



Riigikogu sotsiaalkomisjoni istungi protokoll nr 235

Tallinn, Toompea ja videosild

Teisipäev, 13. september 2022

Algus 14.00, lõpp 18.41

Juhataja: Helmen Kütt (esimees)

Protokollijad: Annika Arula (konsultant), Riin Lindpere (konsultant)

Võtsid osa:

Komisjoni liikmed: Hele Everaus, Kalle Grünthal, Kert Kingo, Siret Kotka, Õnne Pillak, Priit Sibul, Margit Sutrop, Marika Tuus-Laul, Viktor Vassiljev, Kristina Šmigun-Vähi

Komisjoni ametnikud: Heidi Barot (nõunik-sekretariaadijuhataja), Helgi Kundla (nõunik)

Kutsutud: Sotsiaalministeeriumi õigusosakonna juhataja asetäitja Ebe Sarapuu ja sama osakonna õigusnõunik Ethel Bubõr, Terviseameti peadirektori asetäitja Mari-Anne Härma, Õiguskantsleri Kantselei nõunik Martin Kadai ning õiguskorra kaitse osakonna vanemnõunik Liina Lust-Vedder (1. päevakorrapunkt); Sotsiaalministeeriumi hoolekande osakonna nõunik Elen Preimann ning Sotsiaalkindlustusameti teenuste osakonna erihoolekande ja rehabilitatsiooni talituse arendusnõunik Anu Hall, Õiguskantsleri Kantselei sotsiaalsete õiguste osakonna nõunik Liisi Uder ja SA Liikva Päikesekodu tegevjuht Janno Kell (3. päevakorrapunkt); Sotsiaalministeeriumi tervisesüsteemi arendamise osakonna valdkonnajuht Katre Trofimov ja vaimse tervise osakonna poliitikadisainer Vootele Veldre, Eesti Kliiniliste Logopeedide Kutseliidu juhatuse esimees Anne Uriko ja juhatuse liige Heidi Tuul, Eesti Logopeedide Ühingu vanem Helje Möller (4. päevakorrapunkt); Riigikogu Kantselei asedirektor Tiina Runthal (1. päevakorrapunkt)

Päevakord:

1. Arvamuse andmine Riigikohtule põhiseaduslikkuse järelevalve asjas nr 5-22-4
2. Sotsiaalhoolekande seaduse muutmise seaduse eelnõu väljatöötamise kavatsuse arutelu
3. Vabariigi Valitsuse algatatud Eestisse lähetatud töötajate töötingimuste seaduse ja töölepingu seaduse muutmise seaduse eelnõu (599 SE) ettevalmistamine kolmandaks lugemiseks
4. Vabariigi Valitsuse algatatud psühhiaatrilise abi seaduse ja tervishoiuteenuste korraldamise seaduse muutmise seaduse eelnõu (600 SE) ettevalmistamine kolmandaks lugemiseks
5. Info ja muud küsimused

1. Arvamuse andmine Riigikohtule põhiseaduslikkuse järelevalve asjas nr 5-22-4

Helmen Kütt ütles sissejuhatuseks, et Tallinna Halduskohus tunnistas 31. mail 2022 otsusega põhiseadusega vastuolus olevaks ja jättis kohaldamata nakkushaiguste ennetamise ja tõrje seaduse (NETS) § 27 lg 3 ning § 28 lg 2, lg 5, lg 6 ja lg 8 osas, milles need võimaldavad kehtestada piiranguid lähtuvalt haiguse läbipõdemisest ja vaksineeritusest, määratleda nakkushaiguse vaksineerimise ja läbipõdemise tingimused ning kohustada isikuid

terviseuuringuteks ja diagnoosimiseks Vabariigi Valitsuse 23. augusti 2021 korralduse number 305 „COVID-19 haiguse leviku tõkestamiseks vajalikud meetmed ja piirangud“ punktis 10 kirjeldatud tegevustes osalemise eeldusena. Riigikohus arutab seda küsimust ning ootab arvamust ka sotsiaalkomisjonilt.

Kalle Grünthal sõnas, et tema teada oli Riigikohtule arvamuse andmise tähtaeg 29. august 2022. Miks komisjoni varem kokku ei kutsutud?

Helmen Kütt selgitas, et komisjon esitas tähtaja pikendamiseks kirjaliku taotluse, mis ka rahuldati ja uus vastamise tähtaeg on 15. september 2022.

Helmen Kütt andis sõna Sotsiaalministeeriumi esindajatele.

Ethel Bubõr sõnas, et Vabariigi Valitsus leidis kokkuvõtlikult, et need piirangud on kehtestatud õiguspäraselt ja normid, mille alusel need piirangud on kehtestatud, on põhiseaduspärased. Kui vaadata neid sätteid, siis need ise loovad väga selge raami, mille raames valitsus tohib toimetada. Esimene räägib nakkushaiguse epideemilise leviku tõkestamisest. Ja teine säte eeltingimusena ütleb, et ta on eriti ohtlikku nakkushaiguse leviku tõkestamine. Neid piiranguid saab seada ainult siis, kui see on vältimatult vajalik ja see peab olema ajutine. Arutluse all olevad piirangud puudutasid karantiini, liikumisvabaduse piirangute kehtestamist, nakkusohutuse ettevaatusabinõude järgimiseks kohustamist, asutuste ja ettevõtete sulgemist või tegevuse piiramist ja avalike ürituste pidamise korraldamise nõuete kehtestamist. Põhiseadus näeb ette, et nakkushaiguse leviku tõkestamiseks võib põhiõigusi piirata. Sealhulgas on rõhuasetus just inimeste elu kaitsel. See on peamine eesmärk, miks neid piiranguid seati. NETS annab raamid täpselt nii, nagu põhiseadus võimaldab ja ette näeb. Iga hetke otsused tuginesid parimale taustateadmisele ja selles olukorras hinnangule, mis sellel hetkel oli valitsusele teada. Valitsus seejuures langetab oma otsuseid konsensusega. Erimeelsuste korral arutatakse need läbi kohapeal ja lahendatakse ja ka õiguskantsler osaleb istungitel sõnaõigusega. Kui nendel istungitel oleks tekkinud suuri ja põhjavanemaid kahtlusi – ja neid kindlasti seal tekkis ja neid arutati –, siis need räägiti läbi ja leiti selle istungi raames sobivad lahendused. Kui vaadata aastat 2020, mil need vaidlusalused sätted kehtestati, siis ka seal sai õiguskantsler oma arvamust avaldada ja see arvamus on Riigikogu lehel kättesaadav. Kusjuures õiguskantsler leidis, et kiire ja tõhus reageerimine on väga oluline ja tervitas seda täiendavat õigusselgust, mis nende sätetega loodi. Kõigi nende korralduste andmise ajal või nende kehtimise ajal oli Eestis hädaolukord või hädaolu oht. Tegemist ei olnud tavaolukorraga. Võib ka küsida, kas oleks pidanud kehtima eriolukord, nagu see oli 2020. aasta alguses. Kuid kindlasti ei oleks olnud selline inimeste ärevusse ajamine eraldiseisev eesmärk. Tegemist oli eelkõige tervishoialase hädaolukorraga ja täpselt seda hädaolukorra ohu tuvastamine Terviseameti poolt endas kandis.

Kui vaadata hädaolukorda kui sellist laiemas õiguslikus plaanis, siis see ei ole midagi eraldiseisvat, vaid see tuleneb hädaolukorra seadusest, kus regulatsioon on sarnane sellele, mis on loodud NETSIs. Samamoodi on Vabariigi Valitsuse üldkorraldused ja ette nähtud vastutus nende korralduste täitmata jätmise eest. Seega ei ole tegemist uudse lahendusega, vaid see lahendus peab võimaldama kiireid ja tõhusaid lahendusi. See, kas oleks pidanud olema Vabariigi Valitsuse korraldus või määrus nende piirangute sisu ei oleks muutunud. Seejuures korralduse vorm ise andis tõhusama õiguskaitse, kuna igal isikul on võimalik individuaalselt kohtusse pöörduda, nii nagu paljud on teinud. Määruse puhul oleks sellised võimalused olnud väga piiratud, kusjuures sellele asjaolule täpselt samamoodi juhtis õiguskantsler positiivsena tähelepanu, et isikud saavad ise kohtusse pöörduda.

Kalle Grünthal refereeris Ethel Bubõri sõnavõttu, et valitsus on teinud kõik korrektselt ja otsuste juures on viibinud õiguskantsler. Riigikogu EKRE fraktsiooni liikmed korduvalt esitasid Kaja Kallasele väiteid, et tegemist on põhiseadusevastase tegevusega ja viitasid erinevatele normidele, mille peale Kaja Kallas vastas, et minge kohtusse, kui tahate. Miks te ei väärtusta Riigikogu liikmete öeldut ega ei soovi nendega konsulteerida detailsemalt, et saada teada nende arvamust?

Ethel Bubõr sõnas, et rääkides nendest konkreetsetest sätetest, mis 2020. aastal Riigikogu poolt vastu võeti, siis nende sätete vastuvõtmisel prooviti parimal viisil panna see säte kirja.

Ministeerium nõustub, et Riigikogu peaks olema rohkem kaasatud nendes otsustesse ja seetõttu on Vabariigi Valitsuse poolt need sätted täpsustatud kujul ka Riigikogus hetkel uue eelnõuna, kus Riigikogu rolli on suurendatud, menetlusse esitatud.

Kert Kingo ütles, et seaduse järgi saab Vabariigi Valitsuse korraldust kehtestada ainult kindlaks tähtjaks. Ka see, kuidas valitsus käitus ehk pidevalt nihutas korralduse kehtivusaega edasi, ka selle kohta on kohtus öelnud, et see on ebaseaduslik. Sisuliselt kujunes korraldus lõpetamata tähtjaga korralduseks ja korralduse mõte ei ole see, et ta on igavene, ilma kindla lõputa. Meil on olemas hädaolukorra seadus, kus on toodud välja kõik situatsioonid ja tekib küsimus, miks ei rakendatud eriolukorda ja seaduse kohaselt, kus on ära fikseeritud täpselt, mille tarbeks, mida soovitakse saavutada, mis hetkest algab ja mis hetkel lõpeb. Mida tähendab „oma teadmiste kohaselt“ ja kas te endiselt arvate, et inimeste põhiõiguste rikkumine on õige tegevus?

Ethel Bubõr vastas, et selles korralduses endas sisaldus valitsusele kohutus, mille järgi valitsus vaatas vähemalt minimaalselt iga kahe nädala tagant need piirangud üle. Reaalsuses vaatas valitsus neid üle kaks korda nädalas ja „oma teadmiste kohaselt“ oli see, mida teadusnõukogu ja teised teadlased oskasid kirjeldada COVID-19 haiguse kohta.

Mari-Anne Härma täpsustas teadmiste kohta, et COVID-19 kabineti nõupidamistele oli alati kaasatud Terviseamet ja teadusnõukoda ja vajadusel ka erinevad haiglate esindajad, meditsiinijuht. Selle viiruse vaates, kui neid otsuseid langetati, siis see Eesti ekspertteadmine oli Vabariigi Valitsusel nende otsuste langetamise ajal või sellele otsuse langetamisele eelneval kabineti nõupidamisel alati esindatud. Terviseamet kasutaski kahte erinevat alust: oli hädaolukorra oht ja hädaolukord ja sellele oleks järgnenud Terviseameti ettepanek kuulutada välja eriolukord. Seda meie ei teinud, sest hädaolukord kui sündmus andis meile juba piisavalt võimalusi seda olukorda lahendada koos Vabariigi Valitsusega.

Kert Kingo ütles repliigina, et rääkides põhiseaduslike õiguste rikkumistest, siis kindlasti ei ole Terviseameti, viroloogide või teadusnõukogu roll anda sellele hinnanguid. See on sajabrotsendiliselt valitsuse ja valitsusjuhi otsus.

Priit Sibul küsis komisjoni esimehelt, millisel kujul tema arvates komisjon peaks jõudma seisukohale ja kuidas see formuleeritakse. Kuna selles küsimuses on poliitilised erimeelsused, siis tõenäoliselt konsensuslikule arusaamisele komisjon ei jõua.

Helmen Kütt selgitas, et esmalt kuulatakse ära ministeeriumi ja Õiguskantsleri Kantselei seisukohad ning põhjendused ning siis arutab komisjon isekeskis edasi. Kütt ei pidanud samuti võimalikuks kujundada ühtset seisukohta, mida hääletada, vaid tuua vastuskirjas välja arutelu tõusetud erinevad arvamused.

Viktor Vassiljev küsis, kas antud juhul komisjonilt ei oodata põhimõttelist, lühikest ja arusaadavat seisukohta.

Helmen Kütt selgitas, et nõustub Priit Sibula öelduga, et komisjonis on sel teemal liiga erinevad arvamused, et ühise konkreetse seisukohani jõuda.

Kalle Grünthal küsis, kuidas ministeerium kommenteerib kohtuotsuses sisalduvat, et Vabariigi Valitsus on andnud ebaõiged andmed ehk valetanud rahvale ja valetanud kohtule. Millest tuleneb kohtu selline järeldus?

Ethel Bubõr vastas, et rääkides haiguse andmetest, siis selle kohta kõige õigemad inimesed järeldusi tegema on eelkõige teadlased ja arstid, kes oskavad andmeid tõlgendada. Juriidiline pool peab alati olema seotud sisulise poolega nii, et need üksteist abistavad. Valitsus ei teinud neid otsuseid üksi, vaid olid seotud vastavad spetsialistid, viroloogid, epidemioloogid, Terviseamet ja teadusnõukogu. Haigusega seotud andmete osas tuleb kasutada nende tõlgendamisel spetsialistide abi ja seda on valitsus ka teinud. Valitsuse nimel me selle seisukohaga ei nõustu, et andmeid on valesti esitletud.

Mari-Anne Härma selgitas, et Sotsiaalministeerium tegi vastuskirja, kus põhjendas ära kõikide nende andmete koosseisu. Kohus tegi otsuse ja vastus andmete vaates sai lisatud Sotsiaalministeeriumi vastuskirja.

Kert Kingo sõnas, et arutelu toimub 31. mail 2022 tulnud kohtuotsuse valguses. Mitu

komisjoni liiget on üldse seda kohtuostust lugenud, et nad saaksid selle osas mingit arvamust omada. Kui oled kohtuostust lugenud, siis kuulata ministeeriumi esindajate argumente on nagu öö ja päev. Kui komisjoni liige ei ole seda kohtuostust, kohtu argumente ja põhjendusi lugenud, siis kuulata jälle ainult ühepoolseid arvamusi, kas või korralduse kohta käivat, siis on väga raske kujundada objektiivset arvamust.

Helmen Kütt sõnas, et tema luges kohtuotsuse läbi ja arvas, et ka teised liikmed.

Viktor Vassiljev ütles, et komisjoni esimees refereeris kohtuotsusest need punktid, mida komisjon peab arutama ja tema küll kohtuostust lugema ei hakka, sest tema kõiki nüansse ei mõista ega peagi neid mõistma. Ükskõik, mis astme kohtuotsused lähevad ju vaidlustamisele.

Helmen Kütt sõnas, et komisjoni liikmed on kindlasti kohustatud ennast asjadega kurssi asjadega viima ja tihtipeale kujundataksegi seisukohad väga heade spetsialistide arvamusi kuulates ja lugedes materjale.

Liina Lust-Vedder andis ülevaate mõningatest üldisematest tähelepanekutest veel enne, kui käsitleb põhjuseid, miks õiguskantsler võttis just sellise seisukoha, nagu ta võttis.

Õiguskantsler on avaldanud seisukohta, et see seadus on põhiseadusega vastuolus. Kõigepealt, mille üle praeguses kohtuasjas õiguskantsler ei vaidle, on Vabariigi Valitsuse korraldused. Jutt käib sellest, kas seadus sellisel kujul, nagu ta kehtib, on piisavalt määratletud selleks, et olla sedalaadi korralduste aluseks. Ei vaidle selle üle, kas korraldused just sellisel kujul on õiguspärased või mitte. Seda otsustab halduskohus siis, kui Riigikohus on oma otsuse ära teinud. Sõltuvalt sellest, kas halduskohtuotsus kaevatakse edasi. Selle üle saab niikuinii vaieldud veel eraldi.

Küsimuse asetus ei peaks mitte olema niivõrd sellel, et kelle otsuste või nõuannete alusel Vabariigi Valitsus neid otsuseid tegi, vaid pigem sellel, kas needsamad eksperdid ei oleks pidanud esitama oma arvamusi Riigikogule, et Riigikogu saaks otsustada nende meetmete kehtestamise üle. Küsimus on selles, kas Riigikogu oleks pidanud panema need meetmed detailsemalt paika, kui ta seda seni seaduses on teinud.

Lust-Vedder soovis parandada Sotsiaalministeeriumi esindaja Ethel Bubõri mõtte selle üle, mida õiguskantsler on juba heaks kiitnud ja mida ta mitte ei ole. See õiguskantsleri arvamus, mida Budõr iseenesest õigesti kajastas, käis 2020. aasta eelnõu kohta. Praegu laual olevad küsimused, on tegelikult tekitatud 2021. aasta täiendusega, kus lisati seadusesse Terviseameti volitustele Vabariigi Valitsusele väga lai volitus. Lisaks korrigeeriti või sõnastati veel mõningaid muid norme üle. Põhiküsimus lähtub sellest 2021. aasta täiendusest. Nii et need väited, et õiguskantsler on selle ka heaks kiitnud sellest 2020. aasta arvamusel tegelikult oletada ei saa, sest see käis ainult olukorra kohta, kus räägiti sellest, mida saab teha Terviseamet. Lust-Vedder oli seisukohal, et see, mis 2020. aastal sai kiiresti tehtud, oli parem kui mitte midagi ja selles mõttes väärib tunnustust. Riigikogu tegutses väga kiiresti, et anda Terviseametile midagigi paremat kui see, mis seni seaduses oli. Aga hoopis teine asi on anda Vabariigi Valitsusele sellest palju kaugemale minevaid aluseid tegutsemiseks ja jätta sisuliselt Riigikogu sellest otsustamisest kõrvale. Õiguskantsleri üks põhiseisukoht on, et Riigikogu on jäetud 2021. aastal täiendusi tehes sisuliselt otsustamisest kõrvale. Nüüd, mis puudutab seda korralduse küsimust, et miks just Vabariigi Valitsuse korraldusega. Sellest ja selle erinevatest nüanssidest on õiguskantsleri arvamusel pikalt juttu. Austria – kust Eesti korralduse instrumendi üle võttis – otsustas, et nad ei võta seda üldse kasutusele. Saksamaa, kes otsustas võtta korralduse kasutusele, ei ole andnud valitsusele ega liidumaade valitsusele mitte selle üldkorralduse kehtestamiseks tegevuse alust vaid määruste kehtestamiseks tegevuse alused. Ehk see riik, kust meie oleme selle instrumendi üle võtnud, ei kasuta seda ka niimoodi tervise olukorrast, nagu Eesti on asunud seda kasutama.

Mis puudutab Sotsiaalministeeriumi väidet, et piirangute sisu ei oleks muutunud. Võib-olla, aga tegelikult seda ei tea, sest see on hüpoteetiline väide. Me ju ei tea, mismoodi oleks need otsused langetatud siis kui Riigikogu oleks neid eksperte ära kuulanud ja neile oma küsimusi esitanud ja lähtunud oma valija poolt antud mandaadist. Võib-olla tõesti oleks tulnud samasugused piirangud. Kodanikuna oleks Lust-Vedder küll soovinud saada rahvaesindajate hinnangut nendele. Kas Riigikogu leiab, et selles olukorras selliste piirangute kehtestamine on

põhjendatud või mitte? Mis puudutab tõhusat õiguskaitsse küsimust, siis sellele küsimusele ei ole õiguskantsler küll sellisel viisil heakskiidu andnud nagu sellest 2020. aasta eelnõule antud arvamuses välja on loetud Sotsiaalministeeriumi esindaja poolt. See hinnang puudutas Terviseameti volitust ja käis selliste olukordade kohta nagu Raatuse ühiselamu inimeste liikumise piiramine, mitte kõigile karantiini kohustamine panemine terves Eestis lähtuvalt lähikontaktist või oletatavast lähikontaktist.

Vabariigi Valitsuse korralduse või määruse andmise reeglid on suures osas ka Vabariigi Valitsuse enda kujundada. Mis tähendab, et tegelikult oleks võimalik kui täidesaatev võim seda tõesti sisuliselt õigustatuks peab, luua ka vaidlustamiseks erialus, et sedalaadi määruste vaidlustamine on võimalik otse halduskohtus. Saksamaal jällegi on seda laialdaselt kasutatud, andes määruse vaidlustamiseks erinorme. Kui üldiselt ei saagi kohe otse halduskohtusse, siis mõnda laadi määruste peale saab otse halduskohtusse. Need võimalused ei ole üldse nii suletud või piiratud, et õigustada nii üheselt just selle korralduse instrumendina kasutamist. Nüüd õiguskantsleri arvamus mõnedest olulisematest nüanssidest. Põhiküsimus on selles, kas lugupeetud rahvasaadikud, on need, kes oleks pidanud otsustama neid põhilisi küsimusi. Nõus, et olukord on kiiret reageerimist nõudev, mis oli ka põhjus, miks 2020. aastal, kui oli väga kiire ütles Õiguskantsleri Kantselei, et see mis sai tehtud, on enam-vähem hästi. Aga 2021. aastal ei olnud enam nii kiire ja kui vaadata, mida teised riigid sarnases olukorras tegid. Nad kehtestasid märksa üksikasjalikumaid norme. Lust-Vedderil olid Saksamaa nakkuse ennetamise ja tõrje seadusest prinditud välja ainult need paragrahvid, mis natukenegi COVID-19 olukorda puudutavad. Ainuüksi see tekst on pikem kui terve meie seadus kokku. See puudutab kõiki neid teisi olukordi, sisaldab väga üksikasjalikku regulatsiooni selles osas, milliseid tõendeid võib nõuda, mis on tõendi kohustuse andmise põhilised tingimused ja nii edasi. Praeguse NETSi normid oleks õiguskantsleri hinnangul põhiõiguste kaasneva riive intensiivsust arvestades 2021. aastal saama oluliselt detailsemad ja paremad, kui nad praeguseni on. Ja üks oluline aspekt veel: Riigikohus on korduvalt öelnud, et kõige selgemad peavad olema need normid, mis võivad saada aluseks inimeste karistamisele. Need normid, millest räägime, on karistusahvardusega tagatud normid. Põhiseaduse § 23 ütleb, et karistusnorm tuleks kehtestada seadusega selliselt, et igaljuhul oleks seadust vaadates piisavalt ettenähtav, milline tegevus täpselt tema karistamise aluseks võib saada. See ei saa kuidagi toimima mingisuguse korraldusega, mis oma olemuselt üksikakt.

Viktor Vassiljev soovis teada, millele komisjoni hinnangut oodatakse: kas seadusele, mis võeti vastu aastal 2020 või 2021; Riigikogu liikmete tegevusele või tegevusetusele selle seaduse vastu võtmisel; sellele, kuidas seadust interpreteeriti; sellele, kuidas seadust rakendati; sellele, kuidas tegutses Vabariigi Valitsus või kuidas tegutses Terviseamet. Millise etapi hinnangut oodatakse?

Liina Lust-Vedder selgitas, et kuna vaidlus käib nende korralduste üle, mille Vabariigi Valitsus võttis vastu 2021. aasta sügisel, siis tuleb kohtul otsustada nende normide põhiseaduspärasuse üle, mis olid sel hetkel kehtivad ja Vabariigi Valitsuse korralduse aluseks. Ehk siis otsustada tuleb NETSi nende normide üle, mis kehtisid 2021. aasta sügisel ja sealt edasi kuivõrd Vabariigi Valitsus nendesamade normide alusel ka korraldusi muutis.

Viktor Vassiljev leidis, et juriidilise hariduseta Riigikogu liikmed ei ole selle üle pädevad otsustama.

Liina Lust-Vedder selgitas, miks ta tõi eelnevalt sisse kodaniku vaate sellele küsimusele, ongi see, et mida ootavad kodanikud oma parlamendiliikmetelt, milliste küsimuste lahendamist oodatakse just nimelt parlamendilt ja mitte valitsuselt. Sellele saab igaüks vastata kodanikuvaates ja see ongi selle vaidluse põhiline küsimus. Milliste otsuste tegemist oodatakse just parlamendilt ja milliste otsuste langetamist ei taheta jätta täitevvõimu vabale kaalutusele?

Kert Kingo küsis, kas Õiguskantsleri Kantselei on arutatud ka seda, et kui Euroopa Liidus oli ühtne standard, et COVID-tõendi aluseks on kolm kategooriat: vaktsineerimine, läbipõdemine ja terve olemine, siis Eesti valitsus tühistas terveks olemise kriteeriumi ja jättis ainult kaks kriteeriumit. Kuidas sellesse on suhtunud? Kuidas õiguskantsleri vaatevinklist, minnes

põhimõtteliselt vastu üleüldisele Euroopa Liidu standardile?

Liina Lust-Vedder vastas, et kui küsimus puudutab seda, kas antikehatesti tulemus oleks pidanud olema ka arvestatud riigisiseses piirangute panekus, siis selles küsimuses on õiguskantsleri seisukoht võetud ja õiguskantsler on arvamusel, et Eesti oleks pidanud ikkagi ka arvestama antikehatesti ja võimaldama inimestele ligipääsu tegevustele.

Martin Kadai täpsustas, et Euroopa Liidu digitaalsete COVID-tõendite ühtne raamistik nägi ette tõendite ühtse vormi ja väljastamise tingimused. Aga see raamistik ei kohusta mitte ühtegi liikmesriiki COVID-tõendeid reaalselt siseriiklikult kasutama. Eesti või ükskõik milline liikmesriik ei pidanud, neil ei olnud kohustust COVID-tõendeid kasutusele võtta, aga kui liikmesriik need COVID-tõendid kasutusele võttis, siis see raamistik nägi ette sellise kokkuleppe, et aktsepteeritakse nendel tingimustel väljastatud tõendeid piiriületusel, et tagada liidusisene vabam liikumine. Siseriikliku COVID-tõendi kasutamist see raamistik üldse ei puuduta.

Kert Kingo küsis, kas Euroopa Liit need standardeid kehtestades lähtus ka inimõigustest ja sellepärast oli ka võimalus lihtsalt terve olevana see tõend saada.

Martin Kadai sõnas, et tal seda raske kommenteerida, kuna ta ei ole seda Euroopa Liidu kokkuleppe raamistiku niimoodi analüüsinud. Kuid veelkord rõhutas üle, et see raamistik ei reguleerinud kuidagiviisi seda, kuidas liikmesriigid COVID-tõendeid siseriiklikus kasutuses rakendavad, nt küsitakse meelelahutusasutustes, kinos jne. Seda see raamistik ei reguleerinud. Mistõttu oligi see liikmesriigi otsustada, millistel tingimustel, kas ja kuidas ta seda COVID-tõendit üldse rakendab või ei rakenda. Näiteks et oli liikmesriike, kes võtsid siseriiklikuks kasutamiseks kasutusele ka antikehade alusel antud COVID-tõendid.

Kalle Grünthal soovis naasta põhiülesande – arvamuse avaldamise – juurde. Tema hinnangul COVID-tõendi kasutamise aluseks seaduses volitusnorm puudus ehk tegemist oli ebaseadusliku korraldusega. Seaduses oleks pidanud olema kindlasti ära reguleeritud, milline tõend välja näeb, millised on ta turvaelemendid ja nii edasi. Seega on valitsus oma korraldusega käitunud põhiseadusevastaselt. Teiseks, sellesama tõendi kontrollimine anti üle asutustele ja ettevõtetele, kellel tegelikult ka NETSi järgi põhimõtteliselt kontrollifunktsioon ei ole. Kontrollifunktsioon oli ainult Terviseametil, aga seda ringi laiendati peaaegu kõikidele asutustele ja ettevõtetele, kellel see õigus oli olemas ja sellega rikuti ka isikuandmete kaitse seadust, sest inimeste delikaatsed isikuandmed said selles osas avalikkusele teatavaks või vähemalt oli võimalus neid teada saada. Grünthal toetab halduskohtu otsust.

Ebe Sarapuu soovis täpsustada õiguskantsleri kirja kohta, mis esitati 2020. aastal ja kus oli väide, et tol hetkel ei olnud valitsuse korraldusi. 2020. aastal oli eelnõus sees ka valitsuse korralduste regulatsioon ehk see ei tulnud juurde 2021. aastal. Et tol hetkel, kui see seisukoht anti, olid juba seal regulatsioonis valitsuse korraldused sees. Valitsuse korralduste kohta on valitsuse seisukohas põhjalik argumentatsioon nende põhjendatuse kohta. Selle kohta, miks nad on lubatavad, sest need olid juhtumipõhised, tähtajalised. Kõik sõltus konkreetsest ohuolukorrast. Epidemioloogiline olukord muutus pidevalt. Valitsuse korraldused andsid isikutele tõhusama õiguskaitse. Konkreetsele ohuolukorrale oli võimalik kiiresti reageerida. Kui tuua paralleele valitsuse korralduste osas ka teistes õigusaktides, siis me võime tuua hädaolukorra seaduse, kus on täpselt samamoodi valitsusele antud üldkorralduste andmise õigus ja milles on ette nähtud eriolukorras koosolekute osalemise piiramine, liikumisvabaduse piirangud ja on ette nähtud vastutus ehk karistuslikud normid. Ehk see, mis on NETSis, ei ole midagi sellist, mis oleks täiesti erandlik ja mida ei ole enne rakendatud Eesti õiguskorras. Valitsuse seisukohas on toodud ka põhjendused normide põhiseaduspärasuse kohta ja samamoodi leitud, et NETSis sätestatud normid on piisavaks aluseks, piiritletud ja põhiseaduspärased.

Ethel Bubõr lisas isikuandmete töötlemisest, et see käib alati koos mingisuguse sisulise tegevusega. Isikuandmete kaitse üldmäärus – mis Euroopa Liidu poolt rakendus 2019. aastal – näeb ette, et isikuandmete töötlemiseks peab olema alus, kuid see alus ei pea olema ilmingimata parlamentaarse organi poolt vastu võetud. Ja kuivõrd isikuandmete töötlemine saab kaasneda vaid teatava sisulise tegevusega, siis praegu see sisuline tegevus oligi piirangu

rakendamine. Isikuandmed ei töödeldud mitte eraldiseisvalt, vaid ainult sellisel juhul, kui see piirang rakendus. Ja selle alus sisaldus valitsuse korralduses.

Viktor Vassiljevile meeldis komisjoni esinase ettepanek keskenduda sellele, et Riigikogu andis seadusega Vabariigi Valitsusele korraldused. Vabariigi Valitsuse nende alusel toimetas, aga Riigikogu võib-olla oleks pidanud tähelepanelikumalt jälgima ja teostama selle üle järelevalvet. Võib-olla peaks sellele keskenduma?

Helmen Kütt kommenteeris, et vähemalt sotsiaalkomisjonis saavad Riigikogu liikmed öelda seda, mida nad arvavad. Arvamuse avaldamist ei piirata. Kütt meenutas, et 2021. augustil mitu korda paluti rohkem arutelu ja rohkem informatsiooni ka Riigikokku, sest oli küsimus, kas see korraldus ja otsus, mis Vabariigi Valitsus tegi, olid seadusest tulenevaga kooskõlas või mitte. Pigem peaks keskenduma Riigikogu suuremale kaasatusele.

Kalle Grünthal tuletas meelde, et põhipunkt on see, kas Vabariigi Valitsuse korraldus oli kooskõlas seadusega ja kas tal oli delegatsiooninorm, kas seadus volitas tal seda tegema ja ilma igasuguse erihariduseta on Grünthal kindel, et selle korralduse aluseks olnud piirangud ei olnud seadusega kooskõlas ehk seadus ei andnud seda volitust.

Kert Kingo sõnas, et ta isiklikult peaaegu igas infotunnis küsis peaministri käest nende piirangute, korralduste, otsuste ja riskianalüüsi õiguspärasuse kohta ja tõi ka välja, miks need ei ole tema hinnangul õiguspärased. Ta seisis oma valijate eest, kes ei olnud nende otsustega rahul. Arvestades, kuidas vastati ja kuidas ei olnud üldse soovi ega tahet parlamendiliikme arvamust kuulata ja täiesti teadlikult lükati Riigikogu kõrvale, siis selle olukorraga ei ole Kingo algusest peale rahul olnud. Valitsuse eesmärk oligi jätta Riigikogu kõrvale, sest see oleks tülikas olnud.

Kert Kingo tuletas meelde, et ta on sotsiaalkomisjonis kogu aeg neid teemasid tõstnud ja ta ei saa selle eest vastutada, et tollane komisjoni esimees ei pidanud vajalikuks hakata eraldi nendele keskenduma või teised liikmed ei olnud piisavalt huvitatud sellest.

Hele Everausi sõnul on tegu keerulise tagasivaatega. Me ei ole kordagi rääkinud ja analüüsinud sisuliselt kui palju elusid on läinud. Nemad ei saa kuhugile kaevata. Need ei ole üldse ainult vanad inimesed. Kui paljud lapsed on jäänud vanemateta? Mitte ainult Eestis, vaid kogu maailmas. See on ju teada, et Euroopa ja Põhja-Ameerika kaotasid “sõja” selle tõttu, et alguses ei reageeritud kiiresti. Kogu aeg oli palju aega. Seal, kus reageeriti kiiresti, need ei ole sugugi autoritaarsed maad üksi, vaid põhiliselt on need demokraatlikud. Keegi ei ole analüüsinud, miks Eestis on nii palju COVID-19 juhtudest surnud, keegi ei ole seda analüüsinud. Elud ei ole probleem. Aga see seadusesäte ja selle kriipsuajamine, see on meie jaoks põhiprobleem. See, et tänavu on maailm uue probleem ees – pikk COVID –, mis näitab invaliidistumist. See näitab laste invaliidistumist pikkade krooniliste tüsistustega. Aga sellest ei räägita.

Aga milleks need piirangud tehti? Terviseamet tegi tohutut tööd oma väikeste võimaluste juures. Pandeemiaga hästi hakkama saanud riikide edu võtmeks oli usaldus oma riigijuhtide vastu. Nende vastu, kes tegelikult püüavad meile teha seda, mida meil on vaja. Aga kui me külvame usaldamatust, siis see on väga hea pinnas selleks, et meil ei sünnigi midagi. Vaadake, milline on statistika arenenud maades, kes oskasid selle asja lahendada ja vaadake, mis on Eestis. Ja me räägime, et me hoolime inimestest.

Kui meil on homme tankid värvavas, kas me siis hakkame ütlema, et miks ma sinna ei või minna, miks ma seda ei või teha, miks mulle süüa ei tooda koju. Inimese vaade on see, et mina vastutan kõigi eest ja sina vastutad ka kõigi eest. Me vastutame üksteise eest. Tahaks väga näha inimlikku ja kodaniku nägemust igas ühes meis. Seaduseid ja sätteid tehakse selleks, et inimesi aidata. Kui need on valed, siis tuleb neid parandada ja Everausi arvates selleks praegune arutelu ongi.

Priit Sibula arvates on küsimus siiski inimeste põhiõigustes. Kui parlament oleks piirangud seadnud, siis praegu ei ole teada, kas need oleksid olnud leebemad või karmimad. Hetkel on teemaks 2021. aasta. 2020. aastal oli probleemid olid ju märksa väiksemad, aga teadmatus palju suurem, et seal on ka etteheited väiksemad. 2021. aastal tõesti millegipärast ei tahetud

parlamendi arvamust ja kui mõtleme selle praegu uue NETSi seisukohtadega, siis Sibula arvates ei ole selles midagi paremaks muutunud. Tegelikult on see veel rohkem tsenseeritud valitsuse suunas. Tegelikult fookus peaks olema parlamendi peal, aga see NETS näiteks kindlasti seda ei kajasta. Komisjoni võimuses seda muuta, vastu võtta ja reguleerida. Aga tasakaalu otsimine selles globaalses kontekstis läks käest ära.

Sibul lootis, et tulevikus ollakse targemad ja lõpptulemusena ta arvas, et nüüd tuleb tegeleda vaktsiinikahjude hüvitamise fondiga, mis on liiga bürookraatlik.

Liina Lust-Vedder soovis vabandada. Ebe Sarapuul on õigus selles, et 2020. aastal juba lisati need Vabariigi Valitsuse volitused, aga sellegipoolest ei tulene õiguskantsleri arvamusest seda, mida näib arvavat sellest tulenevate täitevõimu esindajad. Et seda Vabariigi Valitsusele antud volitust võis tollal ka vaadelda selle aja kontekstis. See, milliseid korraldusi selle alusel Vabariigi Valitsus andma hakkas, tuli alles selle eelnõu vastuvõtmisele järgnevalt.

Õnne Pillak arvas, et peab vaatama edasi ja kuidas Riigikogu saaks rääkida rohkem kaasa, kuid teiselt poolt tuleb vaadata ka seda, mida toona ka välja toodi. Kui on vaja teha kiireid otsuseid, siis valitsus saab need teha kiiremini. Paratamatult Riigikogus otsuste menetlus on aeglasem. Samas Ukrainas toimuvat sõda ja Ukrainale toetusavaldusi menetledes oli näha, et saab ka kiiremini. On võimalusi, kuidas ka Riigikogus saab asju kiiremini teha. Õiguslikud alused, et Riigikogu saab sellistel puhkudel rohkem kaasa rääkida tuleb üle vaadata, ära vaielda ja teha nii, et oleks parem.

Hele Everaus leidis, et tahte panek korrektselt seadusesse ja selle kvaliteedi parandamine on ministeeriumide ülesanne. Ta lootis, et kõik tasemed õpivad selle seadusega üles kerkinud probleemidest.

Marika Tuus-Laul tuletas meelde, et haiguse algusfaasis oli teadmatust väga palju. Puudus vaktsiin, oli hetki, kus puudusid respiraatorid ja isegi maskid. Päevad ja ööd läbi tehti tööd oma parima arusaamise järgi. Igal pool mujal maailmas olid palju rangemad piirangud. Paljudes küsimustes ei olegi riigikogulased ja sotsiaalkomisjon kõige pädevamad otsustama neid punkte, mis antakse ainult meile otsustada. Aga emotsionaalne arvamus on väga kindlalt, et tegime, mida saime.

Kalle Grünthal sõnas, et ei vaidle vastu seisukohtadele, ka emotsionaalsetele, mida välja toodi. Aga põhiküsimus on ju tegelikult see, mis komisjoni hinnang valitsuse tegevusele, kas ta ületas oma volitusi või ei ületanud. Grünthal jääb arvamuse juurde, et valitsus on ületanud oma volitusi ja halduskohtu otsus on õiguspärane ja sotsiaalkomisjonis mitte ühtegi vastuväidet tema poolt välja öeldule ka ei tulnud.

Viktor Vassiljev tuletas meelde, et see oli tõsiselt raske aeg, sellepärast et ka inimestel, kes olid sunnitud sel ajal võtma väga raskeid otsuseid, millel võisid olla ulatuslikud tagajärjed, ei saanud olla sajabrotsendilist veendumust, kas need otsused on õiged või ei ole. Nad teadsid väga hästi, et ainult aeg näitab. Vassiljevile ei ole vastuvõetav, et komisjon liikmed hakkavad täis kõhu, tervete ja õnnelikena andma hinnanguid sellele, kuidas inimesed tegutsesid väga ohtlikus olukorras, mõnikord isegi teadlikult seades ohtu omaenda karjääri ja heaolu.

Helmen Kütt meenutas komisjoni istungi alguses öeldut. Kuna komisjonil puudub juriidiline kompetents ja asja vaadatakse tagantjärele, siis kindlasti ei saa arvamust hääletada. See ei ole lihtsalt põhjendatud. Saab kujundada sotsiaalkomisjoni seisukoha ja panna kirja erinevate liikmete arvamused. Me ei saa kunagi teada, kas Riigikogu otsuse korral oleks asi olnud parem või halvem või milline üldse oleks tulemus olnud. Aga tagantjärele ja selleks, et tulevikus teha targemaid otsuseid, peab teatud küsimustes olema laiem Riigikogu arutelu.

Kalle Grünthal tuletas meelde, et kui tema ja Kert Kingo protestisid Riigikogu saalis, et need korraldused ja piirangud ei ole põhiseadusega kooskõlas, siis peaminister Kaja Kallas vastas, et minge kohtusse. Aga mindigi kohtusse, saadi otsus ja nüüd on käes see hetk, mil komisjon peab seda tegevust arvustama seda tegevust: kas valitsuse käitumine oli seadusega kooskõlas või mitte.

Kert Kingo sõnas, et osa liikmeid väitis, et kriitilisel ja kiirel ajal ei saagi seadusi järgida. Mis jutt see on? Seadused on selleks, et neid järgida. Valitsus ei saa emotsioonide najal tegutseda,

vaid peab alati järgima seadust ja eelkõige valitsuselt eeldatakse seaduse järgimist. Riigikogu tegeleb seadusloomega, aga milleks seadusi teha, kui iga kord kui midagi on läinud valesti, leitakse põhjendused, et tegelikult ei saanudki ja ei pidanudki ja näpuga ei pea järge ajama. Kui me tahame ennast õigusriigiks nimetada, siis meil peavad olema seadused, mida täidetakse ja eelkõige justnimelt valitsus on see, kes peab seadusi täitma.

Kristina Šmigun-Vähi soovis, et edaspidi teeksid erinevad erakonnad rohkem koostööd. Kui ükskõik mis erakonna peaminister midagi ütleb, siis paljud erakonnad hakkavad kohe vastu töötama. Piinlik oli vaadata kui vähestel saadikutel olid Riigikogu saalis maskid. Maskide kandmine oli väike asi, millega oleks saanud eeskujuna näidata.

Margit Sutrop lisas omalt poolt juurde, et jälgides rahvusvaheliselt erinevates maades toimunud reaktsioone COVID-19 pandeemiale ja tegeledes sellega, kuidas kriitilises olukorras haiglate piiratud ressursi ja tervise ressursi üldiselt jagatakse, millistest põhimõtetest lähtuvalt, siis võib öelda, et tegelikult kas või õigusliku olukorra all tavaliselt on eetilise väärtuste alane kokkulepe, mida ühiskonnad teevad. Kokkulepped sündisid tõepoolest erinevatelt alustelt, sest väärtusküsimustes see, mis tegelikult ühiskondi eristab, on see, kuivõrd nad seavad ühe isiku õiguse tugevamaks kollektiivsest hüvest. See on ideoloogiline küsimus. Me oleme sellest kriisist tulnud välja mitte nii suurte kaotustega nagu mõni teine ühiskond, ei majanduslikus ega inimelude mõttes ei olnud see sugugi mitte Eesti ühiskonna jaoks kõige suurem katastroof. Riigikogu pädevus ja ühiskonna laiem eetiline ja väärtuseline arutelu, millised piirangud on meie meelest õigustatud, kelle n-ö riske me rohkem võtame, peaks jätkuma. Riigikogu saab sellistes olukordades kaasa lüüa nendes aruteludes ja ka meie sotsiaalkomisjon, aga siis, kui selleks on rohkem aega.

Helmen Kütt tänas külalisi istungil osalemise ja seisukohtade jagamise eest. Arvas, et tegelikult oleks võinud küsida arvamust õiguskomisjonilt ja põhiseaduskomisjonilt, sest sotsiaalkomisjoni peamine pädevus on sisu: sotsiaalsed ja tervishoiu küsimused. Õiguskomisjon ja põhiseaduskomisjon oleks vaadanud seaduste täitmist ja õiguslikke aspekte. Õiguskantsler ei ole ühegi erakonna advokaat ega ühegi erakonna liige. Õiguskantsler vaatab laiemalt seadust, selle täitmist ja õiguskantsleri arvamuses on lause: „Leian, et vaidlustatud nakkushaiguste ennetamise ja tõrje seaduse sätted on vastuolus põhiseadusega, sest annavad täitevvõimule liiga laiad, täpsustamata ja piiritlemata volitused põhiõiguste piiramiseks. Volitusnorm, mis jätab täitevvõimule piirangute, nende eesmärkide ja intensiivsuse valimisel vabad käed, on lubamatu. Millistes olukordades ja millised piirangud tohib kehtestada, peab otsustama Riigikogu seaduses.“. Kütt nõustus õiguskantsleri mõttega.

Helmen Kütt selgitas, miks ta selle lõigu ette lugesin ja miks võiks komisjoni arvamusesse lisada, et komisjon arvab, et Riigikogu roll peab olema suurem ja mitte ainult komisjoni tasandil, sest nagu on näha, see on õigusküsimus, see on põhiseadusküsimus, see ei ole ainult sotsiaalvaldkond ja tervishoiu valdkond. Ootame Riigikogu suuremat kaasatust, sest sellele viitab ka õiguskantsler.

Kalle Grünthal tuletas meelde, et komisjon peab andma hinnangu konkreetsele kohtukaasusele, mis on vaidluse objekt. Riigikogu töö, perspektiiv ja tulevik ei ole praeguse vaidluse objekt.

Kert Kingo sõnas, et EKRE püüdis juhtida tähelepanu põhiseadusega vastuolule, nüüd on ka kohus ja õiguskantsler jõudnud samale järeldusele.

Viktor Vassiljev arvas, et võib-olla võiks olla sotsiaalkomisjoni näol olla rohkem Riigikogu kaasatust otsustes, mis puudutavad rahva tervist ja sealjuures teatud asju võikski sotsiaalkomisjon rohkem arutada, andes omad suunised inimestele, kes viivad ellu otsuseid ja teostavad igapäevatervishoiupoliitika rakendamist.

Priit Sibul ütles, et tema arvates on tervisega seonduv absoluutselt inimese isikliku otsustuse küsimus. Vaksineerimine, arsti juures käimine/mitte käimine. See on inimese isikliku otsustuse ja vastutuse küsimus ja kuulub põhiõiguste valdkonda, mida osaliselt selle kriisi käigus piirasime nii vabadusi ja selles mõttes me ei kirjutanud ka konkreetset midagi ette, jagati soovitusi ja vaksineerimine ei ole olnud kunagi kohustuslik Eestis ja loodetavasti ei saa ka kunagi olema.

Hele Everaus tegi remargi Priit Sibula öeldule. Igatühe tervis on isiklik asi niikaua kui ta ei ohusta teisi, nii kaua kui ta ei ole potentsiaalne nakkusallikas teistele. See ei ole nii vaid nakkushaiguste puhul vaid ka vere kõlblikkuse analüüsimisel.

Kert Kingo arvas, et Riigikohtule peaks kirjutama, et komisjonis oli erinevaid arvamusi ja tuua välja, kes mida arvas.

Helmen Kütt sõnas, et selline plaan oligi. Koostatakse vastuskiri, kuhu pannakse kirja komisjoni liikmete arvamused. See saadetakse komisjonile lugemiseks ja kõik saavad täiendada.

2. Sotsiaalhoolekande seaduse muutmise seaduse eelnõu väljatöötamise kavatsuse arutelu

Helmen Kütt tuletas meelde, et juba eelmise sotsiaalkomisjoni koosseisu ajal pöördus Janno Kell mitmel korral komisjoni poole ja tegi ettepaneku sotsiaalhoolekande seaduse § 89 muutmiseks. Ka õiguskantsler on juhtinud tähelepanu, et see tuleb ära muuta. Komisjon arutas ministriumiga teemat mitmel korral ning lubati, et kui tuleb sotsiaalhoolekande seaduse uus versioon, siis pööratakse sellele tähelepanu.

Elen Preimann andis slaidide (lisa 1) abil ülevaate sotsiaalhoolekande taustast ja sotsiaalhoolekande väljatöötamise kavatsusest. 2016. aastal tellis Sotsiaalministeerium probleemide kaardistamise ja leiti kitsaskohad, mis erihoolekandeteenustel on. Väga suur probleem on see, et abivajajaid ei märgata õigeaegselt. On mitmed teenused, mis omavahel dubleerivad – erihoolekanne, rehabilitatsiooniteenused, kohaliku omavalitsuse (KOV) sotsiaalteenused. Lähedastele pakutav toetus ei ole piisav. Väga tihti on abivajajad sunnitud oma elukohast või kogukonnast lahkuma. Teenuse korralduse ja rahastamise põhimõtted on jäigad. Kuna Eesti riik on võtnud deinstitutionaliseerimise suuna, siis oluline on luua rohkem teenuseid, kus inimene saab edasi elada oma kodus ja teenused oleksid paindlikud ning kättesaadavad kõigile. Sinnapoole liikumiseks on väljatöötatud isikukeskse teenuse osutamise (ISTE) mudel. Selles on kõik hoopis paindlikum – kui inimene enam ühes valdkonnas abi ei vaja, siis võib ta seda teises valdkonnas vajadusel saada. Käesoleval aastal katsetatakse seda isikukeskset teenuse mudelit 28 kohalikus omavalitsuses. Mudelit tahetakse rakendada üle Eesti aastal 2025. Muudatus puudutab nelja erihoolekandeteenust viiest ehk kõiki toetavaid teenuseid – igapäevaelu toetamise teenus, töötamise toetamise teenus, toetatud elamise teenus, kogukonnas elamise teenus ja lisaks veel sotsiaalse rehabilitatsiooni teenus. ISTE üheks eesmärgiks on see, et inimene saaks abi kodukoha KOVist. KOV korraldab inimesele abi nii, et ta saaks oma kodus edasi elada. Elluviimiseks on vaja kahe aasta jooksul väga palju ettevalmistusi teha, välja tuleb mõelda KOVide rahastamise skeem. Väga palju tuleb koolitada KOVide töötajaid, kindlasti on vaja inimesi juurde palgata. Palju tuleb teha IT-arendusi, sotsiaalteenuste ja -toetuste andmeregistriarendusi. Järgmisel aastal on plaanis Sotsiaalkindlustusameti 2019. aastast valminud kulumudeli ülevaatus, millega haakub seesama sotsiaalhoolekande seaduse § 89. Väljatöötamiskavatsuses pakutud sõnastused ei sobinud kõigile osapooltele. Kulumudel tuleks korralikult üle vaadata, täiustada. See on plaanis 2023. esimesel poolaastal ja siis on plaanis esitada riigieelarvesse ka taotlus lisaraha jaoks. Paragrahv 89 on igapäevaelu toetamise teenuse ruumide eest tasumise punkt, kus KOV kohustub ruumi kulusid tasuma. Selles punkti osas on väga palju erinevaid arvamusi. Kõik on nõus, et kulud peavad saama kaetud, aga mis ulatuses ja kes neid kulusid peab katma, seda tuleb täpsustada. Praegu liigutakse selles suunas, et kulud peaks katma inimese elukohajärgne omavalitsus. Eesti Linnade ja Valdade Liit avaldas muret, et ei jääks välja osa sättest, et KOVil peab jääma otsustamisõigus mis ulatuses kulusid hüvitatakse. Ükski KOV ei ole valmis katma määramatus ulatuses kulusid. Kui eeldatakse, et KOV kulud katab, siis peab riik tagama need vahendid ja seda ei ole täna veel tehtud, kuna seadus ei ole seda kohustust omavalitsustele pannud. Enne kulumudeli selgeks tegemist ei saa kohustusi juurde võtta. Eesti Linnade ja Valdade Liidu poolt oli ka õige märkus, miinimumnõuded tuleks ruumidele kehtestada.

Rahandusministeeriumist tuli väga konkreetne suunis, et välja tuleb töötada õiget praktikat

suunav finantseerimise mudel, hinnata kohalike omavalitsuste kompetentse ja planeerida koolitusi, mõelda välja adekvaatne seiresüsteem. Soovitatakse korraldusmodelite üle otsustamisel lahutada teenuse üle otsustaja rahastajast. Rahastus peab olema piisav, see tuli tagasisidena kõigilt osapooltelt.

Anu Hall tutvustas komisjoni liikmetele Pikaajalise kaitstud töö teenuse aspekte slaidide (lisa 2) abil. Pikaajalise kaitstud töö teenust piloteeritakse veel üks aasta, see lõpeb ära järgmise aasta lõpuga. See puudutab täna umbes 700 inimest. Kui kaitstud töö teenuse piloteerimine ära lõpeb, siis ei ole päris selge, mis nendest inimestest edasi saab. Euroopa Liidu rahastus on läbi ja tuleb leida vähemalt üheks aastaks lahendus. Ühe lahendusena oleks töötamise toetamise teenuse sisu poolest ümber vaatamine ja need inimesed, kes täna on kaitstud töö teenusel, saaksid ajutiselt üheks aastaks liikuda töötamise toetamise teenusele. 2025 jõutakse ISTE mudelisse kohaliku omavalitsuse korraldusel ja rahastusel.

Helmen Kütt mainis, et väljatöötamiskavatsus on mahukas ja palus keskenduda eelkõige §89-le. On selge, et raha napib, omavalitsused maksavad väga erinevalt teenusel olevate inimeste eest või ei maksa üldse. Inimesed on hätta jäämas. Rahaliste vahendite leidmine võtab aega ja sõltub riigieelarve strateegia läbirääkimistest. Kütt avaldas muret, et väga paljud teenused, mis lähevad üle KOVidele muutuvad KOVide teenuseks, aga rahaline pool ja teenuse kvaliteet võib olla üle Eesti väga erinev. Kütt soovis teada, milline on planeeritud ajagraafik § 89 osas. Milline on reaalne lootus, et asjad lepitakse kokku ja millal see ajaliselt toimuks? Kokkulepete puudumine takistab täna inimestel teenuse saamist.

Elen Preimann selgitas, et intervallteenus on see, mille pärast § 89 on nii valuliselt kogu aeg kõne all olnud. Kui teenuse sisu ära muudetakse, siis sealt võib tulla ka lahendus. Mõtlemine peab ka rahastuse peale. Järgmiseks aastaks Sotsiaalkindlustusameti eelarve osas on riigieelarvesse taotlus tehtud, seal on planeeritud kõigi teenuste rahastust natukene tõsta. Kui järgmisel aastal kulumudel üle vaadatakse, siis võib ka poole aasta pealt mingi muudatus tulla. Võidakse jõuda ka teenuse sisu kardinaalse muutmiseni. Üks lahendus oleks kaotada ära kohalikel omavalitsustel kohustus neid kulusid katta ja panna see riigi katmisele teenuse ühe komponendina. Samamoodi nagu on korraldatud kõigil teistel teenustel, kus majutust pakutakse ehk inimene maksab oma toa ja toidu eest. Preimann rõhutas, et ka kõigil teistel erihoolekandeteenustel, kus majutuse komponent on sees, ei kaeta kõiki kulusid. Praegune soov on olnud, et kõik tekkivad kulud peavad saama kaetud kohaliku omavalitsuse poolt, aga seda ei saa tagada. Igal aastal küsitakse riigieelarvest raha juurde ja võetakse meetmeid, et teenuse osutajad saaksid hakkama. Sotsiaalhoolekandevaldkond on alarahastatud ja ei ole võimalik lubada, et see lähiajal muutuks. Preimann mainis ka, et Sihtasutus Liikva Päikesekodu on ka Tallinna Halduskohtule esitanud kaebuse ja kahjunõude Sotsiaalministeeriumilt kahjuhüvitise väljamõistmiseks.

Liisi Uder kinnitas, et õiguskantsler on § 89 kohta viimased kuus aastat öelnud, et sätte sõnastus ei ole päris selge. Nende kantslele hinnangul tuleks paragrahv läbi mõelda ja vajadusel seda muuta. Põhiseadusega vastuolu ei ole aga otseselt leitud.

Helmen Kütt tõdes, et sõnastuse täpsuse puudumine loob olukorra, kus alustavate teenusepakkujate ootused ei ole kooskõlas omavalitsuse või riigi võimalustega.

Janno Kell soovis esitada küsimused Elen Preimannile. Seoses § 89 muudatusega oli ettekandes juttu autistidest. Kas autistide all mõeldakse vaid äkk-käitumise avaldumisega autiste või hakkavad uued teenused olema vastavalt toetusvajadusele kõikide autistide jaoks?

Elen Preimann selgitas, et sotsiaalhoolekande seaduses on tõesti olemas kaks teenust, mis on spetsiaalselt loodud äkk-käitumisega, äärmuslikult kahjustava käitumisega autistidele. Kõik teised teenused on mõeldud autistidele, selles mõttes mingeid piiranguid ei ole ja ei ole kunagi olnud. Muudatused ongi nendele inimestele veel parema teenuse osutamiseks mõeldud.

Janno Kell soovis teada, kas väljatöötamiskavas on igapäevaeltu toetamise teenus päeva- ja nädalahoiuteenusena ning kas riik näeb seda ööpäevaringse teenusena, mille eest vastutab riik või on see KOVi vastutusalas?

Elen Preimann selgitas, et teenuse täpne sisu ja liigitus on vaja alles kokku leppida ja läbi

arutada. Hetkel nähakse seda ööpäevaringse eelse teenusena, et see annaks võimaluse neile inimestele, kes veel päris ööpäevaringset teenust ei vaja.

Janno Kell soovis lisada, et kui KOVid katavad kuludest X protsendi, siis ülejäänud peaks ikkagi saama kaetud. Liikva Päikesekodu alustas ettevõttena turutingimustel eesmärgiga tulla appi riigile ja rajada teenuskohad. Täna on alustamisest möödunud 18 kuud ja selle aja jooksul ei ole ruumide kasutamise eest raha saadud. Ainuke laekunud raha on kommunaalteenuste eest. Eelmise aasta suvel vaadati koos Sotsiaalministeeriumiga asjad üle ja selgus, et amordi norm oli probleemiks ning ettevõtte otsustati seejärel kaheks jagada. Täna on praktiliselt aasta tegutsenud eraldiseisev teenuseosutaja, kes ei ole suutnud viimase 10 kuu jooksul tasuda ühtegi eurot ruumidega seotud kulude eest. Täna menetletakse selle järgmise teenuseosutaja pankrotiavaldust. Liikva Päikesekodu ei saanud hakkama, ei olnud katet ruumidele. Tuli uus, alustas tegevusega aga samuti ei suutnud saavutada KOVidega kokkulepet ruumidega seotud kulude osas. Need teenusepakkujad, kellel täna ei ole ruumidega seotud kuludele katet ja kes peavad maksma sisuliselt rajatud ruumide eest pangalaenusid, ei pea lihtsalt kaua vastu. Ka õiguskantsler on öelnud, et ilma § 89 muutmiseta ei ole muud võimalust kui pöörduda kohtusse. Kui Tallinn küsib oma klientide käest 1104 eurot ja seda tasutakse, siis Liikva Päikesekodu puhul on see number 800 ehk 30% protsenti väiksem ja seda ei tasuta. Seega norm on ebaselge.

Helmen Kütt sõnas täpsustuseks, et komisjoni istungil ei arutata ühe kodu teemat. Kohus langetab otsused ja loob õigusloomes selguse. Komisjon arutab väljatöötamiskavatsust, mis peaks selle probleemi lahendama. Komisjon ei sekku ühe asutuse teemadesse, vaid räägib selguse loomisest kulude katmisel. Oluline on, et keegi ei jääks teenuseta ja keegi ei jääks hätta.

Janno Kell selgitas, et nemad on küsinud 800 eurot ja saanud 236. See summa kattis 2019. a ära kommunaalkulud. KOV-id maksavad ainult kommunaalkulusid, rendi ja ruumide kasutamise eest ei maksta midagi.

Kalle Grünthal mainis, et kohaliku omavalitsusüksuse sotsiaalteenusete erinevate lõigete all on viide sellele, et Vabariigi Valitsus või tema volitusel valdkonna eest vastutav minister võib kehtestada määrusega täpsustatud nõuded. Rakendusakti kohal valitseb aga tühjus juba 2016. aastast. Grünthal soovis teada kas ministril on plaanis see tõsine puudujääk likvideerida, sest siis saaks selgust ka teenuste osas.

Elen Preimann mainis, et tegemist ei ole tema töövaldkonnaga aga lubas sõnumi edasi anda.

Kalle Grünthal soovis teada kui palju selles protsessis on arvestatud põlvnemisest tulenevat või abielus seotud ülalpidamise kohustuse täitmist pereliikme osas, kes seda abi vajab? Kuhu see ülalpidamiskohustuse täitnud isiku raha läheb, kas see läheb KOV või ta läheb otse näiteks hoolekandeametisse? Ülalpidamiskohustuse panemine lähisugulastele on mõnes mõttes ebaõige. Inimene võib olla terve elu panustanud meie kõigi elu parendamisse ja ühel hetkel lükata vastutus vaid lähisugulastele ei ole õige. Kas on plaanis rahastamist muuta?

Helmen Kütt tõdes, et erihoolekanne on riigi kohustus.

Elen Preimann sõnul on erihoolekandes asjad selles mõttes hästi, et kuigi valdkond on alarahastatud, siis inimene ise või inimese lähedased maksavad tõesti ainult majutuse ja toidu eest. Üldhoolduses on ka suured reformiplaanid, et lähedased ei peaks enam oma lähedase eest hoolekodus niivõrd palju panustama. Lisaks ISTE mudelile, kus hakatakse pöörama tähelepanu just lähedastele, kes täna jäävad täiesti kõrvale abist. Praxisel abil valmistatakse ette hoolduskoormuse hindamise vahendit, et ka neile inimestele saaks õiget abi osutada.

Kalle Grünthal sõnas et, 24h ööpäevas lähedase eest hoolitseda sellisel viisil on ülimalt raske. Samas panus inimese heaolusse on suur ja arvatavasti parem kui see, mida hoolekandeametused suudavad pakkuda, sest inimlik lähedus on ikkagi see, mis väga palju aitab. Kas on plaanis kodusel viisil hoolekannet teostavate inimeste toetusi tõsta? KOV maksab neile mingit toetust, aga see võiks olla võrdne miinimumpalgaga.

Elen Preimann selgitas, et suund on pigem olnud see, et inimesed püütakse aidata tagasi tööturule. Pigem püütakse leida asendushooldaja. Toetuse maksmine on lahendus, aga see ei

pruugi olla hea lahendus, sest hooldaja on mingi ameti õppinud ja võiks tegelikult tagasi tööturule suunduda.

Kalle Grünthal lisas, et kui maksta hooldajale tasu, siis selle võrra peaksid need hoolekande kulutused KOV kui ka riigi poolt vähenema, protsentuaalselt oleksid kulud sellise makseviisi puhul madalamad.

Helmen Kütt võttis kokku, et hooldab kõige paremini see, kes armastab, aga lõpuks see hooldaja hakkab ise vajama hooldust. Küti hinnangul ei tohiks öelda, et tuleb tööle minna ja asemele tuleb keegi võõras hooldama. Hooldajale maksab KOV täna tegelikult 40–60 eurot, mõnes kohas veelgi vähem hooldajatasu, maksud makstakse alampalga järgi. Mõttekoht kuidas lahendada, ei tohiks sunnina kodus hooldajad tööle suunata. Võib-olla osajaliselt saaks inimene tööle minna, et ise mitte läbi põleda ja kaotada oma õpitud pädevust, aga see on pikemat arutelu vajav teema.

Kristina Šmigun-Vähi soovis teada, millised on suurusjärgud riigieelarvestrateegias.

Elen Preimann vastas, et hetkel on erihoolekande eelarve aastaks 42 miljonit eurot. Järgmiseks aastaks on juurde küsitud 17 miljonit eurot, millega tahetakse tegevusjuhendajate palka tõsta ja lisaks värvata ööpäevaringsele teenustele rohkem tegevusjuhendajad.

Kristina Šmigun-Vähi soovis uue liikmena komisjonis teada, kas valdkonnas on töötajate puudus? Kuidas toimub väljaõpe ja kas on piisavalt tahet valdkonnas töötada?

Elen Preimann sõnul on puudujääk töötajatest suur. Kõige hullem probleem on tegelikult see, et pidevalt tuleb otsida uusi töötajaid, sest tegevusjuhendajate palgatase on umbes sama kui poemüüjatel. Tegevusjuhendajatel peab olema väljaõpe, mis täna on peaaegu kaks aastat pluss osadel teenustel on täiendkoolitused spetsiifiliste sihtgruppidega töötamiseks. Probleem on suur kogu sotsiaalvaldkonnas. Sobiva haridusega inimestel on alates kevadest võimalik iseseisvalt läbida 40-tunnine e-koolitus ja pärast seda saab juhendamisel tööle asuda. Kahe aasta jooksul peab ülejäänud hariduse omandama, aga selle aja jooksul võib selguda, et töö ei sobi või ei meeldi.

Helmen Kütt lisas, et valdkonnas on krooniline töötajate puudus. Sotsiaaltöötajad lihtsalt ei saagi tulla streikima, sest neil ei ole võimalust ära tulla oma hoolealuste juurest. Kütt soovis teada palju on teenusesaajaid erihoolekande eelarve 42 miljoni euro kohta.

Elen Preimann vastas, et neid on 6000 ringis ja sellele 42-le miljonile eurole lisandub inimeste enda makstav osa.

Kristina Šmigun-Vähi väljendas ehmatust selle väite üle, et abivajajat ei märgata. Kuidas seda muuta?

Elen Preimann vastas, et erihoolekande valdkonnas tihtipeale nähakse, et inimene jõuab teenusele liiga hilja. Üheks põhjuseks võib olla hooldajatoetus, kuigi need summad on väga väikesed, aga ei soovitagi psüühikahäirega inimest kodust ära lasta. Kui nad lõpuks tulevad teenusele, siis selgub, et nad on tegelikult palju enamaks võimelised kui nendega tööd teha. KOV teab oma inimesi, siis ehk uuele ISTE mudelile üle minnes märgatakse rohkem abivajajaid. Kui psüühikahäirega inimesed peavad tulema KOVi näiteks mingi muu abi pärast siis võib ühtlasi saada ka muud vajalikud teenuse komponendid.

Kristina Šmigun-Vähi soovis täpsustada erihoolekandest eemaloleku kohta, et kui inimene läheb eemale, siis kes seda katab?

Elen Preimann vastas, et katab Sotsiaalkindlustusamet. Kui inimene läheb ajutiselt ära, siis jätkatakse maksmist, inimene ei kaota oma kohta. 2 kuud eemalolekut pikendatakse 4 kuuni, aga palju rohkem ei saa. Järjekorrad teenusele on väga pikad, ootel on 1000 inimest, kes tuleksid kohe kui koha saaksid.

Helmen Kütt selgitas, et neli kuud eemalolekut ei ole mõeldud järjest, vaid aasta jooksul võib olla kokku kuni neli kuud ära. Päevakorrapunkti kokkuvõtteks tänas Helmen Kütt osalejaid ja avaldas lootust, et väljatöötamiskavatsus jõuab seaduseelnõusse ning kohus toob oodatud õigusselguse. Teenusepakkujatele on oluline selgus, mille eest makstakse ja palju makstakse ning millise osa katab omavalitsus. Õigusselgus tagaks kõigile osapooltele paremad raamid.

3. Vabariigi Valitsuse algatatud Eestisse lähetatud töötajate töötingimuste seaduse ja töölepingu seaduse muutmise seaduse eelnõu (599 SE) ettevalmistamine kolmandaks lugemiseks

Helme Kütt sõnas, et eelnõu teine lugemine toimus 12.09.2022 ja pani hääletusele ettepaneku võtta eelnõu täiskogu päevakorda ja viia läbi lõpphääletus 21.09.2022.

Otsustati:

3.1. Teha ettepanek võtta eelnõu täiskogu päevakorda ja viia läbi lõpphääletus 21.09.2022 (konsensus: Hele Everaus, Kalle Grünthal, Kert Kingo, Siret Kotka, Helmen Kütt, Örne Pillak, Priit Sibul, Margit Sutrop, Marika Tuus-Laul, Viktor Vassiljev, Kristina Šmigun-Vähi).

4. Vabariigi Valitsuse algatatud psühhiaatrilise abi seaduse ja tervishoiuteenuste korraldamise seaduse muutmise seaduse eelnõu (600 SE) ettevalmistamine kolmandaks lugemiseks

Helmen Kütt ütles sissejuhatuses, et komisjonile on seoses eelnõuga laekunud kaks kirja. Suvel pöördus komisjoni poole Eesti Kliiniliste Logopeedide Kutseliit. Pöördumises väljendasid nad muret, et neid ei ole eelnõu ettevalmistamisse kaasatud. Märgitakse, et eelnõus võrdsustatakse 2023. aastast tervishoiutöötajatega logopeedid ning tehakse ettepanek, et logopeed peaks tõendama oma kliinilist pädevust ja seetõttu tuleks kasutada terminit kliiniline logopeed. Samas mõndakse, et kutsestandard kliiniline logopeed praegu puudub ja rõhutatakse vajadust kutsestandardi loomiseks. Komisjon pöördus suvel tagasiside saamiseks Sotsiaalministeeriumi poole ja sai infot, et logopeedide vahel on eriarvamusi kutsestandardite teemadel ja peale on jäänud logopeedide liidu seisukoht, et kõrgkooli lõpetanud logopeed peaks olema suuteline töötama kliiniliste kui ka mitte kliiniliste juhtumitega. Seetõttu kadus 2019. aastal kliiniliste logopeedide kutsestandard ja see asendus spetsialiseerumiseta logopeedi kutsestandardiga. Kuna kutsestandard puudub, siis ei saa seda raamseaduse kujundamisel arvestada. Tund enne istungi algust saatsid oma pöördumise Eesti Logopeedide Ühing ja Eesti Kliiniliste Logopeedide Selts, milles nemad toetavad Sotsiaalministeeriumi algatust võrdsustada logopeedi õigused tervishoiutöötajate õigustega. Enne esimest lugemist küsis komisjon Sotsiaalministeeriumilt kas kõik huvirühmad on arutelu protsessi kaasatud. Laekunud pöördumised tekitavad aga küsimusi.

Anne Uriko sõnul puudutab teema tervishoiusüsteemi logopeede, kes hakkavad iseseisvalt osutama logopeedilist ravi ja tervishoiu töötajaga võrdsustatud isikuna seeläbi ka otseselt inimese tervise eest vastutama. Logopeedid töötavad Eesti haridus-, sotsiaal- ja tervishoiusüsteemis kui ka erasektoris. Rahvusvahelise ametite klassifikaatori järgi on logopeed tervishoiu tippspetsialist. Parku väljaõpe ülikoolis toimub hoopis haridusteaduskonnas erinevalt väga paljudest muudest riikidest, kus see toimub arstiteaduskonnas ning tervishoiukõrgkoolides. Ülikooli lõpetaja on haridusteaduste magister ja koos diplomiga saab ta kutset kinnitava koolilõpu kutsetaseme, milleks on logopeed tase 7. Logopeedi kutse kehtib tähtajatult ja ei vaja kunagi uuendamist. Mure on sarnane nagu see oli kliiniliste psühholoogidega, et tasemeõppeharidus ei toimu tervisevaldkonna õppekava kaudu. Kliinilised psühholoogid lahendasid küsimuse nii, et tervishoiusüsteemis töötamiseks on vajalikud kliinilised kompetentsid ja nad saavad need omandada lisakutseaasta jooksul peale mille lõpetamist omistatakse neile kliinilise psühholoogi kutse. Logopeedidel on käesoleva hetkeni selline süsteem puudu. Täna nimetatakse kõiki logopeedideks sõltumata süsteemist, kus nad töötavad või pädevustest, mis nad pärast ülikooli lõpetamist on omandanud. Teistes riikides lähevad spetsialistid ülikoolist tervishoiusüsteemi tööle juba meditsiiniliste, kliiniliste teadmistega. Eestis tuleb need aga peale ülikooli ise omandada. Puudub riiklikult väljatöötatud süsteem logopeedide teadmiste täiendamiseks. Puuduvad pädevuskriteeriumid ning võimalused kliiniliste pädevuste omandamiseks ning tervishoiusüsteemis töötamiseks, kuna puudub kutsestandard kliinilisele logopeedile. Eelnõu 600 SE jõustumisel saab logopeedist iseseisev tervishoiu teenuse osutaja, kes võtab täieliku vastutuse patsiendi tervise

seisundi eest temaga töötades. Seega on kliiniliste pädevuste tõestamine ääretult oluline. Samuti on see oluline nii tööandja, patisendi kui ka spetsialisti enda seisukohast. Liit sooviks, et tervishoiu töötajaga võrdsustatud isikuks saamisel oleks nõutav, et iseseisvat logopeedilist teenust võiks osutada ainult kliiniline logopeed. Sarnaselt kliinilistele psühholoogidele, kes ei ole samuti tervishoiu valdkonna magistri diplomiga, toimub kliiniliste kompetentside omandamine lisakutse aastal ja lõpetaja saab alles siis kliinilise psühholoogi kutse. Liidu ettepanek oleks seda sarnasust hoida. Kliinilised pädevused omandanud logopeed võiks kanda nimetust kliiniline logopeed. Kliinilise spetsialisti pädevuste saavutamiseks võiks olla erinevaid võimalusi – kutsestandardid, täiendkoolituste süsteem, kliinilise logopeedi mikrokraad, vms. Kliinilise kompetentsi omandamiseta ei saa tervishoiusüsteemis hakkama. Täna on nende teadmiste omandamine iga spetsialisti isiklik vastutus. Tervishoiusüsteemis inimeste tervisega töötades ei saa see olla aga isiklik vastutus vaid see peaks olema riiklikult korraldatud. Logopeedilist ravi vajavad järjest keerulisemate diagnoosidega patsiendid vanuses sünnist surmani. Lisandunud on logopeedilise tegevuse hulka neelamishäire ravi ehk elutähtsa funktsiooniga tegelemine. Tervishoiusüsteem vajab lähiaastatel järjest rohkem kliinilise pädevusega logopeede.

Hele Everaus avaldas toetust Anne Uriko öeldule. Kliinilised logopeedid vaatamata sellele, et on pidanud oma pädevused ise omandama, teevad suurepäraselt tööd. Tegemist on väga spetsiifilise tööga näiteks kasvajaravi järel alates väikestest lastest. Ilma meditsiinilise ettevalmistusega spetsialistid ei saa sellise tööga hakkama. Riik ei ole toetanud kliiniliste logopeedide ettevalmistust. Ei saa lubada kõigi võrdsustamist, kannatavad inimesed.

Helmen Küti sõnul on tekkinud dilemma, et kui 2019 kliinilise logopeedi kutsestandard kadus, siis raamseaduse kujundamisel seda sisse kirjutada ei saa. Seaduse vastuvõtmine on võimalik ka teatud punktide väljajätmisega. Samas on teada, et vaimse tervise probleemid on väga tugevad ja vajavad kiiret lahendamist. Seaduses on väga mitmed olulised osad, näiteks kohtu kaudu sundravile suunatud inimeste teenuse rahastamine. Rahastamine lõppeb õige varsti kui see ei lähe Sotsiaalministeeriumist üle Haigekassale. Seadus on teisel lugemisel, seega mõeldav oleks katkestamine aga sellega kaasneks veel viivitamist.

Helje Möller selgitas, et ta on Eesti Logopeedide Ühingu juhatuse vanem, aga esindab komisjoni istungil ka Eesti kliiniliste Logopeedide Seltsi. Nendest esimeses on 226 liiget ja teises 60, kes töötavad kõik tervishoiusüsteemis. Pöördumises avaldati toetust plaanitavale muudatusele. Tervishoiu infosüsteemi ligipääs lihtsustaks oluliselt infovahetust logopeedide ja arstide vahel. Suhtluses perearstidega on selgunud, et muudatus vähendaks arstide koormust oluliselt. Läbirääkimisi tuleks pidada Haigekassaga. Ei vasta tõele, et ära kaotati kliinilise logopeedi kutse. Kõik tudengid õpivad logopeediat Tartu Ülikoolis (TÜ) ühe õppekava järgi ja saavad ka kliinilised pädevused. Kõik kliiniliseks pädevuseks vajalikud õppeained, ka Anne Uriko esile toodud neelamine, on liidetud õppekavasse. Tudengid, kes lõpetavad TÜ peavad olema suutelised töötama haiglas erinevates osakondades. Tagasiside on, et saadakse väga hästi hakkama. Logopeedid peavad ennast harima läbi elu, kuna teadus areneb. Kuna TÜ muutis õppekava niimoodi, et logopeedi õpe vastab kliinilise logopeedi kutsestandardile, siis polnud põhjust jätta eraldi mitte-kliinilist kutsestandardit. Alates 2019 kutsetunnistused saanud logopeedid vastavad kliinilise logopeedi nõuetele. Kitsas spetsialiseerumine on hea ja seda on võimalik teha suurtes keskustes näiteks Tallinnas, Tartus. Kui rääkida väikestest maakohadest, siis ei ole võimalik leida igale kitsale alale logopeedi. Logopeed peab hakkama saama kõigis valdkondades nii täiskasvanute kui lastega.

Heidi Tuul soovis täpsustada kehtiva õppekava osas. Ta ei nõustu väitega, et kliinilised pädevused on omandatavad logopeedi õppe käigus. Õpe on tugevalt pedagoogiline ja tööle asudes on kliiniliste kompetentside omandamine logopeedi enda isiklik vastutus. On koostatud erinevaid analüüse selle kohta, et meditsiiniainete osakaal õppekavas on väga väike. See annab indikaatori, et õpe ei ole kliiniline. Praegu kehtiv logopeedi kutse 7 on igavene, kohustus selle uuendamiseks puudub. Hinnang, et logopeedid saavad hakkama, on liiga subjektiivne. Vaja on riiklikult kehtestatud süsteemi, mis oleks kõikide jaoks üheselt mõistetav. Oluline on eristada kuidas need kliinilised kompetentsid on omandatud ja see peab olema nimeliselt eristatav.

Vootele Veldre sõnul oli vaimse tervise teenuste kriisi leevendamiseks vaja kiiresti välja töötada lahendused, mis võimaldaks just psühholoogilist ravi, psühhoteraapiat esmatasandil senisest laiemas mahus pakkuda ning lahendada teraapiafondiga seotud probleeme. Eelnõu ettepanek sellisel kujul sai heakskiidu. Seejärel tegid sidusgrupid, eelkõige Eesti Haigekassa, ettepaneku eelnõu ulatust laiendada ning lisada füsioteraapia ja logopeediline ravi sellesse paketti. Sotsiaalkomisjon kiitis ettepaneku heaks, Sotsiaalministeerium oli samuti nõus tegema need vajalikud täiendused. Valminud eelnõu kandis endas kolme peamist kavatsust. Esiteks, anda tervishoiu tippspetsialistidele samaväärsed õigused tervishoiutöötajatega just eesmärgil, et oleks võimalik patsientide infot tervise infosüsteemis edastada. Teiseks oli eesmärk anda täna iseseisvalt toimivatele psühholoogide, logopeedide kui ka füsioterapeutide praksistele õiguslikud alused, mille alusel oleks võimalik hinnata nende taset ehk tuua tegevused tegevusloa alla, et oleks tagatud esmatasandil teenuste kvaliteet. See oli vajalik, et anda Haigekassale võimalus sõlmida nende üksustega rahastamislepingud. Palju kõlanud aspektidest jäävad rakendusakti lahendada. Kui eelnõu sellisel kujul edasi liigub, siis on 365 päeva, et sidusrühmadega kokku leppida tegevusloa väljastamise tingimustes. Sotsiaalministeeriumi poolt ollakse valmis aktsepteerima kõiki kokkulepped, mida sidusrühmad on suutelised saavutama. Tagatud peab olema ravi kvaliteet ning info liikumine teenuseosutajate vahel, samuti, et patsiendile võimalus ravistusteemis liikumiseks. Ettepanek on liikuda eelnõuga edasi esitatud kujul ja uskuda, et sidusrühmadega on võimalik jõuda vajalike kokkulepeteni. Oluline on, et 1. oktoobril 2023 oleksid olemas need rakendusaktid, mille baasil Terviseamet saaks hakata otsustama, kes tohib ravi osutada.

Katre Trofimov sõnul on valdkonnas vaja sisulist oma erialaühenduste, kõrgkoolide ja ka kahe ministeeriumi ühist arusaamist, kuidas erialaga edasi minna saab. Proportsioonide analüüs õppekavas on ilmselt vaja üle vaadata ning paika panna koostöös Haridus- ja Teadusministeeriumiga logopeedide õppe korraldus. Seaduse muudatusega tekiks tegevusloa juurde määrus, mis reguleeriks logopeedide kutset. Läbirääkimisi on vaja selles osas kuidas kutsestandardit vajadusel täiendada, kuidas õppekavasid täiendada jne.

Helmen Kütt lisas, et sotsiaalkomisjon kiitis dokumendid esimeseks lugemiseks heaks eeldusel ja teadmises, et kokkulepped sidusrühmade vahel on olemas. Komisjonile laekunud kirjade põhjal võib aga järeldada, et Eesti Logopeedide Ühing, Eesti Kliiniliste Logopeedide Selts toetavad eelnõuga edasiminekut, aga Eesti Kliiniliste Logopeedide Kutseliit ei toeta.

Kalle Grünthal sõnas, et kui eelnõu vastu võetakse ja probleeme lahendatakse rakendusaktide abil, siis toimuks tegevus juba Riigikogu väliselt ehk edasist arvamust arvestamata. Teda teeb murelikuks, et psühhiaatrilise abi osutamise seadusega antakse taas Terviseametile liiga palju volitusi, eriti paragrahv 12 ehk tahtest olenematut vältimatut psühhiaatrilist abi vajava isiku haiglasse paigutamise korra puhul. Eelnõus räägitakse psühhiaatrilise sundravi eest tasumisest aga on oht, et mingile ametile antakse võimalus kasutada seaduseelnõu raames teatud repressiooniaparaadi funktsiooni isikute suhtes, kes valitsusele on vastuvõetamatud. Teine küsimus on teatud tervishoiu töötajate staatuse võrdsustamine ja kui praegu on tervishoiutöötaja arst, hambaarst, õde ja ämmaemand, siis nüüd soovitakse seda ebamääraselt laiendada.

Helmen Kütt täpsustas, et tahtest sõltumatu ravi punkti puhul on tegemist rahastamise küsimusega. Need inimesed asuvad füüsiliselt Viljandi Haigla Jämejala kinnises osakonnas kohtu poolt suunatuna. Seni oli rahastajaks Sotsiaalministeerium, edasi võtaks rahastamise üle Haigekassa.

Vootele Veldre sõnul peab spetsialist olema registreeritud tervishoiukorralduse infosüsteemis. Selles kontekstis tekivad tervishoiutöötajaga samaväärsed õigused ja kohustused. Praegu kehtiv õigus lubab neil spetsialistidel terviseinfosüsteemis patsiendi andmeid näha, aga nad ei saa andmeid ise esitada. Uus lahendus annaks neile õiguse samamoodi esitada ravi kokkuvõtted otse infosüsteemi. Täna saadavad logopeedid, füsioterapeutid, kliinilised psühholoogid kokkuvõtted perearstile krüpteeritud e-mailiga. Perearst peab need lahti krüpteerima ja kopeerima ravikokkuvõttesse infosüsteemis. See on arsti tööaja lubamatu raiskamine. Samuti tulevad kõik kohustused, mis täna on tervishoiutöötajatel. Miks me ei ütle, et nad on tervishoiutöötajad? Täna on päeval

Terviseamet hindab kas arst, õde, ämmaemand, hambaarst vastab seatud kriteeriumitele ning siis kannab registrisse, seejärel on tervishoiuteenuse osutajal võimalus luua töösuhe vastava spetsialistiga. Kui tervishoiutöötajate puhul on aluseks Euroopa Liidu direktiivid, mis ütlevad mis tasemele inimene peab vastama, siis psühholoogide, psühhoterapeutide ja kliiniliste psühholoogide puhul peaks need kriteeriumid alles kehtestama. Lisaks peaks suutma tagada, et kriteeriumite kehtestamisel ei rikutaks Euroopa Liidu tööjõu vaba liikumise direktiive.

Kalle Grünthal sõnul otse tervishoiuinfosüsteemi esitatavate andmete puhul väljuvad andmed perearsti raamest. Grünthal tundis muret, et Tervise Arengu Instituut teeb kuus 7–8 või päringut tema terviseandmete vaatamiseks, samuti digireseptide vaatamiseks. Kui anda kõigile juurdepääs andmetele, siis need lähevad veel rohkem igale poole laiali. Miks on menetlusega väga kiire nagu Sotsiaalministeeriumi esindajad mainisid?

Vootele Veldre juhtis tähelepanu, et logopeedide, füsioterapeutide, psühholoogide andmed patsientide kohta jõuavad ka praegu terviseinfosüsteemi. Hetkel teeb selleks perearst sekretäri tööd. Eelmise aasta alguses tekkis murekoht, et üha vähem psühholoogide praksiseid on teraapiafondi alt nõus perearstidega koostööd tegema. Üha vähem patsiente saab esmatasandil psühhoteraapiat. Sellest tuleneb ka menetlemise tempo. Haigekassa poolt on tagatud perearsti kaudu suunamisel teatud summa. Osad praksised võtavad patsiendi käest raha juurde, väites et Haigekassa antud summa ei kata nende kulusid. Haigekassa ja sotsiaalministeeriumi soov on, et esmatasandil psühhoteraapia, füsioterapia ja logopeediline ravi peaks olema patsiendile kättesaadav tasuta. Täna need praksised ei ole Haigekassaga otselepingus. Menetluse kiiruse vajadus tulenebki sellest, et võimalused esmatasandil psühhoteraapia saamiseks järjest kahanevad. Haigekassal peaks olema võimalus praksistega otse läbirääkimisi pidada, sealhulgas korraldada hinnaläbirääkimisi. Lõppeesmärk on see, et kui perearst suunab inimesi psühhoteraapiasse, siis patsient oma taskust ei peaks maksma mitte ühtegi senti.

Hele Everausi hinnangul on kontseptuaalselt lahendatama logopeedide ja kliiniliste logopeedide küsimus. Selline olukord ei teeni patsientide huvisid.

Helmen Küti sõnul on edasiseks kaks võimalikku lahendust. Esimene variant on eelnõu teisel lugemisel katkestada ja anda muudatusettepanekute tähtjaks 5 või 10 tööpäeva. Kui logopeedi temaatika osas kokku ei suudeta leppida, siis kärbitakse eelnõust logopeedid üldse välja ja jäävad vaid füsioterapeutid ja kliinilised psühholoogid. Teine variant on jätkata esimesel lugemisel olnud tekstiga. Kuna see osa seadusest jõustub alles 1. oktoobril 2023. aastal, siis enne seda tuuakse sotsiaalkomisjoni vastav rakendusakt ja kui seda ei tehta, siis algatatakse seaduse tühistamine nende punktide osas. Kütt soovis ministeeriumi ja logopeedide esindusorganisatsioonide lühidat kommentaari, millist varianti keegi eelistab.

Vootele Veldre selgitas, et 2019. aastal osales ta kutsekomisjonis, kus otsustati loobuda kliinilise logopeedi kutsestandardi kehtestamisest ja kasutada edaspidi logopeedi kutsestandardit. Veldre hääletas kliinilise logopeedi kutsestandardiga jätkamise poolt. Arvestades sidusrühmade ettepanekuid on järgnevalt toimitud vastavalt kutsekomisjoni otsusele. Sotsiaalministeeriumi esmane eelistus on liikuda eelnõuga edasi praegusel kujul. Mitmeid aspekte on võimalik rakendusaktis täpsustada. Kõigile kolmele logopeedide kutseühingutele oleks üleskutse otsus pigem langetada ja liikuda lahendusega edasi. Konsensusliku lahenduseni võiks jõuda järgmise 365 päeva jooksul.

Helmen Küti sõnul oleks see ka sotsiaalkomisjoni eelistus. Kütt palus ka logopeedide esindusorganisatsioonidel lühidalt kommenteerida.

Anne Uriko sõnul on Eesti Kliiniliste Logopeedide Kutseliidu nägemus sama nagu Sotsiaalministeeriumil. Seadusega võiks edasi liikuda ja logopeede ei peaks seadusest välja jätma. Liit pidas vajalikuks seadusandjat informeerida logopeedide olukorrast. Pädevusnõuded tuleks eraldi ministri määrusega sätestada. Aasta jagu on aega jõuda konsensusele ja kokkuleppele. Logopeedi 7 kutset ei pooldata vaid ikkagi kliinilise logopeedi kompetentsi eraldi omandamist või hindamist, kuna antav kutsustandard vastab õpetajakoolituse ja kasvatusteaduste õppekavale. Liit toetab seaduse vastuvõtmist.

Helmen Kütt avaldas tänu seisukoha eest ning seadusandjat, konkreetselt sotsiaalkomisjoni, informeerimise eest.

Helje Mölleri sõnul toetatakse seaduseelnõu esindatud kujul. Avaldas kahetust, et erimeelsusega ollakse jõutud Riigikogu sotsiaalkomisjoni. Haridust on alati võimalik paremaks muuta ja see, millises teaduskonnas õpe toimub, ei muuda asja sisu. Õppekava on koostatud vastavalt rahvusvahelistele kriteeriumitele. Ühingu peavad mingites küsimustes kokkuleppele jõudma.

Helmen Kütt tänas päevakorrapunktis osalejaid ja väljendas vastupidi just heameelt, et küsimus ikkagi jõudis sotsiaalkomisjonini, kuna seadusandjad peavad probleemidega kursis olema. Nii Sotsiaalministeeriumile kui valdkonna organisatsioonidele pandi südamele, et oluline on leida ühisosa.

Otsustati:

4.1. Kui teine lugemine lõpetatakse, teha ettepanek võtta eelnõu täiskogu päevakorda ja viia läbi lõpphääletus 21.09.2022 (poolt 4: Hele Everaus, Helmen Kütt, Õnne Pillak, Kristina Šmigun-Vähi; vastu 1: Kalle Grünthal; erapooletuid 0).

5. Info ja muud küsimused

Komisjon arutas korralduslikke küsimusi.

(allkirjastatud digitaalselt)
Helmen Kütt
juhataja

(allkirjastatud digitaalselt)
Annika Arula
protokollija

(allkirjastatud digitaalselt)
Riin Lindpere
protokollija