

Pr Karmen Joller

Sotsiaalministeerium

Teie 25.06.2026 nr 1.2-2/58-1

Meie 10.07.2026 nr 1007/2026

Rahvatervishoiu seaduse eelnõust

Sotsiaalministeerium on esitanud eelnõude infosüsteemi rahvatervishoiu seaduse muutmise seaduse eelnõu, millega täiendatakse rahvatervishoiu seadust varajase abi sekkumise teenusega. Samuti sätestatakse varajase abi sekkumiste liigid ja rahastamise kord. Eesti Väike-ja Keskmiste Ettevõtjate Assotsiatsioon (EVEA) toetab vaimse tervise probleemide ennetustegevuste arendamise ja tugevdamise suunda. Eriti oluliseks peame aga töödajate toetamist psühhosotsiaalsete ohutegurite fikseerimisel ja vähendamisel. Eelnõus seda valdkonda kahjuks ei puudutata. Alljärgnevalt toome välja mõned seaduse eelnõus ja rakendusakti kavandis pakutud lahenduse probleemkohad.

1. Eelnõu seletuskirja kohaselt koondab varajane abi näidustatud ennetuse ja esmase prekliinilise abi: sekkumiste sihtrühmaks on inimesed, kellel esinevad juba psüühika- või käitumishäire või muu asjakohase haiguse sümptomid, kuid need on kas kliiniliselt alalävised (teenuse eesmärk on ennetada haigusseisundi väljakujunemist) või osutatakse esmast kiiret abi kergetele haigusjuhtudele (teenuse eesmärk on ennetada seisundi halvenemist ja vähendada haigusseisundist tingitud toimetulekuraskusi). Varajase abi sekkumised on ainult selgelt juhendipõhised sekkumised, st sinna alla ei kuulu kutsealane töö tervise-, sotsiaal- või haridusvaldkonnas (nt eripedagoogiline nõustamine, psühholoogilise ravi osutamine). Varajase abi sekkumiste teenus ei ole tervishoiuteenus ning selle osutamiseks ei sõlmita tervishoiuteenuse osutamise lepingut tervishoiuteenuse osutaja ja patsiendi vahel võlaõigusseaduse tähenduses.

Eelnõus sätestatakse, et väheintensiivse psühholoogilise sekkumise (VIPS) teenust ja muid määruses nimetatud teenuseid osutav juriidiline isik peab olema tegevusloaga tervishoiuteenuse osutaja. See on vajalik, et tagada teenuseosutajate vastavus tervishoiu valdkonnas kehtivatele usaldusväärse, kvaliteedi ja ohutuse nõuetele, kuna teenus puudutab isiku tervises seisundiga seotud sümptomeid ja terviseandmete töötlemist. See toetab ka VIPS teenuse nõude täitmist, kuna vajalik on pakkuda teenust vahetult osutavatele VIPS spetsialistidele kutsega psühholoogi, vaimse tervise õe või psühhiaatri supervisiooni. Sealjuures ei piirata teenuseosutamist

konkreetsse tegevusloaga, et võimaldada teenuste osutamist nii näiteks iseseisva psühholoogilise ravi, iseseisva õenduse, peremeditsiini kui ka eriarstiabi tegevusloaga teenuseosutajate juures.

EVEA hinnangul on teenuse osutamiseks, mis ei ole tervishoiuteenus, tervishoiuteenuse tegevusloa nõude kehtestamine ettevõtlusvabaduse ebaproportsionaalne riive. Sellises nõude kehtestamisel on esiteks takistatud uute teenuse osutajate turule sisenemine ja teiseks võivad eelpoolnimetatud teenuseid pakkuda näiteks ka hambaarstid, füsioterapeudid, logopeedid ning ämmaemandad. Loogiline võiks olla, et näiteks VIPS teenuse osutamiseks tuleks taotleda tegevusluba mõne sarnase tervishoiuteenuse, näiteks iseseisva psühholoogilise ravi osutamiseks. Aga ka selline ülereguleerimine ei ole asjakohane ning see piirab ülemääraselt ettevõtlusvabadust. Viitamine ainult tervishoiu valdkonnas kehtivatele usaldusväärsuse, kvaliteedi ning ohutuse nõuetele ei ole põhiõiguste kaitse seisukohast piisav ega õigusta nii intensiivset riivet nagu loakohustus. Teenuse kvaliteedi tagamiseks tuleb kasutada muid meetmeid, mis piiravad ettevõtlusvabadust vähem.

2. Sotsiaalministri määruse kavandi kohaselt peab varajase abi sekkumine vastama muuhulgas järgmisele tingimusele: sekkumine on tõenduspõhine ning on läbinud Tervise Arengu Instituudi juhitava ennetuse teadusnõukogu hindamise ning vastanud tasemele „5“ või „4“. Kui aga vastava probleemi ennetuseks või valitud ennetuskeskkonnas puudub 4. või 5. taseme ennetustegevus või olemasolev tegevus ei vasta enam sihtrühma vajadustele, võidakse ajutiselt rahastada tase 3 sekkumiste osutamist juhul, kui samal ajal suunatakse ressursse ennetuse teadusnõukogu poolt antud suuniste rakendamiseks, et jõuda järgmisele tõendatuse tasemele. Arusaamatuks jääb, millises õigusaktis või dokumendis fikseeritud tasemetele peab Tervise Arengu Instituudi ennetuse teadusnõukogu hindamisel tuginema. Samuti ei ole selge, mida tähendab ajutine rahastamine nn 3. taseme korral, mille kohaselt on ennetustegevuse mõju kohta olemas ainult mõningad andmed.
3. Sotsiaalministri määruse kavandi järgi peab VIPS teenust vahetult osutav VIPS-spetsialist olema läbinud konkreetse pakutava ühe või mitme VIPS-i osutamiseks vajaliku(d) täiendkoolituse(d), mida tõendab sekkumise omaniku poolt väljastatud vastav täiendkoolituse diplom. Ei ole selge, millal ja millise mahuga täiendkoolitus tuleb läbida, samuti tekib küsimus, et kes väljastab diplomi ehk kes on nn sekkumise omanik. Kavandis toodud kohustus järgida andmekaitse ja eetilisi põhimõtteid, austada isiku õigusi ning hoida professionaalseid piire ei ole VIPS spetsialisti vastavuse kriteerium. See on teenuse osutamise tingimus ja see ei sobi vastavuse kriteeriumite loetellu. Samuti ei sobi vastavuse kriteeriumite loetellu nõue, et VIPS spetsialist peab olema lepingulises suhtes juriidilise isikuga, kes on teenuse osutamisel Tervisekassa lepingupartneriks. Sellise nõude saab esitada hoopis teenuse osutajale, mille kohaselt tal peab olema lepinguline suhe VIPS spetsialistiga. Oluline on siin ka see, et delikaatsete isikuandmete käitlemisel ei piisa ainult andmekaitse põhimõtete järgimisest, lisaks põhimõtetele tuleb järgida kõiki vastavaid reegleid.
4. Kui varajase abi sekkumise lepingute sõlmimise teenuseosutajatega otsustab Tervisekassa määramises toodud kriteeriumite alusel, siis on selge, et lepinguid ei pea sõlmima kõigi teenuseosutajatega. Seda ei ole vaja eraldi sätestada.
5. Töötervishoiu ja tööohutuse seaduse kohaselt peab tööandja psühhosotsiaalsest ohutegurist tuleneva tervisekahjustuse ennetamiseks rakendama abinõusid, sealhulgas kohandama töökorralduse ja töökoha töötajale sobivaks, optimeerima töötaja töökoormust, võimaldama töötajale tööpäeva või töövahetuse jooksul töötaja hulka arvatavaid vaheaegu ning parandama ettevõtte psühhosotsiaalset töökeskkonda. EVEA hinnangul on tööandjatel nende ülesannete

täitmisel vaja rohkem riigi tuge ja seda eriti väiksemate tööandjate puhul. Vastav juhendmaterjal või muud asjakohased meetmed võiksid ettevõtjaid aidata. Näiteks võib kiita MTÜ Peaasjad tegevust vaimse tervise edendamisel, aga psühhosotsiaalse töökeskkonna parandamise jaoks on nende portaalis toodud abimaterjalid pigem teoreetilise väärtusega ega toeta tööandjaid igapäeva tööelus piisavalt. Ka ühiskonnale edastatavad sõnumid peavad olema lihtsalt arusaadavad. Teiste tegevuste hulgas antakse nimetatud mittetulundusühingu poolt välja vaimset tervist väärtustava organisatsiooni märgist, millel on neli kategooriat: tärkaja, sirguja, õitseja ja viljuja. Nende kategooriate kriteeriumite vahel vahe tegemine on liiga keeruline ja sellisel kujul loodud märgis ei täida kõige paremini oma eesmärki väärtustada head psühhosotsiaalsed töökeskkonda. Tegelikult on vaja tõhusaid meetodikaid ja praktikaid, kuidas töötajate pingetaluvust tõsta, samuti kuidas tööandjad saavad töökohtades pingeolukordade tekkimist vältida või vähendada ja nende mõju leevendada. Töökohal kiusamise ja ahistamise probleemi lahenduse jaoks võiks võimalikku analoogiat otsida näiteks nn vilepuhumise regulatsioonidest. Nende töötajate jaoks, kes töötavad inimestega (õpetajad, meditsiinitöötajad, klienditeenindajad), oleks näiteks läbipõlemise vältimiseks vaja neid õpetada rohkem kasutama erinevaid tagasisidestamise kanaleid ja teadvustada tööandjaid sellise praktika olulisusest.

Lugupidamisega

(allkirjastatud digitaalselt)

Leho Verk

EVEA tegevjuht