



Meie 10.07.2026 nr SoM-2b

Märgukiri seoses soolise ebakõla tuvastamise arstliku komisjoni ooteaegadega¹

Kahekümne üheksandal juunil avaldas soolise võrdõiguslikkuse ja võrdse kohtlemise volinik arvamuse² selle kohta, kas komisjoni mitmeaastased menetlusajad võivad kujutada endast diskrimineerimist.

Tsiteerime otse arvamusest: „Menetluse käigus kogutud teabest ei nähtu selgelt, et mitmeaastane menetlusaeg oleks vältimatult vajalik või et vähem koormavad lahendused ei oleks võimalikud. [...] Spetsialistide puudus ja suur töökoormus võivad selgitada järjekordade tekkimist, kuid need ei vabasta riiki **kohustusest** korraldada põhiõiguste kasutamiseks vajalik menetlus tegelikult kättesaadaval ja mõistliku aja jooksul toimival viisil.” (punkt 19; meie rõhutused) „Eeltoodut arvestades peab volinik diskrimineerimiskahtlust põhjendatuks ning leiab, et kirjeldatud asjaoludel võib olla tegemist kaudse soolise diskrimineerimisega.” (punkt 20). Soovitame ministeeriumil ja komisjonil tutvuda arvamusega täismahus.

Märgime, et lõpliku hinnangu selle kohta, kas tegemist on diskrimineerimisega, annab eelkõige kohus (punkt 22), mis muuhulgas võib ka määrata mittevaralise kahju rahalist hüvitist (punkt 23). Seetõttu võib järeldada, et volinik kasutas väljendit „võib olla”, et hoiduda volituste ületamisest. Me oleme veendunud, et tegemist on kindlasti diskrimineerimisega. Sellega seoses pakume teile lahendusi ooteaja lühendamiseks.

Vastavalt umbes aasta eest jõustunud määrusele³, piirdub komisjoni ülesanne hormoonasendusravi osas isiku nõustamisega (vt määruse § 3 lg 3). Komisjonil ei ole volitusi arstidele ette kirjutada, kellel on ja kellel ei ole praktikas õigust soolist üleminekut toetavale tervishoiule. Mõnede arstide soov nõuda hormoonasendusravile lubamiseks komisjoni hinnangut ei õigusta soomarkeri muutmist võimaldava menetluse, mis on vajalik põhiõiguste kasutamiseks, aeglustamist.

Mõned inimesed, kellel on sooline ebakõla, ei soovi hormoonasendusravi ning paljud inimesed, kes jõuavad komisjoni vastuvõtule, on juba ise hormoonasendusraviga alustanud, näiteks kasutades välisriigi pakutud teenust või üldse ilma retseptita. Meie

¹ Tekst on koostatud ilma tehisintellekti abita. Tegemist on kodanike algatusega, millele kokku kuulus hinnanguliselt mitukümmend inimtundi aega.

²

<https://www.volinik.ee/artiklid/voliniku-arvamus-mitmeaastased-ooteajad-soolise-ulemineku-eksperitiisikomisjonis-voivad.html>

³ Sotsiaalministri 25.08.2025 määrus nr 42. <https://www.riigiteataja.ee/akt/126082025011>

hinnangul vajab inimene, kes on vastuvõttu mitu aastat oodanud, sisulist hormoonasendusravi alast nõustamist tegelikult vaid üksikutel juhtudel (ja ta võib sellest ise komisjonile teada anda). Enne hormoonravi osutamist teostab nõustamist ka vastav raviarst.

Kõike seda ignoreerides korraldab komisjon jätkuvalt vastuvõtte, justkui oleks tema ülesanne otsustada hormoonasendusravi üle. See ilmneb vastuvõtul esitatud eraelu riivavatest küsimustest: näiteks küsitakse, milliseid hormoonravi toimeid inimene kõige rohkem ootab (kui ta pole hormoonraviga veel alustanud) või millised hormoonravi toimed talle kõige rohkem meeldivad. Samuti küsib komisjon, kust inimene hormoonasendusravist teada sai ja kuidas ta selle kohta otsuse tegi. Lisaks nõuab komisjon pöördujalt vastuvõtu jooksul oma eluloo, sealhulgas lapsepõlve ja vanemate, võimaliku kiusamise, suitsidaalsuse jms kohta lahti seletamist. **Kõik need küsimused on soomarkeri muutmise võimaldamise kontekstis irrelevantssed. Seega** olukorras, kus inimene ei soovi või ei vaja hormoonravi alast nõustamist, **puudub nende küsimuste esitamisel õigustatud eesmärk.**

Peale selle on kaasaegses arstiteaduses loobunud käsitlusest, et sooline ebakõla tekitab inimesel tingimata soolist düsfooriat. Seega ei ole soomarkeri muutmise kontekstis vajalikud ka küsimused selle kohta, millisel kujul inimene soolist düsfooriat tajub ja millal ta selle tuvastas.

Volinik selgitas oma arvamuses: „[...] Sooidentiteet kujutab endast inimese identiteedi keskset osa ning võimalus saada riigilt oma sooidentiteedile vastavat õiguslikku tunnustamist on otseselt seotud inimese enesemääramisõigusega.” (punkt 11). Seega on küsimused selle kohta, kui toetavad on inimese lähedased, sõbrad ja kolleegid, irrelevantssed, kuna inimese sooline ebakõla ega tema õigus enesemääramisele ei sõltu teiste inimeste arvamusest.

Meile teadaolevalt esitavad komisjoni liikmed ka küsimusi, mis ei ole seotud ei soolise ülemineku toetava tervishoiu ega soolise ebakõlaga. Näiteks küsitakse inimestelt nende eriala või vanemate kohta. Selliste küsimuste esitamine pikendab vastuvõtu kestust, ilma et see aitaks kaasa komisjoni ülesannete täitmisele.

Komisjoni vastuvõtt kestab umbes 40 minutit, millest meie teada võtavad suurema osa ajast ebavajalikud küsimused. Teisest küljest on soolise ebakõla ajakohasele arstiteaduse reeglitele vastav kriteerium leitav RHK-11 koodi HA60 (sooline ebakõla täiskasvanutel ja noorukitel) kirjeldusest⁴ ning tegemist on väga lühikese kriteeriumiga, mida on väga lihtne kontrollida, isegi siis, kui pöörduja ei oleks pidanud vastuvõttu juba mitu aastat ootama ega

⁴ <https://www.findacode.com/icd-11/code-90875286.html?hl=HA60>

Rõhutame, et kirjelduses mainitud soov soolisele üleminekule on tihedane (ingl. *often*), kuid ei ole nõutud soolise ebakõla kinnitamiseks.

saanud varem teiselt arstilt soolise ebakõla kohta hinnangut. Komisjoni senine vastuvõtu kestus ei ole praeguses olukorras põhjendatud ega vajalik.

Tuginedes eeltoodule, esitame Sotsiaalministeeriumile ettepaneku tagada hiljemalt kahe kuu jooksul komisjoni selline korraldus, et edaspidi vastuvõtu keskmise kestus ei ületa 15 minutit (vabastatud aega kasutada vastuvõttude arvu suurendamiseks). Oleme veendunud, et tänu meie ettepaneku rakendamisele suureneb komisjoni läbilaskevõime märkimisväärselt ning ooteajad lühenevad oluliselt. Meenutame, et ooteaegade lühendamine on Sotsiaalministeeriumi ja komisjoni **kohustus**. Meile on ilmne, et komisjon ei suuda meie pakutud meetet rakendamata tagada mõistlikku menetlusaega.

Trans+ inimeste hoiakuid komisjoni, selle korralduse ja tegevuse kohta saab lähemalt lugeda dokumentidest SoM-1a (*passim*, eriti punktid 274 ja 276) ja SoM-2a. Neid hoiakuid arvestades on selge, et lühemad vastuvõtuajad ja ebavajalike küsimuste väiksem hulk tõstaksid sihtrühma rahulolu. Avaldame veendumust, et sihtrühma rahulolu ja praktiline võimalus kasutada oma enesemääramisõigust mõistliku aja jooksul on tähtsamad kui komisjoni arvamus.

Lisaks teeme ministeeriumile teatavaks, et meie andmetel komisjon menetleb jätkuvalt inimeste kohta, kes juba said vana määruse järgi⁵ „loa” hormoonraviks. Hormoonraviks „luba” saanud inimesed juba „tõestasid” komisjonile, et neil on sooline ebakõla. Nende raviplaanid on koostatud komisjoni poolt ja neis on kirjas, et neid koostati soolise ebakõla tõttu. Meie jaoks on absoluutselt arusaamatu, millist õigustatud eesmärgi täidab nende inimeste puhul umbes 20-minutilise vastuvõtu kestuse rakendamine, eriti olukorras, kus trans+ inimeste enesemääramisõigus on oluliselt riivatud pikkade ooteaegadega. Meie hinnangul on tegemist tahtliku venitamisega.

Oleme jätkuvalt veendunud, et parim viis trans+ inimeste enesemääramisõiguse austamiseks on kehtestada tahteavaldusepõhine soomarkeri muutmise menetlus.

Soovime käesolevale märgukirjale ministeeriumi vastust vastavalt MSVS §-le 6. Vastuses palume märkida otsuse ja selle rakendamise ajakava. Palume arvestada, et käesoleva märgukirja sisu ei ühti SoM-1a-ga (kuna SoM-1a ei sisalda ettepanekut lühendada vastuvõtuaegu 15 minutile), seega ootame eraldi vastust. Siiralt loodame, et ministeerium arvestab meie ettepanekuga. *Juhul kui* ministeerium ei arvesta meie ettepanekuga *täismahus*, palume vastavalt MSVS § 5 lg 8 teisele lausele selgitada arvestamata jätmise põhjust, sealhulgas palume eraldi:

- 1) Selgitada, kuidas ministeerium ja komisjon meie ettepanekut arvestamata lõpetavad praktika, mille puhul volinik peab diskrimineerimiskahtlust põhjendatuks.
- 2) Selgitada, miks just see meede või need meetmed valiti ooteaegade lühendamiseks, aga mitte meie pakutu.

⁵ <https://www.riigiteataja.ee/et/akt/91001>, lg 3 p 1

- 3) Selgitada ministeeriumi arusaama sellest, kas sihtrühm oleks rohkem rahul, kui meie meede rakendatakse, või siis, kui seda ei rakendata.
- 4) Juuraosakonnal palume selgitada, kas sel juhul, kui ministeerium ja komisjon ei ole suutelised diskrimineerimist lõpetama, tuleb kahju hüvitamist kohtu kaudu nõuda ministeeriumilt, komisjonilt, komisjoni liikmetelt või kelleltki muult. Samuti palume kirjeldada kohtuvaidluse täpsemat korda. Palume täpsustada, kas kahju hüvitist saab nõuda ka suure ooteaja tõttu enesetappu surnud transinimese lähedane.
- 5) Selgitada, kas ministeerium nõustub meie seisukohaga või mitte, et küsimuste esitamisel hormoonravi kohta puudub õigustatud eesmärk, kui inimene ei vaja ega soovi komisjonilt hormoonravi alast nõustamist. Mittenõustumise korral palume selgitada mittenõustumise põhjust. Nõustumise korral palume hinnata, kui palju saab komisjoni vastuvõttu lühendada, kui need liigsed küsimused eemaldada.
- 6) Selgitada, kas ministeerium nõustub meie seisukohaga, et komisjoni küsimustel puudub õigustatud eesmärk olukorras, kus komisjon on juba inimesele „lubanud” hormoonraviga alustada. Mittenõustumise puhul palume õigustatud eesmärki välja tuua ning selgitada, kas selles olukorras ministeeriumi arvates umbes 20-minutiline komisjoni vastuvõtt on asjakohane ja vajalik.
- 7) Selgitada, kuidas komisjoni vastuvõtu formaat on pärast uue määruse jõustumist muutunud, kui üldse. Palume anda hinnangut, kas formaadi muutmine on kohane, arvestades, et uue määruse kohaselt piirdub komisjoni roll hormoonasendusraviga seoses vaid isiku nõustamisega.
- 8) Selgitada, kas ministeeriumi arvates on 15-minutilise vastuvõtuga võimalik pöördujal soolist ebakõla tuvastada või mitte. Kui ministeeriumi arvates see ei ole võimalik, palume esitada oma seisukoht sellest, milline on minimaalne vastuvõtu kestus, millega on soolise ebakõla tuvastamine võimalik, ning vastust põhjendada, esitades vastuvõtu koostisosade jaoks hinnangulised ajaraamistikud (minutite täpsusega).

Parimat soovides

Esitajad

/ allkirjastatud digitaalselt /