

**AS Koeru Hooldekeskus**

**Dementsuse Kompetentsikeskus (DKK)**

**Strateegiline plaan aastateks 2023-2027**

**november 2024**



## DKK visioon 2027

**Dementsussündroomiga inimestele ja nende lähedastele on Eestis tagatud väarikas ja hea elu.**

### DKK missioon

Parandada dementsusega inimeste ja nende lähedaste toimetulekut ja elukvaliteeti, teenuste kättesaadavust, isikukeskset lähenemist ja kujundada Eestis dementsussõbralikku ühiskonda.

### DKK strateegilise plaani seos strateegiliste dokumentidega

DKK strateegiline plaan toetub Sotsiaalministeeriumi koostatud **dementsuse valdkonna tegevuskavale**. WHO Global Dementia Observatory struktuuri põhjal kaardistatud meetmete tulemusena kohandatud neli valdkonda on valitud ka DKK strateegilise plaani põhisuundadeks:

- 1) dementsusealase poliitika kujundus ja selle elluviimine;
- 2) dementsusega inimesi ja nende lähedasi toetavate teenuste arendamine;
- 3) dementsussõbralik ühiskond: ennetustöö, teadlikkuse tõstmine ja oskusteabe levitamine;
- 4) andmete kogumine, infosüsteemide arendamine ning teadus- ja arendustöös osalemine

DKK strateegiline plaan on seotud **rahvastiku tervise arengukava 2020-2030** peaesmärgiga, milleks on tõsta Eesti inimeste eeldatavat eluiga ja tervena elatud aastate arvu ning vähendada ebavõrdust tervises. Lisaks ravivõimaluste parandamisele tuleb panustada tervisekäitumise parandamisse, terviseedendusse ning haiguste ennetamisse. Sellest tulenevalt on DKK strateegilises plaanis kavandatud tervisekäitumise parandamise ning haiguse ennetamisega seotud tegevused.

DKK strateegiline plaan on seotud ka **heaolu arengukavaga 2023-2030**, mille ühe eesmärgi saavutamisele aitab DKK kaasa panustamisega alaeesmärgi 4, mis seab eesmärgiks, et Eesti sotsiaalhoolekande korraldus toetaks inimeste heaolu ja sotsiaalse turvatunde kasvu. Arengukava toob välja, et enamikus kohalikes omavalitsustes puuduvad toetavad teenused, mis aitavad vältida mäluhäirete süvenemist ning säilitada dementsusega inimese iseseisvat tegevusvõimet võimalikult kaua. Pakutavad teenused on vaja kujundada dementsusega inimeste ja nende lähedaste vajadustele vastavaks ning parandada ühiskonna teadlikkust dementsusest, kaasates teenuste loomisse sihtrühma esindajad, nende lähedased ja neid esindavad huvikaitseorganisatsioonid. Eelpooltoodud eesmärkide saavutamiseks on vajalik järjepidev dementsusealane ennetustöö ning dementsusega inimeste toimetuleku suurendamine aga ka omastehooldajate koolitamine, tugiteenuste arendamine.

### DKK strateegilised eesmärgid

DKK strateegiline plaan panustab Eesti lähiaastate **hoolekandepoliitika** kujundamise peamistesse eesmärkidesse: hoolduskoormuse ennetamine, vähendamine ja mitteformaalsete hooldajate tööturul osalemise toetamine ja sotsiaal- ja tervisevaldkonna poliitika integreerimine, et luua ühtne pikaajalise hoolduse süsteem.

DKK strateegilises plaanis on fookus suunatud ka **sotsiaalhoolekande programmis 2025-2028** välja toodud probleemidele. Hoolekande üldine suund on toetada inimeste võimalikult kaua kodus elamist, kuid puudu on kodus elamist toetavatest teenustest nendele inimestele, kes iseseisvalt kodus enam elada ei saa, kuid ei vaja veel ka ööpäevaringset teenust hoolekandetasutuses. Seetõttu senisest enam tähelepanu, sh nende vajadusi arvestavaid teenuseid vajavad dementsuse diagnoosiga inimesed. Ebapiisav rahastus ei taga kodus elamist toetavate teenuste kättesaadavust, mistõttu võivad inimesed jääda neile vajaliku abita või ei saa abi õigel ajal ning see viib tööturult kauemaks eemale nii teenust vajavad inimesed kui hoolduskoormuse tõttu ka nende lähedased.

## DKK väärtused

DKK seab oma igapäevase tegevuse ja koostöö sihiks aidata kaasa neljale lihtsale ja igale inimesele olulisele eesmärgile: püüda dementsust ennetada ja varakult diagnoosida ning võimalikult hästi dementsusega elada ja väärikalt surra.

DKK strateegilises plaanis on silmas peetud ka organisatsiooni **Alzheimer Europe** strateegilises plaanis 2020-2025 väljendatud aluspõhimõtteid, mille kohaselt igal dementsusega inimesel on õigus:

- õigeaegsele diagnoosile;
- kvaliteetsele diagnostilisele toele;
- isikukesksele, koordineeritud ja kvaliteetsele hooldusele kogu elu jooksul;
- võrdsele juurdepääsule ravile ja terapeutilistele sekkumistele;
- olla austatud üksikisikuna oma kogukonnas.

## DKK strateegilise plaani rakendamine

Strateegilise plaani rakendamisel on peamiseks tegevuste elluviijaks DKK koos Sotsiaalministeeriumi ja oluliste partneritega- Tervise Arengu Instituut, Sotsiaalkindlustusamet, Tervisekassa, MTÜ Elu Dementsusega, DKK ekspert partnerid, kohalikud omavalitsused, tervishoiu- ja hoolekandeesutused ning paljud teised partnerid. DKK on seatud strateegiliste eesmärkide täitmisel aktiivseks eestvedajaks ning inspireerib ja innustab kõiki osapooli ühiselt jõudma soovitud lahendusteni.

Iga-aastaselt koostab DKK strateegilise plaani alusel aastase tegevuskava, milles täpsustab tegevused, mis on vajalikud strateegilises plaanis kavandatud eesmärkide saavutamiseks. Strateegilist plaani vaadatakse koos partneritega üle iga tegevusaasta lõpus ning korrigeeritakse vastavalt vajadusele.



## DKK strateegilised tegevused

### Tegevus 1. Dementsusealase poliitika kujundamine ja elluviimine

**Eesmärk: Asjakohaste juhendite ning teadliku ennetustöö koostöö on dementsusega seotud riskid ühiskonnas teadvustatud, dementsusega inimeste diagnoosimine, toetamine ja ravi on õigeaegne, õiguspärane ning efektiivne.**

#### Hetkeolukord

Rahvastiku tervise arengukava 2020-2030 peaesmärgiks on tõsta Eesti inimeste eeldatavat eluiga ja tervena elatud aastate arvu ning vähendada ebavõrdust tervises. Lisaks ravivõimaluste parandamisele tuleb panustada tervisekäitumise parandamisse, tervisedendusse ning haiguste ennetamisse. Tervishoiu- ja hoolekandeteenuste arendamisel on oluline riiklikul tasemel kehtestatud tegevuste kaudu mõjutada teenusepakkujaid, et dementsuse ennetus, õigeaegne diagnoosimine ja ravi ning hoolekanne oleks teadus- ja eesmärgipärased ning inimese igapäevast toimetulekut ja heaolu maksimaalselt toetavad. Oluline on erinevate valdkondlike institutsioonide koostöö regulatsioonide ja juhendite väljatöötamise, levitamise ja juurutamise alal.

Dementsussündroomi korral on võimalik suurt hooldusvajadust edasi lükata ja elukvaliteeti parandada ennetuslike sekkumiste abil. Rahvusvahelistes uuringute alusel on 40 protsenti dementsusjuhtumitest ennetatavad, kui riik tegeleb süsteemselt 12 dementsust ennetava riskifaktoriga. Ennetuslikud sekkumised peavad olema odavad, järjepidevad ning laialdaselt kättesaadavad.

#### Lahendamist vajavad probleemid

- Puuduvad vajalikud juhendid dementsuse ennetuseks, hindamiseks ja varajaseks sekkumiseks (kasutusel on Alzheimeri tõve diagnostika ja ravijuhend koos patsiendijuhendiga ning palliatiivse ravi juhend) ning dementsusega inimeste väärkohtlemise ennetamiseks. Vajalik on kodus elava dementsusega isiku hooldamisel regulaarne toetus ja järelevalve KOV poolt omastehooldajatele.
- Kehtiva õigusnormi alusel on keeruline tagada (tervishoiu- ja hoolekandetasutusel) dementsusega inimese turvalisust, piirata seaduslikult nende liikumisvabadust ja rakendada jälgimisseadmeid. Probleem vajab õiguslikku analüüsi ning seejärel teha (vajadusel) muudatusi kehtivates õiguskaitstes ning koostada juhisid korrektseks sekkumiseks.
- Puudub teadlikkus ja võimalused patsienditestamendi kasutamiseks, väärika ja dementsusega inimese soove arvestavate tulevikujuhiste andmiseks.
- Ühiskonna teadlikkus dementsuse riskidest ja ennetuse võimalustest on madal. Levinud on stigmatiseerivad hoiakud/eelarvamused. Dementsuse ennetamine on vaja siduda südame-veresoonkonna, diabeedi jm ennetustegevustega, pöörates ühiskonna lisatähelepanu ajutervisele ja selle hoidmisele ning riskide vältimisele.
- Mäluhäirete ja kerge kognitiivse langusega inimestele pakutakse vähe sekundaarseid ennetustegevusi, puudub sihitatud suunamine ka olemasolevatele kogukonnateenustele ja ühinemine toimivate huvitegevuse jm võimalustega on dementsusega inimesele sageli isikliku aktiivsuse puudumisel võimatu. Teenuste saamisel ja kogukonnategevustes osalemisel on sageli takistuseks ka teenuse hind, transpordi puudumine jne.

#### Kavandatud tegevused

- Koostada juhendid dementsuse ennetamiseks, hindamiseks ja varajaseks sekkumiseks ning dementsusega inimeste väärkohtlemise ennetamiseks. Toetada juhendite tutvustamist ja nende kasutusele võtmist kohalikes omavalitsustes ja hoolekandetasutustes.

- Teavitada inimesi elulõpu tahteavalduse võimalustest ning aidata kaasa vastava informatsiooni levikule ühiskonnas.
- Teha ettepanekud lisada dementsuse ennetustegevused rahvatervise arengukavasse ja arvestada dementsuse ennetustegevustega riiklikes tegevuskavades. Arendada riskigrupile praktilised soovituselised ajutervise hoidmiseks ja sotsiaalse ning füüsilise aktiivsuse toetamiseks.
- Korraldada koostöös partneritega koolitusi perearstidele ja pereõdedele, tõstmaks teadlikkust dementsuse teekonnast ning võimalikest toetavatest teenustest. Julgustada ja innustada kohalikke omavalitsusi lisama nende pakutavasse/korraldatavasse teenuste paketti ennetuslikke sekkumisi (nt tantsuteraapia, muusikateraapia, mäluhooldus jt) ning koostöös tervishoiuasutustega neisse inimesi suunama.

### **Oodatud tulemused**

Juhendite toel on ennetus, hindamine ja varane sekkumine nõuetekohase kvaliteediga praktikas rakendatud. Tervishoiu- ja hoolekandetasutustes on teenuse osutamise protsess sujuv, toetades dementsusega inimese turvalisust ja austades nende õigusi. Vähenenud on oht dementsusega inimese väärkohtlemiseks nii kodudes kui hoolekandetasutustes. Olemas on infotehnoloogilised lahendused, mis annavad võimaluse juhustega arvestada nii hoolekande- kui tervishoiuasutustes.

Ühiskonnas on kasvanud teadlikkus ja patsiendi elulõpu tahteavaldus on laiemalt kasutuses.

Ühiskonna teadlikkus võimalusest mõjutada dementsuse riskitegureid on tõusnud. Kohalikes omavalitsustes on välja arendatud sekundaarseid ennetustegevusi, nendesse suunatakse aktiivselt mäluhäirete ja dementsusega inimesi. Mudeldatud ja laiemalt kasutusele võetud tõendus põhised ennetustegevused aitavad dementsuse süvenemist edasi lükata ning säilitada sotsiaalset sidusust.

Esmatasandi tervishoiu ja sotsiaalteenuste integreerimisel saavutatakse paremaid tulemusi ning suudetakse kogu teekonna jooksul toetada dementsusega inimese ravi ja tegevusvõime säilimist. Dementsuse esmajuhude diagnooside kinnitamine uuringutega on kasvutrendis.

### **Mõõdikud ja sihttasemed 2027**

DKK on andnud sisendid ja ekspertnõuanded partnerite poolt koostatud juhenditesse või koostanud koos välise ekspertidega ise juhendid. Juhendid on tutvustatud ning kasutusele võetud kohalikes omavalitsustes.

DKK nõustab aktiivselt sihtgruppi (dementsusega, mäluhäiretega inimesed ja nende lähedased, vähemalt 300 inimest aastas) patsiendi elulõpu tahteavalduse koostamise võimalustest ning osaleb infotehnoloogilise lahenduse väljatöötamisel ja vajadusel seadusandluse muutmise protsessis.

DKK osaleb partnerina riiklike ennetustegevuste kavandamisel ning annab sisendi valdkondlikesse arengukavadesse.

Igal aastal on toimunud vähemalt kaks tervishoiutöötajatele suunatud koolitust.

DKK nõustab kohalikke omavalitsusi teenuste planeerimisel.

**Partnerid:** kohalikud omavalitsused, Sotsiaalministeerium, hoolekandetasutused, Tervise Arengu Instituut, perearstid, pereõded, spetsialistid/ekspertid jt.

## Tegevus 2. Dementsusega inimesi ja nende lähedasi toetavate teenuste arendamine

**Eesmärk:** Läbi koolituste, juhiste ning tehnoloogiliste võimaluste arendamise tõsta tervishoiu- ja sotsiaalhoolekande valdkonnas personali teadlikkust ja kompetentsi ning seeläbi saavutada integreeritud teenuste pakkumisel dementsust põhjustavate haiguste varajase diagnoosimise kasv, asjakohane sekkumine ning pakutavate teenuste kõrge kvaliteet.

### Tegevus 2.1 Tervishoiuteenuste arendamine ja integreerimine sotsiaalvaldkonnaga **Hetkeolukord**

Dementsuse valdkonna teenused hõlmavad valdavalt kahte suuremat tulemusvaldkonda: tervishoid ja hoolekanne. Koordineerimine sotsiaal- ja tervishoiusüsteemi vahel (nii kohaliku omavalitsuse kui ka riigi tasandil) ei ole täna reguleeritud ega piisav. Dementsusega inimeste ja nende lähedaste parema elukvaliteedi tagamiseks tuleb parandada teabe kättesaadavust haiguse olemuse, diagnoosimise, pakutavate sotsiaal- ja tervishoiuteenuste ja muude abivõimaluste kohta ning paremat koordineerimist erinevate teenuste osutamisel.

Õigeaegselt alustatud raviga saab kauem säilitada haige kognitiivseid võimeid ja elukvaliteeti. Umbes 10% haigustest, mis dementsussündroomi põhjustavad, saab ravida. Seega on dementsuse diagnoosimine ja algpõhjuse välja selgitamine vajalik, et tagada inimesele kõige sobivam ravi ja hooldus. Esmatasandi tervishoiu- ja hoolekandetöötajad on võtmeisikud õigeaegsel diagnoosi saamisel, seega tuleb neile tagada vastavad oskused ja ressursid. Palliatiivne ravi on oluline osa kogu raviskeemist ning vajab sellisena arendamist.

### **Lahendamist vajavad probleemid**

- Eestis kasutusel olevad tervishoiu- ja sotsiaalhoolekandesüsteemid ei moodusta loogilist tervikut, mistõttu abivajava inimese vaatepunktist on abi saamine keeruline ja tihti ebaefektiivne. Ühelgi osapoolel (nt kohalik omavalitsus, Sotsiaalkindlustusamet, Tervisekassa, Sotsiaalministeerium) ei ole terviklikku ülevaadet abivajava inimese vajadustest, kasutatud teenustest ning vajalikest ning võimalikest lisateenustest.
- Abivajaja peab pöörduma vajalike teenuste saamiseks mitmete erinevate institutsioonide poole- sotsiaalosakonda, pere- või raviarsti poole, abivahendeid pakkuvasse ettevõttesse, sotsiaalkindlustusametisse, kodu kohandamisega tegelevasse ettevõttesse ning hankima teenuseid juurde eraturult. Pahatihti puuduvad dementsusega inimesel ja tema lähedastel selleks nii teadmised, aeg kui oskused, mistõttu võib vajalike teenuste ja abi saamine jääda kättesaamatuks.
- Dementsusega inimeste ja nende lähedaste nõustamine haiguse olemuse, diagnoosimise, pakutavate sotsiaal- ja tervishoiuteenuste ja muude abivõimaluste kohta on raskesti kättesaadav, kohalike omavalitsuste sotsiaaltöötajate teadlikkus ja pädevus spetsiifiliseks nõustamiseks on sageli ebapiisav.
- Dementsusega inimeste eriarstiabini jõudmine on pahatihti keeruline ja aeganõudev. Sageli diagnoositakse dementsus alles haiguse selgelt väljendunud perioodis. Ekspertide hinnangul on perearstide, samuti teiste erialade arstide teadmised kognitiivsest defitsiidist ja dementsusest pigem tagasihoidlikud ning varajase märkamise ja diagnoosimise tõenäosus madal.
- Eestis puudub valdkonnaüleselt ja inimesekeskselt lahendatud kompleksteenuse mäluhäiretega inimestele (seisundi hindamine, ravi ja jälgimine). Toetav ehk palliatiivne ravi on raskesti kättesaadav ning ebapiisav, tähelepanu tuleks pöörata inimese terviseseisundi puhul alati ka dementsusega arvestavale üldvaatele.

- Dementsusega inimene, tema lähedane või teda hooldav asutus võib vajada nii arstide kui teiste spetsialistide nõustamist. Keeruliste juhtumite puhul ei aita ühest spetsialistist või arstist, vaid on vaja toimida (mobiilse) meeskonnana, kuivõrd elukohast sõltuvalt on inimestele sageli probleemiks ligipääsetavus teenustele ning lisaks võivad Eesti piires tuntavalt erineda ka kohapeal pakutavad teenuste olemasolu ning kvaliteet.

### **Kavandatud tegevused**

- Dementsuse teekonna põhjalikum kaardistamine ja integreeritud lähenemise tegelik rakendamine koos kõigi osapooltega.
- Anda dementsuse teemaline sisend sotsiaaltöö spetsialistide õppekavadesse ning korraldada koolitusi KOV spetsialistidele, hoolekande- ja tervishoiuvaldkonna personalile.
- Toetada koostööd korrakaitseorganite, päästeameti, sotsiaalvaldkonna ja esmatasandi tervishoiu dementsuse ja kerge kognitiivse häire varajasemaks märkamiseks.
- Luua koostöös partneritega spetsialistidest koosnevad (mobiilsed) nõustamismeeskonnad keerulisemate juhtumite lahendamiseks.
- Viljandi haiglaga koostöös piloteerida mälukliiniku mudelit ning aidata laiendada selle kasutuselevõttu (maakonna)haiglates.
- Olla partneriks elulõputoetuse laiema kättesaadavuse arendamisel ning teha ettepanekuid selle paremaks korraldamiseks. Palliatiivse ravi komponentide teadvustamine (hambaravi, jalaravi jm olulised teenused, profülaktika) ja nende kättesaadavuse suurendamine nii kodus kui hoolekandeesutuses.
- Leida koostöös partneritega võimalusi e-konsultatsioonide laiemaks kasutamiseks ja vajalikele tervishoiuteenustele suunamiseks näidustuse olemasolul ilma eelneva visiidita.

### **Oodatud tulemused**

Paranenud on dementsuse varajane diagnoosimine ja kvaliteetse diagnoosijärgse toe pakkumine koostöös sotsiaalvaldkonnaga. Dementsusega inimese raviteekond on kaardistatud, millesse on kaasatud ka dementsusega inimene ja tema lähivõrgustik.

Toimuvad iga-aastased koolitused nii KOV spetsialistidele kui hoolekande- ja tervishoiuvaldkonna personalile.

Tekkinud on DKK mobiilne nõustamismeeskond, mis koosneb erinevatest spetsialistidest (vähemalt 5)

DKK osaleb memorandumis „Palliatiivse ja geriaatrilise ravi analüüs ja korraldusettepanekud“ välja töötamises.

### **Mõõdikud ja sihttasemed 2027**

Mälukliinikud (eesmärk 3) aitavad kavandada dementsusega inimese teekonna ja jälgivad tema toetusevajadust, pakkudes komplekselt vajalikku ekspertabi ja ravi.

Tegutseb vähemalt üks mobiilne nõustamismeeskond.

Koolitatud ja nõustatud on korrakaitseorganite, päästeameti, sotsiaalvaldkonna ja esmatasandi tervishoiu koostöövõrgustikku (vähemalt 150 inimest igal aastal) dementsuse ja kerge kognitiivse häire varajasemaks märkamiseks.

Palliatiivravi on kättesaadav ning hõlmab toetavaid teenuseid kogu dementsuse teekonna vältel.

### **Partnerid**

Tervishoiuasutused (sealhulgas Viljandi Hagla), pere- ja eriarstid, korrakaitse- ja päästetöötajad, eksperdid jt.

## Tegevus 2.2 Sotsiaalteenuste arendamine

### Hetkeolukord

Kuivõrd vanemaealiste hoolekande korraldamine on kohalike omavalitsuste ülesanne, on omavalitsusel peamine roll ka dementsusega inimestele vajalike teenuste pakkumisel. Pikaajalise hoolduse reformi toetamiseks on Euroopa Liidu 2021–2027 struktuurivahendite toel võimalik luua riigi poolt struktuur ja võimekus pikaajalise hoolduse teenuste pakkumiseks ning kohalike omavalitsuste ja riigi jätkuv panustamine koduselamist toetavate teenuste, kogukonnapõhiste teenuste ja teenusmajade arendamisse.

Suur osa abist dementsusega inimesele osutatakse nende lähedaste poolt. Omastehooldajate panus dementsuse hooldusesse moodustab 40% dementsusega kaasnevatest kuludest maailmas, seejuures võib dementsusega inimese hooldamine võib olla füüsiliselt, majanduslikult ja vaimselt koormav. Omastehooldajate läbipõlemine, majanduslikud raskused ja stress põhjustavad uusi haigusjuhte ning võivad olla põhjuseks dementsusega inimeste ebapiisavale hooldusele ja väärkohtlemisele. Suur inimressursi nappus kasvatab vajadust vabatahtlikke kaasava koostöömudeli rakendamiseks hoolekandesektoris.

WHO Global Dementia Observatory käsitleb kogukonnas pakutavate tugiteenuste all nii riiklikke kui kohaliku omavalitsuse poolt korraldatavaid teenuseid tervishoiu- ja sotsiaalhoolekande valdkondades, samuti kogukonnategevusi nagu vabatahtlik töö, huvikaitse, seltsitegevus ja tugigrupid. DKK keskendub huvikaitse edendamisele koostöös MTÜ Elu Dementsusega ning kogukondlike mudelite loomisele ja rakendamisele.

### Lahendamist vajavad probleemid

- Vajalik on dementsusega inimese pikaajalise hoolduse süsteemi loomine ja kavandamine. Paljudes kohalikes omavalitsustes puuduvad dementsusega inimeste koduselamist toetavad teenused, kogukonnapõhised teenused ja teenusmajad. Lähedastest hooldajatel on sageli raskused vajaliku info leidmisel ja hooldaja rolli sobitamisel oma ellu, puudus toetusest ja mõistmisest, ebakindlus hoolduse järjepidevuse ja kättesaadavuse suhtes tulevikus ning majanduslikud raskused. Puudub asendushooldajate süsteem, omastehooldajatel ei ole võimalik puhata ega täita oma teisi rolle pere- ja ühiskonnaelus
- Hoolduskoormuse vähendamiseks on vajalik pakkuda uuenduslikke integreeritud teenuseid ja tooted ning toetada abitehnoloogiate kasutuselevõttu. Abivahendite osas valitseb nii spetsialistide kui abivajajate hulgas teadmatus, puudub selge regulatsioon ka paljude abitehnoloogiate kasutamise osas. Lähedased ei oska kohandada kodu vajadustele vastavaks ega oma infot abivahendite kohta.
- Omastehooldajate teadlikkus dementsuse spetsiifikast, abivahenditest, ergonoomikast, vaimse tervise hoidmisest ja eneseabist on madal, vajadus personaalnõustamise järele ning toetussüsteemi järele on suur. Dementsusega inimeste ja lähedaste tugigrupid ei ole kõikjal kättesaadavad, puudub kohalike omavalitsuste tugi omastehooldajatele ning dementsuseteemaline asjatundlik sotsiaalnõustamine kohalike omavalitsuste sotsiaaltöötajate poolt.
- Huvikaitse dementsuse valdkonnas (dementsusega inimesed ja nende lähedased) on kesine ning sihtgrupi õigused sageli kaitsmata. Dementsusega inimestel ja nende lähedastel on vajadus kogemuslugude, infovahetuse, foorumi järele, mis aitab jagada dementsusega seotud muresid ja saada tuge. Dementsusega inimeste suhtlemisvajadused on rahuldamata, nad on sageli üksikud ja tõrjutud.

### Kavandatud tegevused

- Analüüsida kohalikes omavalitsustes pakutavaid sotsiaalteenuseid ning osaleda soovitude ja nõuga teenuste arendamisel



- Innustada kohalikke omavalitsusi looma toetavaid teenuseid hoolduskoormusega inimestele: tugisüsteem ning töö- ja pereelu toetavad tegevused ning toetused omastehooldajatele, tugisõbrade ja isikliku abistaja teenuse laiendamise; intervall- ja päevahoiuteenuste edasiarendamine dementsusega inimestele (koos transpordiga) kodulähedases kogukonnas.
- Toetada tehnoloogiakasutuse suurendamist, roheline raamatu tegevusi ning kodude kohandamist läbi uudsete abivahendite kasutuse laiendamise, abivahendite soovitude ja kodu kohandamise soovitude loomine/täiendamine DKK kodulehel.
- Dementsuse spetsiifika arvestamine (kodu)teenuste järelevalves (SKA).
- Korraldada koolitus- ja infopäevi KOV valdkonnajuhtide teadlikkuse tõstmiseks ning sotsiaaltöö spetsialistide nõustamispädevuse tõstmiseks.
- Pakkuda omastehooldajatele koolitusi, tugigruppe, luua e-õppe võimalused.
- Pakkuda erinevas vormis infot dementsusega inimestele ja nende lähedastele (infoleht, seminarid, tugigrupid, veebikohtumised jne).
- Pakkuda personaalnõustamisi, vajadusel koduvisiite toetamaks kodus elavate dementsusega inimeste ja nende lähedaste toimetulekut.
- Luua asjakohaseid käsiraamatuid, õppematerjale, praktiliste käsitusjuhiseid ja juhendeid vastavalt klienditöös kerkivatele probleemkohtade analüüsile.
- Koordineerida ja arendada dementsusega inimeste ja lähedaste tugigruppide võrgustikku.
- Koostöös dementsusega inimestega töötada välja juhend, kuidas suhelda ja kasutada mittestigmatiseerivat, lugupidavat ja kaasavat keelt.
- Koguda edulugusid ja parimaid praktikaid inimeste toimetulekust ja toetusvõimalustest dementsuse erinevates staadiumides.
- Kaasata koostöös partneritega vabatahtlikke hoolekandesüsteemi, luues regulaarselt toimiva koostöömudeli. Julgustada inimesi vabatahtlikus hoolekandelises tegevuses osalema.

### **Oodatud tulemused**

Kohalike omavalitsuste valdkonnajuhid on teadlikud dementsuse eripärast ja vajadustest, omastehooldajatele on tagatud pädev nõustamine. Eestkoste seadmise ja selleks vajaduse hindamine toimib õigeaegselt ja sujuvalt. KOV sotsiaaltöötajad annavad asjatundlikku nõu ning info vajalike teenuste kohta on kogu Eestis kättesaadav.

Demensusega inimeste ja nende lähedaste jaoks on teenuste kättesaadavus paranenud. Koduteenused on kvaliteetsed ja arvestavad dementsusega inimeste vajadusi.

Omastehooldajad on jõustatud ning toetatud, oskavad kasutada eneseabi- ja hooldusvõtteid, on teadlikud abi ja toe saamise võimalustest, neil on võimalus puhkuseks ning aktiivseks osalemiseks pere- ja ühiskonnaelus.

Spetsialistid kasutavad dementsusega inimestega suhtlemisel ning nendest kõnelemisel lugupidavat terminoloogiat ning sobivaid suhtlemistehnikaid.

### **Möödikud ja sihttasemed 2027**

Ajakohased soovitud abivahendite ja kodu kohandamise kohta on kättesaadavad DKK kodulehel. Loodud ja rakendatud on kohalikus omavalitsuses vabatahtlikke kaasav koostöömudel.

Igas maakonnas tegutsevad aktiivsed tugigrupid, lisaks virtuaalsed tugigrupid. Kohalike omavalitsuste kaasabil on loodud tugigruppe ka sotsiaalkeskustesse ning alustatud mälukohvikutega.

### **Partnerid**

KOV-id, Sotsiaalkindlustusamet, pere- ja eriarstid, tervishoiu- ja hoolekandeesutused jt

## Tegevus 2.3 Hoolekandeesutuste kvaliteedi tõstmine

### Hetkeolukord

Dementsuse hilisemad faasid on seotud keeruliste hooldusküsimuste ning suurenenud sõltuvusega kõrvalabist, mis tekitab suure nõudluse erinevate tervishoiu- ja hoolekandeteenuste järgi. Kvaliteetset dementsusspetsiifilist ööpäevaringset hooldusteenust pakkuvaid asutusi ja teenuskohti on vähe ning dementsusega inimeste ebakindlus ning hirm tuleviku ees mõjutab äärmiselt negatiivselt nii haigete kui nende lähedaste vaimset tervist ning pere- ja tööelu.

Dementsusega inimeste turvalisuse tagamine sõltub nii asutuste füüsilisest keskkonnast kui personali pädevusest ja kvalifikatsioonist. Ebapiisava hulga ja -kvalifikatsiooniga personali ning ebasoodsa füüsilise keskkonna tõttu tehakse suure hooldusvajadusega kliendiga seotud otsuseid pigem teenuseosutaja, mitte teenuse saaja huvidest lähtuvalt.

### Lahendamist vajavad probleemid

- Vähene valmisolek hoolekandeesutustes teenusekohtade kohandamiseks ning kasinad teadmised ja oskused dementsusega inimeste abistamiseks ja nende eripäradega arvestamiseks.
- Hoolekandeesutustes esineb lubamatute ohjeldusmeetmete kasutamist ning ravimite väärkasutamist.
- Tervishoiu- ja hoolekandeesutustes kasutatakse ebapiisaval määral (uudseid) tehnoloogilisi lahendusi, mis aitaksid personalil dementsusega inimese turvalisust, igapäevast toimetulekut ja heaolu toetada.
- Dementsusesõbraliku asutuse märgist on taotlenud vähesed asutused, samuti pakutavate teenuste sisu ei ole sageli dementsusesõbralik. Vastavalt küsitlusele on ca 70% meie hooldusasutuste klientidest dementsussündroomiga, seega dementsusesõbralikuks peab olema kohandatud iga asutus. Paremini saab seda tulemust saavutada läbi ekspertnõustamise teenuse, seetõttu alates 2025. aastast DKK panustab enam ekspertnõustamise teenuse arendamisele ja lõpetab dementsusesõbraliku asutuse märgise väljastamise hoolekandeesutustele.

### Kavandatud tegevused

- Toetada hoolekandeesutuste keskkonna kohandamine dementsusesõbralikuks.
- Pakkuda keeruliste kliendijuhtumite puhul hoolekandeesutustele ja kohalikele omavalitsustele ekspertnõustamist.
- Korraldada koolitusi hoolekandetöötajatele ja õppekäike erinevatesse asutustesse.
- Luua ja laiendada e-õppevõimalusi kutseõppes ning täiendada koostöös partneritega õppe- ja koolituskavasid, töötada välja ja lisada õppetöö käigus praktikaprogrammidesse dementsuse spetsiifikat käsitlevad eesmärgid,
- Tutvustada uudseid hooldusvahendeid, meetodeid ja sekkumisteraapiaid, toetada nende kasutuselevõttu hoolekande- ja tervishoiuasutustes.
- Kodulehel dementsus.ee tuua välja dementsusesõbraliku hoolekandeesutuse tunnusjooned ja suunised, kuidas selles suunas liikuda. Pakkuda eesmärkide saavutamiseks asutustele ekspertnõustamist erinevate spetsialistidega ja vajadusel mentorlustuge.

### Oodatud tulemused

Dementsusega inimeste ja nende lähedaste jaoks on teenuste kättesaadavus paranenud. Hoolekandeesutuste teenused arvestavad dementsuse eripära, keskkond on kohandatud vastavaks dementsusega inimese vajadustele. Asutustele on tagatud ekspertnõustamine.

Hoolekandeesutuste personal on koolitatud ja pädev tegelema ka keeruliste kliendijuhtumistega, osates kasutada sobivaid käitumis- ja suhtlemismeetodeid. Teenuse kvaliteedinäitajad on paranenud ning klientide ja nende lähedaste rahulolu suurenenud.

Dementsusesõbraliku asutuse kriteeriumid on täiendatud, DKK kodulehel kättesaadavad ning aitavad asutustel tagada teenuste kvaliteeti.

### **Möödikud ja sihttasemed 2027**

Eesti hooldekodud on rohkem kohandanud keskkonna dementsusega inimestele sobivaks.

Hoolekandeesutuste teadlikkus ja oskused on piisavad dementsusega inimestele kvaliteetse hoolduse pakkumiseks. Hoolekandeesutuste töötajad täiendavad oskusi pidevalt, igal aastal on koolitustel osalenud vähemalt 200 inimest.

Kutse- ja kõrgkoolide koolituskavad on asjakohased, praktika käigus omandavad õppijad lisateadmised dementsusega inimese eripärast.

Loodud on e-õppematerjalid hooldustöötajatele ja omastehooldajatele.

### **Partnerid**

Tervishoiuasutused, hoolekandeesutused, KOV-id, kutse- ja kõrgkoolid.



## Tegevus 3. Dementsusesõbraliku ühiskonna loomine

**Eesmärk:** Eesti ühiskond on teadlik dementsuse eripärast ning asjakohastel institutsioonidel on oskused arvestada dementsusega vajadustega avaliku ruumi kujundamisel ja teenuste osutamisel. Toimib tugev huvikaitse dementsusega inimeste ja nende lähedaste õiguste tagamisel.

### Hetkeolukord

Eesti ühiskonna üldine teadlikkus dementsussündroomi olemusest on kesine. See asjaolu tingib vaeleerusaamade tekkimise ning dementsusega inimeste tõrjutuse ühiskonnas. Dementsusega inimesed on sageli ühiskonnaelust ja sotsiaalsest suhtlemisest oma haigusseisundi tõttu kõrvale jäänud, mis süvendab ja kiirendab dementsuse arengut. Puuduvad andmed dementsusest teadlikkuse tasemest sotsiaalhoolekande töötajate ja üldpopulatsiooni hulgas, sellest tulenevalt ei ole võimalik korraldada sihitatud, sihtgrupini jõudvate sõnumitega teavituskampaaniaid.

Dementsusega inimesed ja nende lähedased kogevad sageli stigmatiseerivat, eelarvamuslikku ja diskrimineerivat suhtumist nii ametkondlikus kui ühiskondlikus elus. Dementsusega inimeste õigused on pahatihti kaitsmata ning esineb paternalistlikku või lausa kahjustavat käitumist ka erinevate teenuseosutajate poolt nii sotsiaalhoolekandes kui tervishoius, kuna spetsialistide arusaam dementsuse eripärast ning isiku põhiõigustest on madal.

Ühinenud Rahvaste Organisatsioon (ÜRO) tunnistab dementsust kui erivajadust, Eestis ei ole aga dementsusega inimeste õigused ning diagnoosijärgne toetus võrreldavalt ega piisavalt tagatud.

Keskkonna kohandamisel ja avaliku ruumi arendamisel on arvestamine dementsusega inimeste vajadusega väga haruldane, mistõttu valitud lahendused võivad veelgi vähendada ligipääsetavust ning süvendada isoleeritust ühiskondlikust elust. Enamasti on selline lähenemine tingitud otsustajate teadmatusest ning oskamatuses arvestada dementsuse eripäraga.

### Lahendamist vajavad probleemid

- Mäluhäireid peetakse jätkuvalt vananemisega kaasnevaks nähtuseks, mitte haiguseks, mille puhul tuleb abi otsida.
- Vähenen teadlikkus dementsuse kulgemisest ning kaasuvatest häiretest põhjustavad haigetele masendust, stigmatiseerimine sunnib inimesi juba haiguse algfaasis sotsiaalsetest suhetest eemalduma.
- Inimeste oskused dementsusega inimest märgata, temaga suhelda ja talle toeks olla on kesised, mis toob kaasa stressi ning ühiskonnaelust kõrvalejäämise ning süvendab ja kiirendab dementsuse arengut.
- Dementsusega inimeste sildistamise, diskrimineerimise ja tõrjutuse vältimiseks tuleb parandada ühiskonna ja spetsialistide teadlikkust dementsusest.
- Ebasobiv avalik ruum ja keskkond suurendavad isoleeritust, tõrjutust ning sotsiaalsete kontaktide vähenemist, pärsivad dementsusega inimeste võimalusi igapäevaelus vajalikeks asjaajamisteks.

### Kavandatud tegevused

- Olla Dementsuse Sõprade liikumise eestvedajaks ja edendajaks Eestis.
- Aidata kaasa piirkondlikele algatustele ja kohaliku tasandi ennetustööle (sh osaleda meetodikate ja juhiste väljatöötamisel).
- Korraldada koolitusi dementsusega inimestega kokku puutuvate ametkondade töötajatele (politsei, päästeamet, kultuuritöötajad, teenindajad jne). Dementsusesõbraliku asutuse sihtrühma laiendamise (kauplused, päevakeskused, raamatukogud jne)
- Töötada koostöös dementsuse all kannatavate inimestega välja juhised, kuidas suhelda ja kasutada mitte-häbimärgistamist, lugupidavat ja kaasavat keelt.

## **Oodatud tulemused**

Eesti ühiskond on muutunud dementsusesõbralikumaks- inimesed oskavad märgata dementsusega inimesi ning asutused koolitavad oma töötajaid, oskamaks suhelda dementsusega inimestega. Toimib kohalikul tasandil nii ennetustöö ning avaliku ruumi kujundamisel osatakse arvestada dementsusega inimeste vajadustega. Sihtgruppideni jõuavad asjakohased sõnumid ning dementsusega inimestega suhtlemisel on spetsialistid lugupidavad ning toetavad.

## **Mõõdikud ja sihttasemed 2027**

- Igal aastal lisandub 50-100 Dementsuse Sõpra.
- DKK osaleb iga-aastaselt vähemalt kolme kohaliku tasandi algatuse juures eksperdina ja nõuandjana.
- Iga-aastaselt on koolitatud vähemalt 50 dementsusega inimestega kokku puutuvate ametkondade töötajat.
- Välja on töötatud dementsusesõbraliku asutuse märgise andmise kriteeriumid avalikke teenuseid pakkuvatele asutustele, korraldatud on kampaania sellest teavitamiseks ja antud välja esimesed märgised.
- Välja on töötatud sõnumid dementsuse kohta erinevatele sihtgruppidele ning korraldatud on sotsiaalkampaania.
- Koostatud on soovituslikud dementsusega inimese eripära arvestavad suhtlemisjuhised spetsialistidele, need on kasutusele võetud kohalikes omavalitsustes ja hoolekande- ja tervishoiuasutustes.

## **Partnerid**

Tervise Arengu Instituut, tervishoiukõrgkoolid, kutseõppeasutused, MTÜ Elu Dementsusega, kohalikud omavalitsused jt

## Tegevus 4. Andmete kogumine, infosüsteemide arendamine ning teadus- ja arendustöös osalemine

**Eesmärk:** Eestis on olemas terviklik ülevaade dementsusega seotud andmetest ning toimib tõenduspõhine rahvusvaheline ja siseriiklik koostöö uuenduslike sekkumisviiside ja võimaluste leidmiseks kasutuselevõtuks

### Hetkeolukord

Eestis on ülevaade dementsusega inimeste puhul killustatud erinevate valdkondade ja institutsioonide vahel, mis takistab tervikvaadet, tõenduspõhiseid sekkumisi ning koordineeritud toe osutamist. Esineb nii juriidilisi kui tehnoloogilisi takistusi valdkonnaspetsialistide infovahetuses ja sellest tulenevalt võivad vajalikud tegevused/teenused hilineda või jääda kättesaamatuks

Dementsusega inimestele suunatud uudsete ja innovaatiliste lahenduste kasutuselevõtt Eestis on aeglane, head näited ei levi piisavalt kiiresti ning hoolekandeteenused ei ole sageli dementsussõbralikud ega piisavalt uusimaid lähenemisviise arvestavad, kuna puuduvad sellekohased tõenduspõhised teadmised ja oskused.

### Lahendamist vajavad probleemid

- Eestis puudub ametkondadel tervikpilt dementsuse esinemisest ja dementsusega inimese teekonnast.
- Puuduvad valdkonnaülest võrgustikutööd toetavad tehnilised lahendused ja andmevahetust võimaldav juriidiline keskkond.
- Uuenduslikke dementsusspetsiifilisi lahendusi kasutatakse vähe, mittefarmakoloogilisi ohjeldusmeetmeid ja käitumisteraapilisi meetodeid kasutatakse vähe.
- Vähesel määral on asutustes ja kodudes kasutusel uuenduslikud (tehnoloogilised) abivahendid.

### Kavandatud tegevused

- Töötada välja, arendada ja vahendada koostöös ettevõtete ja teadus-arendusasutustega Eestis uudsete dementsusspetsiifiliste meetodite ja lahenduste rakendamist.
- Jagada infot ning soovitusi hästi töötavate tehniliste lahenduste ning abivahendite osas kasutajatele ja hoolekandetasutustele.
- Toetada tõenduspõhiste sekkumismudelite piloteerimist ja kasutuselevõttu.

### Oodatavad tulemused

- Eesti sotsiaalhoolekandesüsteem on uuendusmeelne, kasutusele võetakse uusi meetodikaid ning kasutatakse aktiivselt ekspertnõustamist.
- DKK on partneriks nii siseriiklikult kui rahvusvaheliselt dementsusega seotud arendusprojektides ning uuenduslike tegevuste elluviimisel.

### Partnerid

Tervise Arengu Instituut, Sotsiaalministeerium, tervishoiukõrgkoolid, kutseõppeasutused, MTÜ Elu Dementsusega, kohalikud omavalitsused, Tervise Abi OÜ jt

### Mõõdikud ja sihttasemed 2027

DKK on osalenud igal aastal vähemalt ühes uuendustele ja kvaliteediarengule suunatud koostööalgatuses.