

Pr Signe Riisalo
Pr Riina Sikkut
Sotsiaalministeerium
info@sm.ee

Teie 29.11.2023 nr 1.2-1/4198-1
Meie 04.03.2024 nr 1-11/23/10724

Sotsiaalhoolekande seaduse ja teiste seaduste muutmise seaduse
eelnõu väljatöötamise kavatsuse kohta arvamuse avaldamine

Austatud ministrid

Täname Teid võimaluse eest anda arvamus sotsiaalhoolekande seaduse ja teiste seaduste
muutmise seaduse eelnõu väljatöötamise kavatsuse (VTK) kohta.

Töötukassal leiab, et Sotsiaalministeeriumi eestvedamisel toimuv rehabilitatsioonisüsteemi
korrastamine eesmärgiga tagada rehabiliteerivate teenuste arusaadavus, eesmärgipärasus,
inimeste abivajaduse õigeaegne tuvastamine ja vajalike tugimeetmete piisavas mahus
kättesaamine, on õige ja vajalik.

Edastame töötukassa seisukohad.

Puudega laste ja töövõime hindamisele sisenemise vanusepiiri tõstmine.

1. Mõistame, et valdav enamus 16.-17. aastastest noortest on seotud õppetegevusega.
Samuti on nii laste kui perede vaates mõistlik, et erinevate seaduste (lastekaitse seadus,
puuetega inimeste sotsiaaltoetuste seadus, töövõimetoetuse seadus, tööturumeetmete
seadus) kontekstis defineeritakse lapse vanust ühetaoliselt. Seetõttu toetame
põhimõtteliselt seisukohta, et ühtlustada laste ja puudega laste vanusepiiri ja teha puude
tuvastamise otsus kuni 18. eluaastaseks saamiseni. Puudega lastele pakutaks
vajaduspõhist tuge eeskätt sotsiaal- ja haridussüsteemi kaudu (puude tuvastamine,
sotsiaalne rehabilitatsioon, KOV ja hariduse tugiteenused) ning **töövõime hindamisele
sisenemine toimuks alates 18. eluaastaseks saamisest.**
2. Juhime tähelepanu, et puudega laste vanusepiiri, töövõime hindamisele sisenemise
vanusepiiri, aga ka Haridus- ja Teadusministeeriumi kavandatava õppimiskohustuse
tõstmise vanusepiiri (18 aastat või õpingute lõpuni) ja töötuna arvelevõtmise vanusepiiri
kehtestamine ja rakendamise aeg peaks olema sama.
 - 2.1. Juhul, kui õigusaktide (haridusseadus, töövõimetoetuse seadus, tööturumeetmete
seadus, tööhõiveprogramm) rakendamine ei ole üheaegne, siis on töötukassa jaoks
murekohaks **aktiivsuskohustuse täitmine ja nende täitmise jälgimine
töövõimetoetuse maksmiseks** nendel noortel, kellel on endise (sh hetkel kehtiva)
regulatsiooni alusel juba tuvastatud osaline töövõime, kes on õppimiskohustuse juba
täitnud, kuid ei tööta (st ei ole selge, kuidas need noored saavad täita
aktiivsuskohustust, kui nad ei õpi, ei tööta ega saa tulla töötuna arvele).
Rakenduslikus vaates lisab keerukust (Töötukassa IT arenduste mõttes võib osutada
väga kulukaks) ja kliendi vaates loob ebaselgust, kui **aktiivsused on erinevad**

alla 18. aastastel, kel töövõime oli hinnatud varasema regulatsiooni alusel ja nõ uued taotlejad, kel ei ole varem töövõimet hinnatud.

- 2.2. Töövõime hindamisega seotud eapiiri tõstmisel on hetkel ebaselge, kuhu pöördub alla 18. aastane noor töövõime korduvhindamisel (kui ta uue regulatsiooni alusel ei kuulu enam sihtgruppi), kuid kellel on õigustatud ootus töövõimetoetuse jätkumisele (ja kelle rahaline sissetulek ainult puude raskusastme tuvastamisel halveneb).
- 2.3. Töövõime hindamise aeg peaks olema kindlasti seotud **vanusega, mitte õpingute lõppemise ajaga**, kuna õpingute lõppemise tähtaeg ei pruugi olla pikemalt ette teada. EHISesse ei tarvitse olla õigeaegselt jõudnud teave õpingute lõppemise kohta ja võib olla ebaselge, millal lapsevanem peab esitama töötukassale töövõime hindamise avalduse, et töövõimetoetuse saamine ei katkeks. Samuti peaks töövõime hindamise puhul inimene külastama eelnevalt 6 kuu jooksul oma pere või eriarsti terviseandmete täpsustamiseks, kui õpingute lõppemise kuupäev ei ole varasemalt ette teada, on keeruline ka vanemat/last ette teavitada. Puude lõppemise tähtaeg ja töövõime hindamise võimaluse avanemise ajad ei saa olla nõ „ujuvad tähtajad“.
- 2.4. Lisaks juhime tähelepanu, et töövõime vähemine tuvastatakse rohkematel inimestel kui tuvastatakse puue, tulenevalt lähenemiste ja meetodikate erisustest. Palume välja tuua, kui palju on vähenenud töövõimega isikuid vanuses 16 -18. eluaastat rohkem, kui puude hinnanguga inimesi samas vanusegrupis. Ehk, kui suur grupp jääb edaspidi töövõimetoetusest ilma. Samuti jääb see sihtgrupp ilma ka tööturuteenustest ja muust abist, mida täna saavad töövõime hindamise alusel.
- 2.5. Samuti oleme varasemalt juhtinud tähelepanu, et puude toetus on väiksem kui töövõimetoetus, mistõttu edaspidi sihtgrupi majanduslik olukord halveneb. Peame oluliseks, et sihtgrupi esindusorganisatsioonid selle muutuse mõju saavad hinnata ja anda oma seisukoha.

Seisukohad rehabilitatsioonisüsteemi ümberkujundamise osas.

3. Töötukassa toetab VTK seisukohta, et erinevad meetmed erivajadusega inimeste toetamiseks oleksid selged, arusaadavad, eesmärgipärased ja tõhusad. Samuti toetame ettepanekut, et tervisest tulenevate takistustega inimesed peaksid saama vajaduspõhiseid tervishoiuteenuseid (nii taastusravi kui taastusabi).
4. Hoolimata paremast tervishoiu-, sotsiaal- ja haridusteenuste kättesaadavusest tulevikus, mis on oluline eeldus töövõimelanguse ennetamiseks ning ka hilisemate tööturuteenuste tulemuslikuks osutamiseks, on tööealistele tervisest tulenevate takistustega inimestele olulised ka vajaduspõhised tööturuteenused. Tööturuteenuste osutamise kohustus on Töötukassal. Seetõttu soovime jätkata tööalase rehabilitatsiooni (TRT) osutamisega tervisest tingitud komplekssete piirangutega inimestele (samuti pikaajalisel haiguslehel olevatele inimestele, kes liituvad TRT sihtgrupiga 2024. aastal või tulevikus teistele tööturul haavatavatele sihtgruppidele, nt pikaajalised töötud).
5. Tööalase rehabilitatsiooni selge eesmärk kehtivas õigusruumis on aidata inimesed tööturule või toetada tööl püsimist. Oleme tööalasel rehabilitatsioonil viinud läbi mahukad arendustegevused 2022-2023. aastal, mis puudutavad töövõime hindamise ja tööalase rehabilitatsiooni suuremat seostatust, varasemate hindamistulemuste (korduvat)kasutamist, teenuse protsessi lihtsustamist, standardiseeritud RFK-l põhineva x-tee andmevahetuse loomist ning tööalase rehabilitatsiooni tulemuslikkuse hindamist.

Töökesksuse ja teenuse kvaliteedi arendamisega soovime jõuliselt jätkata ka 2024.-2025. aastal. Oleme selleks alustanud uue TRT arendusprojekti elluviimist, mille eesmärk on toetatud töölerakendamise põhimõtete kasutamine; samuti on koostöös MKM-ga planeeritud vahendid ESF-st vastavasisuliste koolituste läbiviimiseks ning koostöös Kutsekojaga alustatud tööhõivespetsialisti kutsestandardi loomist.

6. Kuivõrd senine TRT regulatsioon toetub osaliselt sotsiaalhoolekande seadusele, tuleb TRT regulatsioon kujundada tööturumeetmete seadusesse ja tööhõiveprogrammi.
Kooskõlas rehabilitatsiooniteenuste VTK-ga näeme vajadust:

- 6.1. muuta TRT meeskonna koosseisu ja kitsendada kaasatavate spetsialistide loetelu;
- 6.2. täpsustada haridus-, kvalifikatsiooni ja täienduskoolituste läbimisega seotud nõudeid (vastavalt VTK-s lk 11 viidatud murekohtadele);
- 6.3. luua regulatsioon, mille alusel valida TRT partnerid (tegevusloa nõude asendamine kvalifitseerumistingimustega).

7. Uute TRT regulatsioonide väljatöötamine ja rakendumine peaks käima kooskõlas VTK tegevuste ja ajaraamiga. VTK-sse on märgitud uute seaduseelnõude eeldatavaks jõustumise ajaks 2026-2027. Sõltuvalt muudatuste rakendamiseks vajalikest ettevalmistavatest tegevustest (IT-arendused, koolitused jm), võib olla vajalik muudatuste jõustumine mitmes etapis. Näeme, et uuendatud sisu ja nõuetega tööalase rehabilitatsiooni osutamine võiks toimuda alates 2027. aastast ning toetame, et kehtestada üleminekuaeg, mis võimaldaks teenuse osutajatel ennast viia vastavusse uute nõuetega.
8. Töötukassa oli kaasatud VTK väljatöötamisse ning esitas selle käigus tagasisidet. Oleme tänulikud, et mitmeid töötukassa parandusettepanekuid on arvestatud, kuid soovime siiski täpsustada järgnevat:

8.1. Lk 4 on toodud info, et keskmiselt kasutati 2022. aastal TRT-d inimese kohta 20,6 tundi (tabel 2). Esitasime 2023. aasta novembris kommentaari, et 20 h on arvutuslikult korrektne number, kuid sisuliselt ebatäpne, sest see ei näita, kui palju inimesed ühe teenuse/tegevuskava jooksul teenustunde saavad. 2022. aastal kasutas teenust kokku 4538 inimest ja seal sees on nii need, kes alles aasta lõpus alustasid teenusega, kui ka need, kelle teenusel osalemine lõppes 2022. aasta alguses. Soovitame kajastada saadud teenuste mahtu ühe inimese kohta tegevuskava lõikes tuginedes TARU andmetele: 2022. aastal sai 59% teenust kasutanud klientidest teenuseid 20-40 tundi, 26% inimestest 40-60 tundi ja 13,9% klientidest kuni 20 tundi.

8.2. Lk 7 viide, et sotsiaalsel rehabilitatsioonil (SRT) ja TRT-l on **osaliselt kattuv eesmärk**. Selgitasime novembris 2023, et osaline kattuvus SRT raames „töövõime eelduste arendamine“ ja TRT raames „tööeluks ettevalmistamine“ on teadlik ja vajalik, et mitte jätta SRT sihtgruppi kuuluvatele puuduva töövõimega tööealiste või osalise töövõimega mitteaktiivsete inimeste puhul tähelepanuta töövõime eelduste arendamist (arvestades mh, et töövõime korduvhindamisel ei pruugi enam tegemist olla puuduva töövõimega). St see ei ole töötukassa vaate kohaselt murekoht, vaid vajalik ja eesmärgipärane ja ei kahanda kummagi teenuse lisandväärtust. Lisaks: mõlemal teenusel on kindel sihtgrupp, mille tõttu ei saa üks ja sama inimene osaleda kahel teenusel korraga.

- 8.3. Lk 9 on märgitud, et haridust omandavatel lastel tuleb 16-aastaseks saades läbida töövõime hindamise ja/või puude raskusastme tuvastamise selleks, et saada kompleksse vajaduse korral rehabiliteerivaid teenuseid. Selgitasime, et 16-aastased ei pea läbima töövõime hindamist selleks, et saada tööalast rehabilitatsiooni, kuna tööalase rehabilitatsiooni teenuse saamiseks on õigustatud ka need, kel on tuvastatud ainult puue.
- 8.4. Oleme osaliselt nõus VTK II peatükis viidatud murekohaga (p 6), et rehabilitatsiooniteenuste **andmevahetus ei taga sujuvat teenuseosutamist, sh valdkondade üleselt. Juhime siiski tähelepanu, et tööalasel rehabilitatsioonil** on juba tagatud digitaalne, turvaline ja kiire andmevahetus töötukassa ja teenuseosutajate vahel; sh varasemate hindamistulemuste ja kliendi taustaandmete kättesaadavaks tegemine teenuseosutajatele. Jätkuvat edasiarendamist vajab õigusruum, mis ei võimalda hetkel kliendi kohta olemasolevaid andmeid jagada kohalike omavalitsuste, SRT osutajatega või tervisevaldkonnaga.
- 8.5. Täiendavalt soovime täpsustada VTK III peatükki (rehabilitatsiooniteenuste korralduse regulatiivsed muudatused), mis puudutab kavatsust praeguste rehabilitatsiooniteenuste eelarve abil suurendada tervishoiuteenuste mahtu. Tööalase rehabilitatsiooni teenust kaerahastatakse kuni 2026. aastani ESF vahenditest ning võimalikku rahastuse jätkamist töötukassa vahenditest ei ole töötukassa nõukogu otsustanud.

Jätkame töötukassa poolt tööalase rehabilitatsiooni arendustegevustega ning oleme valmis panustama terviklikku rehabilitatsioonisüsteemide ümberkujundamisesse.

Lugupidamisega

(allkirjastatud digitaalselt)

Meelis Paavel
juhatuse esimees

Sirlis Sõmer-Kull Sirlis.Somer-Kull@tootukassa.ee
Brit Rammul Brit.Rammul@tootukassa.ee
Karin Hanga Karin.Hanga@tootukassa.ee