



Karmen Joller
sotsiaalminister
Sotsiaalministeerium

Teie 13.04.2026 nr 1.2-2/34

Meie 06.05.2026 nr 2-3/89-3

Eelnõu SOM 26-0428 kooskõlastamine märkustega arvestamise korral

Eesti Linnade ja Valdade Liit (ELVL) tänab võimaluse eest esitada seisukohad rahvatervishoiu seaduse ja tervishoiuteenuste korraldamise seaduse muutmise seaduse eelnõu kohta. ELVL toetab eelnõu üldist eesmärki parandada tervishoiu- ja sotsiaalvaldkonna koostööd ning muuta abi inimesele terviklikumaks, järjepidevamaks ja ennetavamaks. Positiivsena näeme eesmärki vähendada teenuste killustatust ning tugevdada tervise- ja sotsiaalprobleemide varajast märkamist.

Samas leiame, et eelnõu sisaldab ulatuslikke organisatsioonilisi ja töökorralduslikke muudatusi, mille mõju kohalike omavalitsuste ülesannetele, vastutusele, töökorraldusele, infosüsteemidele ja rahastamisele ei ole piisava detailsusega hinnatud ega õiguslikult selgelt reguleeritud.

ELVL hinnangul vajab eelnõu täiendavat analüüsi eelkõige järgmistes küsimustes:

- KOV ja riigi ülesannete piiritlemine;
- andmekaitse ja andmete kasutamise ulatus;
- rahastamismudel ja kulude katmine;
- KOV-ide tegelik halduskoormus;
- IT-lahenduste rakendatavus ja valmisolek;
- üleminekuperioodi riskid.

ELVL kooskõlastab eelnõu järgmiste märkuste ja ettepanekute arvestamisel:

1. IT-lahenduste, andmevahetuse ja sellega seotud inimeste digipädevusega seotud riskid.

ELVL toetab infosüsteemide paremat koostalitlusvõimet, kuid peab senist sotsiaalvaldkonna infosüsteemide arenduskogemust arvestades nimetatud riske tõenäoliseks.

Juhime tähelepanu, et juhul kui kavandatavad riiklikud infotehnoloogilised lahendused ei ühildu õigeaegselt ja sujuvalt kohalike omavalitsuste infosüsteemide ning sotsiaalteenuste ja -toetuste andmeregistriga (STAR), toob uute kohustuslike dokumentide – heaoluplaanide ja märkamislehtede – haldamine kaasa märkimisväärse käsitöö kasvu. See tähendab sotsiaaltöötajate manuaalse andmesisestuse koormuse plahvatuslikku suurenemist, mis nullib eelnõuga lubatud efektiivsuse paranemise ja halduskoormuse vähenemise. Samuti peab muudatuste kavandamisel arvestama asjaoluga, et KOV-ide tehniline valmisolek üleminekuks on erinev ja ka andmekaitse riskid vajavad täiendavat hindamist.

2. Uute ülesannete täitmisega kaasneb vältimatu täiendav tööjõu- ja töökoha baaskulu. Eelnõuga nähakse kohalikele omavalitsustele ette mitmeid uusi töökorralduslikke kohustusi, sealhulgas osalemine heaolupiirkondade koostöökogudes ja TERVIK-u võrgustikutöös, märkamislehtede hindamine, heaoluplaanidega töötamine ning andmekvaliteedi tagamine STAR-infosüsteemis. Nimetatud ülesanded kasvatavad hüppeliselt kohalike omavalitsuste sotsiaaltöötajate administratiivset koormust. Arvestades, et

sotsiaaltöötajate töökoormus on juba praegu kriitilisel piiril, eeldab eelnõust tuleneva täiendava töömahu katmine paratamatult uute ametikohtade loomist. See toob omavalitsustele kaasa ulatusliku ja rahastamata kulu.

Ainuüksi olemasoleva tööjõu potentsiaalse lisatöö arvestus näitab märkimisväärset kulu kasvu, mis ületab kokku 644 000 eurot aastas:

- Sotsiaaltöötajate andmesisestus ja uued ülesanded: Juhul kui 450 kohaliku omavalitsuse sotsiaaltöötajat panustavad uutele ülesannetele vaid ühe lisatunni nädalas, kujuneb otseseks aastaseks palgakuluks 409 500 eurot (arvestuskäik: 450 töötajat × 1 tund nädalas × 52 nädalat × 17,5 eurot tunnis).
- Juhtide osalemine koostöökogudes ja TERVIK-ute juhtimises: Eeldusel, et 78 KOV-i peale osaleb protsessis keskmiselt 1,5 juhti (kokku 117 juhti), kes osalevad aastas 12 koosolekul (koosoleku kestus 3 tundi + ettevalmistus 2 tundi, kokku 5 tundi koosoleku kohta), kujuneb otseseks kuluks 189 540 eurot aastas (arvestuskäik: 117 juhti × 12 koosolekut × 5 tundi × 27 eurot tunnis).

Topelt koordinatsioon suurtes omavalitsustes. Suurtes KOV-ides (nagu Tallinn, Tartu jt), kus juba toimivad paralleelsed võrgustikud, lisandub dubleerivate tegevuste kulu. Kui hinnanguliselt 100 töötajat (viies suures KOV-is keskmiselt 20 töötajat) teevad paralleelse planeerimise ja koosolekute tõttu nädalas vaid 0,5 tundi lisatööd, toob see kaasa 45 500 eurot lisakulu aastas (arvestuskäik: 100 töötajat × 0,5 tundi nädalas × 52 nädalat × 17,5 eurot tunnis).

Kuigi eelnõu ja selle mõjuanalüüside pinnalt ei ole hetkel võimalik täpselt prognoosida, mitme uue ametikoha loomist see reform üleriigiliselt kohalikes omavalitsustes tegelikkuses nõuab, toob iga uue sotsiaaltöötaja värbamine lisaks otsesele palgakulule kaasa ka vältimatu töökoha baaskulu (sealhulgas transpordi-, ruumi-, side- ja IT-kulud). Riik on küll näinud ette sarnaste tegevus- ja baaskulude katmise Tervisekassa poolt rahastatavate terviseteejuhtide puhul, kuid jätab tähelepanuta tõsiasja, et reformiga kaasnevate kohustuste täitmiseks vajalike uute KOV-i sotsiaaltöötajate ametikohtade loomine toob omavalitsustele kaasa samasugused vältimatud püsikulud. Eelnõus ei ole ette nähtud lisanduvate ametikohtade palga- ega baaskulude kompenseerimist kohalikele omavalitsustele.

Teeme ettepaneku lisanduvate ametikohtade palga- ja baaskulude kompenseerimist kohalikele omavalitsustele.

Riik lähtub eelnõu mõjuanalüüsis eeldusest, et valdkonnaülese koordinatsiooni tulemusena vajab täiendavaid KOV-i sotsiaalteenuseid ligikaudu 4800 inimest, mis moodustab umbes kuus protsenti sihtrühmast. Selle lisavajaduse aastaseks kuluks on hinnatud 4,6 miljonit eurot. See hinnang ei vasta aga KOV-ide tegelikele teenuskuludele ning alahindab reaalselt finantsmõju märkimisväärselt. Sotsiaalteenuste kulusurve on meie hinnangul riigi prognoositust 2,6 korda suurem.

Kohalike omavalitsuste tegelike andmete põhjal on teenuste kulud järgmised:

- Koduteenuse keskmine kulu on 1767,3 eurot inimese kohta aastas (arvestuskäik: 8,1 tundi kuus × 12 kuud × 18,3 eurot tunnis).
- Sotsiaaltranspordi keskmine kulu on 744,3 eurot inimese kohta aastas.

Kahe baasteenuse kogukulu ühe inimese kohta on seega 2511,6 eurot aastas (1767,3 eurot + 744,3 eurot).

Juhul kui riigi poolt eeldatud 4800 uut abivajajat suunatakse KOV-i teenustele, kujuneb tegelikuks lisakuluks omavalitsustele 12,05 miljonit eurot aastas (4800 inimest × 2511,6 eurot). See tähendab, et riigi prognoositud 4,6 miljonit eurot katab tegelikust rahalisest vajadusest vähem kui poole.

Arvestades reformi järkjärgulist rakendumist, proaktiivse märkamise paratamatut laienemist ning regionaalseid erinevusi teenuste kättesaadavuses, on igati põhjendatud eeldada, et eelnõuga kaasnev tegelik finantsmõju ja kulusurve kohalikele omavalitsustele osutub riigi prognoositust veelgi ulatuslikumaks.

Teeme ettepaneku hinnata eelnõuga kaasnevat tegelikku finantsmõju kohalikele omavalitsustele ning katta reformiga tekkivad lisakulud.

ELVL teeb ettepaneku täiendada rakendussätteid järgmise põhimõttega:

„Riik tagab kohalikele omavalitsustele eelnõust tulenevate täiendavate ülesannete täitmiseks vajalike kulude katmise.“

3. Ettepanekud konkreetsete sätete kohta

RTHS §-i 3 täiendamine uute mõistetega. Eelnõuga nähakse ette § 3 lõigetes 4–6, tuuakse sisse mõisted healupiirkond, healupiirkonna koostöökogu ja TERVIK. Kuigi eelnõu § 13³ on kirjeldatud terviseteejuhi rolli, peame siiski täiendada eelnõu ja seletuskirja mõistega „terviseteejuht“.

RTHS §-i 3 lõikega 7 ja tuuakse mõistesse juurde valdkonnaülene koordineerimine. Oleme nõus, et sotsiaal- ja tervishoiuvaldkond vajab terviklikumat ja süsteemsemat lähenemist.

Teeme ettepaneku täiendada eelnõu seletuskirja lähtuvalt sellest, kuidas on healuplaani koostamine seotud tegeliku teenuse osutamise ja kättesaadavusega. Ühtlasi palume eelnõu seletuskirjas täpsustada, kuidas terviseteejuht toetab inimest teenuseni jõudmisel.

RTHS § 13² – märkamisleht. 3. Eelnõu § 1 punktiga 13 lisatakse rahvatervishoiu seadusesse § 13², millega muuhulgas nähakse ette, et märkamislehe täidab tervishoiutöötaja või kohaliku omavalitsuse sotsiaaltöötaja. See tähendab, et ka lapse heaolu spetsialistid kui kohaliku omavalitsuse sotsiaalhoolekande spetsialistid peavad vajaduse ilmnedes märkamislehti täitma. See hõlmab ka erivajadusega laste valdkonna spetsialiste. Kui lapse heaolu spetsialistil puudub märkamislehe täitmiseks piisav pädevus, siis ta peaks suunama perekonna omavalitsuse mõne teise spetsialisti poole, kes märkamislehe ise täidaks ja edastaks info süsteemi. Praktikas ei ole perekonna selline edasi suunamine mõeldav, näiteks, kui vanem pöördub lapse heaolu spetsialisti poole ise, tegu on PPA või haridusametuse või muule teatele reageerimisega vms.

Täiendavat läbitöötamist vajab teema, kuidas on plaanis spetsialiste koolitada, et nad tegelikult ka oskaksid uues süsteemis orienteeruda ja ettenähtud toiminguid sooritada? Spetsialistide pädevuse tõstmiseks ei piisa pelgalt infopäevast. Kuidas on riskirühma (sh erivajadusega lastega perede) huvid sellise muudatuse valguses tegelikult kaitstud?

ELVL teeb ettepaneku täiendada Rahvatervishoiu seaduse § 13² uue lõikega:

„Märkamislehe täitmisel tuleb tagada, et andmete sisestajal on vastav pädevus ning vajadusel võimalus kaasata teisi spetsialiste.“ Ühtlasi loodame, et rakendusaktis sätestatakse ka, kes vastutab andmete õigsuse eest, kuidas toimub andmete parandamine ja kui kaua andmeid säilitatakse.

RTHS § 13³ – terviseteejuht. Eelnõu kohaselt võib terviseteejuht hinnata inimese sotsiaalset abivajadust ning edastada hinnangu KOV-ile. ELVL hinnangul võib see tekitada rollide kattumise SHS § 15 alusel KOV pädevuses oleva abivajaduse hindamisega.

ELVL teeb ettepaneku täiendada regulatsiooni sättega, mille kohaselt KOV-i kohustus hinnata inimese abivajadust vastavalt sotsiaalhoolekande seadusele säilib ning terviseteejuhi hinnang on KOV-ile toetava ja informatiivse iseloomuga.

RTHS § 13⁴ - healuplaan. Healuplaani andmekoosseis on väga mahukas ning hõlmab ulatuslikke tervise-, sotsiaal- ja isikuandmeid. ELVL hinnangul võib see suurendada bürokraatiat, dubleerida olemasolevaid plaane, suurendada andmekaitseriske, tekitada täiendavat töökoormust KOV spetsialistidele.

ELVL teeb ettepaneku sätestada seaduses põhimõtte, et healuplaan ei asenda kohaliku omavalitsuse juhtumiplaani ega muid seadusest tulenevaid dokumente. Peame ka vajalikuks piirata healuplaanis töödeldavate andmete hulka minimaalselt vajalikuga. Rakendusaktis tuleks sätestada üheselt kes vastutab healuplaani ajakohasuse eest, kes võib andmeid muuta, kuidas toimub andmetele ligipääsu lõpetamine.

RTHS § 13¹ ja 38² - koostöökogu ja TERVIK. ELVL teeb ettepaneku täiendada regulatsiooni järgmiste põhimõtetega:

- Koostöökogu otsused on soovitusliku iseloomuga ega piira kohaliku omavalitsuse üksuse õigust otsustada kohaliku elu küsimusi iseseisvalt.

- TERVIK ei või võtta üle kohaliku omavalitsuse seadusest tulenevaid ülesandeid ilma kohaliku omavalitsuse nõusolekuta.
- KOV esindajate osalemine koostöökogus ei tohi kaasa tuua kohaliku omavalitsuse täiendavaid rahalisi kohustusi ilma vastava rahastusallikata.

Lugupidamisega

/allkirjastatud digitaalselt/

Veikko Luhalaid
tegevdirektor

Kädi Koppe Kadi.Koppe@elvl.ee