

Sotsiaalhoolekande seaduse ja käibemaksuseaduse muutmise seaduse eelnou (vaimse tervise teenus) seletuskiri

1. Sissejuhatus

1.1. Sisukokkuvõte

Käesoleva eelnõuga sätestatakse toetusfondist kohaliku omavalitsuse üksuse (edaspidi KOV) finantseerimine vaimse tervise teenuse¹ korraldamiseks kogukonna tasandil.

Seoses COVID-19 pandeemiaga eraldas Riigikogu 2021. aasta riigieelarve seadusega Sotsiaalministeeriumile rahalised vahendid elanikkonna vaimse tervise toetamiseks eesmärgiga parandada vaimset tervist toetavate teenuste kättesaadavust. Ministeerium kogus KOV-idelt tagasisidet elanikele vaimse tervise teenuse pakkumise praktika ja vajaduste, sealhulgas abi vajavate sihtrühmade kohta.² Sama aasta sügisel testis Sotsiaalministeerium vaimse tervise teenuse osutamist, võimaldades KOV-idel taotleda määruse alusel vaimse tervise teenuse toetust ja psühholoogi palga- ja juhendamistoetust.

Eelnõu järgi viiakse rahastus riigieelarvest KOV-ile määratava toetusfondi vahenditesse, mis loob KOV-ile võimaluse rakendada iseseisvalt vaimse tervise teenuse pakkumist. Muudatusega luuakse eeldused, et kõikidel KOV-idel oleks võimalus pakkuda oma elanikele kodulähedast vaimse tervise teenust ja seeläbi paraneks selle teenuse kättesaadavus.

1.2. Eelnõu ettevalmistajad

Eelnõu ja selle seletuskirja on ette valmistanud Sotsiaalministeeriumi vaimse tervise osakonna kogukonna teenuste koordinaator Kaidy Aljama (kaidy.aljama@sm.ee, tel 5913 7973) ja vaimse tervise osakonna juhataja Anne Randväli (anne.randvali@sm.ee, tel 5911 8463) koostöös Regionaal- ja Põllumajandusministeeriumi kohalike omavalitsuste osakonna nõuniku Andrus Jõgiga (andrus.jogi@agri.ee, tel 5885 1311).

Eelnõu mõjude analüüsi on teinud Sotsiaalministeeriumi analüüsi ja statistika osakonna nõunik Tiina Linno (tiina.linno@sm.ee, tel 5919 2738).

Eelnõu juriidilise ekspertiisi on teinud Sotsiaalministeeriumi õigusosakonna õigusloome- ja isikuandmete kaitse nõunik Lily Mals (lily.mals@sm.ee; tel 626 9199).

Eelnõu ja seletuskirja on keeletoimetanud Rahandusministeeriumi ühisosakonna dokumendihaldustalituse keeletoimetaja Virge Tammaru (virge.tammaru@fin.ee).

1.3. Märkused

Eelnõuga muudetakse järgmisi seaduste redaktsioone:

- 1) sotsiaalhoolekande seadus (SHS) avaldamismärkega RT I, 14.12.2023, 4;
- 2) käibemaksuseadus (KMS) avaldamismärkega RT I, 21.11.2023, 11.

¹ Vaimse tervise teenus – KOV-i elanikele pakutav psühhosotsiaalne ja psühholoogiline abi:

- psühhosotsiaalne abi – inimeste psühhosotsiaalsel heaolu parandavad tegevused, mida pakuvad oma pädevuse piires selleks asjakohase ettevalmistusega isikud;
- psühholoogiline abi – psühholoogi rakendatav inimesele või inimrühmale suunatud professionaalne tegevus eesmärgiga leevendada düstressi ning parandada vaimset tervist ja heaolu.

² [Vaimse tervise toetamine KOV tasandil](#). Sotsiaalministeerium: 2021.

Eelnõu ei ole seotud muu menetluses oleva eelnõuga ega Euroopa Liidu õiguse rakendamisega. Eelnõu on seotud [Vabariigi Valitsuse tegevusprogrammi](#) aastateks 2023–2027 punktiga 9.2.4.

Eelnõu on seotud isikuandmete töötlemisega isikuandmete kaitse üldmääruse tähenduses ja selle kohta on koostatud täpsem mõjuanalüüs seletuskirja 6. punktis.

2. Eelnõu eesmärk

Eelnõu eesmärk on luua eeldused, et kõikides KOV-ides oleks kodulähedane psühhosotsiaalne ja psühholoogiline abi seal elavatele inimestele kättesaadav. Selleks on vaja muuta olemasolevat praktikat ehk anda KOV-idele võimalus iseseisvalt vaimse tervise teenuseid korraldada, kasutades selleks KOV-i toetusfondi vahendeid Sotsiaalministeeriumi korraldatud iga-aastaste taotlusvoorude asemel. Muudatus on seotud Sotsiaalministeeriumi laiema sihiga luua regulatiivsed eeldused, et sisustada terviklik vaimse tervise teenuste süsteem, sealhulgas selle puuduolevad komponendid – madala lävega kliinilist kompetentsi mittenõudvad psühhosotsiaalsed ja psühholoogilised teenused nii abivajajale kui tema lähedastele kogukonna tasandil.

2.1. Terviklik vaimse tervise teenuste süsteem, kogukonna tasandi teenused ja kohaliku omavalitsuse roll selles

Vaimse tervise teenuste süsteemi kirjeldamisel lähtutakse kõige sagedamini Maailma Terviseorganisatsiooni (WHO) optimaalset teenuste kombinatsiooni kirjeldavast püramiidist³, mille Eestile kohandatud versiooni tutvustab ka vaimse tervise roheline raamat⁴.

Sotsiaalministeeriumi vaimse tervise tegevuskava 2023–2026⁵ koostamisel lähtuti võrreldes 2019. aastal vaimse tervise roheline raamatu jaoks kohandatud visiooniga mõnevõrra täpsustatud ülesehitusest. Täpsustamisel juhinduti WHO vaimse tervise parandamise kogukonna juhendist⁶ ning eelkõige puudutabki erinevus kogukonnateenuste sisu ja paiknemist püramiidil: kui vaimse tervise rohelises raamatus on kogukonnateenused näidatud esmatasandi teenuste ja mitteformaalse kogukonnatoe vahel, ei arvesta selline asukoht püramiidis sellega, et formaalseid vaimse tervise teenuseid pakutakse kogukonna tasandil praeguse visiooni järgi nii esmatasandi tervishoius, töö- ja koolitervishoius ning haridustugiteenuste näol kui ka KOV-ide poolt. Sellest tulenevalt on need praeguses püramiidis asetatud ühele tasandile kõrvuti. Nii lähtus Sotsiaalministeerium vaimse tervise tegevuskava koostamisel püramiidist (joonis 1), mis on kombinatsioon kaasaegsetest suundumustest ja Eesti praegusest olukorrast.

Siiski ei ole kõik püramiidi tasandid ja komponendid Eestis praegu ammendavalt sisustatud ning selle arendamisega tuleb tegeleda. Eelkõige on puudulikud või ebaühtlaselt kaetud püramiidi keskmised kihid (mitteametlik kogukonna tugi ning kogukonna- ja esmatasandi teenused), mistõttu kasutavad spetsialistid eelviidatud vaimse tervise püramiidi kirjeldamiseks liivakella-metafoori ja rõhutavad vajadust muuta see püramiidikujuliseks.

³ [The optimal mix of services. WHO \(2007\). Improving health systems and services for mental health. WHO \(2009\).](#)

⁴ [Vaimse tervise roheline raamat. Sotsiaalministeerium \(2020\), lk 24.](#)

⁵ [Vaimse tervise tegevuskava 2023–2026. Sotsiaalministeerium \(2022\).](#)

⁶ [Vaimse tervise parandamise kogukonna juhend: WHO vaimse tervise parandamise tegevuskava \(mhGAP\) \(2022\), lk 5.](#)



Joonis 1. Vaimset tervist toetavate tegevuste ja teenuste korralduse optimaalne jaotus
Allikas: Vaimse tervise tegevuskava 2023–2026, Sotsiaalministeerium, 2022

Ka WHO näeb inimeste vaimse tervise vajaduste ja kättesaadavate teenuste vahel lõhet üle kogu maailma ning selle ühe peamise lahendusena just ennetavate ja kogukonnateenuste (*community-based mental health care*) mahu suurendamise. Seejuures defineerib WHO kogukonnateenustena kõiki teenuseid, mida pakutakse väljaspool eriarstiabi.⁷ Seega kuuluvad sinna nii esmatasandi tervishoius (nt perearsti, pereõe, vaimse tervise õe, kliinilise psühholoogi) ja regionaalsete üldhaiglate (nt vaimse tervise õe, kliinilise psühholoogi, sotsiaaltöötaja) pakutavad teenused kui ka asjassepuutuvate sotsiaalsüsteemi teenused. Need hõlmavad ka laia spektrit kogukonna tasandi vaimse tervise teenuseid, mida pakutakse kohalikes tervise-, pere- ja päevakeskustes.

Ka väljatöötamiskavatsuse tagasiside sisaldas küsimusi ja kommentaare, mis puudutasid KOV-i pakutavate vaimse tervise teenuste seost ja haakuvust esmatasandil pakutavate teenustega ning vastutuse selgust riigi ja KOV-i pakutavate teenuste suhtes, aga ka teenusepakkujate piisavuse küsimusi. Nii esmatasandil kui kogukonna tasandil, sealhulgas KOV-i pakutavad teenused kuuluvad vaimse tervise püramiidi mõttes ühele tasandile. See aga ei tähenda vastutuse hajumist. Riigil on ikka vastutus tagada inimesele vajalikud tervise-, sealhulgas vaimse tervise teenused esmatasandil (kus perearstidele on loodud võimalused vaimse tervise spetsialistide kaasamiseks alates vaimse tervise õest kuni psühhiaatrilisele ravile suunamiseni). KOV-ile tekitatakse eelnõuga võimalus pakkuda oma elanikele madala lävega ehk prekliinilisi vaimse tervise teenuseid – psühhosotsiaalne ja psühholoogiline abi. See lähenemisviis ei liiguta süsteemis teenuseid või vastutust ringi, vaid loob täiendava võimaluse seni puuduolevaid teenuseid sisustada ja pakkuda.

Eelnõuga loodav täiendav võimalus ei asendaks juba KOV-i rahastatavaid ja pakutavaid teenuseid. Väljatöötamiskavatsuse tagasisides väljendati muret, et teenusepakkujaid ei pruugi piisata ning võib tekkida täiendav surve ühtedele ja samadele juba praegu mittepiisavalt esindatud spetsialistidele (nt psühholoog-nõustajad, kliinilised psühholoogid). KOV-i võimalus pakkuda mittekliinilisi vaimse tervise teenuseid on ühtlasi võimalus kaasata spetsialiste, keda senine süsteem piisavalt ei rakenda. Nii on võimalik haarata kaasa vaimse tervise spetsialiste, kes ei kuulu erineva spetsialiseerumisega kutsega psühholoogide hulka, kuid kellel on asjakohane ettevalmistus pakkuda mingit konkreetset

⁷ World mental health report: transforming mental health for all. Geneva: World Health Organization; 2022.LK 189.

psühhosotsiaalse või psühholoogilise abi teenust. Vastavad definitsioonid on esitatud seletuskirja peatükis 4. osas (eelnõu terminoloogia) ning näitlik teenuste nimekiri ja asjakohased spetsialistid on esitatud seletuskirja 3. osas (eelnõu sisu ja võrdlev analüüs).

2.2. Senine praktika ja selle muutmise vajadus

Riigikogu eraldas 2021. aastal Sotsiaalministeeriumile rahalised vahendid elanikkonna vaimse tervise toetamiseks seoses COVID-19 pandeemiast tuleneva survega. Loodi valdkondadeülene vaimse tervise staap, mis kaardistas vajadusi ja probleeme, aga ka pakutavaid lahendusi.⁸ KOV-ides korraldatud uuring⁹ keskendus elanikkonna abivajaduse muutustele seoses pandeemiaga, KOV-ide vaimset tervist toetavate teenuste korraldusele ning KOV-ide ootustele ja vajadustele elanike vaimse tervise toetamiseks (sh millised sihtrühmi nähti peamiste abivajajatena). Küsitlusuuringu tulemustele tuginedes valmistati 2021. aasta sügisel riigieelarve seaduse § 53¹ lõike 1 alusel KOV-idele ette taotlusvoorud ning nendega on jätkatud 2024. aastani.

Kuna seni on taotlusvooru kaudu vaimse tervise teenuste rahastuse taotlemine KOV-ide poolt pidevalt kasvanud, võib öelda, et KOV-id on meetme omaks võtnud. Esmatasandi tervisekeskustel on võimalik kasutada psühholoogi palga- ja juhendamistoetust, et palgata kogukonnapsühholooge, kuid seda võimalust on kasutanud vaid 2–3 tervisekeskust. Seega tuleb tõdeda, et see meede pole esmatasandi tervisekeskuste jaoks muutunud hästi toimivaks.

Riigieelarve seaduse § 53¹ lõike 1 alusel taotlusvooru korraldamine on siiski ajutine lahendus seaduses seni reguleerimata valdkonna rahastamiseks, mistõttu on vajaduse säilimise korral oluline reguleerida tegevuse rahastamist püsivamalt. Taotlusvooriga kaasnevad nii rahastamise järjepidevuse kui ka jätkuvuse probleem, millele on viidanud ka Riigikontroll COVID-19 kriisiga seotud meetmeid analüüsides järgmiselt: „kiired jalad ega nobedad näpud ei saa olla toetuse andmise mõõdupuu“¹⁰.

Sarnaselt senisega jääb ka toetusfondi vahendite jaotamisel teenuse pakkumine KOV-i otsuseks.

3. Eelnõu sisu ja võrdlev analüüs

Eelnõu koosneb kolmest paragrahvist.

Eelnõu § 1 punktiga 1 täiendatakse SHS § 144 lõiget 1 punktiga 17, millega luuakse õiguslik alus, et KOV saaks kanda sotsiaalteenuste ja -toetuste andmeregistrisse (edaspidi STAR) andmed isikule vaimse tervise teenuse osutamise kohta. Andmete STAR-i kandmine võimaldab teha statistikat ja andmeanalüüsi, mis on aluseks nii ülevaate saamiseks kui ka teenuste edasiseks kavandamiseks ja arendamiseks. Muudatusega ei kaasne STAR-i arendusvajadust. KOV-id saavad STAR-i ka praegu luua asjakohase abinõu, mis käesoleval juhul oleks nimetusega „vaimse tervise teenus“. Teadaolevalt on KOV-id seda võimalust kasutanud ka ajal, kui rahastust anti taotlusvooru kaudu. Selleks, et STAR-ist oleks võimalik saada koondväljavõtet, lepatakse kokku ühine abinõu nimetus (vaimse tervise teenus).

Eelnõuga ei nähta ette KOV-i kohustust hinnata inimese individuaalset abivajadust ega teenust saama suunamist. KOV määrab peamised abi vajavad sihtrühmad ja neile sobivad teenused ning planeerib need vastavalt, arvestades olemasolevaid ressursse (sihtrühmade suurus ja proportsioon, rahalised vahendid, teenusepakkujad piirkonnas jm). Kuivõrd muudatusega luuakse alused ja eeldused toetusfondi rahaliste vahendite kasutamiseks, on KOV-il võimalik ise otsustada, millistel

⁸ Kroonviiruse epideemia psühhosotsiaalsete tagajärgedega toimetulek. 2. eksperdiarvamus. Lk 4. Lisa: Vaimse tervise staabi tegevused elanike vaimse tervise toetamiseks ja kriisi õppetunnid.

⁹ Vaimse tervise toetamine KOV tasandil. (Sotsiaalministeerium, 2021).

¹⁰ Koroonakriisi viis õppetundi. Riigikontrolli ülevaade Riigikogule (2021).

tingimustel hakkab inimene teenust saama (nt pöördub teenuse saamiseks otse teenusepakkuja poole või suunab teenust saama KOV). Kui KOV ei ole isikut ise teenust saama suunanud, edastab teenuseosutaja vastavalt teenuse pakkumise lepingule KOV-ile info selle kohta, kellele on teenust pakutud.

Eelnõu § 1 punktiga 2 täiendatakse SHS § 156 lõikega 3⁹, mis annab aluse kasutada toetusfondi vahendeid. Vahendid on mõeldud KOV-ile vaimse tervise teenuse korraldamise rahastamiseks, et aidata parandada teenuste kättesaadavust. KOV võib toetust kasutada vaimse tervise teenuse, s.o psühholoogilise ja psühhosotsiaalse abi kättesaadavuse edendamiseks KOV-i elanikele kooskõlas SHS § 5 lõikega 1. Sellega on muu hulgas hõlmatud ka näiteks üldhooldusteenust saavad inimesed, kelle elukohana on vastav KOV kantud rahvastikuregistrisse. Kuivõrd toetusfondist rahastamisel on tegemist KOV-i korraldatava abiga, hindab KOV ise teenuste vajadust ja KOV-i võimalusi (eelarve, teenusepakkujad piirkonnas) ning sõlmib koostööleppe teenusepakkujaga, kes osutab elanikele vaimse tervise teenuseid KOV-i poolt etteantud mahus.

Teenuse korraldamisel on KOV seotud nõudega, et teenust saab pakkuda üksnes asjakohase ettevalmistusega isik. **Psühholoogiline abi** on vastava väljaõppega (psühholoogia bakalaureuse- või magistrikraadiga, kutsetunnistusega spetsialist) psühholoogi rakendatav inimesele või inimrühmale suunatud professionaalne tegevus. **Psühhosotsiaalne abi** on inimeste psühhosotsiaalset heaolu parandavad tegevused, mida pakuvad oma pädevuse piires selleks asjakohase ettevalmistuse saanud isikud. Asjakohaseks ettevalmistuseks loetakse piisavat hariduslikku ja kutsealast ettevalmistust, kui see loob eeldused professionaalseks ja kvaliteetseks teenuseosutamiseks. Teenust vahetult osutav isik on saanud ettevalmistuse (sh tasemeharidus, täiendkoolitus, praktika ehk töökogemus), mida saab eeldada vastava teenuse osutamise korral. Selle näiteks võib olla ka teenusepakkuja kehtiv kutsetunnistus seotud kutsealal. Töökogemuse hindamisel loetakse piisavaks töökogemus, mis loob eeldused vaimse tervise teenuse pakkumiseks iseseisvalt ja tulemuslikult, arvestades sihtrühma vajadusi ning tunda seejuures ära kutsealased piirid abi osutamisel.

Teenusepakkujad ei pea olema tingimata kutsega või magistrikraadiga psühholoogid, vaid tegemist võib olla ka teiste toetavate teenuste (nt hingehoid, teraapiad, tugigrupid, kogemusnõustamine jm) pakkujatega, kellel on vastav ettevalmistus nende teenuste pakkumiseks. Täpsemalt kirjeldatakse soovituslikke nõudeid toetuse andmise juhendis, mis aitab muudatust tulemuslikumalt rakendada. Juhend on mõeldud KOV-ide toetamiseks teenuste planeerimise protsessis.

Seniste taotlusvoorude raames on KOV-id kõige enam pakkunud psühholoogilist nõustamist, lisaks on pakutud ka näiteks pereteraapiat, perenõustamist, esmast vaimse tervise kriisinõustamist ja psühhosotsiaalset kriisiabi, hingehoidlikku nõustamist, grupiteraapiat lapsevanematele, kogemusnõustamist, leinanõustamist, loovteraapiat (muusika-, kunsti-, liikumisteraapia) ja mänguterapiat.

KOV peab teenuse osutamise alustamisel teavitama oma elanikke teenusest ja selle osutamise korraldusest kooskõlas SHS § 14 lõikega 2, kehtestades teenuse pakkumise tingimused ja korra.

Toetusfondi vahendite jaotamise ja kasutamise täpsemad tingimused ja kord sätestatakse Vabariigi Valitsuse 6. veebruari 2015. a määruses nr 16 „Riigieelarve seaduses kohaliku omavalitsuse üksustele määratud toetusfondi vahendite jaotamise ja kasutamise tingimused ja kord“. Seaduses nähakse ette põhieeglid ja määrad. Toetus jaotatakse KOV-ide vahel proportsionaalselt elanike arvule. Seejuures arvestatakse, et minimaalne toetus KOV-i kohta on vähemalt 1/250 ja maksimaalne toetus kuni 1/16 kogu toetuse mahust. Selliselt on võimalik ka kõige väiksemates KOV-ides luua eeldused teenuste pakkumiseks. Näiteks 2025. aasta eelarve on planeeritud selliselt, et toetuse summa jääb KOV-i kohta vahemikku 7000–111 000 eurot. Muudatusega liiguvad vahendid eesmärgipäraseks kasutamiseks KOV-i eelarvesse ning KOV-il on endal võimalus

otsustada teenuse pakkumine. Kuna tegemist on KOV-i korraldatava abiga, vajab muudatus KOV-i poolt korra kehtestamist ehk läbimõtlemit, kas ja kuidas seda ressursi eesmärgist lähtuvalt kasutada. Toetuse summa osas, mida KOV ei ole eelarveaasta jooksul ära kasutanud, tuleb üle kanda järgmisesse eelarveaastasse samal otstarbel kasutamiseks (riigieelarve seaduse § 52).

Eelnõu § 1 punktiga 2 täiendatakse SHS § 156 ka lõikega 3¹⁰, mis piirab KOV-ide õigust kasutada toetusfondist vaimse tervise teenuse osutamiseks ette nähtud vahendeid sellisteks kuludeks, mida KOV juba katab oma eelarvest. SHS § 156 lõikes 3⁹ sätestatud toetusfondi rahastus ei ole näiteks mõeldud vaimse tervise teenuse või psühholoogilise abi osutamiseks üldhariduskoolis, kutseõppeasutuses või koolieelses lasteasutuses tugispetsialisti tegevusena. Nimetatud tugispetsialistide tegevust peaks KOV koolipidajana rahastama riigieelarvest saadavast selleks ettenähtud tulust.

Eelnõu §-ga 2 täiendatakse KMS § 16 lõike 1 punkti 4 viitega SHS § 156 lõikele 3⁹. Nimetatu annab aluse lisada vaimse tervise teenus käibemaksuga mittemaksustavate sotsiaalteenuste loetellu. KMS § 16 lõikes 1 on välja toodud kaupade ja teenuste käive, mida ei maksustata. Viidatud lõike punktis 4 on sätestatud SHS-is nimetatud sotsiaalteenused, mida käibemaksuga ei maksustata, sealhulgas ka need teenused, mida osutavad KOV-id. Tulenevalt sellest, et eelnõuga lisatakse SHS-i uue teenusena vaimse tervise teenus, täiendatakse eelnõuga ka KMS § 16 lõike 1 punkti 4 viitega SHS § 156 lõikele 3⁹ (vaimse tervise teenus).

Vaimse tervise teenuse käsitlemine maksuvaba käibena tähendab seda, et teenuse hinnale ei lisata käibemaksu ning teenuseosutajal (maksukohustuslasel) puudub maksuvaba käibe tarbeks soetatud kaupade ja teenuste sisendkäibemaksu mahaarvamiseks õigus.

Eelnõu §-s 3 nähakse ette, et eelnõu jõustub 2025. aasta 1. jaanuaril. Tegemist on piisavalt pika ajaga, et KOV-id jõuaksid kavandada võimaliku korra kehtestamise ning läbi mõelda vajaduse teenuse pakkumiseks nii teenuse tüübi kui ka mahu osas. Kuna tegemist on KOV-i võimalusega rakendada iseseisvalt vaimse tervise teenuse pakkumist, on KOV-il sõltumata sätete jõustumisest võimalik teenuse pakkumisega alustada ka hiljem. Kui KOV-il läheb aega hindamaks kogukonna võimalusi ja vajadusi ning teenuseosutajate valmidust pakkuda vaimse tervise teenust ning alles seejärel kavandatakse ja kehtestatakse teenuste osutamise kord, saab teenuse osutamisega alustada peale korra kehtestamist. Toetusfondist on aga KOV-ile asjakohased vahendid juba eraldatud ning need saab vastava korra valmimisel igal ajal kasutusele võtta. Samuti on KOV-il võimalik planeerida omapoolseid täiendavaid vahendeid, et toetada vaimse tervise teenuse terviklikumat või suuremahulisemat osutamist. Kuni muudatuste jõustumiseni pakutakse vaimse tervise teenuseid riigieelarve seaduse § 53¹ lõike 1 alusel kehtestatud määruste¹¹ alusel.

4. Eelnõu terminoloogia

Eelnõuga võetakse seaduse tasandil kasutusele uus termin „vaimse tervise teenus“. Vaimse tervise teenus on selle seaduse tähenduses KOV-i elanikele pakutav abi, mille komponendid on psühhosotsiaalne ja psühholoogiline abi järgmises tähenduses:

- psühhosotsiaalne abi on inimeste psühhosotsiaalset heaolu parandavad tegevused, mida pakuvad oma pädevuse piires selleks asjakohase ettevalmistusega isikud;
- psühholoogiline abi on psühholoogi rakendatav inimesele või inimrühmale suunatud professionaalne tegevus eesmärgiga leevendada düstressi ning parandada vaimset tervist ja heaolu.

5. Eelnõu vastavus Euroopa Liidu õigusele

¹¹ Sotsiaalkaitseministri 7. veebruari 2024. a [määrus nr 5](#) „Vaimse tervise teenuse toetus kohalikule omavalitsusele 2024. aastal“ ja sotsiaalkaitseministri 12. veebruari 2024. a [määrus nr 6](#) „Psühholoogi palga- ja juhendamistoetus kohalikule omavalitsusele ja esmatasandi tervisekeskusele 2024. aastal“.

Eelnõu ei reguleeri Euroopa Liidu õigusega seonduvat, kuna sotsiaalteenuste korraldus on iga liikmesriigi poolt riigisisiselt otsustatud ja reguleeritud.

6. Seaduse mõjud

Seadusemuudatuse keskne siht on luua regulatiivsed eeldused, et sisustada vaimse tervise teenuste süsteemi puuduolevad komponendid – madala lävega kliinilist kompetentsi mittenõudvad psühhosotsiaalsed teenused kohalikul tasandil. Muudatuse toel luuakse vaimse tervise kogukonnateenuste tasandil kas peamine või täiendav võimalus inimestele abi saamiseks.

Seadusemuudatuse rakendamise mõjutatav(ad) sihtrühm(ad)

Seadusemuudatuse rakendamisel on potentsiaal mõjutada kõiki Eesti KOV-e (79) ja elanikke, kuna õigus teenust saada on võrdselt kõigil inimestel üle Eesti. Seda eeldusel, et KOV otsustab vaimse tervise teenust pakkuda. Kaudsemalt mõjutatakse vaimse tervise teenuse pakkujaid ja nende personali.

Sotsiaalne, sealhulgas demograafiline mõju

Muudatuse otseseks sihtrühmaks on inimesed, kes suurenenud stressi tõttu otsivad tõenäoliselt esmalt kohalikul tasandil (kogukonnas) tuge paremaks emotsionaalseks toimetulekuks (tõsisemate probleemide korral aga võivad vajada ka kõrgema tasandi tuge). Sotsiaalministeeriumi vaimse tervise seire (märts 2024) andmetel on Eestis viimase 30 päeva jooksul enda hinnangul suurt või väga suurt stressi kogenud 15-aastaste ja vanemate inimeste osakaal 35% (seejuures meestest 31% ja naistest 38%), mis on suurim viimase 12 kuu jooksul (27% märtsis 2023). Seega võib hinnanguliselt erineva, sealhulgas kohaliku tasandi tuge vaimse tervise või emotsionaalse enesetunde toetamiseks suuremal või vähemal määral vajada 368 000–429 000 inimest. Seadusemuudatuse otsene positiivne mõju vahetutele abisaajatele võib seega olla keskmine kuni suur. Arvestades, et vaimse tervise teenuse korraldajana jääb KOV-ile koos teenusepakkujatega vastutus tagada teenuste kvaliteet teenusepakkujate asjakohase ettevalmistuse kaudu, ei kaasne muudatuse rakendamisega elanikkonnale ebasoovitava mõju riski.

Mõju majandusele ja regionaalarengule

Seaduse rakendamine lisab vaimse tervise teenuste valdkonda ligi 1,7 miljonit eurot aastas ning elavdab nii kohalikul tasandil teenusepakkujate turgu kui ka pakub erialast rakendust ja sissetulekut meetme raames teenusepakkujaks kvalifitseeruvatele vaimse tervise teenust pakkuvatele spetsialistidele.

Vaimse tervise teenuse arendamine varasema projektipõhise toetuse asemel toetusfondi püsirahastuse toel võimaldab pakkuda piirkonniti senisest ühtlasemat ja stabiilsemat abi elanikele, kelle vaimse tervise olukord ei vaja veel kliinilist sekkumist, kuid kellel võib ilma õigeaegset abi saamata kujuneda välja vaimse tervise häire. Sellega vähendatakse survet psühholoogilisele abile eriarstiabi tasemel, mis on kallim teenus.

Lisaks on vaimse tervise seire (märts 2024) andmetel oluliseks riskirühmaks majanduslikult halvasti toime tulevad inimesed. Sageli on selle põhjuseks töö kaotus, sealhulgas pikaajaline töötus ja vaimse tervise murede teke või kuhjumine võivad konkurentsivõimet tööturul veelgi halvendada. Seire andmetel koges 50% neist, kellel on enda hinnangul majanduslikult raske või väga raske hakkama saada, samuti 56% töötutest viimase 30 päeva jooksul ka suurt või väga suurt stressi. Toetades võimalikult vara nende inimeste vaimset tervist, suureneb oluliselt ka võimalus, et töötud või majandusraskustes inimesed suudavad tööturule tagasi pöörduda või seal rohkem panustada, mis avaldab positiivset mõju nii majandusele kui ka inimressurssi ühiskondliku panuse

suurenemisele. Sissetulekute tase, tööpuudus ja suhtelises vaesuses elavate inimeste osatähtsus on püsinud piirkonniti ebaühtlane ja on teravam probleem eelkõige Ida-Virumaal, Kagu-Eestis ja suurematest linnapiirkondadest kaugemal paiknevates piiriregioonides ja maapiirkondades. Seeläbi võib eeldada, et eelnõu loob kaudse mõjuna mõnevõrra soodsamad eeldused just nende piirkondade elanikkonna vaimse tervise paranemisele, tööjõus osalemisele ja majandusarengule. Mõju väljendumises on kesksel kohal otsus, kas KOV hakkab teenust pakkuma või ei. Varasemate taotlusvoorude põhjal on teenust osutanud 60% KOV-idest, kelle hulka kuuluvad nii linnalised (Tartu, Pärnu, Haapsalu, Rakvere) kui ka väiksemad KOV-id (Muhu, Saarde, Luunja). Arvestades toetusfondi eelarve jaotuse põhimõtteid, on tagatud teenuse potentsiaalne rahastus kõigile KOV-idele selliselt, millega on võimalik pakkuda vähemalt minimaalsel tasemel teenust. Seega on loodud eeldused teenuste osutamiseks kõigis KOV-ides.

Mõju riigiasutuste ja kohaliku omavalitsuse korraldusele

Eelnõu eesmärk on parandada kohalikul tasandil vaimse tervise teenuse, s.o psühhosotsiaalse ja psühholoogilise abi kättesaadavust. Vaimse tervise teenuse pakkumine elanikele, kelle abivajadust ei ole hinnatud, on olnud KOV-ide vabatahtlik ülesanne, mida enne 2024. aastat pakkus 60% KOV-ideist. Muudatus suurendab tõenäoliselt seni taotlusvoorude kaudu rahastust saanud KOV-ide valmidust jätkata vaimse tervise teenuste pakkumisega. Olulise mõjuna annab see seni taotlusvoorude kaudu rahastust mittesaanud KOV-idele võimaluse hakata korraldama vaimse tervise teenuste pakkumist, kuivõrd toetusfondi vahendid kantakse eesmärgipäraseks kasutamiseks üle kõikidele KOV-idele, kes saavad ise otsustada, kas soovivad teenuse osutamise korraldada. Paraneb vaimse tervise teenuse, s.o psühhosotsiaalse ja psühholoogilise abi kättesaadavus ja see aitab leevendada vajadust Tervisekassa rahastatavate psühholoogilise ravi ja psühhiaatrilise eriarstiabi teenuste järele. Kuna tegemist on varasema taotlusvooru põhiselt toimunud tegevusega, ei kaasne KOV-idele täiendavat koormust. Olukorras, kus KOV ei soovi mingil põhjusel ette nähtud vahendeid kasutada, jäävad vaimse tervise teenuse pakkumiseks mõeldud ressursid kasutamata ning inimesed vastava teenuseta.

Mõju teenusesaajatele

Vaimse tervise abi vajadusega sihtrühmale luuakse eeldused saada kodulähedasi vaimse tervise teenuseid kogukonna tasandil. Varajane sekkumine ja kodulähedane teenus aitavad ära hoida probleemide kuhjumise ja süvenemise, mis on positiivse mõjuga. Kui KOV otsustab kasutada toetusfondi vahendeid vaimse tervise teenuse pakkumiseks, on muudatuse otsene positiivne mõju vahetutele abisaajatele keskmine kuni suur.

Mõju teenuseosutajatele

Mõju teenuseosutajatele võib hinnata keskmiseks kuni suureks. Kui KOV-ides kujunevad jätkusuutliku toetusfondi kaudu ja rahastamise toel välja vaimse tervise teenuste pakkumise võrgustik ja järjepidev korraldus (traditsioon), on see oluliseks positiivseks signaaliks. See motiveerib uusi, nõutava kvalifikatsiooniga teenusepakkujaid, kellest praegu on puudus, täiendavalt turule tulema ning seniseid teenusepakkujaid oma teenuste pakkumist laiendama ja selle mahtu suurendama. Püsirahastus annab KOV-ile võimaluse sõlmida teenuseosutajatega pikemaajalised lepingud, mis tagab neile püsivama teenusevajaduse ning suurendab nende kindlustunnet.

Andmekaitsealane mõjuhinnang

Eelnõu seadusena jõustumisel töötlevad KOV ja teenuseosutaja vaimse tervise teenuse saajate andmeid. Teenuse saamisel sisestab KOV STAR-i vaimse tervise teenust saanud isiku juurde märke. Teabe selle kohta, et inimene on teenust saanud, saab KOV eelkõige teenusepakkujalt, sest inimene on otse teenusepakkuja poole pöördunud (eelkõige on inimesel õigus ja võimalus ise

otsustada selle üle, kas ta teenuse saamiseks KOV-i võimaldatud pakkuja poole pöördub ja selleks ei ole tal vaja KOV-i suunamist), või ka omapoolsest suunamisotsusest, kui KOV on ise teenusevajaduse tuvastanud. Kui isik on pöördunud otse teenusepakkuja poole, edastab asjakohase teabe teenusepakkuja vastavalt KOV-iga sõlmitud lepingule.

SHS § 144 lõike 1 punkt 17 ja sotsiaalkaitseministri 27. detsembri 2017. a määruse nr 72 „Sotsiaalteenuste ja -toetuste andmeregistri põhimäärus“ § 8 lõige 1 sätestavad, milliseid andmeid STAR-is töödeldakse ja milliste andmekogude andmeid STAR andmeallikana kasutab. Nimetatud sätetest nähtub, et STAR-i kantakse osutatava abi eesmärgist lähtuvalt ja tulenevalt SHS § 156 lõikest 3⁹ andmed isiku kohta, kellele on teenust osutatud. Kuivõrd teenusesaaja abivajadust ei ole vaja hinnata, on sellisteks andmeteks STAR-i põhimääruse § 8 lõike 1 punkti 1 kohaselt isikuandmed ja punkti 12 kohaselt isikule osutatud teenuse, s.o vaimse tervise teenuse andmed. Kui isiku suunab teenust saama KOV, kantakse STAR-i ka STAR-i põhimääruse § 8 lõike 1 punkt 11 kohaselt teenust saama suunamise otsuste andmed.

Eelnõuga nähakse ette, et KOV kannab teenusesaajate andmed STAR-i, mille turvatase on keskmine.

Register on piiratud ligipääsuga ja registriandmed on ette nähtud vaid ametialaseks kasutamiseks. Ligipääsu registrile annab asutuse STAR-i administraator ning STAR-i töökeskkonnas on võimalik ennast autentida ja autoriseerida ainult ID-kaardiga.

Andmete töötlejaks on jätkuvalt vaid volitatud töötleja, kelleks on KOV-i ametnik. KOV-i ametnikele kohaldub avaliku teenistuse seadus (ATS § 55) ja ametnik ei tohi ei teenistussuhte ajal ega ka pärast teenistussuhteist vabastamist avaldada talle teenistuse tõttu teatavaks saanud teiste inimeste perekonna- ja eraellu puutuvaid andmeid ega muud asutusesiseseks kasutamiseks tunnistatud teavet. Tuleb tagada, et andmesubjektidel (nt teenusesaajatel) on võimalik teostada oma õigusi seoses oma andmetega, muu hulgas juurdepääs, parandamine, kustutamine ja andmetöötlusele vastuväidete esitamine.

Tulenevalt asjaolust, et STAR-i kantakse vaid teenusesaaja isikuandmed ja teenuse andmed ning tegemist on isiku enda soovil saadava teenusega (st isikul on põhimõtteliselt õigus andmetöötlusest loobuda) ning volitatud töötleja STAR-is (KOV) jääb sotsiaalteenuse vaates samaks, võib andmekaitsealast riivet pidada väikeseks. Andmetöötlus toimub riiklike andmekogude vahel, mille turvaklass on keskmine. Andmekaitsealane mõju on vähene, kuna andmetöötlusele rakenduvad kõik senised tingimused (juurdepääsude haldus, andmekogu auditeerimine vastavalt turvaklassile jne), mistõttu on tagatud nii organisatoorsed kui tehnilised meetmed. Seega rakendatakse ka isikuandme kaitse üldmääruse artikli 25 nõudeid (ehk lõimitud ja vaikimisi andmekaitse põhimõtete rakendamine) – vastavalt vajadusele on andmestik teatud juhul kas avaram või piiratum ja töötlustoimingud kontrollitud.

Kokkuvõttes saab öelda, et kuna eelnõuga tehtavate muudatuste tulemusel kantakse STAR-i minimaalsed andmed isikule vaimse tervise teenuse osutamise kohta vaid üldistavalt, võib eelnõuga tehtavate muudatuste andmekaitsealast mõju pidada väheseks.

7. Seaduse rakendamisega seotud riigi ja kohaliku omavalitsuse tegevused, eeldatavad kulud ja tulud

Sotsiaalministeeriumi valitsemisala vaimse tervise edendamise programmi tegevuse all on planeeritud kulud KOV-i vaimse tervise teenuse toetuseks, psühholoogi palga- ja juhendamistoetuseks ja hoolekandeesutustes pakutava hingehoiuteenuse osutamise toetamiseks: 2025. aastal 1 748 424 eurot, 2026. aastal 1 728 106 eurot ja alates 2027. aastast 1 713 000 eurot.

Seaduse rakendamisel suunatakse eespool nimetatud vahendid KOV-i toetusfondi ning rakendamisega täiendavaid kulusid ei kaasne.

8. Rakendusaktid

Eelnõu seadusena vastuvõtmisel tuleb muuta Vabariigi Valitsuse 6. veebruari 2015. a määrust nr 16 „Riigieelarve seaduses kohaliku omavalitsuse üksustele määratud toetusfondi vahendite jaotamise ja kasutamise tingimused ja kord“;

Rakendusakti kavand on esitatud seletuskirja lisas 2.

9. Seaduse jõustumine

Seadus jõustub 2025. aasta 1. jaanuaril. Kuni muudatuste jõustumiseni pakutakse vaimse tervise teenuseid riigieelarve seaduse § 53¹ lõike 1 alusel kehtestatud määruste alusel.

10. Määruse koostööstamine, huvirühmade kaasamine ja avalik konsultatsioon

Eelnõu esitatakse eelnõude infosüsteemi (EIS) kaudu koostööstamiseks Justiitsministeeriumile, Regionaal- ja Põllumajandusministeeriumile, Rahandusministeeriumile ja Eesti Linnade ja Valdade Liidule ning arvamise avaldamiseks Sotsiaalkindlustusametile.

Väljatöötamiskavatsuse kohta esitatud märkused on koondatud koostööstustabelisse, mis on esitatud seletuskirja lisas 1.