Sotsiaalminister (karmen.joller@sm.ee)
Sotsiaalministeerium (info@sm.ee)

Meie 2026. a oktoober nr SoM-2d

Kaebus soolise ebakõla tuvastamise komisjoni juhatuse ja praktika vastu

Targa ja hooliva riigi elanikena ootame avalik-õiguslike ülesannete täitjatelt, eriti arstidelt, teaduspõhist lähenemist oma tööle ning teaduse austamist. Arstiteaduse ajakohaste reeglite[1] järgimine tähendab muuhulgas seda, et arst ei või terviseteenust pakkudes isiklike vaadete tõttu minna vastuollu meditsiinilise konsensusega.[2]

The World Professional Association for Transgender Health (WPATH) on rahvusvaheliselt tunnustatud meditsiiniline erialaühing, millel on üle kolme tuhande liikme. WPATH on tuntud oma ravijuhendite poolest, mis väljendavad *erialast konsensust* soolist üleminekut toetavate tervishoiuteenuste kohta.[3] Ravijuhendi uusim versioon (SOC-8)[4] tugineb sadadele uuringutele ning selle väljatöötamisel osales üle saja arsti.[5] Euroopa erialaseltside (sh European Society for Paediatric Endocrinology) koostööga valminud ja nende toetatud Endocrine Society juhised[6] aastast 2017 kattuvad suuresti SOC-8 soovitustega, kaasajastatud versiooni on oodata lähiajal.[7] Ka puudulik ja uuendust vajav[8] riiklik juhend[9] tunnistab, et SOC-8 ja Endocrine Society 2017 on rahvusvaheliselt tunnustatud juhendid, viidates neile pidevalt.

Meditsiinilise konsensuse olemasolu ei tähenda aga alati, et kõik inimesed on sellega nõus. Society for Evidence-Based Gender Medicine (SEGM) on libateadusele tuginev[10, 11, 12] transvaenulik[13] lobigrupp (*mitte* erialaühendus[14]), mis külvab aktiivselt kahtlust soolist üleminekut toetavate sekkumiste suhtes, mis on Maailma Terviseorganisatsiooni sõnul[15] kesksed trans+ inimeste tervisele tervikuna. Sotsiaalministeeriumi lepingust[16] tuleneva

1 Vaata: Soolise ebakõla kohta otsuse tegemise tingimused ja kord § 3 lg 1.
2 Eesti arstieetika koodeks, p II.6; Võlaõigusseadus § 762.
3 https://wpath.org/wp-content/uploads/2026/03/2026.02.25-ECF-3-2-WPATH-Motion-for-PI-Lewis-Decl_.pdf, punktid 5, 6, 9, 10.
4 WPATH SOC-8. https://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/26895269.2022.2100644
5 https://wpath.org/publications/soc8/methodology/#delphi
6 Endocrine Treatment of Gender-Dysphoric/Gender-Incongruent Persons: An Endocrine Society Clinical Practice Guideline (2017). https://academic.oup.com/jcem/article/102/11/3869/4157558
7 https://www.endocrine.org/news-and-advocacy/news-room/2024/statement-in-support-of-gender-affirming-care
8 403 inimese ühine pöördumine SoM-1a, küsimused 222–267. https://transrinne.ee/fail/4a0fc05c84294c0d8148b9a810320658/Selgitustaotlus.asice
9 https://www.ees.ee/ilmunud-on-soolise-ulemineku-hormoonravi-juhend/
10 https://doi.org/10.1017/jme.2023.9
11 https://doi.org/10.1332/25151088Y2025D000000095
12 https://doi.org/10.1177/0038026120934693
13 https://www.splcenter.org/resources/reports/defining-pseudoscience-network/
14 https://www.naspag.org/assets/docs/Biased%20Science_Updated%20June%2010%202022.pdf Susan D. Boulware *et al*. Biased Science: The Texas and Alabama Measures Criminalizing Medical Treatment for Transgender Children and Adolescents Rely on Inaccurate and Misleading Scientific Claims. Section 2.c and Appendix A.
15 https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/1169b229-b88b-4eba-81e3-f334fd869e6f/content (lk 3)
16 Koostöölepe nr 1.1-5/2825-1. https://adr.rik.ee/som/dokument/18779200 Lisa 1 punkt 1.2: „arstliku ekspertiisikomisjoni liikmete teadmiste täiendamine soolise ebakõla ja soolise ülemineku valdkonnas, selleks osalemine erialastel rahvusvahelistel kongressidel (SEGM, WPATH)"

raha suunamine SEGM-i pseudoteaduslikele üritustele ei vasta ministeeriumi väärtustele[17, 18] ja on ebakõlbeline. Leiame, et arstid[19], kes soovitasid ministeeriumil SEGM-i konverentsil osalemist toetada, ei tohiks komisjoni töös osaleda, kuna nende suhtumine trans+ inimestesse on selgelt kallutatud. Ka soolise ebakõla tuvastamise komisjoni esimees Kai Haldre on käinud SEGM-i konverentsil, näiteks mullu Berliinis – tema osalus kinnitati muuhulgas hiljutises „Pealtnägija" loos[20].

Komisjoni esimees on mitu korda jaganud avalikult enda arusaama, et soolise ebakõla valdkonnas on tõenduspõhisus „äärmiselt nõrk"[21, 22], ja on palunud: „Tooge, näidake mulle, kus on see tõenduspõhisus"[23], kuigi seda on korduvalt tehtud (näiteks viited WPATH juhises, mida esimees kritiseerib). Lisaks on esimees väitnud, et hormooniravi jaoks kasutatavad ravimid on n-ö *off-label* ega „ole selleks ju ette nähtud ega kunagi ju uuritud", kuigi riiklikus hormoonravi juhendis, mille kaasautorite hulka kuulub ka Haldre, on üksikasjalikult välja kirjutatud, milliseid ravimeid kasutatakse ja kuidas[24, 25].

Samuti ei järgi Haldre meie hinnangul kommunikatsioonis avalikkusega hoolsust, mis peaks arstile olema omane. Näiteks ütles ta ühes taskuhäälingus mõningate täpsustamata artiklite kohta, et need on „*a priori* kallutatud"[26]. Sama taskuhäälingu järgmises osas esitas ta valesti ühe USA uuringu[27] tulemusi, väites, et mõnedes kliinikutes „*detransition* on isegi 30%"[28, 29]. Tegelikult mõõtis uuring vaid retsepti väljavõtmise katkemist, mitte soolise ülemineku ümberpööramist.

„Äärmiselt nõrk tõenduspõhisus", „*off-label*" ja „30%" on kõik SEGM-i poolt toetatud narratiivid[30, 31]. Viimase kohta esitas eksliku tõlgenduse enda taskuhäälingu esinemises ka Haldre allikas Riittakerttu Kaltiala, kellel on SEGM-iga tihedad seosed. Seda

17 https://www.sm.ee/ministeeriumi-tutvustus-ja-struktuur
Ministeeriumi väärtuste kirjeldustest: „Oleme ausad, avatud ja sõbralikud", „eelistame konsensust, aga vajadusel põhjendame oma valikuid".

18 https://www.facebook.com/majandusministeerium/posts/pfbid0biXPmTeuMhmgCRSPBpEME5mrkYAt2bQxkQWRzva2ABcp65e1EA5bYqeTwaPPJe2Kl
„Kuid vaen võib kinnistuda ka palju märkamatumalt: kommentaarides, mida keegi ei vaidlusta, [...], või olukordades, kus otsustame mitte sekkuda. [...] Võrdsed võimalused ei ole iseenesestmõistetavad, neid tuleb hoida ja kaitsta."

19 Sotsiaalministeeriumi Väljaminev kiri 24.08.2026 nr 1.5-1.1/1963-2, punktist 2: „Lepingus loetletud koolitusürituste sõnastamisel tegime koostööd AEK liikmetega, usaldame täiesti nende valikuid." https://transrinne.ee/fail/bd627335fde946008f27c3a52827459d/1.5-1.11963-2_24.08.2026_Valjaminev_kiri.asice

20 Pealtnägija : 981. https://www.err.ee/1610146114/pealtnagija-transaktivistid-suudistavad-riiklikku-komisjoni-kallutatuses video, 19:04

21 https://arhiiv.err.ee/audio/vaata/kajalood-kai-haldre-483999 1:07:20: „see tõenduspõhisus on ju äärmiselt nõrk selles soolise ebakõla valdkonnas"

22 https://www.youtube.com/watch?v=NUDiC-yrmh4 20:50-21:54

23 Pealtnägija : 981. Tekst

24 Vaimse tervise podcast „Mis mõttes?" Episood 40, 19:00–20:00.

25 Pealtnägija : 981

26 Vaimse tervise podcast „Mis mõttes?" Episood 40, 20:20–22:00.

27 https://academic.oup.com/jcem/article/107/9/e3937/6572526 Haldre ei maini uuringu nime, kuid laiemast kontekstist on selge, et silmas peetakse just seda artiklit.

28 Vaimse tervise podcast „Mis mõttes?" Episood 41, 26:15–26:40.

29 Vt lisaks: Sona Kravtšenko. Analysis of Kai Haldre's presentation at ISGE 2026.
Peegeldatud TransRinne veebilehel: https://transrinne.ee/dokumendid (Analüüsid ja artiklid)

30 https://segm.org/Swedish-2022-trans-guidelines-youth-experimental

31 https://segm.org/transition-regret-and-detransition

taskuhäälingut jagas enda Facebooki lehel[32] komisjoni aseesimees Veronika Elmet, kommentaariga, et „tasub kuulata asjatundja sõnumit”[33].

Komisjoni esimees on väitnud, sh tänavu komisjoni vastuvõtul, et mittebinaarsuse korral „hormoonravi temaatika ei ole tõenduspõhine”[34]. See väide vaatab mööda sel alal töötavate teadurite tööst ja asjakohastest uuringutest[35, 36, 37] ning alavääristab neid. Lisaks läheb selline seisukoht otseselt vastuollu riiklikult kinnitatud tegevuskavaga[38] ja nurjab marginaliseeritud rühma ligipääsu tervishoiule. Kogukond on olnud sellest diskrimineerivast hoiakust teadlik aastaid[39, 40, 41].

Komisjoni aseesimees ütles tänavu komisjoni vastuvõtul, et omal käel internetist ostetud ravimiga teostatud hormoonravi on „oma keha ikkagi vägistamine, selles mõttes et... muutmine”[42]. Sellise väljendi kasutamine on meie hinnangul mitteaktsepteeritav ja potentsiaalselt Eesti arstieetika koodeksile[43] mittevastav.

Tänavu Roomas, osaliselt maksumaksja raha eest[44] peetud kõnes[45] tugines Haldre rutiinselt SEGM-ile ja sellega seotud Stephen B. Levine'i ja Kaltiala hoiakutele. Ta andis oma heakskiidu „uurivale psühhoterapeutilisele sekkumisele”, mida nii kogukond kui ka mitmed teadlased peavad[46, 47] konversiooniteraapiaga sarnaseks või sellega samaväärseks ning mille reaalne eesmärk on soolise ülemineku aeglustamine või takistamine. Haldre allikate hulgas oli selle sekkumise toetaja Levine’i essee, kus autor muuhulgas pooldas soolise ebakõla „motiivide” väljaselgitamiseks alaealise patsiendi seksuaalelu ja -fantaasiate uurimist ning sealt võimalike seksuaaldeviatsioonide otsimist, mis on meie arvates põhjendamatu ja sügavalt häiriv. Samas kõnes (kommenteerides

---

32 https://www.facebook.com/profile.php?id=100063456704121

33 Originaalis on kommentaar soome keeles: "kannatta kuunella ammattilaisen sanoma". Viimati külastatud: 25. september 2026.

34 Peegeldatav veebilehel: https://transrinne.ee/dokumendid

35 WPATH SOC-8. Chapter 8: Nonbinary.

36 https://www.endocrine.org/news-and-advocacy/news-room/2024/endo-2024-press-nolan

37 https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10064168/
Abstraktist: „Despite the high numbers of nonbinary individuals, this population continues to experience barriers to healthcare due to providers’ inability to see beyond the transgender binary and lack of competence in providing nonbinary care.”

38 https://mkm.ee/sites/default/files/documents/2026-04/LGBTIQ_inimeste_tegevuskava_2025-2030.pdf
LGBTIQ inimeste tegevuskava 2025–2030 punkt 2.1.10: „Vahendite olemasolul jätkatakse ravikindlustusega trans- ja **mittebinaarsetele** inimestele hormoonasendusravi soodustuse pakkumist.” (esiletoomine meie)

39 Vastuvõtt _ Terviseportaal 2022a.pdf
https://transrinne.ee/fail/c6e50a6c036e4fd3a2f9f68f837509b3/Vastuvott___Terviseportaal_2022a.pdf
Sisaldab fraasi „Sooline identiteet ebaselge, mittebinaarne.”

40 https://www.sirp.ee/tagasi-tulevikku-ehk-transmaarus-3-0/

41 403 inimese ühine pöördumine SoM-1a, küsimused 66–78, eriti küsimus 73.

42 Peegeldatav veebilehel: https://transrinne.ee/dokumendid

43 http://www.arstideliit.ee/wp-content/uploads/2011/10/Eesti_arstieetika_koodeks.pdf
Eesti arstieetika koodeks. Jagu I (Üldpõhimõtted). Punkt 5: „Arst käitub igas olukorras oma elukutse vääriliselt”. Samuti vt punkti 7 osa a: „Arst ei tohi ahistada patsienti psühholoogiliselt”.

44 Sotsiaalministeeriumi Väljaminev kiri 31.07.2026 nr 1.5-1.1/1801-2, punkt 3.5.
https://transrinne.ee/fail/f24b7857282e442bb31d75964a1eeffb/1.5-1.11801-2_31.07.2026_Valjaminev_kiri.asice

45 https://player.vimeo.com/video/1174815895. Viimati külastatud: 25. september 2026.

46 https://auspath.org.au/2022/08/11/auspath-statement-about-the-independent-review-of-gender-identity-services-for-children-and-young-people-interim-report-february-2022-in-the-uk-cass-review/ “Often used as a euphemism for conversion therapy”

47 https://doi.org/10.1177/17456916221102325

vähem piiravaid tervishoiumudeleid) jättis Haldre kuulajatele eksitava mulje, et sellisel juhul tahaksid patsiendid oma raviskeemi iseseisvalt ja ilma mingisuguse kliinilise järelevalveta määrata.[48]

Mitmed trans+ inimesed on juba hakanud nimetama komisjoni konversiooniteraapia vormiks.[49] Diskrimineerivalt pikad[50, 51], mitmeaastased ooteajad ja neile järgnevad komisjoni keelduvad otsused, näiteks põhjendusega, et „Transsoolise identiteedi püsivuse hindamine [on] vajalik dünaamikas”[52], ei aita süüdistusi tagasi lükata.

Oleme seisukohal, et riigi teenused peaksid olema kujundatud vastavuses teadusliku konsensusega, mitte üksikute arstide isiklike veendumuste järgi. Avaldame arvamust, et komisjoni koosseisu, eriti juhatusse kuuluvad isikud ei tohiks oma autoriteeti kasutada SEGM-i või teiste taoliste organisatsioonide jutupunktide läbisurumiseks ja rahvusvaheliselt tunnustatud ravijuhendite õõnestamiseks ega tohiks komisjoni vastuvõttude läbiviimisel marginaalsetele seisukohtadele toetuda. Me ootame juhtpositsioonidel olevatelt inimestelt paremat.

Komisjoni juhtkonnale on huvikaitseühingute poolt antud kriitilist tagasisidet aastaid[53, 54]. Meie hinnangul ei olnud juhatus koostöövalmis ning leiame, et Eestis on palju tervishoiutöötajaid, kes oleksid komisjoni juhtimises palju edukamad kui praegune juhtkond.

Haldre sõnul „see *woke*” poolt „sõnu suhu” panemine on „äärmus” ning et „hakkab nagu uus diktaatorlus kehtima”, mis on „ohtlik”, kuna hakkab „hirmutamine” ja abiandjad „hakkavad vältima”; et „väga head[ele] spetsialistid[ele]” ei meeldi „agiteeritus”[55]. Meie hinnangul on selline halvustav hinnang äärmiselt ebaveenev. Meie oleme veendunud, et spetsialistid, arvestades LGBTIA+ patsientide pahameelt, ei soovi komisjoniga liituda just nimelt selle juhatuse (Haldre ja Elmeti) ja komisjoni praktika tõttu. Eriti selle valguses on alusetud üldised hoiakud, et justkui ainult praegune juhtkond saab administratiivse komisjoni juhtimisega hakkama.

Kinnitame veel kord[56]: **komisjon tervikuna on ajalooline jäänuk**. Sootähise muutmine peab tuginema enesemääramisõigusele; hormoonravi saamiseks pöördub inimene eriarsti

48 Sona Kravtšenko. Analysis of Kai Haldre’s presentation at ISGE 2026.
49 SoM-2a. https://transrinne.ee/fail/745c462db21b417bb8b7fd49c55d58a3/SoM-2a.asice
50 Voliniku hinnangu järgi on diskrimineerimiskahtlus põhjendatud. https://www.volinik.ee/artiklid/voliniku-arvamus-mitmeaastased-ooteajad-soolise-ulemineku-ekspertiisikomisjonis-voivad.html
51 SoM-2b. https://transrinne.ee/fail/1a1a25de537742b8b7d702ac8ec31a95/SoM-2b.asice
52 Vastuvõtt _ Terviseportaal 2025a.pdf https://transrinne.ee/fail/20e75d2e20ef4f029b4efeb4af68e8f5/Vastuvott___Terviseportaal_2025a.pdf
53 Sara Arumetsa. Õigus soolise üleminekuga seotud tervishoiule. https://www.vikerkaar.ee/oigus-soolise-uleminekuga-seotud-tervishoiule/
54 Eesti LGBT ühingu poliitikasoovitused. https://5a19006b-0ab9-48a9-ba62-93b55ac5a88f.usrfiles.com/ugd/5a1900_1e498c13e88941c084d8abbce7bdc211.pdf
55 Vaimse tervise podcast „Mis mõttes?” Episood 41, 43:30–45:00.
56 403 inimese ühine pöördumine SoM-1a, punkt 276.

poole – komisjoni hinnangu järele ei ole selles protsessis vajadust, see on eraelu liialt riivav[57, 58] ning riiklikult ülereguleeritud[59, 60].

Palume ministeeriumil aidata raviarstidel teha oma tööd, kinnitades avalikult (näiteks ministeeriumi veebilehel), et rahvusvaheliselt tunnustatud juhiste järgimine ning hormoonravi osutamine ilma komisjoni hinnanguta[61] on ühemõtteliselt lubatud. Olukord, kus arstid kardavad[62] oma professionaalse hinnangu järgi vajalikku ravi osutada või peavad seda edasi lükkama ministeeriumi puuduliku kommunikatsiooni tõttu, on lubamatu.

Niikaua kui komisjoni olemasolu tuleneb seadusest[63], nõuame suuremat järelevalvet komisjoni üle ja selle protsessi igakülgset lihtsustamist (sh vastuvõtuaegade lühendamist[64]). Samuti nõuame, et lõpetataks alaealiste trans+ inimeste diskrimineerimine komisjoni poolt[65] ja trans+ inimeste järjepidev[66] psühhopatologiseerimine teadusliku konsensuse põhjal ebavajaliku[67] psühhiaatrilise hinnangu nõudega.[68]

Avaldame toetust arstidele, kes soovivad komisjoniga liituda või oma osalust komisjonis suurendada selleks, et lühendada ooteaegu sootähise muutmise protsessis. Ministeeriumi kirja[69] kohaselt seab trans+ kogukonna kriitikast tulenev olukord „löögi alla transinimeste senised kõige suuremad toetajad tervishoiusüsteemis, kelle tegevuse ainus eesmärk on transinimeste aitamine". Eitame ministeeriumi väidet, et õigustatud kriitika esitamine on „löögi alla panemine". Soovime rõhutada, et me ei pea ähvardusi aktsepteerituks. Meie kriitika on adresseeritud vaid komisjoni juhatusele ja ministeeriumile. Soovime ka täpsustada, et meie hinnangul ei ole praegune komisjoni juhatus üldse trans- ja mittebinaarseid inimesi toetav: see ei kaasa kogukonda mingilgi määral ning on täiesti läbipaistmatu.

Esitajad
/ allkirjastatud digitaalselt /

---

57 terviseandmete avamine.eml
https://transrinne.ee/fail/89d8d6fb7c714bf9b5b5ec293ed27a0b/terviseandmete_avamine.eml
58 https://www.praxis.ee/uploads/2022/08/Poliitikasoovitused.pdf, punkt 1
59 WPATH SOC-8. Statements 5.1.3c, 5.5 ja selgitavad tekstid.
60 Pealtnägija : 981. Christian Veske seisukoht.
61 Vt näiteks:
Sotsiaalministeerium. Heli Paluste. Soolise ebakõla regulatsioonist ja probleemkohtadest. Ettekanne slaidid, 31. august 2026. Hormoonravi määramine.
62 Vastuvõtt _ Terviseportaal 2025b – raviarst.pdf
https://transrinne.ee/fail/299c915788d845dba943da229897f1b0/Vastuvott___Terviseportaal_2025b_-_raviarst.pdf
63 PKTS § 49 prima. https://www.riigiteataja.ee/et/akt/121112025006#para49b1
64 SoM-2b.
65 Kai Haldre väide ISGE 2026 kongressil, märts 5: „But our small committee is meant for adult people" (19:03-20:00).
66 Vt nt ministri käskkirja 30.09.2025 nr 76 punkt 1: „[...] soolise ebakõla (F 64.0) tuvastamiseks [...]".
https://adr.rik.ee/som/dokument/18044357
Praeguses komisjoni praktikas psühhiaatri hinnang (psühhiaatriline diagnoos) on range nõue sootähise muutmiseks; seda nõuatakse valimatult.
67 WPATH SOC-8. Statement 5.1.c ja selgitav tekst.
68 403 inimese ühine pöördumine SoM-1a, punktid 9–26, punktid 96–119.
69 https://transrinne.ee/fail/8e99e26498944b5fafd694b54adb3bef/Re__Meeldetuletus__vastamata_teabenoue.eml