Puuetega inimeste sotsiaaltoetuste seaduse muutmise ja

sellega seonduvalt teiste seaduste muutmise seaduse eelnõu seletuskirja juurde

Lisa 2

**Kooskõlastustabel**

| **Märkuse esitaja** | **Märkuse sisu** | **Kommentaar märkusele** |
| --- | --- | --- |
| **Eesti Linnade ja Valdade Liit** | Eesti Linnade ja Valdade Liit kooskõlastab puuetega inimeste sotsiaaltoetuste seaduse ja teiste seaduste muutmise seaduse eelnõu järgmiste märkuste ja ettepanekutega.  **1.** Eelnõu § 1 punktiga 14 lisatakse puuetega inimeste sotsiaaltoetuste seadussesse § 253 , milles sätestatakse mootorsõidukimaksust tuleneva mõju leevendamise toetus. Mootorsõidukimaksu peavad tasuma inimesed, sealhulgas puudega inimesed, kelle omandis on registris olev mootorsõiduk. Eelnõust ja selle seletuskirjast (lk 9) tuleneb, et § 253 eesmärk on vähendada täiendava maksukoormuse mõju kõige haavatavamale sihtrühmale. Samas ei ole paljudel puudega inimestel mootorsõidukeid ja neid ei ole ka nende lähedastel. Tekib ebavõrdne olukord, kus mootorsõiduki omanikud peavad justkui osa toetusest mootorsõidukimaksu näol riigile tagasi maksma, kuid need, kellel puudub täiendav mootorsõidukimaksust tulenev maksukoormus, saavad toetust kasutada oma äranägemise järgi mistahes vajaduste rahuldamiseks.  **2.** Eelnõu muudatustega tõstetakse oluliselt raske ja sügava puudega laste ja tööealiste inimeste toetusi, mida põhjendatakse vajadusega leevendada mootorsõidukimaksu mõju. Lisaks nähakse samale sihtgrupile ette ühekordne täiendav toetus. Seletuskirjas puudub adekvaatne põhjendus, miks ei tõsteta raske ja sügava puudega vanemaealiste puudega inimeste toetusi ja ei maksta täiendavat ühekordset toetust, sest mootorsõidukimaksu kehtestamine hakkab mõjutama ka nende hakkamasaamist nt ka üle 65-aastastel puudega inimestel on vaja kasutada autot ja paljud käivad tööl ning lisakulud jõuavad mootorisõidukimaksu tõttu tuleva üldise teenuste hindade tõusu tõttu igaüheni, mitte ainult laste või tööealisteni. Segadust tekitab seletuskirja selgitus (viitega Statistikaameti andmetele), mille järgi on puudega inimeste seas suurim ilmajäetuse määra protsent laste ja tööealiste hulgas, väikseim aga vanaduspensioniealiste seas. Nimelt toob Hede Sinisaar 05.02.2024 ajakirjas „Sotsiaaltöö“ välja, et vanuserühmade võrdluses on ilmajäetuse määr olnud suurim vähemalt 65-aastaste seas, ulatudes 2022. aastal 10,6%-ni (2021. aastal 7,8%). Eeltoodut kinnitavad ka Statistikaameti kodulehe andmed https://andmed.stat.ee/et/stat/sotsiaalelu\_\_sotsiaalne-terjutus-laekeniindikaatorid\_\_vaesus-ja-ebaverdsus/LES01 . Kui lähtuda seletuskirja tabelist 3, mille kohaselt tööealiste ilmajäetuse määr on 15,7 ja eakatel 15,2, siis leiame, et see vahe ei ole piisav, põhjendamaks eakate ilmajätmist puudetoetuse tõusust. Teeme ettepaneku analüüsida, kas võib olla tegemist vanusest tuleneva ebavõrdse kohtlemisega, et vanaduspensioniealisi raske ja sügava puudega inimesi ei kohelda toetuste tõstmisel teiste eagruppidega võrdselt.  **3.** Eelnõu § 4 punktiga 31 täiendatakse sotsiaalhoolekande seaduse § 144 lõiget 6 punktiga 7. Muudatuse kohaselt kannab Sotsiaalkindlustusamet edaspidi isikule tehtud sotsiaalse rehabilitatsiooni- ja erihoolekandeteenuse vajaduse hindamise andmed STAR-i. Eelnõu seletuskirjas (lk 21) on märgitud, et säte võimaldab tulevikus võtta ka nimetatud teenuste vajaduse hindamisel aluseks ühtse abi- ja toetusvajaduse hindamise instrumendi. Palume täpsustada, kas säte tagab vaid ühtse instrumendi kasutamise võimaluse või on kohaliku omavalitsuse sotsiaaltöötajal võimalik tutvuda/lugeda/kasutada seda infot (Sotsiaalkindlustusameti poolt koostatud teenuse vajaduse hindamise sisuinfot)?  **4.** Täiendavalt teeme ettepaneku muuta käibemaksuseaduse § 16 lõike 1 punkti 4 ja lisada teenuste hulka, mida ei maksustata käibemaksuga sotsiaalhoolekande seaduse §38- sotsiaaltransporditeenus.  **5.** Juhime tähelepanu sellele, et seletuskirjas ei ole analüüsitud muudatuste võimalikku mõju kohalikele omavalitsustele, seda eriti tulenevalt puudega inimeste sotsiaaltoetuste määra kaotamisest. Puudub ülevaade, kui paljudel KOV-idel on KOV toetused seotud riiklikult kinnitatud sotsiaaltoetuste määraga Samuti võib omavalitsustele avaldada mõju puudega lapse vanuse ülempiiri 16 aastalt 18 aastale tõstmine. Selgitame, et üldjuhul järgivad KOV-ide meetmed lastele osutatavas abis riigi loogikat, see tähendab et tööealistele kehtiv rakendub puude ja alanenud töövõimega 16-aastastele lastele. Soodustuste määramisel võib 16-aastast vanusepiiri olla kasutatud nii sotsiaalvaldkonna kui ka teistes KOV õigusaktides, näiteks sõidusoodustuse määramisel. Seega seaduste muutmine võib tuua KOV-idele kaasa KOV õigusaktide muutmise vajaduse, sh tuleb leida lahendused ülemineku ajaks, kus töövõimehindamisel osadele lastele rakendatakse veel täna kehtivat korda ja osade puhul hakkab kehtima uus kord. Kohalikud omavalitsused peavad tagama, et need muudatused ei põhjustaks lünki teenuste/toetuste pakkumises. Puudub analüüs, milline on muudatuste kogumõju KOV töökoormusele ja eelarvele. | **1. Selgitame,** et eelnõu punkt, millega lisati puuetega inimeste sotsiaaltoetuste seadusesse § 253, võetikoosmootorsõidukimaksu seadusega Riigikogus vastu 29.07.24.  **2. Selgitame,** et eelnõu punkt, millega lisati puuetega inimeste sotsiaaltoetuste seadusesse ühekordne mootorsõidukimaksust tuleneva mõju leevendamise toetus,võeti koos mootorsõidukimaksu seadusega vastu 29.07.2024. Sellest tulenevalt ka täiendavat analüüsi vastu võetud muudatusele enam ei tehta.  **3. Selgitame.** Käesoleva muudatusega luuakse tõepoolest õiguslik alus ka selleks, et SKA ametnikud saaksid tulevikus erihoolekande ja sotsiaalse rehabilitatsiooni teenuse vajaduse hindamisel võtta kasutusele abi- ja toetusvajaduse hindamisinstrumendi. Olgu lisatud, et selle muudatusega paralleelselt STAR-i arendatav abi- ja toetusvajaduse hindamisinstrument on tulevikus kasutatav mõlemale osapoolele, st nii KOV kui ka SKA ametnikule. Samuti on abivajava isiku osas teostatud abivajaduse hindamised tulevikus nähtavad nii KOV kui ka SKA ametnikule. Reeglina saab STAR-is abi- ja toetusvajaduse hindamise menetluse läbiviijaks olla üks vastutav osapool. Korduvhindamise juurde kuvatakse tulevikus ka juba eelnevalt läbiviidud hindamiste alusinfot, mis on nähtav nii KOV kui ka SKA ametnikule.  **4. Mitte arvestatud.** Täname täiendava ettepaneku eest, mille võtame teadmiseks, kuid mis vajab täpsustusi ja läbi rääkimist teiste osapooltega. Seetõttu muudatust selle eelnõu raames ei tehta.  **5. Arvestatud osaliselt.** Eelnõu punkt, millega kaotati PISTS-ist puudega inimeste sotsiaaltoetuse määr, võeti Riigikogus vastu 29.07.2024.  Seletuskirja mõjuanalüüsi on lisatud täiendav mõju KOV-idele seoses puudega lapse vanusepiiri muudatusega. |
| **Eesti Ämmaemandate Ühing** | Kooskõlastame Eesti Ämmaemandate Ühingu poolt Puuetega inimeste sotsiaaltoetuste seaduse ja teiste seaduste muutmise seaduse eelnõu. | Täname positiivse tagasiside eest. |
| **MTÜ Erihoolekande Pakkujate Liit** | MTÜ Erihoolekande Pakkujate Liit, olles läbi vaadanud nimetatud seaduse muutmise eelnõu, leiab,  et seaduse muutmine on sobilik ning vastab erivajadustega inimeste ootustele. | Täname positiivse tagasiside eest. |
| **Eesti Pensionäride Ühenduste Liit** | **1.** Luuakse Rehabilitatsiooniprogrammi hindamise komisjon. Miks ei ole Eesti Pensionäride Ühenduste Liitu sinna arvatud, vaatamata sellele, et 18% vanaduspensionäridest on puudega? Oleme suurim vanaduspensionäre esindav organisatsioon Eestis.  **2.** Miks minister määrab tingimused, milliste tervise seisundite puhul on puudega inimesele vajalik abivahend? Ei näe laiapõhjalist kaasamist. Kus on tervisekassa nõukogu osalus otsustusprotsessis?  **3.** Vanaduspensionäride puudetoetust ei ole muudetud aastaid, vaatamata viimaste aastate hinnatõusule. Ei leidnud muudatusi alates 2012. aastast Ei tehta seda ka selle seadusemuudatusega. Keskmise puude toetus, selle eest saab ainult 1 korraliku prae kuus. Enne 12,79, nüüd 13.00. Kuidas vanaduspensionärid, puudetoetuse saajad, seda peaks mõistma? Aeg oleks puudetoetuste süsteem kaasajastada.  **4.** Mootorsõiduki maksust tuleneva mõju leevendamist vanaduspensioniealistele puudega inimestele ette ei nähta üldse. Kuidas on antud juhul tegemist võrdse kohtlemisega? Tundub, et eelistatakse töölkäivaid puudega isikuid. Puudega inimene saab sõita ka autoga, mida ei ole ümber ehitatud. Hajaasustuse tingimustes on selleks tihti lausa eksisteentsiaalne vajadus. Kuidas saab puudega vanaduspensionäridel olla materiaalne ilmajäetus väiksem kui puudega tööealistel ja lastel? Vastav metoodika on nii empiiriline, et seda võib tõlgendada nii ja naa. Näit: Kas tööealistel ei ole siis 2 paari jalanõusid? | **1. Täname küsimuse eest ja selgitame**, et eelnõuga ei looda rehabilitatsiooniprogrammi hindamise komisjoni, vaid rehabilitatsiooniprogrammi hindamise komisjon on juba loodud ja eelnõuga tehakse hindamiskomisjoni puudutavas sättes vaid tehnilised parandused, selleks, et seaduse sõnastus viia vastavusse tegeliku hindamiskomisjoni koosseisuga. Ekslikult asendati 19.06.2023 vastu võetud Vabariigi Valitsuse seaduse ja sellega seonduvate teiste seaduste muutmise seaduses ühes kohas liigselt sõna Sotsiaalministeerium sõnaga Haridus- ja Teadusministeeriumiga. Asendamine oli seotud Astangu Kutserehabilitatsiooni Keskuse liikumisega Sotsiaalministeeriumist Haridus- ja Teadusministeeriumi haldusalasse. Samuti puudus komisjonist Majandus- ja Kommunikatsiooniministeerium, kes tegelikkuses kuulub hindamiskomisjoni ja kes oli nimekirjast välja jäänud seoses töövaldkonna liikumisega Sotsiaalministeeriumist Majandus- ja Kommunikatsiooniministeeriumisse.  Täpsustuse tulemusel on mõeldud, et rehabilitatsiooniprogrammi hindamise komisjoni kuulub Sotsiaalkindlustusameti, Sotsiaalministeeriumi, Majandus- ja Kommunikatsiooniministeeriumi, Eesti Töötukassa, Haridus- ja Teadusministeeriumi hallatava riigiasutuse ja puudega inimeste huve esindava organisatsiooni esindaja.  Rehabilitatsiooniprogrammi hindamise komisjon kaasab iga programmi hindamisse vähemalt kaks erialaeksperti. Hindamise komisjoni alaliste liikmete hulka ei ole põhjendatud lisada vanusepõhiseid esindusorganisatsioone (nt Eesti Pensionäride Ühendus või Lastekaitse Liit), sest alaliste liikmete hulka kuulub puudega inimeste huve esindava organisatsiooni esindaja, kes seisab puudega inimeste huvide eest sõltumata nende vanusest.  **2. Selgitame**, et kõik abivahenditeenuse eelnõu ja seletuskirja punktid, mis olid seotud abivahendite võimaldamisega eelneva puude raskusastme või vähenenud töövõimeta, lisati mootorsõidukimaksu seaduse juurde, mis võeti Riigikogus vastu 29.07.24. Sellesse eelnõusse jäävad ja menetlemisele lähevad väiksemad muudatused abivahenditeenuses. Eeldatavasti on tähelepanekuga viidatud eelnõu sättele, millega täiendatakse paragrahvi 47 lõikega 11 järgmises sõnastuses: tingimused, millise terviseseisundist tingitud funktsioonihäire või terviseprobleemi korral on abivahend vajalik, kehtestab valdkonna eest vastutav minister määrusega. Tegu on sättega, mis liideti mootorsõidukimaksu seaduse juurde.  **3. Selgitame**, et eelnõu osad, millega muudeti puudega inimeste sotsiaaltoetusi, lisati mootorsõidukimaksu seaduse juurde, mis võeti Riigikogus vastu 29.07.24.  **4. Selgitame**, et eelnõu osad, millega muudeti puudega inimeste sotsiaaltoetusi, lisati mootorsõidukimaksu seaduse juurde, mis võeti Riigikogus vastu 29.07.24. |
| **Eesti Töötukassa** | **1. Teeme ettepaneku täpsustada seaduse eelnõu järgmiselt:**  **1.1.** Eelnõu § 4 punktiga 30 muudetakse sotsiaalhoolekande seaduse (edaspidi SHS) § 1421 lõike 1 punkti 2 ning lisatakse, et sotsiaalteenuste ja -toetuste andmeregistris töödeldakse isiku kohta lisaks töövõime andmetele ka terviseseisundiga seotud tegutsemise ja osalemise piirangute andmeid. Töötukassa hinnangul tuleks eelnõu § 4 punkt 30 sõnastada järgmiselt: „30) paragrahvi 1421 lõike 1 punkti 2 täiendatakse pärast sõna „töövõime“ tekstiosaga „ja terviseseisundiga seotud tegutsemise ja osalemise piirangute“;. Selgitus: tegutsemise ja osalemise piirangud on eelnõu seletuskirja kohaselt seotud töövõime hindamisel tuvastatud piirangutega, mistõttu peab koma asemel olema sidesõna „ja“. Täiendavalt selgitab töötukassa, et rakendusaktide kavandis 2 Sotsiaalteenuste ja -toetuste andmeregistri põhimäärus“ muudatuste punktis 2 tuleb edaspidi kooskõlastatult töötukassaga täpsemalt välja tuua töötukassa andmekogust saadavate andmete loetelu.  **1.2.** SHS §-d 63 ja 70 annavad Sotsiaalkindlustusametile õiguse sotsiaalse rehabilitatsiooni ja erihoolekande teenuse suunamisotsuse langetamiseks kasutada töövõime hindamisel antud eksperdiarvamust. Palume sarnane säte lisada ka SHS § 15 lõikesse 2, vastasel korral puudub töötukassal õiguslik alus nimetatud andmete andmiseks kohalikule omavalitsusele isiku abivajaduse väljaselgitamiseks. Teeme ettepaneku täiendada SHS § 15 lõiget 2 punktiga 3 järgmises sõnastuses: „3) töövõime hindamise käigus koostatud eksperdiarvamuses sisalduvaid andmeid ja Eesti Töötukassa antud töövõime hindamise otsuses sisalduvad andmed.“  **1.3.** Samuti juhime tähelepanu, et lisaks töövõime hindamise andmetele on töötukassa andmekogus olemas ka tööalase rehabilitatsiooni andmed isiku funktsioneerimisvõime, osutatud rehabilitatsiooniteenuste ning tööalase rehabilitatsiooni tulemuslikkuse kohta, mis on dokumenteeritud RFK alusel. Näeme, et ka need andmed võiksid toetada isiku abi- ja toetusvajaduse hindamist KOV-s, vähendada hindamisega (ja teenuste osutamisega) seotud dubleerimist ning soodustada KOV ja töötukassa vahelist koostööd. Eelnõust ega seletuskirjast ei nähtu, kas ja millal on kavas andmevahetus tööalase rehabilitatsiooni osas.  **1.4.** Teeme ettepaneku muuta tööturumeetmete seaduse § 5 lõike 7 punkti 6 ja sõnastada järgmiselt: „6) andmed isiku terviseseisundi, töövõime hindamise ning tuvastatud töövõime ulatuse, püsiva töövõimetuse ja puude raskusastme ning sellega seotud tegutsemis- ja ühiskonnaelus osalemise piirangute kohta;“.  **1.5.** Teeme ettepaneku lisada eelnõusse töövõimetoetuse seaduse § 221 lõike 2 punkti 3 muudatus ning sõnastada see järgmiselt: „3) töövõime hindamiseks – püsiva töövõimetuse ja tähtajatult määratud invaliidsusgrupi andmeid, puude raskusastme tuvastamise taotlusega koos esitatud töövõime hindamise taotluse andmeid ning puude raskusastme ning sellega seotud tegutsemis- ja ühiskonnaelus osalemise piirangute andmeid;“.  Selgitus punktide 1.4 ja 1.5 kohta: Puuetega inimeste sotsiaaltoetuste seaduse § 2 lg 21 kohaselt tuvastatakse inimesel puue lähtuvalt igapäevastest tegutsemis- ja ühiskonnaelus osalemise piirangutest. 01. juulil 2024 jõustusid sotsiaalkaitseministri 05.03.2019 määruse nr 12 „Sotsiaalkaitse infosüsteemi põhimäärus“ (edaspidi SKAIS) § 13 lg 1 p 3 ja § 17 lg 13 muudatused. § 13 lg 1 p 3 kohaselt kantakse SKAISi andmed isiku terviseseisundi ja puude raskusastme tuvastamisel hinnatud tegutsemise ja osalemise piirangud, organismi funktsioonide kõrvalekalded ja struktuuride kahjustused, keskkonnategurid, RFK koodid ja viited allikatele. Töötukassal on tööturumeetmete seaduses ja töövõimetoetuse seaduses sätestatud ülesannete täitmiseks vajadus saada ka Sotsiaalkindlustusameti poolt puude raskusastme tuvastamisel hinnatud tegutsemis- ja ühiskonnaelus osalemise piirangute andmeid (s.o RFK-põhised andmed). Näiteks vajab töötukassa neid andmeid Vabariigi Valitsuse 29.09.2023 määruse nr 90 „Tööhõiveprogramm 2024–2029“ §-s 21 sätestatud töökeskse nõustamise läbiviimisel, sealhulgas kui puudega inimene võtab ennast töötukassas töötuna arvele ja vajab tööturuteenuseid. Samuti on puude raskusastme tuvastamisel hinnatud andmed vajalikud töövõime hindamise läbiviimiseks, kui noor tuleb taotlema töövõime hindamist, et ekspertarstil oleks võimalik taustainfona kasutada varasema ekspertiisi andmeid. Eeltoodud muutmisettepanekute alusel tuleb muuta ka majandus- ja infotehnoloogiaministri 22.12.2023 määrust nr 69 „Töötukassa andmekogu põhimäärus“ töödeldavate andmete ja teistest andmekogudest saadavate andmete osas.  **1.6.** Eelnõu § 5 punktiga 3 täiendatakse muuhulgas töövõimetoetuse seaduse §-i 27 lõikega 11. Teeme ettepaneku sõnastada töövõimetoetuse seaduse § 27 lõige 11 järgmiselt: „(11) Kui alla 18-aastasel isikul on tuvastatud osaline või puuduv töövõime enne 2027. aasta 1. veebruari ja osalise või puuduva töövõime kestus lõppeb pärast 2027. aasta 31. jaanuari, kuid enne isiku 18-aastaseks saamist, pikendab töötukassa osalise või puuduva töövõime kestust ja töövõimetoetuse maksmise perioodi kuni isiku 18-aastaseks saamiseni.“. Selgitus: töövõimetoetuse seaduse §-s 8 on sätestatud töövõime kestus ja ka § 27 lõikes 11 on mõeldud vähenenud töövõime kestust, mitte otsuse kehtivusaega, mida otsuses ei märgitagi. Sarnaselt on sõnastatud ka töövõimetoetuse seaduse § 8 1 lõikes 2, mille kohaselt pikendab töötukassa hädaolukorra, eriolukorra, erakorralise seisukorra või sõjaseisukorra ajal isiku osalise või puuduva töövõime kestust. Õigusselguse huvides ja erinevate tõlgendamiste vältimiseks võiks õigusaktis kasutada läbivalt samu termineid.  **1.7.** Eeltoodud muudatuste tegemisel tuleb vastavalt täiendada ka eelnõu seletuskirja.  **2. Teeme ettepaneku täpsustada seletuskirja järgmiselt:**  **2.1.** Eelnõu seletuskirjas tuleb läbivalt asendada sõnad „tegutsemis- ja osaluspiirangu  andmed“ sõnadega „tegutsemise ja osalemise piirangute andmed“ vastavas käändes.  Selgitus: sõnastus tuleb viia vastavusse eelnõu § 4 punkti 30 sõnastusega ning  töövõimetoetuse seaduse § 5 lõikega 2, mille kohaselt võetakse töövõime hindamisel arvesse  isiku terviseseisundit ning sellest tulenevaid tegutsemise ja osalemise piiranguid, nende  prognoosi ja eeldatavat kestust  **2.2.** Eelnõu seletuskirja § 5 punkti 3 selgitav osa TVTS § 27 lõike 10 punkti 1 kohta tuleb sõnastada järgmiselt: „Punkt 1 reguleerib uusi juhtumeid ja sätestab, et vähemalt 16-aastasele isikule, kes on esitanud töövõime hindamise ja töövõimetoetuse taotluse ning taotluse kohta ei ole tehtud otsust enne 2027. aasta 1. veebruari, kohaldatakse seaduse kuni 2027. aasta 31. jaanuarini kehtinud redaktsiooni §-s 2 sätestatut.“. Selgitus: Sõnastus on viidud vastavusse eelnõu § 5 punkti 3 sõnastusega.  **2.3.** Eelnõu seletuskirja § 5 punkti 3 selgitav osa TVTS § 27 lõike 10 punkti 3 kohta tuleb sõnastada järgmiselt: „Punkt 3 sätestab, et kui alla 18-aastasel isikul on varem tuvastatud vähenenud töövõime või tööealise inimese puude raskusaste, kuid osalise või puuduva töövõime või puude raskusastme otsuse kehtivus lõppes enne 2027. aasta 1. veebruari ja isik ei esitanud kordushindamise taotlust TVTS § 8 lõikes 3 sätestatud tähtaja jooksul, võib ta esitada töövõime hindamise taotluse ka pärast 2027. aasta 31. jaanuari. Selle eesmärk on vähendada isikute ja asutuste halduskoormust, et alla 18-aastane isik, kes on juba olnud töötukassa klient, ei peaks pöörduma SKA-sse lapse puude raskusastme tuvastamiseks vaid väga lühikeseks perioodiks (kuni 18-aastaseks saamiseni).“. Selgitus: Sõnastus on viidud vastavusse eelnõu § 5 punkti 3 sõnastusega  **2.4.** Eelnõu seletuskirja § 5 punkti 3 selgitava osa viimases lõigus tuleks viies lause sõnastada järgmiselt „Näiteks kui 16-aastasel isikul tuvastati osaline töövõime 2026. aasta detsembris üheks aastaks, peab ta korduvhindamisele pöörduma 17-aastasena 2027. aasta detsembris.“. Selgitus: Sõnastus on viidud vastavusse eelnõu § 5 punkti 3 sõnastusega. Lisaks, kuna töövõimet saab hinnata alates 16ndast eluaastast, siis on lauset täpsustatud ja välja on jäetud sõna „alla“.  **2.5. Eelnõu seletuskirja punktis 6.1.1.1. „Muudatustest mõjutatud sihtrühmad“ tuleks teha järgmised muudatused:**  **2.5.1.** neljas lõik pärast Tabelit 1. tuleb sõnastada järgmiselt: „Töötukassa andmetel maksti 2023. aastal töövõimetoetust kuus keskmiselt 1446-le 16–17- aastasele puuduva või osalise töövõimega noorele. Keskmine töövõimetoetus osalise töövõime puhul oli 302,53 eurot ja puuduva töövõime puhul 531,66 eurot, kogukulu 6,9 mln eurot. Töötukassa prognoosi kohaselt on 2026. aastal hinnanguliselt kuus keskmiselt 1596 16–17-aastast noort puuduva või osalise töövõimega töövõimetoetuse saajat ehk 5,1% , mis hakkab järk-järgult vähenema pärast 2027. aasta muudatusi.“.  **2.5.2.** Tabel 2. nimetus tuleb sõnastada järgmiselt: „Tabel 2. 16–17-aastased töövõimetoetuse saajad keskmiselt kuus“.  **2.5.3.** Tabelis 8 „Puudega lapse vanuse tõstmine 18. eluaastani“ on puudetoetuse ja töövõimetoetuse kulud kokku 2028. aastal 5 071 987 eurot. Samas, kui liita kokku samas tabelis oleva puudetoetuse (2 158 090 eurot) ja töövõimetoetuse (2 913 898 eurot) summad, on kokku summa 5 071 988 eurot. Samas jääb töötukassale selgusetuks, mis andmetel on saadud 2027+ summad samas tabelis rida „Kui jääb samaks“ töövõimetoetus 16-17-aastastele korral.  **2.6.** Eelnõu seletuskirja punkti 6.2.6. esimese lõigu viimane lause tuleks sõnastada järgmiselt: „Muudatustega täiendatakse STAR-is töödeldavate isiku kohta käivate muude andmete loetelu ning lisaks töövõime andmetele töödeldakse terviseseisundiga seotud tegutsemise ja osalemise piirangute andmeid.“. Selgitus: sõnastus on viidud vastavusse eelnõu § 4 punkti 30 sõnastusega.  **2.7.** Seletuskirja kohaselt jõustub 2025. aastal kohalike omavalitsuste poolt inimese abi ja toetusvajaduse hindamine, võetakse kasutusele vastav instrument ning kantakse abi- ja toetusvajaduse hindamise andmed sotsiaalteenuste ja -toetuste infosüsteemi. Sama instrumenti hakkab seletuskirja kohaselt kasutama ka Sotsiaalkindlustusamet. Sellega seoses soovib töötukassa andmevahetust töötukassa andmekogu ja sotsiaalteenuste ja -toetuste infosüsteemi vahel, et ka töötukassale oleksid abivajaduse hindamise andmed digitaalselt kättesaadavad.  **2.8.** Kuigi töötukassa toetab põhimõtteliselt puudega laste vanusepiiri ühtlustamist, osundame veelkord murekohale, et puudega laste vanusepiiri tõstmine ning töövõime hindamisele sisenemine 18. eluaastast põhjustab märgatava sissetuleku languse 16.-17. aastaste lastel ja nende peredel. Eelnõu seletuskirjas on küll viidatud, et „16–17-aastaste puudetoetused tõusevad märgatavalt sõltuvalt puude raskusastmest 97–170 eurot, küll aga kaovad 16–17-aastastel töövõimetoetused.“ (seletuskiri lk 31), kuid sellest lausest võib jääda ekslik mulje, justkui kataks puudega lapse toetuse tõus majandusliku olukorra halvenemise. 2024 aastal on keskmine töövõimetoetus osalise puudega inimesele 351,75 eurot ning puuduva töövõimega inimesele 617,70 eurot. Lisaks töövõimetoetusele võivad täna 16-17 aastased saada ka täiskasvanud puudega inimese toetust. Seaduse jõustumisest saavad 16-17 aastased puudega lapse toetust, mille summad on vastavalt keskmine puue 139 eurot, raske puue 180 eurot ja sügav puue 270 eurot, kus toetuse suurus on enam kui kaks korda väiksem täna saadavast töövõimetoetustest. Lisaks toob ka seletuskiri välja, et töövõimet on hinnatud rohkematel 16-17 aastastel kui puude raskusastet, tulenevalt metoodikate erisusest. 2023. aastal oli Eestis 1 028 puudega 16–17-aastast noort, samas töötukassa andmetel oli samal aastal töövõime hinnatud osaliseks või puuduvaks 1561 16–17 aastasel noorel, ehk vahe on pea 500 inimest, kes jäävad edaspidi täielikult toetuseta. Kuigi eelnõuga üldiselt parandatakse puuetega inimeste majanduslikku olukorda, siis 16-17 aastaste noorte ja nende perede majanduslik olukord halveneb oluliselt. Palume seletuskirja majanduslike mõjude hindamisel toetuste suuruste muutuse mõju 16-17 sihtgrupile selgemalt välja tuua. | **1.1. Mitte arvestatud.** Täname ettepaneku eest.Jääme siiski oma esialgse muudatusettepaneku vormistuse ja sõnastuse juurde, sest silmas pidades sotsiaalteenuste ja -toetuste andmeregistriga seotud tulevikuarendusi on meie eesmärk võrreldes tänasega võtta andmeregister kasutusele tulevikus ka SKA-ga seotud muudes ülesannetes, mistõttu on meile vajalik laiem võimalus isiku terviseseisundi andmete töötlemiseks, mis ei ole alati seotud ainult töövõime hindamisega. Näiteks, lähtuvalt 01. juuli 2024 jõustunud sotsiaalkaitseministri määruse nr 12 „Sotsiaalkaitse infosüsteemi põhimäärus“ muudatusest täiendati määruse § 13 lõike 1 punkti 3, millest tulenevalt kantakse sotsiaalkaitse infosüsteemi (edaspidi SKAIS) arsti väljaõppega isiku poolt isiku puude raskusastme tuvastamisel Sotsiaalkindlustusametis (edaspidi SKA) hinnatud tegutsemise ja osalemise piirangute andmed, organismi funktsioonide kõrvalekallete ja struktuuride kahjustuste andmed, keskkonnategurid, RFK koodid ja viited allikatele. Puude raskusastme tuvastamise käigus hindab arsti väljaõppega isik muu hulgas puuetega inimeste sotsiaaltoetuste seaduse § 23 lõike 6 alusel inimese terviseseisundit, tegevusvõimet ja elukeskkonda. Lähtuvalt STAR kasutuselevõtust ka erihoolekande ja sotsiaalse rehabilitatsiooni teenusele õigustatud inimeste abi- ja toetusvajaduse hindamisel, on meile vajalik isiku üldandmete STAR kandmisel laiema kasutusala lubamine.  STAR põhimääruses täpsustakse lähtuvalt osutatava abi eesmärgist veelgi detailsemalt, registrisse volitatud töötleja poolt abi saamiseks pöördunud isiku kohta või isiku kohta, kellele on abi osutatud kantavate andmete loetelu.  Täpsustame ka, et rakendusaktide kavandis 2 toodud „Sotsiaalteenuste ja -toetuste andmeregistri põhimäärus“ muudatuste punktis 2 toodud Töötukassa andmekogust saadavate andmete loetelu sisu täpsustame kindlasti eelnõu väljatöötamise käigus ka Töötukassaga üle.  **1.2. Mitte arvestatud.** Täname tehtud ettepaneku eest. Analüüsisime põhjalikult teie poolt tehtud ettepanekut. Peame siiski vajalikuks nentida, et lähtuvalt hetkel kehtiva SHS üldisest ülesehitusest on sotsiaalteenuste ja -toetuste andmeregistriga seonduv reguleeritud SHS-i 4. peatükis, mille § 1421. paneb paika sotsiaalteenuste ja -toetuste andmeregistri töödeldavate üldiste andmete loetelu. STAR-i kantavaid andmeid täpsustakse põhimääruse § 8 ja § 13 andmevahetust teiste andmekogudega. STAR põhimääruse paragrahvi 13 punktist kolm lähtuvalt on Töötukassa andmekogust meil juba õigus saada järgmisi salvestatavaid andmeid: makstavate toetuste ja hüvitiste andmed, töövõime hindamise otsuse ja makstava töövõimetoetuse andmed.  Leiame, et täna SHS-s tasandil olemasolevad õiguslikud alused on piisavad ja ei vaja veelkordselt üle reguleerimist SHS § 15 lõike 2 juures.  **1.3**. **Selgitatud.** Täname teid sellele võimalusele tähelepanu juhtimast, et Töötukassa andmekogus olemasolevaid isiku tööalase rehabilitatsiooni funktsioneerimisvõime andmeid, mis on dokumenteeritud RFK alusel on meil võimalik tulevikus samuti ristkasutada. Täpsustame, et hetkel lõppjärgus oleva STAR-i abi- ja toetusvajaduse hindamisinstrumendi arenduse juures nende andmete päringu võimalust loodud ei ole, külla aga saadakse x-tee päringuga töövõime hindamise otsuse andmed ja ekperthindamise andmed RFK koodidena. Oleme saanud kinnituse, et SKA poolt võetakse STAR-i edaspidise juhtumimenetluse arenduse planeerimisel ja elluviimisel tööalase rehabilitatsiooni andmete päringu teostamise võimekuse välja arendamine plaanitavate arendustööde skoopi.    **1.4. Arvestatud.** Eelnõu ja seletuskirja vastavalt täiendatud.  **1.5. Arvestatud.** Eelnõu ja seletuskirja vastavalt täiendatud.  **1.6. Arvestatud.** Eelnõu ja seletuskirja vastavalt täiendatud.  **1.7. Arvestatud ja seletuskirja on muudatuste juures täiendatud.**  **2.1. Arvestatud.** Täname tähelepanu juhtimast. Seletuskirja korrigeeritud.  **2.2. Arvestatud**  **2.3. Arvestatud**  **2.4. Arvestatud**  **2.5.**  **2.5.1. Arvestatud.** Seletuskirja on vastavalt ettepanekule muudetud.  **2.5.2. Arvestatud.** Seletuskirja on vastavalt ettepanekule muudetud.  **2.5.3.** **Arvestatud**.  Täname tähelepanu juhtimise eest arvutuse veale tabelis. Muudatus on seletuskirjas sisse viidud ja puudetoetuse ja töövõimetoetuse summa kokku 2028.a on 5 071 988 (mitte 5 071 987) eurot.  Tabeli osas „Kui jääb samaks“ on töövõimetoetuse puhul aluseks võetud töötukassa 2026. aasta saajate arvu prognoos osalise ja puuduva töövõime lõikes ning arvestatud, et saajate arv jääb samaks aastatel 2027–2029. Kulude prognoosimisel on aluseks võetud töötukassa prognoosi alusel arvestatud keskmine töövõimetoetuse suurus töövõime ulatuse lõikes aastatel 2026–2029.  **2.6. Mitte arvestatud.** Täname tehtud ettepaneku eest. SHS § 1421 lõike 1 punkti 2 toodud STAR-s isiku osas töödeldavate andmete loetelu sisaldab juba alatest 2016. aastast töövõime andmeid. Sellest lähtuvalt peame vajalikuks jääda mõjude analüüsis siiski oma algse sõnastuse juurde, sest punktis 6.2.6. keskendutakse isiku terviseseisundiga seotud tegutsemise ja osalemise piirangute andmetele üldisemalt, milleks vajalik andmestik tuleb küll isiku töövõime hindamiseks või tema puude raskusastme tuvastamiseks esitatud terviseandmetest, ega vaja seetõttu eraldi töövõime andmete osas veelkord eraldi välja toomist.  **2.7. Selgitatud.** Selgitame, et SKA-s võetakse alates 2025. aastast abi- ja toetusvajaduse hindamisel digitaalne instrument kasutusele ka erihoolekande ja sotsiaalse rehabilitatsiooni teenuse konsultantide poolt, kes kasutavad sama hindamisvahendit juba praegu Excelis. Töötukassa poolt nimetatud andmevahetuse väljaarendamine eeldab SKA ja TK juhtkonna vahelist kokkulepet, mille alusel planeeritakse IT arendusteks vajalikud rahalised vahendid, viiakse läbi IT andmekogude arendushanked ja esitatakse SoM ja MKM vajalik sisend õigusloome muudatusteks.  **2.8. Arvestatud.**  Täname põhimõttelise toetuse eest ja et pöörasite täiendavalt tähelepanu sellele, et puudega laste vanusepiiri tõstmisega väheneb tänase toetuse summa (töövõimetoetus ja puudetoetus on kokku suuremad kui puudega lapse toetus). Tähelepanekust tulenevalt täiendasime seletuskirja mõjude osa selliselt, et sealt tuleks selgemalt välja muutus 16–17-aastaste toetuse summade osas. |
| **OÜ Invaru** | **1.** Eelnõu § 4 punktiga 1 suurendatakse määrajate vastutust ja töökoormust, sest võimalik abivahendi soodustingimustel saajate ring suureneb ja tõendile tuleb lisaks täna seal olevale infole lisada abivahendi määramise põhjus, mida seal täna ei ole.  Samuti on täna kestev olukord, kus kliendid pöörduvad esmajoones abivahendi ettevõttesse, kus nad saavad vajaliku abivahendite alase nõustamise, peale mida pöörduvad nad määraja poole tõendi väljastamiseks, et neil oleks võimalus soodustingimusel endale vajalikud abivahendid hankida.  OÜ Invaru teeb ettepaneku vähendada määrajate koormust ja eemaldada tõendi vajadus vanaduspensioni ealistelt ja töövõime või puude hindamise läbinud abivajajatelt, kes vajavad abivahendeid, mida on õigus perearstil väljastada. Näiteks on muudatus juba tehtud vanaduspensioni ealiste puhul uriini imavate toodetega.  **2.** Eelnõu § 4 punktiga 2 sätestatakse volitusnorm tingimuste seadmiseks, kellel on õigus abivahendi eest tasu maksmise kohustuse ülevõtmisel.  Rakendusakti kavandis puudub info, millised need juhud on. Kui siinkohal peetakse silmas abivahendite loetelus näidustuste lahtris toodud näidustust, siis kõik abivahendid ei oma näidustust. Jääb küsimus kas ilma näidustuseta abivahendid on suunatud kõigile?  **3.** Eelnõu § 4 punktiga 11 täpsustatakse abivahendi kasutusaja arvestust. Tänane kasutusaja arvestus mis on kirjeldatud normdokumentides ja kuidas seda arvestatakse reaalselt, ei ühti. Tänases kehtivas õiguses on kõik detailid kirjeldamata ja selle muudatusega püütakse parandada väikest osa, ning ka seda vigaselt, arvestades täna kehtivaid kokkuleppeid ja arusaamu.  OÜ Invaru teeb ettepaneku kasutusaeg tänasel kujul nii seadusest kui määrusest eemaldada, ning võtta kasutusaeg kasutusse ainult kahe müügitehingu vahelise ajaperioodi määratlusena.  Ettepanek tuleneb sellest, et tänasel kasutusajal üürisüsteemis ei ole sisulist väärtust. 2016. aastal, kui kasutusaeg esimest korda käibele võeti, sooviti sellega parendada piiratud konkurentsiga turul abivahendite kvaliteeti, kuid samades normdokumentides tehtud teiste muudatustega avati turg ja kvaliteet on muutunud ühtlaselt heaks üle kogu turu, tulenevalt vabaturu tingimustest ja konkurentsist. Kasutusaja järgimise ja rakendamisega võidavad tänasel päeval ainult abivahendite tootjad, kes saavad tehniliselt korras abivahendite utiliseerimisel uusi abivahendeid Eesti turule müüa.  **4.** Eelnõu § 4 punktiga 14 - SHS § 50 lõike 8 punkt 3 kehtetuks tunnistamisega halvendatakse tuvastatud puude või osalise või puuduva töövõimega õppijate olukorda.  Seaduse seletuskiri toob välja, et vajalik on tagada võrdne kohtlemine vastavalt abivajadusele mitte, sotsiaalsele aktiivsusele, kuid määruse abivahendite loetelus juhindutakse just sotsiaalsest aktiivsusest, näiteks ratastoolide aktiivsusgruppide kirjeldustes. Samuti lähtutakse igapäevases praktikas eriotsuste menetlemisel sotsiaalsest aktiivsusest ja abivajadusest, mitte ainult abivajadusest.  Samuti on seletuskirjas toodud, et erandi kaotamist kompenseerib puude- või töövõime toetus, kuid sellele toetusele on sihtgrupil õigus niikuinii ja see ei leevenda hariduse omandamisega soetud lisakulusid. Lisaks on seletuskirjas välja toodud, erivajadusega üliõpilase stipendium, kuid see puudutab ainult kõrgkoolis õppijaid. Abivahendite soodustus laienes kõigile riiklikul õppekaval õppijaile.  OÜ Invaru ettepanek on jätta see erand alles.  **5.** Seaduse seletuskirja punkti 7.1 on väljatoodud eeldatavad kulud. Arvestades muudatuste proportsioone, siis miks on TEHIKU arenduskuludeks 600000 €, kui muudetakse toetuste summasid ja eemaldatakse paar piirangut abivahendite süsteemist? Samuti kui kõik muudatused jõustuvad hiljemalt 01.09.2025, siis millised IT kulud saavad plaanitud olla aastasse 2026? Lisaks on seletuskirja leheküljel 17 viide, et kõik abivahendid liiguvad Tervisekassa teenuseks. Kui mõttekas on aastatel 2025 ja 2026 teha IT kulutusi, kui juba aasta või kaks hiljem on tehtud arendused aegunud ja uude süsteemi viimisega tehakse uusi kulutusi?  **Kommentaarid määruse kavandile:**  1. Määruse §2 lõige 21 tõendi väljastajate loetelus ei ole õdede ja ämmaemandate juures enam koolituse läbimise kohustust.   Kas alates määruse jõustumisest võivad kõik õed tõendeid väljastada ja koolituse läbimist ei ole vaja enam jälgida?  **2.** Määruse §21 lõige 3 punkt 4 nõuab abivahendi tõendil määramise põhjuse kirjeldamist.  Mis saab neist klientidest, kellele määruse jõustumise hetkel on juba väljastatud kehtiv arstitõend, kuid seal on puudu määramise põhjus? Kas nende tõendid muutuvad kehtetuks? Kuidas korraldatakse üleminek? Sellised tõendid on kehtivad kuni kaheksa aastat tänase korra järgi.  Mis saab siis kui arstitõendile kirjutatud määramise põhjus ei ühti määrusega? Kas sellised tõendi on kehtetud? | **1. Selgitame**, et eelnõu säte, millega muudetakse SHS-i § 47 lõiget 1 ja võimaldatakse edaspidi abivahendeid puude või töövõime hindamiseta, lisati mootorsõidukimaksu seaduse eelnõu juurde, mis võeti Riigikogus vastu 29.07.  **2. Selgitame,** et eelnõu säte, millega täiendatakse SHS-i § 47 lõikega 11, lisati mootorsõidukimaksu seaduse eelnõu juurde, mis võeti Riigikogus vastu 29.07. Tingimuste all, millisest terviseseisundist tingitud funktsioonihäire korral on abivahend vajalik, peetakse silmas abivahendite loetelus olevat näidustuste lahtrit. Näidustuseta abivahendid ei ole mõeldud kõigile, vaid need on seotud eelduskoodidega. Näidustuste osa on üle vaatamisel ja vajadusel teeme täpsustused [sotsiaalkaitseministri määruse nr 74](https://www.riigiteataja.ee/akt/104102023008?leiaKehtiv) muutmise käigus.  **3. Mitte arvestatud.** Selgitame, et eelnõu säte, millega muudetakse paragrahvi 48 lõiget 6, ei lisatud mootorsõidukimaksu seaduse eelnõule ja see eelnõu punkt jääb koos teiste muudatustega eraldi eelnõusse.  Abivahendi kasutusaeg on ka kehtivas SHS-is defineeritud, kuid eelnõu muudatusega tuuakse täpsemalt välja, millal hakkab abivahendi kasutusaja arvestuse algus. Abivahendi kasutusaeg algab hetkest, kui abivahend esmakordselt üürile antakse.  SKA tegeleb praegu abivahendi üüriteenuse kaasajastamisega ja selle raames vaadatakse üle ka kasutusajaga seonduv. Me ei pea siiski põhjendatuks kasutusaega tänasel kujul seadusest ja määrusest eemaldada ning võtta kasutusaeg kasutusse ainult kahe müügitehingu vahelise perioodi määratlusena. Peame lähtuma sellest, et abivahendi vajajale tuleb tagada turvaline ja kvaliteetne abivahend, milleks on vajalik ka kasutusaja nõue.  **4. Selgitame,** et eelnõu säte, millega tunnistatakse kehtetuks SHS-i § 50 lõige 8, lisati mootorsõidukimaksu seaduse eelnõu juurde, mis võeti Riigikogus vastu 29.07.  **5. Selgitatud.** Seletuskirja punkt 7.1 kulud, mis olid seotud puudetoetuste tõusu ja abivahendi vajaduspõhise võimaldamisega lisati mootorsõidukimaksu seaduse eelnõu juurde, mis võeti Riigikogus vastu 29.07.  **Vastused määruse kavandile:**  **1. Selgitatud.** Selgitame, et edaspidi ei planeerita nõuda õdedelt ja ämmaemanda sarnaselt arstidega, abivahendi kasutamise vajaduse tuvastamiseks ja sellekohase tõendi väljastamiseks eraldi täiendkoolituse läbimist. Erinevalt arstidest sisaldub vastav koolitus juba õe ja ämmaemanda õppes. Aja jooksul on huvi täiendkoolituse vastu vähenenud, näiteks 2024. a kevadel toimunud koolitusele registreeris ainut 30 inimest. Sellest saab järeldada, et need, kes on soovinud, neil on olnud võimalus koolitus läbida. Kõigil enne 2021. a lõpetanud õdedel ja ämmaemandatel olnud piisavalt aega täiendkoolituse läbimiseks.  **2. Selgitatud.**  Selgitame, et jätkuvalt kehtivad nende klientide tõendid, mis on varasemalt väljastatud ja kehtivad, kuid millel puudub määramise põhjus. Nõue abivahendi tõendile märkida abivahendi määramise põhjus, hakkab kehtima neile tõenditele, mis väljastatakse peale määruse jõustumist.  Täna on SKA koostatud abivahendi tõendi näidisvormi, mis on SKA kodulehel kättesaadav ja mida praktikas ka rakendatakse. Õigusselguse ja teenuse kvaliteedi paremaks tagamiseks saavad edaspidi olema andmeväljad kohustuslikud. Ka täna on soovitus põhjenduse andmeväli täita, kuna sealne info toetab ka ettevõtet, leidmaks abivahendi vajajale parim temale sobilik abivahend. Määramise põhjus on vajalik, sest siiani on puudunud miinimumnõuded, mis tõendile tuleb kanda. Selle tulemusena on väga erinevaid ja väga erineva sisuga tõendeid, mis ei võimalda teha ka head analüüsi tõendite väljastamise kohta ega ka kontrollida nende vastavust soovitud alustele. Abivahendid on vajaduspõhiselt määratavad ja nende puhul on oluline nende vajaduse põhjendus. Samuti on põhjenduses toodud info oluline inimesele sobivaima abivahendi pakkumiseks ettevõtte poolt. Seega me ei toeta vajalikule andmevälja tõendilt välja jätmist.  Leiame, et abivahendite loetelus toodud näidustused on piisavalt laiapõhjalised ja toetavad tõendi väljastajat abivahendi vajaduse põhjenduse kirjutamisel. |
| **Eesti Sotsiaaltöö Assotsiatsioon** | Arvestades, et antud eelnõuga seoses reguleeritakse puudega inimeste võimalusi, siis on oluline, et regulatsioonid oleksid selged ja üheselt mõistetavad. Seetõttu pooldab ESTA puudega lapse vanusepiiri muutmist kuni 18 aastaseks saamiseni. See loob selguse teenuste tarbijatele, nende lähedasele ja abistajatele.  Samuti on ESTA nõus, et sotsiaaltoetuse määramisel tuuakse seaduses välja konkreetsed summad, mitte protsendid, mis tekitavad toetuse saajas segadust. Välja toodud summad lihtsustavad inimeste arusaama toetuste suurusest.  **1. Seletuskirjas lk 2 on toodud:** “SHS-i muudatustega täiendatakse ka sotsiaalteenuste ja -toetuste andmeregistris (edaspidi STAR) töödeldavate isiku kohta käivate andmete loetelu terviseseisundiga seotud tegutsemis- ja osaluspiirangu andmetega. Seoses täisealise inimese abivajaduse hindamiseks mõeldud abi- ja toetusvajaduse hindamise instrumendi kasutuselevõtuga on tulevikus vaja STAR-is töödelda ka isiku terviseseisundiga kaasneva tegutsemis- ja osaluspiirangu andmeid, milleks vajalik andmestik tuleb isiku töövõime hindamiseks või puude raskusastme tuvastamiseks esitatud terviseandmetest. Tegemist ei ole tervise infosüsteemis olevate isiku tervise diagnoosidega, vaid rahvusvahelisele funktsioneerimisvõime klassifikatsioonile tuginedes isiku töövõime hindamise või puude raskusastme määramise käigus arstiõppe läbinud isiku poolt hinnatud tegutsemis- ja osaluspiirangute määratlusega. SHS-i muudatusega sätestatakse ka täiendav nõue Sotsiaalkindlustusametile (edaspidi SKA), et ka isiku sotsiaalse rehabilitatsiooni teenuse ja erihoolekandeteenuse vajaduse hindamise andmed tuleb kanda STAR-i. Eespool nimetatud sätted loovad ühtse aluse, et alates 2025. aastast saaks nii kohalikus omavalitsuses (edaspidi KOV) kui ka SKA-s inimese abi- ja toetusvajaduse hindamisel võtta aluseks ühtse abi- ja toetusvajaduse hindamise instrumendi.”  Koostöökohtumistel erinevate osapooltega on ESTAga jagatud mõtteid, et STAR peaks ühilduma ka teiste ametkondade andmebaasidega. Eesmärk on abivajajat toetada terviklikult, et kõigil abistajatel oleks ühesugune informatsioon. Seetõttu uurime, kas on mõeldud selle peale, et antud informatsioon võiks liikuda edasi ka eriarstile nt psühhiaater või perearst? Selliselt saame abi andmisel lähtuda terviklikkuse põhimõttest.  **2. Seletuskirjas lk 4 on toodud:** *“STAR-i muudatuste eesmärk on luua ühtsed alused ja võimalused selleks, et alates 2025. aastast saaks nii KOV-is kui ka SKA-s inimese abi- ja toetusevajaduse hindamisel võtta aluseks ühtse abi- ja toetusvajaduse hindamise instrumendi.”*  Antud punktis kirjeldatakse juurdepääsu õiguste andmist SKAle, kas mõeldud on ka sellel, et juurdepääs anda Töötukassale, kes pakub inimestele tööalast rehabilitatsiooni. Nagu eelmises punktis viidatud, siis on oluline teha valdkonnaüleselt koostööd. Selliselt on võimalik riigiressursse kokku hoida ja mis kõige tähtsam, abivajav inimene saab komplekse abi ja toetuse.  **3. Seletuskirjas lk 19 on toodud:** *“Eelnõu § 4 punktiga 27 täiendatakse SHS § 68 lõikega 8, mille kohaselt ei tohi rehabilitatsioonimeeskonna spetsialist olla isik, kelle karistatus tahtlikult toimepandud kuriteo eest võib ohtu seada teenust saama õigustatud isiku elu, tervise ja vara. Sama nõue on olemas kehtivas SHS-is mitme KOV-i korraldatava teenuse (nt koduteenus, väljaspool kodu osutatav üldhooldusteenus, tugiisikuteenus, isikliku abistaja teenus) juures, aga ka riigi korraldatava erihoolekandeteenuse juures. Kuna rehabilitatsioonimeeskonna spetsialist töötab erivajadusega laste ja täisealistega samuti otseselt, tihti üks ühele, on vajalik sama nõue seada ka rehabilitatsioonimeeskonna liikmetele. Seejuures ei ole välistatud, et rehabilitatsioonimeeskonna liikmel on varasem karistus, kuid teenuseosutaja kohustus on iga kord hinnata karistatud isikut ja tema poolt toimepandud tegu.”*  Viimase lausega seoses tekib küsimus, kas teenuseosutajal on olemas piisav pädevus hinnata kas inimesele määratud varasem või kehtiv karistus on piisavalt suure või väikese kaaluga teenuse osutamisel. Kui antud olukorras on mõeldud väärtegu, siis on tööandjal pisut lihtsam valiku osas vastutus võtta. Samas, saame aru, et iga kuritegu ja väärtegu on eriilmelised ja töötaja tööle lubamise otsuse tegemisel peaks lähtuma konkreetsest olukorrast.  Eelnevas kirjelduses on toodud, et kehtivas SHS-is mitme KOV-i korraldatava teenuse juures, aga ka riigi korraldatava erihoolekandeteenuse juures on toodud laused, et teenust ei või vahetult osutada isik, **kelle karistatus** tahtlikult toimepandud kuriteo eest võib ohtu seada teenust saama õigustatud isiku elu, tervise ja vara.   Samas SHS § 153 on toodud kriteeriumid, mille alusel antakse sotsiaalteenuse osutamiseks tegevusluba. § 153 lg 2 ütleb, et teenust vahetult osutaval isikul **puudub karistatus** tahtlikult toimepandud kuriteo eest, mis võib ohtu seada teenust saama õigustatud isiku elu, tervise ja vara.  Viidatud lausetes on kirjeldatud kahte erinevat olukorda, mistõttu jääb selgusetuks, kas inimesel **tohib olla karistus** ja teenuseosutaja peab hindama kas isik on sobilik teenust osutama. Või nagu SHS § 153 lg 2 ütleb, et teenust võib vahetult osutada isik, kellel **puudub** **karistatus** tahtlikult toimepandud kuriteo eest, mis võib ohtu seada teenust saama õigustatud isiku elu, tervise ja vara.  Teeme ettepaneku vaadata üle SHS-is mitme KOV-i korraldatava teenuse juures, aga ka riigi korraldatava erihoolekandeteenuse ja käesolevas punktis toodud rehabilitatsiooniteenuse juures viidatud kriteeriumid, kas ja millisel alusel võib teenuseid osutada isik, kes on kriminaalkorras karistatud.  **4. Seletuskirjas lk 19 on toodud:** “*Samas on ilmselgelt ebaproportsionaalne (eesmärgiga kaitsta kliendi elu ja tervist) piirata sotsiaalteenuse osutamist isikul, keda on karistatud näiteks intellektuaalse omandi vastase kuriteo, õigeaegselt esitamata pankrotiavalduse, dokumendi, pitsati või plangi võltsimise või raamatupidamiskohustuse rikkumise eest.”*  Antud väitel on mitu tahku, nagu eelnevalt viidatud, siis ei ole kindel, kas teenuseosutajal on alati piisav pädevus hinnata töötaja toimepandud kuritegude suurust, mis võib avaldada mõju abistatavale pakutava teenuse raames. Samas, kui inimene on saanud aru enda teo tõsidusest ja suudab õiguskuulekalt toime tulla ning toetada teenusesaajat, siis ei tohiks olla probleemi. Teenuseosutajal ei pruugi olla piisavat pädevust, hindamaks, milliseid väärtusi inimene, kes on saanud karistada, suudab edasi anda inimestele, kelle abivajadus ja asjadest aru saamine võib olla raskendatud.  **5. Eelnõus lk 6 on toodud:** *“paragrahvi 68 täiendatakse lõikega 8 järgmises sõnastuses:*  *„(8) Rehabilitatsioonimeeskonna spetsialist ei tohi olla isik, kelle karistatus tahtlikult toimepandud kuriteo eest võib ohtu seada teenust saama õigustatud isiku elu, tervise ja vara.“.*  Nagu eelnevalt viidatud, teeme ettepaneku vaadata üle SHS-is mitme KOV-i korraldatava teenuse juures, aga ka riigi korraldatava erihoolekandeteenuse ja käesolevas punktis viidatud rehabilitatsiooniteenuse juures, millisel alusel võib teenuseid osutada. Kas teenuseid võib osutada isik, kellel on kehtiv karistus või teenuseid ei või osutada isik, kellel on kehtiv karistus.  Kui otsustatakse, et teenuseid võib osutada isik, kelle on karistus aga tööandjale jääb kohustus hinnata, kas ta on sobilik teenuse osutamiseks. Siis teeme sõnastuse osas järgmise ettepaneku: “Sotsiaalse rehabilitatsiooni teenust ei või vahetult osutada rehabilitatsioonimeeskonna spetsialist, kelle karistatus tahtlikult toimepandud kuriteo eest võib ohtu seada teenust saama õigustatud isiku elu, tervise ja vara."  **6. Seletuskirjas lk 19 on toodud:** *“Eelnõu § 4 punktiga 29 tunnistatakse kehtetuks SHS § 76 lõige 3, mis võimaldas SKA-l erihoolekandeteenuse järjekorda panna vähemalt 16-aastase teenust saama õigustatud isiku juhul, kui tema toetusvajaduse hindamisel on tuvastatud erihoolekandeteenuse vajadus. Säte tunnistatakse kehtetuks seoses sellega, et SKA kasutab toetusvajaduse hindamisel ka töötukassa töövõime hindamise andmeid, seejuures on puuduva töövõime hindamise otsus vajalik ööpäevaringse erihoolekandeteenuse ja töötamise toetamise teenuse saamiseks. Seoses PISTS-is ja TVTS-is puudega lapse ea muutmisega 16 aastalt 18 aastale ei tehta enam töövõime hindamist 16 aasta vanuses, mistõttu ei ole SKA-l ka võimalik saada vajalikke andmeid, mille alusel inimene õige teenuse järjekorda panna. Tagamaks ka tulevikus selle, et lapsel, kes teenust vajab, oleks 18- aastaseks saades õigus saada erihoolekandeteenuse vajadus hinnatud (võimaluse korral ka suunamisotsus tehtud või kui kohe teenusekohta pakkuda ei ole, siis lisatud toetusvajadusele vastava teenuse järjekorda), võtab töötukassa töövõime hindamise taotlusi vastu kolm kuud enne 18- aastaseks saamist. Töötukassa keskmine menetlusaeg on 14 päeva ja erihoolekandeteenuse konsultant teeb otsuse maksimaalselt 40 tööpäeva jooksul.”*  Tänasel päeval on probleem piisavate teenuskohtadega erihoolekandeteenusel. Kas riik on selles osas välja mõelnud plaani, kuidas kõigile abivavatele inimestele 18 aastaseks saades vajalik teenuskoht võimaldada? | Täname positiivse tagasiside eest.  **1. Selgitatud.** Täname täpsustava küsimuse eest. Selgitame, et peame oluliseks sotsiaal- ja tervisevaldkonna vahelist abivajajat puudutava andmevahetuse võimaluste edasiarendamist. Tervisekassa poolt lähiaastatel [rahvusvahelise funktsioneerimisvõime klassifikatsioon](https://www.tai.ee/et/instituudist/meditsiiniterminoloogia-kompetentsikeskus/who-klassifikaatorid/rfk-ehk-rahvusvaheline)i (International Classification of Functioning, Disability and Health) (edaspidi RFK) kasutuselevõtt kiirendab kindlasti selle võimekuse tekkimist, et tulevikus liiguks KOV-i, SKA, TK ja TerK haldusalas infosüsteemide üleselt ühtsetel alustel kodeeritud info abivajavajaja kohta, kuid hetkel ei ole teada, millal see info võiks liikuda edasi näiteks perearstile, psühhiaatrile või eriarstile.  **2. Selgitatud.** Selgitame, et kõige esimeses arenduse etapis on SKA koostöös TEHIK-ga keskendunud STAR arendamisel KOV-de ja SKA vajadustest lähtuva elektroonse abi- ja toetusvajaduse hindamise instrumendi välja arendamisele, mis päringute kaudu on liidestaud teiste andmekogudega. Inimese kohta käiva olemasolevale infole ligipääsu tagamine ka teistele osapooltele on jätkuarenduste raames kindlasti lahendatav ja tagab operatiivse andmevahetuse ning hoiab seejuures kokku erinevate osapoolte tööaega jmt ressurssi.  Kuivõrd erinevatest registritest andmete saamise eelduseks on „õigustatud huvi“ olemasolu, on selle kõige juures vajalik silmas pidada, kellele ja millist infot edastame ning selle juurde tuleb kindlasti planeerida õigusloomelised muudatused.  **3. Selgitatud.** Arutelude tulemusel leidsime, et sotsiaalse rehabilitatsiooni teenuse puhul on põhjendatud jätta sama lähenemine, mis on hetkel ka teiste teenuste puhul SHS-is. Seega jääb siiski teenuseosutaja hinnata, kas konkreetne karistus (juhul kui see on) võib seada ohtu rehabilitatsiooniteenust saavate isikute elu, tervise ja vara. Mööname, et see nõuab teenuse osutajalt hinnangu andmist töötaja karistuse osas vastavalt rehabilitatsiooniteenuse sisule ja saajatele. Samas on täiendav kontroll ka SKA poolt, kes rehabilitatsiooniteenuse osutajale tegevusloa andmisel kontrollib, kas töötajatel on karistus. Juhul kui see on, võtab SKA täiendavalt teenuseosutajaga ühendust ja selgitab välja, kas teenuseosutaja on veendunud teenusesaajate ohutuses.  Teiste sotsiaalteenuste karistatuse nõuded vajavad tervikuna SHS-is üle vaatamist, mida selle eelnõuga ei ole plaanitud teha. Selle eelnõu raames on soov seada esmalt hädavajalik nõue, et rehabilitatsioonimeeskonna spetsialist ei tohi olla isik, kelle karistatus tahtlikult toimepandud kuriteo eest võib ohtu seada teenust saama õigustatud isiku elu, tervise ja vara. Rehabilitatsiooniteenuse loamenetluses on viidatud samale paragrahvile, millega eelnimetatud sõnastus kehtestatakse (SHS § 149).  Samas selgitame, et karistuse puudumist teistes paragrahvides (nt § 19, § 22 lg 5, § 25 lg 2, § 29 g 2, § 86 lg 3) ja § 153 punkti 2 tuleks omavahelises seoses tõlgendada järgmiselt – teenuseosutaja peab hindama inimese tööle võtmisel (nt ööpäevaringse üldhooldusteenuse puhul § 22 lg 5 alusel), et teenust ei tohi vahetult osutada isik, kelle karistatus tahtlikult toimepandud kuriteo eest võib ohtu seada teenust saama õigustatud isiku elu, tervise ja vara. Seejärel kontrollib SKA tegevusloa väljastamisel, kas isikul puudub karistatus tahtlikult toimepandud kuriteo eest, mis võib ohtu seada teenust saama õigustatud isiku elu, tervise ja vara. Juhul kui isikul on karistus, siis võtab SKA ühendust tegevusloa taotlejaga ning veendub, et teenuseosutaja on hinnanud, et karistus ei sea teenusesaaja elu, tervist või vara ohtu.  **4. Selgitatud punktis 3.**  **5. Mitte arvestatud.**  Nõustume, et tervikuna vajab SHS-is nii KOV kui ka riigi korraldatavate teenuste puhul karistatuse nõue üle vaatamist ja ühtlustamist. Selle eelnõuga ei ole seda siiski plaanis teha ja eesmärk on seada rehabilitatsiooniteenusele sama nõue, mis juba teiste KOV ja riigi korraldatavate teenuste juures on. Seetõttu ei ole mõistlik hetkel kasutada ka sotsiaalse rehabilitatsiooni teenuse juures teistsugust sõnastust kui on teiste KOV ja riigi teenuste juures.  **6. Selgitatud.** Nõustun, et piisavate teenuskohtade tagamine on erihoolekandes olnud pikaajaline kitsaskoht. Valdkond on alarahastatud nii teenuskohtade piisavuse kui ka olemasolevate teenuskohtade piisava rahastamise vaatest. Seetõttu on 2024. aastal erihoolekande jätkusuutlikkuse analüüsimine üks Sotsiaalministeeriumi prioriteetsetest projektidest. Analüüsi eesmärk on leida üles kitsaskohad, mida muutes paraneks teenuste kättesaadavus ja kvaliteet. Arvestada tuleb, et kitsastes eelarvetingimustes on märkimisväärse lisaraha saamine erihoolekandesse vähetõenäoline. Seetõttu on ka jätkusuutlikkuse analüüsi fookuses see, kuidas kasutada olemasolevat eelarvet võimalikult optimaalselt ja targalt. Projekti raames vaadatakse üle teenuste järjekordade haldamise loogika ja analüüsitakse, millised sihtrühmad on praegu teenustel ja järjekordades, millised lähitulevikus, milliseid teenuseid on vaja, kuidas neid teenuseid korraldada jne. Jätkusuutlikkuse analüüs saab valmis 2024. aasta lõpus. |
| **Eesti Arstide Liit** | Arstide liit toetab puuetega inimeste sotsiaaltoetuste seaduse muudatusi ja teisi kaasnevaid seadusemuudatusi, millega laiendatakse sotsiaaltoetuste sihtgruppe, parandatakse toetusmäärasid ja vähendatakse elanikkonna ühe haavatavama osa piiranguid toetuste saamisel. Leiame, et muudatused toetavad Eesti ühiskonna sotsiaalset sidusust ja hõlbustavad puuetega inimeste, eeskätt noorte puuetega inimeste igapäevast toimetulekut. | **Teadmiseks võetud.**  Täname positiivse tagasiside eest. |
| **Eesti Logopeedide Ühing** | Eesti Logopeedide Ühing leiab, et kõik kavandatud muudatused on väga põhjendatud, eriti muudatused, mis puudutavad töövõime ea tõstmist 18 e.a-le.  Logopeede puudutab otseselt eelnõu osa, mis puudutab abivahendite määramist - paragrahv 2 lg 21 - Abivahendi kasutamise vajaduse võib tuvastada 6) logopeed, kellel on logopeedi 7. või 8. taseme kutse.  Täname, et logopeedi kutse nõue on pandud eelnõusse. | **Teadmiseks võetud.**  Täname positiivse tagasiside eest. Täpsustan, et võimalus abivahendi kasutamise vajadust tuvastada ja tõendit väljastada 7. või 8. taseme kutse logopeedil, on ka kehtivas määruses. |
| **Eesti Audioloogia Selts** | Meie (Eesti Audioloogia Seltsi) ettepanek on, et määruse nr 74 „Abivahendite loetelu, abivahendite eest tasu maksmise kohustuse riigi poolt ülevõtmise otsustamise ja erandite tegemise tingimused ja kord ning abivahendi kaardi andmed” paragrahvi 2 lõikesse 21 saaks abivahendi kasutamise vajaduse tuvastajana ja sellekohase tõendi väljastajana lisatud ka audioloog. Audioloogil peaks olema magistrikraad (Msc) audioloogias ning läbitud audioloogia-alane kliiniline praktika.  Audioloog on erialase (audioloogia-alase) väljaõppe saanud tervishoiuvaldkonna spetsialist. Audioloogi töö eesmärgiks on välja selgitada kuulmis- ja/või tasakaaluhäire olemus ja määr, vajadus (re)habilitatsiooni osas ning (re)habilitatsiooniteenuse pakkumine – nõustamine kuulmislanguse, tinnituse ja tasakaalu osas, kuuldeaparaatide ja muude kuulmisabivahendite seadistamine. Audioloogid teevad koostööd erinevate erialade esindajatega – otorinolarüngoloogid, neuroloogid, geneetikud, pediaatrid, logopeedid, sotsiaaltöötajad, psühholoogid, õed, kuulmisabivahendite programmeerijad, füsioterapeudid. | **Teadmiseks võetud.**  Täname ettepaneku eest. Ettepanek puudutab sotsiaalkaitseministri määrust nr 74, mille muutmise kavand oli lisatud seaduse eelnõu juurde. Kaalume ettepanekut määruse muutmise eelnõu koostamise käigus. |
| **Eesti Puuetega Inimeste Koda** | Eesti Puuetega Inimeste Koja arvamus Puuetega inimeste sotsiaaltoetuste seaduse ja teiste seaduste muutmise seaduse eelnõule Eesti Puuetega Inimeste Koja jaoks on eelnõus mitmeid olulisi muudatusi, mis muudavad abi saamise inimese jaoks loogilisemaks ja lihtsamaks.  Siiski peame oluliseks välja tuua, et vanadus- ja tööealiste inimeste toetused määrad on väga väikesed arvestades pidevat elukalliduse tõusu ja puudest tingitud lisakulude kasvu. Ootame riigilt tegevusi vastavate suumade tõstmiseks selliselt, et puuetega inimesetele makstav toetus täidaks ka reaalselt seaduses sätestatud eesmärki, milleks on puuetega inimeste iseseisva toimetuleku, sotsiaalse integratsiooni ja võrdsete võimaluste toetamine ning õppimise ja töötamise soodustamine puudest tingitud lisakulude osalise hüvitamise kaudu. Hetkel ja kahjuks ka planeeritavate muudatustega makstavad hüvitiste määrad ei ole eesmärgipärased ega inimest väärtustavad.  Plaan siduda abivahendite saamine lahti puude raskusastmest on oluline samm, et lihtsustada inimesel abivahendi saamist. Kui keerukas saab olema tuvastamise protsess? Kas protsessi osas saab olema tänasega võrreldes muudatusi? EPIKoja poole pöörduvad inimesed päringute ja küsimustega, sest abivahendi taotlemise protsess on keerukas ja bürokraatlik. Sama kinnitab ka sel aastal ilmunud Riigikontrolli audit, kus tuuakse välja, et abivahendite saamise teekond on inimese jaoks väga keerukas. Kui puudega inimesel on vaja näiteks kolme erinevat abivahendit, siis selle kasutamise vajadust saavad tõendada erinevad spetsialistid, kõikidele abivahenditele kehtivad erinevad tõendid, mis on ka erineva kehtivusajaga. Kuigi reeglina on riigil andmed olemas – inimese rehabilitatsiooniplaanil on inimese vajadused kirjas, kuid jätkuvalt peavad mitmed erinevad spetsialistid (perearstid, eriarstid, terapeudid) oma niigi piiratud tööaega kasutama tõendite kirjutamiseks.  Eelnõu § 4 punktiga 29 tunnistatakse kehtetuks SHS § 76 lõige 3, mis võimaldas SKA-l erihoolekandeteenuse järjekorda panna vähemalt 16-aastase teenust saama õigustatud isiku juhul, kui tema toetusvajaduse hindamisel on tuvastatud erihoolekandeteenuse vajadus. Säte tunnistatakse kehtetuks seoses sellega, et SKA kasutab toetusvajaduse hindamisel ka töötukassa töövõime hindamise andmeid, seejuures on puuduva töövõime hindamise otsus vajalik ööpäevaringse erihoolekandeteenuse ja töötamise toetamise teenuse saamiseks. Seoses PISTS-is ja TVTS-is puudega lapse ea muutmisega 16 aastalt 18 aastale ei tehta enam töövõime hindamist 16 aasta vanuses, mistõttu ei ole SKA-l ka võimalik saada vajalikke andmeid, mille alusel inimene õige teenuse järjekorda panna. Kuidas riik plaanib tegeleda erihoolekandeteenuste kohtade puudusega? Kui siiani saab 16.aastane noor olla vähemalt 2 aastat enne teenust vajades järjekorras, siis edaspidi see võimalus kaob, mis tähendab ka aja pikenemist, millal ta teenust saama hakkab, sest järjekorras olevate inimeste arv ei võimalda mõistliku aja jooksul teenusele saada. Noore teenusele saamine tähendab, aga omakorda negatiivset mõju noore toimetulekule, tema pere toimetulekule, sest tõenäoliselt peab keegi noorega koju jääma, ka kohaliku omavalitsuse ressurssidele, kes peavad hakkama niigi piiratud tingimustes pakkuma erihoolekandeteenusele asendusteenust. Kuna sisuline teenuse vajadus ilmneb toetusvajaduse hindamise käigus, võiks kaaluda kahte erinevat lahendust:  • Toevajaduse ilmnedes pannakse 16-aastane noor järjekorda ilma töövõime hindamiseta ja hinnatakse uuesti üle enne 18-eluaastat. Kui toevajadus on sama, siis jääb ta järjekorda edasi. Kui mitte, siis kustutatakse järjekorrast ning leitakse noorele sobivam teenus.  • Ööpäevaringse erihoolekandeteenuse õigustatuse lahti sidumine töövõimelangusest, arvestades, et riik liigub kõikide teenuste vaatest vajaduspõhisuse suunas.  Lisaks on sageli 16-aastaste noorte seas neid noori, kes kasvavad asendushooldusteenusel ning vajavad selle lõppedes erihoolekandeteenust. Asenduskoduteenus lõppeb kui noor saab täisealiseks või lõpetab kooli. Loodava eelnõuga kaotavad ka need noored võimaluse 16ndast eluaastast erihoolekandeteenuse järjekorda saada. Lisaks ei taga riik jätkuvalt mõõduka ja raske intellektihäirega ja käitumishäiretega lastele ööpäevaringset teenust ilma nende vabadust piiramata ja lapsevanemate vanemlike õigusi peatamata. Üheks võimaluseks sihtgrupile abi pakkuda oleks erihoolekande vanusepiiri langetamine (näiteks teatud sihtgruppidele), sest täisealistele on sama teenus juba mitmes tegevuskohas olemas. Kuna antud sihtgrupp nõuab väga spetsiifilisi eriteadmisi ja rohkem ressursse kui tavaline ööpäevaringne erihooldusteenus, siis on mõistlik riigi vaates kompetentsi koondada. Oluline on leida võimalus alaealistele teenuse osutamiseks nii, et lapsevanemate vanemlike õiguseid ei piirataks ega tekitataks keerulises olukorras olevatele vanematele seadusega pingeid ja süütunnet juurde, vaid tagataks nende pidev kaasatus ja side ka siis, kui laps on teenusel.  Eesti Puuetega Inimeste Koda on nõus puudega lapse ea muudatusega, kuna see muudab lastele ja peredele abi pakkumise ja saamise loogilisemaks ning eelnõu sätestab ka mõistliku üleminekuaja. Kuna muudatused on suured, siis peame oluliseks varajast ja pidevat laiapõhjalist kommunikatsiooni. | Täname positiivse tagasiside eest!  **Teadmiseks võetud.** Puuetega inimeste sotsiaaltoetuste seaduse sätted, millega tõsteti osasid puudega inimeste sotsiaaltoetuseid, lisati mootorsõidukimaksu seaduse eelnõu juurde. Selles eelnõus enam toetuste tõusu ei käsitleta, mistõttu võtame tähelepaneku teadmiseks.  **Teadmiseks võetud.** Sotsiaalhoolekande seaduse sätted, millegavõimaldatakse edaspidi ilma eelneva puude tuvastamise või vähenenud töövõimeta abivahendeid, lisati mootorsõidukimaksu seaduse eelnõu juurde.  **Mitte arvestatud.** Nõustume, et piisavate teenuskohtade tagamine on erihoolekandes olnud pikaajaline kitsaskoht. Valdkond on alarahastatud nii teenuskohtade piisavuse kui ka olemasolevate teenuskohtade piisava rahastamise vaatest. Seetõttu on 2024. aastal erihoolekande jätkusuutlikkuse analüüsimine üks Sotsiaalministeeriumi prioriteetsetest projektidest. Analüüsi eesmärk on leida üles kitsaskohad, mida muutes paraneks teenuste kättesaadavus ja kvaliteet. Arvestada tuleb, et kitsastes eelarvetingimustes on märkimisväärse lisaraha saamine erihoolekandesse vähetõenäoline. Seetõttu on ka jätkusuutlikkuse analüüsi fookuses see, kuidas kasutada olemasolevat eelarvet võimalikult optimaalselt ja targalt. Projekti raames vaadatakse üle teenuste järjekordade haldamise loogika ja analüüsitakse, millised sihtrühmad on praegu teenustel ja järjekordades, millised lähitulevikus, milliseid teenuseid on vaja, kuidas neid teenuseid korraldada jne. Jätkusuutlikkuse analüüs saab valmis 2024. aasta lõpuks.  Selgitame, et sellest, et edaspidi ei saa alates 16. eluaastast teenuse järjekorda panna, ei pikene teenuse saamise aeg võrreldes tänasega.  Arutasime ka võimalust toetusvajadus ära hinnata 16. eluaastast ja panna inimene teenuse saamise järjekorda ilma töövõime hindamiseta. Kuivõrd aga osade teenuste (töötamise toetamise teenus, ööpäevaringe erihooldusteenus) saamise eelduseks on puuduva töövõime olemasolu, siis ei võimalda ilma töövõime hindamiseta inimese järjekorda panemine panna inimest õige teenuse järjekorda. Samuti ei ole hetkel head alternatiivi töövõime hindamisele, mis võimaldaks lisaks abi- ja toetusvajaduse hindamisele inimest õigesti hinnata.  Täname positiivse tagasiside eest! |