

Rehabilitatsiooniteenuse korraldus uutel alustel

Brit Tammiste, sotsiaalministeerium
Mari Kalbin, Tervisekassa

23.04.2026



SOTSIAALMINISTEERIUM

Hetkeseis

- Rehabilitatsioonisüsteemi muudatuste arutelu Eesti Perearstide Seltsi ja Eesti Esmatasandi Tervisekeskuste Liiduga 16.04.
- Jätkukohtumine kavandamisel.
- Rahvatervishoiu seaduse muutmise ja sellega seotud teiste seaduste muutmise seaduse (rehabilitatsioonisüsteemi muudatused) [eelinõu](#) kooskõlastusringile.

Õigusloomemuudatuste ajakava

- [Eelnõu](#) EIS I kooskõlastusringi tagasiside kuni 11.05.
- Eelnõu EISi II kooskõlastusringile saatmine 22. mail.
- Eelnõu Vabariigi Valitsusele esitamine juunis 2026.

Mis probleemi me lahendame?

Kehv ligipääs



Teenuse saamise eelduseks on puue või töövõimetus, **mitte tegelik abivajadus.**

Vähene tulemuslikkus




Puudub süsteemne seos inimese terviseseisundiga ning sidusus teiste tervishoiuteenustega.


Ressursikulu





Palju aega kulub hindamistele ja taotlemisele, vähe koostööle ja tegelikele tulemustele.

Mis uue lahendusega muutub

- 1**  **Ligipääs ilma puude/töövõimetuse eelduseta, kuid vajadusel!**

Teenuse saamiseks ei pea enam olema puuet, osalist või puuduvat töövõimet. **Oluline on inimese tegelik teenusvajadus.**
- 2**  **Vajaduspõhised meeskonnad**

Teenused ja spetsialistide meeskonnad pannakse kokku selle järgi, mida inimene tervise tõttu ja toimetulemiseks vajab.
- 3**  **Inimene ja lähedased kaasatakse**

Inimene ja tema lähedased kaasatakse eesmärkide seadmisesse ning terviseteejuht aitab valida kõige sobivamat rehabilitatsiooniteenuse osutajat.
- 4**  **Üks plaan, vähem taotlemist**

Teenust ei pea eraldi taotlema ja väheneb hindamiste arv; **inimese abivajadusega seotud andmed koondatakse ühte plaani.**

Millal muudatused jõustuvad?



01.09.2027





Auvad terviseteejuhid tööle



01.10.2027

Käivitub uutel alustel rehabilitatsiooniteenus

Tegevused muudatuste toetamiseks:

-  Juhendmaterjalid, koolitused ja seminarid tervishoiutöötajatele, KOV spetsialistidele ja rehabilitatsiooniteenuse osutajatele.
-  Terviseseisundi põhise rehabilitatsiooniteenuse käsitusjuhendi koostamine koos erialaliitude jt partneritega.
-  IT-lahenduste arendamine terviklikuma andmevahetuse eesmärgil.
-  Info jagamine partneritele, sh praeguste SRT teenuseosutajate kaudu otse senistele teenusesaajatele.

Sihtrühm

Praegused sotsiaalse rehabilitatsiooni teenuse saajad:

- 2025. aastal kasutas sotsiaalse rehabilitatsiooni teenust 10 827 inimest, neist **6176 kuni 16-aastast last (57%)**. **Peamised laste sihtrühmad:** keele- ja kõnepuudega, psüühikahäirega ning liitpuudega laste sihtrühm.
- Esmakordselt sai teenust 3682 inimest ehk 34% kõigist teenuse saajatest
- Keskmiselt ühes kuus teenusel 4000 – 7000 inimest

Kuidas ma saan aru, et inimene vajab rehabilitatsiooniteenust?

- Kas tervise seisundist tulenev probleem mõjutab **igapäeva elu, kooli/tööd või sotsiaalset toimetulekut**?
- Kas tervise seisundist tulenevad raskused on **püsivad** ja ei lahene lihtsate nõustamis- või tugimeetmetega?

NB! Koostatakse tervishoiutöötajatele eraldi juhend, kuidas märgata (sh märkamislehe juhend)

10-aastase ATH lapse näide

- **Peamised raskused:** tähelepanu hajumine, impulsiivne käitumine, rutiinide järgimise raskused, ärevus uutes olukordades.

Eneseregulatsioon ja täidesaatvad funktsioonid

Fookus: tähelepanu juhtimine, impulssikontroll, tegevuse alustamine ja lõpetamine, planeerimine

Spetsialistid: tegevusterapeut (põhiroll), kliiniline psühholoog, vaimse tervise õde

Emotsionaalne toimetulek ja vaimne heaolu

Fookus: ärevuse juhtimine, frustratsioonitaluvus, turvalised toimetulekuoskused

Spetsialistid: kliiniline psühholoog/ psühhoterapeut, (põhiroll) vaimse tervise õde

Sotsiaalne ja suhtlusfunktsioon

Fookus: suhtlemisoskused, grupikäitumise mõistmine, konfliktide lahendamine

Spetsialistid: psühholoog, logopeed (pragmaatiline suhtlus), tegevusterapeut

Allikas: Dr. Anne Kleinbergi slaidid 9. aprilli seminarilt "Terviseseisundi põhine rehabilitatsioon"

10-aastase ATH lapse näide

Igapäevaelu ja iseseisvusoskused

Fookus: päevakava ja rutiinide järgimine, ajajuhtimine, enesehooldus

Spetsialistid: tegevusterapeut (põhiroll), sotsiaaltöötaja, kogemusnõustaja

Sensoorne ja kehaline regulatsioon

Fookus: sensoorne tundlikkus, liikumise kaudu rahunemine, kehatunnetus

Spetsialistid: tegevusterapeut (sensoorne integratsioon), füsioterapeut

Perepõhine rehabilitatsioon

Fookus: vanemajuhendamine, käitumise toetamine kodus, pere stressi vähendamine

Spetsialistid: kliiniline psühholoog, sotsiaaltöötaja, vaimse tervise õde, kogemusnõustaja

Koostöö haridussüsteemiga

Fookus: funktsioneerimise hindamine, soovitused õpetajatele, keskkonna kohandused

Spetsialistid: eripedagoog, kliiniline psühholoog

Allikas: Dr. Anne Kleinbergi slaidid 9. aprilli seminarilt "Terviseseisundi põhine rehabilitatsioon"

Koormus

- Keskmise sotsiaalse rehabilitatsiooni teenuse saajate arv nimistu kohta maakonniti
- Keskmise arv kui arvestada, et teenusel on kuus 60% aastasest mahust või 40%
- **Keskmise SRT-d saavate inimeste arv nimistus olenevalt maakonnast ja kuisest teenuse mahust 3–12 inimest.**
- Ühes kuus on 400-700 patsiendi vastuvõttu. Kui rehabilitatsiooniteenuse vajajaid on 3-12, siis see on 0,5 – 2,2%.
- Sõltuvalt reformi rakendumise ulatusest võib potentsiaalsete teenusesaajate arv lähiaastatel kasvada hinnanguliselt 5–20% ehk ligikaudu 11 500–13 200 inimeseni, mis oleks endiselt umbes 1% elanikkonnast.

Maakond	Perearsti nimistuid	Keskmiselt SRT saajaid nimistu kohta aastas	Keskmiselt SRT saajaid nimistu kohta kuus, kui 40% on teenusel	Keskmiselt SRT saajaid nimistu kohta kuus, kui 60% on teenusel
Harju maakond	361	13,0	5,2	7,8
Hiiu maakond	5	6,8	2,7	4,1
Ida-Viru maakond	86	14,0	5,6	8,4
Jõgeva maakond	21	10,4	4,2	6,3
Järva maakond	19	15,5	6,2	9,3
Lääne maakond	12	10,1	4,0	6,1
Lääne-Viru maakond	38	14,9	6,0	9,0
Põlva maakond	21	14,9	5,9	8,9
Pärnu maakond	52	10,2	4,1	6,1
Rapla maakond	18	12,4	5,0	7,4
Saare maakond	20	8,7	3,5	5,2
Tartu maakond	100	19,5	7,8	11,7
Valga maakond	14	18,9	7,6	11,4
Viljandi maakond	32	13,3	5,3	8,0
Võru maakond	23	15,6	6,2	9,3

Sihtrühm esmastasandi tervishoiu vaatest

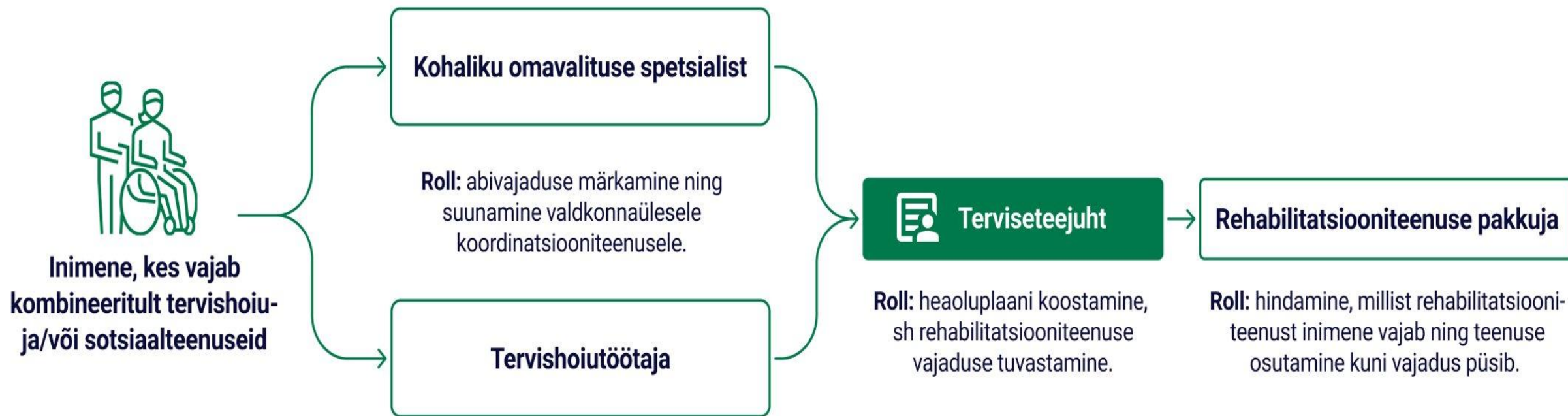
- **Praegu perearsti nimistusse kuuluvad patsiendid**
- Muutus:
 - **võimalus** suunata patsient valdkonnaülese koordinatsiooni teenusele, **sh otsustamaks, kas ja millist rehabilitatsiooniteenust inimene vajab**
 - **võimalus ennetada**, et patsient jääb õigeaegse vajaduspõhise toeta, mida praegu tervishoius ei ole võimalik pakkuda (mille tagajärjel võib inimene korduvalt ka perearsti meeskonna poole)
 - kui puude raskusastme tuvastamine või töövõime hindamine on vajalik üksnes **rehabilitatsiooniteenuse saamise eesmärgil**, saab inimese suunata otse teenusele. See vähendab perearstide koormust piirangute dokumenteerimisel vaid puude/töövõime hindamise eesmärgil.
 - suunamine lihtsustub, kuna on võimalus kaasata **tervise teejuhti, kes aitab hinnata multidistsiplinaarse lähenemise vajadust ja leida sobiva teenuseosutaja**
 - **heaoluplaani kaudu** on perearstil võimalus näha, kas ja milliseid teenuseid patsient saab, sh rehabilitatsiooniteenuse raames

Rehabilitatsioonimeeskonda kuuluvad spetsialistid

Rehabilitatsiooniteenust osutavasse **põhimeeskonda** peab kuuluma **vähemalt kolm** spetsialisti järgnevast loetelust: eriarst, õde, kliiniline psühholoog või psühholoog-nõustaja, füsioterapeut, logopeed, tegevusterapeut, psühholoog

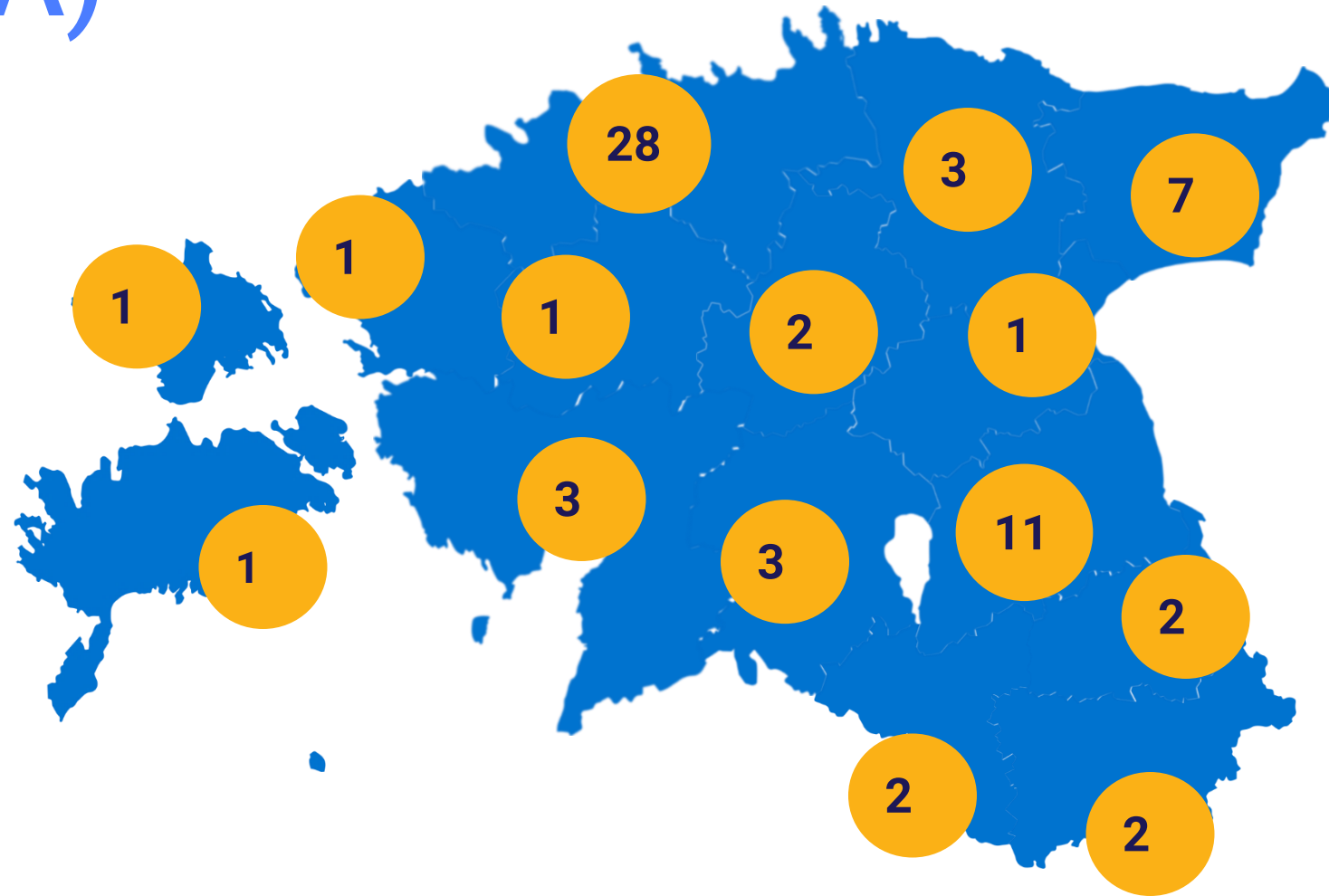
Täiendavalt võivad rehabilitatsioonimeeskonda kuuluda järgnevad spetsialistid: eripedagoog, toitumisnõustaja, vaimse tervise õde, sotsiaaltöötaja, loovterapeut, kogemusnõustaja.

Rehabilitatsiooniteenuse liigid: 1) vaimse tervise alane rehabilitatsioon, 2) nägemispuude alane rehabilitatsioon, 3) kuulmispuude alane rehabilitatsioon, 4) neuroarenguliste eripärade alane rehabilitatsioon, 5) neuroloogiliste seisundite alane rehabilitatsioon, 6) tugi- ja liikumiselundkonna alane rehabilitatsioon, 7) südame- ja kopsuhaiguste alane rehabilitatsioon, 8) vähidiagnoosi alane rehabilitatsioon, 9) teiste terviseseisundite alane rehabilitatsioon



- **Teenust pakuvad:** Haiglad (kohustus), perearstikeskused (võimalus) ja valitud tervishoiuteenuse osutajad (võimalus). Senised teenuseosutajad saavad jätkata partnerluses haiglatega, TTOdega või nõuete täitmisel iseseisvalt.
- **Teenust rahastab:** Tervisekassa, kes saab selleks igal aastal riigieelarvest täiendava eelarve.
- **Teenuse eelarve:** 2027. aastal ca 26 mln; 2028. aastal 28 mln ja 2029. aastal 30 mln eurot.

Terviseteejuhtide indikatiivne paiknemine maakonniti (REHA)



Juhendmaterjal ning koolitused

- Välisrahastusel koolituse ning juhendmaterjali tellimise ning koostöö võimalus
- **Juhendmaterjali koostamine** - valdkonnaülesele koordineerimisele, sh rehabilitatsiooniteenusle suunamise kriteeriumid ja protsess
- **Juhendmaterjali koolitus** (AP-de võimalus) - tervishoiutöötajate roll uues korralduses
- Koostatav juhendmaterjal on ka sisend terviseteejuhi täienduskoolitusel.

Üleminekuperiood

- Eesmärk on toetada sujuvat üleminekut ning reformi rakendumist nii, et ei tekiks ebaproportsionaalset survet tervishoiutöötajatele ega KOV sotsiaaltöötajate töökoormusele.
- Reformi eestvedajate poolt selged suunavad sõnumid potentsiaalsele sihtrühmale, sh praegustele teenusesaajatele SKA ja teenuseosutajate kaudu.
- Info jagamine Tervisekassa, SKA, SoM veebilehtedel.

Tervisekassa tegevused

Ajaplaan 2026

- teenuste hinnakujundus ja rakendussätete planeerimine
- lepingute ettevalmistamine
- mahtude planeerimine ja hanke ettevalmistamine
- dokumenteerimisnõuete kujundamine
- Oktoober 2026 – info jagamine lepingute sõlmimisest

Tervisekassa tegevused

Ajaplaan 2027

- Juuli 2027 teenused koos rakendussätetega TTLi
- 07 – 09.2027 Tervisekassaga lepingute sõlmimine
- 1.09.2027 tervise teejuhtide lisandumine süsteemi
- 1.10.2027 rehabilitatsiooniteenuste osutamine Tervisekassa rahastusega

Tasumise korraldus (sh raviarvete esitamine) toimub tänaste tervishoiuteenuste rahastamise loogikate järgi.

Aitäh!

