

Hr Margus Tsahkna
Sotsiaalministeerium
Gonsiori 29
15027 TALLINN

Teie: 30.06.2015 nr 1.2-2/34-5

Meie 24.07.2015 nr 31

Ettepanekud sotsiaalhoolekande seaduse eelnõu kohta

Eesti Sotsiaaltöö Assotsiatsioon (ESTA) sotsiaaltöötajate esindusühinguna tunnustab sotsiaalseadustiku kodifitseerimise käigus tehtud ja tehtavat suurt tööd ja peab sotsiaalhoolekande õigusruumi korrastamist igati vajalikuks ettevõtmiseks. Kehtiv sotsiaalhoolekande seadus oma arvukate parandustega on muutunud väga ebaülevaatlikuks ja jääb nõustuda seletuskirjas tooduga, et märkimisväärne osa KOV-i abistamiskohustust reguleerivatest normidest on ebaselged või dubleerivad või ei oma regulatiivset iseloomu. Praegusel hetkel on menetlemisel ka sotsiaalseadustiku üldosa seadus, mida on menetluse käigus oluliselt ja tervitatavas suunas muudetud.

ESTA on seisukohal, et SHS ja SÜS eelnõud tuleks vaadelda võimalikult koos. ESTA on huvitatud osalemast nende seaduste edasisel menetlemisel. Kuna tegemist on kogu sotsiaalkaitse süsteemi tulevikku määravate väga oluliste eelnõudega, ei tohiks ESTA hinnangul antud eelnõude menetlemisega kiirustada, vaid tuleks huvigruppide kaasamise protsessi kaudu välja selgitada võimalikud kitsaskohad ja lahendused. ESTA hinnangul on mõlemad seaduseelnõud antud kujul vastuvõtmiseks ebaküpsed. Samuti tuleks peale eelnõu vastuvõtmist sätestada piisav aeg seaduse jõustumiseks.

Järgnevalt toome välja olulised probleemid ja ettepanekud:

1. Seaduseelnõud ei anna piisavaid aluseid hüvitiste saamise tingimusi sätestavatele alama astme õigusaktidele. Praktiliste kaalutusotsuste tegemise lähtekohad on puudulikud.

Olukorra näitlikustamiseks kasutaksime KOV sotsiaaltöös väga tihti esinevat olukorda, kus keegi tsiviilteovõimeline klient, kes vajaks ööpäevaringset hooldust (oletame, et ta on näiteks kaelast alates halvatud), keeldub minemast hooldekodusse ja on seisukohal, et seda hooldusteenust peaks KOV talle osutama tema kodus. Nõustamine ei anna tulemust, kokkulepet ei saavutata. 24/7 koduteenus aga on arusaadavalt väga kallis teenus – selleks on vaja rakendada 4,2 nominaalse töökoormusega hooldustöötajat ning seda ei ole võimeline avalikest vahenditest pakkuma mitte ükski omavalitsus. Antud SHS ja SÜS eelnõudes puudub hoolekanderessursside efektiivse ja säästliku kasutamise põhimõte (SHS eelnõu § 3, SÜS 1. ptk, 2. jagu) ning seega pole ka alust alama astme õigusaktidega teenuste mahtusid piirata. Muidugi sooviksid sotsiaaltöötajad oma klientidele aina paremaid teenuseid ja suuremaid mahte, kuid teenuste ja toetuste ressursside vähesus on ESTA hinnangul meie hoolekande põhiprobleem ning seetõttu on oluline tagada küll loodetavasti suurenevate, aga igavesti piiratud ressursside võimalikult õiglane ja efektiivne kasutamine.

Praktilistest hoolekandes esinevatest probleemidest peaksid seadused veel täpsustama teemaderingi, mis on seotud KOV kohustuste ja perekonnaseadusega pandud perekonnaliikmetele ülalpidamiskohustuse mittetäitmisega ja seda eriti olukorras, kus tsiviilteovõimeline abivajaja ise keeldub seadusjärgselt ülalpidajalt elatist nõudmast või on seadusjärgsed ülalpidajad lahkunud elama teise riiki. Paljudes praegustes KOV teenuste tingimustes on ülalpidamiskohustust arvestatud, kuid nende tingimuste rakendamise on praktikas palju segadust.

2. KOV kohustus vajaduse korral tagada vältimatu sotsiaalabi ja 2 ptk-s nimetatud teenused, ei ole seaduses piisavalt konkreetselt reguleeritud.

Kindlasti vajaks sätestamist KOV-de vaheline arveldamine olukorras, kus üks KOV osutab teenuseid teise KOV elanikule ja seda eriti vältimatu sotsiaalabi osutamise kontekstis § 5 lg (2) ja 8. Mis siis ikkagi saab, kui KOV-il ei ole vajalikku teenust pakkuda? Laiem probleem puudutab teenusele saamise järjekordi, mis mitmete teenuste mahtude piiratuse tõttu on niikuinii vältimatud ja esinevad ka teistes valdkondades (näit ravijärjekorrad haigekassasüsteemis).

3. KOV sotsiaaltöötajate halduskoormus.

Kuna valitsev Reformierakonna, SDE ja IRL-i koalitsioon on koalitsioonileppe p. 4.1 ja 4.2 kohaselt lubanud vähendada bürokraatiat ja ülereguleerimist avalikus sektoris, peab ESTA oma ülesandeks juhtida tähelepanu, et SÜS eelnõu koosmõjus juba vastuvõetud LaKS ja käesoleva SHS eelnõu pigem järgib Eesti sotsiaaltöös viimasel kümnendil ilmnunud tendentsi, mille märksõnadeks on sotsiaaltöötajate halduskoormuse tõus ning sotsiaaltöö bürokratiseerimine. See on tekitanud olukorra, kus avalik võim on sunnitud panustama oma piiratud sotsiaalkaitseressursse bürokraatiasse, selle asemel, et panustada rohkem teenustesse, toetustesse, klienditöösse ja muudesse tegevustesse, millest on abivajajatel tõesti reaalne abi. ESTA ei jaga mõnede riigi tasemel spetsialistide optimismi nagu sunniksid ühtlustatud haldusmenetlused ja sotsiaaltöö dokumenteerimismõõded tõstma KOV-de panustamist sotsiaalhoolekandesse. Ressursside piiratuse tingimustes on suureneva bürokraatia tulemuseks formaliseeritumad järjekorrad või arvelevõetute nimekirjad teenuste saamiseks. Abivajajate võimalused oma õigusi kohtulikult või vaidemenetluses kaitsta sellest oluliselt ei suurene. Haldusmenetluse seaduse § 5 sätestab eesmärgipärasuse ja vormivabaduse põhimõtted ning neid võiks ka laiemalt rakendada.

Samas nõustub ESTA, et sotsiaaltöö dokumenteerimine on sotsiaaltöö kvaliteedi tagamiseks vajalik ning hilisemal kontrollil peaks olema sotsiaaltöö protsess dokumentaalselt jälgitav. Praeguse eelnõu puhul on aga suunatud dokumenteerimise „teravik“ mõnevõrra ebaratsionaalselt hindamisele ja juhtumiplaanile (ehk kokkuleppele kliendiga), mille kohta sotsiaalministrile antakse eelnõuga õigus kehtestada kasutamiseks kohustusliku andmete loetelu. Samas on nii hindamine kui kokkulepe kliendiga vaid ühed osad sotsiaaltöö protsessist, mis harilikult sotsiaaltööprotsessi jooksul korduvad. Samas aga peaks kindlasti dokumenteerima selle osa sotsiaaltööst, milles ei õnnestu kliendiga kokkulepet saavutada, nagu teenuste, toetuste ja muu abi pakkumine, millest klient keeldub. ESTA ettepanek on asendada juhtumikorralduse meetod sotsiaaltöö mõistlikus ulatuses dokumenteerimise kohustusega (sh kohustusega kirjalikult fikseerida kokkulepped ja erimeelsused) ning jätta ära kohustusliku andmete loeteluga juhtumiplaan. See ei välista juhtumiplaani koostamist, kuid võimaldab keskenduda olulisele ning kasutada ka teatud sihtrühmadega seotud juhtumite jaoks spetsiifilisemaid andmete loetelusid ja vorme.

4. Lahendamata on sõltuvusprobleemidega alaealiste rehabilitatsiooniprogrammide regulatsioon.
5. Isikukeskus vajab Eestis suuremat toetust, seetõttu teeme ettepaneku muuta § 3 Sotsiaalhoolekande põhimõtted esimest põhimõtet järgmiselt: Sotsiaalhoolekandelise abi andmisel: 1) lähtutakse isiku vajadusest ja isikukeskse hoolekande osutamise põhimõttest.
6. § 7. *Hoolekandeesutuse sisehindamine*. Ettepanek nõuda sisehindamist kõigilt hoolekandeesutustelt.
7. § 8. *Vältimatu sotsiaalabi. (1) Isikule, kes on sattunud sotsiaalselt abitusse olukorda elatusvahendite kaotuse või puudumise tõttu, osutatakse vältimatut sotsiaalabi, mis tagab vähemalt igapäevase eakohase toitlustamise, riietuse ja ajutise majutuse*. Ettepanek sätestada täpsemad nõuded vältimatule abile.

8. Ettepanek mitte käsitleda last SHS eraldi juhtumiplaani vajavana, vaid üldise juhtumiplaani koostamise all.
9. Ettepanek, et kogu statistika saadakse STARI kaudu, praegune H ja S veeb on igapäevaste kasutajate sõnul väga kasutajavaenulikud tööriistad ja põhjustavad palju tööstressi.
10. *§ 12 Isiku tahte arvestamine. (1) Sotsiaalteenuste osutamisel, sotsiaaltoetuste ja muu abi andmisel arvestatakse isiku tahtet, välja arvatud käesoleva seaduse §-des 106, 107 ja 108 sätestatud juhtudel.* Ei saa lugeda põhjendatuks isiku tahte mittearvestamist. ÜRO puuetega inimeste õiguste konventsioon ütleb, et isiku tahtet tuleb arvestada ja isikult ei saa otsustusõigust ära võtta. Ettepanek punktist välja jätta lause teine pool „välja arvatud...“.
11. *§ 13. Abivajadusest teatamise kohustus. Abi vajava isiku perekonnaliikmed, kohtunik, politsei, prokurör, hoolekande-, tervishoiu- ja haridusasutuse töötaja või muu ametiisik on kohustatud teatama sotsiaalhoolekannet vajavast isikust või perekonnast isiku või perekonna viibimiskoha järgsele kohaliku omavalitsuse üksusele.* Ettepanek laiendada abivajavast inimesest teatamise kohustust kõikidele Eestis elavatele isikutele.
12. *§ 17 Koduteenuse eesmärk ja sisu.* Ettepanek kasutada sõna „koduteenus“ kohta „koduhooldus“.
13. *§ 19 Nõuded teenust vahetult osutavale isikule. Teenust ei tohi vahetult osutada isik, kelle karistatus tahtlikult toimepandud kuriteo eest võib ohtu seada teenust saama õigustatud isiku elu, tervise ja vara.* Sõnastus ja selle taga olev mõte on arusaamatud ja diskrimineerivad. Kui inimene on karistuse ära kandnud, siis ei ole õigust teda rohkem karistada.
14. *§ 22 Nõuded teenuseosutajale (1) teenuseosutaja peab tagama personali olemasolu, kelle kvalifikatsioon ja koormus võimaldavad tegevusi ja toiminguid viisil, mis on kindlaks määratud hooldusteenust saavate isikute hooldusplaanis juurde.* Ettepanek määrata nõutav kvalifikatsioon ja koormus. Praegune sõnastus on ebamäärane ja võimaldab igaühel sellel töökohal töötada, ükskõik mis koormusega.
15. *§ 22 Nõuded teenuseosutajale (2) Teenuse osutamisel ööpäevaringselt peab vastava personali olemasolu olema tagatud ööpäevaringselt, kui see on vajalik hooldusteenust saavate isikute hooldusplaanis kindlaks määratud tegevuste ja toimingute sooritamiseks.* Ööpäevaringse hoolduse korral peab abi olema kättesaadav ööpäevaringselt, mitte tingimuslikult.
16. *§ 60 Õigus sõidu- ja majutuskulude hüvitamisele.* Ettepanek sõidu- ja majutuskulusid mitte hüvitada. Eestis on piisavalt teenusepakkujaid, kes osutavad rehabilitatsiooniteenust inimese kodukoha lähedal, majutuskulude ja transpordikulude hüvitamine on riigi raha raiskamine.
17. *3. jagu Erihoolekandeteenused.* Ettepanek võtta „erihoolekandeteenused“ asemel kasutusele üldlevinud rahvusvahelise praktika kohaselt kasutatav termin „vaimse tervise teenused“. Termin „erihoolekandeteenused“ on diskrimineeriv.
18. *§ 70 Erihoolekandeteenuse taotlemine ja otsuse tegemine (3) Sotsiaalkindlustusamet otsustab erihoolekandeteenuse osutamise või sellest keeldumise, välja arvatud kohtumäärusega hoolekandetasutusse paigutatud isiku puhul, 15 tööpäeva jooksul taotluse ja kõikide nõutavate dokumentide saamisest arvates.* Ettepanek täpsustada, milliseid dokumente on sotsiaalkindlustusametil veel õigus nõuda.
19. *§ 71 Suunamisotsuse väljastamine (5) Isikule sobiva erihoolekandeteenuse osutaja valivad välja ja teenuse osutamise alguskuupäeva lepidvad kokku Sotsiaalkindlustusamet, teenust saama õigustatud isik ja erihoolekandeteenuse osutaja. Sotsiaalkindlustusamet arvestab kohtumäärusega hoolekandetasutusse paigutatud isiku soovi teenuseosutaja valikul juhul, kui isiku soovitud teenuseosutajal on võimalik kohtumääruses nimetatud tähtajal isikule ööpäevaringset*

erihooldusteenust osutada. Isiku soov oleks antud asjas peaks olema ülemuslik ja ei tohiks sõltuda teenuseosutaja võimalusest. Vaba koha mitteolemasolul võiks olla ooteaeg.

20. *§ 71 Suunamisotsuse väljastamine (10) Kui Sotsiaalkindlustusametil ei ole võimalik erihoolekandeteenust saada õigustatud isikule suunamisotsust väljastada tulenevalt käesoleva paragrahvi lõike 1 punktist 1, teavitab Sotsiaalkindlustusamet isikut kirjalikku taasesitamist võimaldavas vormis taotluse rahuldamisest ja isiku järjekorda võtmisest. Ettepanek täpsustada, et teavitamine toimub eesti.ee e-posti aadressile kirjutamise teel.*
21. *§ 71 Suunamisotsuse väljastamine (11) Kui Sotsiaalkindlustusametil ei ole võimalik erihoolekandeteenust saada õigustatud isikule suunamisotsust väljastada tulenevalt käesoleva paragrahvi lõike 1 punktist 2, teavitab Sotsiaalkindlustusamet isikut kirjalikku taasesitamist võimaldavas vormis taotluse rahuldamisest, teise teenuseosutaja juures vabade kohtade olemasolust ja isiku järjekorda võtmisest, kui teenust saada suunatud isik ei soovi, et temale osutaks teenust teine erihoolekandeteenuse osutaja. Ettepanek täpsustada, et teenust osutatakse isiku elukohale lähima(te) teenusepakkujate juures.*
22. *§ 79 Kulude hüvitamine erihoolekandeteenuse osutajale (3) Sotsiaalkindlustusamet jätkab toetatud elamise teenuse, kogukonnas elamise teenuse ja ööpäevaringse erihooldusteenuse osutajale selle teenuse osutamise eest, mida isik on õigustatud saada, riigieelarvest makstava tasu maksmist juhul, kui: 1) isik ei kasuta nimetatud erihoolekandeteenust kuni kaks kuud järjest – aja eest, millal isik teenust ei kasutanud, kuid kõige rohkem kahe kuu ulatuses ühe kalendriaasta jooksul; 2) isik ei kasuta nimetatud erihoolekandeteenust rohkem kui kuus kuud järjest statsionaarse tervishoiuteenuse saamise tõttu – statsionaarse tervishoiuteenuse saamise aja jooksul, kuid kõige rohkem kuue kuu ulatuses ühe kalendriaasta jooksul; 3) isik ei kasuta nimetatud erihoolekandeteenust statsionaarse tuberkuloosiravi saamise tõttu – statsionaarse tuberkuloosiravi saamise lõpuni. Riik ei tohiks võtta endale kohustust üleval pidada tühjalt seisvaid kohti. Teenuse rahastamine isiku tervishoiuteenusel viibimise ajal ei ole otstarbekas. See on teenuseosutaja majandustegevuse risk.*
23. Erihoolekandeteenuste all puudub deinstitutionaliseerimise temaatika. Ettepanek muuta seadust nii, et ööpäevaringset hoolekannet ja kohtumäärusega hoolekannet hooldekodus ei või osutada enne, kui kõik muud isikut tema elukohas toetavad teenused ei ole suutnud vajalikul määral abi pakkuda.
24. *§ 153 Sotsiaalteenuse osutaja tegevusloa kontrolliese. Ettepanek sätestada, et tegevusluba peaks olema kõikidel sotsiaalteenuste osutajatel.*
25. *8. Peatükk. Järelevalve. Ettepanek sätestada ka järelevalve sagedus, aruandlus ja eesmärk.*

Lugupidamisega

/allkirjastatud digitaalselt/

Helen Peeker
Eestseisuse liige

Annika Rannamets
Tegevjuht
Tel 51 79 710