine

Eesti ettevõtetele (sh idufirmad, sotsiaalsed ettevõtted) ja kolmandale sektorile antakse võimalus välja töötada ideid ja arendada uuenduslikke, sh info- ja kommunikatsioonitehnoloogial põhinevaid hoolekandeteenuste osutamise lahendusi. Selleks korraldatakse ideekonkurssi innovaatiliste lahenduste leidmiseks hoolekandevaldkonnas ning antakse võimalus korraldatud ürituse raames välja töötada teenuse osutamise prototüüpe, mis saavad sobivuse korral rahastuse meetme „Tööturul osalemist toetavad hoolekandeteenused“ raames korraldatava avatud taotlusvooru kaudu.

Info- ja kommunikatsioonitehnoloogial põhinevate seadmete ja teenuste kasutamine on valdkonna kiire arengu tõttu muutumas ka eakate ja erivajadustega inimeste elu loomulikuks osaks. Üheks võimalikuks uueks hoolekandeteenuse mudeliks on kaughooldusteenused, mis võimaldavad hoolekandeteenuseid pakkuda vastava seadme või arvuti abil. Keskendutakse nii kliendi vajadustele kui ka uuel tehnoloogial põhineva toote või teenuse kasutajasõbralikkusele ja kättesaadavusele. Eesmärgiks ei tohiks olla vaid hästi toimivate tehniliste lahenduste väljatöötamine, sihtrühm peab olema võimeline neid kasutama ja tajuma soovitud kasutegurit.

Telehooldus on interaktiivne sotsiaalhoolekandeteenus ja osa koduhoolduse tervikpaketist, et tagada inimese võimalikult pikaajaline, turvaline ja iseseisev toimetulek oma kodus. Tegevuse käigus koostati teenuse osutamise soovituslik juhis. Hinnati telehoolduse laiema rakendamise vajadusi, võimalusi ja eeldusi Eestis. Vaadati senist telehoolduse rakendamise kogemust siin ja välismaal ning tuvastati peamised võimalikud barjäärid telehoolduse levikul. Info- ja kommunikatsioonitehnoloogia võimaluste kasutamine distantsilt hoolekandeteenuste osutamisel vähendab hoolekandetöötajate külastusi ja lähedaste hoolduskoormust.

2.1.2. Keskkonna kohandamise ja abivahendialane nõustamine

Sotsiaalkindlustusamet osutab (alates 01.10.2017) elu- ja töökeskkonna kohandamise nõustamisteenust. Keskkonna kohandamise alase nõustamisega tegelevate kohaliku omavalitsuse spetsialistide töö tulemuslikumaks muutmiseks korraldatakse neile koolitusi ja infopäevi ning koostatakse asjakohane juhendmaterjal.

Sotsiaalkindlustusamet pakub (alates 01.02.2017) abivahendialast nõustamist, mille raames kaasatakse keerulisemate juhtumite puhul vajaduse korral oma ala eksperte, et saada hinnang abivahendi vajaduse ja sobivuse kohta. Abivahendialase teavitus- ja nõustamistegevuse raames toetatakse uue abivahendisüsteemi rakendamist. Aidatakse abivahendiettevoitteid abivahendite sisestamisel meditsiiniseadmete ja abivahendite andmekogusse (MSA), kontrollides sisestatud andmete õigsust. Nõustatakse ja koolitatakse ettevõtteid ning asjaomaseid osapooli andmete sväisestamisel. Tehakse MSA jätkuarendust (IT-arenduse viib ellu Tervise ja Heaolu Infosüsteemide Keskus), et toetada andmekogu efektiivsemat toimimist ja lihtsustada andmekogusse abivahendite sisestamist ning andmekogu muudetakse abivahendi vajajatele kasutajasõbralikumaks ja funktsionaalsemaks. Korraldatakse koolitusi ja infopäevi abivahendeid väljastavate ettevõtete klienditeenindajatele ning abivahendite hindamis- ja nõustamisteenust pakkuvatele abivahendispetzialistidele.

2.1.3. Rehabilitatsioonialaste hindamis- ja sekkumismetoodikate arendamine ning koolituste pakkumine

Eesmärk on arendada ja katsetada tõenduspõhiseid hindamismetoodikaid rehabilitatsioonis, rakendada tõendus- ja vajaduspõhiseid sekkumisi, toetada koolituste ja juhendmaterjalide väljatöötamise kaudu sotsiaal- ja tööturuteenuste osutajate võimekust riikliku poliitika ellurakendamisel ja tulemuslikumal teenuseosutamisel. Pakutavad tegevused on olulised eelkõige töövõimereformi tulemuslikuks käivitamiseks, erivajadustega inimeste tööellu integreerimiseks ning erivajadustega inimeste ja nende pereliikmete elukvaliteedi parandamiseks.

Perioodil 2015–2020 viiakse ellu järgmisi tegevusi:

- 1) sekkumismetoodikate ja rehabilitatsiooniprogrammide arendamine ning rakendamine erivajadustega lastele; rehabilitatsiooniprogrammide arendamine ning rakendamine ja eakatele (sh suure hooldusvajadusega) ja vähenenud töövõimega isikutele;
- 2) erivajadustega inimestele suunatud töö- ja tegevusvõime hindamis- ja sekkumismetoodikate arendamine (rahvusvaheline funktsioneerimisvõime, vaeguste ja tervise klassifikatsioon RFK); HAMET (tegevused lõppevad 2017. aastaga); toetatud töölerakendamine (TTR); rehabilitatsioonivajaduse hindamine Sotsiaalkindlustusametis; nägemispuudega inimeste tegevus- ja töövõime (tegevused lõppevad 2017. aastaga);
- 3) rehabilitatsiooni- ja kogemusnõustamisalaste koolituste korraldamine;
- 4) rehabilitatsiooniteenuse korraldajate, teenuseosutajate jt partnerite nõustamine, info- ja juhendmaterjalide koostamine ja levitamine.

2.1.4. Erihoolekandesüsteemi arendamine teenusedisaini kaudu

Erihoolekande arengukava üldeesmärk on tagada psüühiliste erivajadustega täisealistele inimestele võrdsed võimalused eneseteostuseks ning kvaliteetsed ja deinstitutionaliseerimise põhimõtteid järgivad erihoolekandeteenused. Jätkusuutliku deinstitutionaliseerimise eelduseks on praegusest suuremas mahus, paindlikumate, isikukesksemate ja teiste süsteemidega sobituvate kogukonnateenuste olemasolu. Erihoolekandeteenuste isikukesksuse all peetakse silmas teenuseid, mis on kujundatud psüühiliste erivajadustega täisealise ja tema perekonna vajadustest lähtuvalt ning võimaldab maksimaalselt saavutada teenusekasutaja potentsiaali, tema võimalikult iseseisvat toimetulekut ning osalemist tööturul ja ühiskonnaelus. Praegune erihoolekandeteenuste süsteem sellist lähenemist ei toeta, olemasolevad teenused ei kata kõikide teenust saama õigustatud isikute vajadusi, teenustel on konkreetsed sisutegevused ja kriteeriumid, kuid inimesele ei pruugi sellise sisuga teenus sobida. Olemasolevate teenuste sees olevaid tegevusi ei ole võimalik omavahel isiku vajadustest lähtuvalt kombineerida.

Eesmärk on arendada ja ümber kujundada erihoolekandeteenused ja -teenuste süsteem, lähtudes psüühiliste erivajadustega täisealiste ja nende lähedaste vajadustest ning korraldada teenuseosutamist efektiivsemalt ja paindlikumalt. Teenusedisaini metoodikat kasutades töötatakse välja isikukesksed, paindlikud ja teiste sidussüsteemidega sobituvad lahendused erihoolekandeteenuste kogukonnakeskseks ja efektiivsemaks osutamiseks, et toetada psüühiliste erivajadustega inimeste ja nende pereliikmete osalemist ühiskonnas ning võimaldada ennetada isikute vajadust institutsionaalsete teenusevormide järele. Teenusedisaini käigus välja töötatud uued lahendused võimaldavad pakkuda psüühiliste erivajadustega täisealistele ja nende lähedastele paindlikumat tuge ja kõrvalabi kui praegused kaheksa olemasolevat erihoolekandeteenust. Teenusedisaini raames määratakse kindlaks teenust saama õigustatud isikute vajadused ning nendest vajadustest lähtuvalt teenuste sisuelemendid ja selleks vajalikud ressursid. Määratakse kindlaks sotsiaalhoolekande seaduses sätestatud erihoolekandeteenuste (igapäevaelu toetamise teenus, töötamise toetamise teenus, toetatud elamise teenus, kogukonnas elamise teenus, ööpäevaringne erihooldusteenus, sh sügava liitpuudega isikutele, ebastabiilse remissiooniga isikutele ja kohtumääruse alusel hoolekandetasutusse paigutatud isikutele) sisuelemendid (nt eneseteenindusoskuste õpetamine, juhendamine asjaajamises, igapäeaelutoimingute õpetamine või juhendamine igapäeaelutoimingute tegemisel, töötamise toetamine avatud tööturul, majandusliku toimetuleku õpetamine, ööpäevaringne majutus, hooldustoimingud, järelevalve turvalisuse tagamiseks jne) ja selleks vajalikud ressursid. Sisuelemente on võimalik paindlikult elemendipõhiselt kombineerida, et kujundada isikule teenus tema vajadustest lähtuvalt. Praegu seaduses sätestatud teenustel on väga konkreetsed nõuded ja kriteeriumid ning inimesele ei pruugi teenus sobida.

Teenusedisaini käigus välja töötatud lahendusi katsetatakse⁷ ja kogutud tagasiside põhjal täiendatakse disainitud teenuseid. Katseprojekti andmetele ja tulemustele tuginedes tehakse kasutajakogemuse mõjuanalüüs.

2.1.1.1. Sihtrühm

Erivajadustega inimesed
Rehabilitatsiooniteenuse pakkujad
Hoolduskoormusega pereliikmed
Eesti ettevõtted (sh idufirmad, sotsiaalsed ettevõtted), kolmas sektor, kohalikud omavalitsused

2.1.1.2. Tegevuse üldajaraam

01.01.2015–31.12.2020

2.1.1.3. Tegevuse elluviija

Sotsiaalministeerium (2.1.1, 2.1.4)
Astangu Kutserehabilitatsiooni Keskus (2.1.2, 2.1.3 kuni 2018. a lõpuni)
Sotsiaalkindlustusamet (2.1.2, 2.1.3 alates 2019. a jaanuar, 2.1.4)
Tervise ja Heaolu Infosüsteemide Keskus (2.1.2, 2.1.3)

2.2. Integreeritud teenuste osutamine toimetulekuraskustes inimestele

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

Tegevuse elluviimisel arendatakse edasi projekti „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 saama teenuseid, mida kohalik omavalitsus ise pakkuda ei suuda. Võrreldes varasemaga eeldab elluviidav tegevus kohaliku omavalitsuse 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. Toimetulekuraskustega inimestel 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 vahehinnatakse 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 toimetulekuraskustega pikaajalistele töötutele tööle naasmiseks vajalikku tuge, mille tulemusena on inimene saanud kindlust, et suunduda tööturule.

⁷ Rahastatakse toetuse andmise tingimustest „Töövõimereformi sihtrühma töövõimelisuse suurendamine ja töötamise soodustamine“

2.2.1. Sihtrühm

Toimetulekuraskustes tööealised inimesed

2.2.2. Tegevuse üldajaraam

01.01.2016–31.01.2019

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.

Tegevuse käigus kaasatakse ja koolitatakse nii teenusepakkujaid kui kvaliteedihindajaid. Samuti tehakse Sotsiaalkindlustusameti korraldatavate ja osutatavate teenuste kvaliteedi parandamiseks teenuseosutajate üle nõustavat järelevalvet.

2.3.1. Sotsiaalvaldkonna töötajate ja teenusepakkujate supervisioon ja täienduskoolitus

Korraldatakse sotsiaalvaldkonna töötajate ja teenusepakkujate (sh kohaliku omavalitsuse sotsiaaltöötajate) supervisioonid ning pädevust suurendavaid koolitusi (sh koolitused töötamiseks erivajadustega inimestega).

Koolituste ja supervisioonide toel suureneb kohaliku omavalitsuse sotsiaaltöötajate ja teiste sotsiaalvaldkonna spetsialistide pädevus teenuste arendamisel ja pakkumisel ning seeläbi paraneb osutatavate teenuste kvaliteet.

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

Toimuvad sotsiaalvaldkonna mõju ja arenguga seotud uuringud edasiseks teenuste korralduseks ja arendustegevuste elluviimiseks.

Tehtavate uuringute eesmärk on teha kindlaks olemasolev olukord, selgitada välja eri meetmete tõhusus erivajadustega ja hoolduskoormusega inimeste toimetuleku parandamisel ning uurida toetavate teenuste kättesaadavust ja piisavust.

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

Sotsiaalkindlustusameti kvaliteediüksuse eestvedamisel toimuvad sotsiaaltöö kvaliteedi juhtimisega seotud tegevused.

Tegevuse eesmärk on suurendada hoolekandeteenuse osutajate (sh kohalikud omavalitsused) ja teiste seotud huvigruppide kvaliteedialast teadlikkust Euroopa vabatahtliku sotsiaalteenuste kvaliteediraamistiku senisest laialdasema rakendamise kaudu. Eesmärgi täitmiseks kaasatakse ja koolitatakse nii teenusepakkujaid kui kvaliteedihindajaid, sh järelevalvespetsialiste. Teenuseosutajate seas rakendatakse kvaliteedijuhtimissüsteemi, koolitatakse konsultante ja audiitoreid. EQUASSi puudutavad tegevused (konsultatsioonid, nõustamised, auditid) kestavad Eesti kohalikus esinduses Sotsiaalkindlustusametis kuni 2019. aasta maini.

Järelevalve tõhustamisega parandatakse nii Sotsiaalkindlustusameti kui kohalike omavalitsuste korraldatavate ja osutatavate teenuste kvaliteeti. Sotsiaalkindlustusametil on pikaajaline riikliku järelevalve kogemus, tehes järelevalvet erihoolekande- ja rehabilitatsiooniteenuste osutajate üle. Kuivõrd elluviidud maavalitsuste reformi raames sotsiaalhoolekande seaduse muutmise pandi seni maavalitsustel lasunud kohustus teha järelevalvet maakonnas osutatavate sotsiaalteenuste ja muu abi kvaliteedi üle Sotsiaalkindlustusametile, saab amet oma olemasolevat kogemust rakendada ka muude (lisanduvate) teenuste ja teenuseosutajate üle järelevalve tegemisel ning ühtlustada sotsiaalteenuste järelevalve põhimõtteid ja meetodikat.

SKA ülesanne on hinnata teenuseosutajate ja kohalike omavalitsuste tegevuse vastavust seaduses kehtestatud nõuetele. Uuringus „Sotsiaalteenuste kvaliteedi analüüs ja ettepanekud tervikliku kvaliteedisüsteemi tagamise juurutamiseks“ tehti ettepanek tõhustada kontrolli- ja järelevalvesüsteeme nõustamise pakkumisega järelevalves. Ka teenuseosutajatelt saadud tagasiside põhjal on neil ootused saada järelevalve käigus ja tulemusena nõustamist ning ettepanekuid, kuidas teenust paremini osutada ja tuvastatud puuduseid kõrvaldada. See tähendab, et vajadus on suuremas matus nõustamise ja sisuliste ettepanekute järele. Sellest tulenevalt vajab arendamist ja ühtlustamist nii riiklike kui kohalike omavalitsuste

sotsiaalteenuste järelevalve praktika, kus nõustamise senine maht oluliselt suureneks ning annaks järelevalvele ka täiendava panuse teenuste kvaliteedi parandamisel.

Nõustav järelevalve ei ole eraldi järelevalve liik, vaid järelevalve üks kohustuslik osis, mida tuleb järelevalve käigus ja järelevalve tulemusena teha. Nõustava järelevalve raames teavitatakse teenuseosutajaid teenuse osutamist puudutavatest õigusmuudatustest, nõustatakse õigusaktide rakendamisel, pakutakse välja võimalikke lahendusi jne. Lisaks üks ühele nõustamistele võib korraldada teenuseosutajate kohtumisi kogemuste vahetamiseks, lahenduste leidmiseks ja võrgustiku arendamiseks.

Oluline on näha järelevalvet mitte ainult karistava, vaid ka toetava meetmena – järelevalve tulemused, nende kohta tagasiside andmine ja nõustamine, koolitused nii järelevalveametnikele kui teenuseosutajatele ning teenuseosutajate kogemuskohatumised aitavad teenuseosutajatel teenuste kvaliteeti parandada.

2.3.4. Eelanalüüside koostamine maakondade lõikes ning kohalike omavalitsuste ja omavalitsusliitude toetamine avatud taotlusvooru projektide koostamisel (tegevus lõppenud seisuga 31.12.2016)

Meetme raames korraldatava avatud taotlusvooru elluviimisele kaasaaitamiseks, eesmärgipäraste projektitaotluste esitamiseks Sihtasutusele Innove ning kohalike omavalitsuste koostöö soodustamiseks on planeeritud partnerina kaasata üle Eesti tegutsevaid maakondlikke arenduskeskusi, kes selgitavad maakondade kaupa välja sotsiaalteenuste osutamise hetkeolukorra ning sotsiaalteenuste osutamise ja arendamise vajaduse perioodil 2016–2020. Analüüsis esitatakse avatud taotlusvooru jaoks ettepanekud, milliseid teenuseid ja millises piirkonnas on vaja arendada ja osutada, millised kohalikud omavalitsused võiksid koos taotlema tulla (koostööpiirkonnad), millised on rahalised vajadused. Maakondlikud arenduskeskused korraldavad kohalikele omavalitsustele ja omavalitsuste liitudele koostöö paremaks toimimiseks arendusseminare ning osutavad konsultatsiooniteenust avatud taotlusvooru projektide kirjutamisel.

Maakondlike arenduskeskuste koostatud analüüside ning korraldatud arendusseminaride käigus ilmnes vajadus ühtse üleriigilise sotsiaaltranspordi korraldamise lahenduse järele. Praegu ei ole enamik kohalike omavalitsusi suutelised sotsiaaltranspordi efektiivselt korraldama. Seoses sellega töötab Sotsiaalministeerium välja sotsiaaltranspordi kontseptsiooni, milles esitatakse sotsiaaltranspordi korraldamise lahendused, mis arvestavad nii hajaasustusega piirkondade kui ka tihedalt asustatud aladega. Kontseptsiooni koostab Sotsiaalministeerium, kuid maakondlike arenduskeskuste ülesanne on teha aktiivselt koostööd kohalike omavalitsustega ja välja pakkuda 1–2 stsenaariumi sotsiaaltranspordi korralduse kohta. Sotsiaalministeerium tutvub eri osapoolte (peale maakondlike arenduskeskuste töötavad oma alternatiivi välja ka Sotsiaalministeerium ning Majandus- ja Kommunikatsiooniministeerium) esitatud sotsiaaltranspordi korraldamise alternatiividega ning esitatud alternatiivide põhjal leitakse parim lahendus, mis võetakse aluseks sotsiaaltransporditeenuse rahastamisel hoolekandemeetmest.

2.3.4.1. Sihtrühm

Sotsiaalvaldkonna spetsialistid ja poliitikakujundajad
Kohalike omavalitsuste ja maavalitsuste ametnikud
Hoolekandeteenuste osutajad
Kohalikud omavalitsused ja omavalitsuste liidud

2.3.4.2. Tegevuse üldajaraam

01.01.2015–31.12.2020

2.3.4.3. Tegevuse elluviija

Astangu Kutserehabilitatsiooni Keskus (2.3.3 kuni 31.01.2017)
Tervise Arengu Instituut (2.3.1)
Sotsiaalkindlustusamet (2.3.2 kuni 31.01.2017 ja seejärel tegevused p 2.3.3 all, 2.3.3)
Sotsiaalministeerium (2.3.1, 2.3.2, 2.3.3, 2.3.4)
SA Järvamaa Arenduskeskus (2.3.4)
SA Harju Ettevõtlus- ja Arenduskeskus (2.3.4)

SA Ida-Viru Ettevõtluskeskus (2.3.4)
SA Jõgevamaa Arendus- ja Ettevõtluskeskus (2.3.4)
SA Läänemaa Arenduskeskus (2.3.4)
SA Lääne-Viru Arenduskeskus (2.3.4)
SA Põlvamaa Arenduskeskus (2.3.4)
SA Pärnumaa Ettevõtlus- ja Arenduskeskus (2.3.4)
SA Raplamaa Arendus- ja Ettevõtluskeskus (2.3.4)
SA Saaremaa Arenduskeskus (2.3.4)
SA Tuuru (2.3.4)
SA Tartu Ärinõuandla (2.3.4)
SA Valgamaa Arenguagentuur (2.3.4)
SA Viljandimaa Arenduskeskus (2.3.4)
SA Võrumaa Arenguagentuur (2.3.4)

2.4. Kohalike omavalitsuste võimekuse tõstmise ja koostöö toetamine sotsiaalteenuste kättesaadavuse ja kvaliteedi parandamiseks

Kohalike omavalitsuste, riigi- ja erasektori omavahelise koostöö parem korraldamine võimaldab toetada Eesti arenguvajadusi, mis on seotud poliitikakujundamise kehva kvaliteediga nii keskvalitsuse kui ka kohalike omavalitsuste tasandil, riigivalitsemise killustatusega, strateegilise planeerimise ja riigieelarve nõrga seostatusega, avalike teenuste ebatõhusa osutamisega, avalike teenistujate ebapiisava kompetentsusega ning piirkondliku tasandi arendusvõimekusega. Kirjeldatud sekkumistega panustatakse ka riigipõhise soovitus nr 5 täitmisel: „Tasakaalustada paremini kohalike omavalitsuste tulud ja neile pandud vastutus. Muuta kohalike omavalitsuste tegevus tõhusamaks ja tagada kohaliku tasandi avalike teenuste kvaliteetne pakkumine.“

Kohalike omavalitsuste võimekuse suurendamiseks ning sotsiaalteenuste kättesaadavuse ja kvaliteedi parandamiseks keskendutakse kohalike omavalitsuste pakutava sotsiaaltransporditeenuse arendamisele ning kohalike omavalitsuste teavitamisele vabatahtlike kaasamise võimalustest sotsiaalvaldkonnas.

2.4.1. Kõrgemad sotsiaalkaitse kursused

Kõrgemad sotsiaalkaitse kursused on Sotsiaalministeeriumi eestvedamisel korraldatav kursus, mis annab põhjalikud teadmised sotsiaalkaitsepoliitika alustest, Eesti sotsiaalpoliitika mõjutajatest ning olemasolevatest ja tulevikulahendustest.

Korraldatava kursuse eesmärk on parandada eri valdkondade koostööd ning seeläbi suurendada teadlikkust sotsiaalvaldkonna eesmärkidest.

Kursus soodustab hoolekande-, tööhõive- ja tervishoiuteenuste osutamist integreeritult (sh uuenduslike lahenduste väljatöötamist ja rakendamist) ning mitme valdkonna koostöös. Süsteemsemad hoolekandemeetmed leevendavad eaka või erivajadustega pereliikme hooldamisest tingitud hoolduskoormust ning hooldaja võimalusi tööhõives osalemiseks. Samuti paranevad teenuste osutamisega erivajadustega inimeste toimetulek ja tööalased võimalused.

2.4.2. Sotsiaaltransporditeenuse korralduse arendamine

Maakondlike arenduskeskuste tehtud sotsiaalteenuste maakondlikest kaardistustest ning analüüsides sotsiaalteenuste osutamise ja arendamise vajaduse kohta ilmselt vajadus üleriigilise/ühtse sotsiaaltransporditeenuse lahenduse järele. Sotsiaalhoolekande seaduse kohaselt on sotsiaaltransporditeenus kohaliku omavalitsuse üksuse korraldatav sotsiaalteenus. Miinimumnõuded teenusele on kehtestatud sotsiaalhoolekande seaduse §-des 38–40.⁸ Sotsiaaltransporditeenuse sisu ja eesmärk on teenuse osutamine neile puudega inimestele, kellel puue takistab isikliku või ühissõiduki kasutamist. Sotsiaaltransporditeenuse kasutamine võimaldab puudega isikul kasutada vastavalt tema vajadustele transpordivahendit tööle või õppeasutusse sõitmiseks või avalike teenuste kasutamiseks.

⁸ Leitav arvutivõrgust <https://www.riigiteataja.ee/akt/130122015005>

Üheks tingimuseks teenuse arendamisel ja osutamisel on kohalike omavalitsuste koostöö. See tähendab, et sotsiaaltransporditeenust arendatakse ja osutatakse mitme kohaliku omavalitsuse koostöös ehk toimepiirkonnas, mis tagab teenuse osutamise jätkamise ka välisvahendite lõppemisel. Seoses maavalitsuste reformiga moodustatakse alates 1. jaanuarist 2018 ühistranspordikeskused. Tegemist on MTÜ-dega, kellele kohalikud omavalitsused annavad ülesande tegeleda maakonnaliinide hankimisega. Üks võimalus, kuidas kohalikud omavalitsused sotsiaaltransporditeenust koostöös korraldama hakkavad, on teha seda ühistranspordikeskuste kaudu. Praegu neile seda ülesannet antud ei ole. Sama meetme raames on valmimas TAT „Sotsiaaltransporditeenuse korraldusmudelite testimine“ ning selle raames hakkavad ühistranspordikeskused TAT partnerina katsetama sotsiaaltransporditeenuse osutamist.

Selleks, et tagada sotsiaaltranspordi parem kättesaadavus üle Eesti, on eesmärk luua kohalikele omavalitsustele võimalused (sh infotehnoloogilisi lahendusi kasutades) hinnata sihtrühma teenusevajadust, korraldada teenust saama suunamist ja aruandlust teenuse kasutamise kohta. Infotehnoloogilise lahenduse eesmärk on anda kohalikele omavalitsustele võimalus korraldada sotsiaaltransporditeenust oma vajadustest lähtuvalt võimalikult lihtsalt ning tagada teenuse kättesaadavus selle vajajatele. IT- lahenduse väljatöötamisel arvestatakse TAT „Sotsiaaltransporditeenuse korraldusmudelite testimine“ elluviimisel tulnud infot ning tehakse koostööd eri osapooltega (nt Sotsiaalkindlustusamet, Majandus- ja Kommunikatsiooniministeerium). IT-lahenduse hankimisega tegeleb Sotsiaalministeeriumi allasutusena Tervise ja Heaolu Infosüsteemide Keskus.

Sotsiaaltransporditeenus on üks üheteistkümnest kohaliku omavalitsuse osutatavast sotsiaalteenusest, mille korraldamine on reguleeritud sotsiaalhoolekande seadusega. Koos sotsiaaltransporditeenuse korralduse arendamisega vajab väljaselgitamist kohalike omavalitsuste korraldatavate teenuste arendusvajadus terviklikult. Jätksuutliku teenusekorralduse toetamiseks korraldatakse kohalike omavalitsustega (sh ühistranspordikeskustega, sotsiaalteenuste osutajatega) ja vajaduse korral eksperte kaasates mitmeid koostöökohtumisi, kus keskendutakse kohalike omavalitsuste pakutavate sotsiaalteenuste, sh sotsiaaltransporditeenuse arenguvajadustele. Koostöökohtumistel täpsustatakse, millist tuge vajaksid kohalikud omavalitsused omavahelise koostöö arendamisel, teenuseosutamise suutlikkuse ja teenuste sisulisel arendamisel. Arutletakse, kuidas muuta kohalike omavalitsuste osutatavate teenuste (sh sotsiaaltransporditeenuse) korraldamine efektiivsemaks ning eelkõige kohalike inimeste vajadustest lähtuvaks, mitte üksnes olla sõltuvuses kohaliku omavalitsuse võimalustest.

2.4.3. Vabaühenduste, kohalike omavalitsuste ja sotsiaalteenuse osutajate koostöö arendamine

2013. aastal tehtud uuringu „Vabatahtlikus tegevuses osalemine Eestis“ tulemuste kohaselt tegelevad Eesti vabatahtlikud enim keskkonnakaitse, loodushoiu ja säästva arenguga ning lõövad kaasa külaliikumises ja kohaliku elu edendamises. Sotsiaalvaldkonnas tegutseb vaid 16% vabatahtlikest. Võib öelda, et Eestis on olemas toimiv vabatahtlike võrgustik ja tugisüsteem vabaühendustele, aga osalus sotsiaalvaldkonnas on siiski vähene. Koostöö kohalike omavalitsustega on olnud ühesuunaline ja toimunud projektitoetuse saanud vabaühenduste initsiatiivil. Kohalikud omavalitsused on olnud passiivsemas rollis võrreldes sotsiaalteenuse osutajate või eraettevõtetega. Selle üheks põhjuseks on kohalike omavalitsuste vähene teadlikkus vabatahtlike potentsiaali rakendamisest.

Vabaühenduste, kohalike omavalitsuste ja sotsiaalteenuse osutajate koostöö arendamiseks kuulutatakse välja riigihange, mille raames oodatakse pakkumusi Eesti kahes piirkonnas vabatahtliku töö arendamiseks sotsiaalvaldkonnas.

2.4.4. Kohalike omavalitsuste sotsiaalhoolekande alane nõustamine elanikkonna abistamiseks

Üle Eesti ühtlaste ja kvaliteetsete täisealiste sotsiaalhoolekande abimeetmete pakkumise tagamiseks luuakse Sotsiaalkindlustusameti juurde 2019. aastal sotsiaalhoolekande üksus (SHÜ). Üksus aitab ellu viia hoolekande valdkonnas riiklikku sotsiaalkaitsepoliitikat, rakendada hoolekande valdkonnas omavalitsuse tasandil riiklikke strateegiaid ning koordineerida valdkonnaülest sotsiaalkaitse koostööd.

Eesmärgid on järgmised:

- 1) suurendada riigipoolset tuge kohalikele omavalitsustele nende sotsiaalhoolekandeülesannete täitmisel;
- 2) ühtlustada ja parandada sotsiaalhoolekande abimeetmete ja nende korralduse kvaliteeti kohaliku omavalitsuse tasandil;

3) toetada tugeva esmatasandil toimiva sotsiaalhoolekande süsteemi arendamist;
4) koondada riigi tasandil ühte ametkonda sotsiaalhoolekande valdkonna analüüsitud info ja nõustamiskompetents, et toetada Sotsiaalministeeriumi kohalike omavalitsuste tasandil sotsiaalhoolekande poliitika kujundamisel ja rakendamisel (üks tervikpildi hoidja).

Eesmärgi täitmiseks elluviidavad tegevused jaotuvad kahe suurema tegevuse alla: nõustamistegevused ja abitegevused. Nõustamistegevused on: strateegiline, rakenduslik ja juhtumipõhine nõustamine. Abitegevused on: praktika kogumine/arendamine, poliitika kujundamine ja sotsiaalkaitsealase info kättesaadavaks tegemine.

Kõigis valdkondades elluviidavate tegevuste tulemid on suunatud neljale tasandile – isiku, omavalitsuse, teenuseosutaja ja riiklik tasand. SHÜ tegevus soodustab ühiskonnas olevate eri tasandite ja organisatsioonide koordineeritud infovahetust ja omavahelist koostööd sotsiaalkaitse abimeetmete kvaliteetsel ja ühtlasel osutamisel ning annab inimesele ühelaadse info tema õigustest ja kohustustest seoses sotsiaalhoolekande abimeetmetega.

Sekkumiste tulemusena pareneb inimeste juurdepääs kvaliteetsetele hoolekandeteenustele ning teenuste abil saavad hoolduskoormusega, erivajadusega ja toimetulekuraskustega inimesed tööturule. Toetavate teenuste arendamine ja kättesaadavamaks muutmine ning paindlikum osutamine võimaldab parandada teenuse saajate toimetulekut, ennetada isikute paigutamist ööpäevaringsele hooldamisele ning toetab deinstitutionaliseerimise põhimõtteid.

2.4.1.1. Sihtrühm

Avaliku ja erasektori esindajad
Kohaliku omavalitsuse töötajad
Erivajadusega inimesed
Eakad

2.4.1.2. Tegevuse üldajaraam

01.06.2016–31.12.2020

2.4.1.3. Tegevuse elluviija

Sotsiaalministeerium (2.4.1, 2.4.2, 2.4.3, 2.4.4)
Tervise ja Heaolu Infosüsteemide Keskus (2.4.2)
Sotsiaalkindlustusamet (2.4.4)

3. Näitajad

Näitaja	Näitaja nimetus	Algtase (2013)	Sihhtase (2018)	Sihhtase (2023)	Selgitus
Rakenduskava väljundnäitajad	Hoolekandeteenuste saajate arv	0	2885	4575	Rakenduskavas 2018. aastaks 6600 ja 2023. aastaks 10 100
TAT-spetsiifilised väljundnäitajad	Tegevus 1. Erivajadustega inimestele ning nende pereliikmetele tööturul osalemist toetavate hoolekandeteenuste arendamine ja osutamine				
	Hoolekandeteenuste saajate arv	0	1812	2397	Teenusesaajate arv eri teenuste kaupa kokku. Panustab rakenduskava väljundnäitajasse unikaalsete inimeste kaupa.
	Hoolekandevaldkonna koolitustel osalenud inimeste arv	0	1295	1753	Koolitusel osalejate arv eri koolituste kaupa kokku. Panustab kaudselt rakenduskava väljundnäitajasse.
	Tegevus 2. Integreeritud teenuste osutamine toimetulekuraskustes inimestele				
	Hoolekandeteenuste saajate arv	0	1800	1800	Teenusesaajate arv eri teenuste kaupa kokku. Panustab rakenduskava väljundnäitajasse unikaalsete inimeste lõikes.
	Tegevus 3. Sotsiaalvaldkonna spetsialistide pädevuse toetamine hoolekandeteenuste osutamiseks				
	Hoolekandevaldkonna koolitustel ja supervisioonis osalenud inimeste arv	0	997	1446	Koolitusel osalejate arv eri koolituste kaupa kokku. Panustab kaudselt rakenduskava väljundnäitajasse
	Tegevus 4. Kohalike omavalitsuste võimekuse tõstmine ja koostöö toetamine sotsiaalteenuste kättesaadavuse ja kvaliteedi parandamiseks				
	Hoolekandevaldkonna koolitustel osalenud inimeste arv	0	218	360	
	Hoolekandeteenuste saajate arv	0	0	1000	
Rakenduskava tulemusnäitajad	Osalejad, kes 6 kuud pärast teenuse saamise algust on tööturul ⁹	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 hooldamisteenuste (hoolekandeesutustes) sihtrühma liikumist 2013. aastal institutsionaalsetelt teenustelt mitteinstitutsionaalsetele teenustele

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 ja töökohad ning mitmekesiseid tegevusi võimaldav elukeskkond.

Erivajadustega inimeste töövõimekuse ja kutsesobivuse hindamise metodika kasutamise kompetentsi laiendatakse igasse Eesti piirkonda. TAT tegevusena jätkatakse toimetulekuraskustes klientide 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 elluviimine mõjutab kohaliku ja piirkondliku arendusvõimekuse tugevnemist, kuna on suunatud kohalike omavalitsuste võimekuse suurendamiseks saada paremini hakkama piirkonna hoolekandeprobleemide lahendamiseks. Nõustatakse kohalikke omavalitsusi, et kirjutada paremaid taotlusi avatud taotlusvoorudesse ning suunatakse neid tegema omavahel koostööd.

Keskkonnahoid ja kliima jah ei

Tegevuste elluviimisega ei kaasne otsest muutust ega negatiivset mõju keskkonnahoiu ja kliima eesmärgile.¹⁰ 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 võimalused¹¹

Sooline võrdsus jah ei

TAT sisaldab tegevusi, mis panustavad otseselt soolise võrdõiguslikkuse edendamisse

jah ei

¹⁰ [Euroopa Liidu vahendite kasutamise partnerlusleppe ja ühtekuuluvuspoliitika fondide rakenduskava keskkonnamõju strateegilise hindamise aruanne](#)

¹¹ 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 kaudu¹²
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 eri soost ja rahvusest ning eri vanuses ja tervises seisundiga inimeste ühiskonnaelus täisväärtusliku osalemise võimaluste võrdsustamist teiste ühiskonnaliikmetega.

¹² 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 TAT-dega

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

TAT toetab sama meetme raames planeeritud avatud taotlusvoorude läbiviimist. TAT partnerid nõustavad üle Eesti avatud voolu taotlust esitada soovivaid kohalikke omavalitsusi ja kohaliku omavalitsuse üksusi. Seeläbi soovitakse luua paremad ja ühtsed võimalused esitada taotlejatel vajadusele vastavaid projekte.

Meetme „Tööturul osalemist toetavad hoolekandeteenused“ tulemuslikkus saavutatakse käesoleva TAT ja meetmega seotud avatud voorude võrdväärselt edukal rakendamisel.

Seos teiste meetmete TAT-dega

Meetme 2.5 „Hoolekande taristu arendamine, keskkonna kohandamine puuetega inimeste vajadustele vastavaks“ tegevuse 2.5.1 „Erihoolekandetasutuste reorganiseerimine“ TAT raames luuakse keskkond, kus hakatakse osutama käesoleva TAT tegevuse 2.1.4 raames kujundatud teenuseid. Meetme 2.5 tegevuse 2.5.2 „Puuetega inimeste eluaseme füüsiline kohandamine“ raames kinnitatud TAT-s „Erivajadustega inimeste eluaseme füüsiline kohandamine“ alusel hakkavad tööle käesoleva TAT tegevuse 2.1.2 raames koolitatud keskkonna kohandamise konsultandid.

TAT taotleb 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 eri meetmete raames teostatavate tegevuste elluviimisega.

6. Seos valdkondlike arengukavadega

„Heaolu arengukava 2016-2023“ koondab tööpoliitika, sotsiaalkaitsepoliitika ning soolise võrdõiguslikkuse ja võrdse kohtlemise poliitika strateegilised eesmärgid aastateks 2016–2023, andes tervikvaate nimetatud poliitikavaldkondade peamistest eesmärkidest, tegevussuundadest ja probleemidest¹³.

„Kriminaalpoliitika arengusuunad aastani 2018“ sõnastab Justiitsministeeriumi ja Sotsiaalministeeriumi ühise eesmärgi: „Kinnipeetavate vabanemisejärgse 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.¹⁴

„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.¹⁵

„Eesti infoühiskonna arengukava 2020“ näeb võimaliku tulevikusuunana kaugteenuseid.¹⁶

„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.¹⁷

¹³ https://www.valitsus.ee/sites/default/files/content-editors/arengukavad/heaolu_arengukava_2016-2023.pdf

¹⁴ <http://www.just.ee/arengusuunad2018>

¹⁵ <http://valitsus.ee/et/riigikantselei/eesti2020>

¹⁶ <https://www.riigiteataja.ee/akt/319112013014>

¹⁷ <http://www.sm.ee/meie/eesmargid-ja-nende-taitmine/ministeeriumi-arengukava.html>

7. Toetuse andmise tingimuste rakendamine

7.1. Toetuse saaja ja partneri kohustused

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

- 7.1.1.1. esitama rakendusasutusele (edaspidi RA) TAT järgmis(t)e eelarveaasta(te) tegevuste detailse kirjelduse (lisa 1 vorm A) ja sellele vastava eelarve kulukohtade kaupa (lisa 1 vorm B) kinnitamiseks jooksva aasta 1. novembriks;
- 7.1.1.2. esitama punktis 7.1.1.1 nimetatud dokumendid peale nende kinnitamist 5 tööpäeva jooksul rakendusüksusele (edaspidi RÜ);
- 7.1.1.3. esitama RA nõudmisel TAT eelarve jagunemise aastate ja eelarveartiklite kaupa;
- 7.1.1.4. rakendama TAT vastavalt kinnitatud detailsele tegevuste kirjeldusele ja eelarvele;
- 7.1.1.5. esitama RA-le TAT eelarve täitmise aruande iga kuu 10. kuupäevaks eelmise kuu kohta RA poolt väljatöötatud vormil;
- 7.1.1.6. 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 prognoos tuleb esitada 15 tööpäeva jooksul TAT kinnitamisest;
- 7.1.1.7. esitama korrigeeritud prognoosi järele jäänud eelarveaasta kohta, kui punktis 7.3 nimetatud maksetaotlus erineb rohkem kui ¼ võrra punktis 7.1.1.6 esitatud prognoosist;
- 7.1.1.8. pidama arvestust projekti tulude kohta vastavalt ühendmääruse § 5 lõikele 6 ning esitama nimetatud arvestuse RÜ-le üks kord aastas 20. jaanuariks eelmise kalendriaasta kohta või muul ajal RÜ nõudmisel.

7.1.2. TAT partnerile kohaldub struktuuritoetuse seaduse § 25. Ühtlasi on partner kohustatud:

- 7.1.2.1. esitama toetuse saaja nõudmisel punktis 7.3.3 nimetatud partneri organisatsiooni dokumendid;
- 7.1.2.2. esitama toetuse saajale partneri järgmis(t)e eelarveaasta(te) tegevuste detailse kirjelduse ja sellele vastava eelarve kulukohtade kaupa jooksva aasta 1. oktoobriks;
- 7.1.2.3. esitama toetuse saaja poolt antud tähtajaks järgneva eelarveaasta TAT kulude planeerimiseks prognoosi ja jooksva eelarveaasta prognoosi parandused ja/või muudatusettepanekud lähtuvalt toetuse saaja ja/või partneri vajadusest;
- 7.1.2.4. esitama toetuse saajale maksetaotluse tasutud kuludokumentide alusel hiljemalt iga kuu 10. kuupäevaks või vastavalt toetuse saaja nõudele viis tööpäeva enne TAT prognoosis märgitud toetuse saaja maksetaotluse esitamise tähtaega RÜ-le;
- 7.1.2.5. esitama toetuse saajale eelarve täitmise aruande hiljemalt iga kuu 5. kuupäevaks;
- 7.1.2.6. esitama toetuse saajale esimeses maksetaotluses esitatud kuludega ning edaspidi RÜ poolt saadetud valimiridade põhjal kaasnevad lisadokumendid (sh hankedokumendid, memod, osalejate nimekirjad, päevakavad) ja andma vajaduse korral täiendavaid selgitusi;
- 7.1.2.7. esitama toetuse saajale elektrooniliselt TAT vahearuaruande iga aasta 5. jaanuariks ja 1. juuniks ning lõpparuande toetuse saaja antud tähtajaks.

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 TAT-s nimetatud tegevuste elluviimiseks vajalikud kulud, mis vastavad ühendmääruses ning käesolevas TAT-s sätestatud tingimustele.

7.2.3. Muu hulgas on abikõlblikud kulud:

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

7.2.3.2. TAT kaused kulud 15% ühtse määra alusel arvestatuna otsestest personalikuludest. TAT kauseteks 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 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 kaused kulud enne käesoleva TAT kinnitamist;

7.2.4.4. väliskoolitus- ja -lähetuskulud väljaspool Euroopa Liidu liikmesriike.

7.2.5. Projekti abikõlblikke kulusid vähendatakse puhastulu võrra vastavalt ühendmääruse § 5 lõikele 6.

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 tegemise korrast asutuses;

7.3.3.3. lühikirjelduse TAT rakendamise seotud dokumentide algatamise, viseerimise ja kinnitamise kohta ning vajaduse korral allkirjaõigusliku isiku poolt edasivolitatud õiguste korral vastavad volituste koopiad.

7.3.4. Punktis 7.3.3 nimetatud dokumente ei tule esitada, kui toetuse saaja on varasemate TAT-de 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 kõige harvem üks kord kvartalis ja kõige tihedamini üks kord kuus. Kui makstud abikõlblike kulude maksumus on riigihanke piirmääraga võrdne või ületab seda, siis esitatakse maksetaotlus üks kord kuus. Maksetaotluse menetlusaeg on kuni 90 kalendripäeva.

7.3.6. Toetus makstakse toetuse saajale välja ühendmääruses kehtestatud korras RÜ-le esitatud maksetaotluse alusel struktuuritoetuse registri kaudu või registriväliselt. Maksetaotluse vormi kinnitab RÜ.

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

7.3.8. Toetus makstakse välja vastavalt TAT-s 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 kasutamise seotud kohustus on täitmata;
- 7.3.9.3. kulu abikõlblikkus ei ole üheselt selge;
- 7.3.9.4. ilmnenud asjaolude põhjal on kahtlus, et toetuse saaja ei suuda viia ettenähtud ajaks TAT-d 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.

7.3.10. Kui maksetaotluse kontrollimisel ilmneb, et toetuse saajal on täitmata maksetaotluses nimetatud kuluga seotud kohustus või nõue või maksetaotluses esineb puudus, mida on võimalik kõrvaldada RÜ määratud tähtaja jooksul, siis võib RÜ 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 RÜ-d peatama maksetaotluse menetluse osaliselt või täielikult struktuuritoetuse § 30 lõikes 4 nimetatud juhtudel.

7.3.12. Korraldusasutus keelab RÜ-I 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. Toetuse andmise tingimuste 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 kohta pärast 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 pärast läbivaatamist arvamuse avaldamiseks RÜ-le. RÜ-I 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 üks kord kuue kuu jooksul, välja arvatud juhul, kui on olemas RA ja RÜ nõusolek.

7.4.7. RA võib TAT-d muuta, kui selgub, et muudatuse 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-I 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 kaupa (edaspidi tegevuste kirjeldus ja eelarve) esitamist;

7.4.9.2. lisa 1 vormis B näidatud toetuse ja omafinantseeringu muutmist aastate kaupa 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. TAT elluvijja esitab RÜ-le RA kehtestatud vormil TAT vahearuanne koos lisadega struktuuritoetuste registri (edaspidi *register*) vahendusel üldjuhul iga aasta 20. jaanuariks ja 15. juuniks. Kui registri vahendusel ei ole võimalik vahearuanne esitada, siis esitatakse vahearuanne elektroonselt digiallkirjastatult. Kui TAT tegevuste alguse ja esimese vahearuanne esitamise tähtpäeva vahe on vähem kui neli kuud, esitatakse vahearuanne järgmiseks tähtpäevaks.

7.5.2. TAT elluvijja esitab RÜ-le RA kehtestatud vormil TAT lõpparuande registri vahendusel 45 päeva jooksul alates TAT abikõlblikkuse perioodi lõppkuupäevast. Kui registri vahendusel ei ole võimalik lõpparuannet esitada, siis esitatakse lõpparuanne elektroonselt digiallkirjastatult.

7.5.3. Kui vahearuanne ja lõpparuande esitamise vahe on vähem kui kuus kuud, esitatakse vaid lõpparuanne.

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

7.5.5. Kui vahearuanandes puudusi ei esine, kinnitab RÜ TAT vahearuanne.

7.5.6. Kui lõpparuandes puudusi ei esine, kooskõlastab RÜ lõpparuande ja teavitab 5 tööpäeva jooksul RA-d. RA teavitab lõpparuande kinnitamisest viivitamatult RÜ-d kirjalikku taasesitamist võimaldavas vormis. Kui lõpparuanne on esitatud elektroonselt digiallkirjastatult, siis edastab RÜ lõpparuande 5 tööpäeva jooksul RA-le kinnitamiseks.

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

7.5.8. Puuduste esinemisel lõpparuandes annab RÜ TAT elluvijale vähemalt 10 tööpäeva puuduste kõrvaldamiseks ning teavitab 5 tööpäeva jooksul peale puuduste kõrvaldamist RA-d. RA teavitab lõpparuande kinnitamisest viivitamatult RÜ-d kirjalikku taasesitamist võimaldavas vormis. Kui lõpparuanne on esitatud elektroonselt digiallkirjastatult, siis edastab RÜ lõpparuande 5 tööpäeva jooksul peale puuduste kõrvaldamist RA-le kinnitamiseks.

7.5.9. Kui RA-le esitatud lõpparuandes esineb puudusi teavitab RA sellest RÜ-d ja edasine lõpparuande menetlemine toimub vastavalt punktile 7.5.8.

7.5.10. TAT seirearuandes peab olema kajastatud vähemalt järgmine informatsioon:

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

7.5.10.2. ülevaade TAT tegevuste elluviimisest (kumulatiivselt);

7.5.10.3. näitajate täitmine (kumulatiivselt);

7.5.10.4. hinnang TAT tulemuslikkusele ja püstitatud eesmärkide saavutamisele;

7.5.10.5. TAT mõju läbivatele teemadele;

7.5.10.6. toetuse saaja hinnang partnerluse toimimisele (täidetakse juhul, kui TAT tegevuste elluviimisele 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.

7.7 Vaiete menetlemine

7.7.1. Rakendusasutuse otsuse või toiminguga vaide menetleja on rakendusasutus.

7.7.2. Rakendusüksuse otsuse või toiminguga vaide menetleja on rakendusüksus.

8. Riskide hindamine

Risk	Tegevus riskide maandamiseks
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

Toetuse andmise tingimuste tegevuste detailne kirjeldus – lisa 1 vorm A

Toetuse andmise tingimuste finantsplaan ja eelarve kulukohtade kaupa – lisa 1 vorm B