

Villu Kõve
Riigikohus

Teie 09.11.2023 nr 5-23-38/2
17.11.2023 nr 5-23-38/13
Meie 12.12.2023 nr 2-8/23-19/7

Arvamus põhiseaduslikkuse asja nr 5-23-38 kohta

Lugupeetud esimees

Pöördusite 09.11.2023 Riigikogu poole kirjaga nr 5-23-38/2, milles palusite Riigikogu arvamust põhiseaduslikkuse järelevalve kolleegiumi menetluses olevas Räpina Vallavolikogu ja Põlva Vallavolikogu taotluses põhiseaduslikkuse järelevalve teostamiseks seoses sotsiaalhoolekande seaduse (SHS) §-ga 22¹ kohaliku omavalitsuse üksustele pandud kohustustega (kohtuasi nr 5-23-38). Oma 17.11.2023 kirjas nr 5-23-38/13 andsite teada, et lisaks kohtuasjale nr 5-23-38 on Riigikohtu menetluses Tartu Linnavolikogu taotlus tunnistada põhiseadusega vastuolus olevaks selliste õigustloovate aktide andmata jätmise, mis sätestaksid kohaliku omavalitsuse üksustele SHS §-ga 22¹ pandud kohustuste täieliku rahastamise riigieelarvest (kohtuasi nr 5-23-39). Riigikohus liitis 16.11.2023 eelpool nimetatud asjad määrusega ühte menetlusse nr 5-23-38. Palute sellele kohtuasjale Riigikogu arvamust.

Teie kirjad suunati vastamiseks sotsiaalkomisjonile, kes arutas seda küsimust oma käesoleva aasta 11. ja 12. detsembri istungil. Komisjoni arvamus kujunemist toetas Riigikogu Kantselei õigus- ja analüüsi osakonna [arvamus](#).

Riigikogu poolt 2015. aastal vastuvõetud sotsiaalhoolekande seaduse uus terviktekst ([98 SE](#)) kehtestas esimest korda miinimumnõuded kohaliku omavalitsuse teenustele, sh väljaspool kodu osutatavale üldhooldusteenusele.

Lisaks konkreetsetele teenusele osutatavatele nõuetele kehtestati seadusega ka üldised põhimõtted sotsiaalhoolekandeline abi korraldamisel:

1. Sotsiaalhoolekande seadus (SHS) toetub erinevatele põhiseaduslikele väärtustele – õigus abile puuduse korral, sotsiaalriigi printsiibile ja üldisele võrdsusõigusele, mis põhineb õigusele inimväärsele äraelamisele ja õiguspärase ootuse põhimõttele.
2. Hoolekandeline abi andmisel eelistatakse abimeetmeid, mis on suunatud võimaluste leidmisele ja isiku suutlikkuse suurendamisele korraldada oma elu võimalikult iseseisvalt. Sotsiaalhoolekandeline abi andmine ei tohiks suurendada inimese abitust ja pikaajalist sõltuvust abist, vaid peaks andma inimesele suurema mõjuvõimu oma isiklike vajaduste kindlaks määramise üle ning selle eesmärk on suurendada või säilitada inimese toimetulekuvõimet.
3. Sotsiaalhoolekandeline abi peab olema orienteeritud tulemuste saavutamisele. Praktikas tähendab see seda, et isikule abi andmisel tuleb valida abimeede, mis annab eelduslikult kõige paremaid tulemusi. Tulemuslikkuse saavutamiseks tuleb abimeetme valikul lähtuda

ühelt poolt konkreetse isiku vajadustest, vajaduse korral pere ja kogukonna seisukohast ning teiselt poolt tõendus põhiseisest praktikast.

Nn hoolekandereformile eelnes sotsiaalhoolekande seaduse ja teiste seaduste muutmise seaduse ([510 SE](#)) vastuvõtmine 13.04.2022, millega alustati õigusselguse loomist pikaajalise hoolduse teemadel ning sooviti tagada hoolduskoormusega inimeste võrdne kohtlemine kohalikes omavalitsustes ja riigis üldisemalt.

Muudatuste vajalikkust näitas Sotsiaalministeeriumi tellimusel 2021. aastal valminud elanikkonna tegevuspiirangute ja hooldusvajaduse uuring (link: <https://turu-uuringute.eu/elanikkonna-tegevuspiirangute-ja-hooldusvajaduse-uuring-2020/>), millest selgus, et 16-aastastest ja vanematest elanikest 22% (hinnanguliselt 220 000 – 255 000 inimest) hooldab või abistab mõnda pikaajalise terviseprobleemi või tegevuspiiranguga inimest, kelleks kõige sagedamini on eakas lähedane, kes vajab abi oma kodus toimetulekuks ning seega on suurel hulgal inimestest väga suur hoolduskoormus ja nende inimeste arv kasvab. Prognooside järgi eakate ja erivajadustega inimeste osakaal rahvastikus kasvab ning inimestel ei olnud võrdset juurdepääsu teenustele. Sotsiaalministeeriumi esitatud andmete alusel oli hinnanguliselt katmata teenuse vajadus ca 50 000 kohta, sh 20 000 inimesel on koduteenuse katmata vajadus.

Esimeseks sammuks süsteemi korrastamisel oli hoolduskoormusega inimeste toetusvajaduse hindamise reguleerimine (ja siinkohal ei olnud kaalumisel ainult materiaalne ehk rahaline vajaduspõhisus). Seadusesse lisati säte, mille alusel KOV pidi hindama hoolduskoormusega (nii hooldaja kui ka hooldatav) isiku abivajadust. Arvesse tuli võtta tegelikku hoolduskoormust, toimetulekut ja ühiskonnaelus osalemist mõjutavaid asjaolusid.

Eelnõu 510 SE menetlemisel täpsustati SHS §-s 15 sätestatud kohaliku omavalitsuse abi andmise regulatsiooni. Sätestati, et kohalik omavalitsus peab välja selgitama inimese abivajaduse ja selle ulatuse ning korraldama vastava abi osutamise või abistama abi saamiseks vajalikes tegevustes. Inimene ei tohi jääda talle vajaliku ja tema toimetulekut toetava abita ettekäändel, et seda konkreetset teenust pole KOV oma piirkonnas välja arendanud, või põhjusel, et lihtsam oleks suunata inimene ööpäevaringsele asutushooldusele. Abi osutamisel tuleb pakkuda inimesele esmajärjekorras talle võimalikult tavapärasest elukorraldust võimaldavaid teenuseid.

Samuti lisati SHS §-i 15 uus lõige, mille kohaselt selgitab KOV-i üksus välja hoolduskoormusega inimese enda abi- ja toetusvajaduse aga ka hooldava inimese ja tema abi- ja toetusvajaduse.

Eelkõige on hoolduskoormusega inimeste ja nende abi- ja toetusvajaduse väljaselgitamine vajalik olukorras, kus KOV näeb, et teenuste pakkumisega ei ole abivajaja igapäevane toimetulek kaetud ja talle pakutakse hoolduskoormusega inimese poolt täiendavat tuge, nt KOV pakutav koduteenus on kättesaadav ainult tööpäevadel, kuid mitte õhtusel ajal või nädalavahetusel. Seega peab KOV välja selgitama, milliseid hooldusvajadusega inimese vajadusi on võimalik katta ametlike sotsiaalteenuste jm abimeetmete kaudu ning kas ja millist täiendavat hooldust või abi peavad tagama lähedased. KOV hindab, millist lisatuge hoolduskoormusega (vajaduse korral ka temaga sama hoolduskoormust jagav pereliige) lähedane hoolduse pakkumiseks ja korraldamiseks (nt nõustamine, info, koostamine, toetavad teenused, rahaline toetus vms) ning hoolduskoormuse leevendamiseks – sh puhkamiseks, töötamiseks ja ühiskonnaelus osalemiseks – vajab. Näiteks võib ta vajada nõustamist, teadmisi hooldusvõtetest, hooldusvajadusega inimeste eripäradest ja vajadustest, samuti

võimestavaid (nt kogemusnõustamine, psühholoogiline tugi, tugigrupis osalemine jms) või hoolduskoormust leevendavaid teenuseid, rahalist tuge jms. Hinnata tuleb ka seda kas või mil määral takistab hoolduskoormus töötamist või võimalust omada vaba aega, õppida, elada oma isiklikku pereelu jne. Ilma piisava toeta võib hoolduskoormusega inimene sattuda olukorda, kus abistatava hooldusvajaduse süvenemisel ja hoolduskoormuse suurenemisel on tema enda töötamine takistatud ja ta peab sissetuleku teenimisest loobuma. Pikemas perspektiivis võib see tähendada nii hooldusvajadusega inimese kui hoolduskoormusega inimese toimetulekuraskuste süvenemist ja KOV-idele kulude suurenemist. Sama abi võivad vajada ka KOV-i poolt hooldajaks määratud inimesed.

Sotsiaalministeerium kinnitas, et seaduse jõustumisel on kavas anda KOV-idele hoolduskoormusega inimeste toetusvajaduse hindamisvahendi näidis, töötada välja hoolduskoormuse tasemed, metoodika ja vajalik juhendmaterjal. Lisaks oli plaan avada 2022. aastal Euroopa Sotsiaalfondi meede, millest omavalitsustel oleks võimalik taotleda rahastust hoolduskoormusega inimestele koolituste/teenuste väljaarendamiseks.

Sotsiaalkomisjon asus ka selle muudatuse puhul seisukohale, et kohalikele omavalitsustele ei panda uusi kohustusi, sest ka enne neid muudatusi pidi inimestele pakutava abi hindamine olema terviklik (SHS § 15 lg 2) ning komisjon leidis, et muudatusega tekib omavalitsustel terviklik ülevaade puudega lastest ja täisealistest, kelleni jõuab toe pakkumine ennetavalt ja senisest kiiremini.

Eelnõuga 510 SE täiendati SHS-i §-ga 15², milles sätestati puudega täisealise isiku (PISTS tähenduses 18+ vanuses tööealised ja vanaduspensioniealised) abivajaduse hindamise kord selleks, et pakkuda nendele inimestele abi proaktiivselt. See regulatsioon on lahti seletatud eelnõu 510 SE I lugemise seletuskirjas.

Sama eelnõuga sätestati nõuded KOV-i üksuses töötava sotsiaaltöötaja kvalifikatsioonile. Sotsiaalkomisjoni liikmed nõustasid, et sotsiaaltöötajad puutuvad igapäevaselt kokku haavatavas olukorras olevate inimestega ning usaldus nende töö ja ka erialaste oskuste osas peab olema suur.

Arvamus

Antud arvamus käsitletava SHS § 22¹ lisati ja § 156 teksti muudeti Vabariigi Valitsuse algatatud sotsiaalhoolekande seaduse ja tulumaksuseaduse muutmise seaduse eelnõu ([704 SE](#)) menetlemisel.

Sotsiaalkomisjon lähtus eelnõu menetlemisel sotsiaalhoolekande üldistest põhimõtetest (SHS § 3) ja asjaolust, et sotsiaalteenuste osutamise korraldamine on kohaliku omavalitsuse üksuste kohustuslik omavalitsuslik ülesanne (KOKS § 6 lg 1 ja SHS 2. peatükk).

Sotsiaalhoolekande seaduse § 3 kohaselt lähtutakse sotsiaalhoolekandelise abi andmisel esmajärjekorras isiku vajadustest ning eelistatakse abimeetmeid, mis on suunatud võimaluste leidmisele ja isiku suutlikkuse suurendamisele korraldada oma elu võimalikult iseseisvalt, pakutakse esmajärjekorras sellist abi ja tuge, mis võimaldab isikul elada kodus või saada kodusarnast keskkonda ja elukorraldust pakkuvat teenust jne. Kõigi nende tegevuste juures tuleb sotsiaalteenuse osutamisel lähtuda SHS § 3 lõikes 2 välja toodud üldtunnustatud kvaliteedipõhimõtetest nagu isikukesksus, teenuse võimestav iseloom, vajaduspõhine ja terviklik lähenemine, isiku õiguste kaitse jt.

Seadusesse viidi sisse väljaspool kodu osutatava üldhooldusteenuse rahastamise regulatsioon, mille kohaselt võtab avalik sektor senisest suuremal määral osa ööpäevaringse üldhooldusteenuse rahastamisest. KOV hakkab rahastama iga õigustatud inimese teenust hooldustöötajate kulude osas vastavalt oma piirmäärale. Ülejäänud osa teenuse maksumusest katab teenuse saaja.

SHS-i muudatuste eesmärk oli inimeste omaosaluse vähendamine ööpäevaringse üldhooldusteenuse rahastamisel avaliku sektori rahastuse osakaalu suurendamisega. Võrreldes varasemaga vähenes nii teenuse saajate kui seadusjärgsete ülalpidajate maksekoormus ühe teenuse saajate jaoks kulukaima sotsiaalteenuse rahastamisel, samuti pereliikmete hoolduskoormus ööpäevaringse hooldusvajadusega inimeste hooldamisel. Seadusemuudatused aitavad muuta ööpäevaringse üldhooldusteenuse kvaliteetsemaks ja senisest isikukeskemaks, suurendada hoolduspersonali töötasu ja koosseisu ning vähendada teenust vahetult osutavate töötajate töökoormust. KOV-idele eraldatakse riigieelarvest täiendavad sihtotstarbelised vahendid tasandus- ja toetusfondi ning edaspidi tulubaasi. Riigi antav lisarahastus loob eeldused lisaks ööpäevaringse üldhooldusteenuse kättesaadavamaks muutmisele ka suuremas mahus ja kvaliteetsemate kodus elamist toetavate teenuste pakkumisele, et ennetada hooldusvajaduse süvenemist ja asutuspõhisele hoolduse saamist, samuti vähendada hoolduskoormust.

Eelnevalt kehtinud SHS-i kohaselt oli ööpäevaringse üldhooldusteenuse korraldamise kohustus KOV-il ja seadusemuudatuse järel jätkub see samasugusena. Korraldamise kohustus hõlmab inimese abivajaduse väljaselgitamist, sellele sobiva abimeetme korraldamist ja teenuse rahastamises osalemist, kui abivajava inimese ja tema ülalpidajate maksevõime seda ei võimalda.

SHS § 22¹ lõige 5 lisati 704 SE-sse Riigikogu menetluse käigus. Sätte eesmärk on tagada teenuse senisest parem kättesaadavus pakkudes lisatuge omaosaluse katmiseks keskmisest vanaduspensionist väiksema sissetulekuga inimestele.

Osa vaidlusest on seotud seaduse rakendamisega kaasnevate kuludega. Riigikogu muutis üldhooldusteenuse rahastamise põhimõtteid selliselt, et KOV-ide kohustusteks jäi katta SHS § 22¹ lõigetes 2 ja 5 sätestatud kulud, samas eraldas riik KOV-idele nende kulude katmiseks vahendid (SHS § 156 lg 3⁷). Sotsiaalkomisjon lähtus Sotsiaalministeeriumi ja Rahandusministeeriumi esitatud andmetest, mille kohaselt kohalikele omavalitsustele eraldatakse lisavahendeid meetme rakendamiseks. Nii kinnitati, et 2023. a toetusfondis on ettenähtud 39,2 mln eurot, mis jaotatakse 65–84 ja 85+ elanike arvu alusel. 2024. aastast on tulubaasis 56,7 mln eurot. Muutub KOV-ide tulumaksu arvestus ja neile hakkab laekuma tulumaksu pensionitulult – 1,88% riiklikust pensionist (brutosummast, tulumaksu mahaarvamisi arvestamata). Pensionide kasvu korral kasvab KOV-ide tulumaksu laekumine. Ülejäänud ca 5% suunatakse tasandusfondi, kus arvestatakse vahendite jaotumisel 65–84-aastaste ja üle 85-aastaste arvuga. Kaheks jaotamine aitab arvestada olukorraga, kus üle 85-aastaste suurema osakaalu puhul on ka kuluvajadus suurem.

Raha tuleb kasutada inimeste hooldekodu kohamaksumuse rahastamiseks ja koduse pikaajalise hoolduse tagamiseks. Ööpäevaringse üldhooldusteenuse korraldamisest ülejäävad vahendid on mõeldud eeskätt koduteenuse, päevahoiuteenuse jt pikaajalist hooldust vajavatele täisealiste inimeste kõrvalabi vajadust ja hooldusvajaduse süvenemist või ennetamist ning nende pereliikmete hoolduskoormust leevendavate teenuste korraldamiseks. KOV-ide tegevus peab olema suunatud eeskätt kodus elamise toetamisele ja viimases järjekorras asutuspõhise hoolduse korraldamiseks.

Tuginedes eeltoodule leiab sotsiaalkomisjon, et:

- 1. vaidlustatud SHS § 22¹ eesmärk ei olnud panna kohalikule omavalitsuse üksustele uut iseseisvat riiklikku ülesannet, vaid reguleerida olemasoleva omavalitsusliku ülesande st väljaspool kodu osutatava ööpäevaringse üldhooldusteenuse rahastamise tingimusi senisest erinevalt, et väljaspool kodu osutatav ööpäevaringne üldhooldusteenus oleks inimestele kättesaadavam;**
- 2. kohustusliku omavalitsusliku ülesande rahastamise tingimuste määratlemine riigi poolt ei muuda selle ülesande olemust riiklikuks.**

Komisjoni liikmed Kalle Grünthal, Tõnis Mölder ja Riina Solman komisjoni seisukohaga ei nõustunud ning esitasid eriarvamuse, mis on lisatud komisjoni kirjale.

Sotsiaalkomisjon rõhutab, et eelnõu 704 SE menetlemisse Riigikogus olid kaasatud kõik huvigrupid. Komisjon küsis eelnõu kohta arvamust Eesti Linnade ja Valdade Liidult, Eesti Puuetega Inimeste Kojalt, Eesti Sotsiaalasutuste Juhtide Nõukojalt ning Erihoolekandeteenuse Pakkujate Liidult. Oma arvamuse saatsid komisjonile Eesti Linnade ja Valdade Liit ning Sotsiaalasutuste Juhtide Nõukoda. Omal algatusel saatis komisjonile eelnõu kohta arvamuse Õdede Liit.

Peale seaduse välja kuulutamist arutas sotsiaalkomisjon hooldereformi hetkeseisu oma 13.06.2023 toimunud istungil ([13.06.2023 protokoll](#)) ja juba SHS § 22¹ jõustumise järgselt oma 20.11.2023 toimunud istungil ([20.11.2023 protokoll](#)).

Lugupidamisega

(allkirjastatud digitaalselt)
Õnne Pillak
esimees

Lisad: 1. ERIARVAMUS(16).asice
2. Solman_ja_Mölder-plangil-1.asice