

Kooskõlastustabel

Märkuse esitaja	Märkuse sisu	Kommentaär märkusele
Eesti Puuetega Inimeste Koda	1. EPIKoda toetab muudatusettepanekut, mille kohaselt saab KOV luua kohad oma piirkonna inimestele ning järjekorrast saab teenusele suunata just nende piirkonna inimesi. Samas leiab EPIKoda, et 30 % nõue ei ole motiveeriv, et võtta ette oma 2 piirkonna elanikele teenuskohtade loomine, teadmises, et kolmandik loodud kohtadest täidetakse teiste piirkondade inimestega. Tuleb meeles pidada, mis on baasprobl eem, mida lahendamise ehk teenuskohad peavad asuma seal, kus teenust vajavad inimesed, nende lähedased, nende kogukonnad, nende võrgustikud ning riik peab olema siinkohal KOV-de suhtes maksimaalselt toetav. Samuti peab riik tagama, et vähemalt nõ esmasel teenuskohtade valmimisel suunatakse sinna esmajärjekorras järjekorra alusel selle piirkonna inimesed, ja seda kohtade valmimisel, mitte siis kui järjekord nendeni jõuab. Ettepanek: Loobuda KOV-de loodud teenuskohtade puhul kohustuslikust määrast, mille ulatuses tuleb teenuskohti võimaldada teiste kohalike omavalitsuste elanikele. KOVde loodud teenuskohad peaksid olema esmajärjekorras nende KOVde elanikele, sest muudatuse eesmärk on motiveerida omavalitsusi looma kodulähedasi teenuskohti oma piirkonna inimeste katmata abivajaduse lahendamiseks. Teiste KOVde elanike suunamine võib jääda võimalikuks KOVi või	1. Arvestatud. Eelnõust jäetakse välja senine SHS § 71 lõike 1¹ punkt 2. Kogukonnas elamise teenuse, päeva- ja nädalahoiuteenuse ning ööpäevaringse erihooletusteenuse puhul rakendatakse sama põhimõtet, mis ülejäänud teenuste puhul (välja arvatud kohtumääruse lausel erihooletande teenus) – Sotsiaalkindlustusamet ei suuna taotlejat kohaliku omavalitsuse üksuse teenuseosutaja juurde kui taotleja ei ole selle kohaliku omavalitsuse üksuse rahvastikuregistrijärgne elanik. Teenuseosutaja nõusolekul võib suunata ka muu omavalitsuse elanikke teenusele.

Märkuse esitaja	Märkuse sisu	Kommentaar märkusele
	teenuseosutaja nõusolekul, kuid mitte seadusega ette kirjutatud kohustusena. 2. EPIKoda toetab põhimõtet, et teenuseosutajale hüvitatakse teenuskoha hoidmine olukorras, kus inimene ei pöördu tähtaja jooksul teenuseosutaja poole. Samas ei tohi regulatsioon piirduda üksnes olukorraga, kus inimene tähtaja jooksul teenuseosutaja poole ei pöördu, vaid arvestaks ka teenusele asumise tegelikku ettevalmistust teenuseosutaja poolt. Ettepanek: Täiendada eelnõu § 1 punktiga 33 kavandatavat SHS § 79 lõike 2 muudatust nii, et kohe pärast inimese „jah”-otsust hakkab jooksmas ka nn teenuseaeg ning teenuskohta rahastatakse, kasvõi osaliselt. See võimaldab teenuseosutajal teha ettevalmistusi inimese teenusele saabumiseks tasustatult. 3. Eelnõu § 1 punktiga 37 muudetakse SHS § 82 lõiget 3 ja lõike 4 punkti 2 selliselt, et erihoolekandeteenuse osutamise lõpetamise otsuse jõustumisega seotud tähtaega lühendatakse seniselt kuult kuult neljale kuule. EPIKoda ei toeta muudatusettepanekut, kuna näeme, et muudatus võib teenusesaajale mõjuda negatiivselt, sh ei pruugi olla 3 kuuga võimalik nt üldhooldusteenusel kohta leida, sest teenuskohtade puudus on käesolevalt arvestatav, sh eelistatakse üldhooldusteenusel teenusesaajaid, kellel ei ole psüühikahäiret. EPIKoja kompromisettepanek: Tähtaja lühendamist mitte kolmele, vaid viiele kuule. Selline lahendus võimaldaks arvestada vajadusega protsessi mõistlikult kiirendada, kuid vähendaks samal ajal riski, et inimene peab teenuselt lahkuma enne sobiva alternatiivse toevõimaluse leidmist	2. Mittearvestatud. Selgitame, et regulatsiooni eesmärk on hüvitada teenuseosutajale konkreetne ja ajaliselt piiritletud risk teenusekoha kasutamata jäämisest, mitte laiendada tasustamist teenuse osutamisele eelnevatele tegevustele. Kuigi SHS § 71 täiendamine lõikega 5¹ võimaldab SKA-l edastada teenuseosutajale hindamisandmeid teenusekoha ettevalmistamiseks, ei käsitata seaduse mõttes ettevalmistavaid tegevusi eraldiseisva tasustatava teenusena. Teenuse osutamine algab isiku teenusele asumisest ning sellega seotud ettevalmistused kuuluvad teenuseosutaja tavapärase korraldusvastutuse hulka. 3. Mittearvestatud. Isiku õigustatus teenusele lõppeb, kuna inimesel puudub vajadus erihoolekandeteenusele ja sejärel on inimesele antud üleminekuaeg, et liikuda erihoolekandeteenuselt välja. Üleminekuaeg liikumiseks teenuselt välja on 4 kuud. Kui isikul ei ole võimalik leida 4 kuu jooksul sobivat eluaset või võimalik liikuda üldhooldusteenusele, siis on isikul võimalus jääda erihoolekandeteenusele, aga tasuta selle eest ise või tasub KOV isiku eest, nt juhul kui KOV-il ei ole võimalik 4 kuuga leida inimesele kohta üldhooldekodus.

Märkuse esitaja	Märkuse sisu	Kommentaar märkusele
	4. Eelnõu § 1 punktidega 29 ja 30 täiendatakse SHS § 76 lõiget 1 ja § 76 lõikes 2 olevat volitusnormi. SHS § 76 lõike 1 kohaselt võetakse edaspidi isiku järjekorda panekul arvesse ka isiku abivajaduse kiireloomulisust. SHS § 76 lõikes 2 sätestatud ministri määruse volitusnormi täiendatakse ja ministrile antakse volitus kehtestada määrusega erihoolekandeteenuse järjekorra pidamise kord ja nõuded, abivajaduse kiireloomulisuse hindamise alused ning isiku abivajaduse kiireloomulisuse arvestamise tingimused. <u>EPIKoda toetab põhimõtet</u>, et erihoolekandeteenuse järjekorras arvestatakse edaspidi inimese abivajaduse kiireloomulisust. Vajaduspõhine järjekord on õiglasem kui üksnes ajaline järjekord ning võib aidata kiiremini teenusele inimesi, kelle tervis, turvalisus või toimetulek on teenuse puudumisel ohus. EPIKoda peab oluliseks täpsustada, et abivajaduse kiireloomulisuse arvestamine mõjutab teenusele suunamise prioriteetsust, kuid ei tohi olla aluseks inimese järjekorras väljaarvamiseks või aluseks teda mitte järjekorda võtta ega tema teenusele pääsemise määramata ajaks edasi lükkamiseks. Inimene, kelle vajadus ei ole küll SKA poolt hinnatud ajakriitiliseks (nt on konkreetsel ajahetkel hooldus tagatud pereliikmete poolt või kelle pereliikmetel on küll äärmiselt suur hoolduskoormus, kuid lähedast ei soovita suunata teenusele kodukohast kaugele), vajab siiski erihoolekandeteenust, mistõttu peab talle säilima õigus järjekorda saamiseks ja ning säilitada oma koht järjekorras. Samuti peab olema tagatud kiireloomulisuse regulaarne ümberhindamine, sest inimese olukord võib ooteajal halveneda.	4. Arvestatud. Seletuskirja on täiendatud. Muudatus ei mõjuta isiku õigust erihoolekandeteenusele ega ole aluseks isiku järjekorras väljaarvamiseks või järjekorda võtmata jätmiseks. Kõik isikud, kelle on õigus erihoolekandeteenust saada, võetakse jätkuvalt järjekorda. Kiireloomulisuse hindamist kasutatakse järjekorras olevatele isikutele teenusekohtade pakkumise prioriteetsuse määramisel. Samuti on eelnõu täiendatud üleminekusättega, mille kohaselt hinnatakse enne 1. jaanuari 2027. a järjekorda võetud isikute teenusevajaduse kiireloomulisust, et tagada kõigi järjekorras olevate isikute võrdne kohtlemine uue süsteemi rakendamisel. Isiku olukorra muutumisel on võimalik teenusevajadust ja selle kiireloomulisust uuesti hinnata.

Märkuse esitaja	Märkuse sisu	Kommentaar märkusele
	5. Eelnõu § 1 punktiga 32 muudetakse SHS § 77 lõiget 6. Muudatusega täiendatakse SHS § 77 lõiget 6 selliselt, et SKA-l on õigus keelduda erihoolekandeteenuse osutamiseks lepingu sõlmimisest ka juhul, kui SKA on viimase kolme aasta jooksul teenuseosutajaga sõlmitud lepingu ühepoolset üles öelnud kohustuste rikkumise tõttu. Tegemist on teenusesaajate õiguste kaitse seisukohalt olulise positiivse muudatusega, mistõttu <u>EPIKoda toetab muudatusettepanekut.</u> Erihoolekandeteenust kasutavad inimesed on sageli suure abivajadusega ning sõltuvad teenuseosutaja töö kvaliteedist, turvalisusest ja järjepidevusest. Teenuseosutajate varasema rikkumise arvestamine peab lähtuma eelkõige teenusesaajate heaolu, turvalisuse ja õiguste kaitse eesmärgist	5. Täname positiivse tagasiside eest.
Eesti Linnade ja Valdade Liit	1. Eelnõu § 1 punktid 2 ja 7. KOVi ja Sotsiaalkindlustusameti hindamisandmete vastastikune kasutamine on põhjendatud, kuid seaduses ja seletuskirjas tuleb üheselt määrata KOVile nähtavate andmete ulatus. Andmekoosseis peab võimaldama kasutada kõigi hindamisel käsitletud valdkondade asjakohaseid tulemusi, vältides samal ajal psüühikahäire diagnoosi ja majandusliku olukorra andmete põhjendamatu avaldamist. Andmete välistamine peab olema tehniliselt tagatud, mitte sõltuma üksnes kasutaja tähelepanelikkusest. Eestkostemenetluses vajalike terviseandmete kasutamiseks tuleb vajaduse korral sätestada eraldi õiguslik alus, eesmärk ja minimaalne andmekoosseis. Õppeasutuse individuaalse arengu jälgimise andmete küsimine ei tohi kujuneda munitsipaalkoolide tugispetsialistide uueks käsitsi	1. Arvestatud sisuliselt, seletuskirja on täiendatud. KOV-i poolt läbiviidav esmane abivajaduse hindamine ja SKA poolt tehtav erihoolekandeteenuse vajaduse hindamine toimub STAR-is, sama täisealise inimese abi- ja toetusvajaduse hindamise instrumendi (TAH) alusel. Vastastikku kasutatavate andmete ulatus on sama ning hõlmab hindamise käigus kogutud abi- ja toetusvajadust kirjeldavaid andmeid. Psüühikahäire diagnoosi andmeid ei ole KOV-ile nähtavad. Juurdepääs diagnoosiandmetele on tehniliselt piiratud kasutajarollide ja õigustega ning KOV kasutaja jaoks on nende andmete vaatamine süsteemis välistatud. Hariduse ja õppimise andmed saadakse üldjuhul EHIS-est automaatse andmevahetuse kaudu ning õppeasutuselt küsitakse täiendavaid andmeid vaid põhjendatud üksikjuhtudel. Andmevahetus toimub turvaliselt STAR-i kaudu ning seletuskirja on täiendatud vastavate selgitustega.

Märkuse esitaja	Märkuse sisu	Kommentaar märkusele
	täidetavaks kohustuseks. Teeme ettepaneku, et keskvalitsus loob turvalise, standardse ja võimaluse korral automatiseeritud andmevahetuse ning hindab seletuskirjas selle rakendamise tegelikku töökoormust. 2. Õigustatuse otsus ja menetlustähtajad. Eelnõus kasutatav mõiste „erihoolekandeteenuse õigustatuse otsus“ vajab selgemat määratlemist. Samuti tuleb arusaadavalt kirjeldada õigustatuse otsuse, suunamisotsuse ja järjekorrateate omavahelist seost, kehtivusaegu ning teenuse jätkamise menetlust. Regulatsioon peab välistama olukorra, kus ühe otsuse lõppemine katkestab teenuse või tekitab KOVile vältimatu ajutise abistamiskohustuse. Teeme ettepaneku lisada seletuskirja praktilised näited menetlusest. 3. Eelnõu § 1 punkt 12. Selgusetuks jääb, miks on otsustatud sätestada 70/30 jaotus ning millisele analüüsile tugineb selline otsus. 70/30 jaotus ei pruugi olla piisavalt motiveeriv uute teenuskohtade loomiseks. Suure toetusvajadusega inimeste erihoolekandeteenuste (päeva- ja nädalahoiuteenus, kogukonnas elamise teenus, ööpäevaringne erihooledusteenus) rajamine eeldab KOVilt märkimisväärsed investeeringuid. Kui kuni 30% loodud kohtadest kasutavad inimesed, kes ei ole vastava omavalitsuse elanikud, ei pruugi see toetada muudatuse eesmärki. Teeme ettepaneku täiendada mõjuanalüüsi ning uute teenuskohtade loomisel kaotada protsent. Erihoolekandeteenuse kättesaadavuse tagamine jääb riigi ülesandeks ning regulatsioon ei tohi vähendada riigi vastutust. Samal ajal tuleb leida lahendus juhtudeks, kus teenuskoha loonud KOVi elanikul tekib kiireloomuline abivajadus. Lahendus ei tohiks seisneda juba teenusel	2. Arvestatud ja seletuskirjas on täiendatud erihoolekandeteenuse õigustatuse otsuse, järjekorrateate ja suunamisotsuse omavahelist seost, kehtivusaegu ning teenuse jätkamise menetlust puudutavas osas. Seletuskirja on lisatud menetluse kirjeldus. Õigustatuse otsuse lõppemine ei too automaatselt kaasa teenuse katkemist, kuna teenusevajaduse korduv hindamine algatatakse enne otsuse kehtivuse lõppemist ning isiku teenuse jätkuv vajadus hinnatakse uuesti. 3. Arvestatud. Eelnõu kohaselt ei väljasta Sotsiaalkindlustusamet kohaliku omavalitsuse üksuse teenuseosutaja juurde suunamisotsust isikule, kes ei ole selle kohaliku omavalitsuse üksuse rahvastikuregistrijärgne elanik, välja arvatud teenuseosutaja nõusolekul. Seletuskirja on täiendatud selgitustega, et muudatuse eesmärk on suurendada kohalike omavalitsuste motivatsiooni erihoolekandeteenuse kohtade loomiseks ning parandada teenuste kodulähedast kättesaadavust. Muudatus ei vähenda riigi vastutust erihoolekandeteenuste korraldamise, rahastamise ega kättesaadavuse tagamise eest. Eelnõust jäetakse välja senine SHS 71 lõike 1¹ punkti 2 muudatusest välja. Kogukonnas elamise teenuse, päeva- ja nädalahoiuteenuse ning ööpäevaringse erihooledusteenuse puhul rakendatakse sama põhimõtet, mis ülejäänud teenuste puhul (välja arvatud kohtumääruse lausel erihoolekande teenus) – Sotsiaalkindlustusamet ei suuna taotlejat kohaliku

Märkuse esitaja	Märkuse sisu	Kommentaar märkusele
	oleva inimese sunnitud ümberpaigutamises, vaid näiteks kohaliku eelisjärjekorra rakendamises vabanevale kohale, reservvõimekuses või KOVide kokkuleppelises lahenduses. 4. Eelnõu § 1 punkt 37. Erihoolekandeteenuse lõpetamise tähtaja lühendamise kuult kuult neljale võib tuua üldhooldusteenuse rahastamise kohustuse KOVile kuni kaks kuud varem. Seetõttu tuleb säilitada vähemalt kuuekuuline üleminekuperiood ja näha ette riigipoolne hüvitis KOVile varem tekkiva tõendatud kulu katmiseks. Teeme ettepaneku täiendada mõjuanalüüsi, et selgelt oleks näha muudatuse prognoositav KOVide kogukulu. 5. Omaosaluse arvestus. Omaosaluse puudujääva osa lihtsustatud arvestust põhimõtteliselt toetame, kuid arvutusreegel peab tagama, et inimesele jääb igas kalendrikuus tegelikult vähemalt seaduses ette nähtud osa pensionist ja töövõimetoetusest. Eelkõige tuleb parandada 30-päevasel arvestusel tekkiv võimalik veebruarikuu ebakõla ning lisada seletuskirja kontrollarvutused eri kuude ja sissetulekuliikide kohta.	omavalitsuse üksuse teenuseosutaja juurde kui taotleja ei ole selle kohaliku omavalitsuse üksuse rahvastikuregistrijärgne elanik. Teenuseosutaja nõusolekul võib suunata teenusele ka muu omavalitsuse elanikke. Seletuskirja on täiendatud, et teenuskohtade pakkumine on kohalikele omavalitsustele vabatahtlik ega vähenda riigi vastutust erihoolekandeteenuste korraldamise, rahastamise ja tagamise eest. Sotsiaalkindlustusametil ja kohalikul omavalitsusel on alati võimalik teha koostööd ja leida abivajadusega inimesele parim võimalik lahendus. 4.Mittearvestatud. Isiku õigustatus teenusele lõppeb, kuna inimesel puudub vajadus erihoolekande teenusele ja seejärel on inimesele antud üleminekuaeg, et liikuda erihoolekandeteenuselt välja. Üleminekuaeg liikumiseks teenuselt välja on 4 kuud. Kui isikul ei ole võimalik leida 4 kuu jooksul sobivat eluaset või võimalik liikuda KOV teenustele, siis on isikul võimalus jääda erihoolekande teenusele, aga tasuda selle eest ise. Riigipoolseks hüvitiseks alust ei ole – tegemist on inimestega, kelle puhul on tuvastatud, et nad ei vasta erihoolekandeteenuse õigustatuse nõuetele või teenus ei vasta enam nende vajadusele. 5. Mittearvestatud, seletuskirja täiendatud ja selgitatud, et veebruarikuu ebakõla on kaetav teiste kuude arvelt, kus on 31 päeva. Kontrollarvutused olid seletuskirjas juba olemas. Eri sissetulekuliikide kohta ei ole kontrollarvutusi vaja teha, sest küsimus on ainult töövõimetoetuses, mis võetakse arvesse teoreetilises suurus. Isiku pension ei sõltu päevade arvust kuus.

Märkuse esitaja	Märkuse sisu	Kommentaar märkusele
	6. STARi kasutamine ja rakendamine. Seaduses tuleb sõnaselgelt sätestada KOVi õigus kasutada oma menetlussüsteemi tingimusel, et vajalik andmevahetus STARiga toimub masinloetavalt ja turvalise liidestuse kaudu. Riik peab tagama STARiga tasuta kahepoolse masinliidestuse, andmete ühekordse sisestamise põhimõtte, turvalise andmevahetuse ning andmete päritolu ja muudatuste jälgitavuse. STAR ei tohi muuta oma infosüsteemi kasutatavat KOVi sõltuvaks käsitsi topeltsisestusest. Enne jõustumist tuleb KOVidele anda tehniline dokumentatsioon, testimisvõimalus, juhendmaterjalid ja piisav üleminekuaeg	6. Mitteamvestatud. Eelnõu ei reguleeri kohalike omavalitsuste sisemisi menetlusprotsesse ega kasutatavaid infosüsteeme. Eelnõu eesmärk on luua õiguslik alus erihoolekandeteenuse andmete kandmiseks STAR-i ja andmete kasutamiseks eri asutuste vahel. Seadusest ei tulene kohustust kasutada STAR-i kohaliku omavalitsuse sisemise menetlussüsteemina ega keeldu kasutada kohaliku omavalitsuse enda infosüsteeme.
Töötukassa	1) Eelnõu § 1 punktiga 11 jäetakse SHS § 70 lõikest 8 välja viide Eesti Töötukassa poolt osutatavale tööharjutuse teenusele. Eesti Töötukassa ei osuta kehtiva Vabariigi Valitsuse 29.09.2023. aasta määruse nr 90 „Tööhõiveprogramm 2024–2029“ (THP) kohaselt enam alates 1. jaanuarist 2026. a tööharjutuse teenust. SHS § 70 lõikes 8 viidatakse ka tugiisikuga töötamise teenuse andmetele. Juhime tähelepanu, et kooskõlastamisel oleva THP muutmise eelnõuga ei osutata alates 01.04.2027 enam tugiisikuga töötamise teenust. Uue teenuse nimi THP §-s 40¹ on tervisepiiranguga inimese töötamise toetamine ning selle raames makstakse muuhulgas tugiisikuga töötamise tasu tööandjale. Seega oleks kohane tekstiosa „tugiisikuga töötamise“ asendada tekstiosaga „tervisepiiranguga inimese töötamise toetamise raames pakutava tugiisikuga töötamise“;	1. Arvestatud. Eelnõu on täiendatud.

Märkuse esitaja	Märkuse sisu	Kommentaar märkusele
	2) Täiendada eelnõu SHS § 63 lõike 2 punkti 1 muudatusega, millega jätta nimetatud sättest välja tekstiosa „töõharjutuse,“ ning sarnaselt eelmise punktiga asendada tekstiosa „tugiisikuga töötamine“ tekstiosaga „tervisepiiranguga inimese töötamise toetamise raames pakutava tugiisikuga töötamise“; 3) Eelnõuga kavandatakse erihooletunde teenuse osutamisega seotud andmeid edaspidi töödelda sotsiaalteenuste ja -toetuste andmeregistris (STAR). Eelnõu seletuskirjale ei ole lisatud sellega seotud andmekogude põhimääruste muutmise eelnõusid. Töövõimetoetuse seaduse § 12 lg 1 p 12 kohaselt on osalise töövõimega isikul õigus töövõimetoetusele juhul, kui ta on paigutatud nõusolekuta hooletundeasutusse ööpäevaringset erihooletunde teenust saama. Käesoleval ajal saab töötukassa vastavad andmed sotsiaalkaitse infosüsteemist (SKAIS). Samuti saab töötukassa SKAISist andmeid erihooletunde teenuse saamise kohta, mis on vajalikud tööturuteenuste osutamiseks. Seega on vajalik vastavalt muuta töötukassa andmekogu põhimääruse § 40 lõiget 6 ning punkt 7 kehtetuks tunnistada ja punktist 10 välja jätta erihooletunde teenuse saamise andmed. Töötukassa andmekogu põhimääruse § 40 lõiget 8 tuleks täiendada ja lisada sotsiaalteenuste ja -toetuste andmeregistris saadavate andmete loetellu andmed isiku nõusolekuta hooletundeasutusse ööpäevaringset erihooletunde teenust saama paigutamise kohta ning andmed erihooletunde teenuse saamise kohta.	2. Arvestatud. Eelnõu on täiendatud. 3. Arvestatud ja teadmiseks võetud. Töötukassa andmekogu põhimääruse kavand on eelnõust tulenevate rakendusaktide loetellu lisatud ja samuti on eelnõu seletuskirjale lisatud määruse kavand.

Märkuse esitaja	Märkuse sisu	Kommentaar märkusele
	Vastavalt tuleks muuta ka STARi ja SKAISi põhimääruseid, kui erihoolekande teenuste osutamiseks on edaspidi vajalik töötukassa andmekogust andmed edastada STARi. Lisaks palun eelnõu jõustamisel arvestada, et andmete STARist saamiseks ja sinna edastamiseks on vajalikud nii töötukassa andmekogu kui STARi jaoks uute x-tee teenuste arendamine ja avamine.	
Tallinna Linnakantselei	1. Seaduse eelnõu § 1 punkt 2 SHS §-i 15 täiendatakse lõikega 2¹ järgmises sõnastuses: „(2¹) Kohaliku omavalitsuse üksus võib isiku abivajaduse väljaselgitamisel kasutada Sotsiaalkindlustusameti läbi viidud sotsiaalse rehabilitatsiooni teenuse ja erihoolekandeteenuse vajaduse hindamise andmeid, välja arvatud isiku psüühikahäire diagnoosi andmeid.“ Eelnõu seletuskirjas (lk 3, teine lõik) on märgitud, et täiendustega luuakse võimalus kasutada isiku abivajaduse hindamisel kohaliku omavalitsuse üksuse poolt SKA läbi viidud hindamiste andmeid ja ka vastupidi. Seletuskirjas selgitatakse, et hindamiseks on sotsiaalteenuste ja toetuste andmeregistris (edaspidi STAR) loodud universaalne, struktureeritud ülesehitusega täisealise inimese abi- ja toetusvajaduse hindamise instrument, millega hinnatakse inimest terviklikult seitsmes eluvaldkonnas: suhtlemine, vaimne tervis, füüsiline tervis, elukeskkond, hõivatus, vaba aeg ja huvitegevus ning igapäevaelu toimingud. Lisatava sätte kohaselt on kohaliku omavalitsuse üksusel (edaspidi KOV) õigus	

Märkuse esitaja	Märkuse sisu	Kommentaar märkusele
	näha STARis SKA poolt läbi viidud täisealise isiku abi- ja toetusvajaduse hindamise tulemusi, välja arvatud isiku psüühikahäire diagnoosi andmed. Seletuskirja leheküljel 37 on andmekaitsealase mõjuhinna raames öeldud: „Andmete töötlemisel rakendatakse rangeid piiranguid: • Minimaalsus ja proportsionaalsus: KOV-ile tehakse kättesaadavaks vaid igapäevaeluga toimetuleku kirjeldus ja hinnang abi vajadusele; KOV-ile ei kuvata isiku psüühikahäire diagnoosi (F-diagnoos). • Vastupidine piirang: SKA-le kättesaadavaks tehtavatest KOV-i hindamisandmetest välistatakse isiku majandusliku olukorra andmed.“ Palun elnõu koostajal selgitada: 1) Kas KOV saab õiguse kasutada kõikides seitsmes eluvaldkonnas kirjeldatud hindamise tulemusi? Kui jah, siis tuleb seletuskirjas andmekaitsealase mõjuhinna kasutatud väljend „igapäevaeluga toimetulek“ üle vaadata ja muuta. KOVil on ootus kasutada kõikides eluvaldkondades kirjeldatud andmeid, sest need on samad andmed, mida KOV oma hindamisel täidab – vastasel juhul jääb endiselt eksisteerima dubleerimise ja inimeselt korduvalt küsimise tegevus. 2) Kuidas tagatakse, et hindamisvahendite kasutamisel ei kuvata KOVile psüühikahäire andmeid? 3) Kuidas välistatakse KOVi hindamisandmetest isiku majandusliku olukorra andmed?	1. Selgitame. 1) KOV saab kasutada kõigis seitsmes eluvaldkonnas kogutud abi- ja toetusvajaduse hindamise andmeid, kuna KOV-i ja SKA hindamised viiakse läbi sama täisealise inimese abi- ja toetusvajaduse hindamise instrumendi alusel. Andmekaitsealase mõjuanalüüsi sõnastust täpsustatud. 2) Psüühikahäire diagnoosi andmed ei ole KOV-ile nähtavad ning juurdepääs neile on tehniliselt piiratud kasutajarolli õigustega. 3) Isiku majandusliku olukorra andmete kasutamine erihoolekandeteenuse vajaduse hindamisel ei ole vajalik ning SKA ei kasuta KOV-i kogutud majandusliku olukorra andmeid. Andmete ligipääsu piirangud on tagatud infosüsteemis tehniliste õiguste ja rollipõhise juurdepääsukorraldusega.

Märkuse esitaja	Märkuse sisu	Kommentaar märkusele
	2. Seaduse eelnõu § 1 punkt 4 Seaduse eelnõu § 1 punkti 4 kohaselt täiendatakse SHS §-i 70 lõiget 1 tekstiosaga „välja arvatud juhul, kui Sotsiaalkindlustusamet hindab isiku erihoolekandeteenuse vajadust erihoolekandeteenuse õigustatuse otsuse kehtivuse ajal“. Seletuskirjas (lk 5) on kirjeldatud muudatust, millega sätestatakse, et isikul ei ole taotlust erihoolekandeteenuse saamiseks vaja esitada siis, kui tema eelmise erihoolekandeteenuse õigustatuse otsuse tähtaeg hakkab saabuma ja isik soovib erihoolekandeteenust edasi kasutada. Kolm kuud enne õigustatuse otsuse kehtivuse lõppu saadetakse isikule teatis, et tema õigustatuse otsus ja suunamisotsus või järjekorra teate kehtivus hakkavad lõppema. Edaspidi tuuakse selgitustes välja, et hindamine toimub, kas õigustatuse otsuse kehtivuse pikendamisel või juhul, kui hinnatakse vajadust teenuse muutmiseks või inimese teisele erihoolekandeteenusele suunamiseks. Sotsiaalsete mõjude kirjelduses (seletuskiri lk 30) on öeldud: „Teine oluline muutus teenusekasutaja jaoks on see, et teenuse jätkamisel ei ole enam vaja uut taotlust üksnes seetõttu, et eelmine õigustatuse otsus hakkab lõppema – teenusevajaduse hindamine toimub igal juhul, kuid menetlus kujundatakse inimese jaoks sujuvamaks (sh uue hindamise käivitamine enne kehtivuse lõppu).“ Tervitatav on eelnõu koostaja soov leida lahendus, et inimesel ja tema lähedastel oleks vähem asjaajamist seoses teenuse taotlemisega. Palun eelnõu koostajal selgitada: 1) Millised on õigustatuse otsuse ja teenusele suunamise otsuse plaanitavad kehtivusajad? Kas otsused on paralleelse kehtivusega?	2. Selgitame. 1) Erihoolekandeteenuse õigustatuse otsus kehtib SHS § 70 lõike 6 kohaselt kuni viis või kümme aastat. Suunamisotsus

Märkuse esitaja	Märkuse sisu	Kommentaar märkusele
	2) Kas juhul, kui kolm kuud enne õigustatuse otsuse lõppemist hinnatakse teenuse jätkuvat vajadust (suunamisotsus) läbi uue abi- ja toetusvajaduse hindamise, siis pikendatakse üksnes õigustatuse otsust? 3) Kas võib juhtuda, et õigustatuse otsus lõppeb suunamisotsuse kehtivuse ajal? 3. Seaduse eelnõu § 1 punkt 12 SHS §-i 71 täiendatakse lõigetega 11 järgmises sõnastuses: „(11) Kui Sotsiaalkindlustusamet on volitanud erihoolekandeteenuse osutamise lepinguga täitmiseks kohaliku omavalitsuse üksusele, siis ei väljasta Sotsiaalkindlustusamet taotlejale suunamisotsust selle erihoolekandeteenuse osutaja juures teenuse saamiseks, kui 1) taotleja ei ole selle kohaliku omavalitsuse üksuse rahvastikuregistri järgne elanik ja 2) kogukonnas elamise teenuse, päeva- ja nädalahoiuteenuse ning ööpäevaringse erihooledusteenuse puhul osutab erihoolekandeteenuse osutaja vähemalt 30 protsendil teenuskohtadel selles tegevuskohas teenust isikutele, kes ei ole rahvastikuregistri kohaselt selle kohaliku omavalitsuse üksuse elanikud. Teenuskohtade arvu leidmiseks ümardatakse see täisarvuks.“ Seletuskirjas (lk 8–12 ja 32-35) on välja toodud järgmine: „Erihoolekanne on riiklik hoolekandeteenus. /../ Kui erihoolekandeteenust osutav teenuseosutaja on volituse saanud KOV üksuse kaudu, on põhjendatud, et valdaval määral kasutatakse selle teenuseosutaja	kehtib sama kaua kui õigustatuse otsus ega saa kehtida sellest kauem. Õigustatuse otsus ja suunamisotsus on omavahel seotud ning ei saa tekkida olukorda, kus õigustatuse otsus on lõppenud, kuid suunamisotsus kehtib edasi. Õigustatuse otsuse kehtivuse lõppemisel hinnatakse isiku teenusevajadus uuesti ning vajaduse jätkumisel tehakse uus õigustatuse otsus ja uus suunamisotsus või väljastatakse uus järjekorrateade. 2) Teenusevajaduse korduv hindamine enne õigustatuse otsuse kehtivuse lõppemist ei tähenda olemasoleva otsuse pikendamist. Kui hindamise tulemusel tuvastatakse jätkuv erihoolekandeteenuse vajadus, teeb SKA uue õigustatuse otsuse ning sellele vastava uue suunamisotsuse või väljastab uue järjekorrateate. Seega ei pikendata senist õigustatuse otsust vaid tehakse uus otsus uue hindamise tulemusel. 3) Sellist olukorda ei saa tekkida. Suunamisotsus on seotud erihoolekandeteenuse õigustatuse otsusega ning ei saa kehtida sellest kauem. Kui õigustatuse otsuse kehtivus hakkab lõppema, hinnatakse inimese teenusevajadust uuesti ning jätkuva vajaduse korral tehakse uus õigustatuse otsus ja uus suunamisotsus või väljastatakse uus järjekorrateade.

Märkuse esitaja	Märkuse sisu	Kommentaar märkusele
	teenuskohti sama kohaliku omavalitsuse üksuse elanike jaoks, kuna KOV üksuse ressursidel loodud teenuskoha eesmärk on eelkõige toetada kohaliku kogukonna liikmeid /../ Kavandatava regulatsiooni eesmärk on suurendada erihoolekandeteenuse kohtade loomise motivatsiooni kohalike omavalitsuste üksuste osalusel ning parandada seeläbi teenuse tegelikku kättesaadavust. /../ eesmärk – parandada erihoolekandeteenuse üldist kättesaadavust olukorras, kus teenuskohtadest on tõsine puudus.“ Seejuures ei ole seletuskirjas selgitatud, kuidas on SHS § 71 lõike 11 sõnastuses jõutud 70/30 jaotuseni. Puudub põhjendus, miks on valitud just selline proportsioon ning miks ei ole kaalutud teistsuguseid lahendusi, näiteks 20/80, 10/90 või olukorda, kus 100% kohtadest oleksid kasutatavad vastava omavalitsuse elanike poolt. Palun selgitada: 1) Miks on otsustatud sätestada 70/30 jaotus? Millele selline otsus tugineb? Kas arvestatud on statistilisi andmeid, näiteks erihoolekandeteenuse järjekorra andmeid, piirkondlikku rahvastiku jaotust ning erihoolekandeteenuste piirkondliku kättesaadavust? 70/30 jaotus ei pruugi olla piisavalt motiveeriv uute teenuskohtade loomiseks. Suure toetusvajadusega inimeste erihoolekandeteenuste (päeva- ja nädalahoiuteenus, kogukonnas elamise teenus, ööpäevaringne erihoooldusteenus) rajamine eeldab KOVilt märkimisväärsed investeeringuid. Kui kuni 30% loodud kohtadest kasutavad inimesed, kes ei ole vastava	3. Säte on eelnõust välja jäetud.

Märkuse esitaja	Märkuse sisu	Kommentaar märkusele
	omavalitsuse elanikud, ei pruugi see toetada muudatuse eesmärki. Rõhutan, et erihoolekande korraldamine on jätkuvalt riigi ülesanne. Vastutus teenuskohtade kättesaadavuse eest lasub riigil, kelle ülesanne on tagada vajalikud teenused kõigile järjekorras olevatele inimestele, kes teenust soovivad. Seetõttu ei ole põhjendatud seletuskirjas (lk 12) märgitu: „Erihoolekandeteenuse taotlejad, kelle rahvastikuregistrijärgne kohaliku omavalitsuse üksus ei ole loonud erihoolekandeteenuse kohti, saavad valida teenuseosutja erasektori või riigi (AS Hoolekandeteenused) poolt loodud kohtade hulgast.“ Selline lähenemine ei arvesta riigi vastutust teenuse kättesaadavuse tagamisel. <u>Infosüsteemi puudutavad muudatused</u> Seaduse eelnõu kohaselt viiakse erihoolekandeteenuse menetlusprotsess üle infosüsteemi STAR. Tallinna linn ei nõustu kohustusega kasutada oma protsessi haldamiseks infosüsteemi STAR. Praktikast on teada, et STAR ei kata Tallinna linna kõiki vajadusi ega sea eesmärgiks seda teha. Tallinna linn toetab andmete ühtset vahetamist ja STARi kui keskset registrit, kuid seadus ei tohi kohustada KOVe kasutama STARi menetlussüsteemina. Seega ei tohi tekkida olukorda, kus KOV peab kasutama STARi kasutajaliidest, kuigi KOVil on loodud oma menetlussüsteem. KOVil peab olema õigus ning võimalus kasutada oma menetlussüsteemi, samuti peab	Mittearvestatud. Eelnõu ei reguleeri kohalike omavalitsuste sisemisi menetlusprotsesse ega kasutatavaid infosüsteeme. Eelnõu eesmärk on luua õiguslik alus erihoolekandeteenuse andmete kandmiseks STAR-i ning andmete kasutamiseks eri asutuste vahel. Seadusest ei tulene kohustust kasutada STAR-i kohaliku omavalitsuse sisemise menetlussüsteemina ega keeldu kasutada kohaliku omavalitsuse enda infosüsteeme.

Märkuse esitaja	Märkuse sisu	Kommentaar märkusele
	KOVile jääma õigus ja võimalus anda ning saada andmeid STARiga automaatse liidestuse kaudu. Kokkuvõtvalt peab olema tagatud: 5) KOVi õigus kasutada oma infosüsteemi; 5) API kohustus; 5) kahepoolne liidestus; 5) „käsitsi sisestuse“ välistus; 5) X-tee standard. Seaduses tuleb selgesõnaliselt sätestada, et KOVidel on õigus kasutada oma infosüsteeme ning tagada andmevahetus STARiga liidestuste kaudu. Tallinna linna hinnangul peab STAR täitma eeskätt keskse andmevahetuse ja koondandmete rolli, mitte asendama KOVide menetlussüsteeme. Käsitsi STARi kasutamine suurendab KOVi töökoormust ja suurendab vigade tekkimise tõenäosust. Liidestuse olemasolu, aga vähendab kulusid ja kiirendab teenuseid. Rõhutan, et riigil tuleb tagada, et Tallinna linnal (ja teistel KOVidel) oleks võimalus edastada masin-masin liidese abil STARi kogu nõutud info, kuid tallinlased ei ole kohustatud seda kasutama avalduste esitamise keskkonnana. Juhul, kui riik seda siiski ei taga, on Tallinna linn sunnitud pöörduma oma õiguste kaitseks kohtusse, arvestades, et sellega kaasneks KOVi enesekorraldusõiguse riive (PS § 154). Tallinna linn teeb ettepaneku ministeeriumiga kohtumiseks, et arutada läbi ja leida lahendus STARi	

Märkuse esitaja	Märkuse sisu	Kommentaar märkusele
	kasutamiseks nii, et Tallinna linn saaks kasutada oma infosüsteeme, teha oma tööd sujuvalt ja efektiivselt ning riik saaks oma vajalikud andmed. <u>Täpsemad ettepanekud seoses STARiga on järgmised.</u> - Eelnõu nõuab STARi kasutamist Ettepanek on tagada, et KOVid saaksid korraldada SHSis sätestatud menetlusi oma infosüsteemides tingimusel, et on tagatud andmete edastamine ja vastuvõtmine STARiga masinloetaval kujul. - STAR on üks ja ainus keskus, KOV ei saa nõuda integratsiooni Ettepanek: riik tagab KOVide infosüsteemidele kahepoolsed liidestused STARiga, mis võimaldavad: andmete edastamist STARi, andmete vastuvõtmist STARist ja andmete ajakohastamist. KOVidel peab olema õigus kasutada nimetatud liidestusi oma infosüsteemide kaudu. - API ja masinliidestus Eelnõu jätab KOVile kohustuse, kus liidestuse puudumisel sunnitakse KOVi kasutama STARi käsitsi. Ettepanek: STAR pakub dokumenteeritud ja standardiseeritud rakendusliideseid (API), mis võimaldavad: andmete edastamist, pärimist ja muutmist. API kasutamine peab olema tasuta ja tehniliselt kättesaadav kõigile KOVidele. - X-tee ja standardite kohustus	

Märkuse esitaja	Märkuse sisu	Kommentaar märkusele
	Ettepanek: andmevahetus KOVi infosüsteemi ja STARi vahel toimub riigi infosüsteemide andmevahetuskähi (X-tee) kaudu, kasutades ühtseid andmestandardeid. • STAR kui peamine andmekoht Juhul, kui KOVi infosüsteemis on andmed juba olemas, ei tohi nõuda samade andmete sisestamist STARi käsitsi, vaid riik peab tagama andmevahetus üle turvalise x-tee liidestuse. KOVi infosüsteemis talletatud andmed loetakse ametlikeks allikandmeteks nende esitaja vastutusalas, mis tähendab, et KOV jääb oma andmete omanikuks ja välditakse dubleerimist. • Sünkroniseerimise ja ajakohasus Ettepanek: andmete vahetamine KOVi infosüsteemi ja STARi vahel peab toimuma reaalajas või lähireaalajas, tagades andmete ajakohasuse mõlemas süsteemis. • Sündmuspõhine integratsioon (<i>enterprise</i> tasemel) Ettepanek: STAR peab võimaldama sündmuspõhiseid teavitusi (<i>event notification</i>), sealhulgas: hindamise muutus, õigustatuse otsus, järjekorra staatus. KOV peab saama need sündmused oma infosüsteemi. • Teenustase (<i>SLA</i>) Ettepanek: STAR liidestusteenuste kättesaadavus peab olema vähemalt 99,5% ning planeeritud katkestustest tuleb teavitada kõiki liidestunud osapooli.	

Märkuse esitaja	Märkuse sisu	Kommentaar märkusele
	Eeltoodust tulenevalt on ettepanek teha SHSis järgmised muudatused: 1. täiendada SHS §-i 15 lõikega 2² järgmises sõnastuses: <i>„(2²) Kohaliku omavalitsuse üksusel on õigus korraldada käesolevas seaduses sätestatud abivajaduse hindamise ja teenuste menetlemine oma infosüsteemis, tingimusel et andmete edastamine ja vastuvõtmine sotsiaalteenuste ja toetuste andmeregistriga toimub masinloetaval kujul kehtestatud liidestuste kaudu.“</i> 2. muuta eelnõus pakutud SHS § 62 lõike 1¹ sõnastust ja lisada liidestuse komponent: <i>„(1¹) Sotsiaalkindlustusamet võib isiku sotsiaalse rehabilitatsiooni teenuse vajaduse hindamisel kasutada kohaliku omavalitsuse üksuse infosüsteemis talletatud ja STARi liidestuse kaudu edastatud kohaliku omavalitsuse üksuse läbi viidud abivajaduse hindamise andmeid, välja arvatud isiku majandusliku olukorra andmeid.“</i> 3. täiendada SHS §-i 70 lõikega 2³: <i>„(2³) Isiku erihoolekandeteenuse vajaduse hindamise ja sellega seotud andmete esitamine võib toimuda kohaliku omavalitsuse üksuse infosüsteemi kaudu, kui on tagatud automaatne andmete edastamine üle x-tee liidestuse sotsiaalteenuste ja toetuste andmeregistrisse.“</i> 4. täiendada SHS § 142¹ lõiget 1 punktiga 12:	

Märkuse esitaja	Märkuse sisu	Kommentaar märkusele
	„(12) sotsiaalteenuste ja -toetuste andmeregistriga liidestuse kaudu edastatud kohaliku omavalitsuse üksuse infosüsteemide andmed.“ 5. täiendada SHS §-i 144 lõigetega 4¹-4⁵: „(4¹) Riik tagab kohaliku omavalitsuse üksustele tehnilised liidestused sotsiaalteenuste ja toetuste andmeregistriga, mis võimaldavad andmete automaatset edastamist ja vastuvõtmist kohaliku omavalitsuse infosüsteemide ja registri vahel. (4²) Sotsiaalteenuste ja toetuste andmeregister peab võimaldama andmete esitamiseks ja kasutamiseks standardiseeritud rakendusliideseid (API), mis on dokumenteeritud ja kõigile kohalikele omavalitsustele kättesaadavad. (4³) Kui kohaliku omavalitsuse infosüsteemist on andmed registrile edastatud liidestuse kaudu, ei nõuta samade andmete uuesti käsitsi registrisse sisestamist. (4⁴) Andmete vahetamine kohaliku omavalitsuse infosüsteemi ja registri vahel toimub reaalajas või lähireaalajas, tagades andmete ajakohasuse. (4⁵) Register peab võimaldama sündmuspõhiseid teavitusi andmete muutuste kohta, sealhulgas isiku abivajaduse hindamise, suunamisotsuste ja järjekorra staatuse osas.“ 6. täiendada SHS § 145¹ lõikega 4⁴: „(4⁴) Registris säilitatavate andmete puhul tagatakse andmete päritolu ja muutmise jälgitavus, sealhulgas info	

Märkuse esitaja	Märkuse sisu	Kommentaar märkusele
	<i>selle kohta, kas andmed pärinevad kohaliku omavalitsuse infosüsteemist või registrist endast. “</i> 7. täiendada SHSi §-iga 144¹: <i>„§ 144¹. Infosüsteemide koosvõime</i> <i>(1) Kohaliku omavalitsuse infosüsteemid ja sotsiaalteenuste ja toetuste andmeregister peavad olema koosvõimelised.</i> <i>(2) Andmevahetus toimub riigi infosüsteemide andmevahetuskahi (X-tee) kaudu.</i> <i>(3) Riik tagab:</i> <i>1) tehnilised liidestused,</i> <i>2) dokumentatsiooni,</i> <i>3) testkeskkonna liidestuste arendamiseks.</i> <i>(4) Liidestuste kasutamine on kohalikele omavalitsustele tasuta.“</i>	