



Rahandusministeerium

info@fin.ee

Meie: 16.06.2026 nr 53

Eesti Puuetega Inimeste Koja ettepanekud Riiklikku partnerluskavasse 2028-2034

Eesti Puuetega Inimeste Koda (EPIKoda) on sõltumatu ja professionaalne puude ja krooniliste haiguste valdkonna poliitika ning ühiskonna arvamuse kujundaja, koondades katusorganisatsioonina enam kui 50 ühingut ja liitu üle Eesti. Meie missiooniks on puudega inimeste ja krooniliste haigete elukvaliteedi, ühiskonda kaasatuse ning eneseteostuse võimaluste tõstmine läbi huvikaitse ja koostöö.

Põhiseaduse § 28 alusel on puuetega inimesed riigi ja kohalike omavalitsuste erilise hoole all. EPIKoja tegevus puudutab otseselt umbes 100 000 puudega inimest ning kümneid tuhandeid suure hoolduskoormusega omastehooldajaid, samuti krooniliste, harvik- ja pikaajaliste haigustega inimesi, vähenenud töövõimega inimesi ning nende lähedasi. Kokku ulatub EPIKoja tegevuse mõjuala hinnanguliselt enam kui poole miljoni Eesti inimeseni. Tänaused valikud, otsused ja tegevused peavad lahendama praeguseid kitsaskohti ning ennetama probleeme ka tulevikus, olema jätkusuutlikud ning võtma arvesse inimesekeskset lähenemist.

Meie seisukoht on, et poliitikakujunduses ja riigi erinevate plaanide ja eesmärkide seadmisel peavad jõujooni seadma mh teemad, mis puudutavad puudega inimestele, kroonilise haigusega inimestele ja nende lähedastele abi ja toe pakkumist, võrdset kohtlemist ja ligipääsetavust, võrdseid ja läbipaistvaid võimalusi hariduses, tervishoius ja tööhõives. Puudega inimeste, kroonilise haigusega inimeste ja nende lähedaste õiguste

tagamise ja ühiskonda kaasatuse küsimuste lahendamiseks peavad andma panuse kohaliku ja riigi tasandi võim.

Oleme küll viimase poole aasta jooksul erinevatel Riikliku partnerluskava 2028-2034 kohtumistel osalenud, kuid leiame, et kohtumiste formaadid ei võimaldanud piisavalt ja laudkondade-väliselt teemasid tõstatada, tausta selgitada jne. Seega toome omalt poolt välja valdkonnad ja teemad, mida on oluline ka Euroopa Liidu 2028–2034 toetuste ettevalmistamisel arvesse võtta. Ettepanekute tegemisel oleme arvestanud mh EPIKoja igapäevase praktika ja pöördumistega, erakondadele Riigikogu valimisteks valimisprogrammidesse tehtud ettepanekutega¹, EPIKoja Arengukavaga 2025-2030², Euroopa Komisjoni riigipõhiste soovitustega Eestile 2026³, ÜRO Puuetega Inimeste Õiguste Konventsiooniga⁴, Rahvastiku Tervise aastaraamatuga 2026⁵, Praxise „Hea elu rahvakogu” raportiga⁶, OECD State of Health in the EU Estonia Country Health Profile 2025 raportiga⁷.

VÕRDNE KOHTLEMINE

Kõikide inimeste võrdne kohtlemine on arenenud ja inimesi austava ühiskonna tunnus. Puude ja erinevate lisavajadustega inimesed ja nende lähedased peavad saama end ühiskonnas turvaliselt ja kaasatuna tunda. **Sõltumata puudest peab igal inimesel olema diskrimineerimisvaba juurdepääs näiteks sotsiaal- ja tervishoiuteenustele, haridus- ja tööellu ning ühiskonnaelus osalemisele, sh baasiliste kodanikuõiguste ja -kohustuste täitmisele.**

Probleemid:

Teovõime piiramine ja eestkoste seadmine- Kehtiv seadusandlus võimaldab piirata vaimse tervise probleemidega inimese õigusi seades eestkoste, kus eestkostja otsustab inimese eest

¹ Eesti Puuetega Inimeste Koja ettepanekud erakondade valimisprogrammidesse, 26.05.2026, <https://epikoda.ee/uudised/eesti-puuetega-inimeste-koja-ettepanekud-erakondade-valimisprogrammidesse/>

² Eesti Puuetega Inimeste Koja arengukava 2025-2030, [EPIKoja arengukava](#)

³ Euroopa Komisjoni riigipõhised soovitused Eestile (2026). [Euroopa Komisjoni riigipõhised soovitused Eestile 20263](#)

⁴ ÜRO Puuetega Inimeste Õiguste Konventsioon Puuetega inimeste õiguste konventsioon ja fakultatiivprotokoll- Riigi Teataja.

⁵ Rahvastiku tervise aastaraamat 2026. <https://tai.ee/sites/default/files/2026-06/TAI-aastaraamat-2026.pdf>

⁶ Hea elu rahvakogu, rahvakogu tulemused. <https://rahvakogu.info/wp-content/uploads/2026/03/Rahvakogu-raport-v2.pdf>

⁷ State of Health in the EU. ESTONIA Country Health Profile 2025.

https://www.oecd.org/content/dam/oecd/en/publications/reports/2025/12/country-health-profile-2025-country-notes_7e72146d/estonia_8621837c/0eb3b75b-en.pdf

ehk Eestis kehtib asendatud otsustamise süsteem mitte toetatud otsustamise süsteem nagu eeldab ÜRO Puuetega Inimeste Õiguste Konventsioon. Ka seatakse Eestis eestkostet lubamatult palju ning pigem seatakse eestkostet isiku kõikide asjade ajamiseks kui osaliselt. Lisaks loetakse eestkostetav valimisõiguse osas automaatselt teovõimetuks juhul kui eestkoste seatakse tema kõikide asjade ajamiseks (Täisealiste eestkostekorralduse uuring Eestis 2023)⁸.

Diskrimineerivad ja halvustavad terminid seadustes - mitmes kehtivas seaduses on puudega inimesi käsitlevad terminid halvustavad (nagu ebanormaalsus, abitu inimene), mis rõhutavad inimeste puuet, kajastavad puude meditsiinilist ja paternalistlikku lähenemist riigis ning võimaldavad vaimse või psühhosotsiaalse puudega inimeste häbimärgistamise tugevdamist.

Diskrimineerimine puude alusel kõikides eluvaldkondades - jätkuvalt on lahendamata puuetega inimeste jaoks kauaoodatud seaduslikud muudatused, mis keelaksid diskrimineerimise puude alusel kõikides eluvaldkondades ja sektorites.

Ettepanekud:

- Puudega inimestel peab olema puudest sõltumata õigus osaleda ühiskonna-ja poliitilises elus, teostada oma õigusi ja olla aktiivne ühiskonna liige. Arvestades EPIKoja liikmete vaadet, EPIKojale esitatud pöördumisi ning EPIKoja Täisealiste psüühikahäirega inimeste, sh eestkostetavate 2026 aasta uuringut⁹ ning Puuetega inimeste õiguste Komitee soovitusi¹⁰ tuleb töötada välja ja piloteerida toetatud otsustamise mudelit Eestis;
- Eestkoste teema vajab põhjalikku muudatust ehk reformimist. Eelneva tõttu tuleb võtta vastu tegevuskava kõigi puuetega inimeste täieliku õigusvõime taastamiseks (vt Komitee soovitusi Eestile), millest nähtuks edasised plaanid, tegevused ja ajakava. Lisaks tuleb eestkoste teema ulatuslikul reformimisel kaaluda niinimetatud ülemineku- või vaheetapina eestkoste regulatsiooni muutmist selliselt, et eestkostet ei oleks võimalik seada muuks kui rahaliste ja varaliste tehingute tegemiseks (analoogselt teiste lähiriikidega, kus teovõimet ei piirata nii ulatuslikult nagu Eestis);

⁸ Täisealiste eestkostekorralduse uuring Eestis sotsiaalministeeriumile (2023).

<https://sotsiaalkindlustusamet.ee/sites/default/files/documents/2024-02/T%C3%A4isealiste%20eestkoste%20uuring%201%C3%B5pparuanne%202023%20.pdf>

⁹ Täisealiste psüühikahäirega inimeste, sh eestkostetavate uuring (2026). <https://epikoda.ee/uudised/epikoja-uuring-psuuhikahairega-inimeste-toetus-ja-eestkotesusteem-vajavad-pohjalikku-umbertestamist/>

¹⁰ Kokkuvõtvad tähelepanekud Eesti esialgse aruande kohta. Puuetega inimeste õiguste komitee. [CRPD C EST CO 1 44647 E ET.docx](https://www.cprp.eu/CPD/C/EST/CO_1_44647_E_ET.docx)

- Töötada välja tegevuskava, millega vaadatakse üle ja muudetakse kehtivates seadustes olevad halvustavad terminid ja mõisted, ning tagada nende vastavus puuetega inimeste õiguste mudelile;
- Koostada tegevuskava koos konkreetsete tegevuste ja tähtaegadega võrdse kohtlemise seaduse muutmiseks selliselt, et keelustatud oleks puude alusel diskrimineerimine kõigis eluvaldkondades ja -sektorites ning mitmekordsete ja ristmikvormilise diskrimineerimise vormi, sealhulgas sooline diskrimineerimine puudega naiste puhul.

SOTSIAALKAITSE

Puuetega inimeste ja krooniliste haigete ja nende lähedaste jaoks on **sotsiaalkaitseline abi kriitilise tähtsusega, et osaleda haridus-, töö- ja ühiskonnaelus ja hoida peresuhteid**. Sotsiaalkaitset mõjutavad aina enam rahvastiku vananemine, tööelise elanikkonna vähenemine, hooldusvajaduse suurenemine ning puudega ja krooniliste haiguste inimeste kasv, mistõttu on oluline, et välisvahendeid kasutatakse uue võimekuse loomiseks, et muuta abi rohkem ennetavamaks, isikukessemaks ja vajaduspõhisemaks. 2025. aasta elanikkonna tegevuspiirangute ja hooldusvajaduse uuringu¹¹ andmetel hindab 9% (2020. aastal 6%) Eesti täisealistest elanikest, et nad vajavad terviseprobleemi, kroonilise haiguse või tegevuspiirangu tõttu täiendavaid teenuseid. Ka Euroopa Komisjoni 2026. aasta kevadel tehtud riigipõhistes soovitusetes tuuakse välja, et Eesti julgeoleku- ja sotsiaalkulutused vajavad kestlikku rahastamist.

Probleemid:

Sotsiaalkaitse ei toimi puudega inimeste, krooniliste haigustega inimeste, suure toetus- ja abivajadusega inimeste ning nende lähedaste jaoks terviklikult. Teenuste kättesaadavus on piirkonniti ebaühtlane ning inimese teekond on abi saamisel killustunud erinevate süsteemide vahel. Sotsiaal-, tervishoiu-, rehabilitatsiooni-, abivahendi- ja haridusvaldkonna teenused ei moodusta inimese jaoks ühtset abiteekonda ning süsteemide vastutus teekonna kujundamisel jääb ebaselgeks. Mitmele suure ja keerulise abivajadusega sihtrühmale puuduvad teenusmudelid. Erineva suurusega kohalikel omavalitsustel ei ole piisavalt spetsialiste, teenuseosutajaid ega rahalist võimekust, et vajalikke teenuseid kvaliteetselt korraldada.

¹¹ Elanikkonna tegevuspiirangute ja hooldusvajaduse uuring. (2025).
<https://www.sm.ee/sites/default/files/documents/2026-04/HOV%20uuringu%20raport%202025.pdf>

Teenuste kvaliteedi ja järelevalve süsteem vajab sisulist muutmist, et inimese õigused, turvalisus ja väärikus oleksid tagatud sõltumata elukohast või teenuseosutajast.

Ettepanekud:

- Isikukesksete põhimõtete välja töötamine ja rakendamine tervikuna hoolekandesüsteemis, mis lähtuvad inimese tegelikust abivajadusest, elukaarest, lähedaste võimalustest. Isikukeskne lähenemine peab olema läbiv nii abivajaduse hindamisel, teenuste planeerimisel, juhtumikorralduses, teenuste kvaliteedis kui ka järelevalves.
- Töötada välja puudega inimestele, kroonilise haigusega inimestele ja nende lähedastele terviklik ja vajaduspõhine abiteekond, kus tervishoiu-, rehabilitatsiooni-, abivahendi- ja sotsiaal ja hariduse tugiteenused toimivad inimese jaoks ühe loogilise tervikuna. Eesmärgiks vähendada inimese koormust süsteemide vahel liikumisel, korduvat tõendamist ja abi koordineerimisel.
- Suurendada kohalike omavalitsuste koostöövõimekust sotsiaalteenuste korraldamisel, et tagada inimestele vajalik abi ka olukorras, kus üksiku omavalitsuse elanike arv, spetsialistide hulk või rahaline võimekus ei võimalda teenust iseseisvalt pakkuda. Eesmärk on vähendada piirkondlikku ebavõrdsust ning luua korraldusmudelid, mis aitavad teenuseid pakkuda ka väiksemates või piiratud võimekusega omavalitsustes. Koostöömudelid peavad sisaldama selget vastutust, rahastust, teenuse kvaliteeti ja inimese teekonna korraldust.
- Tõhustada süsteemset ja sisulist järelevalvet teenuste kvaliteedi üle. Selleks tuleb välja töötada sotsiaalteenuste kvaliteedi, vastutuse ja kahju hüvitamise mudel, sh analüüsida võimalust luua patsiendikindlustuse põhimõtetega sarnane sotsiaalteenuste kindlustuse või vastutussüsteem.
- Kaardistada sihtrühmad ja töötada välja teenusemudelid, kelle vajadustele praegune teenuste korraldus ei vasta, eraldi tähelepanu vajavad näiteks:
 - füüsilise puude ja meditsiinilise abivajadusega noored ja täiskasvanud, sh ka ööpäevaringse hooldusvajadusega inimesed (nii kodus kui teenused kogukonnas),
 - intellektihäirega, ööpäevaringse hooldusvajadusega lapsed ja täiskasvanud,
 - autismispektrihäirega noored.
- Toetada välisvahenditest uute teenusmodelite arendamist ja katsetamist, sh lapsehoiuteenuse, kogukonnapõhiste lahenduste ning kobarkodude mudelite

väljatöötamist. Sellised mudelid võimaldaksid jagada tööjõudu, erialast kompetentsi ja tuge mitme teenusüksuse või sihtrühma vahel.

- Arendada ja toetada käitumiseksperdi ressursi, et toetada hoolekandeesutusi, koole, sotsiaaltöötajaid ja peresid raskesti mõistetava käitumisega toimetulekul. Nende ekspertide kaasamine peab olema loomulik osa abi andmisel kui tegemist on raskesti mõistetava käitumise esinemisega (sh ka lasteaias või koolikeskkonnas). See on valdkond, mis on senini olnud sisulise tähelepanu ja toeta, kuid mis loob eeldused edukaks tööks ja paremaks toimetulekuks ka järgmistes etappides.

OMASTEHOOLDUS

Omastehooldajatel on sotsiaalkaitse-süsteemis kandev roll. Puudega inimesed, kroonilise haigusega inimesed, eakad ja suure hooldusvajadusega inimesed saavad igapäevaselt hakkama tänu lähedaste panusele. Praxise Hea elu rahvakogu raport toob esile, et Eestis puudub üleriigiliselt ühtne ja süsteemne omastehooldajate toetamise kord. See tähendab, et hooldajaks määramise tingimused, toetuste suurus ja teenuste kättesaadavus sõltuvad suurel määral kohaliku omavalitsuse kehtestatud korrast, mis omakorda süvendab ebavõrdsust. Omastehooldajad vajavad enda lähedase toetamiseks ning samal ajal enda tervise, töövõime ja toimetuleku säilitamiseks asendushoolduse võimalusi, nõustamist, koolitusi ning tervise hoidmist toetavaid lahendusi. Rahvastiku vananemise, tööealise elanikkonna vähenemise ja hooldusvajaduse kasvu tõttu suureneb surve peredele veelgi.

Hooldamisega tegelevate inimeste arv on Eestis vahemikus 160 000-180 000 inimest, kellest ligi pooled abistavad oma hooldatavat enesehooldus- või hügieenitoimingutes või regulaarsetes tervisetöimingutes.¹²

Probleemid:

Hoolduskoormus ja sobivate teenuste puudumine või ebapiisavas mahus teenuste osutamine piirab inimeste võimalust töötada, ühiskonnaelus osaleda. Eriti suure surve all on puudega laste vanemad, suure hooldusvajadusega täisealiste inimeste lähedased ning eakad hooldajad. Teenuskohtade puudus ja omastehooldajate mittetoetamine toob kaasa tööaja vähendamise või tööturult lahkumise, omastehooldajate ja perede vaesusse või vaesusriski langemise, maksulaekumise vähenemise, pensionimaksete vähenemise, suurenenud tervishoiukulud ning pikemaajalise sotsiaaltoetuste vajaduse. Arvestades vananevat

¹² Elanikkonna hoolduskoormuse uuring (2022). <https://www.sm.ee/sites/default/files/documents/2022-12/Elanikkonna%20hoolduskoormuse%20uuring%202022.pdf>

elanikkonda, ei saa Eesti suurune riik endale lubada tööealise elanikkonna tööturult kõrvale jäämist kümnete miljonite eurode ulatuses vähemat maksulaekumist.

Ettepanekud:

- Omastehoolajate süsteemse toetussüsteemi arendamine eesmärgiga ennetada hoolduskoormuse süvenemist, läbipõlemist ja tööturult eemale jäämist, ning soodustada tööturule naasmist.
- Luua riiklikult tagatud ja sujuvalt kasutatav asendushoolduse süsteem.
- Tagada omastehoolajatele koolitused ja tervisekontrollid.
- Tagada jätkusuutlikud võimalused omastehoolajate nõustamiseks ja toetamiseks, sh omastehooluse infopunkti (omastehoolusest.ee) veebiplatvormi aja- ja asjakohane tööshoidmine, info jagamine, teadlikkuse tõstmine ja hoiakute parandamine. Tagada ressursid omastehooluse infopunkti projekti raames omastehoolajate tugigruppide jätkuvaks käivitamiseks ja töö toetamiseks.

TERVISHOID

Eesti Vabariigi põhiseaduse [§ 28](#), sätestab, et igal inimesel on õigus tervise kaitsele. **Eesti elanike oodatav eluiga jääb ELi keskmisele alla 2,2 aastaga ning tervena elatud aastate poolest on vahe 5 aastat. Peaaegu pooltel üle 65-aastastest eestimaalastest on mitu kroonilist haigust. Samas jäävad Eesti kulutused tervishoiule alla ELi keskmise, mis toob kaasa suurema omaosaluse, katmata ravivajaduse ja ebavõrdsuse nii piirkondade kui sissetulekurühmade vahel, suurendades eriti haavatavate sihtrühmade tervishoiualast ebavõrdsust.**

Ennetusse ja hilistüsistuste vältimisse täiendavate ressursside suunamine on Eesti kontekstis erakordselt suure tähtsusega. Esiteks on Eesti välditava suremuse määr endiselt ELi keskmisest kõrgem ning veerand ennetatavatest surmadest on seotud alkoholitarbimisega. Teiseks mõjutab ennetusse panustamata jätmine ebaproportsionaalselt just puudega ja krooniliste haigustega inimesi, nii on südame-veresoonkonnahaigused ja vähk Eestis peamised surmapõhjused kui ka haigestumuse ja puude peamised põhjustajad. Kroonilise haiguse kujunemist saab aeglustada või ennetada, kui käitumisharjumuste muutumist toetatakse piisavalt varakult ehk noorte seas, kelle elustiilivalikud on veel kujunemisjärgus.

Seega on ennetamine, edendamine ning raskete haiguste varajane märkamine ja õigeaegne ravini jõudmine on olulised nii üksikisiku kui ka riigi kulutuste vaatest.

Probleemid:

Katmata ravivajadus on Eestis 7–8,5% elanikkonnast, mis on mitu korda kõrgem ELi keskmisest. Puuetega ja krooniliste haigustega inimestel puudub sageli terviklik raviteekond ning taastusravi ja rehabilitatsiooniteenusteni jõudmine sõltub pahatihti patsiendi enda asjaajamisvõimekusest. Raviteekonna katkendlikkus toob kaasa madalamad tervisetulemid ja kõrgemad hilisemad tervishoiukulud. Tervishoiutöötajatest on puudus, eriti vaimse tervise ja noortepsühhiaatria valdkonnas. Onkoloogilised haigused on kasvutrendis ning jõuavad üha enam ka noorte inimesteni.

Ettepanekud:

- Piloteerida tervisekirjaoskuse programmi 8.–9. klassi noortele, keskendudes füüsilisele, vaimsele ja sotsiaalsele tervisele ning toetades teadlike terviseotsuste kujunemist enne täisealiseks saamist.
- Eraldada täiendav rahastus laste hambaravile, sh narkoosis hambaravile ja erakorralisele narkoosis hambaravile intellektihäire, füüsilise erivajaduse või muude näidustustega lastele.
- Rakendada sissetulekupõhine ravimihüvitis, mis arvestab kõiki tervisekulusid – ravimeid, abivahendeid, rehabilitatsiooniteenuseid, hambaravi ja meditsiiniseadmeid.
- Käivitada suurematele krooniliste haiguste rühmadele terviklik raviteekond ja jälgimisprogramm, mis ühendab meditsiinilise taastusravi, psühholoogilise toe ja rehabilitatsiooniteenused.
- Rahastada integreeritud vaimse tervise tuge kroonilise haigusega inimese raviteekonnal esmatasandil, sh vaimse tervise õdede koolitust ja kogemusnõustajate väljaõpet patsiendiorganisatsioonides.
- Vaadata üle sõeluuringute vanusgrupid onkoloogiliste haiguste varajaseks avastamiseks ning piloteerida suutervise sõeluuring 45-aastastele.
- Tagada terviseandmete õigsus ja kiire andmevahetus, sh vahe-epikriiside liikumine eriarstide ja peremeditsiini vahel.

Oluline on jätkata reformide elluviimist ning teenuste jätkusuutlikkuse tagamist, et integreerida tervishoiu- ja sotsiaalteenuseid, seada esikohale ennetamine ja tagada kestlik rahastamine, tegeleda tööjõupuudusega ning vähendada erinevusi kättesaadavuses ja taskukohasuses.

HARIDUS

Puuetega laste ja noorte ning krooniliste haigustega õppijate jaoks on kvaliteetne ja ligipääsetav haridus eelduseks hilisemaks tööturul osalemiseks, iseseisvaks eluks ja ühiskondlikuks kaasatuseks. **Haridussüsteem peab suutma toetada erinevate võimete, terviseseisundite ja toetusvajadustega õppijaid kogu haridustee vältel. Rahvastiku vähenemise, tööjõupuuduse ja kasvava oskuste vajaduse tingimustes on oluline, et iga õppija potentsiaal saaks võimalikult hästi rakendatud ning haridustee katkestamine oleks ennetatud.**

Probleemid:

Haridussüsteem ei taga puuetega ja krooniliste haigustega õppijatele kogu haridustee vältel võrdselt kättesaadavat ja järjepidevat tuge. Haridustasandite vahelisel üleminekul katkeb sageli info liikumine ning vajalikud tugimeetmed ei jõua õppijaga kaasa – ja seda juba lasteaiast algkooli minekul, aga ka teistel üleminekutel. Tugiteenuste kättesaadavus on piirkonniti ebaühtlane ning sõltub sageli kohaliku omavalitsuse või haridusametuse võimekusest ja prioriteetidest, mis võib endaga kaasa tuua ka vanemate töö- ja ühiskonnaelust kõrvalejäämist. Õpetajate valmisolek toetada erinevate vajadustega õppijaid on ebaühtlane ning õppijate individuaalsete vajadustega arvestamine ei ole süsteemselt tagatud. Puuetega noorte osalemine kutse- ja kõrghariduses on tagasihoidlik nii erinevate valikute, ligipääsetavuse kui ka muude osalusbarjääride tõttu ning haridusest tööturule ülemineku vajab senisest enam tähelepanu. Selle tulemusena suureneb risk haridustee katkestamiseks, tööturult kõrvale jäämiseks ning vaesusriski sattumiseks.

Ettepanekud:

- Töötada välja hariduse, sotsiaalvaldkonna ja tervishoiu koostöömudelid, mis tagavad lapsele ja perele sujuva ning katkematu toe üleminekul alates alusharidusest üldharidusse üleminekul, aga ka teistel üleminekutel. Eesmärk on luua terviklik lähenemine, kus vajalik info, tugiteenused ja vastutus liiguvad koos lapsega ning

varajane märkamine, ennetus ja õigeaegne sekkumine aitavad vähendada hilisemat hariduslikku mahajäämust, haridustee katkemist ja sotsiaalset tõrjutust.

- Töötada välja ja katsetada lahendusi tervisepiiranguga ja puuetega noorte osaluse suurendamiseks kutse- ja kõrghariduses ning toetada nende sujuvat üleminekut haridusest tööturule. Selleks tuleb arendada koostööd haridusasutuste, tööandjate ja tugisüsteemide vahel, ennetada haridustee katkestamist ning luua tingimused, mis võimaldavad noortel omandada tööturu vajadustele vastavaid oskusi ja rakendada oma potentsiaali.
- Arendada, katsetada koolipõhiseid lõimitud teenusmudeleid, mis ühendavad haridus-, noorsootöö-, karjääri- ja tugiteenused üheks tervikuks. Eesmärk on tugevdada noorte terviklikku toetamist, ennetada haridusest ja tööturust kõrvalejäämist ning parandada erinevate teenuste koostööd õppija vajadustest lähtudes.
- Kaardistada õppijate sihtrühmad, kelle vajadustele praegune hariduse tugisüsteem piisavalt ei vasta, ning töötada välja ja katsetada nende vajadustele vastavaid lahendusi. Eraldi tähelepanu vajavad näiteks keeruka terviseprobleemiga õppijad, autismispektrihairega lapsed ja noored, intellektipuudega õppijad ning pikaajalise haiguse tõttu hariduses osalemisel täiendavat tuge vajavad õppijad.
- Toetada välisvahenditest uute hariduse tugimudelite, koostöövormide ja ligipääsetavust suurendavate lahenduste väljatöötamist ning katsetamist. Eesmärk on vähendada piirkondlikku ebavõrdsust, tugevdada haridusasutuste võimekust ning tagada õppijatele vajalik tugi sõltumata nende elukohast või individuaalsest toetusvajadusest.

TÖÖTURG

Puuetega ja krooniliste haigustega inimeste tööhõive suurendamine on oluline nii inimeste iseseisva toimetuleku, vaesuse vähendamise kui ka Eesti tööjõupuuduse leevendamise seisukohast. **Arvestades tööelise elanikkonna vähenemist ning kasvavat tööjõuvajadust, tuleb senisest enam panustada sellesse, et ka suurema toetusvajadusega inimesed saaksid osaleda tööturul vastavalt oma võimetele ja vajadustele. Selleks on vajalikud paindlikud töövormid, ligipääsetavad töökeskkonnad ning tööturuteenused, mis lähtuvad inimese tegelikest võimalustest, mitte üksnes piirangutest.** Värskestvalminud Tartu Ülikooli

lõpparuandest¹³ tuli välja, et osalise ja puuduva töövõimega inimeste seas püsib töötuse määr Eesti tööturul üks kõrgemaid (2023. aastal oli Eesti keskmine 6,4%, osalise töövõimega inimestel 10,7%, puuduva töövõimega inimestel 18,6%) ning terviseprobleemi puhul avalduvad takistused nii töökohtade vähesuses, töötingimuste sobimatuses kui ka tervises seisundist tulenevates piirangutes. Eriti haavatavaks on osutunud inimesed, kellel esineb vähenenud töövõime koos puudega. Nende töötuse määr (20,2%) ületab rohkem kui kolmekordselt Eesti keskmist ning nende tööturul osalemise võimalused on piiratud.

Probleemid:

Puuetega ja krooniliste haigustega inimeste tööhõive on jätkuvalt oluliselt madalam kui elanikkonnal keskmiselt (6,4%). Tööturule jõudmist ja seal püsimist takistavad ebapiisavalt kohandatud töökeskkonnad, vähene paindlike töövormide kasutamine, piirkondlikult ebahühtlased võimalused ning tööandjate vähene teadlikkus erinevate sihtrühmade vajadustest. Suurema toetusvajadusega inimeste jaoks ei ole toetatud ja kaitstud töötamise võimalused piisavad ega kättesaadavad. Tööturuteenused ja töövõime hindamine ei lähtu alati piisavalt inimese individuaalsetest vajadustest ja tööpotsentsiaalidest. Samuti puuduvad terviklikud lahendused tööõnnetuse, kutsehaigestumise või pikaajalise terviseprobleemi tõttu töövõime vähenemise ennetamiseks ning tööturule naasmise toetamiseks.

Ettepanekud:

- Kaardistada sihtrühmad, kelle vajadustele olemasolevad tööturuteenused ja tööhõivet toetavad meetmed piisavalt ei vasta, ning töötada välja ja katsetada nende vajadustele vastavaid lahendusi. Eraldi tähelepanu vajavad näiteks suurema toetusvajadusega puudega inimesed, krooniliste haigustega inimesed, vaimse tervise probleemidega inimesed, osalise töövõimega inimesed ning tööõnnetuse või kutsehaigestumise tõttu töövõime kaotanud inimesed.
- Arendada ja katsetada paindlikke töövorme ning töökorraldusmudeleid, mis võimaldavad puuetega ja krooniliste haigustega inimestel osaleda tööturul vastavalt nende võimetele ja vajadustele. Erilist tähelepanu tuleb pöörata töökohtade kohandamisele, ligipääsetavate töökeskkondade kujundamisele ning lahendustele, mis

¹³ Eesti Töötukassa töötust ennetavate teenuste „Tööta ja õpi“ analüüs LÕPPARUANNE (2026).
https://mkkm.ee/sites/default/files/documents/2026-06/T%C3%B6t%C3%B6tuskassa%20t%C3%B6tust%20ennetavate%20teenuste%20E2%80%9ET%C3%B6t%C3%B6ta%20ja%20%C3%B5pi%20E2%80%9C%20%20anal%C3%BC%C3%BCs_l%C3%B5pparuanne.pdf

aitavad vähendada piirkondlikust eraldatusest, transpordikorraldusest või teenuste vähesest kättesaadavusest tulenevaid takistusi tööturul osalemisel.

- Töötada välja ja rakendada lahendusi tööandjate teadlikkuse, oskuste ja valmisoleku suurendamiseks puuetega ja tervisepiiranguga inimeste värbamisel, tööl hoidmisel ning töökohtade kohandamisel. Eesmärk on kujundada kaasavat töökultuuri toetavad koostöö- ja tugimudelid, mis aitavad vähendada tööandjate ebakindlust ning suurendada erinevate sihtrühmade tööhõivet.
- Arendada terviklikku tööõnnetuse või kutsehaigestumise tõttu tervisekahju saanud inimeste toetamise süsteemi, mis ühendab tervishoiu-, rehabilitatsiooni-, sotsiaal- ja tööturuteenused üheks loogiliseks tervikuks. Eesmärk on toetada inimeste töövõime säilimist, tööle naasmist ja tööturul püsimist ning vähendada pikaajalise töövõimekao ja vaesusriski tekkimist. Selleks tuleb analüüsida ja katsetada tööõnnetus- ja kutsehaiguskindlustuse korraldusmudeleid ning teenuste ja hüvitiste paremat sidusust.
- Arendada ja katsetada toetatud ning kaitstud töötamise mudeleid, mis võimaldavad erineva toetusvajadusega inimestel osaleda tööturul ning saada selleks vajalikku pikaajalist tuge. Erilist tähelepanu tuleb pöörata suurema toetusvajadusega inimeste võimalustele osaleda tööturul vastavalt nende võimetele ning luua lahendusi, mis toetavad tööle asumist, tööturul püsimist ja tööandjate valmisolekut tuge pakkuda.
- Kujundada töövõime hindamise ja tööturuteenuste süsteem senisest enam inimesekeskseks, lähtudes inimese võimetest, arengupotentsiaalset ja tööturul osalemise võimalustest. Selleks tuleb arendada tervise-, sotsiaal- ja tööturuteenuste koostööd ning luua lahendusi, mis võimaldavad inimese vajadusi terviklikult hinnata ja vajalikku tuge koordineeritult pakkuda.
- Töötada välja ja katsetada töövõime säilitamise ning tööle naasmise mudeleid pikaajalise haiguse või terviseprobleemide korral, sest praegune meede ei ole rakendunud eesmärgipäraselt ja sellises ulatuses. Näiteks leiame, et pikaajalise töövõimetuselehe ajal töötamine vastab sihtgrupi vajadusele, kuid vajalik on analüüsida senist vähest rakendumist, et töötada välja mõjusam viis. Eesmärk on ennetada tööturult väljalangemist, toetada osalise töövõimega inimeste töötamist ning suurendada tervishoiu-, tööturu- ja tööandjapoolsete tugimeetmete koostoimet inimese tööelus osalemise säilitamisel. Selleks katsetada teavitustegevusi, tööandjate nõustamist ning individuaalseid töökorralduslahendusi.

- Toetada välisvahenditest uute tööturuteenuste, koostöömudelite ja töövõimet toetavate lahenduste väljatöötamist ning katsetamist. Eesmärk on suurendada puuetega ja tervisepiiranguga inimeste tööhõivet, vähendada piirkondlikku ebavõrdsust ning aidata leevendada tööjõupuudust olukorras, kus tööeline elanikkond väheneb.

LIGIPÄÄSETAVUS, sh KULTUUR

Avalik ruum ja teenused, erasektori veebilehed, pakutavad tooted ja teenused peavad olema ligipääsetavad kõigile. Vastutus ligipääsetavuse tagamise eest lasub nii avalikul- kui erasektoril. Riik peab olema nõudlik ning tegema jõupingutusi ligipääsetavusnõuete täitmisel ja täitmise kontrollimisel. Täna ei ole füüsilise keskkonna, informatsiooni ja suhtumuslik ligipääsetavus Eestis järjepidevalt tagatud, kuid ligipääsetavus on iseseisva osalemise, info mõistmise ja teadliku tegutsemise eeltingimus. Ligipääsetavuse rakkerühma aruanne ¹⁴ on riigi strateegiline dokument aastast 2021 ning ligipääsetavuse tagamisel tuleb arvestada erinevate valdkondade jaoks väljatöötatud [poliitikasoovitusi](#). Oluline on arvestada, et puuetega inimesed ei ole ainult mitte tarbijad, vaid on võrdne osa ühiskonnast, kogukonnast, töökollektiivist jne.

Probleem: Ligipääsetavuse rakkerühma lõpparuandes esitatud poliitikasoovituste elluviimiseks on vajalik erinevatesse valdkondadesse suunata ressursse ja kompetentside arendamiseks teha koostööd puuetega inimeste organisatsioonidega. Muuhulgas kehtib Euroopa Sotsiaalfondi projektidele automaatselt ligipääsetavuse nõue.

Ettepanekud:

- **Kõrgtasemeõppes viipekeeletõlkide koolitamise õppekava taasavamine** peab toimuma koheselt. Ettepanek tugineb ÜRO puuetega inimeste õiguste konventsiooni (edaspidi ÜRO PIK) mõistele, mis tähendab, et viipekeel on ligipääsetava ühiskonnaelu loomulik osa.
- **Avaliku info ligipääsetavas vormingus kättesaadavaks tegemine**, sh avaliku sektori kodulehtedel tähendab muuhulgas, et teavet teenuste, toodete jms kohta antakse erinevates vormingutes: eesti viipekeeles, lihtsas keeles, subtiitrite või kirjutustõlkega, kirjeldustõlkega, ekraanilugeriga kasutatavas vormis, audioformaadis jne. See kehtib ka transpordi, kultuuri, hariduse jm valdkondade kohta.

¹⁴ Ligipääsetavuse rakkerühma lõpparuanne (2021).

https://www.riigikantselei.ee/sites/default/files/documents/2021-09/Riigikantselei_Ligip%C3%A4%C3%A4setavuse_rakker%C3%BChma_%20lopparuanne.pdf

- **Eluruumide kohandamise ja tagamise teenuse ning kortermajade ligipääsetavus ja renoveerimine** peab toimuma viisil, mis loomulikult moel arvestaks vananeva elanikkonna, puudest tulenevate individuaalsete vajaduste ja liftide rajamise lahenduste väljatöötamisega riiklikul tasandil.
- **Täiendavate rakendusaktide kehtestamine**, mh transpordis, kus on puudus ligipääsetavatest veeremitest. Näiteks ei ole riigi ettevõtte AS Eesti Liinirongide lepingupartneritel sageli saadaval busse, kuhu on võimalik iseseisvalt ratastooliga siseneda või neid peab päevi ette tellima. ÜRO PIK mõistes peab riik astuma samme, et kõrvaldada diskrimineerimine puude alusel, sh eraettevõtete poolt (artikkel 4, üldkohustused).
- **Riiklikud meetmed ligipääsetava kultuuri pakkumiseks on alarahastatud.** Ühiskondliku teadlikkuse suurendamiseks, spetsialistide pädevuse ja teiste osapoolte soovi tõstmiseks panustada ligipääsetavasse info- ja elukeskkonda, on vaja lisaks õigusaktide kohandamisele ja lisanõuete kehtestamisele rakendada ka toetavaid nõustamis-, haridus- ja motivatsioonimeetmed, mh spordis ja laiemalt kultuurivaldkonnas.

Eesti Puuetega Inimeste Koda on valmis oma tõstatatud probleemkohti ja pakutud ettepanekuid lähemalt selgitama ning sisulisi arutelusid pidama.

Lugupidamisega

(digitaalselt allkirjastatud)

Maarja Kraiss-Leosk

Tegevjuht

Sama:

Sotsiaalministeerium

Majandus- ja kommunikatsiooniministeerium

Haridus- ja teadusministeerium

Kultuuriministeerium

Justiits- ja digiministeerium