



Õiguskantsler
info@oiguskantsler.ee
Kohtu 8
15193, Tallinn Harju maakond

Teie 13.05.2024 nr 16-
6/240736/2402793/
Meie 14.06.2024 nr 1.5-1.1/1231-2

Vastus puuetega inimeste nõukoja pöördumisele

Lugupeetud Ülle Madise

Tänan Teid pöördumise eest, milles soovite vastuseid puuetega inimeste nõukoja liikmete küsimustele, mis jäid piiratud aja tõttu esitamata või vastuseta 08.04.2024 toimunud kohtumisel puuetega inimeste nõukojaga. Puuetega inimeste töötamise toetamise teemad on peamiselt Majandus- ja Kommunikatsiooniministeeriumi (MKM) haldusalas, mistõttu on töötamisega seotud küsimustele vastanud suuremas osas MKM, kuigi küsimus on adresseeritud Sotsiaalministeeriumile (SoM).

Täiendavalt lisan, et kuigi puuetega inimeste õiguste teemavaldkond on SoM-is, sh koordineerime puuetega inimeste konventsiooni täitmise jälgimist ja sellega seotud aruandlust, siis konventsioonis toodud konkreetsete artiklite täitmise eest vastutab see ministeerium, kelle haldusalas artikliga seotud teema on.

Järgnevalt vastan küsimustele Teie kirjas välja toodud järjekorras.

1. Puuetega inimeste töötamise toetamine

1.1. Nõukoja liikmed tegid ettepaneku riiklikult läbi mõelda, kuidas arendada sotsiaalset ettevõtlust. Kuigi iga ettevõtja ise lõpuks otsustab, kas ja kuidas oma äri korraldada, on sotsiaalse kallakuga ettevõtlus praegu pigem nišitegevus. Oluline on, et suured, nähtavad ja hea mainega firmad tahaksid olla sotsiaalselt aktiivsed. Kuidas saaks Sotsiaalministeerium sellele kaasa aidata?

Tööturupoliitika kujundamise (sh vähenenud töövõimega ja puudega inimeste tööhõive toetamise) eest vastutab MKM, kes tööhõivemeetmetega toetab nii tervisest tulenevate takistustega inimeste tööle palkamist, töö hoidmist kui ka töö püsimist. Sotsiaalne ettevõtlus on sellest laiem valdkond ning seda koordineerib Siseministeerium (SiM), kes on kõige pädevam vastama riigi võimaluste osas sotsiaalse ettevõtluse toetamisel (minna.harjo@siseministeerium.ee). SiM saab kaasa aidata sotsiaalse innovatsiooni, sotsiaalse ettevõtluse ja sotsiaalsete ettevõtete alase teadlikkuse kasvatamisega ning koostöös oma strateegilise partneri Sotsiaalsete Ettevõtete Võrgustikuga, soodsa arengupinnase kujunemisega.

MKM nõustub, et Eestis võiks olla rohkem suuri ja nähtavaid firmasid, kes tahaksid olla sotsiaalselt aktiivsed, mis aitaks seda põhimõtet ühiskonnas kinnistada ja ka väiksemate

ettevõtete viia. Rahvusvaheline praktika näitab, et, see aitab kaasa ka vähenenud töövõimega või puudega inimeste tööhõive tõstmisele.

1.2. Samal ajal on olemas väikesed peamiselt sotsiaalse sisuga ettevõtted, kes osaliselt missioonitundest tegelevad sotsiaalhoolekandega. Ka neid ettevõtteid/mittetulundusühinguid saaks sotsiaalpoliitika rakendada ja poliitiliste otsustega toetada, näiteks luua nende jaoks maksuerisusi. Näiteks Saksamaal ja Soomes on osa sotsiaalabisüsteemist seotud Punase Ristiga, sotsiaaltöö aga diakooniategevusega. Kuidas saaks väikesi sotsiaalseid ettevõtteid sotsiaalpoliitika raames rohkem rakendada?

Paljud Eestis tegutsevad sotsiaalsed ettevõtted tegutsevad sotsiaalhoolekande valdkonnas. Üheks võimaluseks neid enam toetada on sotsiaalhoolekandega seotud hangete läbiviimisel rakendada sotsiaalselt vastutustundlike hanke põhimõtteid. Seeläbi oleks hangetesse tänasest enam oodatud pakkuma tulema ka sotsiaalsed ettevõtted. Seetõttu korraldas näiteks Rahandusministeerium (RaM) selle aasta 4. juunil sotsiaalselt vastutustundlike riigihangete koolituse.

Lisaks ettevõtetele täidavad sama eesmärgi vabaühendused, keda Sotsiaalministeerium toetab strateegilise partnerluse kaudu, kus partnerid toetavad ministeeriumi valitsemisala tulemuseesmärkide saavutamises ning panustavad poliitika elluviimisse ja kujundamisse. Samuti toetame strateegilise partnerluse kaudu esindusorganisatsioonide võimekuse tõstmist, et parandada nende suutlikkust sihtgrupi huvide eest seista. Sotsiaalministeeriumi partnerid on leitavad [meie kodulehelt](#).

SiM andmetel on maksuerisuse loomist mõnda aega tagasi RaM-i ja MKM-iga arutatud, kuid toona seda ettepanekut ei pooldatud.

Juhul kui puuetega inimeste nõukojal on veel konkreetseid ettepanekuid, kuidas väikseid sotsiaalseid ettevõtteid sotsiaalpoliitika raames rohkem rakendada, siis need on teretulnud. Konkreetse ettepaneku pinnalt on võimalik ka täpsemalt ettepanekut erinevate osapooltega arutada.

1.3. ESG põhimõtetele (keskkond, sotsiaalsus, hea juhtimistava) tuginevas majandusmudelis on sees S ehk sotsiaalne printsiip, mis tähendab muu hulgas heade töötingimuste ja võrdsete võimaluste loomist. Neile põhimõtetele on rajatud ka jätkusuutliku ettevõtluse mudel. Seega peab majanduses lisaks keskkonnanäesmärkidele silmas pidama ka vastutust ühiskonna ees. Lääne-Euroopas on ESG mudeli rakendamine nii tähtsal kohal, et isegi pangad oma laenuotsuseid tehes uurivad nende põhimõtete rakendamist ettevõtetes. Ka Eestis võiks riiklikult võtta suuna sotsiaalse põhimõtte rõhutamisele: et ettevõtted võtaks rohkem tööle erivajadusega inimesi ja kui see ei ole võimalik, siis eelistaks allhankijana puuetega inimestele tööd pakkuvat ettevõtet. Mis võimalused oleks Sotsiaalministeeriumil seda muutust eest vedada? Ka puuetega inimeste õiguste konventsioon rõhutab, et riigil tuleb edendada puuetega inimeste tööhõivet erasektoris asjakohase poliitika ja meetmetega, mille hulka võivad kuuluda soodustused ja muud meetmed võrdsete võimaluste loomiseks.

Rahvusvaheline praktika on tõendanud, et tänu sotsiaalsele ettevõtlusele on vähenenud töövõimega või puudega inimestel võimalik rohkem ja paindlikumalt tööturul osaleda ja nõustume, et ESG põhimõtetest lähtumine on väga oluline.

Eelnevast lähtuvalt, MKM edendab vähenenud töövõimega ja puuetega inimeste tööhõivet, toetades vähenenud töövõimega ja puudega inimeste sisenemist avatud tööturule ja tööil püsivust läbi erinevate töötajatele ja tööandjatele suunatud teenuste või toetuste. Töötukassa kaudu on võimalik nii vähenenud töövõimega töötajatel kui ka nende tööandjatel saada erinevaid nõustamisteenuseid, töövõimet toetavaid teenuseid (rehabilitatsioon, abivahend, töökoha kohandus) või näiteks ümberõppetoetust ja palgatoetust.

MKM panustab ka sotsiaalse ettevõtluse arengusse läbi avatud taotlusvoorude, mida rahastatakse Euroopa Sotsiaalfond+ toel. Avatud taotlusvoorude kaudu toetatakse täiendavaid tegevusi, mis aitavad tööturult eemale jäänud või seal ebasoodsamas olukorras inimestel tööle saada ja hõives püsida. Toetus on mõeldud omavalitsustele ja organisatsioonidele, kes suudavad lisaks töötukassa teenustele pakkuda tööturul nõrgemas seisus olevatele inimestele lisatuge. Lisaks otseselt vähenenud töövõimega ja puudega inimestele suunatud projektidele on horisontaalne põhimõte, et kõik rahastatavad projektid peavad panustama nii riigi pikaajalises arengustrateegias „Eesti 2035“ kinnitatud strateegilistesse sihtidesse kui ka Euroopa Parlamendi ja Nõukogu määruse (EL) 2021/10601 artiklis 9 toodud teemadesse (sooline võrdõiguslikkus, võrdne kohtlemine ja ligipääsetavus, sh Euroopa Liidu põhiõiguste harta ja puuetega inimeste õiguste konventsiooni nõuded, keskkond ja kliima). Planeerimisel on ka täiendavate toetatavate tegevuste lisamine vähenenud töövõimega ja puudega inimeste tööhõive toetamiseks.

Täiendavalt on SoM Euroopa Liidu vahenditega avanud taotlusvoor [„Iseseisvat toimetulekut toetavate ja kvaliteetsete sotsiaalteenuste ning hooldusvõimaluste tagamine“](#), mille eesmärk on parandada kvaliteetsete kodus elamist toetavate sotsiaalteenuste või hoolduskoormust leevendavate teenuste ning abi- või toetusvajaduse süvenemist ennetavate meetmete kättesaadavust kohalikul tasandil. Avatud taotlusvoor taotleja ja partner võivad olla juriidiline isik, sealhulgas kohaliku omavalitsuse üksus; kohaliku omavalitsuse asutus; valitsusasutus või selle hallatav riigiasutus. Nimetatud avatud taotlusvoor kaudu on võimalik saada tuge KOV-ide ja vabaühenduste koostöös.

RaM on koostanud dokumendi „Riigihangete läbiviimise strateegilised põhimõtted“, mille eesmärk on eest vedada mõttemalli muutust, et riigihanked ei ole ainult õiguslikud sooritusel hankijale vajalike asjade, teenuste või ehitustöö ostmiseks. Strateegiline riigihangete juhtimine on ennast tõestanud nii majanduslike, sotsiaalsete kui ka keskkonnahoidlike eesmärkide saavutamisel, mis moodustavad kestliku (säätva) arengu tagamise kesksed põhimõtted. Usume, et kui riik näitab eeskuju sotsiaalse vastutuse tähtsustamisel, siis ka ettevõtjad ja tööandjad hakkavad sellele rohkem tähelepanu pöörama, mis kokkuvõttes aitab haavatavamate sihtrühmade tööhõivele kaasa.

1.4. Kas on kaalutud või kaalumisel erivajadustega inimeste hõive suurendamiseks nn kvootide kasutamist, et kindel osakaal ettevõtete töötajatest oleks erivajadusega inimesed? Siinjuures võiks eeskuju näidata just avalik sektor ja/või riigi osalusega eraõiguslikud isikud. Osa erivajadustega inimesi on heade kutseoskustega ja pühendunud, kuid eelarvamuste tõttu neid tööle ei võeta.

MKM ei kaalu hetkel kvootide seadmist erivajadusega inimeste hõive suurendamiseks. Töövõimereformi käigus sätestati töövõimetoetuse seaduses § 73, mille alusel pidi valitsussektor 2020. aastaks juurde värbama vähemalt 1000 vähenenud töövõimega inimest. 2016.aastal töötas valitsusasutustes kokku 10 613 vähenenud töövõimega inimest.¹ Hilisemad analüüsid on näidanud, et selliste numbriliste eesmärkide seadmine on raskesti mõõdetav ning ei õigusta end, kuna sõltub paljudest eri faktoritest. MKM peab oluliseks vähenenud töövõimega inimeste värbamist toetava poliitika kujundamist ning nii era- kui avaliku sektori tööandjate toetamist selles (pakume erinevaid tööturuteenuseid ning värbamist toetavaid stiimuleid). Turu-uuringute AS läbiviidud analüüs² 2021. aastal näitas, et 64% tööandjatest hindab vähenenud töövõimet pigem teisejärguliseks ja perioodil 2015–2021 suurenes vähenenud töövõimega inimesi palganud tööandjate osakaal, kasvades 29%-lt 33%-le. Sealjuures oli näitaja suurenenud eelkõige avalikus sektoris.

On oluline arvestada, et kvootide seadmine võib mõjuda ka negatiivselt vähenenud töövõimega inimeste värbamisele või ühiskonna hoiakutele. Kuigi mitmes Euroopa Liidu

¹ <https://sakala.postimees.ee/3777921/vahenenud-toovõimega-inimesed-valitsusasutustes>

² Turu-uuringute AS „Tööandjate hoiakud vähenenud töövõimega inimeste värbamise suhtes“, 2021

liikmesriigis on riiklikud kvoodid sätestatud ning osad riigid on kehtestanud ka trahve või tasusid tööandjatele, kes oma kvooti ei täida, mille tulu läheb kas puuetega inimeste tööhõivet toetavasse fondi või riigieelarvesse, siis uuringud pigem näitavad, et kvoodid ei mõjuta oluliselt vähenenud töövõimega inimeste tööhõive määra.³

1.5. Kas ja kuidas toetab Sotsiaalministeerium puuetega inimestest töötajate mainet, et neid võetaks tööle ja et inimesed ei arvaks, et kõrgharidusega inimene, kellel on puue, ei saa oma tööga hakkama?

Töövõimereformi läbiviimise käigus viidi ministeeriumi eestvedamisel ellu mitmeid kampaaniaid, mis olid suunatud nii ühiskonnale laiemalt kui ka sihtrühmale või tööandjatele kitsamalt. Lisaks on töötukassa korraldanud mitmeid kampaaniaid ja reklaame oma teenuste tutvustamiseks, mis aitavad kindlasti kaasa ka puuetega töötajate värbamisele ja mainele. Kõige hiljutisem kampaania, mis käivitus selle aasta alguses oli „Räägi julgemalt, tööta tervemalt“, mille eesmärk on julgustada inimesi oma tervisest vabamalt rääkima ka tööandjatele.

Tööandjad saavad taotleda ka erinevaid märgiseid näitamaks, et neil on kaasav töökeskkond („Austame erinevusi“), tervist ja heaolu edendav töökoht („Tervist edendav töökoht“) või ligipääsetav ja võrdseid võimalusi pakkuv töökeskkond („SIIA SAAB. Kõik on oodatud“). Ettevõtteid sotsiaalse vastutustundlikkuse eest tunnustades on võimalik ka ühiskonnas laiemalt positiivset kuvandit tekitada ja hoiakuid parandada.

2. Kaitstud töö

2.1. Osa puuetega inimestest vajab kaitstud tööd ehk mõtestatud tegevust, sest nad suudavad töötada, kuid nende tööjõudlus on väike. Samal ajal toetab töötegemine nende iseseisvust, suurendab sissetulekut ja seeläbi aitab täita puuetega inimeste õiguste konventsioonis esitatud eesmärke. Eelmisel aastal lõpetas riik pikaajalise kaitstud töö prooviprojekti ilma tulemusteta, sest projekti lõpuks leiti, et sellisel viisil töötamise toetamine ei ole mõistlik. Osa projektis osalenuid saab jätkuvalt erihoolekandeteenusena pakutavat töötamise toetamise teenust, kuid mitte kõik. Kuidas plaanib Sotsiaalministeerium aidata puuduva või osalise töövõimega inimesi, kes ei saa avatud tööturul hakkama, kuid saaksid siiski ühiskonnas kasulikud olla?

Pikaajalise kaitstud töö projekti eesmärk oli hinnata kaitstud töötamisega seotud korraldusmudelit. Projekti tulemusel, kuna puuduva töövõimega psüühikahäiretega inimesed vajavad suuremat tuge, siis oleme korrigeerinud olemasolevat erihoolekande töötamise toetamise teenuse korraldust, et pikaajalise kaitstud töötamise teenuselt väljujad ei jääks toetuseta. Riigi poolt rahastatava erihoolekandeteenus (töötamise toetamise teenus) sihtrühmaks on raske, sügava või püsiva kuluga psüühikahäirega inimesed. Sotsiaalministeeriumil ei ole plaanis laiendada nimetatud sihtrühma.

2.2. Kas võiks luua toetusvajadusega inimeste jaoks näiteks riiklikult toetatud piirkondlikke töökeskusi, kus nad saaksid igapäevaselt käia? On oht, et töötamisel abi vajavad või väga väikese töövõimega inimesed ei leia endale väljundit. Kui nad ei saa muid hoolekandeteenuseid, sest elavad oma kodus koos oma lähedastega, siis neil sisuliselt puudub võimalus saada vajalikku tuge. Ühe võimalusena võiks mõelda suuremate n-õ osakoormusega töökeskuste loomisele, mida riik finantseeriks ja kus lisaks töötamisele on ka võimalused täiendusõppeks, huvitegevuseks jne.

Eesmärk peaks olema leida võimalusi, kuidas kaasata ka toetusvajadusega inimesi avatud tööturule, mitte eraldada neid töökeskustesse. See eeldab pigem tugiteenuste paremat välja

³ Directorate-General for Employment, Social Affairs and Inclusion, European Commission, „Catalogue of positive actions to encourage the hiring of persons with disabilities and combating stereotypes“, November 2023

arendamist ning üldise süsteemi ülevaatamist. SoM peab oluliseks tagada erihooletandeteenuste korraldamisel selgus ja jätkusuutlikkus, mistõttu ei plaani me dubleerida olemasolevaid teenuseid, mille raames on juba loodud võimalus nimetatud tegevusteks. Lisaks eelnevale, inimestele, kes ei ole erihooletande teenustel, on 35-s kohalikus omavalitsuses loodud võimalus saada vajalikku tuge isikukeskse erihooletande teenuse mudeli (ISTE) rakendamise kaudu.

2.3. Kui palju nendest inimestest, kes said pikaajalist kaitstud töö teenust (ESF) 2023. aastal, saavad nüüd töötamise toetamise teenust? Mitu inimest on järjekorras? Kui paljud neist ei vasta töötamise toetamise tingimustele? Kui palju kavandab Sotsiaalministeerium igal aastal luua selle teenuse jaoks riigi rahastatavaid kohti juurde?

Sotsiaalkindlustusameti (SKA) andmetel saavad 285 inimest töötamise toetamise teenust, kes olid 2023. aastal pikaajalise kaitstud töö teenusel. Järjekorras on 18 inimest ning töötamise toetamisele ei ole kvalifitseerunud need inimesed, kellel puudub sügava või püsiva kuluga psüühikahäire diagnoos. SoM prioriteediks on olemasolevate erihooletandeteenuste jätkusuutlik rahastamine ja erihooletandeteenuste järjekorras olevale ligemale 1000 inimesele kriitilisemate teenuste tagamine.

2.4. Kas töötamise toetamise teenuse rahastamine ja ühe inimese eest makstav tasu on teenusele seatavaid nõudeid arvestades piisavad?

SKA on välja töötanud erihooletandeteenuste kulupõhise hinnastusmudeli, milles välja toodud taseme saavutamine on meie eesmärk. Keskmiselt on rahastus tagatud 66% ulatuses erihooletande teenuste kulumudeli hinnast. Oleme nõus, et iga erihooletandeteenus vajaks suuremat eelarvet, sh töötamise toetamise teenust, mille puhul on täna kaetud 50 % teenuse maksumusest. Samas ei saa ära unustada, et lisarahastust ootavad ka teised psüühilise erivajadusega inimestele suunatud erihooletande teenused (kogukonnapõhine elamine või ööpäevaringsed erihooletandeteenused), mille jätkusuutliku rahastamise tagamine on meile oluline.

3. Rehabilitatsiooniteenuste reform

3.1. Mis muutub erivajadusega inimese jaoks paremaks, kui rehabilitatsiooniteenuste reform õnnestub? Rehabilitatsiooni üks eesmärgi on inimese iseseisvuse, aga ka töötamise võimaluste suurendamine, mis tähendab, et rehabilitatsiooniteenustel on oluline roll ka tööhõive parandamisel.

Rehabilitatsioon peab olema inimesele kättesaadav õigeaegselt. Rehabilitatsiooniteenuste saamise eelduseks ei peaks olema puude raskusastme olemasolu – et ta jõuaks näiteks tegevusterapeudi või füsioterapeudi teenusele siis, kui sellest kõige enam kasu on, sh ennetades osadel juhtudel ka puude raskusastme välja kujunemist. Niisamuti on oluline, et ei tekiks katkestusi taastumist toetava abi saamisel, mis füüsilise ja ka vaimse tervise muresid hiljem süvendada võiksid.

Rehabilitatsioonisüsteem korraldatakse ümber selliselt, et see oleks inimese jaoks lihtsamini kättesaadav ning inimese abistamine oleks terviklikum. Ümberkujundamisega muutub ka see, et erinevalt praegusest olukorrast, ei pea inimesel vajaliku toe saamiseks olema mitme teenuse vajadus.

Edaspidi peab rehabilitatsioon olema mitmekülgse vajadusega inimese puhul sihitud just antud sihtrühma vajadustele, lähtuma parimast olemasolevast teadmistest. See aitab kaasa sellele, et sekkumised, mida inimesele osutatakse ning viis, kuidas seda tehakse, on tulemuslikum.

Töölase rehabilitatsiooni eesmärk on valmistada tervisest tuleneva takistusega inimene ette tööeluks ning toetada tema tööle asumist või töötamise jätkamist. Praegu jõuab töölase

rehabilitatsiooni teenusele ka inimesi, kelle puhul on vaja enne tööalaste tegevuste juurde jõudmist tegeleda tema tervisemuredega, mis võib pikendada tööalase rehabilitatsiooni teenusega seotud eesmärkide saavutamist. Seetõttu on MKM ning Töötukassa olnud kaasatud ka rehabilitatsiooniteenuste reformi ettevalmistavates tegevustes, et tulevikus oleks tervise-, sotsiaal- ja töövaldkond rohkem omavahel integreeritud. See võimaldab inimese vaatest pakutava toe üheks tervikuks muuta.

3.2. Rehabilitatsiooniteenuste reformi raames on kavas koondada rehabilitatsiooniteenuste korraldamine ühte kohta – tervishoiusüsteemi alla. Kuna aastaid on räägitud (pere)arstide vähesusest ja suurest koormusest, siis kas tervishoiusüsteem suudab suuremas mahus rehabilitatsiooniteenuseid korraldada?

Rehabilitatsioon enda terviklikkuses on laiem kui praegu SKA ja Töötukassa poolt korraldatavad sotsiaalse rehabilitatsiooni ja tööalase rehabilitatsiooni teenus. Seega rääkides rehabilitatsioonist, puudutab see tegevusi ja inimestele pakutavat tuge erinevatel tasanditel ([WHO, 2019](#)). Mitmetel tasanditel, näiteks kogukonna tasandil, saaks rehabilitatsiooni senisest enam arendada. Seega, kogu rehabilitatsiooni, mis inimese toimetulekut ja heaolu toetab, ei saa siduda vaid ühe valdkonnaga. Kavandatavate muudatustega on eesmärk korrastada ja lihtsustada eelkõige riigi tasandil erinevate erialaspetsialistide poolt osutavate teenuste korraldust, sidudes need loogilisemalt, sh õigeaegselt ära inimeste vajaduste ning teekondadega.

Praegu riigi poolt rahastatud ning SKA poolt korraldatud sotsiaalse rehabilitatsiooni teenuse saajatel on valdavalt mõni terviseseisundist tulenev toe vajadus. Seetõttu on vajalik, et antud sihtrühma jaoks peab olema rehabilitatsioon edaspidi rohkem seotud tervishoiuteenustega ning rehabiliteerivate sekkumiste osutamine seotud ka inimese raviteekonnaga. Konkreetse sihtrühma vajadustest lähtuvalt võib mõni rehabilitatsioonikomponent jääda ka edaspidi sotsiaalvaldkonna korraldada. Olles selle aasta aprillis tööühmadega kaardistanud mitme praeguse rehabilitatsiooniteenuseid saava sihtrühma vajadusi, on nende hulgas mitmeid selliseid, mille puhul saaks inimese mure (nt kodu kohandamine) lahendada mõni kohaliku omavalitsuse (KOV) poolt pakutav teenus. KOV poolt abivajavale inimesele pakutav tugi peab olema tulevikus tervisevaldkonna pakutavaga integreeritud. Sotsiaal- ja tervisevaldkonna teenuste ning inimesele pakutava toe lõimimine on üheks SoM prioriteetseks projektiks käesoleval aastal ning see toetab ka rehabilitatsioonisüsteemi muudatuste eesmarke. Seega inimeste vajadustele vastava toe pakkumine kogu ulatuses ei saa tulevikus olla vaid tervisevaldkonna ülesanne.

Tervisega seotud murede korral saab inimene alati perearstikeskuse poole pöörduda. Ka praegu on perearstil võimalus suunata abivajaja erinevaid teraapiaid osutavate spetsialistide poole. Sõltuvalt sellest, milline on inimese terviseseisund, tuleb otsustada, kas abi saab osutada pereõde, perearst, vaimse tervise õde või suunab perearst inimese enda perearstikeskuses või mujal töötava spetsialisti (nt füsioterapeut, psühholoog jt) poole, kes saab täpsemalt inimese vajadused tuvastada. Teatud juhtudel (eelkõige komplekssete probleemide korral) võib olla vajalik anda hinnang ka mitme spetsialisti poolt. Juba praegu võimaldab tervishoiuteenuste korraldus teatud juhtudel meeskonnapõhist lähenemist. Lisaks saab inimese vajaduse märkaja ning edasisuunaja olla ka eriarst.

Osapoolte rollid on veel täpsustamisel, kuid põhimõte, et inimese teenusvajaduse üle otsustab pädev meeskond, säilib ka tulevikulahenduses. Kui inimesel on keerukamad või mitmekülgsed vajadused, on vaja kaasata multidistsiplinaarne meeskond tema vajaduste hindamisel. Osapoolte vahelised koostöökokkulepped peavad panustama klienditeekonda, pakkudes piisavat infot ja nõustamist inimesele, piisavat andmevahetust osapoolte vahel ning toetama osapoolte vahelist professionaalset usaldust.

3.3. Mis saab senistest rehabilitatsiooniteenuste osutajatest, kellest paljud ei osuta tervishoiuteenuseid tervishoiuteenuste korraldamise seaduse (TTKS) mõttes? Kas ja mis

tingimustel nad saaksid teenuste osutamist jätkata? Mõned teenuseosutajad pakuvad ainulaadset teenust, mis ei pruugi otseselt praegusesse tervishoiusüsteemi sobida.

01.10.23 jõustus tervishoiuteenuste korraldamise seaduse (TTKS) muudatus, mis laiendas oluliselt tervishoiuteenuse osutajate (TTO) ringi. Seega paljud senised rehabilitatsiooniteenuste teenusepakkujad saavad muutunud õiguse kontekstis hakata TTOks. Iseseisva füsioteraapia osutamiseks on praeguseks antud 101 tegevusluba, iseseisva logopeedilise ravi osutamiseks 33 tegevusluba, iseseisva psühholoogilise ravi osutamiseks 36 tegevusluba.

Sellised näited, kus mõne sihtrühma jaoks vajalik spetsiifiline teenus ei mahu praeguse tervishoiuteenuste korraldamise seaduse alla, vaatame eraldi üle. Hetkel on koostamisel TTKSi eelnõu, mis läheb kooskõlastusringile käesoleva aasta sügisel ning on plaanis valitsusele esitada aasta lõpus. Eelnõu kohaselt laieneb TTKSi alusel korraldatavate teenuste ring.

3.4. *On terve rida spetsialiste, kes on seni rehabilitatsiooniteenuse meeskondades, kuid kes ei ole TTKS-i mõttes tervishoiuteenuse osutajad. Kas nendele spetsialistidele leitakse rakendus ka uues süsteemis? Kas nad saavad siiski oma abi pakkuda?*

Oluline on arvestada, et juba praegu on arstide jt tervishoiuspetsialistide antaval infol väga suur roll rehabilitatsioonivajaduse hindamisel ja täpsete tegevusplaanide kujundamisel, lisaks on rehabilitatsioonivaldkonnas tervishoiu kutsealadel suur osakaal. Osa teenuseid võib muutuda kättesaadavaks samadel alustel nagu on tervishoiuteenused praegu. Lisaks on kavas lähtuvalt sihtrühmade vajadusest võtta kasutusele sekkumised ehk kompleksteenused. Täpsemad teenuste, sh komplekssekkumiste, arendamise vajadus selgub lähiaastatel. Osa konkreetse sihtrühma põhiseid sekkumisi või teenuseid võib jääda ka sotsiaalvaldkonna korraldada.

Rehabilitatsiooniteenuseid pakuvad teenuseosutajad saavad ka tulevikus teenuseid osutada, kui nende teenused vastavad seatud nõuetele. Millised need nõuded olema saavad, selgub lahenduste väljatöötamise käigus. Muuhulgas sõltub see sellest, millist kompetentsi on vaja ühe või teise toimetulekupiiranguga inimese abistamiseks, millised on vajalikud eeldused sekkumiste läbiviimisele. Kuna lisaks üksikteenustele (psühholoog, logopeed, füsioterapeut jne), arendame välja täiesti uued sekkumised/teenused, mis peaksid toetama kas väga spetsiifilise abivajadusega inimesi või kompleksse abivajadusega inimesi, siis on praegu keeruline öelda, millised meeskonnad nende inimestega tegelema hakkavad.

Kindlasti on rehabilitatsiooni vajavate inimeste puhul universaalseid vajadusi, millele saab lahendust pakkuda laiem ring spetsialiste, kel vastavad teadmised ning oskused olemas.

Tervisekassa praeguste [lepingupartnerite](#) seas on mitmeid teenuseosutajaid, kes osutavad iseseisvalt füsioteraapeudi, logopeedi või kliinilise psühholoogi teenust. 2024.a juuni alguse seisuga ca 100 teenuseid pakkuvast kohast (sama teenuseosutaja osutab teenust mitmel eri aadressil) ca 50 on sellised, kus Tervisekassa lepingupartneriks on asutus, kes on ka sotsiaalse rehabilitatsiooni teenuse osutaja, ning ca 20, kes on ka tööalase rehabilitatsiooni teenuse osutaja.

2025. aastaks töötatakse välja täpsemad lahendused ning edasine tegevuskava süsteemi muutmiseks, sh ka võimalike riskide ning muudatuste elluviimiseks vajalike eelduste kaardistamine ning täiendav mõjude analüüs.

3.5. *Praegu sotsiaalse rehabilitatsiooni teenust osutavad asutused tunnevad, et reformi eesmärk ei ole mitte süsteemi paremaks muuta, vaid anda kaude mõista, et praegused teenuseosutajad pole olnud piisavalt heal tasemel, kuigi erivajadustega inimeste toetamise*

põhiprobleem on krooniline rahapuudus. Ehkki osa asutusi on pühendunud ja pingutavad puudega inimeste heaolu nimel, jääb mulje, et neid ei usaldata. Miks?

Muudatus on vajalik lähtuvalt praeguse süsteemi kitsaskohtadest, mille tõttu praegune rehabilitatsioonisüsteem ei vasta piisavalt inimeste vajadustele. Praeguse süsteemi kitsaskohti on muuhulgas kirjeldatud [„Sotsiaalse rehabilitatsiooni teenuse tulemuslikkuse hindamise metoodika väljatöötamine ja tulemuslikkuse hindamine Sotsiaalkindlustusametile“](#) (2021) raportis ning hoolduskoormuse vähendamise rakkerühma tööd kajastavates raportites⁴. Süsteem dubleerib tervishoiu-, sotsiaal- ja töövaldkonna ning hariduse tugiteenuseid. Tervikliku ja vajalikus mahus abi saamiseks, mis lisaks ravile toetaks ka inimese heaolu ja toimetulekut, tuleb koputada erinevatele ustele, esitada erinevaid taotluseid, läbida mitmeid hindamisi ning kokkuvõttes kulutada palju aega ja energiat, et abi saada. See on aga inimese jaoks keeruline ja kogu selle teekonna mõttes ka aeglustav, kuigi kiire abi võib olla hädavajalik. Lisaks on praegune süsteem ka teenusosutajatele koormav, kuna peavad enda tegevuses orienteeruma mitme erineva valdkonna nõuetest lähtuvalt.

Sisuliselt vajab korrastamist ka inimese vajaduste hindamise loogika ning hindamisest lähtuvalt eesmärkide seadmise, sihtrühma põhistest vajadustest lähtuvate sekkumiste sisu arendamine (juhendid, ravi- ja teenusteeonnad) ning tulemuslikkuse hindamine.

Erialaspetsialiste, kes rehabiliteerivad sekkumisi osutavad, on tarvis jätkuvalt ka edaspidi. Süsteemi korrastamine aitab paremini pakkuda inimeste vajadustele vastavat tuge. Seega aitab süsteemi korrastamine ka praegustel spetsialistidel teha enda tööd nii, et see inimese võimalikult hästi toetaks.

4. Puuetega inimeste sotsiaaltoetuste suurenemine ja muudatused

4.1. *Seoses mootorsõidukimaksu kehtestamisega on sotsiaalkaitseminister teinud ettepaneku suurendada laste ja tööealiste puuetega inimeste toetusi ja lisaks on kavas parandada abivahendite kättesaadavust rahastamise muutmisega, kuid vanaduspensioniealiste puuetega inimeste suhtes ei ole muudatusi plaanis. Miks see nii on?*

[Mootorsõidukimaksu seaduse eelnõu](#) kohaselt on mootorsõidukimaksust vabastatud mootorsõidukid, mis on spetsiaalselt ümber ehitatud puuetega inimeste transpordiks või puuetega inimesele kasutamiseks. Sellele lisaks lepitati võimaliku negatiivse mõju vähendamiseks kokku osade puuetega inimeste sotsiaaltoetuste tõusus, abivahendite võimaldamises riigipoolse soodustusega ilma puude tuvastamise või töövõime hindamiseta ja osade abivahendite riigiosaluse tõstmises (nt liikumisabivahendid ja inkontinentsustooted). Tegu on lisaks mootorsõidukimaksus toodud erisusele täiendavate toetusmeetmega puudega inimestele, et vähendada maksukoormuse mõju kõige haavatavamale sihtgrupile. Puuetega inimeste sotsiaaltoetuste seaduse ja teiste seaduste eelnõu, mis käsitleb kokku lepitud muudatusi, saadetakse kooskõlastusele juunis 2024 ja plaanitakse menetleda Riigikogus sügisel koos riigieelarve seadusega.

Täiendavad toetusmeetmed lepitati kokku Eesti Puuetega Inimeste Kojaga ning kokkuleppe tegemisel võeti arvesse vaesuse ja ilmajäetuse näitajaid puude raskusastmega inimeste seas. Vanusegruppide lõikes on puudega inimeste ilmajäetuse määr madalaim vanaduspensioniealiste hulgas⁵, mistõttu on kitsastes eelarvetingimustes puudega inimeste

⁴ Vt nt „Pikaajalise hoolduse olukord Eestis ja riigi väljakutsed omastehooldajate koormuse vähendamisel“ ([Sotsiaaltöö 4/2017](#)).

⁵ Seevastu kõikide inimeste hulgas (puudega ja puudeta) on ilmajäetuse näitajad kõrgeimad vanaduspensioniealistel, mistõttu võib järeldada, et tegu ei ole puudest tingitud sissetulekute vähesusega, mida oleks õige lahendada puuetega inimeste sotsiaaltoetuste tõstmise kaudu. Täiendavalt toon välja, et mais 2023.a saatis SoM kooskõlastusele väljatöötamiskavatsuse, milles pakkusime lahenduseks 80.a ja vanematele inimeste puudega vanaduspensioniealise inimese toetuse

sotsiaaltoetuse tõstmise kaudu põhjendatud tõsta just puudega tööealiste ja laste toetust. Seejuures raske ja sügava puudega laste ning tööealiste toetuse tõstmine on vajalik, sest nende abivajadus ja lisakulud on puude raskusastmest tulenevalt eelduslikult kõige suuremad.

Kuigi eelnõuga ei ole plaanis tõsta puudega vanaduspensioniealiste toetust, siis on puudega vanaduspensioniealistele tagatud mootorsõidukimaksu vabastus juhul kui nad kasutavad kohandatud autot. Niisamuti mõjutab positiivselt osade abivahendite riigiosaluse tõstmine ka vanaduspensioniealisi, kelle omaosalus teatud abivahenditele seeläbi väheneb.

5. Muud küsimused

5.1. Kas puude raskusastme andmed saaks siduda ID-kaardiga, et ei peaks enam puudega inimese kaarti kasutama?

Oleme nõus, et puudega isiku kaart ei peaks olema kättesaadav vaid plastikkaardina. Praegu arutame Riigi Infosüsteemi Ametiga (RIA), kas ja millised võimalused oleks sündmusteenuse raames puudega isiku kaardi ja töövõimekaardi loomiseks mobiilirakendusse, kuhu on plaanis luua ka ID-kaart. Praegu käivad sel teemal alles esimesed arutelud ja lähteülesande paika panemine ning seetõttu täpsemat infot on veel vara jagada.

Eelduslikult võetakse sügisel 2024 vastu Euroopa Liidu puudega isiku kaardi ja parkimiskaardi direktiiv, [mille osas jõuti põhimõttelise kokkuleppeni veebruaris 2024.a.](#) Praegu oleme plaaninud asendada siseriikliku puudega isiku kaardi väljastamise Euroopa Liidu puudega isiku kaardi väljastamisega. Euroopa Liidu puudega isiku kaardi osas sisaldab direktiiv, et kaarti tuleb hakata välja andma nii füüsilises kui ka digitaalses vormingus. Seega tuleb Eestil direktiivi ülevõtmisel hakata väljastama ka digitaalset Euroopa Liidu puudega isiku kaarti (eelduslikult hiljemalt 2028.a).

5.2. Miks Sotsiaalministeerium ei kaasa töörühmadesse eriti ei sihtrühmi ega ka ettevõtjaid (praktikuid) või teiste sektorite esindajaid ning tundub, et otsused tehakse pigem abstraktsete uuringute või analüüside põhjal? Sellised analüüsid on küll vajalikud ja annavad valdkonna arengust ülevaate, kuid inimeste isiklikud lood jäävad sel juhul varju. Sotsiaalministeeriumi strateegiline partner on katusorganisatsioonina Eesti Puuetega Inimeste Koda, kuid mõnikord võib head nõu ja abi saada ka väikestelt ja spetsiifilistelt tegijatelt/praktikutelt. Kas saaks edaspidi sellega arvestada?

SoM on kaasanud töörühmadesse töörühma teemale vastavalt erinevaid sihtrühmi ja enamasti on ka analüüside käigus intervjueritud erinevaid sihtgrupe ja inimesi. Eesti Puuetega Inimeste Koda on katusorganisatsioon, kelle alla kuuluvad nii maakondlikud kojad kui ka puude või kroonilise haiguse spetsiifilised liidud. Seetõttu saadame eelnõud ja ettepanekud kooskõlastamiseks just neile, sest nemad saavad oma võrgustikult tähelepanekud koondada. Eesti Puuetega Inimeste Koda liikmeid kaasame ise tavaliselt siis, kui arutelu teema on seotud konkreetse puudespetsiifikaga, mistõttu on kohe vajalik ja mõistlik konkreetse liiduga suhelda.

Oleme siiski tänulikud kui saate täpsustada, millega seoses see küsimus tekkis, et saaksime sellega edaspidi paremini arvestada.

Lugupidamisega

ja üksielava pensionäri toetuse asemel pensionilisa maksmise. Muudatusega ei ole olnud võimalik edasi minna, sest täiendav lisaraha vajadus on ca 40 miljonit eurot.

(allkirjastatud digitaalselt)
Signe Riisalo
sotsiaalkaitseminister

Kadri Mets
Kadri.Mets@sm.ee