

Kooskõlastustabel

Märkuse esitaja	Märkuse sisu	Kommentaar märkusele
Eesti Linnade ja valdade Liit	1) VTK üheks eesmärgiks on vaimse tervise abi kättesaadavuse korrastamine. Omavalitsused leiavad, et vaimse tervise osade teenuste rahastamine KOV-ide poolt seda eesmärki ei täida. Vaimse tervise abi vajava inimese jaoks on abi saamine jätkuvalt killustatud ja jääb ebaselgeks, millise abi saamiseks tuleb kuhu pöörduda. Hägustub (nagu on VTK väljatöötajad esile toonud) riigi vastutus vaimse tervise abi korraldamisel.	1) Selgitame. Muudatuse eesmärk on rahastada KOV-i tegevust iga-aastase toetusmeetme asemel toetusfondi vahenditest, et anda KOV-idele võimalus iseseisvalt ja madalama halduskoormusega teenuseid pakkuda. Tegemist ei ole vaimse tervise teenuste korrastamise, vaid seni puudolevate kogukonna tasandi teenuste täitmisega. Tervikliku vaimse tervise teenuste korraldamise süsteemi ¹ poole liikumisel on üheks oluliseks teenuste kihiks kogukonnas pakutavad vaimse tervise teenused. Maailma Terviseorganisatsioon (WHO) defineerib kogukonna-teenustena kõiki eriarstiabist allpool pakutavaid teenuseid (sh ka nt esmatasand) ² . Selle meetmega tekib KOV-idel võimalus rahastada toetusfondi kaudu vaimse tervise teenuseid, mis ei asenda tervishoius pakutavaid vaimse tervise teenuseid. Seega on tegemist senise tühimiku katmisega täiendava võimaluse näol, mida varasemalt pole olnud ning viimastel aastatel on täitnud SoM toetusmeetmed kohalikele omavalitsustele.
	2) Vastuoluline on, et ühelt poolt rõhutatakse vaimse tervise abi andmise vabatahtlikkust KOV-ide poolt, teisalt kohustatakse KOV-e välja arendama vaimse tervise teenuste	2) Selgitame. Muudatusega tekib KOV-ile võimalus rahastada toetusfondi kaudu vaimse tervise teenuseid kohalikul tasandil. Kuna tegemist on SHSI-i muudatusega,

¹ Vaimse tervise tegevuskava 2023-2026, lk 8.

² World mental health report: transforming mental health for all. Geneva: World Health Organization; 2022.

Märkuse esitaja	Märkuse sisu	Kommentaar märkusele
	<p>osutamise regulatsiooni ja kehtestama vastavat korda. KOV kehtestatud korra alusel tekib inimestel põhjendatud ootus KOV-lt vaimse tervise teenuseid saada. Toetusfondi kaudu KOV-le tulev rahastus abivajadust kindlasti ei kata ja seega kasvab surve KOV-i eelarvele.</p> <p>3) Seda, et KOV-ide rahastus ei pruugi inimeste abivajadust katta, põhjustab ka olukord, et kliiniline vaimse tervise abi on ebapiisavalt ja ebaühtlaselt kättesaadav. Inimesed, kes kliinilist abi vajavad, aga seda ei saa, pöörduvad KOV-i poole, et saada alternatiivina KOV-i korraldatavaid vaimse tervise teenuseid, mis võib ebakohase teenuse korral kasu asemel hoopis kahju tuua.</p>	<p>siis vajab muudatus KOV-i poolt korra kehtestamist ehk läbi mõtlemist, kuidas seda ressursi kasutada.</p> <p>3) Selgitame. Muudatus ei ole seotud vaimse tervise teenuste korraldamise püramiidi ülemiste kihtide ehk nn kliiniliste teenustega psüühikahäirete diagnoosimiseks ja raviks. Selle reguleerimisega tegeleb Tervishoiuteenuste korraldamise seadus (TTKS), defineerides tervishoiu- (ja nendega võrdsustatud) töötajad, kes pakuvad psühholoogilise ravi ja eriarstiabi (psühhiaatria) teenuseid. KOV-i poolt korraldatavad teenused on psühholoogiline ja psühhosotsiaalne abi. Seni ei ole toetusmeetmetest olnud lubatud dubleerida keskselt rahastatavaid, sh kliinilisi teenuseid, ning ka toetusfondi rahastus on mõeldud kasutamiseks psühholoogilise ja psühhosotsiaalse teenuse rahastamiseks. On oluline, et kui teenusepakkuja märkab, et inimesel on vajadus teenuse järele, mille pakkumiseks tal puudub kvalifikatsioon ja väljaõpe, siis on tema kohustus sellest inimest teavitada - spetsialist saab pakkuda vaid teenust, milleks tal on olemas piisav ettevalmistus. Hinnang, et kliiniline abi on ebapiisav ja ebaühtlane, on õigustatud, kuid ei puuduta praeguse SHS muudatuse sisu ega ole vastuargumendiks muudatusele.</p>

Märkuse esitaja	Märkuse sisu	Kommentaar märkusele
	<p>4) Sotsiaalhoolekande seaduse kohaselt selgitab KOV välja abi saamiseks pöördunud isiku abivajaduse ja sellele vastava abi ulatuse ning korraldab abi osutamist. VTK-s ei ole puudutatud teemat, kas KOV spetsialistid on piisavalt pädevad, et tuvastada vaimse tervise teenuse vajadust ja teenuse liiki. Täpsustamist vajab, kuidas peaks KOV tagama, et abi on kvaliteetne? VTK-s märgitakse, et inimese vaimset tervist ja heaolu toetaks kvaliteetsed ja (kulu) tõhusad sekkumised ning tugisüsteemide koostöö.</p>	<p>4) Selgitame. KOV ei hinda inimese individuaalset abivajadust, vaid mõtestab ja määratleb oma elanike peamised abivajavad sihtrühmad³ ning neile sobivad teenused ning kavandab nende teenuste pakkumise sõlmides selleks sobivate teenusepakkujatega lepingud. Tegemist on psühhosotsiaalse ja psühholoogilise abi alla kuuluvate teenustega ning konkreetse teenuse pakkumiseks peab teenusepakkujal olema vastav ettevalmistus.</p>
	<p>5) VTK kohaselt on üheks vaimse tervise teenuseks psühholoogiline abi – psühholoogi rakendatav inimesele või inimrühmale suunatud professionaalne tegevus eesmärgiga leevendada düstressi ning parandada vaimset tervist ja heaolu. Samuti märgitakse VTK-s, et 2023. a lõpus toimunud vaimse tervise seire andmetel tunnevad inimesed kõige rohkem puudust psühholoogi ja psühhoterapeudi vastuvõtust. Kohalike omavalitsuste tagasiside kohaselt on psühholoogi vastuvõtule väga raske aega saada, sest teenuse osutajaid ei ole piisavalt ja seda juba aastaid. Eriti terav on probleem maapiirkondades, kus üldjuhul puudub vastav teenus kodulähedal. VTK-st ei selgu, kuidas kavandatavate muudatustega soovitakse eeltoodud probleemi lahendada.</p>	<p>5) Selgitame. Teenusepakkujad ei pea olema tingimata kutsega või magistrikraadiga psühholoogid, vaid sobiva ettevalmistusega psühhosotsiaalsete ja psühholoogiliste teenuste (nt hingehoidjad, teraapiad, tugigrupid, kogemusnõustajad jm) pakkujad. Psühholoogiline nõustamine, mida saab pakkuda kutsega psühholoog-nõustaja ja mille eelduseks on vähemalt magistrikraad psühholoogias, on üks võimalik teenus teiste seas.</p>
	<p>6) VTK-s tuuakse negatiivsena välja, et taotlusvoorude põhine rahastus tõi nii Sotsiaalministeeriumile, Riigi Tugiteenuste Keskusele kui ka KOV-idele kaasa</p>	<p>6) Selgitame. Varasemalt pidid KOV-id läbi mõtlema oma peamiste sihtrühmade vajadused, esitama taotlused, sõlmima teenusepakkujatega lepingud, esitama aruande. Muudatusega jääb ära senine taotluse esitamine, kõik</p>

³ Heaks näiteks, kuidas KOVid on seda teinud, on esitatud küsitlusuuringu kokkuvõttes [Vaimse tervise toetamine KOV tasandil](#) (Sotsiaalministeerium, 2021), mis oli ka Sotsiaalministeeriumile KOVidele mõeldud toetusmeetmete väljatöötamisel.

Märkuse esitaja	Märkuse sisu	Kommentaar märkusele
	<p>märgatava halduskoormuse. Kahjuks on hindamata, milline on lisanduva ülesande mõju KOV-le juhul, kui rahastamine toimub läbi toetusfondi. Ebaselgeks jääb, millele toetudes oletatakse VTK-s üldsõnaliselt, et kavandatavad muudatused võimaldavad KOV-il teenuseid pakkuda madalama halduskoormusega. Täpsustamist vajaks ka VTK-s olev viide, et KOV hakkab sõlmima teenusepakkujaga koostööleppeid.</p>	<p>ülejäänud etapid jäävad samaks, seetõttu hindame, et selle muudatusega halduskoormus ei suurene.</p>
	<p>7) Kuivõrd on ootus, et vaimse tervise teenused oleksid inimestele kodulähedaselt kättesaadavad üle riigi, jääb ebaselgeks, kuidas KOV-ides pakutavad teenused (millele ei ole kehtestatud standardeid ja milliseid KOV-id korraldavad vabatahtlikult) tagaksid inimestele ühtlase kättesaadavuse kõigis Eesti erinevates paikades.</p>	<p>7) Selgitame. Muudatusega tekib kõikidel KOV-idel võimalus kodulähedasi psühhosotsiaalseid ja psühholoogilisi teenuseid pakkuda, mistõttu näeme, et liigume senisest olukorrast, mil kõik KOV-id seda võimalust kasutada ei saanud, sammu edasi ühtlasema kogukonna tasandi vaimse tervise teenuste kättesaadavuse poole.</p>
	<p>8) VTK-s on kinnitatud: „Muudatusega jääb vaimse tervise teenuste pakumine jätkuvalt KOV-le vabatahtlikuks ning KOV saab ise otsustada kuidas ja millises ulatuses tegevusi teeb ning kohustusi sellega ei panda“. Samas sõnastus: „VTK keskne siht on luua regulatiivsed eeldused, et sisustada vaimse tervise teenuste süsteemi puuduolevad komponendid – madala lävega kliinilist kompetentsi mittenõudvad psühhosotsiaalsed teenused (sh abivajaja lähedastele) kohalikul tasandil, mis aitavad jõuda lähemale Rahvastiku Tervise Arengukavas 2020-2030 nimetatud eesmärgile.“, viitab sellele, et muudatustega kavandatakse sätestada ka KOV-ile kohustuslikud konkreetsed ülesanded, millega kaasneb täiendavate eelarveliste vahendite vajadus.</p>	<p>8) Selgitame. Tõlgendus pole korrektne. Kavandatava muudatusega tekib kõikidel KOV-idel võimalus pakkuda toetusfondist oma elanikele psühhosotsiaalseid ja psühholoogilisi teenuseid. VTK keskne siht on luua regulatiivsed eeldused, et sisustada vaimse tervise teenuste süsteemist puuduolevaid komponente – täpsemalt madala lävega ehk kliinilist kompetentsi mittenõudvad psühhosotsiaalsed ja psühholoogilised teenused kohalikul tasandil, mis aitavad jõuda lähemale RTA-s nimetatud eesmärgile.</p>

Märkuse esitaja	Märkuse sisu	Kommentaar märkusele
	9) Vastavalt SHS-le tegeleb kohalik omavalitsus 13 kohustusliku sotsiaalteenuse korraldamisega. Kui panna veel kohalikule omavalitsusele kohustuseks vaimse tervise teenuste korraldamine, siis kindlasti peaks olema vaimse tervise teenuse kinnitatud kirjeldus ja standardiseeritud abivajaduse hindamisinstrument ning väljatöötatud nõuded teenuseosutajatele, et vajadusel saab teostada ka järelevalvet teenuse osutamise üle. Samuti rahastamine toetusfondi kaudu peaks katma kõiki teenuse kulusid. Kuna vaimse tervise teenuseosutajaid palju pole, siis planeeritav seaduse muudatus ei too kohe tulemusi ka, sh teenuse vajaduse paindlikust. Loogilisem oleks seda teenust korraldada tervisekeskuste kaudu, eriti praegu, kui käib sotsiaal- ja tervishoiuteenuste integreerimise ja arendamise katseprojekt.	9) Selgitame. Tõlgendus pole korrektne. Kavandatava muudatusega tekib kõikidel KOV-idel võimalus pakkuda toetusfondist oma elanikele psühhosotsiaalseid ja psühholoogilisi teenuseid. Abivajadust on selgitatud punktis 4. Teenuse korraldamise tagab KOV, kelle on kohustus teostada järelevalvet teenuse osutaja kvaliteedi üle.
Justiitsministeerium	10) Palume eelnõu etapis mõjuanalüüsis kajastada, kuidas hakkab toetuse suurus KOV-de vahel jagunema, kuidas täpsemalt toetuse kasutamist reguleerima hakatakse, millised on toetuse kasutamise nõuded ja kuidas näeb välja kontroll raha kasutamise üle.	10) Arvestatud. Täpsustatakse eelnõus ja seletuskirjas.
	11) Samuti vajaks käsitlemist see, kuidas on korraldatud vaimse tervise teenuste pakkumine väiksemates KOV-des, kus vastavaid spetsialiste pole või napib (nt on VTK-s viidatud, et vaimset tervist toetavaid teenuseid pakkuvaid organisatsioone on ca 60-80, KOV-e on kokku aga 79).	11) Selgitame. Teenusepakkujad ei pea olema seotud ühe konkreetse KOV-iga. Ka senine praktika näitab, et osa teenusepakkujaid pakuvad oma teenuseid mitmes (sageli lähestikku asuvas) KOV-is. Teenuste ja teenuste pakkujate spekter on lai.
	12) Kuidas haakub KOV-de poolt pakutav ja rahastatav vaimse tervise teenus esmatasandi arstiabiaga?	12) Selgitame. Kogukonna formaalsed teenused ja esmatasandi teenused kuuluvad vaimse tervise teenuste optimaalse korralduse raamistiku ehk vaimse tervise püramiidi järgi ühele ja samale kihile, mis täiendavad

Märkuse esitaja	Märkuse sisu	Kommentaar märkusele
		<p>teeneteist⁴. Kavandatav SHS muudatus ei tegele selle piiri määratlemisega, mis täpsemalt kuulub kogukonna ja mis esmatasandi teenuste sekka, vaid pakub KOV-ile võimaluse pakkuda oma elanikele psühhosotsiaalset ja psühholoogilist abi.</p> <p>Seni on psühholoogi palga-ja juhendamistoetust saanud taotleda KOV-de kõrval ka esmatasandi tervisekeskused, kuid kuna SHS ei reguleeri TTO-de rahastamist, siis need küsimused tuleb lahendada mujal.</p> <p>Alates 01.04.24 on võimalik psühholoog-nõustajaid rahastada taotlusvooru asemel Tervisekassa eelarvest (https://www.riigiteataja.ee/akt/127032024012), mis ei asenda senist esmatasandi tervisekeskuste poolt kasutatud psühholoog-nõustaja palkamise praktikat, kuid leevendab vajadust psühholoog-nõustajaid tervishoius kasutada.</p>
	<p>13) Eelnõu mõjuanalüüsis palume analüüsida sihtgruppidele avalduvat mõju läbi järgmiste kriteeriumite: mõju avaldumise ulatus – ehk kas ja kuivõrd eeldab muudatus sihtrühma kohanemist (nt kuidas täpsemalt KOV teenuseid pakkuma hakkab, kuidas muutub vaimse tervise spetsialistide senine töö, kuidas elanikud teenust kasutada saaksid jms); mõju avaldumise sagedus (sh millises mahu on toetusfondist võimalik teenust pakkuda) ning võimalike ebasoovitavate mõjude avaldumise risk.</p>	<p>13) Arvestatud. Lisatakse eelnõu seletuskirja.</p> <p>Täpsustame, et ressurss jääb senisega samaks, kuid muudatusega muudame ressursi jagamise korraldust. Vt vastavaid selgitusi punktis 6.</p> <p>Teenusepakkujate ja teenuse saajate vaatest ei muutu senise korraldusega võrreldes midagi. Potentsiaalse sihtrühma suurust on täpsustatud punktis 4 ja 16.</p>
Rahandusministeerium	<p>14) VTK-st ei selgu, kes on KOV elanikest sihtrühm, kellele vaimse tervise teenus suunatakse.</p>	<p>14) Selgitame. Sihtrühma kirjeldus on esitatud punktis 4. Tegemist on vaimse tervise kogukonna tasandi teenustega,</p>

⁴ Vaimse tervise tegevuskava 2023-2026, lk 8.

Märkuse esitaja	Märkuse sisu	Kommentaar märkusele
	<p>VTK mõjude osa kohaselt on muudatuse rakendamisel potentsiaal mõjutada kõiki Eesti elanikke (1,36 miljonit). Samas on KOV-l asutusi, nt koolid ja hooldekodud, kus peaks see teenus olema olemas teiste allikate arvelt. Kuidas VTK-ga reguleeritav vaimse tervise teenus haakub nende ülejäänud teenustega?</p> <p>15) VTK 3. osas on lahendustena välja pakutud kaks peamist võimalikku regulatiivset lahendust. Variandiks A on viia rahastus kohalikule tasandile läbi KOV toetusfondi, st luua selleks õiguslik alus sotsiaalhoolekandeseaduses (SHS) ning variandiks B on panna kohalikele omavalitsustele asjakohases regulatsioonis otsene kohustus vaimse tervise teenuse pakkumiseks. Välja pakutud variant A puhul, kus KOV-le antakse vahendid toetusena KOV toetusfondi kaudu, kuid samas jääb vaimse tervise teenuse pakkumine KOV-le vabatahtlikuks, kaasnevad riskid, et kas teenust ei pakuta üldse (kuna teenuse pakkumine on vabatahtlik) või KOV-l võib küll olla hea tahe kasutada toetust vaimse tervise teenuse pakkumiseks, kuid ei leia sobivaid kvalifitseeritud inimesi, kes seda teenust pakuks. Psühholoogide põud pole saladus. Seega ei pruugi ainult raha KOV-dele juurde andmine tagada teenuse kättesaadavust Eesti kõigis 79-s omavalitsuses. VTK-s on küll viidatud Vaimse tervise rohelise raamatu 4. osas „Ettepanekud“ toodud punktile 11, mille kohaselt on Sotsiaalministeeriumile pandud ülesanne tugevdada vaimse tervise teenuseid kogukonna tasandil ja tervishoius erinevate sekkumiste ja meetmetega, et tagada inimeste elukoha lähedane, õigeaegne ja kvaliteetne abi. Kuid seda ei saa vaadelda lahus punktiga 5 pandud ülesandest tagada piisav</p>	<p>mis ei dubleeri KOV-i asutustes sihitatult pakutavaid teenuseid.</p> <p>15) Selgitame. SHS muudatus annab KOV-ile võimaluse pakkuda psühhosotsiaalset ja psühholoogilist abi, mille teenusepakkujateks ei pea tingimata olema kutsega või magistrikraadiga psühholoogid. Seega laieneb teenusepakkujate ring senise eriarstiabi teenuste ja selle pakkujate poole kaldu oleva olukorraga võrreldes. Senine praktika näitab ka vastupidist – KOV-idel on õnnestunud leida psühhosotsiaalsete ja psühholoogiliste teenuste pakkumiseks vastavad teenusepakkujad ning sõlmida nendega lepingud nende teenuste pakkumiseks. Tõsi, et selle muudatusega ei lahenda me valdkonna tööjõu puuduse küsimusi, milleks käib paralleelne töö, kuid selle muudatusega seonduvalt olukord ei halvene, vaid pisut leeveneb.</p>

Märkuse esitaja	Märkuse sisu	Kommentaar märkusele
	hulk spetsialiste, et ennetada vaimse tervise probleeme, toetada varajast märkamist ja kompleksset ravi. Ülesanne seab eesmärgiks ka põhjalikult analüüsida ja vajaduse korral täiendada nende väljaõppe ja täiendõppe korraldust, arvulist vajadust ning teenuste pakkumise rolli ja vastutust.	
Regionaal-ja Põllumajandus ministeerium	16) VTK on seotud ReM-i kohalike omavalitsuste poliitika kujundamise ülesannetega ja leiame, et VTK-s võiks olemasoleva info põhjal ära kirjeldada teenuse tegeliku vajaduse, sh kui suure osa toetusfondi antud vahendid sellest vajadusest katavad. Praeguses VTK eelnõus jääb ebaselgeks, kas hetkel on mitte-kliinilise vaimse toe pakkumine täiesti katmata (või üksnes KOV-ide vabatahtlikul ja/või riigi projektipõhise toetuse alusel)?	16) Arvestatud. Lisame eelnõu seletuskirja. Varasemalt on kogukonna teenuste pakkumine KOV-ide poolt olnud puudu, mida täitsid osaliselt alates 2021. aastast SoMi pakutavad toetusmeetmed ning KOV-ide endi poolt vabatahtlikult tehtud pingutused oma elanikele mittekliinilisi vaimse tervise teenuseid pakkuda. Punktis 4 on kirjeldatud, kuidas määratlesid ja hindasid KOVid peamisi sihtrühmi, kellele vaimse tervise teenuseid oleks vaja pakkuda. Üldistatult võib öelda, et tegemist on vaimse tervise mõttes riskirühmadega, kelle puhul toetavate tegurite/meetmete suurendamine on oluline ⁵ . Abivajajate hulk ei ole konstantne suurus, see sõltub mitmetest konkreetse elanikkonda puudutavatest ja ka keskkondlikest teguritest. Kindlasti aga ei ole formaalsete teenuste kiht mõeldud katma kõikide inimeste vajadusi, suure osa igapäevastest vaimse tervise vajadustest katab inimene isiklike ressursside ja kogukonna toega (baasilised kihid vaimse tervise teenuste optimaalse korralduse püramiidist).
	17) VTK-s võiks olla kirjeldatud, miks see projektipõhisus üldse tekkis ja kas on mingid regulatiivsed või KOV-ide võimekusega seotud "augud", mida siin riigi teenusega ei saa	17) Arvestatud. Lisame eelnõu seletuskirja.

⁵ Vaimse tervise probleemide riski- ja kaitseteguritest on kokkuvõtlik ülevaade esitatud [Rahvastiku vaimse tervise uuringu lühikokkuvõttes lk 10-11](#).

Märkuse esitaja	Märkuse sisu	Kommentaar märkusele
	<p>või ei ole mõistlik katta, s.t. on vaja tagada kohapealne toetav tugi kõikides KOV-ides.</p> <p>18) Kuna Vabariigi Valitsuse tegevusprogrammi punkti 9.2.4 tõttu on tegemist kiireloomulise VTK koostööstusega ja samas KOV-ide võimekuse ning nii sotsiaalsete, majanduslike, riigihalduslike kui ka regionaalsete mõjude hindamisega seotud andmed vajavad täpsustamist, siis teeme ettepaneku kaasata ReM-i esindajad seaduse eelnõu väljatöötamisse juba varakult, enne ametlikku koostööstamise etappi.</p>	<p>18) Arvestatud. Kaasame lisaks veel ühe ReM-i esindaja.</p>
Sotsiaalkindlustusamet	<p>19) SKA ei ole kavandatud muudatuse vastu ja näeme, et tegu on inimeste jaoks positiivse muudatusega. Samas kui muudatus tekitab vaimse tervise abi osutajates suuremat konkurentsi ja ka traumast taastumist toetava vaimse tervise abi (TTTVT) teenuse osutajad peaksid asuma omavalitsustele teenust pakkuma, võib see avaldada mõju TTTVT teenuse kättesaadavusele. Seejuures oleks oluline vaadata, kas KOV vaimse tervise abi osutamisel seatakse ootused ka kvalifikatsiooninõuetele. Juhul kui sellised nõuded seatakse ja need erineksid ohvriabi seaduses toodud nõuetest, siis piirkondades, kus TTTVT teenuse osutajaid täna napib, tekiks võimalus pakkuda inimestele muid vaimse tervise toetamise võimalusi. Ühtlasi näeme, et SHS-i muutmisel tuleks läbi mõelda ka muudatusega kaasneva tegevuse järelevalve korraldus ja näha ette sellekohased erisused. Ehk kui vaimse tervisega seonduvates küsimustes on pädevus ennekoike tervisevaldkonna asutustel, siis meie hinnangul ei peaks muudatusega kaasnev järelevalve</p>	<p>19) Selgitame. VTK-s välja toodud muudatuse eesmärk on rahastada vaimse tervise teenuseid kohalikul tasandil iga-aastase toetusmeetme asemel toetusfondi vahenditest. Muudatusega soovitakse luua eeldused, et kõikides KOV-ides oleks seal elavatele inimestele kättesaadav kodulähedane psühholoogiline ja psühhosotsiaalne abi. Tagasiside puudutas mainitud eesmärkide kontekstis teenuste kättesaadavuse, teenuseosutajate kvalifikatsiooninõuete ja järelevalve küsimusi. Need on kõik olulised ja vajavad tähelepanu. Murekohana tõite välja, et muudatus võib avaldada mõju traumast taastumist toetava vaimse tervise (TTTVT) abi kättesaadavusele. KOV-i toetusmeetmete üks põhimõte on olnud see, et riiklikult pakutavaid teenuseid ei dubleerita. Seega me otseselt seda murekohana ei näe. Käesoleva eelnõuga ei ole planeeritud SHS-s sätestatud haldus- ja riikliku järelevalve menetluse reeglite muutmist. Leiame, et kui selles muudatusi teha, siis</p>

Märkuse esitaja	Märkuse sisu	Kommentaar märkusele
	langema SKA ülesandeks. Seetõttu vajaks SHS-i muutmisel täpsustamist ka antud tegevusega seonduv riiklik- ja haldusjärelevalve.	vajaks see täiendavat analüüsi ja sisulist otsust üldisemalt mitte üksnes käesoleva eelnõuga kehtestatava regulatsiooni vaates. Vajadusel saab selle teema eraldi arutlusele võtta. Eelnõuga nähakse ette üldise kvalifikatsiooni nõudena "asjakohane ettevalmistus" mida avatase nii seletuskirjas, kui ka koostatakse KOVide juhend teenuste paremaks ja efektiivsemaks rakendamiseks.