# ÜRO puuetega inimeste õiguste konventsiooni täitmise variraport

# *(tõlge eesti keelde)*

# Eesti Puuetega Inimeste Koda

# 2019

# Ingliskeelne originaal esitati ÜRO puuetega inimeste õiguste komiteele 13.02.2019

# ja on avaldatud ÜRO puuetega inimeste õiguste komitee kodulehel:

# <https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=INT%2fCRPD%2fICO%2fEST%2f33965&Lang=en>

# Sissejuhatus

25. tegutsemisaastat tähistav Eesti Puuetega Inimeste Koda on sõltumatu ja professionaalne puudevaldkonna poliitika ja ühiskonna arvamuse kujundaja. EPIKoja eesmärk on puuetega inimeste ja krooniliste haigete elukvaliteedi, ühiskonda kaasatuse ning eneseteostuse võimaluste tõstmine läbi huvikaitse ja koostöö. EPIKoda ühendab 48 puuetega inimeste ja kroonilistel haigete organisatsiooni. Vastavalt põhikirjale moodustavad EPIKoja liikmesorganisatsioonide liikmeskonnast ning juhtorganitest vähemalt 51% puuetega inimesed ja pereliikmed või nende organisatsioonid. Lisainfo organisatsiooni kohta on leitav [www.epikoda.ee](http://www.epikoda.ee)

Rahvusvaheline koostöö: EPIKoja esindaja kuulub Euroopa Majandus- ja Sotsiaalkomiteesse. EPIKoda on Euroopa Puuetega Inimeste Foorumi (EDF) ning Euroopa Patsientide Foorumi (EPF) liige ning teeb koostööd harvikhaiguste Euroopa katusorganisatsiooniga EURORDIS, Balti riikide, Põhjamaade ja teiste riikide puuetega inimeste organisatsioonidega.

Variraportis juhitakse tähelepanu kitsaskohtadele ÜRO puuetega inimeste õiguste konventsiooni täitmisel, toetudes praktilisele tegelikkusele Eesti puuetega inimeste elus.

Raporti koostamiseks tehti ühistööd järgnevate valitsusväliste organisatsioonidega nagu Eesti Puuetega Inimeste Koja 48 liikmesorganisatsiooni, Eesti Inimõiguste Keskus, Eesti Lastekaitse Liit, Eesti Patsientide Liit ja SA Eesti Agrenska Fond. Ekspertarvamustega panustasid Eesti Pimedate Liit, Eesti Pimekurtide Tugiliit, Eesti Kurtide Liit, Eesti Vaegkuuljate Liit, Eesti Autismiühing ja MTÜ Ligipääsetavuse Foorum.

Raport põhineb süstemaatilisel tööl – varasemate uuringute, riiklike strateegiate, õigusaktide ja statistika analüüsil ning puuetega inimeste organisatsioonide eestvedajate intervjuudel, küsitlustel ning ekspertarvamustel.

**Taustinfo**

1.jaanuari 2018. aasta seisuga elas Eestis 1 319 133 inimest. 2018. aasta III kvartalis oli keskmine brutopalk 1291 eurot ning keskmine töötuse määr 5,2%. Keskmine vanaduspension oli samal ajal 447 eurot. [[1]](#footnote-1) 2017. aastal oli keskmine oodatav eluiga meestel 73,7 ja naistel 82,3 aastat.

2018. aasta lõpus elas Eestis üle 157 000 puudega inimese, mis moodustas ligi 12% elanikkonnast. Enamus puuetega inimestest kuulub vanemasse eagruppi, üle kahe kolmandiku on 55-aastased või vanemad. [[2]](#footnote-2) Võrreldes 2010. aastaga on puuetega inimeste arv kasvanud ligi 25%. Keskmise puudega lapse toetus on 2019. aastal 69 eurot, raske ja sügava puudega lapse toetus 80 eurot kuus. Puudega vanema toetus on 19 eurot kuus. Puudega tööealise inimese toetus sõltub puudeliigist ja raskusastmest, jäädes vahemikku 16 –53 eurot kuus. Vanaduspensioni-ealise puudega inimese toetus mahub 2019. aastal sõltuvalt puude raskusastmest vahemikku 12–40 eurot kuus.

Töövõimetoetuse päevamäärast tulenev osalise töövõime toetus oli 2018. aastal keskmiselt 217 eurot ning puuduva töövõime korral keskmiselt 381 eurot kuus. [[3]](#footnote-3) Kõik loetletud toetused kuuluvad riiklike toetuste alla ning eeldavad ametlikult tuvastatud puuet või hinnatud vähenenud töövõimet. Erivajadusega üliõpilastel on võimalik taotleda stipendiumit, mille suurus 2018. aastal jääb vahemikku 60–510 eurot kuus.[[4]](#footnote-4)

Sisukord

[Sissejuhatus 2](#_Toc5351178)

[Artikkel 4 Üldkohustused 5](#_Toc5351179)

[Artikkel 5 Võrdsus ja mittediskrimineerimine 7](#_Toc5351180)

[Artikkel 6 Puuetega Naised 8](#_Toc5351181)

[Artikkel 7 Puuetega lapsed 10](#_Toc5351182)

[Artikkel 9 Juurdepääsetavus 13](#_Toc5351183)

[Artikkel 12. Võrdne tunnustamine seaduse ees 16](#_Toc5351184)

[Artikkel 14 vabadus ja isikupuutumatus 20](#_Toc5351185)

[Artikkel 17 Isikupuutumatuse kaitse 23](#_Toc5351186)

[Artikkel 19 Iseseisev elu ja kogukonda kaasamine 24](#_Toc5351187)

[Artikkel 21 Sõna ja arvamusvabadus ning juurdepääs teabele 28](#_Toc5351188)

[Artikkel 24 Haridus 30](#_Toc5351189)

[Artikkel 25 Tervishoid 33](#_Toc5351190)

[Artikkel 26 Rehabilitatsioon ja habilitatsioon 36](#_Toc5351191)

[Artikkel 27 Töö ja tööhõive 41](#_Toc5351192)

[Artikkel 28 Küllaldane elatustase ja sotsiaalne kaitse 44](#_Toc5351193)

[Artikkel 29 Osalemine poliitilises ja avalikus elus 47](#_Toc5351194)

[Artikkel 33 Riiklik rakendamine ja järelevalve 49](#_Toc5351195)

# Artikkel 4 Üldkohustused

Eesti Vabariigi Põhiseadus ütleb, et puuetega inimesed on riigi ja kohalike omavalitsuste erilise hoole all.[[5]](#footnote-5)

Puuetega inimeste õiguste kaitse teema on otseselt või kaudselt lülitatud mitmesse riiklikku arengukavasse. [[6]](#footnote-6) [[7]](#footnote-7) [[8]](#footnote-8) [[9]](#footnote-9) [[10]](#footnote-10) [[11]](#footnote-11)Ainus terviklik puuetega inimeste õiguste riiklik strateegia – Eesti Vabariigi Invapoliitika üld-kontseptsioon Puuetega inimestele võrdsete võimaluste loomise standardreeglid [[12]](#footnote-12)– pärineb 15. maist 2001. aastast ja on nii oma sisult kui ka vormilt vananenud. Vabariigi Valitsuse tegevusprogrammis 2016–2019 sõnastatud valitsusliidu aluspõhimõtetes leiab puuetega inimeste inimõiguste kaitse ja edendamise temaatika otsest märkimist ühel korral, puudutades raske puudega laste vanemate õppelaenu kustutamist. [[13]](#footnote-13)

Käesoleva raporti koostamisega samaaegselt on Eestis toimumas kolm ulatuslikku reformi: haldusreform [[14]](#footnote-14), riigireform[[15]](#footnote-15) ja töövõimereform. [[16]](#footnote-16) Haldusreform puudutab peaaegu kõiki kohalikke omavalitsusi, seades eesmärgiks omavalitsuste võimekuse kasvu, riigireform peaks vähendama tsentraalse valitsemise mahtu. Pole teada, kas ja millises suunas puuetega inimeste olukord reformide tulemusena muutub.

Teadus- ja arendustöös on olnud üksikuid algatusi universaaldisaini põhimõtete rakendamiseks kaupade, teenuste, seadmete ja ehituste väljatöötamisel, kuid süsteemse lähenemiseni ei ole seni jõutud. 2012. aastal koostati Astangu Kutserehabilitatsiooni Keskuse, Eesti Arhitektide Liidu, Eesti Disainikeskuse ja Eesti Kunstiakadeemia koostöös põhjalik universaalse disaini käsiraamat Kõiki kaasava elukeskkonna kavandamine ja loomine. [[17]](#footnote-17)

Viimasel kümnendil on puuetega inimeste esindusorganisatsioonide kaasamine otsustusprotsessidesse oluliselt paranenud. [[18]](#footnote-18) Samas on esile kerkinud näilise või formaalse kaasamise praktikad, mille puhul puuetega inimesed küll saavad otsustusprotsessides sõna sekka öelda, kuid nende arvamus jääb sisuliselt arvestamata.

Puuetega inimeste organisatsioonid valdavad palju spetsiifilist kompetentsi, kuid otsustusprotsessides osalemine nõuab puuetega inimeste esindusorganisatsioonidelt aasta-aastalt üha enam professionaalsust. Kaasamisprotsessis riigile võrdväärseks partneriks pürgimisel kogevad organisatsioonid sageli ressursside, näiteks aja, juriidilise pädevuse ja materiaalsete vahendite piiratust.[[19]](#footnote-19)

**SOOVITUSED:**• Koostada koostöös puuetega inimeste esindusorganisatsioonidega terviklik, kaasaegne ja konventsioonist lähtuv puuetega inimeste õiguste kaitse ja edendamise riiklik strateegia ja tegevuskava.

• Tagada valdkonna spetsialistide (arhitektid, sisearhitektid, linna- ja maastikuplaneerijad, ehitajad, toote- ja teenuste disainerid jne) juurdepääsetavust ja universaaldisaini puudutav erialane ettevalmistus ja täiendõpe.

• Järgida ühetaoliselt Kaasamise head tava riigi institutsioonides ja kohalikes omavalitsustes.

• Toetada puuetega inimeste esindusorganisatsioonide jätkusuutlikku toimimist ja arengut.

# Artikkel 5 Võrdsus ja mittediskrimineerimine

Eesti Vabariigi Põhiseaduse kohaselt on kõik seaduse ees võrdsed ning kedagi ei tohi diskrimineerida rahvuse, rassi, nahavärvuse, soo, keele, päritolu, usutunnistuse, poliitiliste või muude veendumuste, samuti varalise ja sotsiaalse seisundi või muude asjaolude tõttu.5

Põhiseadust täpsustab Võrdse kohtlemise seadus, mille eesmärk on tagada isikute kaitse diskrimineerimise eest rahvuse (etnilise kuuluvuse), rassi, nahavärvuse, usutunnistuse või veendumuste, vanuse, puude või seksuaalse sättumuse alusel. Seaduses sisaldub hierarhia, mille kohaselt on kõige laiem kaitse diskrimineerimise eest rahvuse (etnilise kuuluvuse), rassi või nahavärvuse tõttu ja aste madalam kaitse usutunnistuse või veendumuste, vanuse, puude või seksuaalse sättumuse alusel. (VõKS)

Oleme aastaid teinud ettepanekuid seaduse muutmiseks, mille kohaselt saaksid ka puuetega inimesed laiema kaitse diskrimineerimisjuhtumite korral, sh hariduses, sotsiaalhoolekandes-, tervishoius- ja sotsiaalkindlustuses, avalikkusele pakutavate kaupade ja teenuste, sealhulgas eluaseme kättesaadavuses. Ka aastatel 2015–2018 on Riigikogule ette valmistatud mitu hierarhia kaotamise ettepanekut sisaldavat seaduseelnõu, kuid tänaseni ei kohtle Võrdse kohtlemise seadus puuetega inimesi võrdselt kõigiga. (varirp ÜRO.le)

**SOOVITUSED:**

• Muuta Võrdse kohtlemise seadust, võimaldamaks puuetega inimestel diskrimineerimisjuhtumi korral pöörduda oma õiguste tagamiseks võrdõiguslikkuse kaitsega tegeleva institutsiooni poole.

• Läbi viia uuringuid ja analüüse, mis kaardistaksid teadus- ja tõenduspõhiselt, süsteemselt ja järjepidevalt puuetega inimeste olukorda kõigis eluvaldkondades (sh haridus, tööhõive, tervishoid).

• Avalikustada üldise teadlikkuse tõstmiseks olukorrad, juhtumid, analüüsid jms, mis seonduvad puuetega inimeste diskrimineerimisega.

# Artikkel 6 Puuetega Naised

Eestis puuduvad eraldi seadused või riiklikud poliitikad, mis pööraksid tähelepanu puuetega naiste olukorrale. Ei soolise võrdõiguslikkuse seadus ega ka muud diskrimineerimist kajastavad seadused ei too eraldi välja puuetega naiste olukorda Eestis. Samuti ei ole puuetega naiste õigused eraldi kaetud riiklike arengukavadega 7 [[20]](#footnote-20)

Puuetega naistele on puude alusel tagatud kaitse vaid töösuhetes, kutseõppes, karjäärinõustamisel, ümber- või täiendusõppes, praktiliste töökogemuste omandamisel, ühingutesse kuulumisel ning nende organisatsioonide poolt soodustuste andmisel.20 Puuetega inimestel, olenemata nende soost, pole kaitset sotsiaalhoolekande-, tervishoiu- ja sotsiaalkindlustusteenuse, sealhulgas sotsiaaltoetuste saamisel, hariduses ega avalikkusele pakutavate kaupade ja teenuste, sealhulgas eluaseme kättesaadavuses. Hetkel Eestis kehtiva siseriikliku õiguse järgi ei saa naine nõuda diskrimineerimise lõpetamist puude alusel, vaid ta saab tugineda üksnes ÜRO puuetega inimeste õiguste konventsioonile.

Seni teadaolevalt ongi vaid kodanikuühiskonna organisatsioonid võidelnud puuetega naiste õiguste eest.

Ühe kodanikuühiskonna valdkonnana saab välja tuua naiste varjupaikade teenuse, mille raames abistatakse jätkuvalt puuetega naisi, kes on sattunud lähisuhtevägivalla ohvriks. Kahjuks ei ole naiste varjupaigad valdavas enamuses juurdepääsetavad liikumispuudega naistele. Alates 2017. aastast pakutakse Eestis naiste tugikeskuste teenust riigihanke alusel, kusjuures hanketingimustes ei nõutud teenuse pakkumise juurdepääsetavust. Eesti Naiste Varjupaikade Liit tagab liikumispuudega naisele nõustamisteenuse kättesaadavuse vastavalt tema soovile ning leiab vajadusel nõustamiskoha, mis on juurdepääsetav. Kui aga liikumispuudega naisel on vaja ligipääsetavat majutusteenust, võib juhtuda, et teenust pakutakse vaid mõnes muus maakonnas.

Eesti Puuetega Inimeste Koja liikmesorganisatsioonide hinnangul on neil teatud kokkupuude ja teadlikkus puuetega naiste mitmese diskrimineerimisega seoses olemas. Toodi näide sellest, et puudega vene rahvusest naisel on raskem tööd leida, mis osutab selgesti mitmese diskrimineerimise olemasolule, see tähendab, et naine võib sattuda diskrimineerimise ohvriks kolme eri tunnuse tõttu: sugu, puue ja rahvus.19

Puuetega inimeste organisatsioonide poolt tajutakse kõige selgemini puudega naise haavatavust tööturul. Samuti tuuakse välja, et puuetega naistel on rohkem probleeme koduse ja tööelu ühildamisega.19

Kindlasti vajab Eesti ühiskonnas jätkuvalt teadvustamist asjaolu, et puuetega naised on haavatav sihtgrupp, kelle õiguste kaitseks ja diskrimineerimise vältimiseks tuleb võtta kasutusele lisameetmeid. Tuleb rõhutada, et puuetega naistel on võrdsed õigused meestega, kel pole puuet ja mitte ainult nende meestega, kes on puudega. Samuti ei teadvustata veel piisavalt, et puuetega naised võivad kogeda mitmest diskrimineerimist. Väärib märkimist, et terminit „mitmene diskrimineerimine“ ei kasutata Eesti ühiskonnas ega seadusandluses. Kuna diskrimineerimise teemat on vähe kajastatud ka meedias, on ühiskonna üldine teadlikkus nii puuetega naiste õigustest kui ka soolisest võrdõiguslikkuses kahjuks madal. Samuti ei osata seostada puuetega naiste õigusi naiste õigustega, mis osutab sellele, et ei tajuta soolise aspekti mõju.

Teadlikkuse tõstmise koha pealt väärib mainimist, et Eesti Naisliit annab alates 1998. aastast välja aasta ema auhinda ning 2018. aastal sai tunnustuse osaliseks Signe Falkenberg, liikumispuudega naine, kes juhib ka Eesti Invaspordi Liitu.

**SOOVITUSED:**

• Toetada planeeritavate Võrdse kohtlemise seaduse muudatuste rakendumist praktikas, lahendamaks puuetega naiste jaoks eksisteerivaid piiranguid põhiõiguste ja vabaduste realiseerimisel.

• Panna paika meetmed, mille abil tagatakse naiste varjupaikade teenuse juurdepääsetavus, sealhulgas majutusteenuse juurdepääsetavus kõigile abivajavatele puuetega naistele igas Eesti maakonnas.

• Viia läbi uuringuid puuetega naiste õiguste teostamise olukorrast Eestis.

• Suurendada nii sihtgrupi hulgas kui ka ühiskonnas tervikuna teadlikkust puuetega naiste võrdsetest õigustest.

# Artikkel 7 Puuetega lapsed

Eestis oli 01.01.2018 seisuga 13 620 puudega last, [[21]](#footnote-21) kellest 57% ehk 7820 olid raske, 37% ehk 5007 keskmise ja 6% ehk 793 sügava puudega. Kasvanud on keskmise ja raske puudega laste arv, samal ajal on sügava puudega laste arv jäänud samale tasemele. Puudeliigiti on kasvanud kõigi puudeliikide, välja arvatud meele- ja liikumispuudega laste arv. Eriti suur on kasv olnud keele- ja kõnepuudega laste ning vaimupuudega laste arvudes. [[22]](#footnote-22)

Puuetega lapsed ja nende pered on ka suuremas vaesusriskis – kui kogurahvastiku kuni 18-aastaste suhtelise vaesuse määr oli 2015. aastal 18,5%, siis puuetega laste vastav näitaja oli 26,2%. [[23]](#footnote-23)

Puudega lapse eest hoolitseb enamasti (95–97% juhtudest) tema vanem, reeglina ema (90–92%). 11–13% puuetega laste hooldamisel ei abista lapsevanemat mitte ükski teine isik.23 On teada, et puudega last kasvatavad vanemad jäävad tavapärasest sagedamini eemale tööturult ja õpingutest. [[24]](#footnote-24) Näiteks ületab puuetega laste emade töötuse määr (7–9%) 25–54-aastaste naiste keskmist (6,4%). Ka puuetega laste leibkondade enda hinnang oma majanduslikule toimetulekule on sageli halvem kui kõikidel lastega leibkondadel Eestis keskmiselt. 23

Puuetega lastele suunatud sotsiaalteenuste osas jaguneb Eestis vastutus riigi ja kohaliku omavalitsuse vahel. Kui riik vastutab abivahendite ja sotsiaalse rehabilitatsiooni eest, siis kohalike omavalitsuste kohustuseks on tagada puuetega lastele lapsehoiu-, tugiisiku ja sotsiaaltranspordi teenus. [[25]](#footnote-25)

Nende kolme teenuse rahastamine suurenes hüppeliselt 2015. aasta lõpus Euroopa Sotsiaalfondi (ESF) toel.22 Pole selge, kas jakuidas jätkub teenuste osutamine pärast 2020. aastat, mil lõppeb ESF rahastus. [[26]](#footnote-26)

Puuetega laste perede toimetuleku uuringust ilmnes, et halvasti kättesaadavad on kõik kohalike omavalitsuste poolt puuetega lastele pakutavad teenused.Leitika, et kohalike omavalitsuste probleemiks on oskamatus sotsiaalteenuseid kujundada ning poliitilised prioriteedid**,** mis ei toeta puuetega laste perede toimetulekut. Üle kolmandiku puuetega laste vanematest (33–39%) toob takistusena välja keeruka asjaajamise. 23

Umbes pooled puuetega lastest vajavad igapäevaseks toimetulekuks mingit abivahendit. Kahte või enamat abivahendit vajab 16% puuetega lastest.23 Sarnaselt sotsiaalteenustega hinnatakse ka abivahendite taotlemise protsessi puuetega laste seisukohalt keerukaks ja aeganõudvaks. 19

Puuetega laste perede jaoks tähendab riigi ja omavalitsuste, hariduse, tervise ja sotsiaalvaldkondade vahel killustunud vastutusega tugisüsteem teabes orienteerumise keerukust, suurt aja- ja energiakulu teenuste taotlemisel ning paraku tihti ka vajalikust abist ilmajäämist. Põhjusel, et puuetega laste terviklikku juhtumikorraldust ei teosta praktikas ükski institutsioon ning andmete ristkasutust ei toimu, jääb juhtumikorraldaja ülesanne sageli puuetega laste perede kanda ja seda lisaks hooldaja, põetaja, järelevalvaja ning arengu toetaja rollile.

Vastutus varase puudest tingitud abivajaduse märkamise ja sekkumise eest on selgelt määratlemata, mis tähendab, et lapse abivajaduse mittemärkamine lapseeas jätab lapse õigeaegse abita. Seega on puuetega laste õiguste teostamine Eestis otseses sõltuvuses vanemate võimekusest ega ole tagatud võrdselt kõigile. 19

Lisaks perede võimekusele mõjutab puuetega laste õiguste teostamist puudega lapse elukoht – piirkonniti esinevad märkimisväärsed erinevused nii teenuste kättesaadavuses kui ka kohalike omavalitsuste poolt makstavates riiklikke toetusi täiendavates toetustes. [[27]](#footnote-27)

Puuetega laste üleminek täiskasvanuellu on Eestis tihti konarlik ning ebaproportsionaalsel määral mõjutatud last kasvatava(te) täiskasvanu(te) võimekusest. Näiteks tunnevad intellektipuudega täiskasvanuks saanud lapsed teravat puudust iseseisvat elu toetavatest teenustest, jäädes sageli aastateks päritolupere hoole, järelevalve ja ülalpidamise alla.25

**SOOVITUSED:**

• Sidustada puuetega lastele suunatud teenused ja toetused terviklikuks, puuetega lapsi, nende lähedasi ja eestkostjaid tõhusalt toetavaks ja jõustavaks, laste parimatest huvidest lähtuvaks süsteemiks ning korraldada andmebaaside ristkasutus.

• Hinnata kohalikele omavalitsustele suunatud ressursside piisavust puuetega laste õiguste tõhusaks ning regionaalselt võrdseks kaitseks.

• Rakendada sisuline järelevalve puuetega laste õiguste teostamiseks vajaliku abi andmise üle kohalikes omavalitsustes.

• Panna paika riiklik tegevuskava puuetega laste tugiteenuste rahastamise jätkamiseks peale ESF toetuse lõppemist, s.o pärast 2020. aastat.

• Hinnata peredes kasvavate puuetega laste olukorda õiguste teostamisel võrdluses asendushooldusteenusel olevate puuetega lastega.

# Artikkel 9 Juurdepääsetavus

Põhiseadus ütleb, et igaühel, kes viibib seaduslikult Eestis, on õigus vabalt liikuda ja elukohta valida ning vabalt saada üldiseks kasutamiseks levitatavat informatsiooni.5 Võrdse kohtlemise seadus ei käsitle puude tõttu kaupadele ja teenustele juurdepääsu takistusi diskrimineerimisena, mis tähendab, et puuetega inimesed ei saa pöörduda soolise võrdõiguslikkuse ja võrdse kohtlemise voliniku juurde puude tõttu diskrimineerimise tuvastamiseks. 20

Probleemiks juurdepääsetavuse osas on suur regionaalne erinevus. Hetkel toimib juurdepääsetavuse järelevalve piisavalt hästi vaid seal, kus on aktiivsed puuetega inimesed. Positiivse näitena on Tallinnas kinnitatud strateegiline dokument “Tallinna ligipääsetavuse arengusuunad 2016–2022“.[[28]](#footnote-28)

Juurdepääsetavust reguleeriva määruse jõustumine venis üle kahe ja poole aasta. 2018 juunist hakkas kehtima uus määrus, millega kehtestati puuetega inimeste erivajadusi arvestades nõuded avalikele ehitisele.[[29]](#footnote-29)

Määruse eelnõu ettevalmistamisel lähtuti nende isikute ja huvigruppide arvamusest ja ettepanekutest, kelle jaoks sellised abinõud on igapäevaselt vajalikud. Lisaks määruses loetletud ehitistele saab kohaliku omavalitsus määratleda ehitised, millele kohaldatakse ligipääsetavuse nõudeid.

Kuigi Riiklik Transpordi arengukava aastateks 2014–2020 seab eesmärgiks liikumis-, nägemis- ja kuulmispuudega inimestele juurdepääsetavuse tagamise infrastruktuurile ja infosüsteemidele, ei ole arengukava eesmärkide elluviimise tegevused süsteemselt planeeritud. 11

Ühistranspordi seadus lubab toetada riigieelarvest puuetega isikute vedamiseks kohandatud ühissõidukite soetamist või ühissõidukite kohandamist puuetega isikute veoks, ent kohustuslik see pole. Näiteks on enamik maakondade vahelisi bussiliine teenindavatest bussidest ratastoolikasutajatele juurdepääsematud. Veidi parem on ühistranspordi olukord suuremates linnades nagu näiteks Tallinn ja Pärnu. Juurdepääsetava linnatranspordi heaks näiteks on Tartu. Rongiga reisimine on ratastoolikasutajatele üldiselt juurdepääsetav, riigisisene reisimine laevaga on juurdepääsetav osaliselt – väikesaartele jõudmisel esineb võrreldes ülejäänud reisijatega mitmeid takistusi. [[30]](#footnote-30)

Eesti Pimedate Liidu hinnangul on linnades helisignaalid vähestel fooridel. Samuti on lahendamata ühissõidukite numbrite teatamine peatustes. Linnaruumis, samuti avalikes asutustes on kasutusel vähe nägemispuudega inimeste orienteerumist toetavaid reljeefseid või kontrastseid juhtmärgistusi. Peaaegu täiesti puuduvad avalikus ruumis tähistused reljeefses punktkirjas. Eelnimetatud puudused koosmõjuna on pea ületamatuks takistuseks pimeda iseseisval liikumisel ja orienteerumisel. 19 31

Üleriiklik usaldusväärne statistika avalike ruumide ja keskkondade juurdepääsetavuse kohta puudub. Puuetega tallinlaste toimetulekut käsitlevast uuringust nähtub, et Tallinnas esineb probleeme eluruumi sisse pääsemisega ja/või eluruumis liikumisega igal neljandal (28%) puudega tallinlasel. Samuti selgub, et kodust väljaspool liiklemisel esineb puudest tulenevaid füüsilisi või psühholoogilisi takistusi 64% puuetega tallinlastel ning 46% Tallinnas elavatel puuetega lastel. [[31]](#footnote-31) MTÜ Ligipääsetavuse Foorum hinnangul on suuri probleeme koolide ja valimisjaoskondade juurdepääsetavusega. [[32]](#footnote-32)

Riiklik juurdepääsetavuse poliitika Eestis kahjuks puudub. 2015. aastal loodud Ligipääsetavuse nõukogu koondab erinevate ministeeriumide, Riigi Kinnisvara AS, omavalitsusliitude, ehitussektoriga seotud erialaliitude ja puuetega inimeste organisatsioonide esindajaid. Paraku on nõukogu ettepanekud soovituslikud ning puudub mehhanism nende ellu rakendamiseks.

**SOOVITUSED:**

• Koostada puuetega inimeste õiguste kaitse ja edendamise riikliku strateegia osana kõikide puudeliikide juurdepääsetavust hõlmav juurdepääsetavuse strateegia ja tegevuskava.

• Kaardistada, kui suur osa avalikest hoonetest ja keskkonnast on puuetega inimestele juurdepääsematud ning võtta tarvitusele meetmed hoonete ja keskkonna juurdepääsetavuse saavutamiseks.

• Rakendada meetmed juurdepääsetavuse järelevalve korraldamiseks ja finantseerimiseks kohaliku omavalitsuse tasandil.

• Viia Ühistranspordi seadus vastavusse ÜRO puuetega inimeste õiguste konventsiooniga.

• Tagada valdkonna spetsialistide (arhitektid, sisearhitektid, linna- ja maastikuplaneerijad, ehitajad, toote- ja teenuste disainerid jne) juurdepääsetavust ja universaalset disaini puudutav erialane ettevalmistus ja täiendõpe.

# Artikkel 12. Võrdne tunnustamine seaduse ees

Artikkel 12 ratifitseeriti Eestis deklaratsiooniga. See tähendab, et Eesti tõlgenduses ei keela artikkel 12 pidamast isikut piiratud teovõimega isikuks, kui selline vajadus tuleneb isiku võimetusest oma tegudest aru saada või neid juhtida. Deklaratsiooni tegemisega on Eesti jätnud endale õiguse jätkata senist riiklikku praktikat, mille kohaselt võib kohus määrata piiratud teovõimega isikule eestkostja. Deklaratsiooni tegemise põhjusena on välja toodud, et artiklit 12 ei saa tõlgendada kohustusena kõrvaldada kõik teovõime piiramise võimalused. [[33]](#footnote-33)

Füüsilise isiku teovõime on võime iseseisvalt teha kehtivaid tehinguid, kusjuures täielik teovõime on 18-aastaseks saanud isikul. Täisealise isiku teovõime on piiratud kahe asjaolu üheaegsel esinemisel: isikul esineb kas vaimuhaigus, nõrgamõistuslikkus või muu psüühikahäire; isik ei ole võimeline vaimuhaiguse, nõrgamõistuslikkuse või muu psüühikahäire tõttu kestvalt aru saama oma tegudest või neid juhtima.[[34]](#footnote-34)

Riigikohus on leidnud, et Tsiviilseadustiku üldosas on alused isiku piiratud teovõime tuvastamiseks loetletud ammendavalt. Perekonnaseaduse kohaselt on eestkostja eestkostetava seaduslik esindaja, kellel on õigus ja kohustus hoolitseda eestkostetava isiku ja vara eest oma ülesannete piirides. Eestkoste seatakse kuni viieks aastaks kas isiku kõikide asjade ajamiseks või siis osaliselt. Eestkostjaks võib olla nii füüsiline isik, juriidiline isik kui ka valla- või linnavalitsus. Esmajärjekorras eelistatakse füüsilist isikut, kusjuures füüsilisest isikust eestkostja puhul on oluline, et ta oleks isikuomadustelt ja võimetelt sobiv endale määratud ülesannetes eestkostetava huve kaitsma. Teisena eelistatakse juriidilist isikut ning kolmandana isiku elukoha-järgset valla- või linnavalitsust. Eestkostjat määrates arvestatakse ka eestkostja ja eestkostetava vahelisi suhteid. Kaitstes eestkostetava varalisi ja isiklikke õigusi ning huve, on eestkostja ülesandeks muuhulgas hoolitseda selle eest, et eestkostetav saaks vajalikul määral ravi- ja sotsiaalteenuseid. Lisaks loetleb seadus rea juhtumeid, millal on vaja kohtu nõusolekut eestkostetava nimel tehingute tegemiseks ning dikteerib ka eestkostja aruandluskohustuse. Eestkoste seadmisel annab kohus hinnangu ka isiku võimele saada aru abielu sõlmimise, isaduse omaksvõtu ja muude perekonnaõiguslike tehingute õiguslikest tagajärgedest. Juhul kui isiku üle seatakse eestkoste tema kõikide asjade ajamiseks, tunnistatakse eestkostetav valimisõiguse osas teovõimetuks ja ta kaotab hääleõiguse. [[35]](#footnote-35)

Eestis määratakse eestkostjaks reeglina eestkostetava lähisugulane ning kui neid ei ole, siis kohalik omavalitsus. [[36]](#footnote-36) Näiteks Harju Maakohtu poolt perioodil 01.07.2010–30.11.2012 tehtud eestkoste lahenditest määrati 78% juhtudest eestkostjaks füüsiline isik ning 22% linna- või vallavalitsus.37 Eestkostjast juriidilisi isikuid võib Eestis olla vähe põhjusel, et eestkostet teostatakse üldiselt tasuta. [[37]](#footnote-37) Juhul kui eestkostjaks on valla- või linnavalitsus, sõltub eestkoste kvaliteet sotsiaaltöötaja teadlikkusest, võimalustest ja oskustest. [[38]](#footnote-38) Sotsiaaltöötajate tegevused eestkostel piirduvad valdavalt korralduslike ja esinduslike toimingute ning seadusest tulenevate formaalsete kohustuste täitmisega, vähem esineb otsest sotsiaalset suhtlust ja isiklikku toetust piiratud teovõimega inimestele.

Levinud praktika kohaselt on piiratud teovõimega inimene ise oma elukorralduslike otsuste tegemisse vähe kaasatud, rohkem toetutakse sotsiaalvaldkonna inimeste ja hoolekandeasutuse personali arvamusele. [[39]](#footnote-39)

Maailma Terviseorganisatsiooni (WHO) poolt 2017. aastal läbi viidud ja kolme suurt ööpäevaringset erihoolekande teenuse osutavat üksust hõlmanud uuringu raporti kohaselt suhtus personal teenust kasutavatesse psüühikahäirega ja intellektipuudega inimestesse üldiselt sõbralikult, kuigi hoiakuliselt tuli teenusekasutajate elu korraldamise suhtes esile „töötaja teab paremini“ tendents. Teenusekasutajate teadlikkust oma õigustest hindas WHO pigem lihtsustatuks. Positiivsena toodi raportis välja, et teenusekasutajatele oli loodud ligipääs enda kohta käivatele andmetele, sh konfidentsiaalsetele andmetele. [[40]](#footnote-40)

Kuigi rahvusvaheliselt on levinud põhimõte, mille kohaselt tuleb isiku teovõimet piirata võimalikult vähe, ei ole Eesti maakohtud oma otsuste langetamisel neid põhimõtteid alati järginud ning kohtupraktikas seatakse eestkoste enamasti isiku kõigi asjade ajamiseks. Probleemiks asjaolu, et kohtul on keeruline määrata eestkostet osalisel kujul, kuna osalise eestkoste seadmine eeldab, et kohus on võimeline väga detailselt tuvastama, mida isik suudab või ei suuda. Kohtulahendites ilmneb tendents, mille kohaselt kohtud ei analüüsi eestkoste menetluse läbiviimisel konkreetse juhtumi asjaolusid, eestkostetava eripära ega isikuomadusi piisavalt. [[41]](#footnote-41)Arvestades asjaolu, et tihtipeale määrab kohus eestkostja kõigi eestkostetava nimel tehtavate tehingute tegemiseks ja asjade ajamiseks, esineb eestkoste teostamisel reaalne oht ehk võimalus, et eestkostetava tegelikud huvid ja vajadused ning tahe jäävad määratlemata, kuna otsustajaks on asendatud otsustuse mudeli järgi üksnes eestkostja.

Eesti rakendab puuetega inimeste õiguste ja huvide kaitseks asendatud otsuse tegemise põhimõtet (*substituted judgment model*), mis annab eestkostjale õiguse otsustada puudega inimese eest. Seejuures tuleb eestkostjal kaaluda eestkostetava väljendatud soove ja väärtusi ning alati tegutseda eestkostetava parimates huvides. [[42]](#footnote-42)

Konventsiooni ratifitseerimine rõhutab vajadust liikuda asendatud otsustamise põhimõttelt toetatud otsustamise põhimõtte (*supported decision-making model*) suunas, mis väärtustab puudega inimese autonoomsust ja otsustusõigust. [[43]](#footnote-43) Puudega inimene ise saab otsustada, kuid otsusega kaasnevaid seoseid ja tagajärgi selgitavad talle abistajad, tänu millele välditakse otsuste tegemist näiliselt „isiku paremate huvide“ nimel. [[44]](#footnote-44) Täieliku teo- ja õigusvõime piiramisega asendatud otsustamise põhimõttel võetakse inimeselt ära otsustusõigus oma elu ja ühiskonda puudutavates küsimustes.

Kokkuvõtteks võib Eesti eestkostesüsteemi kohta öelda, et ehkki kehtiv õigus seab esikohale eestkostetava õigused ja huvid, siis praktika näitab, et isiku õigusvõime ja teovõime teostamist ei saa konventsiooni tähenduses kirjeldada kui läbivalt inimõiguste keskse lähenemisega süsteemi.

**SOOVITUSED:**

• Luua alused (seadusandlus, korralduslikud ehk soovituslikud juhised) liikumaks asendatud otsustamise põhimõttelt toetatud otsustamise põhimõttele.

• Kaaluda konventsiooni ratifitseerimisega sätestatud deklaratsiooni tagasivõtmist.

• Koguda ja avaldada järjepidevalt statistikat eestkoste seadmise kohta (sh eestkoste seadmiste arv, andmed eestkoste ulatuse, tähtaja ning eestkostjaks määratud isikute kohta).

• Viia läbi teavitustegevusi vaimsest tervisest ja intellektipuudest, edendamaks ühiskonnas tolerantsust psüühika- ja käitumishäiretega inimeste avalikus kogukonnas osalemise suhtes.

# Artikkel 14 vabadus ja isikupuutumatus

Põhiseaduse kohaselt on igaühel õigus vabadusele ja isikupuutumatusele ning vabaduse võib võtta ainult seaduses sätestatud juhtudel ja korral nakkushaige, vaimuhaige, alkohooliku või narkomaani kinnipidamiseks, kui ta on endale või teistele ohtlik. 5

Psühhiaatrilist abi osutatakse psühhiaatrilise abi seaduse (PsAS) alusel. Tahtest olenematule psühhiaatrilise ravile määramist reguleerib Tsiviilkohtumenetluse seadustik (TsMS), sundravile määramist Kriminaalmenetluse seadustik (KrMs) ja hoolekandeasutusse paigutamist Sotsiaalhoolekande seadus (SHS).

Aastas paigutatakse tahtest olenematule ravile keskmiselt 2500-3000 juhtumil sh esineb sundravi juhtumeid ligikaudu 130-180. [[45]](#footnote-45)

Riigikohtu hinnangul on probleemne isikute kinnisesse asutusse paigutamine esialgse õiguskaitse raames. TsMS § 534 lg 5 alusel võib esialgse õiguskaitset rakendada kuni neli päeva alates isiku kinnisesse asutusse paigutamisest ilma asjast puudutatud isikuid ära kuulamata, esindajat määramata ning ekspertiisi läbi viimata lähtudes eeldusest, et esialgsele õiguskaitsele järgneb põhimenetlus. Pärast isiku ärakuulamist on kohtul õigus pikendada esialgset õiguskaitset vajadusel kuni 40 päevani, kui see on ilmselgelt vajalik ka psühhiaatri või muu pädeva arsti arvates. Riigikohtu hinnangul ei vasta seaduse mõttele olukord, kus esialgse õiguskaitsele põhimenetlust ei järgnegi, vaid 40 päevaks ravile paigutamise menetlus esialgse õiguskaitse korras jääb ainsaks menetluseks. Lisaks näeb riigikohtu kolleegium esialgse õiguskaitse rakendamisel põhimenetlusena tõsise probleemina eksperdiarvamuse nõude puudumist isiku seisundi kohta, mis on Winterwerpi kriteeriumide järgi isiku ebaterve psüühika kindlakstegemiseks vähemalt eelduslikult vajalik.[[46]](#footnote-46)

Riigikohus on juhtinud tähelepanu ka tõsistele puudujääkidele nii tahtevastast ravi puudutavas seadusandluses kui ka praktikas selle rakendamisel. Praktika näitab, et üldjuhul ei hinnata isiku tahtevastase psühhiaatriahaiglasse paigutamise eeldusi mitte enne isiku tahtevastast hospitaliseerimist, vaid alles pärast seda, kui isikult on vabadus juba võetud. Selline praktika ei ole riigikohtu arvates tihti õigustatud, piirab isikute põhiõigusi ega vasta TsMS ja PsAS eesmärgile. 47

Põhimõtteliseks probleemiks on riigikohtu arvates ka asjaolu, et riik ei ole loonud psüühiliste probleemidega isikutega tegelemiseks sõltumatut ja efektiivset järelevalvesüsteemi, mis tagaks isiku õigeaegse tahtevastasele ravile paigutamise avalduste esitamise. TsMS § 533 lg-te 1 ja 2 järgi peaks selliseid avaldusi esitama eelkõige kohalikud omavalitsused kui eestkosteorganid ja eestkostjad, PsAS § 13 lg 1 järgi on selline pädevus aga antud ka psühhiaatriahaigla arstidele. Sisuliselt on riik pannud järelevalvefunktsiooni arstidele, kes aga ei saa seda täita oma ametiseisundist (sama isiku ravi eest vastutajana) tulenevalt sõltumatult ega vastuta ka isiku üldise elukorralduse eest.47

Isiku ohtlikkusest endale ja/või teistele sõltub, kas esineb alus isiku paigutamiseks tahtest olenematule ravile. Samas ei ole mõiste „ohtlik“ üheski seaduses piisavalt selgelt defineeritud, vaid mõistet sisustab eelkõige kohtupraktika. Riigikohtu analüüsi kohaselt on kohtumäärustes isiku ohtlikkust põhjendatud liiga üldsõnaliselt ning sageli on isiku kinnisesse asutusse paigutamist põhjendatud „haiguskriitika puudumisega“. [[47]](#footnote-47) Eelkõige saab isiku ohtlikkus väljenduda füüsilises ohus tema enda või teiste isikute elule või tervisele, mh kalduvuses vägivallale või suitsiidile. Asjaolu, et isik ei suuda iseseisvalt oma elu korraldada, ei tähenda iseenesest, et isik on ohtlik iseendale või teistele. Sotsiaalsete oskuste puudumine võib olla ohtlik, kui isik ei ole võimeline sotsiaalseid oskusi (taas)omandama. Isiku sotsiaalseks integreerimiseks ühiskonda näeb Sotsiaalhoolekande seadus ette mitmeid meetmeid. [[48]](#footnote-48) Muude meetmete kohaldamise osas on suur roll kohaliku omavalitsuse poolt pakutavatel teenustel ning et kohaliku omavalitsus oleks kursis oma piirkonna abi vajavate isikutega ning valmis ja suuteline sekkuma ning ennetavalt vajalikke teenuseid pakkuma.

Sundravil viibiva isiku õigustega seoses on kohtupraktika pinnal toimunud viimasel aastal olulised arengud. Näiteks on riigikohus on sedastanud, et isiku seisundit tuleb hinnata määruse tegemise aja seisuga. Kui kohtul tekib kahtlus, et isiku ohtlikkus võib olla oluliselt vähenenud, tuleb määrata uus ekspertiis või hinnata teisi tõendeid, mh kuulata ära menetlusalune isik, et selgitada välja tema tegelik ajakohane vaimne seisund. [[49]](#footnote-49)

**SOOVITUSED:**

* Koguda, analüüsida ja avaldada järjepidevalt statistikat tahtest olenematu ravi ja sundravi kohaldamise, pikendamise ja lõpetamise kohta.
* Välja töötada tahtest olenematu psühhiaatrilise abi kontseptsioon, mis lähtuks psüühiliste erivajadustega inimeste vajadustest.
* Töötada kontseptsiooni alusel välja uus psühhiaatrilise abi regulatsioon, mis täpsustab põhiõiguste piiranguid ja kohtupsühhiaatriat puudutavad sätted nii tahtest olenematu ravi kui sundravi kohaldamisel.
* Töötada välja juhendmaterjal kohtutele ühtse lähenemise tagamiseks psühhiaatrilise sundravi ja tahtest olenematu ravi kohaldamisel (sh õigus ärakuulamisele, õigus pädevale õiguskaitsele, õigus saada teavet enda kohtuasja kohta).
* Koostada analüüs selgitamaks, kas kehtiv kord, mille kohaselt annab hinnangu statsionaarse sundravi jätkamise vajalikkuse osas isiku raviarst/raviarsti kolleeg on õiguspärane ja objektiivne.
* Tagada isiku jaoks vähem piiravad sekkumised ja meetmed, arendades selleks sotsiaalteenuseid (alternatiivseid teenuseid) kogukondlikul tasandil.
* Tagada hoolekandeasutustes viibivatele isikutele nende vajadustele vastav kvaliteetne ja juurdepääsetav tervishoiuteenus, mis välistaks igasuguse klientide seadusele mittevastava ohjeldamine ja ravimite loata manustamise.
* Koostada praktiline juhis koos heade praktikatega ametnikele (kohtunikud, KOV töötajad, arstid), kes hindavad isiku ohtlikkust tahtest olenematu ravi kohaldamisel.

# Artikkel 17 Isikupuutumatuse kaitse

Steriliseerida võib isikut üksnes tema enda kirjalikul soovil. Piiratud teovõimega isiku steriliseerimise otsustab maakohus hagita menetluses isiku eestkostja avalduse alusel. [[50]](#footnote-50) On leitud, et Eesti piiratud teovõimega isikute steriliseerimise regulatsioon pole rahvusvaheliste õigusaktide, sealhulgas konventsiooniga ega Eesti Vabariigi põhiseadusega kooskõlas, kuna ei rõhuta isiku tahte olulisust steriliseerimise üle otsustamisel ega erista piiratud teovõimega isikuid. [[51]](#footnote-51)

Eestis puuduvad riiklikud uuringud, mis käsitleksid raseduse katkestamist ja steriliseerimist piiratud teovõimega inimeste puhul. Raseduskatkestusandmekogu [[52]](#footnote-52) (varasem Eesti Abordiregister [[53]](#footnote-53) ) on küll olemas, kuid ei sisalda andmeid raseduse katkestanute teovõime kohta. Intellektipuudega inimeste vajadusi arvestav seksuaalnõustamise teenus on ebapiisavalt kättesaadav. 19

**SOOVITUSED:**

• Koguda andmeid piiratud teovõimega isikute raseduse katkestamise ja steriliseerimise kohta ning analüüsida, kas piiratud teovõimega isikute huvides on analoogselt steriliseerimisega vajalik kohtu sekkumine ka raseduse katkestamisel.

# Artikkel 19 Iseseisev elu ja kogukonda kaasamine

Puuetega inimeste esindusorganisatsioonide seas tekitab palju küsimusi haldusreformi mõju sotsiaalhoolekande süsteemi korraldusele ning teenuste kvaliteedile ja kättesaadavusele.

Puuetega inimeste ligipääs sotsiaalteenustele on takistatud erinevatel põhjustel, milleks võib olla nii teenuseosutaja kaugus, keeruline asjaajamine taotlemisel, teenuste saamise pikk järjekord kui ka madal teadlikkus sotsiaalteenuste olemasolust. Koguni kolmandiku täiskasvanud puuetega inimeste jaoks on teenuste mittesaamise põhjuseks infopuudus või ei ole inimene lihtsalt selle peale tulnud, et mõnda teenust toimetuleku parandamiseks taotleda.19

Puuetega inimeste esindusorganisatsioonide uuring tõstis esile just ühistranspordi ja sotsiaaltranspordi kättesaadavuse, mis on teistele teenustele jõudmise eelduseks. Eriti maapiirkondades on üks peamisi takistusi vajaduspõhise ja juurdepääsetava transpordi puudumine. Osaliselt osutavad transporditeenust kohalike omavalitsuste sotsiaaltöötajad, kuid see ei ole suure töökoormuse juures aktsepteeritav lahendus. Samuti ei ole sotsiaaltöötaja kasutuses olev transpordivahend enamasti juurdepääsetav näiteks liikumispuudega ning liikumiseks abivahendeid kasutavale inimesele.19 Kohalikel omavalitsustel ei ole piisavalt raha, et pakkuda sotsiaaltransporti küllaldases mahus või siis ei leita väikese tasu eest teenusepakkujaid. Sarnane probleem on ilmnenud ka isikliku abistaja ning tugiisiku teenuse korraldamisel.

Riik ei ole seni pööranud piisavalt tähelepanu asjaolule, et kohalikel omavalitsustel on ebaühtlane suutlikkus ning ebapiisav riiklik toetus vajalike teenuste osutamiseks. Samas võib ühe teenuse kättesaadavust takistada esmase teenuse (nt viipekeeletõlk, transport, keskkonna kohandamine) puudumine või halb füüsiline juurdepääsetavus teenusele. Ka on kohalike omavalitsuste osutatavad sotsiaalteenused erineva kvaliteediga, kuna erinevalt peamiselt riigieelarvest rahastatud teenustest (nt rehabilitatsiooniteenused), ei kehti kohalike omavalitsuste pakutavatele teenustele seadusega kehtestatud miinimumnõuded, vaid on antud soovituslikud juhised. Soovituslikud juhised teenuste osutamisele ei taga kvaliteeti ja tulemust kliendi jaoks.[[54]](#footnote-54)

Mitmetes aruteludes ja aruannetes on toodud välja asjaolu, et praegusel juhul kohalike omavalitsuste poolt pakutavad teenused ei vasta puuetega inimeste tegelikele vajadustele kättesaadavuse, mahtude ega sisu osas. See tähendab, et pakutavad teenused ei ole vajaduspõhised. 55

Puuetega inimeste esindusorganisatsioonid näevad eriti suurt tõrjutuse riski venekeelse elanikkonna seas.19 Eraldi tähelepanu on vaja pöörata lihtsustatud keeles kirjutatud materjalide tõlkimisele vene keelde ja seaduste ning määruste venekeelsetele lühikokkuvõtetele. Sellised kokkuvõtted annaksid võimaluse inimestel aru saada, millise dokumendiga on tegu ning seejärel juba vajadusel põhjalikumat selgitust või nõustamist otsida. Kitsaskohana nähakse ka spetsialistide vene keele oskuse ebaühtlast taset.19

Kogukonda kaasatust toetab tugiisiku teenus, mis maakondliku kaardistuse järgi on üks halvemini kättesaadavamaid. Teenus on vajalik, kuid selle pakkumine ja tagamine ei ole väga hästi korraldatud. Tugiisiku teenuse arendamist plaanivad kõik maakonnad, oodata on siht-rühma laias laastus kahekordistumist. [[55]](#footnote-55)

Nõudlus erihoolekande riiklikult rahastatavate teenuste järele on oluliselt suurem kui pakkumine. [[56]](#footnote-56) Näiteks oli 2018. aasta 1. jaanuari seisuga teenusel 5503 inimest, kokku 6879 teenuskohal (osa inimestest kasutab korraga mitut erihoolekande teenust), kuid järjekorras ootas inimesi 1636 teenuskohale. Sealjuures viibis ööpäevaringsel erihoolekandeteenusel 2018. aasta jaanuaris 1927 inimest, järjekorras aga oli 599 inimest ehk iga neljas end järjekorda seadnud abivajaja.[[57]](#footnote-57) Teenuste halva kättesaadavuse peamine põhjus on ebapiisav riiklik rahastamine. [[58]](#footnote-58)

Erihoolekandeteenuste järjekorrad ei ole läbipaistvad ning võtavad puuetega inimestelt võimaluse valida teenuskohta koos teenusele suundumise ajaga. See tähendab elu planeerimise keerukust nii puuetega inimestele endile kui ka nende pereliikmetele ja eestkostjatele, sest teenusele suundumise aega pole võimalik eelnevalt kokku leppida. [[59]](#footnote-59)

Nimetatud asjaolude koosmõjuna langeb perekondadele ebaproportsionaalselt suur hoolduskoormus intellektipuudega täiskasvanute eest hoolitsemisel ning kogukonda kaasamisel. Puuetega inimeste esindusorganisatsioonide eksperthinnangut kinnitab Maailmapanga hoolduskoormuse vähendamise uuring 2017. aastast, mis ütleb, et perekonnal tekib kohustus hooldada, kuna kohalik omavalitsus ei paku piisavalt tugiteenuseid hooldus-koormuse vähendamiseks. [[60]](#footnote-60)

Eestis on tegeletud erihoolekande teenuskohtade deinstitutsionaliseerimise ehk suurte teenuseüksuste sulgemise ja uute, väiksemate kogukondlike teenusüksuste loomisega. 2017. ja 2018. aasta viidi läbi avatud taotlusvoorud 1200 teenuskoha ümberkujundamiseks ning vähemalt 200 uue teenuskoha loomiseks. Nii teenuskohtade ümberkujundamine kui uute loomine viiakse ellu 2020. aasta lõpuks.

Erihoolekandeteenuste reorganiseerimisel ei pruugi aga üldjärjekorras olevate inimeste olukord märgatavalt paraneda, kuna uued loodavad kohad täidetakse enamasti klientidega suurtest institutsioonidest või eelisjärjekorras olevate inimestega.61 Erihoolekandeteenuste valdkonnas toimus positiivne areng 2018. aastal, mil riik käivitas igapäevaelu toetamise teenuse raske ja sügava intellektipuudega tööealistele inimestele, samuti laiendati teenuse pakkumist autismispektri häirega inimestele. [[61]](#footnote-61) Laiendatud teenus peaks leevendama nimetatud sihtrühmade senist teravat puudust sobivate teenuste järele.

**SOOVITUSED:**

• Hinnata haldusreformi mõju sotsiaalhoolekandesüsteemi korraldusele ning sotsiaalteenuste võrdsel tasemel kättesaadavusele erinevates kohalikes omavalitsustes ning tagada reformi tulemusena kohaliku tasandi sotsiaalteenuste kättesaadavuse paranemine.

• Tagada puuetega inimeste sotsiaaltransporditeenuse kättesaadavus võrdsel tasemel kõikides kohalikes omavalitsustes (sh juurdepääsetavus, piisav maht ja teenuse paindlikkus).

• Arendada paindlikke hooldusvõimalusi, mis vähendaksid puuetega inimeste lähedaste hoolduskoormust ning võimaldaksid neil osaleda aktiivselt tööturul ja ühiskondlikus elus.

• Vähendada vene keelt kõnelevate puuetega inimeste riski sattuda tõrjutuse ohvriks infopuuduse tõttu.

# Artikkel 21 Sõna ja arvamusvabadus ning juurdepääs teabele

Kuulmisvaegusega inimesed tunnevad endiselt teravat vajadust subtiitritega telesaadete ja filmide järele. Samamoodi tuntakse puudust kirjutustõlketeenusest hariduses, tööelus ja kultuurivaldkonnas üldiselt. 19 [[62]](#footnote-62)

Puuetega inimeste juurdepääsu infole, sealhulgas puuetega inimeste õigustega seotud teabele, takistab info killustatus erinevate institutsioonide ja infokanalite vahel. Eriti haavatavas olukorras lisaks nägemis- ja kuulmispuudega inimestele on intellektipuudega inimesed, samuti eesti keelt emakeelena mittekõnelevad puuetega inimesed.19

2015. aastal läbi viidud uuringust selgus, et ainult 6% avaliku sektori veebilehekülgedest vastab WCAG 2.0 nõuetele, täpsemalt: 28% valitsusasutuste ning 1% kohalike omavalitsuste veebilehtede miinimumtasemele A või soovituslikule tasemele AA. Ükski veebilehtedest ei vastanud WCAG 2.0 kõrgtasemele AAA.[[63]](#footnote-63) Kohalikel omavalitsustel lasub Eestis peamine vastutus puuetega inimestele vajalike teenuste osutamiseks. Seega tähendavad juurdepääsematud kohalike omavalitsuste koduleheküljed, et puuetega inimesed kogevad sageli takistusi juurdepääsul teabele oma õiguste ja võimaluste osas kohalikul tasandil.

Kuigi Keeleseadus tunnistab viibeldud eesti keelt riigikeele ehk eesti keele esinemiskujuna, puudub eesti viipekeel kui mõiste 01.01.2016 kehtima hakanud uues Sotsiaalhoolekande seaduses. Samuti puudub viipekeele tõlketeenus Sotsiaalhoolekande seaduses toodud kohaliku omavalitsuse sotsiaalteenuste loetelust.

Seega puuduvad riigis ühtsed standardid viipekeele tõlke teenuse osutamiseks ja teenuse kättesaadavus on mitterahuldav ning lisaks regiooniti erinev. Probleemi süvendab viipekeele tõlkide nappus.19 Eesti Kurtide Liidu hinnangul on takistatud kurtide juurdepääs viipekeelsele haridusele, samuti teabele üldiselt. Eriti ebavõrdses olukorras on vanemaealised kurdid, kelle eesti keele oskus kirjakeelena ei ole piisav kirjalikuks infovahetuseks ametkondadega ega ühiskonnaelus täisväärtuslikuks osalemiseks.

Kahjuks sulges Tartu Ülikool hiljuti viipekeele tõlkide õppekava kõrghariduse tasemel, mis on põhjustanud tõsist meelehärmi eesti kurtide kogukonnas.

Positiivseks arenguks saab pidada Euroopa Parlamendi ja Nõukogu avaliku sektori veebisaitide ning mobiilirakenduste juurdepääsetavust käsitleva direktiivi ülevõtmist Eesti õigussüsteemi avaliku teabe seadusega. [[64]](#footnote-64) [[65]](#footnote-65) Puuetega inimeste organisatsioonide initsiatiivil ja panusena korraldas Eesti Puuetega Inimeste Koda 2017. aasta oktoobris Eesti Euroopa Liidu Nõukogu eesistumise raames koostöös Riigikantselei ja Euroopa Puuetega Inimeste Foorumiga rahvusvahelise konverentsi, mis keskendus Euroopa Komisjoni Ligipääsetavuse direktiivi arutelule.

Positiivsena saab välja tuua, et 2. oktoobrist 2018 pakutakse Skype kaudu viipekeele kaugtõlketeenust kolm päeva nädalas kõikidele kurtidele, kes seda vajavad.

**SOOVITUSED:**

• Kindlustada piisavas mahus viipekeele- ja kirjutustõlketeenuse kättesaadavus kuulmispuudega inimestele, sh tagada küllaldane viipekeele- või kirjutustõlkide hulk.

# Artikkel 24 Haridus

Eestis puuetega inimeste viimane lõpetatud haridustase on oluliselt madalam kui puueteta inimestel. Kõrgeimaks lõpetatud haridustasemeks on põhi- või madalam haridus 3,1% puudeta elanikkonnast ja koguni 9% puudega elanikkonnast. [[66]](#footnote-66)

Puuduvad põhjalikud uuringud puuetega laste kaasamisest alusharidusse. Lasteaedades tuntakse teravat puudust logopeedidest, samuti ei piisa teisi tugispetsialiste.19

1. veebruarist 2018 kehtib uus Põhikooli- ja gümnaasiumiseadus, mis jõustas ulatuslikud muudatused kaasava põhihariduse korralduses. [[67]](#footnote-67) Puuetega inimeste organisatsioonide arvates aitab uuenenud seadus küll kaasa kergemate puuetega laste kaasamisele haridusse, kuid ei taga sügava puudega ja liitpuudega lastele juurdepääsu kaasavale, kvaliteetsele tasuta alg- ning keskharidusele võrdsetel alustel oma kogukonna teiste liikmetega. Erikoolide pidamise kui riigi kohustuse seadusest väljavõtmisega on riik end nende laste õpetamisest ja õpetamise piisavas mahus rahastamisest distantseerinud ning kohalikud omavalitsused ei pruugi olla võimelised seda kohustust võtma. Üks-ühele õpet vajavate sügava ja liitpuudega laste õpetamine tavakoolis ei mahu kehtestatud koefitsiendi „4“ sisse, mis võrreldes eelmise seaduse versiooniga (koefitsient „14“) tähendab kolme ja poole kordset langust.

Praktikas on erikoolides õppivate puuetega laste osakaal küll kahanenud, kuid nende laste tavakoolide tavaklassidesse kaasamine on olnud väga aeglane. Tavakoolides ei piisa kaasamiseks vajalike oskustega õpetajaid, abiõpetajaid ega tugispetsialiste.[[68]](#footnote-68) [[69]](#footnote-69)

Pimedad ja vaegnägevad lapsed omandavad Eestis põhihariduse tava- või erikoolis. Riik rahastab õppematerjalide punktkirja või elektroonilisse formaati kohandamist, kuid nende maht ja valmistamise kiirus ei vasta vajadusele. Vaegnägijatele sobivas formaadis õppematerjale pole piisavalt. Tavakoolidel puudub küllaldase ajavaruga eelteave nägemispuudega lapse õppima asumisest, samuti ei toimu laste sisulist kaasamist ja ei ole tagatud kohandatud õpikeskkond.

On näiteid pimedate laste õppimisest tavakoolis, mis on andnud häid tulemusi tänu Tallinna Heleni Kooli ja Tartu Emajõe kooli õppenõustamisele.

Viipekeelse põhihariduse kvaliteet kurtidele lastele on viimastel aastatel langenud ja selle üheks põhjuseks võib tuua liitklassides õpetamise mahu kasvu. Riiklik hariduspoliitika ja -praktika pöörab kurtide kultuurilisele ja lingvistilisele identiteedile aina vähem tähelepanu, pigem soovitakse kurdid tavaühiskonda integreerida, kuigi keeleseadus tunnustab eesti viipekeelt. Viipekeelsete kurtide laste õpetamisel on kvalifitseeritud tõlkide kättesaadavus piirkonniti ebaühtlane ning riik ei kompenseeri koolidele tõlketeenuse kulu piisavalt. Riik ei toeta küllaldaselt kurtidele õpilastele suunatud õppevara ja õppemetoodika arendamist ning kohandamist. Puudub riiklik motivatsioonisüsteem õpetajatele viipekeele omandamiseks täiendharidusena. [[70]](#footnote-70)

Liitpuudega, näiteks pimekurtide, intellekti- ja nägemispuudega laste, samuti täispimedate haridusvõimalused on piiratud. Seadus kajastab nägemispuudega õpilasi üldiselt, kuid ei arvesta täispimedate või liitpuudega pimedate laste vajadusega individuaalse õppetöö järele. Täiesti puudub õppevara intellektipuudega pimedatele lastele.[[71]](#footnote-71)

Puuetega õpilaste üleminekul põhikoolist kutse- ja üld-keskharidusse on puuetega õpilastel väiksem tõenäosus põhikool edukalt lõpetada.70 Kui 2015. aastal õppis järgmisel hari-dusastmel edasi 98% kõigist põhikoolilõpetajatest, siis puudega põhikoolilõpetajate hulgas oli see näitaja vaid 76%.

Kutseõppeasutused ei ole alati valmis puuetega õpilastega töötama ning õpetajatel pole piisavalt oskusi, et viimaseid toetada.70 Kutseõppe kättesaadavus puuetega õppijatele on piirkonniti ebavõrdne. Ka õpilaskodusid ei ole piisavalt, need pole sageli ligipääsetavad ega paku puuetega õppijatele vajalikke tugiteenuseid.

Kutseõppe rahastamisel tehti hiljuti positiivne muudatus, mis arvestab pearaha suuruse määramisel õpilase erivajaduste ulatust. Siiski pole tugiteenused, nagu näiteks tugiisik või isiklik abistaja, kõigile puuetega õpilastele kättesaadavad. Intellektipuudega ja toimetuleku õppekaval põhikooli lõpetanud inimeste valikud kutsehariduses on ahtad, piirdudes Euroopa kvalifikatsiooniraamistiku kutseõppe teisel tasemel kahe võimalusega: puhastusteenindaja abiline või abiaednik. [[72]](#footnote-72) [[73]](#footnote-73) Puudega õppijad vajavad kutsehariduse omandamiseks sageli lisaaega, mida riiklik rahastus ei võimalda. Puuduvad õppimisvõimalused Euroopa kvalifikatsiooniraamistiku kutseõppe esimesel tasemel, mis võimaldaks kaasata kutseharidusse enam puudega õppijaid. [[74]](#footnote-74)

Puuetega inimestest on kõrgharidus vaid 20,3%, samal ajal kui puueteta inimestest on kõrgharidusega 32,3%. Eriti suur lõhe on naiste osas – puuetega naiste hulgas on kõrgharituid üle 40% vähem kui puueteta naiste hulgas. 67

2016/17. õppeaastal õppis Eesti kõrgkoolides 252 puudega inimest ehk 0,5 % üliõpilaste koguarvust. [[75]](#footnote-75) Peamisteks ÜRO puuetega inimeste konventsiooni rakendamise probleemideks kõrghariduses on nägemispuudega üliõpilaste ligipääs õppematerjalidele ja elektroonilistele andmebaasidele, viipekeele ja kirjutustõlketeenuse kättesaadavus kuulmispuudega üliõpilastele ning füüsiline ligipääsetavus liikumispuudega inimestele. 19 31 71 Nägemispuudega üliõpilased saavad ligipääsetaval kujul õppematerjalid kätte hilinemisega, mis ei taga võrdset kohtlemist. Viipekeelt emakeelena kõnelevatele kurtidele hüvitatakse viipekeele tõlketeenust riigi poolt vaid umbes 20 tunni ulatuses kuus. 71

**SOOVITUSED:**

• Koostada puuetega inimeste õiguste kaitse ja edendamise riikliku strateegia osana juurdepääsetava ja kaasava hariduse strateegia ning tegevuskava, tagamaks puuetega inimeste õigust haridusele kõigil haridusastmetel ja elukestvas õppes.

• Taastada Põhikooli- ja gümnaasiumiseaduses riigi vastutus ulatuslike erivajadustega, sh sügava ja liitpuudega lastele hariduse andmisel.

• Korraldada õpetajate jätkusuutlikku koolitamist ja täiendkoolitamist eripedagoogika valdkonnas, sh tüflo- ja surdopedagoogika valdkonnas.

• Tagada piisava-arvuline tugispetsialistide olemasolu kaasava hariduse sisuliseks rakendumiseks.

• Laiendada intellektipuudega ja nägemispuudega inimeste õppimisvõimalusi kutsehariduses.

# Artikkel 25 Tervishoid

Statistika puuetega inimeste õiguste kaitse tegelikust olukorrast tervishoiu valdkonnas suures osas puudub. Enamik tervishoiu valdkonna uuringuid, samuti patsiendiuuringud, ei too eraldi välja puuetega patsientide näitajaid.

Puuetega üle 18-aastased tööealised inimesed, kes ei ole osalise või puuduva töövõimega, peavad ravikindlustuse saamiseks täitma samu tingimusi kui kõik teisedki inimesed. See tähendab, et kõigile puuetega tööealistele inimestele ei ole Eestis riigi poolt ravikindlustus ja sellega kaasnev ravikulude tasumine haigekassa poolt tagatud. Pole täpselt teada, kui suur on ravikindlustuseta puuetega inimeste hulk. Teada on, et puuetega ja täieliku töövõimega inimesi oli 2017. aasta detsembri seisuga 130 inimest, neist mittetöötavaid 52. [[76]](#footnote-76)

Puuetega inimeste organisatsioonide esindajad on toonud probleemsena esile haiglaravil viibivate puuetega laste, samuti täisealiste intellektipuude ja psüühikahäiretega inimeste vajaduse põetaja järele. Need olukorrad on seni seadusandluses reguleerimata.

Eesti paistab Euroopa riikidest jätkuvalt silma tervishoiu- ja hooldusteenustele kuluva väikese osakaaluga rahvuslikust koguproduktist. [[77]](#footnote-77) Tervishoiuteenuste kättesaadavuse üheks olulisemaks kitsaskohaks nii puudega kui ka puudeta inimestele on pikad ravijärjekorrad. Näiteks hindas 2016. aastal 35% kõigist inimestest terviseprobleemidega arsti poole mittepöördumise peamiseks põhjuseks arsti juurde pääsemise pikka järjekorda. [[78]](#footnote-78) Puuetega inimeste rahulolu elukoha läheduses kättesaadavate tervishoiuteenustega maapiirkondades on täna madal.19

Eestis tagavad ja hindavad tervishoiuteenuse kvaliteeti tervishoiuteenuse osutajad, õigusaktid annavad vaid üldiseid suuniseid. Puuduvad kohustuslikud ja soovituslikud juhendid puuetega patsientide kohtlemiseks haiglates. Toetavaid (sotsiaal)teenuseid puudega inimestele, näiteks tugiisiku teenust, haiglates ei osutata. On esinenud juhtumeid, mil intellektipuudega ja liitpuudega patsiente ei kohelda statsionaarsel tervishoiuteenuse osutamisel väärikalt.19

Kuigi tasuta hambaravi kättesaadavus puuetega inimestele paranes oluliselt alates 01.01.2019, on narkoosis hambaravi kättesaadavus psüühikahäirega ja intellektipuudega inimestele endiselt ebapiisav. Sellist hambaravi osutatakse Eestis vaid üksikute teenusepakkujate juures, mistõttu teenuse järjekorrad on pikad ning ravile tuleb sageli siirduda teise linna, mis tähendab puudega inimesele abi hilinemist ja täiendavaid kulutusi.19

Võlaõigusseadus kohustab patsienti teavitama läbivaatamise tulemustest ja terviseseisundist, vajaliku tervishoiuteenuse kättesaadavusest ja ja otstarbest ning selle osutamisega kaasnevatest ohtudest ja tagajärgedest. Patsiendi võib läbi vaadata ja talle tervishoiuteenust osutada üksnes tema nõusolekul. Piiratud teovõime korral kuuluvad need õigused patsiendi seaduslikule esindajal. Kui seadusliku esindaja otsus ilmselt kahjustab patsiendi huve, ei või tervishoiuteenuse osutaja seda järgida. Patsienti ennast tuleb tervishoiuteenuse osutamisega seotud asjaoludest ja tehtud otsustest teavitada mõistlikus ulatuses. [[79]](#footnote-79) Praktikas esineb juhtumeid, mil piiratud teovõimega puudega inimest otsustusprotsessi ei kaasata, vaid otsuse teeb seaduslik esindaja asendatud otsustamise põhimõttel.19 Sellist lähenemist võimaldab asjaolu, et otsusevõime ja teadev nõusolek on ebapiisavalt reguleeritud ning puuduvad ühtsed juhised ja arusaamad, kuidas isikut raviprotsessi kaasata.

Piiratud teovõimega naise raseduse võib katkestada tema või tema seadusliku esindaja kirjalikul nõusolekul. Kui seadusliku esindaja otsus on vastuolus naise huvidega, lähtub tervishoiutöötaja naise enda nõusolekust. Tervishoiutöötaja kohustub selgitama naisele või tema seaduslikule esindajale enne raseduse katkestamist protseduuri olemust ning seonduvaid riske. Puudub selgus, kuidas tuvastab tervishoiutöötaja vastuolu piiratud teovõimega naise ja tema esindaja arvamuses ning millistel alustel selgitab välja isiku enda nõusoleku ja tahte. Seega esineb võimalus, et piiratud teovõimega isikute huvid jäävad raseduse katkestamise otsustamisel kaitseta.

Maailma terviseorganisatsioon on hinnanud tervishoiuteenuse kättesaadavust ööpäevaringset erihoolekande teenust osutavates üksustes ebaühtlaseks. Teenusekasutajad ei olnud alati informeeritud erinevatest ravi võimalustest ning kohapeal puudus arstiga konsulteerimise võimalus. Ühes kolmest külastatud erihoolekande asutusest peeti teenusekasutaja keeldumist ravimite manustamisest mitteaktsepteeritavaks.41

Terviseamet leidis 2017. aastal läbi viidud uuringus, et tervishoiuteenuste kättesaadavus hoolekandeasutustes ei ole ühetaoliselt tagatud. Näiteks on levinud praktika teenusekasutaja lahkumisel asutusest anda temast järele jäänud ravimeid teistele inimestele, lisaks tuvastati neli juhtumit, mil psühhotroopseid ja neuroleptilisi ravimeid manustati teenusekasutajatele personali äranägemise järgi ilma arsti ettekirjutuseta. Mitmete hooldekodude ruumid pole ligipääsetavad, mistõttu lamavaid teenusekasutajaid ei viida õue. Koguni pooltes hoolekandeasutustes ei ole lamavatel klientidel võimalik abi kutsuda häirenupu vahendusel, samas ei ole kvaliteetse hoolekandeteenuse osutamiseks ka piisavalt personali. [[80]](#footnote-80)Lisaks on ilmnenud ööpäevaringsel erihoolekandeteenusel viibivate puuetega inimeste elukoha registriandmete mittevastavus teenuse osutamise asukohale ehk tegelikule elukohale ning sellest tingitud esmatasandi tervishoiuteenuse osutaja kaugus abivajavast inimesest. [[81]](#footnote-81)

Suurim puuetega inimeste osakaal on Eestis vanaduspensioniealiste hulgas, kes sageli vajavad korraga nii tervishoiu- kui ka sotsiaalteenuseid. Kahjus on nii õendusabi (tervishoiuteenus) kui ka hooldusteenuse (sotsiaalteenus) kasutamine piiratud pikkade järjekordade, hooldusteenus ka kõrge omaosalustasu tõttu. Puudub üleriigiline juurdepääs statsionaarsele õendusabiteenusele, eriti kui inimene vajab teenust pikemalt kui 120 päeva – näiteks elu lõpuni. [[82]](#footnote-82)

Probleeme füüsilise juurdepääsetavusega esineb kahjuks nii vanades kui uuemates tervishoiuasutustes. Paljudes tervishoiuteenuste osutamise hoonetes on pimedatel ja vaegnägijatel keerukas orienteeruda.

**SOOVITUSED:**

• Sidustada tervishoiu- ja sotsiaalteenused terviklikuks, puuetega patsiente tõhusalt toetavaks ja jõustavaks süsteemiks ning korraldada andmebaaside ristkasutus.

• Tagada riiklikus korras kõigile puuetega inimestele ravikindlustus.

• Koostada soovituslikud juhendid puuetega patsientide kohtlemiseks tervishoiuteenuste osutamisel.

• Parandada tervishoiuasutuste ja -teenuste juurdepääsetavust.

• Lahendada üldnarkoosis hambaravi kättesaadavuse probleemid puuetega inimestele.

# Artikkel 26 Rehabilitatsioon ja habilitatsioon

Eestis jaguneb rehabilitatsiooniteenus kolmeks: taastusravi, sotsiaalne rehabilitatsioon ja tööalane rehabilitatsioon.

Eesti Haigekassa poolt korraldatud taastusravi on suunatud tervise taastamisele, säilitamisele või puudega kohanemisele. Sotsiaalkindlustusameti poolt osutatava sotsiaalse rehabilitatsiooni eesmärk saavutada võimalikult iseseisev elu, omandada võimetekohane haridus, osaleda ühiskonnaelus ning luua eeldused tööle asumiseks. Sotsiaalse rehabilitatsiooni teenust saavad alla 16-aastased puuetega lapsed, vanaduspensioniealised inimesed ja puuduva töövõimega tööealised inimesed. Töötukassa osutab tööalast rehabilitatsiooni eesmärgiga tõsta inimese töövõimet ja toetada hakkamasaamist tööturul. Tööalase rehabilitatsiooni sihtrühm on tööealised osalise töövõimega inimesed.

Sotsiaalse ja tööalase rehabilitatsiooniteenuse raames osutavad teenuseid füsioterapeut, tegevusterapeut, loovterapeut, sotsiaaltöötaja, eripedagoog, psühholoog ja logopeed. Alates 2016. aastast lisandusid arsti, õe ja kogemusnõustaja teenus. Samal aastal koolitati välja Astangu Kutserehabilitatsiooni Keskuse eestvedamisel 91 kogemusnõustajat üle Eesti. 2017. aasta sügisel asutati Kogemusnõustajate Koda kui Eesti kogemusnõustajate katusorganisatsioon, mille eesmärgiks on edendada kogemusnõustamise valdkonda. 2016. aasta algusest kuni 2018. aasta lõpuni on kogemusnõustamise teenuse kättesaadavus paranenud, kuid see ei ole siiani piisavalt kättesaadav.

Rehabilitatsiooniteenuse kvaliteeti kontrollitakse tegevusloa väljastamisel spetsialistide kvalifikatsiooni, teenuse osutamise koha tuleohutuse ja tervisekaitse nõuete ning juurdepääsetavuse lõikes.

Puuetega laste perede toimetuleku uuringust selgub, et 44% lasteaias käivatest ja 34% koolis õppivatest puuetega lastest on probleemiks rehabilitatsiooniteenuste kättesaadavus haridusasutuses kohapeal.23

Kui varasematel aastatel olid sotsiaalse rehabilitatsiooni teenusele pääsemiseks pikad järjekorrad, siis alates 2018. aastast suudeti järjekordade probleem lahendada.

Hetkel piirab rehabilitatsiooniteenuste kättesaadavust teenuseosutajate ebaühtlane jaotus maakonniti. Suuremates maakondades on võimalik valida erinevate teenusepakkujate vahel, kuid äärealadel on teenusepakkujaid vähe.19

Murelikuks teeb rehabilitatsiooniteenuse jätkusuutlikkus pärast Euroopa Sotsiaalfondi vahendite lõppemist 2020. aastal.

Kogu rehabilitatsioonivaldkonda hõlmavaks probleemiks on puuetega inimeste ja nende lähedaste jaoks arusaamine ja eristamine, mida tähendavad taastusravi, sotsiaalne rehabilitatsioon ja tööalane rehabilitatsioon. Ebamõistlikult suurt halduskoormust ja ajakulu puuetega inimestele ning nende peredele tekitab ka pidevalt korduv tõendamiskohustus riigi ees oma erivajaduse osas nii puude ja sellega seotud rehabilitatsiooniteenuste taotlemisel kui ka uuendamisel.70 Puudub süsteemne ja jätkusuutlik terviknägemus rehabilitatsiooni eri valdkondade omavahel seotud toimimisest. Teenustel on sarnane sisu, praktikas raskesti eristatavad eesmärgid, kuid erinevad rahastajad, taotlemisprotsessid ja erinev korraldus, mille koosmõju põhjustab arusaamatusi.

Ühe kitsaskohana saab esile tõsta, et puuetega inimeste hulgas on murettekitavalt palju neid (18% liitpuudega ja 22% liikumispuudega inimestest), kes tõenäolisest vajadusest hoolimata rehabilitatsiooniteenuseid ei kasuta.32

Alates 2016. a lisandus rehabilitatsiooniteenuse võimalusena sotsiaalse ja tööalase rehabilitatsiooni programmides osalemine. Töölesaamist toetavaid rehabilitatsiooniprogramme on Eestis erinevate Euroopa Sotsiaalfondi (ESF) pilootprojektide raames välja töötatud alates 2009. aastast. Programmide kitsaskohtadena on välja toodud inimeste vähene huvipuudus programmide vastu, sest programm on seotud kindla asutuse, tihti ka kindlate kuupäevade ja lisakohustustega (näiteks lisakulud ja täiendava kohalkäimise vajadus). Puuetega inimesed eelistavad teenuseid elukoha lähedal või enda poolt valitud asutuses. [[83]](#footnote-83)

Võib järeldada, et rehabilitatsiooniprogrammid pole piisavalt paindlikud, ei arvesta puuetega inimese individuaalsete eripäradega ega täida seetõttu eesmärki, milleks on pakkuda teenust inimkeskselt.

Vaadeldes puuetega inimestele mõeldud abivahendeid, siis neid saab osta või üürida isikliku abivahendi kaardiga, mille taotlemise aluseks on tõend või rehabilitatsioonimeeskonna poolt tuvastatud vajadus abivahendi järele.

Kui varasematel aastatel oli abivahendite riiklik eelarve jaotatud maakonnapõhiselt, siis alates 2016. aastast on eelarve üleriigiline ning abivahendi taotlejal kadunud vajadus teha sundoste elukohajärgsetes ettevõtetes, vaid ta saab valida endale sobivaima abivahendi, mis Eestis saadaval on. Muudatused on toonud positiivse aspektina kaasa suurema hulga ettevõtteid, kes abivahendeid pakuvad – kui aastal 2014 oli Sotsiaalkindlustusametiga sõlminud lepingud 47 ettevõtet, siis 2018. a. seisuga on ettevõtete arv kasvanud juba 97 peale.

Uues abivahendite süsteemis on kehtestatud abivahenditele piirhinnad, mistõttu paljude toodete puhul on kliendi omaosalus oluliselt kasvanud.

Lastevanemate hinnangul ei vasta ligi kümnendikul abivahendeid vajavatest puuetega lastest nende abivahendid laste tegelikele vajadustele.23

Mõistlikuks ei saa pidada ka isikliku abivahendi taotlemise protsessi. Nimelt peab inimene abivahendi saamiseks läbima mitmeid instantse. Kõigepealt tuleb saada tõend abivahendi vajaduse kohta, seejärel pöörduda Sotsiaalkindlustusameti poole, saamaks abivahendi kaarti füüsilisel kujul. Alles siis on võimalik siirduda abivahendeid müüvasse ettevõttesse. Mitte-elektroonilisel kujul seni vaid paberkandjal abivahendi kaart tekitab puuetega inimestele liigset halduskoormust ja ajakulu.

Suur kitsaskoht, mille tekkepõhjus on sotsiaal- ja tervishoiu-valdkonna puuduv sidusus, on haiglaravilt kodusele ravile siirdujate pikk ooteaeg soodustingimustel abivahendite kättesaamisel, mille tingimuseks on kas tuvastatud puude raskusaste või vähenenud töövõime. Statsionaarse haiglaravi ajal esitatud puude raskusastme tuvastamise taotluse otsus võib aega võtta kuni seitse nädalat ning töövõime hindamise otsust ei saa teha enne töövõimetuslehe lõppu. [[84]](#footnote-84)

Alates 1. jaanuarist 2016. aastast on loodud meditsiiniseadmete ja abivahendite andmekogu, mis annab ülevaate, milliseid abivahendeid, kelle poolt ja mis tingimustel Eestis pakutakse. [[85]](#footnote-85)

2018. aasta detsembri seisuga oli registrisse kantud vaid vähene hulk abivahendeid, mistõttu ei täida register oma rolli abivahendeid vajavate inimeste terviklikul teavitamisel. See tähendab, et abivahenditest turuülevaate saamine on jäänud ebaõiglaselt suures mahus puuetega inimeste ja nende pereliikmete õlgadele.

Positiivse aspektina saab välja tuua, et 2019. aastast alates saavad hooldekodus viibivad eakad ja puuetega inimesed riigi toel abivahendeid samadel tingimustel nendega, kes elavad kodus ning lisaks on viidud seadusandlusesse muid muudatusi, mis võimaldavad abivahendite kättesaadavust ja taotlemisprotsessi teatud sihtgruppidele oluliselt parandada.

2019. aastast tehti riigi eelarvestrateegia kokkuleppe kohaselt abivahendite eelarves esialgu kaheks aastaks põhimõtteline muutus, mis võimaldab tagada abivahendite regulatsioonis kokkulepitud alustel abivahendi igale abivajajale. Varasematel aastatel oli olukordi, kus abivahendite kättesaadavust piirati teatud eagruppidele seoses eelarveliste vahendite piirmäärade täitumisega.

**SOOVITUSED:**

• Töötada välja rehabilitatsiooniteenuste terviklahendus, sidustades tervishoiu- ja sotsiaalteenused terviklikuks, puuetega inimesi tõhusalt toetavaks ja jõustavaks süsteemiks ning korraldada andmebaaside ristkasutus.

• Tagada rehabilitatsiooniteenuse ja taastusravi piisav baasrahastus.

• Parandada abivahendite kättesaadavust statsionaarselt ravilt kodusele ravile siirdujatele.

• Viia paberkandjal abivahendikaart digitaalsele kujule.

• Muuta rehabilitatsiooniprogrammide tingimusi paindlikumaks, et suurendada programmide kasutamist.

• Panna paika riiklik plaan rehabilitatsiooniteenuse jätkusuutliku rahastamise tagamiseks Euroopa Liidu vahendite lõppedes pärast 2020. aastat.

# Artikkel 27 Töö ja tööhõive

Heaolu arengukava aastateks 2016–2023 paneb rõhku inimeste tööturul osalemise ja pikaajalise tööelu toetamisele, mis on ühtlasi põhiline viis inimeste majandusliku toimetuleku ja heaolu tagamiseks.7

Kõige suurem on töötute osatähtsus psüühikahäire ja intellektipuudega noorte inimeste seas ja madalaim kuulmispuudega noorte hulgas. [[86]](#footnote-86)

Ühe võimalusena leevendamaks tööjõu vähenemist nähakse puuetega inimeste senisest suuremat kaasamist tööhõivesse. Selle eesmärgi saavutamiseks käivitati Eestis 2016. aastal etapiviisiline töövõimereform, mida võib pidada viimaste kümnendite üheks laiaulatuslikumaks sotsiaalvaldkonna reformiks. Töövõimereformi peamine ellurakendaja on Eesti Töötukassa. [[87]](#footnote-87) Takistusteks, mis mõjutavad reformi edu, on pakutavate töökohtade puudus, töökohtade ühekülgsus maapiirkondades ja väiksemates keskustes, transpordiühenduse kättesaadavus, vähene mobiilsus ning tööandjate aeglane kohanemine muutustega[[88]](#footnote-88). Ka Riigikontrolli auditi Riigi tegevusest töövõimereformi ettevalmistamisel põhjal on tööandjate valmisolek töövõimekaoga inimesi palgata väike – ligi 44% tööandjatest ei näe selleks võimalust. Ühe peamise takistusena näevad tööandjad, et töövõimekaoga inimeste oskused ja kvalifikatsioon ei vasta vajadustele, lisaks puudub neist osal tööharjumus. [[89]](#footnote-89)

Riigikontroll toob veel välja, et oluliseks takistuseks on omavalitsuste erinev võimekus pakkuda töö otsimist ja tööl käimist toetavaid sotsiaalteenuseid. Üheks takistuseks erivajadusega inimese tööle palkamisel võib tööandjate jaoks olla suurem toetusvajadus ning asjaolu, et palkamisel võib kaasa tulla veel inimesi, nt tugiisik.

Riiklikke meetmeid tööandjate motiveerimiseks osaajaga töötajate töölevõtmiseks ei ole töövõimereformiga lisandunud.

Töövõime hindamisel uue metoodika järgi on väga probleemseks osutunud inimeste terviseandmete olemasolu ja kvaliteet Tervise infosüsteemis. Töötukassa teeb pea pooltel töövõime hindamise juhtudest andmete saamiseks hindamise taotleja arstile eraldi päringu. [[90]](#footnote-90) See tähendab hindamismenetluse venimist, kuid kahjuks ka ebaõigeid hindamisotsuseid. Terviseandmete ebapiisavus ja kõikuv kvaliteet on üks olulisi põhjuseid töövõime hindamise otsuste kohta vaiete esitamiseks.

Puuetega inimeste tööhõive parandamise muudab keeruliseks kõrgem üldine töötuse määr mõnes piirkonnas, mis tähendab puuetega inimestele pingelist konkureerimist puueteta inimestega.19

Töövõimereformi raames pakub töötukassa vähenenud töövõimega inimestele ja nende (potentsiaalsetele) tööandjatele töötamiseks soodustavaid toetusi ning teenuseid. [[91]](#footnote-91) Sotsiaalmaksu soodustus ei laiene aga avalikule sektorile ning see kahjustab vähenenud töövõimega inimeste konkurentsivõimet tööturul.

Puuetega inimeste organisatsioonide hinnangul on tööturuteenustel ilmnenud mitmeid kitsaskohti – näiteks ei laiene töölesõidutoetus neile puuetega inimestele, kes osalevad tööpraktikal, kuid ei saa oma puude tõttu kasutada ühistransporti. Samuti peaksid tööharjutused, kus vähenenud töövõimega inimestel on võimalik harjutada erinevaid ameteid või õppida nendega seotud oskusi, rohkem vastama tööturu tegelikele vajadustele. Ei ole mõistlik teha tööharjutusi ametitele, mille järele tööturul tegelikult nõudlus puudub, mille tulemusena puudega inimene ikkagi aktiivselt tööelus osaleda ei saa.19

Üheks peamiseks puudega inimese mitteaktiivsuse põhjuseks on haigus või vigastus67 , kuid puuet ennetavatele tegevustele ei ole töövõimereformis tähelepanu pööratud. Ka Riigikontroll on seisukohal, et lisaks puuetega inimeste tööhõive suurendamisele on oluline ka töövõimekao ärahoidmine tööõnnetuste hulga vähendamise teel.90

Paralleelselt vajaksid arendamist ka kohalike omavalitsuste poolt osutatavad teenused – transport, viipekeele ja kirjutustõlketeenus, isiklik abistaja.19 Puuetega inimeste tööhõive suurendamiseks on vaja pöörata kõrgendatud tähelepanu erivajadusega noorte koolist tööle, samuti edasistele haridusastmetele siirdumise toetamisele.

Üks võimalus arendada kõigile avatud tööturgu võiks toimuda kaitstud töökohtade loomise kaudu ning kaasates nende töökohtade loomiseks aktiivsemalt kodanikuühiskonna sektorit.

Eraldi murekoht on puuetega inimeste töötasu. Isegi kui puuetega inimestele on loodud sobivad töökohad, jääb nende töötasu tihti väga madalaks ning ei kata kulutusi, mis võivad kaasneda tööl käimisega. 2015. aastal moodustas vähenenud töövõimega tööle asunud töötute palk keskmiselt 76% teiste tööle asunud töötute keskmisest palgast. [[92]](#footnote-92)

**SOOVITUSED:**

• Sidustada hariduse, töö ja sotsiaalvaldkonna karjääri- ja tööturuteenused terviklikuks puuetega inimesi tõhusalt toetavaks ja jõustavaks süsteemiks ning korraldada andmebaaside ristkasutus.

• Toetada töövõimereformi eesmärkide saavutamiseks senisest enam tööandjaid.

• Viia puuetega inimeste erialane taseme- ja täiendharidus paremini vastavusse tööturu ootustega.

• Arendada intellektipuudega ja psüühikahäiretega inimestele mõeldud tugiteenuseid ja toetusi, et parandada ja soodustada nende kaasatust tööturul.

• Leida ja viia ellu lahendus Tervise infosüsteemi andmekvaliteedi probleemidele.

• Koguda andmeid, mille abil hinnata töövõimereformi mõju ning edukust puuetega inimeste tööhõive osas (sh võrdlus puudeliigiti).

# Artikkel 28 Küllaldane elatustase ja sotsiaalne kaitse

Puuetega inimeste sügava materiaalse ilmajäetuse määr on Eestis tunduvalt kõrgem kui absoluutse vaesuse määr. Selle põhjuseks võib olla kombinatsioon puudest tingitud lisakulutustest ja vähenenud võimalusest töö kaudu sissetulekut teenida. 7

Puuetega inimeste toetus ei kata enamasti puudest tingitud lisakulutusi ning täidab seeläbi oma eesmärki vaid osaliselt. Näiteks muutusid tööealistele puuetega inimestele toetuste määramise alused 1. juulist 2016. a, mille tulemusena enamus puuetega tööealistest inimestest hakkas saama senisest veelgi pisut väiksemat toetust. [[93]](#footnote-93)

Puudega inimesele tähendab vajalike toetuste ja teenuste kättesaadavus lisaks vaesuse vähendamisele ka enamat iseseisvust ning sellest tulenevat väärikamat elu. Näiteks sarnase terviseseisundiga liikumispuudega inimeste puhul võib üks, elades juurdepääsematus kodus, olla kõrvalisest abist tugevalt sõltuv, samas kui teine, juurdepääsetavas kodus elav, võib elada täiesti iseseisvat elu.19

Kohaliku omavalitsuse tasandil on inimesed sageli kogenud abist ilmajäämist ning tõrjuvat suhtumist.19 Esineb kohalikke omavalitsusi, kus kohustuslike sotsiaalteenuste osutamist reguleerivad aktid ei ole põhiseadusega kooskõlas. Lisaks ei ole puudest tingitud täiendavate kulude hüvitamiseks mõeldud rahalised toetused piisavalt hästi seostatud kõrvalabi vajadust kompenseerivate teenustega. [[94]](#footnote-94)

Kahjuks saab väita, et võtmeroll abi saamisel on puudega inimese enda aktiivsusel ja võimekusel teenuste ja toetuste taotlemisel omavalitsusest, samuti taotlemisel pädeva abi leidmine. Sotsiaalhoolekande seaduse alusel, samuti õiguskantsleri hinnangul ei peaks aga teenuste saamine sõltuma mitte taotleja võimekusest, vaid objektiivselt hinnatud abi-vajadusest. [[95]](#footnote-95)

Sotsiaalse kaitse tagamise üheks takistuseks puuetega inimestele on sissetulekutega võrreldes ebaproportsionaalselt kõrge omaosaluse nõue sotsiaalteenuste eest tasumisel – 2018. aastal avaldatud sotsiaalministeeriumi analüüsi põhjal on sotsiaalhoolekande teenuste omaosalus kohaliku omavalitsuse tasandil 48% ja riigi tasandil 13%. [[96]](#footnote-96)Madalate pensionite ning toetuste tõttu ei ole aga ka puudega inimesed ise võimelised teenuste eest tasuma, jäädes sageli hätta juba omaosaluse katmisel.56 Näiteks võib tuua ka sotsiaaltranspordi kasutamise märgatava languse ühes omavalitsuses peale seda, kui see polnud enam tasuta kättesaadav. [[97]](#footnote-97)

Omavalitsuse poolt pakutavate sotsiaaleluruumide puhul tuuakse eraldi probleemkohana välja juurdepääsetavus. Elamispinna valikul oleks vajalik suurem paindlikkus, mis võimaldaks arvestada inimeste tegelike vajadustega. Näiteks tuleb ette, et ratastoole, tugiraame ning teisi abivahendeid kantakse igapäevaselt viiendale korrusele.19

Lisaks juurdepääsetavale eluasemele on puuetega inimeste elatustaseme hoidmisel oluline roll juurdepääsetaval transpordil, eriti kriitiline on antud küsimus maapiirkondades. Väikevaldade osas näitas sotsiaalteenuste kaardistus, et enamus teenuste osutamisele kuluvast ajaressursist läheb kohalikul omavalitsusel sotsiaaltransporditeenuse pakkumisele. 56

Vanemaealised puudega inimesed vajavad sageli kombinatsiooni sotsiaalkaitse meetmetest, mis aitaks toime tulla nii puudest kui ka vanusest tingitud takistustega. Kuigi koduteenused on institutsionaalsetest oluliselt odavamad, on nende osutamine omavalitsuste poolt ebaühtlane ja ebapiisav.7 Kodupõhiste teenuste piiratud pakkumine on viinud suurema nõudluseni institutsionaalse hooldusteenuse järele, mille kättesaadavus sõltub Eestis kahjuks üha enam teenusekasutaja maksevõimest.

Nii näiteks saab praegu teenuseid vaid kolmandik pikaajalise hoolduse vajajatest, kusjuures enamik eakaid katab teenuse kulud riiklikust pensionist, mis osutub tihti ebapiisavaks isegi kõige odavama hooldekodu eest tasumiseks. Hoolduskohustust kannab 47 000 inimest, kellest 8000 inimest on hoolduskoormuse tõttu tööturult eemal ja 5000 töötab osaajaga. Kohalike omavalitsuste sotsiaalteenuste ühtlustatud kriteeriumide puudumine, killustunud teenuseosutamine ning puudulik rahastus, kuid ka omavalitsuste poliitilised valikud on viinud samasuguse abivajadusega inimeste ebavõrdse kohtlemiseni. Näiteks erinevad linnade ja valdade hooldajatoetused, osutatavate teenuste pakett ja teenusesaajate ring. Maailmapanga hinnangul on pereliikmete suur hoolduskoormus ja vastutus tingitud riigi vähestest kulutustest pikaajalisele hooldusele, mis on kordades väiksem võrdluses enamiku Euroopa riikidega.61

Abi vajava puudega inimese vaatenurgast tekitab vajaliku toe taotlemisel ja saamisel ebamõistlikku halduskoormust puuetega inimeste sotsiaalkaitse ühtse riikliku andmebaasi puudumine ning olemasolevate andmebaaside autonoomne toimimine.

**SOOVITUSED:**

• Luua ühtne ja terviklik infosüsteem või tagada olemasolevate andmebaaside ristkasutus puuetega inimestele suunatud riigi ja kohaliku omavalitsuse tasandi teenuste ja toetuste taotlemiseks, osutamiseks ja seireks.

• Suurendada puuetega inimeste toetusi vastavaks tegelikele puudest tulenevatele lisakulutustele või pakkuda piisavalt kompenseerivaid teenuseid.

• Hinnata kohalikele omavalitsustele suunatud ressursside piisavust puuetega inimeste õiguste tõhusaks ning regionaalselt võrdseks kaitseks.

• Kindlustada kõigile puuetega inimestele võrdne, vajadustele vastav ligipääs sotsiaalkaitsele, rakendades ühtset puuetega inimeste abivajaduse hindamise metoodikat ning sisulist järelevalvet kohalikes omavalitsustes.

• Arendada paindlikke hooldusvõimalusi, mis vähendaksid puuetega inimeste lähedaste hoolduskoormust ning võimaldaksid neil osaleda aktiivselt tööturul ja ühiskondlikus elus.

• Parandada eluruumide, sh sotsiaaleluruumide juurdepääsetavust.

# Artikkel 29 Osalemine poliitilises ja avalikus elus

Eestis puudub teave kui palju puuetega inimestest valimisõigust kasutab või kasutada saab.

Euroopa Parlamendi, Riigikogu ja kohaliku omavalitsuse valimistel ei ole hääleõiguslik ega oma ka kandideerimisõigust isik, kes on valimisõiguse osas kohtu poolt teovõimetuks tunnistatud. [[98]](#footnote-98) Eestkostega seonduvalt reguleerib valimisõiguse teostamist Tsiviil-kohtumenetluse seadustik [[99]](#footnote-99), mille kohaselt juhul, kui kohus määrab eestkoste isiku kõigi asjade ajamiseks või kui eestkostja ülesandeid laiendatakse selliselt, kaotab eestkostetav hääleõiguse.

Eestkostetava õigus teostada valimisõigust sõltub eestkoste ulatusest. Juhul, kui eestkoste seatakse inimese kõigi asjade ajamiseks, loetakse inimene automaatselt valimisõiguse osas teovõimetuks ning juhul, kui inimesele määratakse osaline eestkoste, tema valimisõigust ei piirata. Samas tõlgendab Eesti kohtupraktika valimisõigust ja selle piiramist erinevalt. Osas tsiviilasjadest leitakse, et kuna isik võib iseseisvalt teha pisitehinguid, siis tuleb teda seetõttu valimisõiguse tähenduses lugeda hääleõiguslikuks, [[100]](#footnote-100) osas jällegi lähtutakse pigem sellest, kas isik saab aru valimiste tähendusest või mitte ja isik loetakse valimisõiguse osas teovõimetuks ka siis, kui talle jäeti õigus teha iseseisvalt pisitehinguid.37

Euroopa Inimõiguste Kohus, viidates konventsiooni artiklile 29, on oma 2010. aasta otsuses leidnud, et valimisõiguse valimatut äravõtmist ilma individuaalse kohtuliku hindamiseta ja üksnes osalist eestkostet eeldava vaimse puude alusel ei saa lugeda õiguspäraseks aluseks valimisõiguse piiramisel. [[101]](#footnote-101) Euroopa Nõukogu Ministrite Komitee 1999. aasta soovituse kohaselt ei tohiks eestkoste seadmine kaitsemeetmena jätta isikut automaatselt ilma valimisõigusest, õigusest koostada testamenti, anda nõusolekut sekkumiseks terviseküsimuses [[102]](#footnote-102) ning 2004. aasta soovituse kohaselt peaks psüühikahäirega inimestel olema võimalik kasutada kõiki kodaniku-ja poliitilisi õigusi. [[103]](#footnote-103)

Eeltoodu valguses on küsitav, kas siseriiklik regulatsioon, mis võimaldab praktikas tõlgendada kehtivat seadust mitmeti, vastab rahvusvaheliste inimõiguste, sealhulgas konventsiooni põhimõtetele ja Euroopa Inimõiguste Kohtu praktikale.

ÜRO raport 2015. aastast kinnitab, et puudega inimesel on Eestis võimalik hääletada olenemata tema viibimiskohast, näiteks hooldekodus või haiglas, teavitades oma soovist ning erivajadusest valimiskomisjoni. [[104]](#footnote-104) Ka saab võimalik kasutada e-hääletuse [[105]](#footnote-105) võimalust ning hääletada kodus ID-kaardi vahendusel juhul, kui isikul puudub võimalus minna puude tõttu hääletamiseks vastavasse jaoskonda kohale. E-hääletuse võimalust kasutatakse Eestis aktiivselt. Samas puudub kindlustunne, kas e-hääletuse läbiviimine nt hoolekandeasutustes toimub ausalt ja läbipaistvalt.

Olenemata eeltoodust esineb valimisõiguste teostamisel siiski olulisi takistusi. Probleeme esineb valimistega seonduva informatsiooni kättesaadavuse osas – näiteks poliitikute sõnavõtud avalikkuses, valimisprogrammid, veebilehed, trükitud valimismaterjalid jms. Teave, mida avalikustatakse, ei ole enamasti erinevate puudeliikidega inimestele, eelkõige nägemis-, kuulmis- või intellektipuudega inimestele juurdepääsetav.

Enamus valimisjaoskondasid ei ole hetkel Eestis puuetega inimestele juurdepääsetavad, seda nii füüsilise juurdepääsu kui ka informatsioonile juurdepääsu tähenduses. Puudega inimesel peab olema õigus otsustada valimisviisi üle – kas ta tahab valimisõigust teostada isiklikult jaoskonda kohale minnes, e-hääletamise või hääletamiskasti koju kutsumise teel. Kahjuks on puudega valija sageli pandud sundseisu – kas tellida valimiskast koju või e-hääletada. 19

**SOOVITUSED:**

• Tunnistada kehtetuks põhiseaduslik piirang, mille kohaselt ei ole hääleõiguslik kodanik, kes on kohtu poolt tunnistatud teovõimetuks. Anda psüühikahäirega ja intellektipuudega inimestele täielik õigus vastavalt nende võimetele valimisprotsessis osalemiseks.

• Tagada puuetega inimestele juurdepääs informatsioonile ja valimisviisile olenemata puudest tulenevast eripärast ja abivajadusest.

• Koguda ja analüüsida andmeid puuetega inimeste poliitikas, sh valimistel osalemise kohta.

# Artikkel 33 Riiklik rakendamine ja järelevalve

Konventsiooni rakendamise eest vastutab sotsiaalministeerium, mille pädevusse kuulub tervishoiu-, töö- ja sotsiaalvaldkonna poliitika. Iga ministeerium vastutab konventsiooni rakendamise eest oma haldusalas, soodustamaks tegevuste ellurakendamist eri sektorites ja tasanditel. [[106]](#footnote-106)

On küsitav, kuivõrd sotsiaalministeeriumi määramine vastutavaks asutuseks võimaldab seatud eesmärki saavutada, kuna sotsiaalministeeriumi võimalus mõjutada teiste ministeeriumide tööd on vähene. See asjaolu omakorda loob vastuolu kaasamise ja ennetavalt võrdsete tingimuste loomise osas.

Konventsiooni ratifitseerimisel anti lubadus moodustada Vabariigi Valitsuse seaduse alusel puuetega inimeste küsimustega tegelev komisjon, kelle ülesanneteks on tegevuste koordineerimine, strateegiliste eesmärkide ja prioriteetide seadmine ning ettepanekute tegemine Vabariigi Valitsusele. Lisaks pidi komisjon Vabariigi Valitsusele esitama kord aastas informatsiooni oma töö kohta.107 Käesoleva raporti valmimise ajal, peaaegu seitse aastat peale konventsiooni ratifitseerimist, on komisjon endiselt moodustamata.

Konventsiooni kohaselt peaks riiklikult loodud raamistikus sisalduv järelevalve mehhanism vastama Pariisi printsiipidele. Kahjuks võttis Eestis konventsiooni ellurakendamise jälgimiseks vajaliku sõltumatu järelevalvemehhanismi moodustamine aega kuni 01. jaanuarini 2019. Rõõmustame, et meie pideva survestamise tulemusel määrati sõltumatuks järelevalveorganiks Õiguskantsleri Kantselei, kelle ülesandeks on nüüd lisaks põhiseaduslikkuse järelevalvele, põhiõiguste kaitsele ka puuetega inimeste õiguste kaitse.

Konventsioon kohustab riiki kaasama järelevalve protsessi puuetega inimesi ja nende esindusorganisatsioone. Eesti Puuetega Inimeste Koda viis konventsiooni ratifitseerimisele järgnenud aastatel 2012–2014 läbi koolitusi oma liikmesorganisatsioonidele, valmistamaks neid ette konventsiooni järelevalve tegevustes osalemiseks. 2014. aastal olid olemas nii inimesed kui ka organisatsioonid, kes olid valmis panustama järelevalve teostamisse. Tulemusrikkaks osalemiseks konventsiooni järelevalve teostamise protsessis vajavad puuetega inimeste organisatsioonid lisaks seadusandlikele muudatustele ka sisulist võimestamist, seda näiteks järjepidevate koolituste kaudu konventsiooni teemal, parandamaks võimekust seista aktiivselt oma õiguste eest ning informeerida avalikkust ja rahvusvahelisi organisatsioone puuetega inimeste olukorrast riigis. 2012. ja 2013. aastal oli selleks ette nähtud riigieelarveline toetus Eesti Puuetega Inimeste Kojale ja 2014. aastal Poliitikauuringute Keskusele Praxis suuruses 30 tuhat eurot aastas. Konventsiooni järelevalvemehhanismi loomise venimise tõttu on puuetega inimeste organisatsioonide sisuline kompetents vähenenud, mistõttu seda on vaja uuesti looma hakata. Mõnede organisatsioonide eestvedajad on vahetunud, osal neist on tekkinud pettumus ja lootusetus konventsiooni rakendamise järelevalve venimise ja puudumise tõttu.19 Kahjuks suunati 2015. aastast alates varasem konventsiooniga seotud tegevusteks ettenähtud riigieelarveline toetus Võrdõigusvoliniku tegevustoetuseks, kuigi järelevalve sisulist teostamist, tulenevalt seadusemuudatuse venimisest, sellele ei järgnenud. Variraporti koostamise ajaks pole teada millisel moel ja mahus kaasatakse puuetega inimesed ja nende esindusorganisatsioonid järelevalveprotsessi, kuid koostöö põhimõtete väljatöötamiseks on alanud.

**SOOVITUSED:**

• Moodustada konventsiooni elluviimise eest vastutav asutus Vabariigi Valitsuse tasandile, saavutamaks konventsioonis sätestatu läbivat arvesse võtmist eri valdkondade poliitikakujunduses.

• Luua konventsiooni edendamist, kaitsmist ja järelevalvet toetav puuetega inimeste küsimustega tegelev komisjon puuetega inimeste ja nende organisatsioonide esindajate osalusel. Komisjoni tegevus rahastada riigieelarvest.

1. Statistikaamet, <https://www.stat.ee/58095> [↑](#footnote-ref-1)
2. Sotsiaalkindlustusamet, 2018. [↑](#footnote-ref-2)
3. Töövõimetoetuse suurus ja üleminekuaeg. Eesti Töötukassa. Kasut. jaan. 2018 https://www.tootukassa.ee/content/toovoimereform/toovoimetoetuse-suurus-ja-uleminekuaeg [↑](#footnote-ref-3)
4. Üliõpilaste stipendiumite liigid, suurus ja määramise üldtingimused (2013). Riigi Teataja I. Kasut. jaan. 2018 <https://www.riigiteataja.ee/akt/127122013018?leia> [↑](#footnote-ref-4)
5. Eesti Vabariigi Põhiseadus (13.08.2015). Riigi Teataja I. Kasut. jaan. 2018 <https://www.riigiteataja.ee/akt/115052015002> [↑](#footnote-ref-5)
6. Konkurentsivõime kava Eesti 2020. Riigikantselei. Kasut. jaan. 2018 <https://riigikantselei.ee/et/konkurentsivoime-kava-eesti-2020> [↑](#footnote-ref-6)
7. Heaolu arengukava 2016–2023. Sotsiaalministeerium. Kasut. jaan. 2018 <https://www.sm.ee/et/heaolu-arengukava-2016-2023> [↑](#footnote-ref-7)
8. Eesti elukestva õppe strateegia 2020. Haridus- ja Teadusministeerium. Kasut. jaan. 2018 <https://www.hm.ee/sites/default/files/strateegia2020.pdf> [↑](#footnote-ref-8)
9. Targad vanemad, toredad lapsed, tugev ühiskond. Laste ja perede arengukava aastateks 2012–2020 (2011). Sotsiaalministeerium. Kasut. jaan. 2018 https://www.sm.ee/sites/ default/files/content-editors/Lapsed\_ja\_pered/laste\_ja\_perede\_arengukava\_2012\_-\_2020.pdf [↑](#footnote-ref-9)
10. Kultuuripoliitika põhialused aastani 2020. Riigikogu otsus, jõustunud 12.02.2014. Kasut. jaan. 2018 <http://www.kul.ee/sites/kulminn/files/kultuur2020.pdf> [↑](#footnote-ref-10)
11. Transpordi arengukava 2014–2020. Majandus- ja Kommunikatsiooniministeerium. Kasut. jaan. 2018 <https://www.riigiteataja.ee/aktilisa/3210/2201/4001/arengukava.pdf> [↑](#footnote-ref-11)
12. Eesti Vabariigi invapoliitika üldkontseptsioon Puuetega inimestele võrdsete võimaluste loomise standardreeglid. Lühendatud ja kohandatud ÜRO Peaassamblee resolutsioonist 48/96. Heaks kiidetud Eesti Vabariigi Valitsuse 16. mai 1995. a istungil päevakorrapunkti nr 11 all. Eesti Puuetega Inimeste Koda. Kasut. jaan. 2018 <https://www.valitsus.ee/sites/default/files/content-editors/arengukavad/puuetega_inimeste_vordsete_voimaluste_loomise_standardreeglid.pdf> [↑](#footnote-ref-12)
13. Õppetoetuste ja õppelaenu seadus (01.01.2018). Riigi Teataja I. Kasut. jaan. 2018 <https://www.riigiteataja.ee/akt/834802?leiaKehtiv> [↑](#footnote-ref-13)
14. Rahandusministeeriumi haldusreformi koduleht. Kasut. jaan. 2018 https://haldusreform.fin.ee [↑](#footnote-ref-14)
15. Vabariigi Valitsuse riigireformi koduleht. Kasut. jaan. 2018 <https://www.valitsus.ee/et/riigireform-tegevuskavas> [↑](#footnote-ref-15)
16. Töövõimereform. Eesti Töötukassa koduleht. Kasut. jaan. 2018 <https://www.tootukassa.ee/toovoimereform> [↑](#footnote-ref-16)
17. Falkenberg, V., Kotsjuba, D., Lepik, P.-R., Levald, A., Lillemaa, M., Lubjak, I., Maas, H., Melioranski, R.-H., Mikola, A., Peetsalu, K., Pukk, M., Rummel, K., Vaikla, T.-K., Valk, V. Kõiki kaasava elukeskkonna kavandamine ja loomine (2012). Astangu Kutserehabilitatsiooni Keskus. Kasut. jaan. 2018 [http://www.astangu.ee/fileadmin/media/PTAK/Koiki\_kaasava\_elukeskkonna\_ kavandamine\_ja\_loomine.pdf](http://www.astangu.ee/fileadmin/media/PTAK/Koiki_kaasava_elukeskkonna_%20kavandamine_ja_loomine.pdf) [↑](#footnote-ref-17)
18. Kaasamise hea tava. Riigikantselei. Kasut. jaan. 2018 <https://riigikantselei.ee/et/kaasamise-hea-tava> [↑](#footnote-ref-18)
19. Puuetega inimeste organisatsioonide küsitlus ja fookusgrupid (2016–2017). Eesti Puuetega Inimeste Koda. [↑](#footnote-ref-19)
20. Vägivalla ennetamise strateegia aastateks 2015–2020 (2015). Tallinn. Kasut. jaan. 2018 [https://www.valitsus.ee/sites/default/files/content-editors/arengukavad/vagivalla\_ennetamise\_ strateegia\_2015-2020\_kodulehele.pdf](https://www.valitsus.ee/sites/default/files/content-editors/arengukavad/vagivalla_ennetamise_%20strateegia_2015-2020_kodulehele.pdf) [↑](#footnote-ref-20)
21. Sotsiaalkindlustusameti koduleht. [↑](#footnote-ref-21)
22. Puuetega lastega perede toimetuleku ja vajaduste uuring (2017). Eesti Rakendusuuringute Keskus Centar ja Turu-Uuringute AS. [↑](#footnote-ref-22)
23. Statistikaameti koduleht. [↑](#footnote-ref-23)
24. Pikaajalise hoolduse olukorrast Eestis (2017). Maailmapanga uuring. https://riigikantselei.ee/sites/ default/files/content-editors/Failid/hoolduskoormus/estonia\_ ltc\_report\_final.pdf [↑](#footnote-ref-24)
25. Sotsiaalhoolekande seadus. (09.12.2015). Riigi Teataja I. Kasut. jaan. 2018 <https://www.riigiteataja.ee/akt/130122015005?leiaKehtiv> [↑](#footnote-ref-25)
26. Ülevaade riigi vara kasutamisest ja säilimisest 2016.–2017. aastal. Riigikontrolöri kokkuvõte riigi majanduse ja rahanduse väljavaadetest ning riigi varaga seotud probleemidest (2017). Riigikontrolli aruanne Riigikogule. <https://www.riigikontroll.ee/Portals/0/Upload/RVKS2017/RVKS%202017_06.11.2017_LOPP.pdf> [↑](#footnote-ref-26)
27. Tervise kaitse ja sotsiaalhoolekanne (2015) ÜRO Lapse õiguste konventsiooni täiendav aruanne. Eesti valitsusväliste organisatsioonide täiendused, kommentaarid ja ettepanekud. Tallinn. Kasut. jaan. 2018 <http://www.lastekaitseliit.ee/wp-content/uploads/2016/02/%C3%9CRO-LAPSE-%C3%95IGUSTE-KONVENTSIOONI-T%C3%84IENDAV-ARUANNE.pdf> [↑](#footnote-ref-27)
28. Tallinna ligipääsetavuse arengusuunad 2016-2022. Tallinna Sotsiaal- ja Tervishoiuamet. <http://www.tallinn.ee/est/Ligipaasetavus> [↑](#footnote-ref-28)
29. <https://www.riigiteataja.ee/akt/131052018055> [↑](#footnote-ref-29)
30. Eesti Pimedate Liidu eksperthinnang (2016). Eesti Puuetega Inimeste Koda. [↑](#footnote-ref-30)
31. Puuetega tallinlaste toimetulekut käsitlev sotsiaaluuring (2016). Tellija: Tallinna Linnakantselei. Saar Poll OÜ. Kasut. jaan. 2018 https://uuringud.tallinnlv.ee/uuring/vaata/2016/ Puuetega-tallinlaste-toimetulekut-kasitlev-sotsiaaluuring [↑](#footnote-ref-31)
32. MTÜ Ligipääsetavuse foorum eksperthinnang (2016). Eesti Puuetega Inimeste Koda. [↑](#footnote-ref-32)
33. Puuetega inimeste õiguste konventsiooni ratifitseerimise seaduse eelnõu (2012).

(161 SE) Seletuskiri. [↑](#footnote-ref-33)
34. Riigikohtu Tsiviilkolleegiumi 07. 12. 2005. a otsus. http://www.nc.ee/?id=11&tekst=RK/3-2-1-141-05 [↑](#footnote-ref-34)
35. Perekonnaseadus (01.07.2010). Riigi Teataja I. Kasut. jaan. 2018 <https://www.riigiteataja.ee/akt/13330603> [↑](#footnote-ref-35)
36. Piiratud teovõimega täisealisele isikule eestkostja määramine (2012). Kohtupraktika analüüs. Juur. Riigikohus, Tartu. <https://www.riigikohus.ee/sites/default/files/elfinder/analyysid/2012/eestkostjam22ramine_k2tlinjuur.pdf> [↑](#footnote-ref-36)
37. Forstiman, A. (2011). Eestkoste seadmine ja teostamine. Magistritöö. Tallinn: Tallinna Ülikooli Õigusakadeemia. [↑](#footnote-ref-37)
38. Lääts, L. (2015) Piiratud teovõimega täiskasvanute eestkoste ja inimõigused kohaliku omavalitsuse ja juriidilisest isikust eestkostjate pilgu läbi. Bakalaureusetöö. Tartu: Tartu Ülikool. [↑](#footnote-ref-38)
39. Tsuiman, K. (2015) Kohalik omavalitsus piiratud teovõimega täisealiste isikute eestkostja ülesannete täitjana Pärnu Maakohtu tööpiirkonna näitel. Magistritöö. Tallinn: Tallinna Ülikool, Sotsiaaltöö Instituut. [↑](#footnote-ref-39)
40. Survey of Institutions for Adults with Psychosocial and Intellectual Disabilities Report of Findings from Institutional Assessments in Estonia, 2018, Word Health Organisation. [↑](#footnote-ref-40)
41. Štšerbakova, V. (2014) Eestkostetava varaga tehingute tegemise regulatsiooni võrdlevõiguslik analüüs. Magistritöö. Tallinn: Tallinna Ülikool. [↑](#footnote-ref-41)
42. Frolik, L. A., Whitton, L. S. (2012). The UPC Substituted Judgment / Best Interest Standard for Guardian Decisions: a Proposal for Reform. University of Michigan Journal Law Reform, Vol 45, 739. [↑](#footnote-ref-42)
43. The Right to Legal Capacity in Kenya (2014). Budapest: Mental Disability Advocacy

Center. <http://mdac.info/sites/mdac.info/files/mdac_kenya_legal_capacity_2apr2014.pdf> [↑](#footnote-ref-43)
44. From Exclusion to Equality: Realizing the rights of persons with disabilities (2007). Handbook for Parlamentarians on the Convention on the Rights of Persons with Disabilities and its Optional Protocol. Geneva: United Nations. <http://www.un.org/disabilities/documents/toolaction/ipuhb.pdf> [↑](#footnote-ref-44)
45. Tervise statistika tervishoiu uuringute andmebaas, Tervise arengu instituut, stahttp://pxweb.tai.ee/PXWeb2015/pxweb/et/02Haigestumus/02Haigestumus\_\_05Psyyhikahaired/PKH5.px/table/tableViewLayout2/?rxid=90d7592c-2436-4f00-845a-4f93929ac44, viimati vaadatud 16.01.2019 [↑](#footnote-ref-45)
46. Riigikohtu 19.02.2014 lahend asjas nr 3-2-1-155-13 https://www.riigikohus.ee/et/lahendid?asjaNr=3-2-1-155-13 viimati vaadatud 16.01.2019 [↑](#footnote-ref-46)
47. Riigikohtu 16. mai 2007. a analüüs „Isiku paigutamine kinnisesse asutusse TsMS §-des 533-543 ettenähtud

menetluses“ https://www.riigikohus.ee/sites/default/files/elfinder/analyysid/2007/isiku\_paigutamine\_kinnisesse\_asutusse.pdf viimati vaadatud 16.01.2019 [↑](#footnote-ref-47)
48. Riigikohtu 02.03.2007.a lahend asjas nr 3-2-1-145-06 https://www.riigikohus.ee/et/lahendid?asjaNr=3-2-1-145-06 [↑](#footnote-ref-48)
49. Riigikohtu 14.11.2017 lahend asjas nr 1-16-7102 https://www.riigikohus.ee/et/lahendid?asjaNr=1-16-7102/18 viimati vaadatud 16.01.2019 [↑](#footnote-ref-49)
50. Raseduse katkestamise ja steriliseerimise seadus (01.01.2006). Riigi Teataja I. Kasut. jaan. 2018 <https://www.riigiteataja.ee/akt/925400> [↑](#footnote-ref-50)
51. Djomin, V. (2016). Piiratud teovõimega isikute huvide kaitse steriliseerimise otsustamisel. Magistritöö. Tallinn: Tartu Ülikool. Kasut. jaan. 2018 https://dspace.ut.ee/bitstream/ handle/10062/53510/djomin\_ma\_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y [↑](#footnote-ref-51)
52. Meditsiiniline sünniregister ja raseduskatkestusandmekogu. Tervise Arengu Instituut. Kasut. jaan. 2018. <http://www.tai.ee/et/tegevused/registrid/meditsiiniline-sunniregister-ja-raseduskatkestusandmekogu> [↑](#footnote-ref-52)
53. Allvee, K., Karro, H. (2016) Eesti Meditsiiniline Sünniregister 1992–2015. Eesti Abordiregister 1996–2015. Tallinn: Tervise Arengu Instituut. Kasut. jaan. 2018 https://intra.tai.ee//images/ prints/documents/148111070862\_ Kogumik%202016%20(EMSR%201992-2015,%20%20AR%20

1996-2015).pdf [↑](#footnote-ref-53)
54. Vana, T. (2013) Ülevaade sotsiaalteenuste kvaliteedi analüüsist ja ettepanekutest valdkonna arendamiseks. Projekti tutvustus. Astangu Kutserehabilitatsiooni Keskus. Kasut. jaan. 2018 <http://www.equass.ee/public/kv_konverents_TriinVana.pdf> [↑](#footnote-ref-54)
55. Rasu, A. (2017) Sotsiaalteenuste arendamine maakondades 2016–2020. Analüüs. Läänemaa Arenduskeskus. Kasut. jaan. 2018

https://www.sm.ee/sites/ default/files/content-editors/eesmargid\_ja\_tegevused/ Sotsiaalteenuste\_ja\_-toetuste\_andmeregister\_ STAR/Lisainfo/mak\_analuus\_toimetatud.pdf [↑](#footnote-ref-55)
56. Erihoolekandeteenuste järjekorrad seisuga 06.10.2017. Sotsiaalkindlustusamet. Kasut. jaan. 2018 https://www.sotsiaalkindlustusamet.ee/sites/default/files/content-editors/Erihoolekanne/ erihoolekande\_jarjekorrad\_06102017.pdf [↑](#footnote-ref-56)
57. Sotsiaalkindlustusamet (2018). Kirjavahetus. [↑](#footnote-ref-57)
58. Riigi tegevus psüühiliste erivajadustega isikute riikliku hoolekande korraldamisel. Kas riik suudab tagada psüühiliste erivajadustega isikutele vajalikud teenused? (2008). Tallinn: Riigikontrolli aruanne Riigikogule. <http://rahvatervis.ut.ee/handle/1/1474> [↑](#footnote-ref-58)
59. Arvamusavaldused (2015) Eesti Puuetega Inimeste Koda. [↑](#footnote-ref-59)
60. Reducing the burden of care in Estonia (2017). Interim report, World Bank Group. https://riigikantselei.ee/ sites/default/files/content-editors/Failid/hoolduskoormus/estonia\_ltc\_ report\_final.pdf [↑](#footnote-ref-60)
61. Raske ja sügava intellektihäirega täisealistele luuakse päeva- ja nädalahoid (2017). Sotsiaalministeerium. <https://www.sm.ee/et/uudised/raske-ja-sugava-intellektihairega-taisealistele-luuakse-paeva-ja-nadalahoid> [↑](#footnote-ref-61)
62. Eesti Vaegkuuljate Liidu eksperthinnang (2016). Eesti Puuetega Inimeste Koda. [↑](#footnote-ref-62)
63. Avaliku sektori veebilehtede vastavus WCAG 2.0 nõuetele 2015. aastal (2015). Uuringu aruanne. Majandus- ja Kommunikatsiooniministeerium. <https://www.mkm.ee/sites/default/files/wcag_aruanne_2015.pdf> [↑](#footnote-ref-63)
64. Euroopa Parlamendi ja nõukogu direktiiv (EL) 2016/2102, 26. oktoober 2016, mis käsitleb avaliku sektori asutuste veebisaitide ja mobiilirakenduste juurdepääsetavust (2016). Kasut. jaan. 2018 <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/ET/TXT/ELI/?eliuri=eli:dir:2016:2102:oj> [↑](#footnote-ref-64)
65. Avaliku teabe seadus (01.01.2012). Riigi Teataja I. Kasut. jaan. 2018 <https://www.riigiteataja.ee/akt/122032011010> [↑](#footnote-ref-65)
66. Puudega inimeste sotsiaalne lõimumine (2014). Tallinn: Statistikaamet. Kasut. jaan. 2018 <http://www.stat.ee/72564> [↑](#footnote-ref-66)
67. Põhikooli- ja gümnaasiumiseaduse muutmise ning sellega seonduvalt teiste seaduste muutmise seadus 519 SE (2018). Seaduseelnõu Riigikogus. Kasut. jaan. 2018 https://www.riigikogu.ee/tegevus/eelnoud/eelnou/3b567a86-345e-41d9-8ed4-01977cbec99f/ P%C3%B5hikooli-%20ja%20g%C3%BCmnaasiumiseaduse%20 muutmise%20ning%20sellega%20 seonduvalt%20teiste%20seaduste%20muutmise%20seadus [↑](#footnote-ref-67)
68. Santiago, P., Levitas, A., Radó, P., Shewbridge, C. OECD Reviews of School Resources Estonia (2016). OECD. Kasut. jaan. 2018 <https://www.hm.ee/sites/default/files/oecd_reviews_of_school_resources_estonia.pdf> [↑](#footnote-ref-68)
69. Räis, M. L., Kallaste, E., Sandre, S.-L. Haridusliku erivajadusega õpilaste kaasava hariduskorralduse ja sellega seotud meetmete tõhusus (2016). Uuringu lõppraport. Eesti rakendusuuringute keskus Centar. Kasut. jaan. 2018 <http://www.centar.ee/uus/wp-content/uploads/2017/01/P%C3%B5hiraport-final.pdf> [↑](#footnote-ref-69)
70. Eesti Kurtide Liidu eksperthinnang (2016). Eesti Puuetega Inimeste Koda. [↑](#footnote-ref-70)
71. Eesti Pimekurtide Tugiliidu ekspertarvamus (2016). Eesti Puuetega Inimeste Koda. [↑](#footnote-ref-71)
72. Töörühma "Erivajadusega noorte sujuv siirdumine üldharidussüsteemist kutseõppesse ja haridustee lõppemise järel tööturule" töö kokkuvõte (2016). Sotsiaalministeerium. [↑](#footnote-ref-72)
73. Haridus- ja teadusministeerium (2017) [↑](#footnote-ref-73)
74. Eesti kutsekvalifikatsiooniraamistik. SA Kutsekoda. Kasut. jaan. 2018 <http://kutsekoda.ee/et/kvalifikatsiooniraamistik/ekr_tutvustus> [↑](#footnote-ref-74)
75. SA Archimedes (2017). [↑](#footnote-ref-75)
76. Sotsiaalkindlustusamet (2017). [↑](#footnote-ref-76)
77. Eesti tervishoiu arengusuunad aastani 2020. Ülevaade hetkeolukorrast. Sotsiaalministeerium. Kasut. jaan. 2018 https://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/ eesmargid\_ja\_tegevused/Tervis/ tervishoiu\_arengusuunad\_2020.pdf [↑](#footnote-ref-77)
78. Eesti elanike hinnangud tervisele ja arstiabile (2016). Kantar Emor. Kasut. jaan. 2018 [http://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/Ministeerium\_kontaktid/Uuringu\_ja\_ analuusid/ Tervisevaldkond/arstiabi\_uuringu\_aruanne\_2016\_kantar\_emor.pdf](http://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/Ministeerium_kontaktid/Uuringu_ja_%20analuusid/%20Tervisevaldkond/arstiabi_uuringu_aruanne_2016_kantar_emor.pdf) [↑](#footnote-ref-78)
79. Võlaõigusseadus (27.11.2017). Riigi Teataja I. Kasut. jaan. 2018 <https://www.riigiteataja.ee/akt/117112017040> [↑](#footnote-ref-79)
80. Tervishoiuteenuse osutamine hoolekandeasutustes (2017). Uuringu kokkuvõte.Tallinn: Terviseamet. Kasut. jaan. 2018 http://www.terviseamet.ee/fileadmin/dok/Tervishoid/ hooldeasutuste\_uuring.pdf [↑](#footnote-ref-80)
81. Tartu kiirabi: hooldekodude visiitidest 40% on põhjendatud (2016). Meditsiini

uudised, 27. oktoober. Kasut. jaan. 2018 <http://www.mu.ee/uudised/2016/10/27/tartu-kiirabi-hooldekodude-visiitidest-40-on-pohjendatud> [↑](#footnote-ref-81)
82. Hooliva riigi poole. Poliitikasuunised Eesti pikaajalise hoolduse süsteemi tõhustamiseks ja pereliikmete hoolduskoormuse vähendamiseks. Hoolduskoormuse vähendamise rakkerühma lõpparuanne (2017). Riigikantselei. Kasut. jaan. 2018 https://riigikantselei.ee/sites/default/files/ content-editors/Failid/hoolduskoormus/hoolduskoormuse\_rakkeruhma\_lopparuanne.pdf [↑](#footnote-ref-82)
83. Ojala, K. (2017) Sotsiaalse rehabilitatsiooni programmid – Sotsiaalkindlustusameti ootused programmidele. Tartu: Teabeseminar rehabilitatsiooniteenuse osutajatele. Astangu Kutserehabilitatsiooni Keskus. Kasut. jaan. 2018 [http://www.astangu.ee/fileadmin/media/Astangu/Dokumendid/RAKK/RAKK\_ teabeseminar\_2017/Rehabilitatsiooniprogrammide\_teabeseminari\_esitlused\_\_14062017.pdf](http://www.astangu.ee/fileadmin/media/Astangu/Dokumendid/RAKK/RAKK_%20teabeseminar_2017/Rehabilitatsiooniprogrammide_teabeseminari_esitlused__14062017.pdf) [↑](#footnote-ref-83)
84. Habicht, A. Eesti Puuetega Inimeste Koja pöördumine Sotsiaalministeeriumile seoses abivahendite kättesaadavusega haiglaravilt kodusele ravile siirdudes (29.05.2017). http://adr.rik. ee/som/dokument/5109360 [↑](#footnote-ref-84)
85. Meditsiiniseadmete ja abivahendite andmekogu. Kasut. jaan. 2018 <https://msa.sm.ee/> [↑](#footnote-ref-85)
86. Poolakese, A., Lauringson, A. (2016) Terviseseisundist või puudest tingitud erivajadusega noorte koolilõpetajate siirdumine tööturule. Tallinn: Eesti Töötukassa analüüsiosakond. Kasut. jaan. 2018 [https://www.tootukassa.ee/sites/tootukassa.ee/files/erivajadustega\_noorte\_ koolilopetajate\_siirdumine\_koolist\_tooturule.pdf](https://www.tootukassa.ee/sites/tootukassa.ee/files/erivajadustega_noorte_%20koolilopetajate_siirdumine_koolist_tooturule.pdf) [↑](#footnote-ref-86)
87. Töövõimereform. Eesti Töötukassa koduleht. Kasut. jaan. 2018 <https://www.tootukassa.ee/toovoimereform> [↑](#footnote-ref-87)
88. Töövõimetoetuse seaduste mõjuanalüüs – eelhindamine (2014). Tallinn: Sotsiaalministeerium. Saar Poll OÜ. Kasut. jaan. 2018 https://www.sm.ee/sites/default/ files/content-editors/Ministeerium\_kontaktid/Uuringu\_ja\_analuusid/Sotsiaalvaldkond/tvk\_ semojuanalyys\_eessonaga.pdf [↑](#footnote-ref-88)
89. Riigi tegevus töövõimereformi ettevalmistamisel (2017). Riigikontroll. Kasut. jaan. 2018 <http://www.riigikontroll.ee/tabid/168/amid/557/ItemId/950/language/et-EE/Default.aspx> [↑](#footnote-ref-89)
90. Töötukassa kodulehekülg. Kasut. jaan. 2018 <https://www.tootukassa.ee/> [↑](#footnote-ref-90)
91. Teenused vähenenud töövõimega inimestele. Kasut. jaan. 2018 https://www. tootukassa.ee/content/toovoimereform/teenused-vahenenud-toovoimega-inimestele [↑](#footnote-ref-91)
92. Vähenenud töövõimega töötute tööle rakendumise valdkonnad ja palk võrdluses teiste töötutega (2017). Eesti Töötukassa analüüsiosakond. Kvantitatiivanalüüs. Kasutat. jaan. 2018 <https://www.tootukassa.ee/sites/tootukassa.ee/files/tvr_palgaanaluus.pdf> [↑](#footnote-ref-92)
93. Eesti Puuetega Inimeste Koja arvamus sotsiaalkaitse ministri määruse eelnõule Puude raskusastme tuvastamise tingimused ja kord ning puudega tööealise inimese toetuse tingimused (2016). [↑](#footnote-ref-93)
94. Uder, L. (2010) Riigi tegevus puuetega inimeste ja töövõimetuspensionäride toetamisel. Riigikontroll. Kasut. jaan. 2018 <https://www.riigikontroll.ee/Suhtedavalikkusega/Pressiteated/> tabid/168/ItemId/574/amid/557/language/et-EE/Default.aspx [↑](#footnote-ref-94)
95. Sotsiaalteenused kohalikus omavalitsuses (24.10.2016). Õiguskantsleri kiri linnadele ja valdadele. Kasut. jaan. 2018 http://www.oiguskantsler.ee/sites/default/files/field\_document2/ sotsiaalteenused\_kohalikus\_omavalitsuses.pdf [↑](#footnote-ref-95)
96. Erivajadusega inimeste poliitika põhimõtete ja abistamise kaasajastamise alusanalüüs, 2018, Sotsiaalministeerium. [*https://www.elvl.ee/documents/21189341/22306955/07\_analyys\_fin.pdf/4cee966c-97fa-4f82-ae1f-8ec167348146*](https://www.elvl.ee/documents/21189341/22306955/07_analyys_fin.pdf/4cee966c-97fa-4f82-ae1f-8ec167348146) [↑](#footnote-ref-96)
97. Uri, A. (2014) Sotsiaal- ja hoolekandeteenuste osutamine puuetega inimestele Eesti omavalitsustes. Uuringuraport. Tallinn: Eesti Patsientide Esindusühing. <http://www.epey.ee/public/files/KOV_uuring_EPE.pdf> [↑](#footnote-ref-97)
98. Riigikogu valimise seadus (01.01.2017). Riigi Teataja I. Kasut. jaan. 2018 <https://www.riigiteataja.ee/akt/125102016022> [↑](#footnote-ref-98)
99. Tsiviilkohtumenetluse seadustik (07.01.2017). Riigi Teataja I. Kasut. jaan. 2018 <https://www.riigiteataja.ee/akt/128122016022> [↑](#footnote-ref-99)
100. Riigikohtu Tsiviilkolleegiumi 19.04.2017 otsus asjas nr 3-2-1-32-17 p 16. Riigi Teataja. Kasut. jaan. 2018 <https://www.riigiteataja.ee/kohtulahendid/detailid.html?id=206133329> [↑](#footnote-ref-100)
101. Euroopa Inimõiguste Kohtu 20.05.2010 otsus asjas nr 38832/06, Alajos Kiss vs Ungari. [↑](#footnote-ref-101)
102. Recommendation R(99)4 of the Commitee of Ministers to Member States on principles concerning the legal protection of incapable adults (1999). Council of Europe. Kasut. jaan. 2018 [https://www.coe.int/t/dg3/healthbioethic/texts\_and\_documents/Rec(99)4E.pdf](https://www.coe.int/t/dg3/healthbioethic/texts_and_documents/Rec%2899%294E.pdf) [↑](#footnote-ref-102)
103. Recommendation R(2004) 10 of the Commitee of Ministers to Member States concerning the protection of the human rights and dignity of persons with mental disorder and its Explanatory Memorandum (2004). Council of Europe. Kasut. jaan. 2018 http://www.coe.int/t/ dg3/healthbioethic/Activities/08\_Psychiatry\_and\_human\_rights\_en/Rec(2004)10%20EM%20E.pdf [↑](#footnote-ref-103)
104. ÜRO 28.12.2015 raport p 111 jj. [↑](#footnote-ref-104)
105. E-hääletamise üldkirjeldus. Kasut. jaan. 2018

<https://www.valimised.ee/en/internet-voting/internet-voting-estonia> [↑](#footnote-ref-105)
106. Puuetega inimeste õiguste konventsiooni ratifitseerimise seadus 161 SE (21.03.2012).

Riigikogu. Kasut. jaan. 2018 https://www.riigikogu.ee/tegevus/eelnoud/eelnou/1774015b-86a2-4540-aed8-4ae25d214f16/

Puuetega%20inimeste%20õiguste%20konventsiooni%20ratifitseerimise%20seadus [↑](#footnote-ref-106)