

Sotsiaaltöö

SOTSIAALTÖÖ JA SOTSIAALPOLIITIKA ERIALAAJAKIRI

Inimeste toetamine majandusliku
olukorra muutumisel

Kohalike sotsiaalteenuste ja
-toetuste kättesaadavus

Koduteenuse korraldamise probleeme

Sotsiaaltöötajate tööheaolu olulisus

Laste ja lähedaste vaade
lastekaitsetööle Eestis

Ajakiri Sotsiaaltöö aitab kaasa sotsiaalvaldkonna töötajate professionaalsele arengule ja silmaringi laiendamisele. Tervise Arengu Instituudi ja Sotsiaalministeeriumi väljaantavast ajakirjast saab lugeda uurimistulemusi ja teoreetilisi ülevaateid sotsiaaltööst ning sotsiaalpoliitikast; kogemuslikke, nõuandvaid ja informatiivseid artikleid, mis on toeks kõigile, kes puutuvad kokku sotsiaaltöoga.

Sotsiaaltöö paberajakiri ilmub neli korda aastas: veebruaris, mais, septembris ja detsembris. Tiraaz 1000 eksemplari. Ilmub 1997. aastast.

Loe artikleid veebis!

Artikleid saab lugeda ka Sotsiaaltöö veebilehel. Veebis on ka pidevalt uuenev sündmuste ja koolituste kalender.

Liitu uudiskirjaga!

Telli tasuta e-uudiskiri, mis sisaldab ajakirja ja valdkonna olulisemaid uudised, värsked ülevaateid, veebiartikleid ja sündmusi.

Telli ajakiri!

Tellimuse saab vormistada ajakirja veebilehel.

Teeme koostööd!

Kaastöid ja koostööettepanekuid ootame toimetuse meiliaadressile ajakiri@tai.ee.

Uuri lisaks: www.tai.ee/sotsiaaltöö

Toimetuse kolleegium

Asgeir Falch-Eriksen, Mailiis Kaljula, Riina Kiik, Kadi Lauri, Maarja Kraisk-Leosk, Eike Käsi, Valter Parve, Riho Rahuoja, Marju Selg, Hede Sinisaar, Judit Strömpl, Piret Tamme, Karmen Toros, Taimi Tulva.

Toimetus

Vastutav toimetaja: Regina Lind

Toimetaja: Meelike Tammemägi

Kaastoimetajad: Signe Väljataga, Meeli Müüripeal

Kontakt: Tervise Arengu Instituut, Hiiu 42, 11619 Tallinn

Tel 659 3931, e-post ajakiri@tai.ee

Trükk: Trükiteenused OÜ



**Tervise
Arengu
Instituut**



SOTSIAALMINISTEERIUM

SISUKORD

Eessõna

Kersti Kaljulaid.....2

Persoon

**Anu-Lii Jürman: elus tuleb
pakkumised vastu võtta
õigel ajal**

Meelike Tammemägi.....3

Analüüs

**Eesti inimeste toetamine
majandusliku olukorra
muutumisel**

Hede Sinisaar, Ulli Luide10

Kohalik omavalitsus

**Eakad on Türi vallas kogukonna
vääruslik ja hoitud osa**

Kaia Iva21

**Hiiumaa Sotsiaalkeskuse kiire
areng ja uued proovikivid**

Riho Rahuoja.....26

Õigus

**Koduteenuse korraldamise probleeme
kohalikes omavalitsustes**

Hilje Arukuusk, Ilona Säde31

Sotsiaaltöö korraldus

**Uusi teadmisi võlanõustamise
koolituselt**

Anne Rähn38

**Vabatahtlike kaasamise mudeli
rakendamine hoolekandes**

Ketri Kupper.....43

**Miks me vajame erialase
ettevalmistusega hooldustöötajaid?**

Jaanika Luus49

Uurimus

**Kohalike sotsiaalteenuste ja
sotsiaaltoetuste kättesaadavus**

Kersti Kriisk52

**Lastekaitsetööga kokku
puutunud laste ja lähedaste
vaade lastekaitsetööle Eestis**

Tuuli-Brit Vaga.....63

**Pikaajaline hooldus Sloveenias:
probleemid ja tulevikusuunad**

Jana Mali.....70

Sotsiaaltöö eetika

**Hea sotsiaaltöötaja on
hästi hoitud**

Marju Selg.....78

Tervis

**Vaktsineerimine aitab
vältida nakatumist**

Kristi Rüütel87

Kogemus

Jututajad aitavad leevendada üksildust

Maarja-Liis Mölder.....92

EESSÕNA

Kellelegi pole saladus, et Eesti elu pudelikael on ühiskonna üldine hoolivus, seda nii praegu kui ka nelja aasta eest, mil alustasin oma ametiaega. Muutunud on aga see, et nüüd me räägime sellest üsna avameelselt. Vaikimise müür on hakanud langema ka lähisuhte- ja seksuaalvägivalla ning lastega seotud juhtumitelt. Inimesed julgevad abi otsida ja teavad, kust seda küsida.

Kui seni püsis abistamine paljuski projektidel, vabatahtlikul tegevusel või perede endi õlul, siis nüüd on ministeeriumides hakatud otsima üha enam võimalusi seda kogemust formaliseerida ja teha abi kättesaadavaks üle Eesti, paranenud on ka oskuste koostööd vabakonnaga. Abi osutamise võimsust oleks vaja veelgi suurendada – enam ei piisa natuke vabatahtlikust ja natuke formaalsest koostöömudelist.

Mul on hea meel, et kohalikud omavalitsused mõistavad järjest paremini oma rolli hoolekande korraldamisel. Sotsiaaltöö väärtustamist saame hinnata kõige paremini selle järgi, kui suur on sotsiaalkaitse kulutuste osatähtsus eelarves ja milline on muutus, võrreldes eelmiste aastatega. On mõned väga tublid vallad, kus panustamine sotsiaalvaldkonda on järjest suurenenud, kuid paraku ka neid, kus näeme langust.

Viiruskriis on pannud ühiskonna arutlema selle üle, kuidas võimaldada inimestele kvaliteetset hooldust. Mitte kuskil maailmas ei tehta seda tervishoiu raha eest. Ilmselt peame mõtlema hoolduskindlustusele, et sotsiaalsektoris koheldaks inimväärselt nii hoolekandeesutuste kliente kui ka töötajaid.

16. märtsil tähistatakse rahvusvahelist sotsiaaltöö päeva. Minu suurim soov selle päeva puhul ongi, et kui me ükskord tuleme vaktsiini toel pärgviiruskriisist välja, siis meie kangelased ei muutuks jälle nähtamatuks. Et tähelepanu neile jätkuks ning sellele järgneks ka tunnustus, motiveerimine ja vääriline töötasu.

Rääkides tänavuse sotsiaaltöö päeva teemast, inimestevahelisest solidaarsusest, tuleb võtta arvesse, et oleme ju üsna noor ühiskond – oleme saanud Eestit omatahtsi ja tormiliselt ehitada 30 aastat. Nõrgemad või erivajadusega inimesed on varem jäänud natuke tagaplaanile. Kuigi aega tagasi pöörata ei saa, usun siiski, et oleme osanud õpetada praegustele noortele, et igaüks loeb ja nõrgemaid tuleb toetada ühiskonnas nii palju, et nad tunneksid ennast teistega võrdsena. See tähendab, et meil kasvavad üles senisest hoolivamad põlvkonnad.

Rõõmustan, et puuetega inimesed on leidnud meie ühiskonnas oma koha. Loodan, et jõuame ükskord selleni, et ühiskond ei peagi tegema erilisi pingutusi erivajadustega inimeste kaasamiseks, vaid see on täiesti tavaline elu osa. Peaksime õppima veelgi rohkem ära kasutama igas inimeses peituvat imelist potentsiaali.

Usun, et niimoodi kasvamegi heaoluühikonnaks. See usk on minus nende nelja aastaga ainult suurenenud.



Kersti Kaljulaid
Eesti Vabariigi president



Anu-Lii Jürman töölaua taga. Taustal oleva seina maalis keskuse klient

Foto: erakogu

Anu-Lii Jürman: elus tuleb pakkumised vastu võtta õigel ajal



Meelike Tammemägi
ajakirja Sotsiaaltöö toimetaja

Valga Töötute Aktiviseerimiskeskuse juhataja Anu-Lii Jürman võib pidada end mitmeski mõttes rariteediks. Olgugi, et ta on kogu elu olnud üht- või teistpidi sotsiaalvaldkonnaga seotud, on ta tööelu iseäranis kirju. Ta ise arvab, et elus viib üks asi teiseni, ja selline kulgemine ongi elu.

Anu-Lii on sündinud ja kasvanud Lihulas, ka oma tööelu sotsiaalvaldkonnas alustas ta sealse külanõukogus: „1991. aastal võeti

mind Lihula külanõukogusse sotsiaalnõunikuks. Oli huvitav aeg – tuli tagasi Eesti vabariik, kuid sotsiaaltööst ei teadnud keegi

midagi. Tänu sellele, et ma külanõukogusse tööle sain, avanes mul võimalus saada praktikakogemus välismaal. Esimene kuuajaline kursus oli Taanis. Taanlased pakkusid noorele Eesti riigile võimalust tutvuda sealse haldusjuhtimise süsteemiga. See kogemus oli meelde jääv.”

Inspireeriv välispraktika

Anu-Lii sõnul oli Taanis oldud aeg täiesti uutmoodi kogemus ja kõigi seal olnud eestlaste jaoks mõneti ka vabaduse nautimine. „Taanis kogemus avardas mu maailmapilti oluliselt ja andis ka julguse asju ajada – näiteks kasvõi ministeeriumiga suhelda – töötavad ju sealgi tegelikult täiesti tavalised inimesed. Muidugi saime palju uusi teadmisi ka sotsiaalvaldkonna ja haldusstruktuuri toimimise kohta,” kiidab ta.

Taanis üllatas teda aga kõige rohkem hoolivus: „Jäin seal palavikku ja olin tõeliselt üllatunud, kui hästi minu eest hoolitseti ja kui hoolivalt suhtuti – see oli mu esimene n-ö luksuse kogemus.”

Taanis oldud aeg ja seal nähtu mõjus aga nii inspireerivalt, et Anu-Lii sai innustust asuda ülikoolis sotsiaaltööd õppima, ja hiljem sai sellest ainest ülikooli lõputöögi. „Meie kursus tegutses Taimi Tulva juhendamisel. Kogu grupp oli väga kokkuhoidev ja pärast lõpetamist 1996. aastal sündis meie algatusel ka üks MTÜ,” meenutab ta tore-dat ülikooliaega.

Sammud sotsiaaltöö põllul

Anu-Lii on näinud Eesti sotsiaaltöös igasuguseid aegu. Ta tõdeb, et mingil ajal arvati sedagi, et avahoolduse puhul polegi oluline inimeste juures kodus käia, ega aidata neile riidast puid või kaevust vett tупpa tuua. Et see on raiskamine, piisab sellestki, kui purgisuppi viia. „Aga tegelikult oli ju mõte

selles, et see inimene, kes elas hajaasustusega piirkonnas, ei pidanudki kõige olulisemaks seda, et talle veidi sööki koju tuuakse, vaid eelkõige seda, et keegi ta leiaks, kui midagi juhtub, et ta ei jääks üksi. Kui naabrid ja küla on kaugel, siis ei leiagi neid ju keegi,” selgitab Anu-Lii põhjust, miks olid sellised kodukülastused nii olulised.

2001. aastal oli Anu-Lii algatajaks Lõuna-Läänemaa tervishoiu- ja sotsiaahoolekandekeskusele, mis rajati endisele haiglakompleksile. Ja juba mõne aja pärast palus gümnaasiumi direktor teda kooli sotsiaalpedagoogiks ja klassijuhatajaks keerulises poisteklassis. „Keegi õpetajatest ei julgenud neid poisse omale võtta, arvati, et küll sotsiaaltöötaja saab hakkama – ja saingi. Tegelikult olid seal kõik poisid väga vahvad. Praeguseks on saanud neist lugupeetud inimesed,” ütleb ta uhkelt.

Sind ei saa ju vallavanemaks panna, sa hakkad kohe sotsiaaltööd tegema.

Seejärel oli Anu-Liil võimalus olla koos oma kolleegiga esimene ohvriabitöötaja Läänemaal.

„2005. aastal, kui Lihulas sõlmuti uus võimuliit, tehti mulle ettepanek hakata vallavanemaks. Kunagine külanõukogu esimees küll kahtles selles korra ja naljatas: „Sind ei saa ju vallavanemaks panna, sa hakkad kohe sotsiaaltööd tegema.” Kuid ära mind räägiti ja mõtlesin, et olgu, võin ju selle kokkulepitud 100 päeva seal ära kannatada. Tegelikult kujunes see aga nelja aasta pikkuseks perioodiks.

Tänu töökal meeskonnale väga hull ei olnudki,” meenutab Anu-Lii seda põnevat keerdkäiku oma tööelus. Ta lisab, et tehtud

KOMMENTAAR

Asutatud 1990. aastate teisel poolel ühena 7–8 üle Eesti paiknenud keskusest, on Valga Töötute Aktiviseerimiskeskus ainus, mis on jäänud siiani esialgsele ülesandele truuks – hoida liikumises, pakkuda tuge ja võimaluse korral avada uusi uksi pikka aega tööta olnud inimestele. See, et taolist asutust on endiselt vaja, kirjeldab mingil määral Valga erisusi. Kui enamik maakonnalinnu on tagamaa elanikele teenuste pakkujad, siis Valga on endiselt tööstuslinn. Uinuv kaunitar, mis võtaks vastu paarkümmend keskmise ambitsiooniga ettevõtjat-ettevõtet ning pakuks sel moel tööd 800 töötust kobedamale osale.

Kui püüda Anu-Liid lühidalt iseloomustada, siis julgeksin öelda: hull optimist. Oma töös varjupaiga, sotsiaalmajutuse ja toimetulekuõppe teenuste korraldajana näeb ta seda, kes on tema klient, ja sedagi, mis kunagi omandatud positiivsest ellusuhtumisest, võimetest ja kogemustest veel alles on ja mida kasutada saaks. See on suur oskus. Sest hommikul lõhnadega tööpraktikale tulnute kojusaatmise, sotsiaalmajutusüksuse elanikelt keelatud ainete ja esemete kokkukorjamise ning suurte autodega saabunud suurte meeste segaste nõuete klaarimise järel peavad selles seltskonnas tulevikuperspektiivi nägemiseks olema ees vägagi roosad prillid.

Olles mingil moel nagu tuli ja vesi – teoreetik ja praktik –, tekib meil aeg-ajalt ikka eriarvamusi. Siis lepime sõbralikult kokku, et mõne toreda välismaise tõendusühise teooria aeg pole siiakanti veel jõudnud. Teooria on ju igavene, praktika muutuv, oludele kohanduv. Olud paraku aktiviseerimiskeskuse tegevust täielikult ei soosi. See, mida keskus toimetulekuõppe osas teeb (lühiajalised tööd, ingl *mini job*), on muutunud töötukassa meetmeks. Sealjuures ilmselt paremini rahastatuks, kui seda on omavalitsuse teenus. Kuid töötukassa ei ole ainult konkurent, vaid ka partner. Möödunud aastal rahastas kassa keskuses poolt tegevusjuhendaja ametikohta ja selle koha täitja tegi mõne kliendiga tohutu hulga tunde tööd. See koht on nüüd valla eelarves alles ja loodame tulevikus saada edulugusid senisest rohkem.

Niimoodi, roosad prillid ees, vaieldes ülemustega ja motiveerides alluvaid, Anu-Lii oma tööd teeb. Kui talle midagi soovida, siis seda, et vahemaa tema päris kodu Lihula ja töö kodu Valga vahel oleks kõvasti lühem. Sellist optimisti on Valgas väga vaja.

Jüri Kõre

Valga Vallavalitsuse sotsiaaltöö teenistuse juhataja

sai palju sellist, millega võib rahule jääda: „Ehitasime üle 300 elanikuga asulatesse vee- ja kanalisatsioonisüsteemid, rekonstrueerisime lasteaia, Lihula katlamaja, kunstide maja (KUMA), kuhu said raamatukogule, kunsti- ja muusikakoolile lisaks tööruumid

ka Matsalu Loodusfilmide Festivali korraldajad, ning palju muudki.”

Soome-aastad

2009. aastal sai see periood valitsuse vahetumise tõttu Anu-Lii elus läbi. Ta

jõudis vahepeal tegeleda Kodukandi ja Leaderi programmi asjadega. Seejärel juhtus aga nii, et projekt lõppes, rahastust uue jaoks polnud ja ka Anu-Lii abikaasal polnud enam Eestis tööd. „Kui 2012. aasta jõuludeks tütardele Soome külla sõitsime, tulime sealt esimest korda Eestisse tagasi alles 2013. aasta aprillis. Jäime Soome tööle, ja nagu paljud teisedki eestlased, tegime seal igasugust tööd, ka koristamistöid. Saime hästi hakkama, muuhulgas sain tööd teha sotsiaalvaldkonnaski,“ meenutab ta piiri taga elamise aega.

„Mulle seal meeldis, aga mu kursusekaaslane püüdis mind ikka kodumaale tagasi meelitada. Tema soovitusel ja meeleheaks ma siia Valka oma CV saatsingi. Olin üsna kindel, et ma ei osutu valituks. Kuid mu üllatus oli suur, kui selgus, et valitigi mind.“

Sõltlasest klientide jaoks on oluline seegi, et hommikul ees ootav kohustus kannustab olema karske.

Anu-Lii tunnistab, et ta ei teadnud varem Valgast midagi, sest oli ju pärit hoopis teisest Eestimaa otsast. „Otsus ei olnud kerge, ka palka pakuti palju vähem kui Soomes sain. Aga mõtlesin siis, et kas nüüd või mitte kunagi – muidu ilmselt oleksin jäänudki Soome,“ nendib ta, ja lisab, et elus tuleb pakkumised vastu võtta õigel ajal.

Toimetulekuõpe kui kasvatusprogramm

Alates 2016. aastast töötabki Anu-Lii Valga Töötute Aktiviseerimiskeskuse juhatajana. Keskuse eesmärk on tegeleda pikaajaliste töötute tööoskuste taastamisele ja säilitamisele suunatud programmiga, teisisõnu,

keskus pakub toimetulekuõpet. Näiteks 2019. aastal osales tööõppes 129 inimest 2575 päeval, kokku tegutses 7725 tundi. Anu-Lii tõdeb, et sihtrühm on keeruline: „Kui tööle kandideerisin, siis ega ma sellesse sihtrühma väga ei süvenenud. Kui olin juba tööle asunud, avastas, et see töö siin on tegelikult väga sarnane minu ülikooli lõputöö sisuga. Teenuse eesmärk on, et töötu ei istuks tööotsimise perioodil niisama kodus, vaid tal püsiks harjumus midagi teha, hommikul kuhugi minna ja ehk õppida midagi uutki. Näiteks saab siin mööblit restaureerida, kangastelgedel kududa või õmmelda. Paljudel ju pole kodus sellist võimalust. Neid samu asju käsitlesin ka oma lõputöös.“

Sõltlastest klientide jaoks on oluline seegi, et hommikul ees ootav kohustus kannustab olema karske. „Hommikul tuleb inimene kohale, saab tegutsemisjuhised, nt läheb kalmistut korrastama vms. Vägisi ei sunnita kedagi, küsitakse ka inimese enda arvamust ja arvesse võetakse tema varasemaidki oskusi. Kasvatav idee on selles, et programmi raames peab inimene käima kohal viiel järjestikusel päeval ja olema seejuures kaine. Kasuks tuleb seegi, et tal tekivad uued oskused, nt oskab ta oma majapidamises sanitaarremondi teha. Meil on puuküttega majad, nende tarbeks tehakse küttepuid, õpetatakse muidki üldtöid, mis aitavad maamajas hakkama saada,“ selgitab Anu-Lii programmi olemust.

Kui küsida, et mis mõjutab inimesi programmis osalema, arvab Anu-Lii, et peale tööharjumuse ja oskuste omandamise ja hoidmise kindlasti ka võimalus programmi läbinutel taotleda mõnda toetust, näiteks toimetulekutoetust, mis on peredele väga suureks abiks (toimetulekuõpet korraldatakse nii vallast toimetulekutoetust taotlenud inimestele kui ka töötukassa kaudu

suunatud tööotsijatele – toim).

Vahel saab rõõmustada ka selle üle, kui kellegi elujärg on programmi tõttu paranenud. Anu-Lii meenutab, et nende juurde sattus üks töötu mees just siis, kui neil oli vaja majades ahje parandada. „Mees ütles, et on seda tööd varemgi teinud. Remontis ja korrastaski mitu ahju ära. Samal ajal algasid Valgamaa Kutseõppekeskuses pottsepa kursused. Soovitasin kursused läbi teha ja nüüd tegutseb ta ettevõtjana ning tööpuuduse üle ei kurda. Vajaduse korral ostame meiegi temalt teenust, kui küttekolletega probleeme tekib,” on Anu-Liil hea meel, et vahel osutub toimetulekuprogramm tõeliselt tõhusaks.

Põhitööle lisaks lööb Anu-Lii kaasa ka omastehooldajate ühingus, sest peab väga oluliseks, et peresid, kelle hoole all on raske puudega laps või abi vajav eakas pereliige, koheldaks õiglaselt ja nad saaksid mitmekülgselt tuge.

Tahtevastane sõltuvusravi sõltlastele

Sõltlastega on Anu-Lii tegelenud oma elu jooksul palju. See on pannud sügavuti mõtlema ja ta on käinud poliitikutele välja oma idee: viia ellu inimese tahtevastane sõltuvusravi¹. „Kahjuks ei ole seda siiani kuulda võetud. Minu arvates võiks olla peamine sihtrühm need, kes tarvitavad kosmeetilist piiritust või illegaalset alkoholi. Need inimesed saavad oma toetused maksumaksja raha eest; selle raha paigutavad nad illegaalsesse alkoholi, mis ainult suurendab nende probleeme. Seejärel tegelevad nendega sageli politsei, kiirabi ja meditsiinitöötajad, jällegi maksumaksja raha eest. Viimaks on nad halva tervise tõttu üldhooldekodus ning sissetulekute ja omaste puudumise tõttu

jällegi maksumaksja raha eest,” selgitab ta oma ettepaneku tagamaid. Ta arvab, et ravile võiks inimese saata näiteks politsei ettepanekul, aga sinna võiks sattuda ka alkoholihoobes perversivallatseja.

Piirilinn kui lõpp-peatus

Anu-Lii sõnul on Valgas suur probleem seegi, et alkoholihoobes inimesed kasutavad politseid ja kiirabi sageli taksona. „Mõni ongi harjunud omale politsei või kiirabi kutsuma, et teda soovitud sihtkohta sõidutataks. Politseimaja on praegu remondis ja seetõttu ei ole võimalik inimest kainenema viia. Meil ei jäänud viimaks muud üle, kui teha ettepanek, et sellise „taksosõidu” eest tuleb hakata maksma, ainuke, mis mõjub, on tegelikult raha. Mõni aga püüab ikka veel kavalaid skeeme välja mõelda,” on ta pahane inimeste vastutustundetu käitumise peale.

Asukoha tõttu satub Valga varjupaika sageli inimesi välismaaltki. „Meie varjupaika jõuavad ka need inimesed, kes on sõitnud Riist rongiga Valka, kuid ei tea, kus ümber istuda. Näiteks eelmisel kuul oli siin üks noormees Hispaaniast, enne seda üks tütarlaps Saksamaalt, kel oli unistus sõita Soome tööle. Sageli ei ole neil inimestel raha ja siis tuleb nad oma kodumaale tagasi saata. Oleme piirilinnana lõpp-peatus nii ühelt kui ka teiselt poolt saabujaile”, räägib Anu-Lii. Ta lisab, et pea igas kuus tuleb mõni selline juhtum ette.

Anu-Lii ütleb, et kõige enam negatiivseid kogemusi on olnud sotsiaaltoetuste pärast Eestisse tulnud romadega. „Heal juhul osalevad nad siinses programmis kuu või kaks ja seejärel muutuvad töövõimetuks. Üldistada ma muidugi ei soovi, kindlasti on nende seas ka väga tublisid kohusetundlikke tööinimesi,” selgitab ta. Roma rahvusest inimesi elabki Valgas rohkem kui mujal Eestis.

¹ Loe Anneli Sammeli kommentaari artikli lõpus.



Valga Töötute Aktiviseerimiskeskus

Foto: erakogu

Millised on COVIDi mõjud Valgas? Anu-Lii sõnul on piir Eesti ja Läti vahel hägustunud veelgi. Valkas suleti eriolukorra tõttu kõik kauplused peale toidupoodide, Valgas on aga kõik poed avatud. „Vahel poes käies eesti keelt ei kuulegi, ainult läti keelt. Nii et olukord on muutunud – nüüd käivad lätlased Eestis poes,” ütleb ta.

Oleme piirilinnana lõpp-peatus nii ühelt kui ka teiselt poolt saabujaile.

Seda, kui palju on koroonakriis Valga inimeste majanduslikku olukorda mõjutanud, praegu veel täpselt öelda ei saa. Anu-Lii arvab, et küllap samamoodi nagu ülejäänud Eestitki, kuid praegu saadakse veel töotukassast toetusi ja majanduslikud mured avalduvad tõenäoliselt hiljem. Küll aga on tema sõnul inimesed ise muutunud, nad on hirmul ja tõsisemad.

Ta ütleb, et kevadisest koroonapandemiast nad õnneks pääsesid, sest olid väga hoolsad. „Kurb on muidugi see, et kui haigus hooldekodudesse jõuab, siis nakatuvad paljud, olgugi, et sealsed töötajad

on hoolsad. Meie nõuame oma asutuse üldkasutatavates ruumides isikukaitsevahendite kasutamist. Maskid jagame neile ise. Umbes 80% meie teenusel olevatest inimestest saavad sellest nõudest aru ja täidavad ettevaatusabinõusid. Kaitsetud oleme aga siiski: kui meile satub näiteks inimene kusagilt Euroopast, siis me puutume temaga otse kokku, sest meil ei ole isolatsioonituba. Risk nakatuda on väga suur, sest see inimene kasutab kõiki üldkasutatavaid ruume. Meil ei ole majas ka palju personali, peale minu vaid neli hoolekandetöötajat,” selgitab ta.

Alati ei olegi vaja moodsat remonti

Anu-Lii ütleb, et asutuse territooriumil on kaks maja, üks neist on ehitatud umbes 1912 ja teine 1936, mõlemad majad on kapitaalremondita ja olmemuresid jagub. „Näiteks on siin kanalisatsioonisüsteemi probleemid, mis ei ole siiani lahenenud. Praegu ootame, kuni maa uuesti üles sulab, ehk saab siis korda. Sooviksime oma territooriumile ka valvekaameraid. Need on meie jaoks väga olulised, olen neid juba kolm aastat taotlenud ja loodan väga, et ühel päeval need siiski meile paigaldatakse.”

Mitu suurt ja olulist tööd on õnneks ka tehtud, näiteks vahetati majadel katused ja tehti fassaaditöid. Euroremondist siseruumides Anu-Lii ei unistagi. „Uhket remonti polegi tingimata vaja, eriti kui mõelda meie eluaseme- ja varjupaigateenuse sihtrühmale, kes on tegelikult harjunud praeguste oludega. Pealegi ei kestaks uus remont siin värskena kaua. Minu arvates on olulisem, et maja fassaad, katus, aknad, ukSED ja ahjud oleksid korralikud,” selgitab Anu-Lii.

Tema arvates on ahikütte üheks eriti suureks plussiks see, et elanikud peavad ise oma ahju kütma: „Ma ei taha, et inimene kogu

päeva voodis veedab – külm paneb liikuma, puid tooma ja ahju kütma”.

Hoones on ka vabaajategevuste ruum ehk saal, kus kliendid saavad kasutada arvuteid ja mängida lauamänge: kabet, malet, doominot jne. Muusikahuvilistele on annetusena saadud eakas klaver.

Aga kuhugi peavad ju inimesed tulema, kusagil peab neilgi koht olema.

„Asukoht Valga linnas on meie asutuse jaoks ideaalne, sest paljud selle püsielanikud on keerulised nii oma käitumiselt kui ka elukommetelt. Tegu on pikaajaliste töötute, kodutute ja vanglast vabanenutega. Sellise taustaga inimesi igasse piirkonda ei soovita, isäranis vastu on näiteks eramajade piirkondade elanikud. Aga kuhugi peavad ju inimesed tulema, kusagil peab neilgi koht olema, kui perekond ei soovi nendega enam koos elada,” seletab Anu-Lii probleemi, miks keerulise elukäiguga inimesi sageli ei soovita oma naabriteks.

Pere annab jõudu ja tuge

Ta tunnistab, et töö on vahel väga raske ja jätnud kindlasti ka oma jälje: „Olen üsna väsinud. Aprillis saab mul siin viis aastat täis ja pere on öelnud, et aitab.” Abikaasa, lapsed ja kolm lapselast ongi need, kes talle sära silma toovad. Paraku on aga elukorraldus selline, et kohtutakse vaid paar korda kuus. „Kohtumisaik on Läänemaal, meie kodus. Ülejäänud perest osa töötab Soomes, osa Tallinnas, ja mina olen ju Valgas. Siis on igäihel sõitmist, jõuame umbes ühel ajal kohale – ma ei ole eriti nobe sõitja,” nendib Anu-Lii huumoriga. Ta lisab veel, et on oma perele südamest tänulik nende toetuse eest.

Mis aitab veel energiavarusid taastada? „Vahel satun teatrisse. Viimati vaatasin Estonias „Anna Kareninat”, lapsed kinkisid pileti. Meeldib lugeda ja mõnikord armastan vaadata telekast midagi naljakat, nt „Armastus kolme apelsini vastu” ajab alati naerma. Mõnikord ka õmblen, viie lapse emana on olnud vaja omajagu õmmelda,” räägib Anu-Lii oma vaba aja meelistegevustest.

KOMMENTAAR

Sõltuvusravi kõrval tuleks lahendada ka muid probleeme

Üldiselt saab tahtest olenematut ravi osutada ainult kohtu määruse alusel, kui haiglaravita jätmisel ohustab isik enda või teiste elu ja muu abi ei ole küllaldane. Selliseid otsuseid tehakse seadusega ettenähtud korra alusel ja sinna on kaasatud haigla psühhiaatriaosakonna psühhiaater.

Surrogaatalkoholi ja salaalkoholi tarvitalvatel inimestel on tavapäraselt peale alkoholisõltuvuse ka palju kaasnevaid toimetulekuprobleeme, mida tuleks lahendada korraga. Ainult alkoholi sõltuvusravi sunniviisiline läbimine nende toimetulekuprobleeme ei lahenda ja nad pöörduvad suure tõenäosusega üsna kiiresti oma harjumuste juurde tagasi. Ka raske alkoholisõltuvusega saab võidelda, kuid ainult siis, kui inimene teeb spetsialistidega koostööd, ravi on kauakestev ja tihedalt põimitud rehabilitatsiooniteenustega. Sellise teenuste komplekti kokkupanemine nõuab eri spetsialistide head koostööd ja toetavat hoiakut ning eeldab abivajaja vaba tahet.

Anneli Sammel

terviseriskide ennetamise keskuse juhataja, Tervise Arengu Instituut

Eesti inimeste toetamine majandusliku olukorra muutumisel



Hede Sinisaar

analüüsi ja statistika osakonna juhataja, sotsiaalministeerium

Ulli Luide

hoolekande osakonna nõunik, sotsiaalministeerium

KOKKUVÕTE:

COVID-19 levik mõjutab Eesti elanikke mitmel moel. Piirangute tõttu on inimesed kaotanud oma töö või on vähendatud nende töötasu. Kui registreeritud töötuse suurenemist oli näha juba eriolukorra alguses, siis toimetulekutoetuse taotlemise suurenemise mõju alles hakkab avalduma. Erinevalt varasematest majanduskriisidest on nüüd mõjutatud eelkõige kindlate tegevusalade töötajad ja ettevõtted.

Artiklis anname ülevaate registreeritud töötuse, toimetulekutoetuse ning varasemate aastate vaesuse näitajatest. Varasemate andmete alusel võib eeldada, et suureneb nende inimeste arv, kes ei saa õigel ajal tasuda laenu- või üüri- ja kommunaalmakseid.

Kirjeldame lühidalt ka sotsiaalministeeriumi analüüsi tulemusi, mille kohaselt oli Eestis 2020. aasta märtsi alguses ligi 80 000 inimest, kelle võlgade sissenõudmiseks oli algatatud täitemenetlus. Võib eeldada, et töötuse suurenedes või töötuse kestuse pikenedes võib sellises olukorras inimeste arv suureneda veelgi. Toome ka näiteid kohalike omavalitsuste praktikatest, mida on rakendanud, et toetada täiendavalt majanduslikesse raskustesse sattunud inimesi.

MÄRKSONAD:

registreeritud töötus, toimetulekutoetus, täitemenetluse võlgnikud, võlanõustamisteenus, toimetulekuõpe

Üle kogu maailma on COVID-19 pandeemia põhjustanud suuri muutusi elanike sotsiaal-majanduslikus toimetulekus. See väljendub elanike sissetulekute ja säästude vähenemises, tarbimiskäitumises ja vaesuse näitajates (vt ka Martin jt 2020). Peamised sissetuleku vähenemise põhjused on

majandusliku aktiivsuse muutus, tööhõive ja palkade vähenemine.

Euroopa Komisjoni teadusuuringute ühiskeskuse (European Commission Joint Research Centre 2020) hinnangul oleksid leevendusmeetmeid rakendamata 2020. aasta kokkuvõttes leibkondade

netosissetulek vähenenud u 5,9% ning suhteline vaesus suurenenud enam kui poole võrra.

Eesti elanike majanduslik olukord 2020. aastal

Ka Eestis on alates 2020. aasta kevadest esiplaanil COVID-19 levikuga kaasnenud majanduslikud probleemid: inimesed on haigestunud, vähendatud on nende töökoormust ja/või töötasu või on nad kaotanud töö ettevõtte majanduslike raskuste tõttu. Eurofoundi COVID-19 mõjude uuringu 2020. aasta suvisel küsitlusel arvas 60,2% Eesti inimestest, et nad suudaksid sissetuleku kaotamise korral hoida sama elustandardit alla kolme kuu. Teisalt hindas 17,3% Eesti inimestest, et tuleb oma sissetuleku juures toime (suurte) raskustega (Eurofound 2020).

Alates eelmise aasta kevadest on Eestis suurenenud töötus. Eesti Töötukassa andmetel oli 13.01.2021 seisuga töötuna arvel 55 917 inimest ning registreeritud töötuse määr oli 8,6%. Alates eriolukorra algusest ehk alates 13.03.2020 on registreeritud 83 309 uut töötut, töötuna arvelolek on samal ajal lõppenud 64 459 korral (10.01.21 seisuga). Kokkuvõttes on registreeritud töötute arv eriolukorra algusest (13.03.2020 vs 13.01.2021) suurenenud 19 209 inimese ehk u 52% võrra.

Ka statistikaameti Eesti tööjõu-uuringu kohaselt on üldine töötuse määr (sisaldab ka neid, kes ei ole end töötuna arvele võtnud) eelmise aasta kvartalite võrdluses varasemaga muutunud. Erinevate prognooside kohaselt on 2021. aasta alguses oodata töötuse suurenemist – näiteks Eesti Panga hinnangul võib oodata töötuse määra suurenemist enam kui 10%ni (Saarniit jt 2020).

Erinevalt 2009.–2010. aasta majandus-

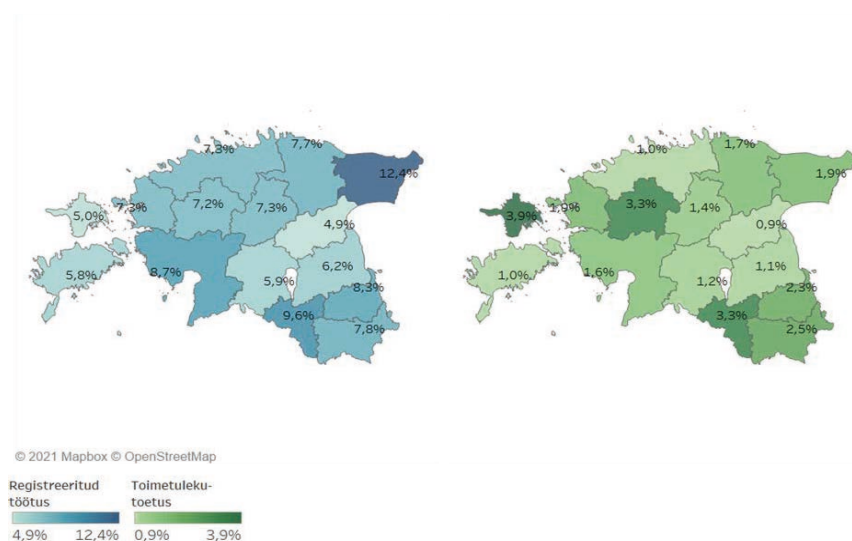
kriisist on COVID-19 pandeemia ja sellega seotud piirangud mõjutanud eelkõige kindlaid tegevusvaldkondi. Suurim mõju on olnud majutuse ja toitlustuse tegevusalade töötajatele – statistikaameti andmetel on 2020. aastal (5.01.20 vs 27.12.20) vähenenud majutuses ja toitlustuses töösuhete arv hinnanguliselt 20,8% (Statistikaameti tööturu kiirstatistika).

Eriolukorra väljakuulutamisest alates on registreeritud töötus kasvanud kõigis maakondades. Kõige suurem on olnud protsentuaalne kasv (12.03.2020 vs 31.12.2020) Hiiumaal ning Harjumaal, kus registreeritud töötute arv on kasvanud vastavalt 76,1% ja 72,6%. Järgnevad Raplamaa, Pärnumaa ja Tartumaa, kus registreeritud töötute arv on kasvanud vastavalt 47,9%, 43,4% ja 40%.

Prognooside kohaselt on 2021. aasta alguses oodata töötuse suurenemist

Registreeritud töötuse määr oli 31.12.2020 seisuga suurim Ida-Virumaal, 12,4% ja väikseim Jõgevamaal, 4,9% (vt joonis 1, lk 12). Töötukassa andmete kohaselt on jaanuaris jätkunud töötute arvu ja registreeritud töötuse määra suurenemine.

Töötuks jäämisel leevendavad tõise tulu kadumisest põhjustatud sissetuleku vähenemist töötusega seotud hüvitised ja toetused. Alates 01.08.2020 on esimesel sajal hüvitise saamise päeval iga päeva eest hüvitis 60% ning seejärel, nii nagu varemgi, 40% ühe kalendripäeva keskmisest töötasust. 2021. aasta algusest suurenes ka töötutoetuse päevamäär 50%ni eelmise aasta alampalgast (varasemalt 35% eelmise aasta alampalgast) ehk 2021. aastal on töötutoetuse päevamäär 9,42 eurot (31-kordne



Joonis 1. Registreeritud töötuse määr (31.12.20 seisuga) ja toimetulekutoetuse saajate osatähtsus elanikkonnast maakonniti 2020

Allikad: Eesti Töötukassa, sotsiaalministeerium, STARi andmed

päevamäär 292,02 eurot). 2020. aasta septembrist on võimalik töötuna arveloleku ajal ka lühiajaliselt töötada ehk teha tööampse, mis samuti soodustab inimeste materiaalsel toimetulekul¹.

Kui erimeetmena kehtinud töötasu hüvitis aitas pidurdada töötute arvu kasvu, siis töötuks jäänud inimesele töise tulu vähenemisega seotud sissetuleku langust tasandasid ka nii töötuskindlustushüvitis kui ka töötutoetus. Need ja mitmed muud asjaolud mõjutavad seda, kui kiiresti suureneb toimetulekutoetuse taotlemine, mis on teiste meetmete kõrval jätkuvalt vaesust ja tõrjutust leevendav toetus (vt ka Kamenik ja Sinisaar 2016).

Toetuse eesmärk on inimeste iseseisvat toimetulekut soodustava ajutise meetmena leevendada abi vajavate inimeste ja perekondade materiaalsel puudust, tagades minimaalse summa esmavajaduste

rahuldamiseks. Toimetulekutoetust on õigus saada neil leibkondadel, kelle kuu netosissetulek pärast eluasemekulude mahaarvamist jääb alla kehtestatud toimetulekupiiri. Üldiselt aga ei kvalifitseeru toimetulekutoetusele töötukassast toetusi ja hüvitisi saavad inimesed, mistõttu ei kajastu töötuse mõju toimetulekutoetuses kohe.

Kuigi toimetulekutoetus on suunatud ennekõike absoluutse vaesuse vähendamisele, ei kattu toetuse saajate ning absoluutses vaesuses elavate inimeste arv üks-ühele. Siiski võib aastate võrdluses täheldada nende näitajate puhul teatud ühiseid jooni. Kui 2009.–2010. aastatel suurenes majanduskriisi mõjul nii absoluutne vaesus (8,7%ni 2010. a) kui ka toimetulekutoetuse saajate osatähtsus (3,2% 2010. a vs 3,4% 2011. a), siis alates 2012. aastast on need järjest vähenenud (Statistikaamet). Seejuures on vähenenud ka nende elanike osatähtsus, kes

¹ Vt www.tootukassa.ee/content/otsin-tood/ajutine-tootamine-tootuna-arveloleku-ajal.

elavad püsivalt absoluutses vaesuses².

Kui 2012. aastal oli absoluutse vaesuse määr veel 8,4% ning toimetulekutoetust sai 3% Eesti elanikest, siis 2019. aastal oli absoluutses vaesuses 2,3% ning toimetulekutoetust sai 1,4% Eesti elanikest (vt joonis 2, lk 14). Seejuures on alates 2011. aastast sarnaselt toimetulekutoetuse saajate üldarvule iga aastaga vähenenud ka riigieelarvest välja makstud toetuse kogukulu (vt tabel 1, lk 14), kuigi sellel perioodil on tõstetud toimetulekupiiri korduvalt ning loodud on erisusi töötamise soodustamiseks, mis tagab toetuse rohkematele inimestele.

Majanduskriisi mõjud ilmnevad toimetulekutoetuse saamisele viiteajaga ning pikemaajalisemalt.

Võib eeldada, et 2020. aastal suurenenud töötuse tõttu kasvas ka absoluutses vaesuses elavate elanike osatähtsus, kuid täpsemad andmed selle kohta avaldatakse 2021. aasta lõpus. Toimetulekutoetuse taotlemise statistikast on aga näha, et kui saajate langustrend jätkus veel ka 2020. aasta I kvartalis, siis kevadise eriolukorra ja piirangute tõttu suurenenud töötute arv on hakanud mõju avaldama nii toimetulekutoetuse taotlejate arvule kui ka toetuse taotlemise sagedusele.

Võrreldes registreeritud töötuse kasvuga on muutus toimetulekutoetuse taotlemisel olnud küll väiksem, kuid on näha, et varasem trend on pöördunud ning enam ei ole saajate arv sellises tempos vähenenud (vt joonis 3, lk 15). 2019. aasta jooksul maksti toimetulekutoetust 10 904 leibkonnale ning võrreldes 2018. aastaga vähenes siis toimetulekutoetust saanud leibkondade arv 1322 leibkonna võrra ehk 10,8%.

2020. aastal aga maksti toimetulekutoetust 10 501 leibkonnale, mis on vaid 403 leibkonda ehk 3,7% vähem kui 2019. aastal. Täpsemalt on suurenenud töötuse mõju näha kuude võrdluses. Kui näiteks 2020. a mais jäi taotlejate arv samasse suurusjärku kui aasta varem, siis detsembri andmetest on näha, et taotluste arv on mõnevõrra suurem kui 2019. aastal.

Ka 2009.–2010. aasta majanduskriis näitas, et registreeritud töötute arvu kasvule järgneb teatud aja jooksul peale toimetulekutoetuse taotlemise suurenemise ka töötute leibkonnaliikmega leibkondade arvu ja osatähtsuse kasv toimetulekutoetuse taotlejate seas.

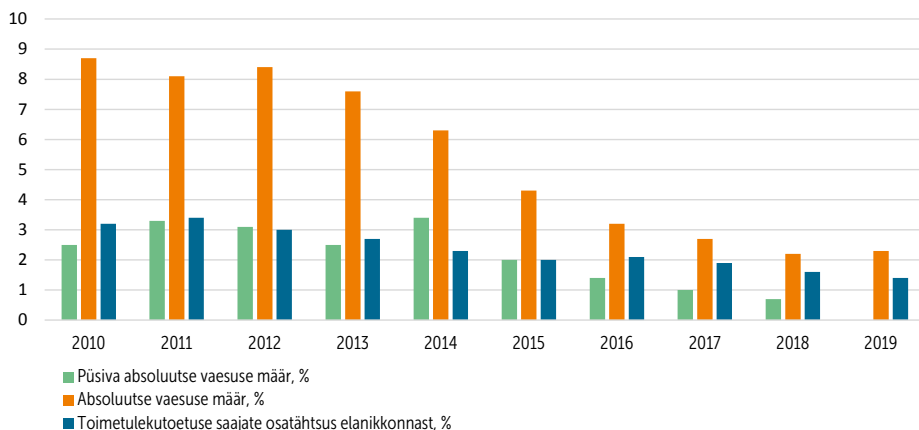
Kevadise eriolukorra järelkajana hakkas toimetulekutoetuse saajate arv tugevamalt kasvama alates 2020. aasta IV kvartalist. Majandusliku olukorra paranedes hakkab registreeritud töötute arv vähenema, kuid toimetulekutoetuse taotlemine sama kiiresti ei vähene.

Kokkuvõttes ilmnevad majanduskriisi mõjud toimetulekutoetuse saamisele viiteajaga ning pikemaajalisemalt. Näiteks oli 2009.–2010. aasta majanduskriisi järel näha, et registreeritud töötute arv hakkas vähenema 2010. aasta II kvartalis, kuid toimetulekutoetuse taotluste arv jäi veel pea samale tasemele ning olulist vähenemist võis näha alles 2011. aasta teises pooles (vt joonis 4, lk 17).

Riigi ja kohaliku omavalitsuse abivõimalused

Toimetulekuraskustesse sattunud leibkondadele on oluline pakkuda terviklikku abi (sotsiaalhoolekande seadus SHS § 134 lg 3) – see tähendab, et oluline on hinnata, mis abi võiks olla vaja toimetulekutoetusele lisaks ning see ka tagada. Ka

² Püsiva absoluutse vaesuse määr näitab nende elanike osatähtsust, kelle ekvivalentnetosissetulek jääb alla absoluutse vaesuse piiri viimasel vaadeldud aastal ning vähemalt veel kahel sellele eelnenud kolmest aastast.



*2019. aasta püsiva absoluutse vaesuse määr avaldatakse 2021. aasta sügisel.

Joonis 2. Absoluutse vaesuse, püsiva absoluutse vaesuse ja toimetulekutoetuse saajate osatähtsus elanikkonnast

Allikad: Statistikaamet; sotsiaalministeerium (STAR)

Tabel 1. Toimetulekutoetus perioodil 2008–2020

Aasta	Kulutused ¹ , eurot	Toetuse kesk- mine suurus ühe taotluse kohta, eurot	Leibkondade arv	Leibkonna- liikmete arv	Toetuse saajate % rahvastikust
2008	5 703 517	95,72	11 391	19 825	1,5
2009	11 375 097	106,49	20 149	38 122	2,9
2010	20 447 958	123,84	23 509 ²	42 052 ²	3,2
2011	23 757 352	146,98	24 332	44 647	3,4
2012	20 682 655	150,10	21 585	39 333	3,0
2013	18 476 529	155,93	19 320	35 070	2,7
2014	17 103 492	168,89	16 571	30 103	2,3
2015	15 004 137	166,81	14 605	26 301	2,0
2016	21 122 425	212,70	15 300	27 990	2,1
2017	18 304 537	206,30	14 056	25 360	1,9
2018	16 872 587	223,78	12 226	20 931	1,6
2019	15 953 188	243,02	10 904	18 719	1,4
2020 ³	15 903 943	251,09	10 501	18 295	1,4

¹ Alates 2011. aastast sisaldub kulutuste all ka täiendav toetus (15 eurot) toimetulekutoetuse saajatele, kelle kõik pereliikmed on alaealised.

² Andmed on II–V kvartalite kohta.

³ Arvestustes on kasutatud Statistikaameti esialgset 1.01.21 rahvaarvu.

Allikas: sotsiaalministeerium, sotsiaalteenuste- ja toetuste andmeregister STAR

rahvusvaheliselt rõhutatakse üha enam, et kuigi toimetulekutoetusel on oluline roll materiaalse toimetuleku tagamisel, on toetavad teenused väga tähtsad (vt ka Eurodiaconia 2020; European Trade ... 2020).

Materiaalse toimetuleku tagamisega antakse inimesele võimalus tegelda järgmiste probleemide lahendamisega, milleks samuti omavalitsus ja riik peavad looma eeldused. Inimesi tuleb toetada toimetulekuoskuste ja finantskirjaoskuse arendamisel, võlgadega tegelemisel ning haridus- või tööalase enesetäiendamise ja ümberõppe võimaldamisel, mis soodustab nende paremat iseseisvat toimetulekut.

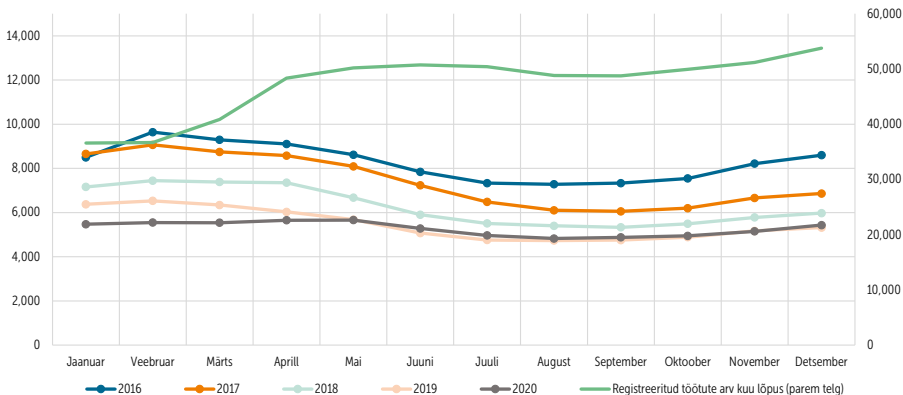
Võlanõustamisteenus

Vähenenud sissetulekute mõjul võib suurendada nende elanike ja leibkondade arv, kes ei suuda õigel ajal tasuda laenude tagasimakseid või kommunaalmakseid. Eelmise majanduskriisi ajal suurenes nende laenude arv, kus laenumaksed viibisid enam kui 30 päeva ning teisalt suurenes statistikaameti Eesti sotsiaaluuringu kohaselt nende

elanike osatähtsus, kes ei saanud õigel ajal tasuda kommunaalmakseid. Samuti suurenes 2009.–2010. aastal nende elanike osatähtsus, kes ei tulnud toime ootamatute kulutustega (vt joonis 5, lk 18).

Kuigi 2020. aasta Eesti Sotsiaaluuringu andmete alusel on jätkuvalt vähenenud nende elanike osatähtsus, kellel on raskusi üüri- ja kommunaalmaksete tasumisega või ootamatute kulutustega, siis tuleb arvestada, et uuring tehti 2020. aasta esimeses pooles ning majandusliku olukorra mõju ei olnud veel avaldanud. Võib eeldada, et 2021. aasta näitajad suuremad kui 2020. aastal.

Statistikaameti uuringu andmed ei näita, kui paljudel inimestel on kokku erisuguseid rahalisi kohustusi (laenud, liisingud vm), mille tasumisega toime ei tulda ning mis lõppkokkuvõttes võivad jõuda täitemenetlusele. Eestis puudub ühtne register, mis koondaks eri põhjustel võlgade sissenõudmiseks algatatud täitemenetluste infot. Ülevaate saamiseks korraldas sotsiaalministeerium koostöös justiitsministeeriumiga täitemenetluse võlgnike analüüsi (Kaldmäe ja Sinisaar 2021).



Joonis 3. Toimetulekutoetuse taotlemise trend aastatel 2016–2020 ja registreeritud töötute arv kuu lõpus 2020. aastal

Allikad: sotsiaalministeerium, sotsiaalteenuste- ja toetuste andmeregister STAR; Eesti Töötukassa

Mis selgus analüüsist täitemenetluse võlgnike kohta?

Sotsiaalministeeriumi analüüsi kohaselt (Kaldmäe ja Sinisaar 2021) oli 1.03.20 seisuga algatatud täitemenetlus võlgade sissenõudmiseks kokku 72 297 isikul. Täitemenetluse võlgnikest (edaspidi lühendatult võlgnikud) 73% on mehed (58 109 isikut) ning 27% naised (21 188 isikut). Võlgnike keskmine vanus on 42,7 aastat, noorim võlgnik on 3-aastane³ ning vanim 98-aastane. Kõige enam on võlgnikke vanusegruppides 30–39 (30% võlgnikest) ja 40–49 (27% võlgnikest).

Kokku oli analüüsi andmetel kõigi võlgnike peale 412 782 võlga, mille sissenõudmiseks oli algatatud täitemenetlus. Vanim võlg täitemenetluse andmestikus on aastast 1988. Üle kümne aasta vanused võlad (aastast 2009 või varem) moodustavad kõigist võlgadest 28%, üle viie aasta vanused võlad (aastast 2014 või varem) moodustavad 63%. Mõnevõrra enam kui kolmandikul võlgnikest on vaid üks võlg. Enam-vähem sama palju on aga ka neid, kellel on viis või enam võlga. Suurim võlgade arv ühel isikul on 557 (sh trahvid jm).

Analüüsi raames hinnati seda, kui paljud võlgnikud on ühtlasi toimetulekutoetuse saajad. Kuivõrd toimetulekutoetuse saamine ei pruugi olla igakuine, siis vaadeldi analüüsis toimetulekutoetuse saamist ajaperioodil jaanuar 2019 kuni märts 2020. Andmete kohaselt sai 4836 võlgnikku toimetulekutoetust (st oli võlgnik toimetulekutoetuse taotleja või kuulus toimetulekutoetust saanud leibkonda) vähemalt ühel korral vaadeldud ajaperioodil.

Kuigi võlgnikest moodustavad toimetulekutoetuse saajad vaid 6%, siis toimetulekutoetuse saajatest moodustavad võlgnikud oluliselt suurema osa. Kui 2019. aastal sai toimetulekutoetust 18 719 leibkonnaliiget, siis võlgnike oli nende seas 23%. Arvestades, et leibkonnaliikmetest hulgas on ka alaealisi lapsi, siis täisealistest toimetulekutoetust saanud leibkonnaliikmetest moodustasid võlgnikud 34%. 2020. aasta jaanuar-märts oli toimetulekutoetust saanud täisealiste seas võlgnikke 27%.

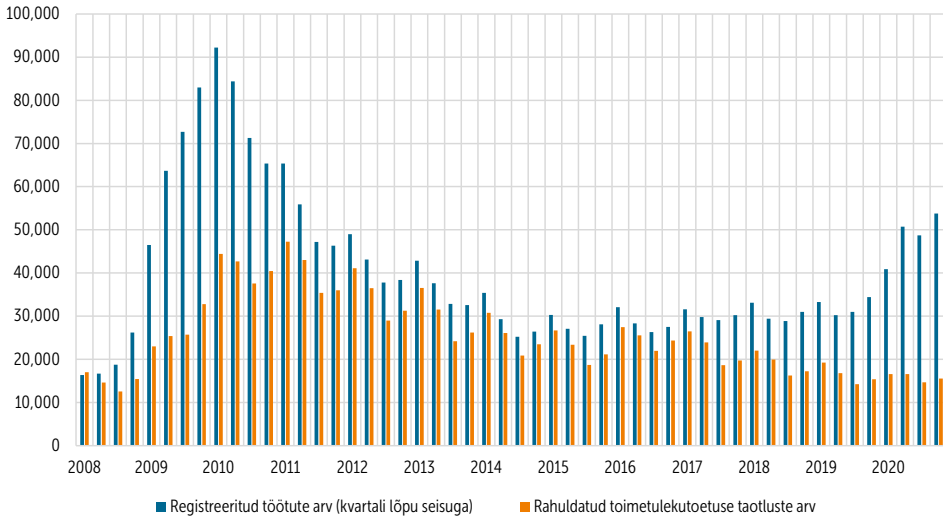
Toimetulekutoetust saanud võlgniku vanus ulatus 20. aastast kuni 82. aastani ning sarnaselt üldisele jaotusele on ka toimetulekutoetust saanud võlgnike seas enam mehi (65%). Elukoha järgi elab Harjumaal 33%, Ida-Virumaal 14% ja Tartu maakonnas 10% toimetulekutoetust saanud võlgnikke – sarnane jaotus on ka kõikide analüüsis vaadeldud võlgnike seas.

Toimetulekutoetust saanud võlgnike koguvõlg (kõigi täitemenetluses olnud võlgade summa kokku) ühe isiku kohta on keskmiselt 6754 eurot (mediaan 3437 eurot ja maksimum 414 357 eurot). Võrreldes kõigi võlgnikuga on toimetulekutoetuse saajate keskmine võlg ligi 3500 euro võrra madalam. Veidi enam kui veerandil võlgnikest (22%) on võlgade summa alla 1000 euro, 1001–5000 euro ulatuses on võlgu 39%. Võlgade arvu järgi on toimetulekutoetuse saajatest võlgnikest ligi 51%-l vähemalt viis võlga, üks võlg oli 19%-l ning veidi enam kui 12%-l oli kaks võlga. Suurim võlgade arv ühel isikul oli 128.

Enamik (80%) toimetulekutoetust saanud võlgnikest ei omanud töötamise registri andmetel 1.03.20 seisuga töösuhet. Töötamise registris oli kanne 949 toimetulekutoetust saanud võlgnikul ning neist 87%-l oli töötamise liigiks tööleping ning 11%-l võlaõiguslik leping.

Valdaval osal (61%) toimetulekutoetust saanud võlgnikel ulatus saadud toimetulekutoetuse summa 200 euroni. Leibkonna tulude järgi ei olnud 21%-l üldse tulu ning 44%-l jäi leibkonna tulu ühe toimetulekutoetuse saamise korra kohta alla 301 euro.

³ Tegu võib olla nt kinnisvara pärimisega, mis on seotud laenuga.



Joonis 4. Rahuldatud toimetulekutoetuse taotluste arv ja registreeritud töötud 2008–2020, kvartaalne

Allikas: sotsiaalministeerium, sotsiaalteenuste- ja toetuste andmeregister STAR; Eesti Töötukassa

Kokkuvõttes on olulisel osal toimetulekutoetuse saajatest täitemenetluse võlgnevused ning mida madalamad on inimeste sissetulekud, seda oskuslikumalt tuleb majandada,

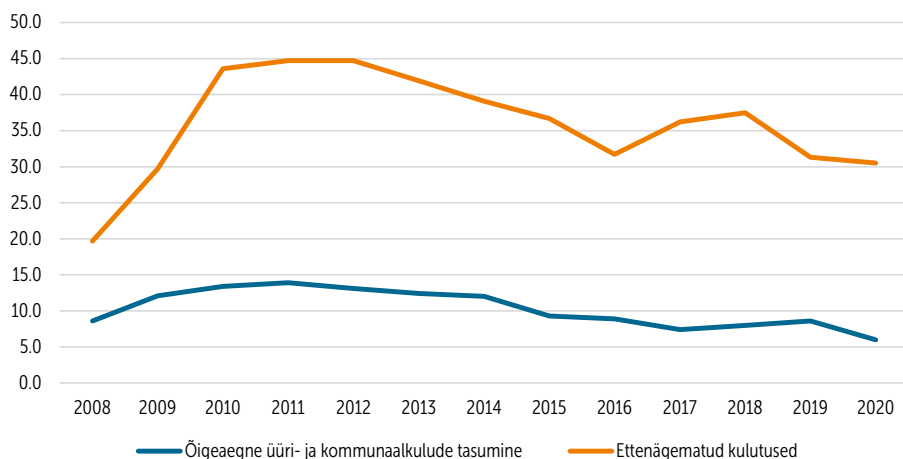
Võlanõustajad tõdevad üha enam, et nendeni jõutakse alles siis, kui olukord on väga halb, kuigi inimesi oleks võimalik aidata ennetavalt.

et toime tulla. Inimestel ei tarvitse aga olla selleks piisavalt teadmisi. Seejuures sätestab SHS § 44, et kohalikud omavalitsused on kohustatud abivajajatele osutama võlanõustamisteenust, mille eesmärk on abistada inimest tema varalise olukorra kindlakstegemisel, võlausaldajaga läbirääkimiste pidamisel ja nõuete rahuldamisel ning vältida uute võlgnevuste tekkimist toimetulekuvõime parandamise kaudu.

Võlanõustamine on asjakohane teenus nii neile, kes on juba võlgnevustega hädas, kui ka neile, kellel veel võlgnevusi ei ole, kuid kelle tarbimisharjumused ei ole mõistlikud või kes vajaksid abi vähese sissetulekuga toime tulemiseks.

Toimetulekutoetuse maksmisel saadakse inimese pangakonto väljavõttelt sageli hea ülevaade sellest, millised on inimese tulud, kulud ja üldistatult ka tarbimisharjumused, mida sotsiaalnõustamise käigus on võimalik täpsustada veelgi. See on hea viis selgitada välja, kas inimesel võiks olla abi võlanõustamisest. Võlanõustajad tõdevad üha enam, et nendeni jõutakse alles siis, kui olukord on väga halb, kuigi inimesi oleks võimalik aidata ennetavalt.

2019. aastal pakkusid sotsiaalministeeriumi andmetel võlanõustamisteenust 79 kohalikust omavalitsusest 48 ja kokku pakuti teenust sotsiaalministeeriumi andmetel 1935 inimesele.



Joonis 5. Elanike osatähtsus, kes majanduslike põhjuste tõttu ei saanud tasuda õigel ajal üüri- ja kommunaal maksleid või ei tule toime ettenägematute kulutustega, 2008–2020. %

Allikas: Statistikaamet, Eesti Sotsiaaluuring 2008–2020

Uued teenused

Toimetulekutoetuse statistika kohaselt saadakse keskmiselt toetust 6 korda aastas. Kõige sagedamini saadakse toetust 12 korda aastas, sellele järgneb toetuse saamine ühel ja seejärel kahel korral aastas. Suurem osa inimesi vajab abi pikema perioodi jooksul ning nende seas on inimesi, keda oleks asjakohane täiendavalt toetada.

Võlanõustamisele lisaks võiks abi olla uue teenuse kujundamisest, mis keskenduks just majanduslike ja toimetulekuraskustega inimeste toetamisele. Teenuse pakkumiseks on võimalik taotleda toetust näiteks ESFi meetmest „Tööturul osalemist toetavad hoolekandeteenused” rahastatavast taotlusvoorst, milles on eraldi välja toodud nõustamisteenuste osutamise toetamine.

Nii on võimalik kujundada teenus, mille raames pakutakse abivajajatele mitmekülgseid teoreetilisi ja praktilisi teadmisi toimetuleku parandamiseks. Teenust on võimalik üles ehitada erinevalt, kuid näiteks võiks

see sisaldada üldisemat finantskirjaoskust ja toimetuleku parandamist toetavat loengut, millele järgneksid nõustamistegevused (võla- või majandusnõustamine, eelarve tegemine jms) ning mida toetavad praktilised tegevused (toidunimekirja ja nädala menüü koostamine, praktilised näpunäited toidu ostmisel ja valmistamisel jms).

Hea praktika näited

Igal omavalitsusel on õigus ja võimalus kohustuslikele teenustele lisaks kujundada toetusmeetmeid (teenuseid ja toetuseid), mida nende piirkonna elanike toetamiseks on vaja ja plaanida need kohalikku eelarvesse.

Nii näiteks pakub Tallinna linn võlanõustamisele lisaks majandamisnõustamist, mille eesmärk on toetada inimeste sotsiaalset ja majanduslikku toimetulekut, õpetades neid oma rahalisi ressursse oskuslikumalt kasutama ja ennetama võlgadesse sattumist. 2019. aastal kasutas Tallinna Sotsiaaltöö

Keskuse andmetel majandamisnõustamist 479 inimest kokku 1139 korral (Tallinna Sotsiaaltöö Keskus 2019).

Majanduslikku toimetulekut mõjutab väga palju töötuse kestus. Mida pikem periood, seda enam abi vajatakse – nii sissetuleku tagamisel kui ka oskuste suurendamisel. Maakondlikult on võimalik töötuse kestust hinnata töötukassa registreeritud töötuse andmetel. Kui näiteks Jõgeva maakonna registreeritud töötute seas on 9 või enam kuid töötü olnute osatähtsus 31%, siis Valga maakonnas on see 47%. Seejuures on Valga maakonnas registreeritud töötute seas ka kõige enam neid, kes on olnud töötud 24 või enam kuud.

Terviklikku tuge pakkudes saab parandada inimeste toimetulekuoskusi ja aidata neil iseseisvamalt toime tulla.

Seetõttu on oluline, et Valga vald pakub pikaajalistele töötutele (töötü vähemalt 9 kuud) toimetulekuõpet, mille eesmärk on soodustada iseseisvat toimetulekut. Toimetulekuõpe sisaldab koduse majapidamise korraldamise oskuste õpetamist (pere elarve koostamist ja majapidamise korraldamist, oskust järgida säästvat eluviisi ja hoolitseda isikliku hügieeni eest), lihtsamate töövõtete õpetamist ja tööharjumuse kinnistamist, koostööd teiste toimetulekukoolitusel olevate isikutega ja juhendajatega (suhtlemist grupis ja grupiliikmetega arvestamist) (Valga vallavolikogu 2019).

Adekvaaitsed eluasemekulude piirmäärad


Toimetulekuraskustesse sattunud inimesi saab paremini aidata ka sellega, kui iga

kohalik omavalitsus analüüsib ja korrigeerib kooskõlas piirkonna eripäraga ja turu seisuga igal aastal oma eluasemekulude piirmäärasid, milleks kohustab neid ka SHS § 133 lg 6.

Oluline on see, et kehtestatud piirmäärad võimaldavad piirkonnas eluaset leida ja säilitada ning tagada inimvärsed elamistingimused. Harv ei ole praktika, kus eluasemekulude piirmäärad, sh üür, on aastaid samal tasemel, kuigi üldine hinnatase on muutunud. Ka nii on võimalik pakkuda raskustesse sattunud inimestele lisaabi ja vältida eluasemekulude võlgnevuste teket, mis omakorda võib viia eluaseme kaotuseni.

Eluruumi tagamise teenus (SHS § 41) on samuti üks kohaliku omavalitsuse kohustuslikest teenustest, mida tuleb tagada sotsiaalmajanduslikesse raskustesse sattunud inimestele. Näiteks 2019. aastal sai sotsiaalministeeriumi andmetel kohaliku omavalitsuse eluruumi tagamise teenust 9270 peret 16 083 pereliikmeka. Sellele vaatamata ootas 2019. aasta lõpus teenuse järjekorras veel 2557 peret kokku 5151 liikmeka. Seega on mõistlikum toetada inimesi nende elukoha säilimisel, kui tagada neile hiljem ise elukoht (Luide 2021).

Kokkuvõtteks

Terviklikku tuge pakkudes saab parandada inimeste toimetulekuoskusi ja aidata neil iseseisvamalt toime tulla. Suurenenud töötus ning sissetulekute vähenemine suurendab inimeste arvu, kes vajavad kohalike omavalitsuste abi. Arvesse tuleb aga võtta seda, milline oli olukord enne viiruse levikuga seotud kriisi, millised on piirkonna eripärad ning hinnata, millised sihtrühmad millist abi vajavad toimetulekuks praeguses olukorras. 

Viidatud allikad

- Eesti Töötukassa** (2021). Peamised statistilised näitajad. www.tootukassa.ee/content/tootukassast/peamised-statistilised-naitajad (24.01.2021).
- Eurodiaconia** (2020). Adequate Minimum Income –Recommendations For An Active Inclusion Strategy. Policy Paper Update, 5–11. Toim. Roy, H. www.eurodiaconia.org/wordpress/wp-content/uploads/2020/09/Eurodiaconia-position-paper_-Adequate-minimum-income_Update-2020_Final-draft-version.pdf (19.01.2021).
- Eurofound** (2020). Living, working and COVID-19 dataset, Dublin. <http://eurofound.link/covid19data> (20.01.2021).
- European Commission Joint Research Centre** (2020). Household's income and the cushioning effect of fiscal policy measures in the Great Lockdown. Science for Policy Brief. European Union, 2020 – JRC121228. https://ec.europa.eu/jrc/sites/jrcsh/files/jrc121228_policy_brief_the_impact_of_the_great_lockdown_on_hh_25_06_2020_1.pdf. (20.01.2021).
- European Trade Union Confederation** (2020). ETUC input on the right to adequate, accessible and effective minimum income schemes, 10–12. www.etuc.org/sites/default/files/document/file/2020-10/ETUC%20input%20on%20the%20right%20to%20adequate%20accessible%20and%20effective%20minimum%20income%20schemes%20%28Resolution%20adopted%29_0.pdf. (19.01.2021).
- Kaldmäe, L., Sinisaar, H.** (2021). Analüüs võlgnikest, kelle suhtes on algatatud täitemenetlus. Sotsiaalministeerium. (avaldamisel).
- Kamenik, K., Sinisaar, H.** (2016). Toetuste ja hüvitiste mõju majanduslikule toimetulekule. Sotsiaaltöö erinumber Heaolu arengukavast, 35–42. https://intra.tai.ee//images/prints/documents/146789980772_ST2_eri_2016_web.pdf. (20.01.2021).
- Martin, A., Markhvida, M., Hallegatte, S., Walsh, B.** (2020). Socio-Economic Impacts of COVID-19 on Household Consumption and Poverty. *Economics of Disasters and Climate Change* 4, 453–479. <https://link.springer.com/article/10.1007/s41885-020-00070-3>. (20.01.2021).
- Saarniit, A., Strikholm, B., Branten, E., Kirpson, G., Ljadov, H., Oja, K., Urke, K., Rell, M., Soosaar, O., Kattai, R., Pert, S., Raudsaar, T., Klettenberg, T.** (2020). Rahapoliitika ja Majandus 4/2020. Eesti Pank. www.eestipank.ee/sites/eestipank.ee/files/publication/et/RPU/2020/rpm_4_2020_est_v2.pdf. (20.01.21).
- Sotsiaalhoolekande seadus.** (2015). Riigi Teataja I, 30.12.2015, 5.
- Sotsiaalministeerium** (2020). Eluruumi tagamise teenuse aruanne. S-veeb.
- Sotsiaalministeerium** (2020). Võlanõustamisteenuse aruanne. S-veeb.
- Sotsiaalministeerium** (2021). Toimetulekutoetuse statistika. www.sm.ee/et/toetuste-statistika. (24.01.2021).
- Statistikaamet** (2020). Tööturu kiirstatistika. www.stat.ee/et/avasta-statistikat/viiruse-moju-cestile/tooturu-kiirstatistika. (20.01.2021).
- Statistikamet** (2021). Statistika andmebaas. <https://andmed.stat.ee/et/stat>. (24.01.2021).

**Kaia Iva***haridus-, kultuuri- ja sotsiaalosalakonna juhataja asendaja, Türi vallavalitsus*

Eakad on Türi vallas kogukonna väärtuslik ja hoitud osa

Türi vallas pakutakse eakatele mitmesuguseid tarvilikke ja toetavaid teenuseid. Olgu selleks siis aktiivse eluviisi edendamine, iseseisvalt elamise toetamine teenusmaja abil, kodude kohandamine või projekti toel värskelt loodud lõimitud sotsiaalteenus.

Eesti on vananev ühiskond, see on kõigile hästi teada. Kõige rohkem tuge vajavad eakad ja puudega inimesed. Omavalitsused on siin väga erinevas olukorras. Näiteks Mustvee vallas on puudega ja üle 65aastaste elanike osatähtsus 41%, Räpinas 39% ja Lüganusel 37%, seevastu valglinnastavas Harjumaal on see näit Rae vallas 10%, Kiili vallas 13% ja Harku vallas 14%.

Olukord Türi vallas

Türi vallas oli 2020. aastal kehtiva puuderaskusastmega ja üle 65aastaseid elanikke 32%, oleme sellega Eesti omavalitsustest 25. kohal. Kasvanud on dementsusega inimeste hulk. Üle 70aastaseid inimesi on 1. jaanuari 2020 seisuga Türi vallas 1922, mis on 17,8% valla elanike arvust, Eestis

keskmiselt on selle vanuserühma elanikke 14,1%. Türi vald kulutas 2020. aastal väljaspool kodu osutatava üldhooldusteenuse eest tasumise toetamiseks ligi 230 tuhat eurot, mis on iga üle 70aastase vallaelaniku kohta 120 eurot aastas. Seda on kaudsete arvutuste kohaselt Eesti keskmisest näitajast ligi kaks korda rohkem. Ka see sunnib otsima eakate hoolekandes uusi, võimalikult paindlikke ja samal ajal säästlikke teenuseid, tegemata järeleandmisi kvaliteedis.

Pakume Türi vallas oma eakatele võimalust olla aktiivne igas eluvaldkonnas, hoida ja turgutada tervist ning tunda end hästi ja väärtuslikuna ka siis, kui iseseisvalt enam päris kõigege hakkama ei saa. Samal ajal toetame seega ka peresid, kel on vastutus oma eakate ja abivajavate preeliikmete ees. Pärast



Proua Agnes ei ole kitsi heade sõnadega Türi eakate maja ja selle perenaise Tiina Karmanni aadressil ning näitab lahkesti ka oma hubast korterit.

Foto: erakogust

omavalitsuste ühinemist oli eriti oluline, et kogu vallas oleksid sotsiaalteenused kõigile kättesaadavad ning kvaliteetsed, sellele oleme viimastel aastatel palju tähelepanu pööranud.

Türi vald korraldab ise suuremat osa eakatele vajalikest sotsiaalteenustest: valla palgal on sotsiaalhooldajad, kes pakuvad koduteenust, tugiisiku teenust ja sellest aastast ka lõimitud sotsiaalteenust. Valla ametiasutuse kaudu on korraldatud ka sotsiaaltransporditeenus, ettevõtja teenuseid kasutame vaid suurema nõudluse rahuldamiseks või eritranspordi vajaduse korral.

Türi vallas pakub üldhooldust viis aastat tagasi valminud kaunis ja tänapäevane valla hallatav Väatsa eakate kodu ning Kärus asuv Südamekodu OÜ opereeritav hooldekodu, mis sai hiljuti suure juurdehituse. Nii on valla territooriumil olemas hea kvaliteediga hooldusteenus, mõlemad hooldekodud on võimelised võtma teenusele ka dementsussündroomiga kliente.

Tavapäraseid sotsiaalteenuseid pakutakse

kõigis omavalitsustes, seetõttu peatun artiklis vaid mõnel, mis on rohkem tähelepanu pälvinud või millesse oleme ise enam arendusressurssi suunanud.

Eakate teenusmaja

Kui olin veel ministriametis, võtsime vaatluse alla eakate teenusmajad ja püüdsime olemasolevate näidete varal ärgitada omavalitsusi sarnaseid teenusüksuseid looma, ja küsima selleks ka toetust üürimajade programmist. Kummalisel kombel kogesin avalikkuse ja ajakirjanike umbusku ja koh-tasin ka veendumust, et Eestis selliseid maju polegi. Selle müüdi kummutamiseks sain tuua mitmeid näiteid – peale Türi on need Imaveres, Kärstnas, Viiratsis ja mujalgi.

Türi eakate maja oli varem ühiselamu ning võeti praegusel otsatarbel kasutusele 24 aastat tagasi. Kahel korrusel on 20 korterit, maja taga on varikatusega terrass, teisel korrusel varikatusega avar rõdu. Igal elanikul on omaette korter, hoones on eakatele kohandatud vannituba ning mõlemal

korrusel ühine vabaajaruum. Hoonesse saab siseneda ja esimesel korrusel liikuda ka ratastooli ja muude abivahenditega.

Eakas või puudega inimene, kes oma senises elukeskkonnas enam hakkama ei saa või ei tunne end turvaliselt, saab üürida omale selles majas korteri ning jätkata mõningase kõrvalabiga võimalikult iseseisvat elu. Majas tegutseb valla sotsiaalhooldaja, kes aitab korraldada elukondlikke toiminguid, abistab lihtsamates töödes, vajaduse korral suhtleb lähedastega, korraldab teiste sotsiaalteenuste osutamist jne. Soovi korral pakutakse elanikele muid hoolekandeteenuseid ja sooja lõunat saab tellida pargi teises servas olevast lasteaiast.

Boonuseks on maja taga olev peenramaa, kus soovijad saavad kasvatada aedvilju ja lilli. See tundub eakate kodu juures lausa kohustusliku elemendina – pakub see ju võimaluse jätkata harjumuspärase tegevusega, anda oma päevadele sisu ja nautida kädetöö tulemust ning saada ka natuke lisa toidulauale.

Boonuseks on maja taga olev peenramaa, kus soovijad saavad kasvatada aedvilju ja lilli.

Inimene maksab eluruumi teenuse eest 1,80 eurot ruutmeetri kohta, millele lisandub tavapärase kommunaalteenuste tasu. Korteri suurus on 20–30 m² ning talvel kulud kokku umbes 115–170 eurot, suvel 85–120 eurot, olenevalt elektritarbimisest.

On aga selge, et Türi vallas on vajadus veel ühe-kahe sellise teenusmaja järele. Ühest küljest võimaldab see eakal iseseisvalt hakkama saada ja vallas sotsiaalteenuseid paremini korraldada. Teisalt annab see majaanikule ja tema lähedastele turvatunde, et abi on alati lähedal. Nii

mõnelgi juhul lükkab see edasi või suisa asendab hooldekodu teenuste kasutamist. Meie ühine eesmärk on säilitada inimese iseseisvus ja võimalus oma elukorralduse üle ise otsustada. Loodan, et uuel Euroopa Liidu finantsperioodil saab ehitada selliseid teenusmaju Eesti igasse omavalitsusse. Selline eakatekodu peaks olema pigem väiksemat mõõtu ja mitte maakonnakeskusesse koondatav kompleks. Nii säilib side kogukonnaga ja oma tavapärase keskkonnaga – sama perearst, kohaliku kulinaaria parim pastet, tuttava kultuurimaja kontserdid ja kohvitamine endiste töökaaslastega.

Kodude kohandamine annab suurema sõltumatuse

Iseseisva elu toetamiseks on Türi vald püüdnud kasutada kõiki võimalusi. Struktuurifondide rahastusega on alates 2018. aastast toimunud kolm toetusvoorut puuetega inimeste kodude kohandamiseks. Kui esimeses taotlusvoorus lõi kaasa 56 omavalitsust, siis järgmistes juba 74, paraku siiski mitte kõik linnad ja vallad.

Oleme pingutanud palju, et muuta Türi elanikele kodus elamine võimalikuks ja mugavaks, seega on küsitud toetust kõigist kolmest taotlusvoorst. Kohandusi on tehtud 19 majapidamises, kokku 98 000 euro eest, millest Euroopa Liidu toetus on 74 000.

Neljas voor avanes eelmise aasta 7. detsembril jooksva vooruna. Jäägina jaotatav raha oli ülimalt napp, vaid 279 000 eurot. Oli selge, et sellest kujuneb nobedate näpude voor. Vallavalitsus muutis kohe oma õigusakti, et oleks võimalik koguda avaldusi lühema teavituspäevaga, sotsiaaltöösperialistid täpsustasid kiiresti varem kogutud ja jooksvalt laekuva info. Jõulupühadeks sai taotlus teele ning enne aasta lõppu

oligi voor raha lõppemise tõttu suletud. Sotsiaaltööspsialist Astrit Ujoki eestvedamisel loodame saada paremasse seisukorda 10 majapidamist, milleks taotlesime 41 000 eurot toetust.

Avame hooldekodus päevahoiuteenus

Valla teenuste valikut analüüsid sai selgeks, et seni rakendatavad meetmed pole piisavad, et tagada abivajaduse tekkimise korral kodus elamise võimalus piisavalt kaua, koormamata samal ajal lähedasi veelgi enam. Ühest küljest takistab suur hoolduskoormus osaleda tööturul ja ühiskondlikus elus, teisalt on aga ohuks pere liikmete tervisele – see on riskiteguriks nii inimestele endile kui ka koormuseks kogu ühiskonnale. Türi vallas ja ka lähipiirkonnas puudub üldhooldusteenuse osutamine päevahoiuteenusena. Eriti vajalik on see füüsiliselt isegi hästi hakkamasaavale dementsusega inimestele, et tagada tema ohutus, järelevalve ja sobivad tegevused päeva jooksul.

Seni pole aga olnud võimalik valida ega teiste teenustega kombineerida vähemkoormavaid ja inimese iseseisvust enam toetavaid teenuseid, vaid suurenenud abivajaduse korral on tulnud paigutada inimene püsivale üldhooldusele.

Haarasime kinni võimalusest küsida Euroopa Sotsiaalfondi projektitoetust „Eakatele, erivajadustega ja toimetulekuraskustega inimestele ning nende pereliikmetele töölesaamist toetavad hoolekandeteenused” praegu avatud taotlusvoorust. Kui esimeses voorus osales Türi vald koos naaberomavalitsustega, siis seekord esitasime taotluse Türi vallas päevahoiu ja lõimitud sotsiaalteenuse arendamiseks ja pakkumiseks. Projekt on kaheaastane ning

Euroopa Liidu struktuurivahendite toetus üle 283 000 euro, millele lisandub valla omaosalusena 50 000 eurot. Väärrib tähelepanu ja kiitust, et seekord sõltub omavalitsuse omaosaluse määr eakate ja puuetega inimeste osatähtsusest selle elanike hulgas. Nii on Türi omafinantseering 15%, mitte 25%, nagu see on nooremapoolesema elanike struktuuriga omavalitsustes.

Projekti toel sisustame Väätsa eakate kodus neli päevahoiu teenuskohta ja pakame lisatööjõudu.

Teenust kavandades võtsime arvesse, et päevahoiuteenus on piirkonnas uus teenus, see võib tekitada võõristust ja ebakindlust, kliendi meeleolu kõikumist ning lähedastes muret, kas kõik on hästi. Teenuse sujuvaks rakendamiseks soetame projekti toel tahvelarvutid, millega on võimalik suunata eaka suhtlust lähedastega ja varasema sõpruskonnaga, vaadata tuttavaid fotosid või meenutusi tehtust ja suurendada seega psühhosotsiaalset rahulolu. Sel viisil saab verbaalsele suhtlemisele lisaks hoolealust ka näha ning veenduda, et teenust saava pereliikmega on kõik korras. Tööl või eemal olev lähedane ei pea muret tundma ja saab keskenduda rahulikult oma tegemistele. Arvan, et päevahoiuteenus on väga oluline, et pereliikmed saaksid osaleda töö- ja sotsiaalses elus. Nii on kindlustunne, et lähedase vajadused on rahuldatud ja turvalisus tagatud ning hoolduskoormusega pereliikmed saavad ka tervise säilitamiseks vajalikku puhkust.

Projekti abiga loome lõimitud sotsiaalteenuse

Lõimitud sotsiaalteenus ei ole sotsiaalhoolekande seaduse mõistes omavalitsuse jaoks kohustuslik teenus. Lõimitud sotsiaalteenuse osutamisel nõustame isikut

või perekonda kodus turvalisuse tagamise ja hoolduskoormuse vähendamise meetmete osas; korraldame tehniliste vahenditega abivajaduse täiendava jälgimise; abistame isikut toimingutes, mida ta terviseseisundi, tegevusvõime või elukeskkonna tõttu ei suuda kõrvalabita sooritada, kuid mis on vajalikud kodustes tingimustes elamiseks. Korraldame või tagame ka transpordi. Lõimitud sotsiaalteenus võib sisaldada teisigi teenuste osiseid, mis tulenevad inimese abivajadusest. Abivajadust hindab ning lõimitud sotsiaalteenuse komponendid ja mahu selgitab menetluse käigus välja valla sotsiaaltööspsialist. Lõimitud sotsiaalteenus on kui rätsepaülikond, mis arvestab inimese vajadusi paindlikult ja terviklikult.

Andursüsteemid ei riku inimese privaatsust, need ei filmi, lindista ega pildista.

Uudse lähenemisena hakkame teenuse osutamise ajal abivajaduse täiendavaks hindamiseks kasutama veebipõhist andursüsteemi. See registreerib olulised kõrvalkaldeid inimese aktiivsuses (näiteks kui inimene ei ole tavapärasest erinevalt mitme tunni jooksul päevasel ajal toas liikunud) või ruumi temperatuuris ja annab selle kohta märku. Iga kliendi kohta on oma seadistus, kooskõlas tema tavapärase elurütmiga. Kliendile vahetult teenust osutaval töötajal on nutitefonis äpp, mille kaudu saab ta teavituse kõrvalkallete kohta, tal on võimalik jälgida kõrvalkalde detaile ja vajaduse korral sekkuda.

Andursüsteemid ei riku inimese privaatsust, need ei filmi, lindista ega pildista. Türi vallas varem kasutatud häirenuputeenus

end ei õigustanud: kliendid olid häiritud seadme kandmisest, dementsusega inimestele ei olnud süsteemi kasutamine arusaadav või kasutati seda põhjendamatult. Andursüsteem ei asu inimese küljes ning selle andmeid jälgitakse IT-lahenduste toel, seega ei koorma need abivajajat ega eelda temalt tegutsemist. Juba esimese uue teenuse teate peale tulid päringud peredelt, kes seni pole sotsiaalosakonna vaateväljas olnud ja kes saavad muus osas oma lähedase abistamisega hakkama, kuid sooviksid olla kindlad, et abivajaduse tekkimisest saadakse kiiresti teada – nii on südamerahu tagatud kõigile asjaosalistele.

Möttemäng kui mälu treening

Väikese rosinana loome projekti toel eakatele mõttemängu „Otsi tuttav paar”. Menuka paaride otsimise mängu idee järgi paneme kokku unikaalse mängu, kus otsitavateks paarideks on kliendi jaoks tuttavad paigad, sümbolid või vajalik infotelefoni number. Olen näinud reaktsiooni, kui tavapärase Eiffeli torni või Hiina müüri asemel leitakse mängukaardilt tuttava rahvamaja või eakatekodu foto. Kui aga hooldekodus mängides leiad paari, kuhu klepsu abil on koha leidnud näiteks sünnipäevalapse foto, arvan, see on tore üllatus. Sel moel erinevaid unikaalseid mängupakette luues saab seda kasutada nii hooldeasutuses kui ka kodus mälu treenimiseks, vajalike infonumbrite meelde tuletamiseks kui ka lihtsalt hea meeleolu hoidmiseks. Sedalaadi mängu peetakse eriti oluliseks dementsusega inimeste puhul, kes vajavad oma tegevustes tuttavaid asju.

Kuidas see rosin ja vallas arendatavad teenused end õigustavad, on mõne järgmise kirjatüki teema. Seni soovin kõigile rõõmsat, rahulikku ja tervisest pakatavat aastat!



**Riho Rahuoja***Hiiumaa Sotsiaalkeskuse juhataja*

Hiiumaa Sotsiaalkeskuse kiire areng ja uued proovikivid

Hiiumaal on tehtud viimastel aastatel mitmesuguseid uuendusi – ajakohastati koduhoolduse korraldust ja 2020. aastal viidi ellu ka kaks suurt arendusprojekti: valmis ööpäevaringset teenust osutav erihooldekodu ja uudne miljööteraapilise keskkonnaga Kõpu noortekodu.

Haldusreformi tulemusel sai Hiiumaast kolme aasta eest saareline omavalitsus, kus omavalitsuse ja maakonna piirid kattuvad. Ühisomavalitsuse moodustamine on kaasa toonud mitmeid muudatusi sotsiaalvaldkonnas. Sotsiaalteenuste standardid, sotsiaaltoetuste määrad ja nende taotlemise tingimused oli vaja ühtlustada. Need olid endistes omavalitsustes üllatavalt erinevad ning teenuste ja toetuste ühtlustamisel oli vaja mõelda, kuidas säilitada senised kõrgemad standardid ja toetused. Kui selle tööga saime ühele poole paari aastaga, siis hoolekandetöötajate töötasud ühtlustuvad selle aasta eelarvega. Hiiumaa demograafiline trend näitab, et eakamate inimeste osatähtsus rahvastikus suureneb pidevalt. Seetõttu on vaja rohkem ka mitmesuguseid hoolekandeteenuseid.

Hiiumaa Sotsiaalkeskusel on üha suurem roll teenuste ühtlase kättesaadavuse ja kvaliteedi tagamisel. Sõna Hiiumaa lisasime Sotsiaalkeskuse nimele pärast valdade ühinemist, keskus on 1990. keskpaigas loodud Kärddla Sotsiaalkeskuse õigusjärglane. 2014. aastal, Kärddla linna ja Kõrgessaare valla ühinedes kasvasime Hiiumaa valla sotsiaalkeskuseks.

Kogu saare sotsiaalkeskus

Sotsiaalkeskuse teenuste sekka on algusest peale kuulunud puuetega laste päevahoid, erihooldekandeteenused, päevakeskus ja koduhooldus. Juba kümme aastat toetame omastehooldajaid, eelmisest aastast on poole kohaga tööl ka eraldi omastehooldekanduse spetsialist. Vahepealsetel aastatel on lisandunud pensionaaditeenus eakatele ja

tugiisikuteenus erivajadustega lastele. Kui erivajadustega laste ja täiskasvanute teenused on koondunud sotsiaalkeskusesse, siis kolmes osavallas korraldavad koduhooldusteenuseid veel osavalla valitsused. Hiiumaa Sotsiaalkeskus osutab koduhooldusteenust elanikele Kärkla ja Kõrgessaare osavaldades.

Teeme ettevalmistusi, et tuua sotsiaalkeskuse alla ka Käina ja Emmaste osavalla koduhooldusteenused. Käinasse plaanime rajada päevakeskuse.

Seitsme paketiga koduhooldusteenus

Koduhooldusteenuse arendamine on Hiiumaal viimastel aastatel suurema tähelepanu all. Teenuse kättesaadavus ja hind on olnud saare eri paikades väga erinev. Kui Kärkla ja Kõrgessaare osavallas kasutab teenust ligi 40 eakat, siis Emmaste osavallas kasutajaid ei ole. Samal ajal on Emmastes hästi korraldatud sotsiaaltransport ja eakad saavad oma poe-, arsti- ja muud käigud valla abiga hõlpsasti tehtud. Nüüd on eesmärk

hinnata sealsete eakate vajadusi ja alustada teenuse pakkumisega.

Teenuse hinnakujunduski on olnud osavaldades erinev. Ühel juhul oli kehtestatud tunnihind, teisel juhul küsiti eaka käest protsent pensionist, sõltumata osutatava teenuse mahust. Nüüdseks on koduteenus Hiiumaal jagatud pakettideks, mille hinnad ulatuvad 16 eurost 140 euroni kuus. Hind oleneb teenuse sisust ning sellest, mitu korda nädalas inimene seda kasutab. 7. pakett on kõige kallim ja see näeb ette kliendi teenindamist iga päev. Kui inimesel tekib raskusi teenuse eest tasumisega, võib vallavalitsus hinda alandada.

Selline korraldus aitab teenuste mahtu ja hinda plaanida paremini. Teenuse tegelik sisu kujuneb kliendi ja hooldustöötaja koostöös, püüdes rahuldada iga inimese vajadusi parimal viisil. Inimeste abivajadus on suurenenud iga aastaga ja hooldustöötaja pühendab ühele kliendile rohkem aega.

Meie koduhooldustöötajad on tõelised



Pargikodus pakutakse kogukonnas elamise ja ööpäevaringset hoolekandeteenust.

Foto: erakogu

multitalendid – nende tööülesanded ulatuvad puude tassimisest ja lume rookimisest kuni insuliinisüsti tegemise, ravimite andmise ja mähkmete vahetamiseni. Kindlasti peavad nad oskama autot juhtida. Koduhooldusteenuse jätkuks on eakate päevahoiuteenuse asutamine, see ongi sotsiaalkeskuse lähiaastate plaanides.

Ööpäevaringne tugi Pargikodus

2020. aasta oli sotsiaalkeskusele suur kasvamisega aeg: teoks said kaks suurt arendusprojekti – valmis erihooldekodu (Pargikodu) ja avasime noortekodu Kõpus. Kahe uue teenusekoha avamisega kasvas nii sotsiaalkeskuse töötajate arv (56) kui ka eelarve (1,1 miljonit eurot) kahekordseks, muutusime ööpäevaringset teenust osutavaks asutuseks.

Noortekodu jaoks kohandasime endise Kõpu kooli õpilaskodu ruumid, et luua sobivad tingimused miljööteraapiliste põhimõtete elluviimiseks. Pargikodu valmis arhitektuurikonkursi võidutööna, esimese etapina sotsiaalkeskuse Pargi tänava arendustest. Hoone sai elamiseks hubane ja väliselt esinduslik, domineerivad suured klaaspinnad ja põletatud puidust vooder.

Hiiumaa Sotsiaalkeskusel on üha suurem roll teenuste ühtlase kättesaadavuse ja kvaliteedi tagamisel.

Enne Pargikodu avamist Hiiumaal ööpäevaringseid erihooldekandeteenuseid ei osutatud. Meie kliendid, kellele osutame toetatud elamise, igapäevaelu toetamise, töötamise toetamise ning nädala- ja päevahoiuteenust, elavad oma kodudes üksi või koos

oma pereliikmetega. Paljud neist vajavad ööpäevaringset tuge ning pereliikmetelt tõsist pühendumist. Lähedastele tähendas see loobumist paljudest tegevustest, vahel ka tööst. Enamik neist ei olnud nõus saatma oma täiskasvanud pereliiget teenust saama saarelt kaugemal.

Pargikodu avamisega tekkis võimalus tuua oma predele lähemale ka need hiidlased, kes teenuse puudumise tõttu olid varem suunatud teistesse asutustesse väljaspool kodusaart. Pargikodus toetame kümnet kogukonnas elamise teenuse klienti, kaheksat ööpäevaringset erihooldekandeteenust vajavat klienti ja kaks klienti saavad teenust sügava liitpuude tõttu. Ootame kliente ka teistest Eestimaa nurkadest.

Kinnise lasteasutuse teenus Kõpus

Kevadel saab kaks aastat sellest, kui endine hea kolleeg, Maarjamaa Hariduskolleegeiumi juht Pille Vaiksaar helistas ja küsis, kas sotsiaalkeskus on huvitatud kinnise lasteasutuse teenuse osutamisest Hiiumaal. Minule oli teema võõras ja Hiiumaal puudus vajadus taolise teenuse järele. Samal ajal oli Hiiumaa vallavalitsus otsustanud sulgeda Kõpus Kärkla põhikooli õppekoha, kus kümnekond last õppisid lihtsustatud õppekava alusel. Sotsiaalkeskusel on samal territooriumil pansionaat, ja mind keskuse juhina tõmmati arutellu koolikompleksi otstarbe üle.

Üks vabanenud hoone sobis ülalnimetatud teenuse osutamiseks väga hästi. Õnnestus külastada ka Tartus asuvat Pepleri ravikodu, kus sarnast teenust osutati miljööteraapilistel põhimõtetel. Tartus kohtusin Hiiumaa juurtega Eve Vooglaga, kes töötas ravikodus miljööterapeudina ja oli värskelt saanud magistrikraadi



Miljööteraapilise keskkonnaga Kõpu noortekodu on mõeldud lastele, kes vajavad kinnise lasteasutuse teenust. Pildil on ka teraapiakoer Dana.

Foto: erakogu

sotsiaalpedagoogikas. Kui Eve nõustus Hiiumaale tööle tulema, oli otsus tehtud – suurepärase asukohaga noortekodul oli nüüd olemas ka eestvedaja.

Võtsin ühendust sotsiaalkindlustusametiga ja alustasime ettevalmistusi uues vormis teenusekoha loomiseks. Mitmete arutelude kestel kohtasime ka vastuseisu. Haridus- ja sotsiaaltöö spetsialiste hirmutas varasem töökogemus keeruliste noortega, kohalikud elanikud kartsid küla kriminaliseerumist, sest noored suunatakse noortekodusse kohtu otsusega. Samal ajal oldi huvitatud töökohtade loomisest ja säilitamisest saare äärealal. Hirme aitas hajutada plaanitava teenuse väike maht – maksimaalselt

saab Kõpu noortekodus korraga olla kuus last.

Suurim mure oli, kuidas leida Hiiumaa äärealale oma ala asjatundjaid. Kuid see kartus ei olnud põhjendatud. Kasvatajateks tulid mitmed endised koolitöötajad, kellel olemas varasem töökogemus erivajadustega lastega ja kel oli väga hea meel töökohta üle kodu lähedal. Praeguseks on lisandunud töötajaid nii Tallinnast kui ka Saaremaalt, mitmed plaanivad ennast Hiiumaale püsivalt sisse seada.

Eelmise aasta aprillis allkirjastasime sotsiaalkindlustusametiga teenuse hankelepingu ja augustist alustasime kinnise lasteasutuse teenusega Hiiumaa Sotsiaalkeskuse

Kõpu noortekodus. Praegu on seal kaks last, mitmed noored ootavad veel noortekodusse suunavat kohtu otsust. Kõpu noortekodu on kujunemas miljööteraapilise keskkonnaga ravikoduks, kus töötavad juba psühholoog, sotsiaalpedagoog, sotsiaaltöö koordinaator ja MDFT terapeut. Tuge saab pakkuda ka laiemalt. Peagi hakkab noortekodus tööle vaimse tervise õde.

Noortekodu ja pansionaat saavad uued naabrid

Kõpu noortekodu ja sotsiaalkeskuse eakate pansionaat asuvad kõrvuti, ma naljatangi tavaliselt, et lastel on vanaisad-vanaemad kohe kõrvalt võtta. Omavaheline suhtlus toimib. Pansionaadis pakume väikese toetusega eluasemeteenust kuni seitsmele eakale. Selle sisse kuulub üldruumide koristamine, vajaduse korral kord kuus ka kliendi toa koristamine ja asjaajamise korraldamine, transport arsti vastuvõtule jne. Kliendid teevad ise süüa ja käivad ka rändkaupluses.

Kõpu noortekodus töötavad psühholoog, sotsiaalpedagoog, sotsiaaltöö koordinaator ja MDFT terapeut saavad pakkuda tuge ka laiemalt.


Endises koolikompleksis on veel hooneid, millele otstarvet otsime. Aga kus on, sinna kipub ju ikka juurde tulema. Aasta lõpus pöördusid kohalike elanike ja vallavalitsuse poole Kõpu poolsaarel elavad suvehiidlased sooviga luua Hiiumaale Waldorfi peda-

googikal põhinev lasteaed-alkkool. Nad tahaksid teha rohkem kaugtööd oma saarel asuvast teisest kodust, muret teeb aga koolihariduse kättesaadavus. Suvehiidlase Jesper Parve eestvedamisel ja Hiiumaal sündinud alternatiivpedagoogika eksperdi Aivar Halleri nõustamisel on protsess käima lükatud. Esimese hooga oli huvi kaheteistkümne lapse jagu üle Hiiumaa. Kooli eestvedajad arvavad, et see number kasvab.

Noortekodu ja pansionaadi jaoks on uued naabrid tervitatavad mitmel põhjusel. Saaksime uuesti avada kooli söökla, selle teenuseid kasutaksid nii pansionaadilani- kude kui ka noortekodu lapsed ja töötajad. Sooja toitu saaksid ka lähedal asuvad koduhoolduse kliendid. Noortekodu spetsialistid saavad kooli aga aidata tugiteenustega.

Sotsiaalkeskus laieneb edaspidigi

Lähiaastatel plaanime alustada Pargi tn 3 teise etapi ehitust. Esimeses etapis valmis Kärddlas Pargi tänaval erihooldekodu 20 kliendile. Korraldatud arhitektuurikonkursis hõlmas oluliselt suuremat ala. Teises etapis saame uued ruumid erivajadustega laste kompetentsikeskusele ja tegevustoale, et korraldada erihooldekande teenust. Siis lisanduvad pansionaaditeenus ja eakate päevahoid.

Koostöös vallavalitsusega koostame praegu teise etapi rahataotlust. Usun, et juba tehtud ja tulevased arendused aitavad parandada erivajadustega ning eakate inimeste elukvaliteeti ning vähendada oluliselt omastehooldajate koormust. 



Hilje Arukuusk ja Ilona Säde

kohalike omavalitsuste nõustamistalituse juriidilised nõustajad, sotsiaalkindlustusamet

Koduteenuse korraldamise probleeme kohalikes omavalitsustes

2020. aastal analüüsi kohalike omavalitsuste koduteenust reguleerivaid määrusi, et saada ülevaade, kas ja mil määral esineb määrustes kitsendusi ja piiranguid, mis takistavad teenuse kättesaadavust.

Nagu sotsiaalala inimestele hästi teada, on koduteenus kohaliku omavalitsuse korraldava sotsiaalteenus, mille eesmärk on inimese elukvaliteeti säilitades ja parandades tagada tema iseseisev ja turvaline toimetulek kodustes tingimustes. Inimest abistatakse toimingutes, mis on kodustes tingimustes elamiseks vajalikud, kuid mida ta tervise seisundi, tegevusvõime või elukeskkonna piirangute tõttu ei suuda ise teha. Näiteks võib inimene vajada abi eluruumi kütmisel, toidu valmistamisel, eluruumi ja riiete korraldamisel, majapidamistarvete ostmisel või asjaajamisel väljaspool kodu.

Koduteenuse korraldamine on kohaliku omavalitsuse kohustus. See tähendab, et kui mõnel kohalikul elanikul peaks seda vaja minema, peab KOV teenuse korraldama. Kohalikul omavalitsusel on siiski

kaalutlusruumi, et hinnata, milline abi-meede on inimesele sobivaim ning kuidas seda inimesele tagada.

Analüüsi lähtekohad

Sotsiaalministeeriumi andmetel ei ole koduteenus olnud kõigile abivajajatele seni piisavalt kättesaadav. Näiteks vajas 2019. aastal koduteenust 20 000 inimest, ent tegelikult osutasid kohalikud omavalitsused seda vaid 6617 inimesele. Seadsimegi 2020. aasta üheks eesmärgiks analüüsida kohalike omavalitsuste koduteenust reguleerivaid määrusi, et saada ülevaade, mis on teenuste kasutamisel peamised takistused.

Analüüsimisel keskendusime peamiselt sellele, kas korra on kehtestanud pädev asutus; kas on järgitud seadusest tulenevaid volituskohast; kas teenuse eesmärk, sisu ja

teenuse saajate ring on kooskõlas seaduses sätestatuga; kas teenust korraldab kohalik omavalitsus või on see kohustus pandud ülalpidamiskohustuslastele; kas taotlusele lisatavad dokumendid on proportsionaalsed ja vajalikud. Tähelepanu pöörasime sellele, kas on järgitud seadusest tulenevaid menetlustähtaegu ja vaidemenetluse erisusi ning kas järelevalvet puudutav regulatsioon on kehtestatud õiguspäraselt.

Kohustuslike sotsiaalteenuste korraldamiseks peab iga kohalik omavalitsus kehtestama sotsiaalhoolekandeline abi andmise korra. Selles peab olema vähemalt sotsiaalteenuste ja -toetuste kirjeldus ja rahastamine ning nende taotlemise tingimused ja kord.

Kohaliku omavalitsuse poole võib pöörduda igäüks ning kohustuslike sotsiaalteenuste korraldamist ei tohiks lükata lähedaste õlule.

Seadus ei sätesta, kas volikogu peab reguleerima kõiki sotsiaalteenuseid ühes õigusaktis või iga teenust eraldi. Arvesse tuleb aga võtta, et reguleerides ühte teenust samal ajal mitmes õigusaktis, ei tarvitse olla tagatud põhiseadusest tulenev õiguselguse põhimõte, mille alusel peaksid õigusnormid olema selged, täpsed ja ühetähenduslikud ning mõistetavad inimesele, kellele norm on suunatud. Õiguselgus on oluline ka sellepärast, et inimesel oleks võimalik aimata haldusorgani käitumist. Siiski tasub meeles pidada, et ka teenusepõhiselt kehtestatud õigusaktid peavad säilitama oma terviklikkuse. Inimesele peab olema arusaadav, mis abi tema elukohajärgne KOV pakub ning mida tuleb teha selle taotlemiseks ja saamiseks.

Sotsiaalhoolekandeline abi andmise või koduteenuse osutamise kord on formaalselt kehtestatud küll kõigis kohalikes omavalitsustes, ent kahjuks ei ole need sageli kooskõlas vajalike õigusaktidega nagu sotsiaalhoolekandeline seadus (SHS), sotsiaalseadustiku üldosa seadus (SÜS), haldusmenetluse seadus (HMS), kohaliku omavalitsuse korralduse seadus (KOKS) jne.

Korra kehtestamise õigus ja ülesannete delegerimine

Oluline on meeles pidada, et nimetatud õigusaktide kehtestamine on KOKSi kohaselt volikogu ainupädevuses, mistõttu ei saa seda ülesannet delegerida linna- või vallavalitsusele. Paraku ei olnud mõnes kohalikus omavalitsuses seda arvesse võetud. Näiteks oli koduteenusega seonduv reguleeritud paralleelselt nii volikogu kui ka valla- või linnavalitsuse määruses, kuigi linna- ja vallavalitsusel puudub asjaomase korra kehtestamise õigus.

Tähelepanu tuleb pöörata ka sellele, milliseid ülesandeid ja kellele lubab seadus üldse delegerida. KOKSi kohaselt otsustab kohaliku omavalitsuse pädevusse antud küsimused omavalitsuse nimel volikogu, kes võib nende küsimuste lahendamise volitada ka valla- või linnavalitsusele, volikogu määratud osavalla või linnaosa esinduskogule, ametiasutusele, asutuse struktuuriüksusele või ametnikule. Muudele isikutele, näiteks eraõiguslikule juriidilisele või füüsilisele isikule või vallavalitsuse hallatavale asutusele võib ülesande delegerida vaid siis, kui seadus sellise võimaluse ette näeb. Koduteenusega seonduvaid õigusakte analüüsides märkasime, et osa kohalikke omavalitsusi oli edasi volitanud isegi abivajaduse hindamise ülesande, ometi on see SHSi kohaselt kohaliku omavalitsuse kohustus.

Tegu on avaliku võimu teostamisega avaliku teenistuse seaduse mõttes, seetõttu saab seda ülesannet täita vaid inimene, kellel on selleks õigus. Seda saab teha ainult ametnik, mitte aga töölepingu alusel töötav inimene. Juriidilisele või füüsilisele isikule saab halduskoostöö seaduse alusel haldusülesannet küll delegeerida, kuid ainult siis, kui see võimalus on seaduses selgelt kirjas.

Eesmärk, sisu ja teenuse saajad

Teenuste kättesaadavuse tagamiseks on väga tähtis, et sotsiaalhoolekandlise abi andmise korda kehtestades järgitakse seaduses asjaomase teenuse kohta sätestatud. See tagab, et eesmärk, sisu ja teenuse saajate ring on kooskõlas seadusega ning seda ei reguleerita valikuliselt, nt jättes mõne seadusega ette nähtud teenuse osa määrusest välja või osutades teenust vaid piiratud isikute ringile nagu eakad, puuetega inimesed või neile, kel puuduvad seadusjärgsed ülalpidajad. Nimetatud sihtrühmade esiletoomisega luuakse ekslik mulje, justkui oleks õigustatud teenust saama vaid need inimesed, kuigi tegelikult seadus selliseid piiranguid ette ei näe. Allpool selgitamegi lühidalt probleemide olemust.

Osaliselt oli määrustes kitsendatud koduteenuse eesmärki, milleks on täisealise inimese iseseisva ja turvalise toimetuleku tagamine kodustes tingimustes, säilitades ja parandades tema elukvaliteeti. See oli jäetud tähelepanuta või oli võetud seda arvesse valikuliselt. Osades määrustes olid reguleeritavad teenused lihtsalt loetletud, jättes teenuste sisu ning täpsema kirjelduse esitamata.

Paljudes määrustes esines kitsendusi ka teenuse sisu ja teenuse saajate ringi puhul. Näiteks oli teenuse saamise õigus seatud sõltuvusse inimese majanduslikust olukorrast.

Seda aga teha ei tohiks, sest viimast saab arvesse võtta vaid inimeselt võetava tasu suuruse määramisel, mitte aga abivajaduse kindlakstegemisel. SHS ei piira abi andmist neile, kes suudavad selle eest ise tasuda. Kohalik omavalitsus peab sotsiaalteenuseid korraldama, sõltumata inimese ja tema pere majanduslikust olukorrast, teadmistest, oskustest jne. Seega võib KOVi poole pöörduda igaüks ning kohustuslike sotsiaalteenuste korraldamist ei tohiks lükata lähedaste õlule. Ülalpidajate olemasolu tuleb vajaduse korral arvesse võtta vaid sotsiaalteenuse kulude katmisel, kui abivajajal endal pole selleks piisavalt raha.

Osas kohalikest omavalitsustest ei osutata koduteenust ka siis, kui inimesele on määratud hooldaja või kui talle osutatakse samal ajal muid sotsiaalteenuseid. Seadusega kooskõlas see aga ei ole, sest inimesele võib olla vaja osutada tema abivajaduse tõttu samal ajal mitut sotsiaalteenust. Hooldaja saab määrata erisuguste ülesannete täitmiseks ning need tegevused ei tarvitse kattuda koduteenuse raames osutatava abiga. Hooldaja hooldamiskohustus ei ole kõikehõlmav: inimene võib vajada kõrvalabi suuremas ulatuses või muudes tegevustes, kui hoolduse seadmisel määratud. Sel juhul võib olla tarvis osutada täiendavalt ka koduteenust või muid sotsiaalteenuseid.

Teenuse saamise õiguse piiramine

Kuigi SHSi 2. peatüki 2. jaos kirjeldatud sotsiaalteenuste korraldamine on kohaliku omavalitsuse kohustus, eeldatakse sageli, et lähedased hooldavad abi vajavat pereliiget ise või korraldavad talle vajalikke sotsiaalteenuseid. Seda ei saa aga õigeks pidada. Ka Riigikohus on asunud seisukohale, et kohalik omavalitsus ei saa seada

sotsiaalteenuse osutamise tingimuseks ülalpidajate puudumist ning nende võimetust hooldada abi vajavat pereliiget isiklikult. Perekonnaseaduse kohaselt on ülalpidajatel kohustus maksta täisealisele abivajajale elatist, kuid ülalpidajalt ei saa nõuda täisealise pereliikme isiklikku hooldamist. Kuigi sotsiaalkaitse süsteemi üks osa on ka inimese ja tema perekonna omavastutus, ei pane seadus siiski perekonnale abi vajava pereliikme isikliku hooldamise kohustust.¹

Kohalik omavalitsus võib võimaluse korral osutada inimesele abi ka rohkem, kui seadus ette näeb.

Sageli jätavad omavalitsused määrustes nimetamata abistamise eluruumi kütmisel ja toidu valmistamisel. Need tegevused on asendatud nt küttepuude tuppa toomisega või toiduainete toomisega lähimast müügi-kohast. See ei tarvitse aga olla piisav ning nimetatud tegevustes abistamata jätmine võib seada ohtu inimese turvalise toimetuleku. Eluruumi kütmine ja toidu valmistamine on ka SHSis koduteenuse osana selgelt sätestatud, seetõttu peaks need tegevused kindlasti sisalduma ka kohalike omavalitsuste määrustes. SHSi seletuskirja kohaselt on seaduses sätestatud teenuste miinimumnõuded, mida kohalik omavalitsus määrust kehtestades peab kindlasti arvesse võtma. KOV võib võimaluse korral osutada inimesele abi ka rohkem, kui seadus ette näeb.

Koduteenuse osutamisel on oluline arvesse võtta, et teenuse saamise eelduseks ei seataks sotsiaalkindlustusameti tuvastatud puude raskusastme olemasolu. Tuginedes kohalike omavalitsuste jaoks olulisele

Riigikohtu otsusele, tohib puude raskusastet seada hüvitise saamise eelduseks vaid siis, kui seadus sellise võimaluse sõnaselgelt ette näeb², ehk siis vaid olukorras, kus seaduses on nimetatud konkreetne puude raskusaste.

Seega, kui SHSis pole teenuse saamise tingimusena puude raskusastet (sügav, raske või keskmine) nimetatud, ei saa seda seada ka teenuse osutamise eelduseks. Vastasel korral välistab omavalitsusüksus teenuse osutamise abivajajatele, kellele seadus kohustab teenust osutama. Ka siis, kui SHSis on viidatud puudele ja seda puuetega inimeste sotsiaaltoetuste seaduse tähenduses (näiteks isikliku abistaja teenus, sotsiaaltransporditeenus ning eluruumi tagamise teenus) või kasutatakse sõnastust „kes vaimse või kehalise puude tõttu vajab abi”, ei tohiks seda tõlgendada nii, justkui oleks teenuste saamise eelduseks puude raskusastme tuvastamise otsuse olemasolu.

Kohati välistatakse määrustes koduteenuse osutamine ka näiteks alkoholi tarvitavatele, psüühilise erivajadusega ning nakkushaigusi põdevatele inimestele. Veelgi enam, oleme kohanud määrusi, kus teenuse saamine välistatakse ka siis, kui teenuse saaja pereliige on kodukülastuse ajal alkoholi- või narkojoobes. Sellises olukorras jääb ju tegelik abivajaja ilma vajalikust teenusest. Kahtlemata raskendab selline olukord koduteenuse osutamist, kuid ei tarvitse siiski olla piisavaks põhjenduseks, et koduteenuse osutamisest keelduda. Alati tuleb mees pidada, et nii hüvitise saamise õiguse peatumise, lõppemise kui ka teenuse osutamise lõpetamise alus peab tulenema SÜSist ning KOVid ei saa määrusega kehtestada hüvitise saamise, peatumise ja lõppemise aluseid, mis pole seadusega kooskõlas.

Seadusekohane peab olema ka teenuse

¹ Riigikohtu põhiseaduslikkuse järelevalve kolleegiumi 09. detsembri 2019 otsus nr 5-18-7.

² Riigikohtu põhiseaduslikkuse järelevalve kolleegiumi 09. detsembri 2019 otsus nr 5-18-7.

mahu piiramine. Näiteks tuli ebaõiget piiramist ette koristamise puhul – paljudes määrustes piirati koristamise ulatust kindlate ruutmeetrite või tubade arvuga. Teenuse osutamist piirati ka ajaliselt, näiteks kindla tundide arvuga nädalas või kuus. Esines ka seda, et teenust osutatakse ainult tööpäeviti. Tuginedes juba ülalpool nimetatud Riigikohtu otsusele, tuleks vähemalt eluruumi kütmisel abistada inimest vajaduse korral kasvõi iga päev. Mitmes määruses kehtestati, et teenust osutatakse maksimaalselt kaks aastat, kuigi teenuse osutamise kestus peaks olenema siiski inimese abivajadusest, mitte lepingu tähtajast. Selliseid piiranguid ei tohiks aga määruses kehtestada, sest nii ei ole võimalik arvesse võtta iga konkreetse inimese abivajadust. SHSi kohaselt tuleb kõrvalabi vajadust hinnata ja täpsustada iga inimese puhul eraldi ning vajalikud tegevused kindlaks määrata teenuse osutamiseks antavas haldusaktis või sõlmitavas halduslepingus.

Taotlusele lisatavad dokumendid ja andmete küsimine

Määrusi analüüsid vaatamise ka seda, mis andmeid KOVid teenuse taotlemisel nõuavad. Selgus, et üsna sageli nõutakse taotluse esitamisel kohustuslikuna dokumente, mida ei ole abivajaduse väljaselgitamiseks otseselt vaja. Näiteks kohustati taotlusele lisama seadusjärgsete ülalpidajate või leibkonna liikmete kontaktandmeid ja nende pangakontode väljavõtteid. Tegelikult tuleb selliste andmete küsimine päevakorda vaid siis, kui inimene ei ole võimeline ise teenuse eest tasuma, mitte aga kohustuslikuna pelgalt teenuse taotlemisel.

Mitmes määruses nõuti koduteenuse taotlemisel ka mittevajalikke dokumente, näiteks puude raskusastme tuvastamise

otsust, kuigi seaduse kohaselt ei ole see kindlasti koduteenuse saamise eelduseks. Nii koduteenuse kui mis tahes muu kohustusliku sotsiaalteenuse puhul peab kohalik omavalitsus võtma arvesse, et haldusorgani nõue andmete või dokumentide esitamiseks peab olema alati sobiv, vajalik ja eesmärgipärane. Teenust vajavat inimest ei tohiks koormata erisuguste dokumentide esitamise nõuetega liigselt ega põhjendamatult. Kui teenuse osutamiseks vajalikke andmeid on kohalikul omavalitsusel võimalik saada ka riiklikest registritest, tuleks vältida nende andmete täiendavat nõudmist inimeselt endalt. Inimese vähima koormamise kohustus tähendab haldusorgani jaoks põhimõtteliselt keeldu seada enda asjaajamise mugavus vms kaalutlus ettepoole tema põhjuseta koormamisest.

Osas määrustes oli ka nõue, et taotlusele tuleb märkida, mis teenust inimene täpselt vajab. Arusaadavalt peab inimene teadma ning suutma kirjeldada oma probleeme ja vajadusi, ent tegelikult ei pea ta teadma asjaomase teenuse olemust ega selle nimetust. Nagu teada, ei ole abi saamiseks pöördunud inimesel õigust nõuda temale meelepärast teenust, sest nii teenus kui ka selle maht sõltub juhtumi asjaoludest ning see, millist abi inimene täpsemalt vajab, tuleb alati välja selgitada kohalikul omavalitsusel, olgu see siis rahaline (makstav toetus) või mitterahaline hüvitis (teenus).

Taotluse menetlemise tähtaeg ja otsuse vormistamine

Analüüsisime ka seda, kas määrustes sätestatud taotluste menetlemise tähtaeg on seadusega kooskõlas. SÜSi kohaselt tuleb sotsiaalkaitse menetlustes hüvitise andmine või hüvitise andmisest keeldumine otsustada kümne tööpäeva jooksul nõuetekohase taotluse esitamisest. Mitmed kohalikud

omavalitsused on aga kehtestanud seaduses sätestatust erineva menetlustähtaja: näiteks et otsus tehakse 30 päeva või 14 päeva jooksul või ka lihtsalt mõistliku aja jooksul. Mõnel juhul oli kehtestatud, et tähtaja kulgemine algab abivajaduse hindamisest, mitte aga taotluse esitamisest või et menetlustähtaega on võimalik pikendada. See ei ole aga kooskõlas seadusega, sest seaduses sätestatust erinevat menetlustähtaega kehtestada ei ole lubatud.

Tähtis on meeles pidada, et koduteenuse määramise otsus peab olema vormistatud haldusakti või halduslepinguna. Kuigi SÜS näeb ette, et hüvitist on võimalik anda ka seaduse alusel hüvitise andja toiminguga, ei kohaldu see siiski SHSi 2. peatüki 2. jaos kirjeldatud kohalike omavalitsuste kohustuslike sotsiaaltenuste puhul. Toiminguga hüvitise andmisel peavad seadusest tulenevad tingimused olema sedavõrd selged ja konkreetset, et haldusorganil ei jää hüvitise andmisel mingit kaalutusruumi. SÜSi seletuskirjale tuginedes saab toiminguga anda eelkõige selliseid hüvitisi, mis on nn „igaüheõigused” (olenedes vaid objektiivselt hinnatavast kriteeriumist, nt vanus) ja mille kohaldamiseks pole vaja eraldi haldusmenetlust.³ Kohustuslike sotsiaaltenuste puhul tuleb aga alati hinnata kõigepealt inimese abivajadust ning teha selle alusel kaalutusotsus, kas ja millist abi inimene vajab. Seega ei ole nende teenuste andmine toiminguga võimalik.

Järelevalve

Arusaadavalt tehakse sotsiaaltenuste üle vajaduse korral järelevalvet ning see on oluline info ka õigusakti adressaadile. Seda seisukohta toetab ka SHSi seletuskiri,

mille alusel peaks sotsiaalhoolekandeline abi andmise korras sisalduma muu hulgas ka teenuse järelevalve alused.⁴ Tehtud analüüside alusel tuleb aga nentida, et pea kõigi KOVide määrustes esines teenuste järelevalve reguleerimisega puudusi. Paljudes määrustes ei olnud üldse teenuste järelevalvega seonduvat reguleeritud. Sageli kehtestati, et sotsiaaltenuste üle teeb järelevalvet valla- või linnavalitsus või sotsiaalametnik. Seda aga õigeks pidada ei saa, sest SHSi kohaselt teeb nii haldusjärelevalvet kui ka riiklikku järelevalvet sotsiaalkindlustusamet. KOKSi alusel saab valla- või linnavalitsus teha siiski vaid teenistuslikku järelevalvet.

Otsuste vaidlustamine

Määrustes esines puudusi ka seoses haldusotsuste vaidlustamisega. Eri õigusaktid ja seosed õigusnormide vahel võivad sageli olla inimestele keerukad ja raskesti mõistetavad. Vältimaks seda, et inimene ei jäta oma õigusi kaitsmata, peaksid määrused sisaldama ka vaidemenetluse ja kohtusse pöördumise regulatsiooni. Seda enam, et sotsiaalkaitsega seotud otsuste vaidlustamisel on seadusandja näinud ette erisused menetlustähtaegade puhul. SÜSi alusel saab sotsiaalkaitse korraldamisel tehtud otsuse peale esitatud vaide lahendada 30 päeva jooksul. Seega esineb sotsiaalkaitse üldisest haldusmenetluslikust vaiete lahendamise tähtajast 20 päeva võrra pikem tähtaeg. Oluline on ka, et vaide valla- või linnavalitsusele esitamise võimalusele lisaks kehtestatakse alternatiivse võimalusena kohtusse pöördumine. Kehtestada tuleb tähtajad, millal haldusorgan vaide lahendab ja mis aja jooksul saab inimene vaidlustada

³ Sotsiaalseadustiku üldosa seaduse eelnõu seletuskiri, lk 66.

⁴ Sotsiaalhoolekande seaduse eelnõu seletuskiri, lk 17.

enda kohta tehtud haldusotsuse. Selleks on 30 päeva arvates päevast, millal inimene vaidlustatavast haldusaktist või toimingust teada sai või oleks pidanud teada saama.


Üldisi tähelepanekuid

Määruse eelnõu koostamisel tuleb arvesse võtta paljusid põhimõtteid ja nõudeid. Oma analüüsi koostades märkasime aga sageli puudusi näiteks määruse andmise aluseks olevates volitusnormides, terminoloogias, määruse ülesehituses jne.

Oluline on, et volitusnormidele viidatakse määrukses võimalikult täpselt, st paragrahvi, lõike ja vajaduse korral ka punkti täpsusega. Arvesse tuleks võtta sedagi, et uute terminite loomine peaks jääma eeskätt seadusandjale, mistõttu soovitame määrukses jääda seaduses kasutatavate terminite juurde. See tagab õigusakti selguse ja võimalikult ühese arusaadavuse. Mõisteid, mis ei tulene seadusest, tuleks kasutada vaid äärmisel juhul ning siis, kui see ei ole vastuolus seaduse terminitega. Soovitame kindlasti järgida ka hea õigusloome ja normitehnika eeskirjas sisalduvat.⁵ Selle reegleid aitab paremini mõista ka justiitsministeeriumi kodulehel kättesaadav normitehnika käsiraamat. Normitehnilised

ja ka õiguslikud küsimused võivad olla keerulised ning selleks, et vältida vigu määruste koostamisel ja seaduste tõlgendamisel, soovitame alati kaasata määruse eelnõu koostamisse juristi.

Kõik eespool toodu on oluline, et tagada seaduslikkuse põhimõtet, mille kohaselt peab kohalik omavalitsus järgima talle seadusega antud volituse piire ning ei tohi seaduses sätestatud kitsendada. Õigusaktis saab vaid täpsustada seaduses toodud üldreegleid, kuid mitte kehtestada uusi sisulisi piiranguid, mida seaduses ei ole. Seega ei ole lubatud muuta sotsiaalteenuste mõisteid, sisu ja eesmärke, neid kitsendada või rakendada neid valikuliselt ega vähemal määral.

Artiklis käsitletud probleemidele lisaks juhtisime kohalikele omavalitsustele saadetud põhjalikes analüüsides tähelepanu ka paljudele muudele küsimustele ning andsime nõu, kuidas viia määrukses seadustega kooskõlla. KOV on inimesele kõige lähemal asuv avalik võim, seetõttu peaks just tema hea seisma selle eest, et tema elanikud saaksid vajalikku abi, mida neil on õigus seaduse alusel saada. Loodame väga, et meie töö aitab kaasa koduteenuse kättesaadavuse parandamisele. 

Kasutatud allikad

Riigikohtu põhiseaduslikkuse järelevalve kolleegiumi 9. detsembri 2019. a otsus nr 5-18-7/8.

www.riigikohus.ee/et/lahendid/?asjaNr=5-18-7/8. (29.01.2020).

Sotsiaalhoolekande seaduse eelnõu 98 SE seletuskiri. (2015).

www.riigikogu.ee/tegevus/eelnoud/eelnou/af50e8c-3583-465d-941a-744e0631fee1/

Sotsiaalhoolekande%20seadus. (29.01.2020).

Sotsiaalseadustiku üldosa seadus 93 SE eelnõu seletuskiri. (2015).

www.riigikogu.ee/tegevus/eelnoud/eelnou/53b62cd5-d4a1-40b4-b23e-d3bf2d0fa7fa/

Sotsiaalseadustiku%20%C3%BCldosa%20seadus. (29.01.2020).

Vabariigi Valitsuse 22. detsembri 2011. aasta määrus nr 180 „Hea õigusloome ja normitehnika eeskiri”. RT I, 29.12.2011, 228.

⁵ Vabariigi Valitsuse 2011. aasta 22. detsembri määrus nr 180 „Hea õigusloome ja normitehnika eeskiri”.



Anne Rähn

sotsiaaltöö nooremlektor, Tartu Ülikooli Pärnu kolledž
võlanõustaja

Uusi teadmisi võlanõustamise koolituselt

Sügisel toimus koolitus KOVide sotsiaaltöötajatele, kes tegelevad toimetulekuraskustes ja võlgadesse sattunud inimestega. Koolituse eesmärk oli parandada osalejate oskust märgata probleeme ning suunata abivajajaid võlanõustamisteenust saama.

Võlanõustamist on osutatud kohalikes omavalitsustes (edaspidi KOV) varemgi, kuid sotsiaalhoolekande seadusega (SHS) kehtestatud sotsiaalteenusena toimib võlanõustamine Eestis alates 1.01.2016. SHS § 44 järgi on võlanõustamisteenus kohaliku omavalitsuse üksuse korraldatav sotsiaalteenus, mille eesmärk on aidata inimest tema varalise olukorra kindlakstegemisel, läbirääkimistel võlausaldajaga ja nõuete rahuldamisel ning lahendada muid võlaga seotud probleeme.

Võlanõustamine kui sotsiaalteenus

Inimese toimetulekut saab toetada ennetustöö abil, st hoides ära uusi võlgasid. Kõigepealt aidatakse teadvustada võlgnevuse põhjuseid ja tagajärgi, õpetatakse säilitama tasakaalu tulude ja kulude vahel

ja hoiduma uutest võlgnevustest. Nõustada ja aidata saab kõiki finantsmajanduslikku hädaolukorda sattunud inimesi ja peresid.

Ei ole õige piirata võlanõustamise õigust kindla sihtgrupiga, nt töötud, kodutud, toimetulekutoetuse saajad. Keerulisse olukorda võib sattuda iga inimene ning seda eri põhjustel, nt valed finantsotsused, õnnetusjuhtum, üldine vaesus, liigne tarbimine. Teenus peab kindlasti olema kättesaadav inimestele, kellel veel on sissetulek ja oma eluruum ning kes püüavad olukorda lahendada. Võlanõustaja ülesanne ongi inimesi aidata, pakkudes nii infot kui ka praktilist abi (nt kuidas vormistada dokumente, koostada eelarvet jne) ning julgustades murega tegelema.

SHS § 45 lõike 1 kohaselt peab seda teenust vahetult osutav isik olema kas kutseaduse alusel antud võlanõustaja kutsega või riiklikult tunnustatud kõrgharidusega

ja läbinud võlanõustaja täienduskoolituse. Töö sisu ning töö edukaks tegemiseks vajalike oskuste, teadmiste ja hoiakute kogumit ehk kompetentsusnõudeid on kirjeldatud kutsestandardis (2017).

Asjatundlikku infot teenuse kohta ning võlanõustajate kontaktandmed leiab Võlanõustajate Liidu kodulehelt: www.evnl.ee.

Võlanõustamise pakkumiseks peab olema kehtestatud asjaomane kord (sotsiaalhoolekandelse abi andmise korra osana või omaette õigusaktina), mis avalikustatakse KOVi kodulehel. Teenuse taotlemiseks pöördub inimene või tema seaduslik esindaja avaldusega KOVi või teenuse osutaja poole, kus talle selgitatakse selle saamise võimalusi. KOVi sotsiaaltöötaja või teenuse osutaja hindab teenuse vajadust. Kui see on saanud kinnitust, lepatakse kokku algusaeg, koht ja teenuse maht.

Teenuse mahu määramisel võib sotsiaaltöötaja konsulteerida võlanõustajaga, vajaduse korral saab seda suurendada teenuse saamise ajal. Oluline, et probleemide lahendamiseks oleks piisavalt aega, enamasti vähemalt viis tundi.

SHSi § 16 annab võimaluse võtta sotsiaalteenuse osutamise eest tasu. Selleks peab KOV kehtestama tasu tingimused ja suuruse. Tasu võtmise otsustab teenuse eest tasuv või teenust osutav asutus. Inimeselt võetava tasu suurus oleneb teenuse mahust ja maksumusest ning teenuse saaja ja tema perekonna majanduslikust olukorrast. Tuleb järgida põhimõtet, et võetava tasu suurus ei tohi olla teenuse saamise takistuseks.

Võlanõustamisteenuse ideoloogia kohaselt peaks KOVi asjaomane teenus olema tasuta. Enamasti nii see ongi. Kui inimene või tema omaksed maksavad teenuse eest kogu ulatuses ise, võib teenuse pakkuja poole pöörduda otse, ilma KOVi kaasamata.

2018. aastast jõustusid SHSis teenuse kvaliteeti puudutavad sätted. SHSi § 3 lg 2 kohaselt tuleb sotsiaalteenust osutades järgida selliseid üldtunnustatud kvaliteedipõhimõtteid nagu isikukesksus, teenuse võimestav olemus, tulemustele orienteeritus, vajaduspõhine ja terviklik lähenemine, isiku õiguste kaitse, kaasamine, töötaja pädevus ja eetika ning organisatsiooni hea töökorraldus ja juhtimine.

2020. aastal töötas sotsiaalkindlustusameti kvaliteediosakond SHSis nimetatud põhimõtteid arvesse võttes välja sotsiaalteenuste üldise kvaliteedijuhise ning 19 teenusepõhist juhist. Ka võlanõustamisteenuse kvaliteedijuhis lähtub ülaltoodud põhimõtetest.

Sügisene sotsiaaltöötajate koolitus

2020. aasta oktoobris ja novembris korraldati sotsiaalkindlustusameti tellimisel võlanõustamise täienduskoolitus¹ KOVide sotsiaaltöötajatele, kes tegelevad toimetulekuraskustes ja võlaprobleemidesse sattunud inimestega. Koolituse eesmärk oli parandada osalejate oskust märgata probleeme ning suunata abivajajaid võlanõustamisteenust saama.

Kohtuti Pärnus, Tartus, Raplas, Tallinnas ja Rakveres. Kolm esimest koolitust õnnestus teha kontakt-kohtumistena, kaks veebipõhistena. Pisut üle saja osaleja

¹ Koolitus korraldati ESFi „Tööturul osalemist toetavad hoolekandeteenused” punkti 2.4.4. „Kohalike omavalitsuste sotsiaalhoolekande alane nõustamine elanikkonna abistamiseks” projekti „Kohalike omavalitsuste võimekuse suurendamine ning koostöö toetamine sotsiaalteenuste kättesaadavuse ja kvaliteedi parandamiseks” raames. Koolituse viis ellu MTÜ Sotsiaalne Kaasatus.

hulgas oli erisuguse kogemusega inimesi. Enamik neist oli kokku puutunud võlanõustamisega, vaid üksikuile oli see uus töövaldkond.

Koolitusel õpetati arvestama klientide võimaluste ja abivajaduse ulatusega, hindama võlanõustamisteenuse vajalikkust; osalejad said ka nõustamiseks vajaliku finantskirjaoskuse. Tutvuti täitedokumentide ja täitemenetluse üldpõhimõtetega; õpiti, mida teha maksekäsu kiirmenetluse korral, mis on eraisiku pankrot, kuidas menetleda kohustustest vabastamist, mis on inkassomenetlus jms.

Sotsiaaltöötaja kui märkaja ja esimene nõustaja

Koolitusega ei tahetud teha sotsiaaltöötajatest juriste ega lisada võlanõustaja kohustusi tööga juba niigi koormatud sotsiaaltöötajatele. Sotsiaaltöötaja peab aga oskama märgata inimese võlaprobleeme ka siis, kui abivajaja pöördumise põhjus polegi seotud võlgnevusega, vaid selgub alles nõustamise käigus. Taolist esmatasandi võlanõustamist pakuvadki KOVide sotsiaaltöötajad muu abistamise käigus. Sotsiaaltöötaja võib inimest juhendada tulusid ja kulusid kontrolli all hoidma. Näiteks saab ta aidata selgitada välja võlausaldajate ja nõuete arvu ning võlajäägi. Keerulisematel juhtudel tuleb abivajaja suunata võlanõustaja juurde. Näiteks siis, kui on juba vaja koostada kohtudokumente või neile vastata, läbi rääkida võlausaldajate, kohtuäiturite või inkassofirmaga, konsulteerida füüsilise isiku pankroti osas jms.

Inimese käekäigul tuleb silma peal hoida edaspidigi. Siin peituvad mõned ohud, kui sotsiaaltöötaja ja võlanõustaja koostöö ei suju. Tori valla sotsiaaltöö spetsialisti Anne Atsi sõnul on võlgadest ülevaate saamiseks

Koolituse teemad

- võlanõustamisteenuse eesmärk ja sisu
- abivajaduse märkamine ja võlanõustamisele suunamine, inimeste finantskirjaoskus, kliendi finantslokorra väljaselgitamine
- pere-eelarve koostamine
- võlakohustused, võlanõuete info, kliendi võlgadega seotud abivajadusega tegelemine
- füüsilise isiku pankrot ning selle tagajärjed.

vaja luua inimesega usalduslik suhe. Kui klient läheb keerukama olukorra lahendamiseks võlanõustaja juurde, siis kaob ta sageli sotsiaaltöötaja vaateväljast. Tagasiside on vähene ja katkenud usaldussuhet taastada pole kerge. Samu probleeme töid välja teisedki koolitusel osalenud.

Sotsiaalseadustiku üldosa seaduse §-s 9 on ühe põhimõttena toodud välja, et sotsiaalkaitse paremaks korraldamiseks on hüvitisi (teenused ja toetused) andvatel asutustel ja isikutel kohustus teha koostööd. Et see printsiip ellu rakenduks, saab võlanõustajaga sõlmitavasse lepingusse ühe võimalusena lisada tagasiside andmise kohustuse.

Võtmeküsimuseks ennetustöö

Eriti olulistena jäid sõelale ennetustöö ja sellega seonduvad probleemid. Võlanõustamisteenus peaks olema kättesaadav igale inimesele, kes tunneb, et tal on seda vaja oma rahaliste kohustuste ja tasumisvõimaluste realistlikul hindamisel. Võlgadesse sattumise põhjuste ja tagajärgedega võiksid kursis olla ka need, kes tajuvad, et oht võib olla silmapiiril.

TÜ Pärnu kolledži sotsiaaltöö ja rehabilitatsiooni korralduse eriala üliõpilaste lõputöödest on samuti jäänud kõlama ennetustöö olulisus sotsiaaltöös ja selle vähene rakendamise praktikas.

Oma 2020. a lõputöös „Makseraskustesse sattumine ja võlgnevusest vabanemine kohutäitur Rocki Alberti büroo näitel” toob Anna-Liisa Kakku kirjanduse põhjal välja, et ennetustöö ei ole Eestis tõhus. Kuigi ennetamine oleks kõigile asjaosalistele kasulik, sest tagajärgedega tegelemisele kulub rohkem nii riigi kui ka inimese raha ja aega. Ennetustöö puudulikkust kinnitasid ka intervjuueritud võlgnikud, kelle suhtes kohutäituri büroos täitemenetlus algatati. Üks neist tõi välja, et koolis ei õpeta keegi, mida teha, kui satud võlgadesse, keskendutakse hoopis investeerimisele, sest eeldatakse, et inimene on edukas. Teine vastaja leidis, et inimene, kes on käinud koolis 20 või enam aastat tagasi, ei ole samuti saanud selliseid teadmisi, pealegi on majandussuhted pidevas muutumises. Info, kuidas toimida keerulistes olukordades, peaks olema kättesaadav kõigile.

Helen Saveljeva 2013. aastal lõputöös „Võlanõustamisteenuse vajadus ja kättesaadavus Pärnu linna näitel” selgus intervjuudest, et inimesed võivad olla üsna kursis sellega, kuidas ja millal võlgasid ennetada, kuid kahjuks ei oska nad neid teadmisi tegelikult elus kasutada.

Kulutada või hoida kokku?

Koolitusel oli üheks aruteluteemaks Eesti inimese finantskirjaoskus. Ühes piirkonnas jõuti tõdemuseni, et finantskirjaoskust puudutavate uuringute tulemustega tutvumine lubab nõustajal testida oma teadmisi, teisalt õpib ta aga paremini tundma oma kliente ja aimab põhjusi, miks satutakse raskustesse.

Nii kulutamine kui ka kokkuhoid on tore-dad tegevused, kuid seda vaid siis, kui nende vahel valitseb tasakaal.

Eesti inimese finantskirjaoskuse kohta tehtud uuringute tulemused ei anna optimismiks põhjust. Rahandusministeeriumi tellimusel viis Turu-uuringute AS 2019. aasta juunis ellu uuringu, mis käsitles Eesti elanikkonna finantsalaseid teadmisi, käitumisi ja hoiakuid. Selgus, et eelmise uuringu tulemustega (aastast 2015) võrreldes ei ole elanike teoreetiline rahatarkus paranenud: see on jäänud samale tasemele, mõnes osas isegi veidi vähenenud. Toodi välja:

- suur osa elanikest ei plaani rahaasju piisavalt, eelarvet koostab vaid 43% ning see näitaja kasvab väga aeglaselt;
- pikaajalisi plaanijaid ja investeerijaid on vaid 12% elanikkonnast;
- paljud ei säästa või on nende säästud ebapiisavad.

Positiivsena on toodud uuringus välja, et Eesti elanikel on selge hoiak: laenatud raha tuleb alati tagasi maksta – 81% nõustus selle väitega täielikult. Kuid tulemuste tõlgendamisel tuleb meeles pidada, et need väljendavad inimeste hoiakuid, mitte tegelikku käitumist rahaasjades.

Kuidas viia teenus kõigi abivajajateni?

Võlanõustamine peab olema terviklik nõustamisviis ning kättesaadav nii neile, kes on juba võlgadesse sattunud kui ka neile, kes veel ise oma rahaasju juhivad, kuid tunnevad ebakindlust tuleviku suhtes. Teenuse tulemusena peaks säilima või suurenema inimese võimalikult iseseisev toimetulek. Abivajaja tuleb juhatada selleni, et ta juhiks ise oma rahaasju. Teenuse korraldajal tasub mõelda, et pikemas perspektiivis võib

teenuse pakkumine olla odavam kui võlgnevusega seotud tagajärgedega võitlemine. Koolitusel toodi välja, et abivajajad ei jõua sageli üldse teenust saada või tulevad alles siis, kui võlakoozem on juba nii suur, et häid lahendusi enam ei jätku.

Suur osa elanikest ei plaani rahaasju piisavalt, paljud ei säästa või on nende säästud ebapiisavad.

Eemalejäämisel on mitu põhjust. Paljud ei teagi, et võlanõustamisteenust on võimalik valla- või linnavalitsuselt taotleda, sageli ei lase häbitunne selliste probleemidega abi küsida. Harvad pole ka need juhtumid, kui inimesel pole lihtsalt tahet või motivatsiooni olukorda parandada.


Millised on võimalikud lahendused? Esiteks parem ja laialdasem teavitustöö, et võimalikult paljudeni jõuaks teave sellest, kuidas tarbida mõistlikult ja mitte langeda reklaamide ohvriks. Palju saavad siin ära teha nii sotsiaalala töötajad kui ka võlanõustajad. Üht nad siiski ära teha ei saa – nad ei saa ega võigi võtta enda

kanda võlgniku vastutust oma rahaasjade korraldamisel.

Koolitusest on kasu kõigile

Uuele infole lisaks saadi koolitusel kinnitust juba olemasolevatele teadmistele. Osalejad peavad väga oluliseks ka vahepauside ajal toimunud kogemuste jagamist ühistes vestlusringides.

Täienduskoolitus näitas, et oluline on anda põhiteadmisi väiksemate töökogemustega inimestele ja eriti neile, kes olid võlanõustamisega vähe kokku puutunud. Suuremate kogemustega töötajad ootavad aga just arutelusid, teiste kogemustest õppimist ja enda kogemuste jagamist ning võlanõustamise valdkonna probleemidega kursisolemist. Koolitused oleksid tulemuslikumad, kui neid korraldataks järjepidevalt, nt paar korda aastas. Osalejad soovitasid korraldada kahepäevaseid koolitusi, et jääks rohkem aega kogemuste jagamiseks.

Peamiste võtmesõnadena toodi koolituse käigus välja: ennetustöö, märkamine, kliendi kaasamine, finantsolukorra väljaselgitamine, võrgustikutöö, võlanõustamine kui terviklik abiliik ning kulude-tulude tasakaalu saavutamine. 

Viidatud allikad

- Kakku, A.-L.** (2020). Makseraskustesse sattumine ja võlgnevusest vabanemine kohtutäitur Rocki Alberti büroo näitel. Lõputöö. TÜ Pärnu Kolledž. <https://dspace.ut.ee/handle/10062/68228>. (04.02.2021).
- Kutsestandard „Võlanõustaja, tase 6”** (2017). SA Kutsekoda. www.kutseregister.ee/ctrl/et/Standardid/vaata/10665188. (04.02.2021).
- Saveljeva, H.** (2013). Võlanõustamisteenuse vajadus ja kättesaadavus Pärnu linna näitel. Lõputöö. TÜ Pärnu Kolledž. <https://dspace.ut.ee/handle/10062/33178>. (04.02.2021).
- Turu-uuringute AS** (2019). Eesti elanike finantskirjaoskuse ehk rahatarkuse uuring. www.rahandusministeerium.ee/sites/default/files/eesti_elanike_finantskirjaoskuse_aruanne_loplik_november_2019_.pdf. (04.02.2021).
- Võlanõustamisteenuse kvaliteedijuhis** (2020). Sotsiaalkindlustusamet. https://sotsiaalkindlustusamet.ee/sites/default/files/content-editors/Sotsiaalteenused/Kvaliteet/volanoustamisteenuse_kvaliteedijuhis.pdf. (04.02.2021).

**Ketri Kupper***hoolekande osakonna nõunik, sotsiaalministeerium*

Vabatahtlike kaasamise mudeli rakendamine hoolekandes

Kaheaastane katseprojekt tõestas, et vabatahtlike korrapärane rakendamine hoolekandes aitab oluliselt parandada vanemaealiste ja erivajadustega inimeste elukvaliteeti. Projekti tulemusel valminud kolmetasandilist koostöömudelit juurutatakse üle Eesti.

Aastatel 2018–2020 viidi Euroopa Sotsiaalfondi rahastuse toel ja koostöös MTÜga Eesti Külaliikumine Kodukant ellu katseprojekt¹, mille eesmärk oli välja töötada kogu Eestile sobiv koostöömudel vabatahtlike kaasamiseks ja rakendamiseks hoolekande valdkonnas.

MTÜ Eesti Külaliikumine Kodukant esialgsel mudelil katsetati 12 maakonnas ja 43 omavalitsuses (edaspidi KOV). Projektis osales 273 vabatahtlikku, kes abistasid ja pakkusid seltsi 678 vanemaealistele inimestele ja erivajadustega inimestele.

Vabatahtlikud tegid abivajajate juurde 12 065 külastust (sh telefonikontaktid), mis hõlmasid erisugust abistamist.

Ühekordsetele külastustele lisaks oli ka pikaajalisi koostöösuhteid – kõige rohkem külastas vabatahtlik sama inimest 183 korral (keskmise oli 15 korda).

Ühele külastusele kulus umbes kaks tundi, kuid tuli ette sedagi, et vabatahtlik veetis abi saajaga kogu päeva. Keskmisest rohkem aega kulus, kui vabatahtlik aitas inimest väljaspool kodu, näiteks saatis teda poes või arsti juures või külastati meelelahutuslikke üritusi.

Numbrid ja mitmekülgsed abivõimalused

Projekti vältel panustasid vabatahtlikud oma aega kokku 21 600 tundi. Võttes

¹ Loe lähemalt: <https://vabatahtlikud.ee/projektid/sotsiaal>.

vabatahtliku tegevuse tunni rahalise brutoväärtuse aluseks 4,92 eurot², tõid nad hoolekande valdkonda lisaväärtust 106 272 euro eest. Vabatahtlike toe pakkumine vanemaealistele on üks lihtsamaid viise hoida inimesi aktiivsena ja ennetada nende sattumist abivajajate hulka.

Suur osa projektis tegutsenud vabatahtlikest olid keskealised ja vanemad inimesed: 55-aastaseid ja vanemaid oli 51%, 65-aastaseid ja vanemaid 28%. Suur osa vabatahtlike hindas oma kogemust positiivseks – tegutsemine ja suhtlus pakkus neile rõõmu, saadi ka kinnitust, et ollakse vajalik. Projekt näitas sedagi, et vanemad inimesed panustavad vabatahtlikku tegevusse hea meelega, kui nad tunnevad, et nad on oodatud ning üleskutse jõuab nendeni.

Vabatahtliku ülesanded sõltusid sellest, mis tuge inimene ootas ning mil määral sai vabatahtlik seda pakkuda. Abistatav ja vabatahtlik sõlmisid koostöö alguses kirjalikult hea tahte kokkuleppe, kuhu märgiti tegevused, milles saab vabatahtlik olla abiks. Vabatahtlik sai olla toeks mitmel moel – alates toetavast vestlusest ja seltsi pakkumisest kuni praktilise abini kodutöodes, hädavajalike teenuste kasutamisel või sotsiaalsetes tegevustes osalemiseks väljaspool kodu. Vabatahtlikud tegid inimeste heaks järgmist:

- olid seltsiks, näiteks vesteldi, loeti, tehti käelisi tegevusi, aju stimuleerivaid ja füüsilisi harjutusi jms;
- olid saatjaks kodust väljas (sh vajaduse korral pakkusid transporti), nt poes, apteegis, arstivisiitidel või ametnikega suhtlemisel, samuti sotsiaalses tegevuses ja meelelahutuslikul ajaveetmisel jms;

- abistasid lihtsamates kodutöodes, näiteks toa ja aia koristamisel jms;
- olid seltsiks vaimset ja emotsionaalset rahuldust pakkuvates tegevuses, näiteks mälestuste ja lugude talletamisel ning üksteiselt õppimisel jms.

Projekt tõi selgelt välja hoolekande valdkonna vabatahtlike eripära – et vabatahtliku tegevusel oleks püsiv positiivne mõju, peaks ta läbima ettevalmistuse ning olema valmis panustama pikema aja jooksul, et luua abistatavaga emotsionaalne side. Siiski peaksid vabatahtlikuna tegutseda saama ka need, kes ei soovi panustada pikaajaliselt.

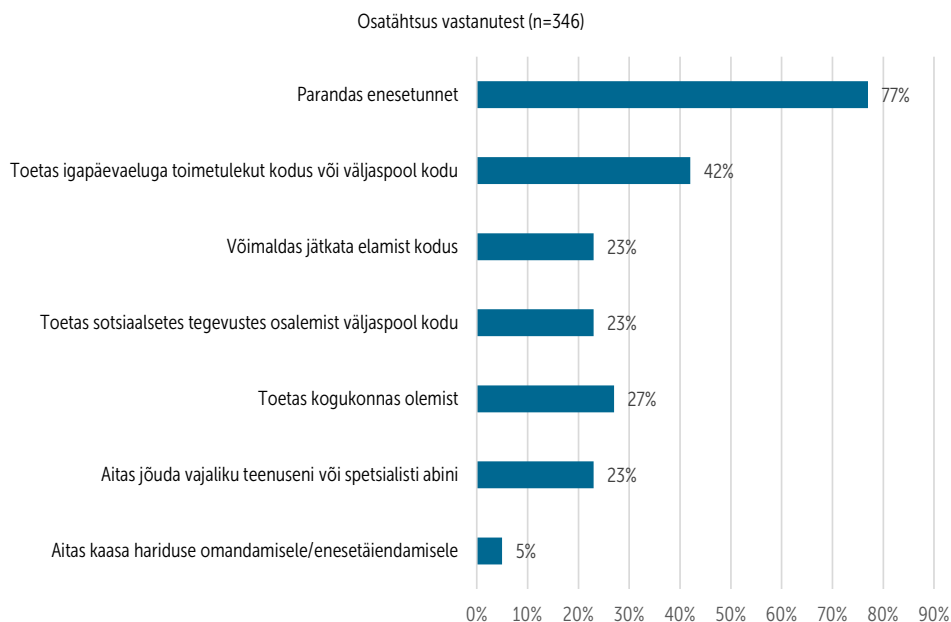
Kasu vabatahtliku tegevusest

Vabatahtlikud täitsid ka üsna palju ülesandeid, mis kuuluvad esmatasandi sotsiaaltöö juurde. Nad katsid ka vajadusi, mida ametlikud teenused ei suutnud mingil põhjusel rahuldada (teenus puudus, seda ei pakutud vajadustele kohases mahus või viisil jms). Vabatahtlike toetus aitas täiendada kohaliku omavalitsuse teenust (nt kodu-, transporti-, isikliku abistaja teenust) või toetada ajutiselt lähedasi olukorras, kus inimese abivajadus suurenes ootamatult (nt taastumine pärast haiglaravi või pereliikme surm).

Projektis osalenud abi saajate tagasisideküsitluse vastused kinnitasid, et vabatahtlike panus parandas nende enesetunnet, toetas iseseisvat toimetulekut ning võimaldas jätkata kodus elamist (vt joonis 1).

Kinnitust sai asjaolu, et paindlik ja inimlik tugi parandab abivajajate elukvaliteeti, täiendab ametlike sotsiaal- ja tervishoiuteenuseid ning aitab edasi lükata abivajaduse süvenemist ja/või ennetada inimese paigutamist teenuseid osutavasse asutusse.

² Väärtus on tuletatud vabatahtlike tegevusele sarnase iseloomuga kõrvalabi pakkuvate spetsialistide (kelle puhul ei ole eelduseks erialane kvalifikatsioon) töötasu kaalutud keskmisest. Arvutused tegi sotsiaalministeeriumi analüüsi ja statistika osakond.



Joonis 1. Projektis osalenud vanemaealiste inimeste ja erivajadustega inimeste hinnang vabatahtliku abi tulemustele

Allikas: MTÜ Eesti Külaliikumine Kodukant projekti lõpparuanne

Vabatahtlikul on rohkem võimalusi määrata inimese abivajadust ning teavitada sellest sotsiaaltöötajat, kergendades sellega omavalitsuse koormust ennetustöös, ja tagada sekkumine õigel ajal. Siiski ei saa vabatahtlikkuse kaudu ära lahendada ametlike sotsiaalteenuste ebapiisavat kättesaadavust; vabatahtlike panus pakub ametlikele sotsiaalteenustele lisatuge.

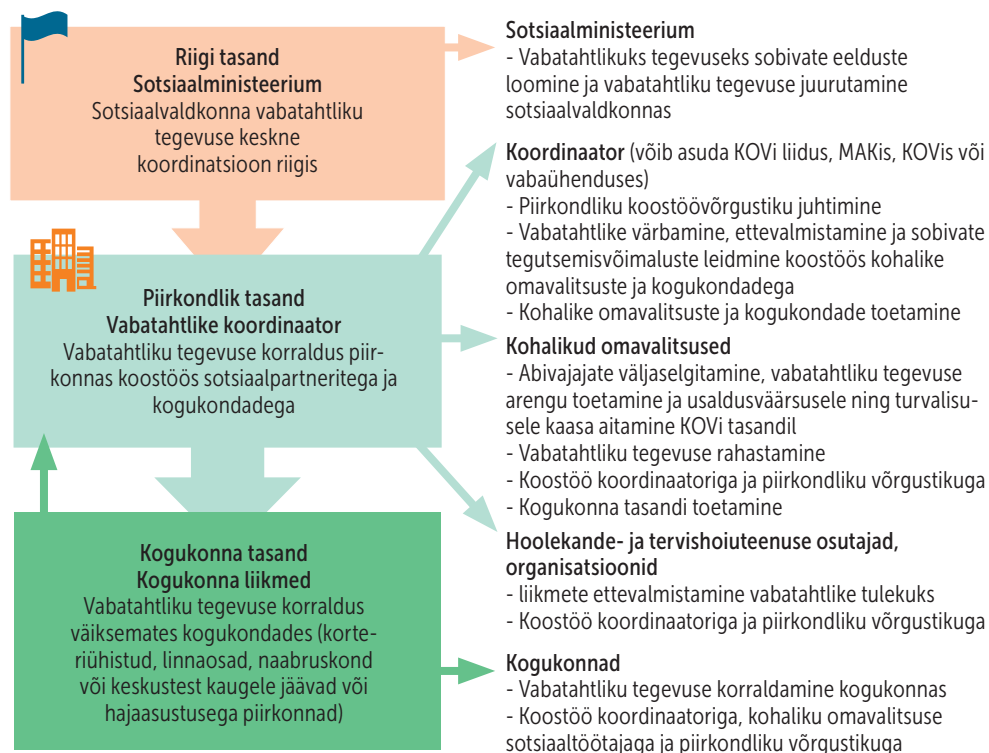
Projekt kinnitas, et vabatahtlike korrapärane kaasamine hoolekandesse on veel uudne tegutsemisviis. Alustada tuli inimeste ja organisatsioonide hoiakute muutmisest. Projekti elluviijad puutusid sageli kokku eelarvamuste ja kartusega, seda väljendasid nii sotsiaaltöötajad, hoolekandetasutused, omavalitsusametnikud, vabatahtlikud kui ka abivajajad.

Ainult kahe aastaga ja vaid mõne piirkonnaga töötades ei olnud võimalik jõuda

selleni, et kohalikud omavalitsused oleksid valmis täielikult üle võtma vabatahtliku tegevuse rahastamise. Samas loodi tugevad eeldused vabatahtlike koordineeritud rakendamiseks hoolekandes üle Eesti: koolitatud vabatahtlikud soovivad jätkata ja huvi on olemas nii seltsidel, sotsiaaltöötajatel, hoolekande- ja tervishoiuasutustel kui ka abivajajatel. Pärnumaal, Hiiumaal, Võrumaal ja Viljandimaal jätkasid vabatahtlikud oma tegevust ka pärast projekti lõppu, eelkõige seltside endi algatusel.

Riigi, piirkonna ja kogukonna osa

Kaheaastase projekti tulemusena jõudsid MTÜ Eesti Külaliikumine Kodukant ja sotsiaalministeerium järeldusele, et üle-eestiliselt on sobivaim korraldada vabatahtlikku tegevust hoolekandes kolmetasandilise



Joonis 2. Üle-eestiline vabatahtlike kaasav koostöömudel

koostöömudeli kaudu, mille igal tasandil on oma selge roll ja ülesanded (joonis 2, loe lähemalt projekti raportist).

Riigi tasandil tuleb tagada vabatahtlike tegutsemiseks sobiv keskkond, järjepidev toetus ja vabatahtlike tegevuse koordineerimine hoolekande valdkonnas. Keskne koordineerimine aitab ühtlustada vabatahtlike kaasamist eri piirkondades ning hallata paremini tervikpilti selle tegevuse arenguvajadustest.

Keskselt tuleb toetada piirkondlikul tasandil tegutsevaid koordinaatoreid, sh tagada koolitused koordinaatoritele, vabatahtlikele ja sotsiaalpartneritele³; luua ja hoida ajakohasena vabatahtliku tegevusega

seotud juhendmaterjale; luua ja juhtida hoolekande valdkonna organisatsioonide, vabatahtlike värbajajate ja vahendajate koostöövõrgustikku jms. Ühiskonnas tuleb veelgi enam levitada vabatahtlikkuse põhimõtet ja teha teavitustööd vabatahtlike tegevuse kohta.

Nende tegevuste elluviimiseks plaanib sotsiaalministeerium korraldada hanke sobiva partneri leidmiseks 2021. a esimeses kvartalis. Edaspidi võib anda selle ülesande üle ka mõnele sotsiaalministeeriumi allasutusele, näiteks sotsiaalkindlustusametile.

Piirkondlikul tasandil korraldatakse tegevust võrgustikupõhiselt, seda juhib vabatahtlike koordinaator (edaspidi

³ Organisatsioonid, kes on seotud vabatahtliku tegevusega, nt teenuse pakkujad, vabatahtlike kaasavad ühendused, eakate/puuetega inimeste organisatsioonid jne.

koordinaator). Võrgustikku kuuluvad piirkonna kohalikud omavalitsused, hoolekande- ja tervishoiuasutused, vabatahtlike vahendavad vabaühendused, kogukondlikud seltsid jt organisatsioonid (nt eakate ja puuetega inimeste ühingud jne). Koostöövõrgustik panustab vabatahtlike kaasamise, vabatahtlike ja abivajajate kokku viimise ning vabatahtlike toetamise. Kohalikus omavalitsuses on üks või mitu kindlat töötajat, kelle ülesandeks on teha koostööd piirkondliku koordinaatoriga ning toetada abivajajaid ja vabatahtlikke.

Koordinaatori tööpiirkonnaks on üldjuhul kindel maakond, samal ajal peab jääma paindlikkus moodustada toimivaid tööpiirkondi ka eri maakondade või kahe-kolme omavalitsuse koostöös. Eelistatult võiks vabatahtlike tegevuse koordineerimisel võtta juhtiva rolli enda kanda maakondlik kohalike omavalitsuste liit. Suuremate omavalitsuste, näiteks Tallinn, Pärnu, Tartu puhul võib piirkonna moodustada ka ainult üks omavalitsus. Koordinaatori rakendamine piirkonna tasandil on võimalik järgmiselt. Koordinaator töötab:

- KOVide liidu või muu KOVe ühendava organisatsiooni juures, näiteks maakondlikus arenduskeskuses;
- kohalikus omavalitsuses (sobib suuremate omavalitsuste puhul);
- ühingus, mis pakub KOVile või KOVide liidule või muule KOVe ühendavale organisatsioonile teenuse- või tegevustoetuse lepingu raames vabatahtlike vahendamise teenust.

Kogukondlik tasand soodustab vabatahtlike abi jõudmist konkreetse piirkonna suuresse asulatesse või keskustest kaugelt jäävatesse hajaasustusega kantidesse.

Kogukond on üksteisega seotud inimeste

rühm, kel on ühised huvid ja väärtused ning kes tegutsevad samas piirkonnas ühiste eesmärkide nimel. Oma kogukonna eluolu parandamise soovitakse panustada ilma kasumit teenimata. Selle võivad moodustada nt ühe korteriühistu liikmed, linnaosa või naabruskonna elanikud vms. Kogukondliku tasandi toimimise eelduseks on eestvedajad ning see, et kogukond oleks jõudnud oma arengus etappi, kus inimesed suhtlevad omavahel, tunnevad ühtekuuluvust ja soovivad üksteist toetada. Kohalikud omavalitsused peavad olema valmis kogukondi toetama. Vabatahtlik töö kogukonna tasandil toimib järgmiselt.

- Sotsiaaltöötaja ja kogukonna esindaja(d) lepivad kokku vabatahtliku tegevuse elluviimises. Kokkuleppes teavitatakse koordinaatorit, kes korraldab vabatahtlike koolitused ja kogukonna vabatahtlike toetavad tegevused.
- Kogukonna liikmed saavad ülevaate abivajajatest. Koordinaator sõlmib vähemalt ühe kogukonna liikmega vabatahtliku lepingu.
- Kogukonna liikmed jagavad omavahel ülesanded, kuidas toetada inimesi, kes vajavad abi näiteks toidu koju toomisel, puude ladumisel, kogukonna sündmusele tulemisel jne.
- Kogukonna esindajast vabatahtlik annab kokkulepitud regulaarsusega koordinaatorile ja vajaduse korral omavalitsuse sotsiaaltöötajale ülevaate kogukonna tegevustest ja edastab vabatahtliku töö kohta andmeid koordinaatorile statistika koostamiseks.

Jätkuprojekt aastani 2023

Välja töötatud koostöömudeli juurutamiseks üle Eesti jätkab sotsiaalministeerium aastatel 2021–2023 projektipõhist

rahastamist Euroopa Sotsiaalfondi (ESF) meetme „Tööturul osalemist toetavad hooldekandeteenused” abil.

Uuendusena peavad projektiga liituvad omavalitsused hüvitama oma eelarvest vabatahtlike transpordi ja muud kulud, mida projektist ei rahastata. Projekti kogemusele tuginedes oli keskmine transpordikulu kuus u 30 eurot vabatahtliku kohta ja kulu hüvitamist taotles u 25–30% vabatahtlikest. See teeb omavalitsuse kohta keskmiselt 1000–1200 eurot aastas.

Koostöömudeli rakendamist rahastatakse kuni 2023. a teise poolaastani ESFi ja kohalike omavalitsuste eelarvest ning alates 2023. a teisest poolaastast omavalitsuste ja riigi eelarvest.

Alates 2023. aasta teisest poolest hakkavad kohalikud omavalitsused transpordikuludele lisaks katma ka piirkondliku tasandi tegevuste kulusid (koordinaatori palk, töökoha ja vabatahtlike toetavate tegevuste kulud) oma eelarvest. Sujuvamaks üleminekuks plaanime toetada maapiirkonna omavalitsusi ja/või kogukondi vabatahtliku tegevuse korraldamisel Leaderi tegevusgruppide kaudu⁴. Riigieelarvest kaetakse keskse koordinatsiooni kulud.

Kohalikud omavalitsused peavad olema valmis kogukondi toetama.

Edaspidi võib lisanduda ka vabatahtlike kindlustamisega seotud kulu. Mitmel pool maailmas on vabatahtlike kindlustamine tavapärase. Selleks on erasektori või riigi tasandil loodud asjaomaseid kindlustustooteid ning kindlustamine on taskukohane ka vabaihendustele. Eestis selliseid kindlustustooteid ei ole, seetõttu ei saa

ka hinnata kindlustamise kulu mahtu. Vabatahtlike kindlustuse teema eestvedaja on siseministeerium, koostööd tehakse ka sotsiaalministeeriumiga.

Miks tasub projektiga liituda?

Vabatahtlike tegevus aitab oluliselt parandada vanemaealiste ja erivajadustega inimeste elukvaliteeti. Sestap kutsume sellel aastal projektiga liituma kõiki kohalikke omavalitsusi. Eeldatavasti kuulutatakse konkurss projektis osalemiseks välja aasta esimeses kvartalis.

Kulude kõrval peame oluliseks tuua välja, millist väärtust rahas mõõdetuna vabatahtlik tegevus loob. Enda sõnul sai koju edasi jääda 23% projekti tagasisideküsitluses osalenud inimestest (joonis 1).

Teadlik koostöö vabatahtliku ja sotsiaaltöötaja vahel aitab leevendada inimeste üksildust, aktiveerida vanemaealisi ja suurendada nende sotsiaalset kaasatust; märgata abivajajaid ja ennetada hooldekodusse sattumist, säästes nii abivajajate kui ka omavalitsuste raha. Kui aasta jooksul lükkub tänu vabatahtlike panusele kolme kuu võrra edasi 50 inimese hooldekodusse minek, siis oleks rahaline kokkuhoid u 120 000 eurot aastas. Vabatahtlike tegevusest saadav lisaväärtus ulatub aastas kokku aga u 150 000 euron.

Sotsiaalministeerium tutvustas artiklis kirjeldatud koostöömudelit ja selle rakendamise plaane 3. detsembril ka valitsusele. Valitsus toetas vabatahtlike kaasava koostöömudeli üle-eestilist rakendamist. Võeti ka kuulda, et edaspidi tuleks leida riigi tasandi tegevusteks raha riigi eelarvest.

Projekti lõppraportiga saab tutvuda aadressil <https://vabatahtlikud.ee/projektid/sotsiaal/raport>.



⁴ Leaderi tegevusgrupp on ühing, mis koondab ja esindab piirkondlikke arendusorganisatsioone, kes tegutsevad kogukondade ühendaja, regionaalpoliitika toetaja ja maaelu hoidjana.

**Jaanika Luus**

hooldustöötaja kutsete kutsekomisjoni esimees,
Eesti Sotsiaaltöö Assotsiatsioon

Miks me vajame erialase ettevalmistusega hooldustöötajaid?

Sageli arvatakse, et eelmise aasta alguses sotsiaalhoolekande seaduses jõustunud muudatuste kohaselt ei saa ilma kutsetunnistusega enam hooldekodus hooldustöötajana tööd teha. Tegelikult on töötamiseks vajaliku ettevalmistuse nõude täitmiseks mitu võimalust.

Iga töö tegemisel on oluline teada mida, miks ja kuidas teha. Inimene on biosühhosotsiaalne tervik ja sellest peab lähtuma ka nüüdisaegne hooldus. Ainult töökogemustega omandatud oskused ja töövõtted, mida staažikamad kolleegid annavad edasi uutele töötajatele, ei pruugi alati olla ohutud klientidele ega töötajatele endile. Hooldustöötaja vajab mitmekülgseid teadmisi hügieenist, ergonomikast, tänapäevastest hooldusvõtetest ja -vahenditest, tervislikust toitumisest, motiveerivast suhtlemisest, kutse-eeetikast jne.

Üldhooldusteenuse osutajale kehtestatud nõuded

Me kõik eeldame, et hoolekandes töötavad head inimesed. Töötaja isikuomadused

on hooldustöös väga tähtsad. Koolitused annavad töötajatele teadmiste ja oskuste lisaks võimaluse arendada tööks vajalikke isikuomadusi. Töötajate järjepidev koolitamine toob kasu klientidele, töötajatele ja tööandjatele, parandab teenuse kvaliteeti ning muudab kogu hooldustegevuse ohutumaks ja mõtestatuks.

1. jaanuarist 2020 jõustus sotsiaalhoolekande seaduse § 22, mis muuhulgas sätestas töötajate ettevalmistuse nõuded väljaspool kodu osutatava üldhooldusteenuse teenuseosutajale. Nõuete kohaselt peab teenust vahetult osutaval hooldustöötajal olema täidetud vähemalt üks kolmest tingimusest:

a) läbitud hooldustöötaja kutsestandardis kirjeldatud õpiväljundite saavutamisele suunatud kutseõppe tasemeõppe õppekava;

b) läbitud hooldustöötaja kutsestandardis kirjeldatud õpiväljundite saavutamisele suunatud täienduskoolituse õppekava;

c) kutseeaduse alusel omistatud hooldustöötaja kutse.

Kolm võimalust nõuete täitmiseks

Seega on hooldekodus hooldustöötajana töötamiseks vajaliku ettevalmistuse nõude täitmiseks kolm võimalust.

1. Hooldustöötajaks saab õppida Tallinna Tervishoiu Kõrgkoolis, Tartu Tervishoiu Kõrgkoolis, Järvamaa Kutsehariduskeskuses, Haapsalu Kutsehariduskeskuses, Pärnumaa Kutsehariduskeskuses, Valgamaa Kutseõppekeskuses ja Kuressaare Ametikoolis. Õppekava läbinud inimesele annab kool tunnistuse ja tal tekib õigus töötada hooldustöötajana.

2. Täienduskoolituse õppekava läbinul tekib õigus töötada hooldustöötajana, kui tal on nelja kuu pikkune praktiline töökogemus hooldustöötajana. Koolitus peab olema üles ehitatud hooldustöötaja kutsestandardis kirjeldatud õpiväljundite saavutamisele ning selle maht peab olema vähemalt 96 tundi. Koolitus peab sisaldama 16 tundi nõuetekohast esmaabikoolitust. Kui töötaja on need tingimused täitnud, loeb sotsiaalkindlustusamet seda üldhooldusteenuse osutajale tegevusloa andmisel nõuetekohaseks ettevalmistuseks.

Praktikas on mõned asutused kitsendanud täienduskoolituse läbinud inimeste rakendamist hooldustöötajatena, kui neil puudub kutsetunnistus, lubades neid tööle abihooldeajajana. Selle saab otsustada asutus.

3. Kutseeaduse alusel antud hooldustöötaja kutse omandamine on töötaja investering oma töökarjääri. Kutset hooldustöötaja tase 3 saab taotleda vahetult töötav inimene, läbides hooldustöötaja eriala

kompetentsidele vastava täienduskoolituse mahus 78 tundi või ainult õppetööga seotud praktika läbinud inimene, kelle koolituse maht on vähemalt 208 tundi. Soovitame kutset taotleda ennast tõiselt täiendada soovivatel ja valdkonnast huvitatud hooldustöötajatel. Esmakordse kutse taotleja või kutse taastõendaja leiab kõik vajalikud juhendid Eesti Sotsiaaltöö Assotsiatsiooni kodulehelt www.eswa.ee/kutse-andmine.

Mis toetab kutselist hooldustöötajat?

Täienduskoolituse õppekavade alusel koolitajaid on koolitusturul palju ja neid tuleb pidevalt juurde. Soovitame valida koolitusettevõtet hoolikalt. Koolitajaid ei atesteerita ja tellija vastutab oma valiku eest ise. Paraku näevad hooldustöötaja kutsete kutsekomisjoni hindamiskomisjonide liikmed kutse taotlejaid, kellel on eeldused ja motivatsioon töötada hooldustöötajana, kuid läbitud koolitus ei ole andnud hooldamise kohta tänapäevaseid teadmisi. Soovitame koolitust valides tutvuda koolitaja kodulehega ja vajaduse korral küsida lisateavet. Kasuks tuleb, kui koolitaja on oma ala ekspert.

Kutse andmine toimub SA Kutsekoda juures tegutseva Sotsiaalhoolekande Kutsenõukogu 18.12.2019 otsuse nr 15 alusel, millega kinnitati hooldustöötaja tase 3 ja tase 4 kutsestandardid. Kutsestandard on dokument, milles kirjeldatakse tööd ning töö edukaks tegemiseks vajalike oskuste, teadmiste ja hoiakute kogumit ehk kompetentsusnõudeid. Kutsestandardid on aluseks ka õppekavade koostamisel.

Tööandja ja töötaja peavad meeles pidama, et kutsestandard ei ole ametijuhend. Inimene omandab teatud kompetentsid¹, kuid tööülesanded on eriomased ja töökohapõhised ning lähtuvad kokkulepetest tööandjaga. Kutse omandanud

töötajad vajavad oma potentsiaali realiseerimiseks tänapäevast töökeskkonda, mille kujundamisel on suur roll asutuse juhtkonnal. Progressiivne hooldekodu peab looma hooldustöötajatele töötingimused, mis võimaldavad neil oma teadmisi ja oskusi kasutada. Töötajate arv peaks olema piisav selleks, et peale toimingupõhiste tegevuste neil jääks aega ka n-ö pehmete väärtustega tööks. Oluline on tagada töötajatele ka motiveeriv töötasu.

Kutset saab omandada kahel eri tasemel


16.12.2020 seisuga on 548 inimesel kehtiv kutsetunnistus hooldustöötaja tase 3 ja 1199 inimesel hooldustöötaja tase 4. Kutse tase 4 saadakse enamasti kutseõppe tasemeõppe lõpetamisel. Töömaailmas näeme kahe eri taseme kutsestandardi vajalikkust, et tagada tööandjatele diferentseeritud tööjõuresurss. Hooldustöötaja tase 4 kutse omandanud inimesed töötavad vanemhooldajatena, hooldusjuhtidena, kes praktilisele tööle lisaks tegelevad ka hooldusmeeskondade juhtimisega.

Avahoolduseski on vaja erinõudeid

Ajakirja Sotsiaaltöö numbris 3/2020 kirjutasid Tallinna Ülikooli sotsiaalpoliitika professor Anu Toots ja Sharpminderi analüütik ja konsultant Raul Malmstein pikaajalise hoolduse süsteemi reformimise vajadustest ning võimalustest. Tuginedes

praktikale mujal maailmas, toovad artikli autorid muuhulgas välja, et ligi pooled koroonasurmades maailmas on ühel või teisel moel seotud hoolekandega, sh avahooldusega. Probleem on süsteemi alarahastatuses, mistõttu ei ole madalate kutsenõuete tõttu hooldustöötajate ettevalmistus piisav (Toots ja Malmstein 2020).

Eesti kohta ei pea see väide paika, sest ainuüksi avahoolekande, sh koduteenuse mahud on meil nii väikesed, et töötajate madal kvalifikatsioon võimaliku kahju tekitamise põhjusena ei oma märkimisväärset rolli ja ka isikuabi osatähtsus on koduabiga võrreldes tagasihoidlik. Siiski on ESTA kutsekomisjon seisukohal, et väga oluline on kehtestada töötajate ettevalmistusnõuded ka avahoolduses.

Kvalifikatsiooninõuete kehtestamine on oluline komponent valdkonna kvaliteedi edendamisel. Hooldustöötajate suur töökoormus sunnib aega ratsionaalselt kavandama, mis jätab vähe aega inimlikuks suhtlemiseks ja võib seetõttu mõjuda halvasti klientide emotsionaalsele rahulolule. Koolitatud töötaja oskab märgata ja suunata ärevuses või suhtlemisprobleemidega klienti ja ennetada võimalike konfliktide teket. Rääkimata enesesäästlikust hooldamisest, mida saab enamasti õppida just koolitustel. Teenuse kvaliteedi parandamine peaks olema kõigi ühine eesmärk, ja seda saab enamasti teha just töötajate kvalifikatsiooni parandamise kaudu. 

Kasutatud allikad

Riigikantselei, SA Kutsekoda (2013). Üldised kompetentsid. Kvalifikatsiooniga seonduvad terminid. www.tootukassa.ee/sites/tootukassa.ee/files/Uldised%20kompetentsid.pdf.

Toots, A., Malmstein, R. (2020). COVID kui võimaluste aken pikaajalise hoolduse reformile. Sotsiaaltöö, 3, 15–22.

¹ Kompetents on tegevuses väljenduv teadmiste, oskuste ja hoiakute kogum, mis on eelduseks tööülesannete täitmisel (Riigikantselei ja SA Kutsekoda 2013).

Kohalike sotsiaalteenuste ja sotsiaaltoetuste kättesaadavus



Kersti Kriisk, PhD
sotsiaaltöö lektor, Tallinna Ülikool

KOKKUVÕTE:

Minu doktoritöö „Kohalike sotsiaalpoliitiliste meetmete kättesaadavus lähtuvalt valitsemistasandite vahelistest suhetest ja territoriaalsetest eripäradest: Eesti-sisene uuring” keskne küsimus oli, kuidas mõjutavad valitsemistasandite vahelised suhted ja territoriaalsed eripärad kohalike sotsiaalpoliitiliste meetmete kättesaadavust. Doktoritöö lähtekohad, aspektid, mida uuriti, ja peamised järeldused on esitatud infokastis lk 54. Artiklis annan lühendatud ülevaate doktoritöö eestikeelsest kokkuvõttest¹ rõhuasetusega Eesti sotsiaalpoliitikale aastatel 2006–2016.

Kuigi 2016. aastal sotsiaalhoolekande seaduse jõustumisega muutus oluliselt kohalike sotsiaalteenuste riiklik regulatsioon ja 2017. aastal tekkis Eestis uus haldus-territoriaalne jaotus, on uurimuse tulemused ning tõstatatud teemad aktuaalsed ka praegu.

Teenuste ja toetuste kättesaadavus varieerub Eesti-siseselt endiselt olulisel määral, mida võib järeldada, vaadeldes nii viimaste aastate sotsiaalministeeriumi kogutavat statistikat kui ka riigikohtu lahendeid.

MÄRKSÕNAD:

sotsiaalteenuste ja toetuste kättesaadavus, riigi ja KOVi suhted, territoriaalsed eripärad

Sissejuhatus

Kohalikud heaolusüsteemid

Tänapäevastes heaoluriikides, sh Eestis, järgitakse sotsiaalpoliitikas subsidiaarsuse ehk lähimuspõhimõtet (Kazepov 2010) ning suund on võetud detsentraliseerimisele:

liigutakse selle poole, et üksikisikute, leibkondade ja/või haavatavate rühmade heaolu oleks üha enam tagatud kohaliku tasandi sotsiaalpoliitika ning selle meetmete, st teenuste ja toetuste abil.

Kohalike omavalitsuste (KOVide) roll

¹ Ingliskeelne doktoritöö „Intergovernmental Relations and Territorial Disparities in Access to Local Social Policy Measures: The Case of Estonia” koos uurimuse aluseks oleva kolme teadusartikli ja põhjalikuma eestikeelse kokkuvõttega on leitav TLÜ Akadeemilise Raamatukogu keskkonnast ETERA. Novembris 2020 kaitsitud doktoritöö juhendajad olid Lauri Leppik (Tallinna Ülikool) ja Renate Minas (Stockholmi Ülikool).

sotsiaalpoliitikas sõltub iga riigi avaliku halduse traditsioonidest ja korraldusest. Kohalikul tasandil on enamasti oluline roll sotsiaalhoolekande, sotsiaalabi ja/või kohaliku tööturupoliitika korralduses. Kõigi nende valdkondade puhul tuleb teenuste osutamisel ja toetuste eraldamisel võtta arvesse kohalikke olusid.

Avalike teenuste osutamise kõrval on KOVidel õigus ka iseseisvalt otsustada teatud teenuste ja toetuste korraldamise ning rahastamise üle, lähtudes kohalikust sotsiaalmajanduslikust olukorrast, võimalustest ning oma poliitilistest ja sotsiaaltöötajate professionaalsetest eelistustest. Seega võib väita, et iga territoriaalne üksus (kohalik omavalitsus), millel on vähemalt minimaalne kohalik poliitiline ja professionaalne otsustusõigus teenuste ja toetuste üle, on omaette kohalik heaolusüsteem (Andreotti jt 2012).

Seega oli Eestis kuni 2017. aastani üle 200 ja praegusel ajal 79 kohalikku heaolusüsteemi, millel igal ajal oli/on oma demograafiline, sotsiaalmajanduslik, poliitiline, kogukondlik, looduslik jne taust, mis mõjutab rohkem või vähem avalike meetmete kättesaadavust ja korraldust.

See võib aga seada ohtu healuriigi ühe keskse põhimõtte – sotsiaalsed õigused. Sellest vaatenurgast peaks kõigil kodanikel (elanikel) olema juurdepääs healule (sh vajaduspõhiste sotsiaalteenuste ja -toetuste), sõltumata abivajaja sotsiaalsest klassist (Marshall 1950), ja olenemata ka elukohast riigisiselt.

Vahendite ebaühtlane jaotus

Abi õiglane kättesaadavus viitab olukorrale, kus sarnase abivajaduse korral saavad inimesed abi sarnases ulatuses, olenemata abimeetmete tüübist, teenusepakkujast või elukohast (Davey jt 2006). Samal ajal

on paljude sotsiaalpoliitika valdkondade ja meetmete puhul oluline kohalik kontekst ning arvestamine individuaalsete vajadustega. Nii individuaalsed kui ka piirkonnale eriomased vajadused võivad riigisiselt erineda oluliselt (Lien ja Pettersen 2004). Seetõttu võib eeldada, et ka vahendid ehk rahalised võimalused, inimressurs jms jaotuvad piirkonniti ebaühtlaselt.

Eestis oli kuni 2017. aastani üle 200 ja praegusel ajal 79 kohalikku heaolusüsteemi.

Tänapäeval on hägustunud ka piirid üksikute sotsiaalpoliitika valdkondade ja meetmete vahel (Ferrera 2005). Tihti ei ole abivajajal vaja ühte meetet, vaid mitut teenust ja/või toetust korraga, ning KOVid võivad oma otsustusõigust kasutades käsitleda erinevalt abivajadust, abivajajat, sotsiaalteenuseid ja -toetusi (Chaney 2013).

Abivajaduse rahuldamiseks võib kohalikest võimalustest lähtudes kasutada erisuguseid meetmeid (Brown ja Keast 2005), näiteks: teenuste lepinguline delegeerimine ärisektorile või MTÜdele, kogukonnapõhised lahendused, teenuste osutamine koostöös teiste KOVidega, sotsiaalne ettevõtetus, teenuste asendamine rahalise kompensatsiooniga jne. Seega ei tähenda statistilistes aruannetes kajastuvad väikesed kulud ühele konkreetsele sotsiaalteenusele või -toetusele, et abivajaja ei saa selles KOVis temale vajalikku abi.

Kuidas tagada sellises keerulises olukorras sotsiaalsed õigused ja sotsiaalteenuste ning -toetuste kättesaadavus? Oluline roll on siin valitsemistasandite vahelistel suhetel (Phillimore 2013); territoriaalsel õiglusel (Davies 1968; Kay 2005) ehk vahendite õiglasel jaotusel kohalike heaolusüsteemide

Lähtekohad:

- detsentraliseerimine ja KOVide rolli kasv hoolekande ja sotsiaalkaitse valdkonnas nii Eestis kui ka kogu Euroopas
- heaoluriigi eesmärk tagada õiglus (ingl *equity*) kohalike sotsiaalteenuste ja -toetuste kättesaadavuses riigisiselt
- KOVid kui autonoomsed üksused, kellel on iseseisev otsustusõigus kohalike sotsiaalteenuste ja -toetuste korraldamisel
- KOVid kui unikaalse kohaliku kontekstiga territoriaalsed üksused – kohalikud heaolusüsteemid
- KOVide kohustus tagada samaaegselt mitmesuguste teenuste ja toetuste korraldus ja rahastus ka siis, kui vahendeid on ebapiisavalt.

Uuriti:

- kõiki Eesti kohalikke omavalitsusi aastatel 2006–2016
- 18 kohalikku sotsiaalteenuse ja 5 kohaliku sotsiaaltoetuse skeemi kättesaadavust
- riigi ja KOVi suhteid eri sotsiaalteenuste ja -toetuste korralduses
- territoriaalseid eripärasid: linnad vs vallad, keskus vs ääremaa, sotsiaal-demograafiline struktuur, vahendite jaotus omavalitsuste vahel ja sees.

Järeldused

- Detsentraliseerimisel võivad olla soovimatud tagajärjed, eriti vahendite ebapiisavuse korral.
- Detsentraliseerimine ei tähenda veel, et KOVide otsustusõigus suureneb ja vastupidi. Oluline on analüüsida otsustusõiguse detsentraliseerimise eri komponente ja koosmõju teiste meetmetega.
- Kohaliku sotsiaalpoliitika mõistmiseks ei saa võtta aluseks ainult jaotust linnadeks-valdadeks, pigem tasub eraldi vaadelda keskuse ja ääremaa omavalitsusi. KOVi geograafiline asukoht riigis on oluline.
- Sotsiaalteenuste vahetu osutamise korraldamisel tuleb teha selgeks, kui oluline on konkreetse teenuse puhul elukohalähedus.
- Lähestikku asuvaltel KOVidel on sageli sarnane elanikkonna struktuur ja võimekus pakkuda sotsiaalteenuseid ja -toetusi.

vahel; kohalikul õiglusel (Elster 1992) ehk vahendite õiglasel jaotusel kohaliku heaolusüsteemi sees ning territoriaalsete eripäradega arvestamisel (Andreotti jt 2012; Martinelli jt 2017).

Valitsemistasandite vahelised suhted

Valitsemistasandite vaheliste suhete puhul saame rääkida riigi ja kohalike omavalitsuste interaktsioonist ehk sellest, kuidas on

jaotatud otsustusõigus eri küsimustes riigi ja KOVide vahel. Kui KOVidel puudub otsustusõigus mingi avaliku meetme osas (nt sotsiaalkindlustus ja pensionid), siis saame rääkida riiklikest sotsiaalpoliitilistest meetmetest.

Kohalikud sotsiaalpoliitilised meetmed on sotsiaalteenused ja -toetused, mida osutavad või eraldavad KOVid ning mille finantseerimisel, administreerimisel ja/või sellealaste eeskirjade koostamisel on kohalikul

tasandil vähemalt minimaalne poliitiline ja sotsiaaltöötajate professionaalne otsustusõigus. Konkreetsete sotsiaalpoliitilise meetme puhul võib KOVi ja riigi roll otsustamises olla väga erinev.

Kohalikku autonoomiat võib käsitleda kui kohaliku tasandi algatusvõimet ja puutumatumust, millest esimene viitab olukorrale, kus KOV saab kehtestada oma initsiatiivi ja huve ning teine olukorrale, kus KOV on oma otsustes riigist sõltumatu (Clark 1984).

Territoriaalne ja kohalik õigus

KOVide otsused eri tasanditel (vahendite jaotus sotsiaalkaitsele tervikuna, sotsiaalkaitse eri valdkondadele, meetmetele ja konkreetsele abivajajale) mõjutavad kohalike sotsiaalpoliitiliste meetmete kättesaadavust (Bergmark 1996). Olulisel kohal on ka riigi otsused vahendite jaotamisel ning viis, kuidas on kindlaks määratud piirkonna elanike abivajadus (Kay 2005; Chaney 2013) ehk territoriaalne õigus.

KOVide otsused ei määra vahendite jaotust ainult omavalitsuste vahel, vaid ka heaolusüsteemi siseselt ehk olulisel kohal on kohalik õiglus (Elster 1992). KOVide eelistuste aluseks võivad olla eri põhimõtted ning abivajajate vajadustest lähtumine on vaid üks neist (Österle 2002). Tõdeda tuleb ka, et kohalikud sotsiaalpoliitilised meetmed ei funktsioneerivad vaakumis. Konkreetse meetme rakendamine ja vahendite jaotus sellele oleneb muuhulgas vahendite jaotusest teistele meetmetele ja valdkondadele, st kehtib vastastikune sõltuvus.

Kokkuvõtvalt oleneb kohalike sotsiaalpoliitiliste meetmete kättesaadavus mitmest osalisest ja asjaolust, mis hõlmavad erisuguseid avaliku halduse ja sotsiaalpoliitika valdkondi, meetmete osutamise protsesse (Daly 2002) ning seda mõjutab ka vastastikune

sõltuvus valdkondade ja meetmete vahel. Kohalike sotsiaalpoliitiliste meetmete kättesaadavuse tagamisel võib olla mitmeid takistusi ja väljakutseid nii riigi kui ka kohalikul tasandil, näiteks ebapiisavad regulatsioonid, vahendite piiratus ja/või ebahühtlane jaotus, territoriaalne eripära (Daly 2002). Kättesaadavuse määratlemisel lähtusin mitmest näitajast, meetmete osutamine ja mitte osutamine, sotsiaaltöötajate hinnangud konkreetsete sotsiaalteenuste täiendava vajaduse kohta, meetme heldus ja olulisus ning nende muutmine ajas võrreldes teiste meetmetega. Oma uurimuses keskendusin peamiselt teoreetilisele ja metodoloogilisele diskussioonile, kuid kõik osauurimused koostasid Eesti näitel.

Eesti kui heaoluriik ja kohalik tasand

Eesti on rahvusvahelises kontekstis küllaltki väikse rahvaarvuga ning hõredalt asustatud heaoluriik. Aastani 2017 oli Eesti administratiivselt jaotatud rohkem kui 200 KOViks, millest kõigil oli täpselt sama kohaliku autonoomia ulatus ning sotsiaalpoliitilised ülesanded, olenemata elanike, aga ka abivajajate arvust. Olukord ei ole muutunud ka nüüd, mil KOVe on jäänud alles 79.

Eestile kui heaoluriigile on omane bismarklik sotsiaalkindlustussüsteem, liberaalne maksu-, majandus- ja tööturupoliitika (Toots ja Bachmann 2010) ning hoolekande- ja sotsiaalabisüsteem, milles sarnaselt Põhjamaadega on kandev roll KOVidel. Samal ajal on iseloomustavad Eestit madalad sotsiaalkaitsekulud eriti sotsiaalteenuste ja -abile, sh toimetulekutoetusele (Kuitto 2016) ning suur ebavõrdsus ühiskonnas. Seega erineb sotsiaalpoliitiline olukord oluliselt teistest heaoluriikidest ja Eesti koos teiste Balti riikidega on veel

üleminekuheaoluriigi staatuses (Aidukaite 2009). Kõik need asjaolud avaldavad rohkem või vähem mõju Eesti sotsiaalpoliitika vertikaalsele korraldusele, sh kohalikele heaolusüsteemidele.

Kohalike sotsiaalpoliitiliste meetmete kättesaadavus oleneb mitmest asjaosalisest ja asjaolust.

Valitsemistasandite vahelised suhted, kohalik autonoomia ja detsentraliseerimine on Eestis, nagu ka mitmeski teises Ida-Euroopa riigis, vastuolulised (Ladner jt 2019; Swianiewicz 2014). Eesti omavalitsustele on omane ulatuslik poliitiline ja organisatoorne (administratiivne) autonoomia, kuid piiratud kohalik finantsautonoomia ehk „aheldatud demokraatia” (Ladner 2019).

Kohalik autonoomia on kindlustatud põhiseadusega: omavalitsused saavad teha riigist sõltumatult poliitilisi, professionaalseid ja organisatsioonilisi otsuseid ning märkimisväärne osa avalikest teenustest koos ulatusliku otsustusõigusega on viidud kohalikule tasandile. Samal ajal viitab piiratud finantsautonoomia olukorrale, kus Eesti omavalitsused sõltuvad oluliselt riigieelarvest eraldatud vahenditest ning kohalike maksude roll (rahalised vahendid, mille laekumist ei kontrolli riik) on kohalikes eelarvetes olematu. Sarnane „aheldatud demokraatia” kohalikus autonoomias on täheldatav ka sellistes riikides nagu Läti, Leedu, Tšehhi, Holland, Rumeenia ja Sloveenia (Ladner 2019).

Ulatuslikud riigisised territoriaalsed erinevused avalike teenuste, sh kohaliku sotsiaalpoliitika (kättesaadavuse) mõjutajatena mängivad olulist rolli ka teistes

heaoluriikides. Eriti on need päevakorras hõredalt ja sotsiaal-demograafiliselt ebaühtlaselt asustatud riikides, kus on tegu suure territoriaalse killustatusega ja/või kaugeleulatuva detsentraliseerimisega (nt Skandinaaviamaad, teised Balti riigid, USA, Kanada ja Austraalia).

Territoriaalsed erinevused on oluline murekoht ka riikides, kus piirkondade vahel on märkimisväärseid erinevusi sotsiaal-majandusliku olukorra, poliitilise eripära või ajaloolise konteksti tõttu, nt Itaalias (põhja-lõuna jaotus) või Saksamaal (ida-lääne jaotus).

Samal ajal on valitsemistasandite vahelised suhted, sotsiaalpoliitika roll nii riigi kui ka kohalikul tasandil ja heaoluriigi olemus nendes riikides väga erinev. See teeb Eestist huvitava ja veidi vastuolulise juhtumi, mis võiks pakkuda teoreetilist ja praktilist huvi laiemale rahvusvahelisele auditooriumile kui ainult Eesti avalikkus, KOVID ja sotsiaaltöötajad.

Peamised uurimistulemused

Kõik kolm doktoritöö osauurimust kesken-
dusid kohalike sotsiaalpoliitiliste meetmete kättesaadavuse varieeruvusele, lähtudes valitsemistasandite vahelistest suhtest ja territoriaalsest eripärast, Eesti näitel.

I ja II uurimuses kasutasin 2013. aasta veebiküsitluse tulemusi. Selles osalesid KOVIDe sotsiaalvaldkonna juhid (sotsiaaltöötajad). Küsitlus hõlmas 18 KOVIDe eelarvest rahastatavat teenust.

Lähtudes sotsiaalhoolekande seadusest (1995), sotsiaalteenuste soovituslikest juhistest (2010) ja teenuste kohta kogutavast statistikast olid uurimusse kaasatud järgnevad sotsiaalteenused: sotsiaalnõustamine, võlanõustamine, perelepitusteenus, päevakeskuse (sotsiaalakeskuse) teenus

täiskasvanutele/eakatele, päevakeskuse (sotsiaalkeskuse) teenus lastele/noortele, päevakeskuse (sotsiaalkeskuse) teenus puuetega inimestele, koduteenus, üldhooldekoduteenus, tugiisiku teenus täiskasvanule ja lapsele, isikliku abistaja teenus, lapsehoid, sotsiaaleluase, eluruumi kohandamine, sotsiaaltranspordi teenus, turvakoduteenus lapsele, turvakoduteenus vägivalla ohvritele ja varjupaigategenus.

Samal ajal saab ajavahemikul 2006–2016 sotsiaalhoolekande seaduse alusel eristada viit kohaliku sotsiaaltoetuse skeemi: toimetulekutoetus, täiendavad kohalikud sotsiaaltoetused, hooldajatoetus täiskasvanud isiku hooldamise eest, hooldajatoetus puudega

lapse hooldamise eest ning vajaduspõhine peretoetus (III uurimus).

I uurimus keskendus sotsiaalteenuste kättesaadavuse erinevustele eelkõige linna- ja maapiirkondade vahel. Tulemustest selgus, et üldiselt osutati maapiirkondades vähem erinevaid teenuseid, kuid sotsiaaltöötajate hinnangul oli ka täiendav vajadus teenuste järele väiksem. Samal ajal oli kohaliku poliitika elluviimiseks maapiirkondades proportsionaalselt rohkem vahendeid ning valdades eraldati proportsionaalselt rohkem vahendeid sotsiaalkaitsele, sh teenustele ja toetustele.

Sotsiaalteenuste osutamise muustrites esines olulisi erinevusi.

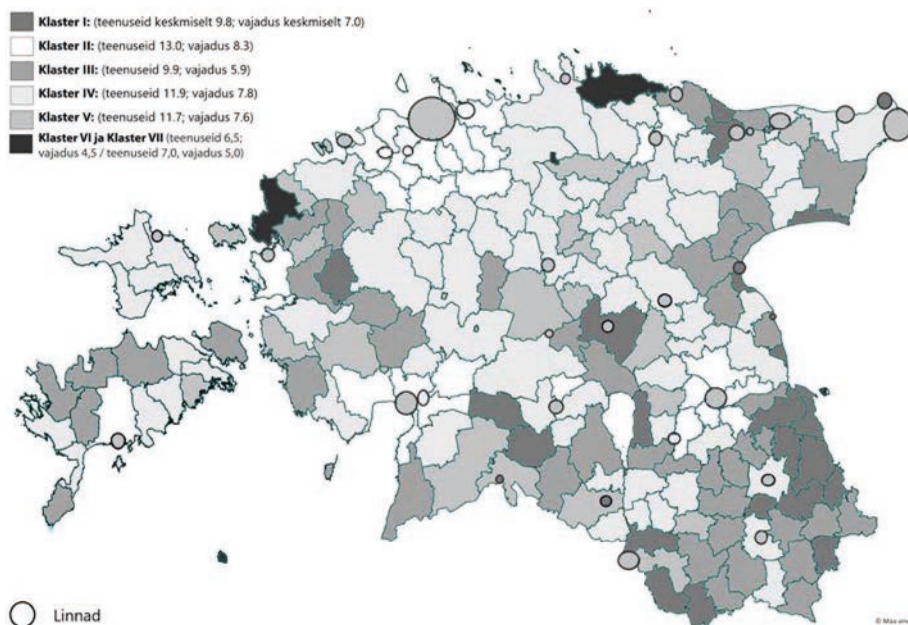
Kohalike sotsiaalteenuste jaotus uuringu järgi

1. Nn levinud sotsiaalteenused ehk teenused, mida osutas enamik KOVe (sotsiaal-nõustamine, üldhooldekoduteenus, sotsiaaltransport, avahooldusteenus, sotsiaaleluase). Nende teenuste osutamisel linnade ja valdade vahel olulisi erinevusi ei olnud. Erandiks oli vaid sotsiaaltransport, mida osutasid pea kõik vallad, kuid vaid $\frac{3}{4}$ linnadest.

2. Teenused, mida osutasid vähesed KOVid, kuid sotsiaaltöötajate hinnangul oli täiendava teenuse osutamise vajadus suur (tugiisik täiskasvanule, tugiisik lapsele, isiklik abistaja). Tegu on enamasti ressursimahukate teenustega, eelkõige inimressursi suhtes (elukutselised teenusepakkujad). Nende teenuste puhul on oluline teenuse osutamine ja korraldus abivajaja elukoha vahetus läheduses.

3. Teenused, mida osutasid vähesed KOVid ning sotsiaaltöötajate hinnangul oli ka täiendav vajadus nende järele väike (turvakoduteenus lapsele, turvakoduteenus vägivalla ohvritele, varjupaigategenus). Taas on tegu ressursimahukate teenustega (eelkõige institutsiooni ülalpidamiskulud), kuid nende teenuste puhul ei ole tingimata vaja teenust osutada abivajaja elukoha vahetus läheduses ning nad on mõeldud küllaltki väikestele sihtrühmadele. Sellesse rühma kuulub ka lapsehoiuteenus (mitte erivajadustega lastele), mis on Eesti kontekstis erandlik selle poolest, et sellel teenusel on alternatiiv – eelkoolieelne lasteasutus. Seega, paljud KOVid, kus on piisavalt lasteaia- ja/või söimekohti, ei näe selle teenuse osutamiseks vajadust.

4. Neljanda grupi moodustavad teenused, mille pakkumine ja täiendav vajadus oli keskmisel tasemel. Sellesse gruppi kuuluvad mitmesugused nõustamisteenused ja sotsiaalkeskused.



Klaster I – Ääremaa KOVid, kus on suur puuetega inimeste ja eakate osakaal

Klaster II – Suuremaid linnu ümbritsevad KOVid, kus on suur lastega perede osakaal

Klaster III – Väiksed ääremaa vallad, kus on suur eakate osakaal

Klaster IV – Niinimetatud keskmised KOVid

Klaster V – Linnad ja KOVid, kus on suur üksikute eakate ja üksikvanemate osakaal

Klaster VI ja Klaster VII – Unikaalsed KOVid

Joonis 1. Sotsiaaldemograafilised KOVide klastrid ja teenuste kättesaadavus enne 2017. a haldusreformi

II uurimuse keskmes oli lähenemine keskus-ääremaa ning vahendite, sh teenuste jaotuse kooskõla elanikkonna sotsiaaldemograafilise struktuuriga. Kohalike heaolusüsteemide detailsemaks klassifitseerimiseks tegin selle uurimuse raames sotsiaaldemograafiliste näitajate alusel klasteranalüüsi.

Klasteranalüüsi alusel oli võimalik eristada seitset KOVide klastrit, millel on väga erinev elanikkonna demograafiline struktuur. Klastrid moodustasid kaks kuni kolm kontsentrist ringi suuremate linnade

või keskuste ümber, kusjuures vahemaa suurenedes keskusega teenuste osutamine väheneb (vt joonis 1). Kõik linnad ei ole klassifitseeritavad kui keskusomavalitsused ning kõik vallad kui ääremaa.

Haldusreformieelseid Eesti valdu võib liigitada nelja rühma: esiteks suuremaid linnu ümbritsevad keskusomavalitsused, teiseks nn keskmised KOVid ning kolmandaks ääremaa vallad, mis omakorda jagunevad väga väikesteks ja hõredalt asustatud valdadeks, kus domineerivad eakad ning teisteks valdadeks, kus on ebaproportsionaalselt

suur puuetega isikute osatähtsus.

Erisugusele elanikkonna struktuurile lisaks iseloomustavad neid klastreid olulised erinevused sotsiaalkaitse kulutustes, teenuste osutamisel ja lisavajadustes. Seetõttu oli II uurimuse üks eesmärke võrrelda teenuste ja sotsiaalkaitse kulude kooskõla sihtrühmade struktuuriga KOVide klastrites.

Analüüsi tulemusena võib väita, et üldiselt on vahendite jaotus (sh teenuste osutamine) kooskõlas sihtrühmade struktuuriga ehk enamike KOVide klastris domineeris sama sotsiaaldemograafiline grupp, mis oli eelistatud ka sotsiaalteenuste osutamisel ja/või rahastamisel. Kuid oli ka erandeid, nt Klaster I, kus eakate ja puuetega isikute osatähtsus oli suur, kuid sotsiaalteenuste ja -kulutuste puhul domineerisid eelkõige lastega pered. Kahe klasteri puhul (Klaster VI ja V) tähendas vastavus seda, et ei olnud üht domineerivat sotsiaaldemograafilist rühma ega ka võimalust välja tuua selgeid eelistusi teenuste osutamisel ja rahastamisel.

III uurimuse keskmes olid viie sotsiaaltoetusskeemi valitsemistasandite vahelised suhted, heldus ning seosed toetusskeemide vahel, sõltumata toetuse eesmärgist ja sihtrühmast.

Uurimistulemustest selgus, et valitsemistasandite vahelised suhted varieeruvad laias vahemikus tsentraliseeritud kohalikest meetmetest vähese või minimaalse kohaliku autonoomiaga (toimetulekutoetus ja vajaduspõhine peretoetus) kuni täielikult kohalike meetmeteni, mille puhul riigi roll puudub üldse (täiendavad kohalikud sotsiaaltoetused). Hooldajatoetusi võib käsitleda kui kohalikke meetmeid, millel on teatav keskne juhtimine.

Riigisisene meetmete ja nende helduse varieeruvus ei ole alati suurem (täielikult) kohalike meetmete puhul, kus üleriigiline

koordineeritus on väiksem. Teatud olukordades (nt majanduskriis) võib tsentraalsete meetmete puhul, kus kohalik otsustusõigus on vähene, varieeruvus KOVide vahel olla märgatavalt suurem teistest meetmetest. Seega, keskne juhtimine ja kontroll ei taga alati vahendite ja meetmete ühtlasemat jaotust riigisiseseelt.

Meetmete detsentraliseerimisel tuleb arvesse võtta suhte kahesuunalisust: teatud keskse juhtimise aspektid ja järelevalve suurendamine võivad soodustada olukorda, kus kohalikud võimuorganid kasutavad oma otsustusõigust selleks, et rakendada alternatiivseid meetmeid, mistõttu võivad erisused KOVide vahel meetme kättesaadavuses suurened. Selle näiteks on hooldajatoetused.

Laiendades valitsemistasandite vaheliste suhete klassifikatsiooni kohalikele sotsiaalteenustele, võib väita, et kõigil I ja II uurimuse kaasatud 18 kohalikul sotsiaalteenusel oli ühesugune regulatiivne ülesehitus. Neid sotsiaalteenuseid saab käsitleda kui täielikult kohalikke meetmeid, mille puhul riigi roll oli minimaalne või puudus üldse.

Olulisemad järeldused

Olulisemad järeldused esitan eelkõige laiemas teoreetilises ja rahvusvahelises võtmes, kuid kuna uurimused on tehtud Eesti andmete põhjal, on kõik tõstatatud teemad ja küsimused olulised ka Eesti ühiskonnas.

Heaoluriigi korraldus kohalikus sotsiaalpoliitikas

Valitsemistasandite vaheliste suhete kontekstis toon selles artiklis välja kaks asjaolu, mis vajaksid uurimustulemuste alusel põhjalikumat käsitlust. Esiteks valitsemistasandite suhete ja detsentraliseerimise soovimatud tagajärjed ning meetmete vastastikune sõltuvus, eriti just riikides, mida saab

käsitleda kui „aheldatud demokraatiad” (vt lk 56).

Muutused sotsiaalpoliitilises agendas või kulude kokkuhoid seda riigi ja/või KOVi tasandil võib viia olukorrani, kus KOVid kasutavad oma otsustusõigust viisil, mis piirab teatud sotsiaalpoliitiliste meetmete kättesaadavust. Samal ajal peab piiratud vahendite kontekstis võtma arvesse, et kulude suurendamine ühele meetmele võib viia vähendamiseni teistes valdkondades ja/või meetmetes. Seega on valitsemistasandite suhete analüüsimisel oluline pöörata tähelepanu eri meetmetele paralleelselt ning samal ajal ka nende regulatiivsele korraldusele. See on ka oluline asjaolu, mida peaks arvesse võtma riigi tasandil kohaliku sotsiaalpoliitika jaoks vahendite kavandades ning regulatsioone kehtestades.

Teine oluline asjaolu on sotsiaalne sidusus, võttes arvesse territoriaalset eripära. Riigi roll ei ole ainult otsustusõiguse decentraliseerimine ning kohaliku (sotsiaal) poliitika järelevalve, vaid oluline küsimus on, kuidas tagada kohalike teenuste ja toetuste osutamiseks piisavad ressursid, kui vajadused varieeruvad. Vahendite piiratuse korral võivad KOVid kasutada otsustusõigust meetmete osutamisel ja vahendite (ümber)jaotamisel viisil, mis omakorda võib vähendada just ressursimahukate meetmete kättesaadavust sõltuvalt elukohast.

Territoriaalne eripära ja kohalikud otsused

Territoriaalse eripäraga arvestamise kontekstis toon välja kolm aspekti, mis vajaksid suuremat tähelepanu nii teoreetilises plaanis kui ka praktikas, sh Eestis. Esiteks, kohaliku sotsiaalpoliitika ja territoriaalsest eripärast tingitud erisuste määratlemisel sotsiaalpoliitiliste meetmete osutamisel

ja kättesaadavuses ei piisa linnad vs vallad jaotusest.

Sotsiaaldemograafiliste rühmade jaotus võib olla riigisisesele ebahütlane ning KOVi geograafiline asukoht võib olla olulise tähtsusega eelkõige sotsiaalteenuste kättesaadavuse seisukohast. Selles kontekstis ei ole kohalike heaolusüsteemide jaotumine linna- ja maapiirkondadeks piisav ja oluline on laiendada kohaliku sotsiaalpoliitika arutelu skaalale keskus-ääremaa.

Oluline on terviklik lähenemine olemasolevate piiratud vahendite jaotamisel nii omavalitsuste vahel kui ka sees, et tagada vajaliku abi kättesaadavus elukohast sõltumata.

Teiseks oluliseks võtmesõnaks teenuste osutamise korraldamisel on elukohalähedus. Seda eriti siis, kui potentsiaalne sihtrühm on küllaltki väike ja teenuste osutamine ressursimahukas. Kõik I ja II uurimusse kaasatud sotsiaalteenused eeldavad otsuste tegemisel kohalike olude tundmist ja vajaduspõhist hindamist. Seega peaksid kõigi eespool nimetatud teenuste osutamise otsused tegema KOVid. Eelkõige väikese elanike arvuga, keskustest kaugemal asuvad ja/või hõredalt asustatud KOVidel on raskusi nende teenuste pakkumisega.

Siin kerkib esile elukohaläheduse küsimus. Kas teenuse osutamise lähedus abivajaja elukohale (asukohale) on määrava tähtsusega? See kaalutlus nõuab teenuste kättesaadavuse tagamisel erisuguseid strateegiaid nii riigilt kui ka KOVidelt. Kui lähedus on määrava tähtsusega (nt tugiisik, isiklik abistaja, sotsiaalkeskus), siis peaksid olema tähelepanu keskpunktis

kogukonnapõhised lahendused või meetmed kohaliku ametialase ja institutsioonilise võimekuse suurendamiseks.

Kui lähedus pole nii oluline (nt erinevad varjupaiga teenused), võib otsustada erasektorile teenuste delegerimise kasuks, osutada teenuseid ühiselt teiste KOVidega või isegi kaaluda teenuse vahetu osutamise tsentraliseerimist.

Kolmandaks, mida peaks arvesse võtma vahendite jaotamisel KOVide vahel? Klassikaline territoriaalne õiglus näeb ette vahendite jaotamisel lähtumist piirkonna elanike vajadustest (Kay 2005), kuid uurimistulemused tõid mitmel korral esile ka piirkonna vajadused teenuste osutamisel ja vahendite jaotamisel, nt KOVi asukoht riigisisesele, asustustihedus jne.

Seega tuleb elanikkonna vajadustele lisaks võtta arvesse ka piirkonna vajadusi, et luua eeldus territoriaalseks õigluseks. Territoriaalse eripära puhul on oluline märkida, et naaberomavalitsustes on sageli sarnased olud ning vajadused. See tõstatab küsimuse, kas ainult (naaber)omavalitsuste territoriaalne liitmine on piisav selleks, et vähendada territoriaalsest eripärast tulenevaid kohalike sotsiaalpoliitiliste meetmete kättesaadavuse piiranguid.


Lõpetuseks

Uurimistulemuste laiemal teoreetilisel arutelul lõpetuseks tahan rõhutada, et keskendusin kohalike sotsiaalpoliitiliste meetmete kättesaadavusele ühiskonna tasandil. Kättesaadavust analüüsid lähtusin eeskätt kohalikust heaolusüsteemist kui abivajaja elukohast. Samal ajal ei garanteeri vahendite piisav ning õiglane jaotus omavalitsuste vahel ning sees, et sotsiaalteenused ja -toetused oleksid

kättesaadavad igale abivajajale või haavatavale rühmale, kuid see on oluline eeltingimus meetmete kättesaadavuse tagamisel indiviidi tasandil. Seega tuleks kohalike sotsiaalpoliitiliste meetmete kättesaadavuse edasisel analüüsimisel võtta arvesse ka indiviidi ja/või haavatava rühma tasandist tulenevaid võimalusi ja takistusi.

Lõpetuseks toon välja mõningad olulisemad uurimustulemused ja nendega seoses esile kerkivad praktilised küsimused Eesti kohaliku sotsiaalpoliitika kontekstis. Esiteks, mitmeid kohalikke sotsiaalpoliitilisi meetmeid osutas uuritud perioodil vaid pool või veelgi vähem KOVidest. Kuigi praeguseks on osutatavate teenuste hulk KOVides kasvanud, ei ole ikka veel jõutud selleni, et inimestel oleks võimalik saada teenuseid elukohast sõltumata. Seega tõstatub küsimus, milliseid juhtimismeetmeid peaks nii riigi kui ka kohalikul tasandil rakendama, et suurendada teenuste osutamist kohalikul tasandil.

Teiseks leidis kinnitust asjaolu, et KOVide vahel on olulised territoriaalsed erinevused ning lähestikku paiknevatel KOVidel on palju sarnaseid jooni, sh sotsiaalmajanduslikke probleeme. Tekib küsimus, kas vaid KOVide territoriaalne liitmine on piisav meede, et vähendada killustatust Eesti kohalikus sotsiaalpoliitikas.

Kolmandaks – vahendite ebapiisavus. Uurimustulemused tõid esile, et mitmete kohalike meetmete kättesaadavus võis olla piiratud seetõttu, et tegu on finantsilises või inimressursi mõistes ressursimahukate tegevustega. Seega on oluline terviklik lähenemine olemasolevate piiratud vahendite jaotamisel nii omavalitsuste vahel kui ka sees, et tagada vajaliku abi kättesaadavus elukohast sõltumata. 

Viidatud allikad

- Aidukaite, J.** (2009). Old Welfare State Theories and New Welfare Regimes in Eastern Europe: Challenges and Implications. *Communist and Post-Communist Studies*, 42(1), 23–39.
- Andreotti, A., Mingione, E., Polizzi, E.** (2012). Local Welfare Systems: A Challenge for Social Cohesion. *Urban Studies*, 49(9), 1925–1940.
- Bergmark, A.** (1996). Need, allocation and justice – on priorities in the social services. *Scandinavian Journal of Social Welfare*, 5(1), 45–56.
- Brown, K., Keast, R.** (2005). Social services policy and delivery in Australia: centre-periphery mixes. *Policy & Politics*, 33(3), 505–518.
- Chaney, P.** (2013). Equality and territorial (in-)justice? Exploring the impact of the devolution on social welfare for older people in the UK. *Critical Social Policy*, 33(1), 114–139.
- Clark, G.** (1984). A Theory of Local Autonomy. *Annals of the Association of American Geographers*, 74(2), 195–208.
- Daly, M.** (2002). Access to Social Rights in Europe. Strasbourg: Council of Europe Publishing.
- Davey, A., Johansson, L., Malmberg, B., Sundström, G.** (2006). Unequal but equitable: an analysis of variations in old-age care in Sweden. *European Journal of Ageing*, 3(1), 34–40.
- Davies, B.** (1968). Social Needs and Resources in Local Services. London: Michael Joseph.
- Elster, J.** (1992). Local Justice: How Institutions Allocate Scarce Goods and Necessary Burdens. New York: Russell Sage Foundation.
- Ferrera, M.** (2005). The Boundaries of Welfare: European Integration and New Spatial Politics of Social Protection. Oxford: Oxford University Press.
- Kazepov, Y.** (toim.) (2010). Rescaling Social Policies: Towards Multilevel Governance in Europe. Farnham: Ashgate.
- Kay, A.** (2005). Territorial Justice and Devolution. *The British Journal of Politics and International Relations*, 7(4), 544–560.
- Ladner, A., Keuffer, N., Baldersheim, H., Hlepas, N., Swianiewicz, P., Steyvers, K., Navarro, C.** (2019). Patterns of local autonomy in Europe. Cham: Palgrave Macmillan.
- Lien, S., Pettersen, P. A.** (2004). Local Government and Welfare Generosity: Municipality Spending on Social Welfare. *Scandinavian Political Studies*, 27(4), 343–365.
- Marshall, T. H.** (1950). Citizenship and Social Class and Other Essays. Cambridge: Cambridge University Press.
- Martinelli, F., Anttonen, A., Mätzke, M.** (toim.). (2017). Social services disrupted: Changes, challenges and policy implications for times of austerity. Cheltenham: Edward Elgar Publishing.
- Phillimore, J.** (2013). Understanding: Intergovernmental Relations: Key Features and Trends. *Australian Journal of Public Administration*, 72(3), 228–238.
- Swianiewicz, P.** (2014). An Empirical Typology of Local Government Systems in Eastern Europe. *Local Government Studies*, 40(2), 292–311.
- Toots, A., Bachmann, J.** (2010). Contemporary Welfare Regimes in Baltic States: Adapting Post-Communist Conditions to Post-Modern Challenges. *Studies of Transition States and Societies*, 2(2), 31–44.
- Österle, A.** (2002). Evaluating Equity in Social Policy. *Evaluation*, 8(1), 46–59.

Lastekaitsetöoga kokku puutunud laste ja lähedaste vaade lastekaitsetööle Eestis



Tuuli-Brit Vaga, MA

KOKKUVÖTE:

Lastekaitsetöoga kokku puutunud lapsed ja lähedased (siin ja edaspidi on lähedaste all mõeldud laste pereliikmeid ja sugulasi) said selle aasta alguses võimaluse jagada oma kogemusi ja arvamusi lastekaitsetööst. Magistritöö uurimuses osales kokku 722 vastajat.

Laste ja lähedaste antud vastustest saab muuhulgas aimu, kuidas lapsed ja lähedased hindavad omi kogemusi lastekaitsetööst ning lastekaitsetöötajatest, samuti sellest, mis mõjutab lastekaitsetöö tulemuslikkust ning vajab laste ja lähedaste hinnangul lastekaitsetöös muutmist.

Lapsed ja lähedased andsid nii positiivseid kui ka negatiivseid hinnanguid, mis jagunesid küllaltki võrdselt. Laste ja lähedaste jaoks on oluline kogeda osalustunnet ja võrdset partnerlust, ning nad hindavad lastekaitsetöötajate üldinimlikke väärtusi. Lapsed ja lähedased ei ole aga rahul siis, kui nad tunnevad, et lastekaitsetöötaja surub peale oma arvamust või ei pühendu nende loole piisavalt.

Laste ja lähedaste käsituses on Eesti lastekaitsetöö lastekaitsele lähenedamisviisiga¹ ning lapsed ja lähedased tunnetavad lastekaitsetöö läbipaistmatust ning suurt erinevust võimupositsioonides.

Uurimistöö andis lastekaitsetöoga kokku puutunud lastele ja lähedastele võimaluse arvamust avaldada ning aitas sellega panustada võimutasakaalu suurendamisse lastekaitse ja perede vahel. Ulatuslik huvi uurimistöös osalemise vastu näitab, kui tähtis on keskenduda varasemast enam laste ja nende pereliikmete kogemuste kogumisele ja analüüsimisele.

MÄRKSÕNAD:

lastekaitse, laps ja pere, kliendikogemus

¹ Lastekaitsele lähenedamisviisi (ingl *child protection orientation*) puhul on prioriteediks laste kaitsmine juba tekkinud kahju eest, kesksel kohal on laste väärkohtlemine ja keskendumine probleemidele. Sellele lähenedamisviisile on omane, et keskendutakse eeskätt lapsele, kuid perede osalus on vähene ja sageli läheneetakse perele kui kahju tekitajale (Fargion 2014).

Lastekaitsetöö üks peamisi ülesandeid on kutsuda lapse ja pere ellu positiivseid muutusi (Heino ja Kärmeniemi 2013). Mitmed lastekaitset käsitlevad autorid (Tilbruy ja Ramsay 2018; Daro 2019) on aga leidnud, et lastekaitsetöoga kokku puutuvad inimesed on sageli olukorras, kus nende arvamust ignoreeritakse – neil ei ole võimalik kaasa rääkida valdkonda puudutavatel teemadel.

Lastekaitseüsteemi üks prioriteetsetest väljakutsetest peaks olema liikuda mõttemaailmas võimult võimustamisele (Daro 2019; Toros, DiNitto ja Tiko 2018). Seda saab teha, kui anda lastekaitsetöoga kokku puutunud lastele ja nende peredele hääleõigus ning võimalus arvamuse avaldamiseks (Dumbrill 2010; Törrönen jt 2013).

Artikkel annab ülevaate uuringust², mis korraldati lastekaitsetöoga kokku puutunud laste ja lähedaste seas üle Eesti.

Kasutatud meetodika

2020. aasta alguses oli kõigil lastekaitsetöoga kokku puutunud lastel ja laste lähedastel võimalus jagada oma kogemusi küsitluses osalemise kaudu. Küsimustikku täites said vastajad anda hinnanguid lastekaitsetööle ja -töötajatele; kirjeldada, mis neile lastekaitsetöötaja puhul meeldis ja mis ei meeldinud; hinnata lastekaitsetöö tulemuslikkust; anda lastekaitsetööle ja -töötajatele soovitusi ning panna kirja vabas vormis oma lugu.

Küsimustik oli anonüümne ning seda sai täita nii eesti kui ka vene keeles. Küsimustik oli kättesaadav elektrooniliselt veebilehel www.lastekaitseelu.ee ja välja trükituna üle Eesti asuvates kogumispunktides (kohalikud omavalitsused, nõustamiskeskused,

noortekeskused jne). Uuringus osales 722 vastajat, neist 217 last, 455 lapsevanemat ja 50 sugulast. Mis siis uurimusest selgus?

Kuidas hindavad lapsed ja lähedased lastekaitsetööd?

Mis lastekaitsetöötaja puhul meeldis?

Küsitluses osalenud lapsed ja nende omaksed töid välja lastekaitsetöötajate kohta palju positiivset. Nad märkisid ära, et lastekaitsetöötajad on viisakad, energilised ja rõõmsad, mõistvad, lugupidavad ning head suhtlejad. Vabas vormis esitatud kirjeldustest ilmnas, et lastekaitsetöötaja juures meeldib lastele ja lähedastele, kui neid kuulatakse ning kui lastekaitsetöötaja on sõbralik, abivalmis ja mõistev. Joonisel 1 on kujutatud vastuste kategooriate esinemissagedus.

Mis lastekaitsetöötaja puhul ei meeldinud?

Negatiivsena täheldasid lapsed ja lähedased kõige sagedamini seda, et lastekaitsetöötaja ei jaga piisavalt infot, surub oma arvamust peale ja on ebausaldusväärne. Suisa iga viies laps pidas lastekaitsetöötajat oma arvamuse pealesurujaks. Ebausaldusväärset ja ebapiisavat info jagamist nimetasid pigem laste lähedased. Nii laste kui ka laste lähedaste kirjeldustest ilmneb nende tunne, et lastekaitsetöötaja on erapoolik või ei ole küllalt asjatundlik. Huvitava nähtusena selgus asjaolu, et mida kõrgema haridusega oli vastaja, seda negatiivsemalt ta lastekaitsetöötajat hindas.

Joonisel 2 on koondatud laste ja lähedaste vastused esinemissageduse järgi. Omaksed tundsid, et lastekaitsetöötaja

² 2020. a kevadel Tartu Ülikooli ühiskonnateaduste instituudis kaitstud magistratööst „Lastekaitsetöoga kokku puutunud laste ja lähedaste vaade lastekaitsetööle Eestis”, juhendajad Dagmar Kutsar ja Liilia Mänd. Täispikka versiooni magistratööst saab lugeda veebilehelt www.lastekaitseelu.ee.

ei kaalunud.” Seda tundsid ka lapsed: „*Lastekaitsetöötaja ei kuulunud minu arvamus ja soove.*”

Lapsed tundsid ka seda, et lastekaitsetöötajal ei olnud nende jaoks **aega**: „*Ta ei osanud suhelda ja ta polnud mitte kunagi olemas, kui mul teda vaja oli.*”

Lastekaitsetöö tulemuslikkus

Lapsed ja laste lähedased pidid hindama, kuidas on nende olukord lastekaitsetöö käigus muutunud. Kolmandik lastest ja lähedastest arvas, et olukord on läinud lastekaitsetöö tulemusel paremaks, viiendiku arvates halvemaks.

Uurimistulemustest selgusid mitmed asjaolud, mis soodustavad või takistavad lastekaitsetöö tulemuslikkust.

Tulemuslikkust soodustavad asjaolud

Lastekaitsetöö tulemuslikkust soodustavad eelkõige lastekaitsetöötaja **üldinimlikud väärtused** – viisakus, hea suhtlemisoskus, mõistmine, abivalmidus, kuulamisoskus. Laste ja nende lähedaste jaoks on tähtis, et lastekaitsetöötaja neid päriselt kuulab ja süveneb. Koostööd lastekaitsetöötaja ja pere vahel mõjutab positiivselt lastekaitsetöötaja lugupidav suhtumine, asjatundlikkus ja ausus. Need, kelle hinnangul lastekaitsetöötaja vastab nende omadustele, hindavad kõrgelt ka lastekaitsetöö tulemuslikkust ja omavahelist koostööd.

Oluline lastekaitsetöö tulemuslikkust soodustav asjaolu on **usalduslik suhe**: lapsed ja lähedased, kelle hinnangul on neil lastekaitsetöötajaga usalduslik suhe, hindasid kõrgelt ka omavahelist koostööd ning lastekaitsetöö tulemuslikkust.

Lastekaitsetöö tulemuslikkust soodustab ka **osalustunde** pakkumine: vastajad, kes

kinnitasid, et lastekaitsetöötaja küsib nende arvamust ja arvestab sellega, arvasid sagedamini, et olukord on läinud lastekaitsetöö käigus paremaks. Tulemuslikkust suurendab ka **tagasiside ja tunnustamine**: need, kes kogesid, et lastekaitsetöötaja märkab nende tehtud edusamme ja tunnustab neid selle eest, hindasid positiivsemalt ka lastekaitsetöö tulemuslikkust ja omavahelist koostööd. Seega on lastekaitsetöötaja isikus, väärtused ja oskused tema tugevaimad tööriistad.

Tulemuslikkust takistavad asjaolud

Lapsed ja lähedased, kelle hinnangul läks olukord lastekaitsetöö käigus halvemaks, tundsid end **vähe kaasatuna**: nad arvasid, et neil puudus lastekaitsetöötajaga üksmeel, lastekaitsetöötaja surus oma arvamust peale või oli nende loo suhtes ükskõikne, nende edusamme ei märganud ega tunnustatud. Samuti tundsid nad, et neil puudus lastekaitsetöötajaga **usalduslik suhe**.

Lapsed ja lähedased tundsid enda ja lastekaitsetöötaja vahel suurt **võimupositsiooni tasakaalustamatust**. Uurimuses osalejad kirjeldasid, et nad tundsid lastekaitsetöötaja võimukust: nad nägid lastekaitsetöötajaid kui ametnikke, kellel on palju võimu, mis põhjustab hirmu, teadmatust, ärevust, vastandumist. Ebavõrdse võimupositsiooni tõttu on keeruline partnerlust saavutada (Merkel-Holguin jt 2015); seega on abistamise puhul väga oluline, kuidas osalised tajuvad töötajaid oma võimu kasutamas.

Üks olulisi võimupositsiooni tasakaalustamatuse tekitajaid oli laste ja lähedaste jaoks **lastekaitsetöö läbipaistmatus**. See seisnes selles, et lastekaitse tegevus ei ole asjaosaliste jaoks piisavalt mõistetav, nad tunnevad, et neil ei ole piisavalt infot, nad on teadmatuses, nad sooviksid enam

tutvuda enda toimikute ja protokollidega ning kogu asjaajamine on nende jaoks ebamäärane.

Lapsed ja lähedased tundsid, et olukord lastekaitsetöö käigus halvenes ka siis, kui nende arvates ei olnud lastekaitsetöötaja erapooletu või piisavalt asjatundlik. Asjatundlikkuse kohta avaldasid kriitikat enam need, kes olid kokku puutunud lastekaitsetöötajaga lapse hooldusõiguse, suhtluskorra, lähisuhtevägivalla, lapse riskikäitumise ning pere ja vanemluse küsimustes.

Laste ja lähedaste soovitusel lastekaitsetöötajatele

Selleks, et selgitada välja, milline võiks laste ja lähedaste hinnangul lastekaitsetöö olla, oli neil võimalik tutvustada oma mõtteid ja anda soovitusi. Kõige sagedamini soovitati lastekaitsetöötajal olla enam lapsekeskne ning tunda pere vastu rohkem huvi. Laste peamine soov on, et lastekaitsetöötaja suhtleks nendega rohkem ning keskenduks usaldusliku kontakti loomisele. Lastekaitsetöötajatele soovitatakse ka enesetäiendamist, et täita paremini laste ja perede eksperdi ülesandeid. Joonisele 3 on koondatud laste ja lähedaste soovitusel lastekaitsetööl.

Laste vaade

Iga neljas laps avaldas soovi lastekaitsetöötajaga rohkem suhelda: „Kohtuda tihedamini, pühendada rohkem aega” ning „Üritage palun noortele rohkem aega pühendada ja kohtuge lastega rohkem.”

Lapsed soovisid, et neid rohkem kuulataks: „Et nad rohkem teeksid seda, mida laps tahab, nad võiks rohkem laste arvamust küsida, nad võiksid vähem ähvardada” ning usaldataks: „Uskuge rohkem, mida teile räägitakse. Lastekaitse on laste kaitsmiseks, mitte laste eiraja / [mitte]uskuja.”

Lapsed soovisid ka, et lastekaitsetöötajad neid rohkem mõistaksid: „Et mõistaks paremini ning ei suruks aint enda arvamusi peale” ja „Saage lastest paremini aru.” Samuti oodati toetust: „Võlts hoolimine ei aita. Lapsed tahavad tuge ja toetust ning olla kindlad, et teisi huvitab, kui ta elus midagi toimub.”

Lapsed soovivad lastekaitsetöötajatel keskenduda rohkem usaldusliku sideme loomisele: „Õppida rohkem küsimusi küsima, et lähedasemaks saada” ning „Noor peab leidma usalduse ja kontakti töötajaga ning vahest tuleb vahetada lastekaitsetöötajat, kui noorel ei ole temaga sidet või ei julge teda usaldada ja ei tunne ennast hästi.”



Joonis 3. Laste ja lähedaste soovitusel lastekaitsetöötajatele

Lapsed rõhutavad: „*Olge lapsele, mitte lapsevanemale.*”

Lähedaste vaade

Lähedased soovivad kõige enam, et lastekaitsetöötaja oleks rohkem **lapsekeskne**. See hõlmas endas näiteks lapsega suhtlemist: „*Lastekaitsetöötaja peaks suhtlema lapsega. Kui vaja, korduvalt. Leidma lapsega ühise keele ja üritama aru saada, mida laps vajab ja soovib. Lapsesse ei tohi suhtuda nagu asja.*”

Lähedased ootavad lastekaitsetöötajatelt enam **võrdset partnerlust**: „*Uue aja lapsevanemad ootavad lastekaitsetelt uut suhtumist, mis põhineks koostööl. Praegu oodatakse koostööd ainuüksi ühepoolset, ehk siis ainult lapsevanematelt; seevastu lastekaitseüsteem vanematega koostööd ei tee – nende käitumine ja otsused on enamasti läbipaistmatud, jutt liiga ümmargune ja mittemidagiütlev, seadustest kinni ei peeta, vaid tehakse palju omaloomingut, tõendeid keeldutakse vastu võtmast jne*”; soovitakse ka olla enam **kaasatud**: „*Mina tunnen ju oma last kõige paremini, mina olen temaga 24/7 koos.*”

Väljendati ka ootust, et lastekaitsetöö oleks **läbipaistvam**: „*Alustada tuleb sellest, et koostöö peab olema kahepoolne. Praegu nõuavad ametnikud, et lapsevanemad ja lapsed peavad neile andma kogu info, vastama kõikidele küsimustele, tegema kõik, mida ametnikud soovivad. Ent samas noodsamad ametnikud ise keelduvad andmast perele peaaegu igasugust infot, keelduvad igasugusest koostööst perega.*”

Arutelu ja olulised tähelepanekud

Lastekaitsetööga kokku puutunud lastele ja nende lähedastele andis uurimistöö

võimaluse avaldada oma arvamust ning aidata sellega parandada lastekaitse ja pere vahelist võimutasakaalu. Ulatuslik osalemishuvi uurimistöös näitab, kui tähtis on keskenduda varasemast enam laste ja nende lähedaste kogemuste kogumisele ja analüüsimisele.

Lapsed ja lähedased hindavad lastekaitsetöötajate juures üldinimlikke väärtusi. Nende jaoks on oluline kogeda osalustunnet ja võrdset partnerlust. Lapsed ja lähedased ei ole aga rahul, kui nad tunnevad, et lastekaitsetöötaja surub peale oma arvamust või ei pühendu nende loole piisavalt.

Laste ja lähedaste käsituses on Eesti lastekaitsetöö lastekaitsele lähenedisviisiga. Vanemad tõid välja, et lastekaitsetöötaja peaks lapse abistamisele lisaks pöörama rohkem tähelepanu ka vanemate abistamisele ja toetamisele ning vanematega partnerlus- ja koostöösuhte loomisele. Vanemad tundsid, et neid süüdistatakse kehvast vanemlusest ning nad peavad lastekaitsetöötajale justkui tõestama, et nad ei ole halvast vanemad. Lapsed ja lähedased tundsid, et nende osalus abistamisprotsessis on vähene ning keskendutakse pigem probleemidele ja raskustele kui ressurssidele, see aga tekitab asjaosaliste vahel vastandumist.

Lapsed ja lähedased tundsid enda ja lastekaitsetöötajate vahel suurt võimupositsiooni tasakaalustamatust, mis takistas lastekaitsetöö tulemuslikkust. Lastekaitsetöö üks peamisi ülesandeid on võimustada lapsi ja peresid ning kutsuda ellu positiivseid muutusi (Heino ja Kärmeniemi 2013). Mitmed lapsed ja lähedased aga nimetasid, et nad tundsid lastekaitsetöötajate võimukust. Nad nägid lastekaitsetöötajaid kui ametnikke, kellel on palju võimu, mis põhjustas neis nii hirmu kui ka vastandumist.

Üks olulisi võimupositsiooni tasa-


kaalustamatuse tekitajaid laste ja nende lähedaste jaoks oli lastekaitsetöö läbipaistmatus. Kui lastekaitsetöö on läbipaistmatu, st kui lastekaitsetöötaja ei jaga piisavalt infot või asjakäik on väga ebamäärane, mõjub see peredele kontrolli ja võimu kaotusena.

Lapsed ja nende pered soovivad proaktiivset heaolul ja partnerlusel põhinevat abistamist ning võrdse partnerlussuhte arendamist. Nad tahavad olla võrdväärsemad: soovitakse, et nendega asju rohkem sisuliselt arutataks ja võetaks arvesse nende vanemlike teadmisi oma lapse kasvatamisel. Võrdväärse partnerluse vajadust kinnitasid paljude vastajate hinnangud, mis väljendasid vähest sisulist osalemist abistamise käigus. Seega on oluline panna rõhku proaktiivsele, laste ja perede heaolu edendavale lähenemisele lastekaitsetöös.

Lapsed ja pered soovivad teadlikke lastekaitsetöötajaid, kes oleksid senisest enam

laste ja perede eksperdid ning asjatundjad. Nad viitasid mitmele teemale, mis vajaksid nende hinnangul teadlikkuse parandamist. Uurimistulemused annavad sisendit lastekaitsetöötajatele arenguprogrammi välja töötamiseks.

Läbipaistvust ja võimu tasakaalustamist soodustab perede teadlikkuse parandamine. Oluline on tutvustada lastekaitsetöö põhimõtteid ja jagada infot nii ühiskondlikult kui ka juhtumipõhiselt.

Peredele tuleks luua ka võimalusi tagasiside andmiseks ja oma arvamuste avaldamiseks. Uuringust selgus, et oluline on teha laste ja nende lähedaste hääl kuuldavaks ka Eesti lastekaitsevaldkonna arendustöös. Lapsed ja lähedased soovivad jagada oma kogemust ja anda protsessis osalemise kohta tagasisidet. 

Artikli valmimist toetas ETAG (PRG 700).

Viidatud allikad

- Daro, D.** (2019). A Shift in Perspective: A Universal Approach to Child Protection. *The Future of Children*, 29(1), 17–40.
- Dumbrill, G. C.** (2010). Power and Child Protection: The Need for a Child Welfare Service Users' Union or Association. *Australian Social Work*, 63(2), 194–206. <https://doi.org/10.1080/03124071003717655>.
- Fargion, S.** (2014). Synergies and tensions in child protection and parent support: policy lines and practitioners cultures. *Child and Family Social Work*, 19(1), 24–33. doi:10.1111/j.1365-2206.2012.00877.x.
- Heino, E., Kärmeniemi, N.** (2013). Cultural interpretation as an empowering method in social work with immigrant families. Raamatus: Törrönen, M., Borodkina, O., Samoylova, V., Heino, E. (toim.) *Empowering Social Work: Research & Practice Helsinki: Helsingin yliopisto*, 88–116.
- Merkel-Holguin, M., Hollinshead, D. M., Hahn, A. E., Casillas, K. L., Fluke, J. D.** (2015). The influence of differential response and other factors on parent perceptions of child protection involvement. *Child Abuse and Neglect*, 39, 18–31. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2014.11.008>.
- Tilbury, C., Ramsay, S.** (2018). A systematic scoping review of parental satisfaction with child protection services. *Evaluation and Program Planning*, 66, 141–146. doi: www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0149718917301064?via%3Dihub.
- Toros, K., DiNitto, D. M., Tiko, A.** (2018). Family engagement in the child welfare system: A scoping review. *Children and Youth Services Review*, 88, 598–607. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2018.03.011>.
- Törrönen, M., Borodkina, O., Samoylova, V., Heino, E.** (2013). *Empowering Social Work: Research and Practice*. Helsinki: Helsingin yliopisto.

Pikaajaline hooldus Sloveenias: probleemid ja tulevikusuunad



Jana Mali, Ph.D.

Ljubljana ülikooli sotsiaaltöö õppetooli dotsent
jana.mali@fsd.uni-lj.si

KOKKUVÕTE:

Sloveenias ei ole siiani asjaomasel seadusel põhinevat pikaajalise hoolduse süsteemi, ehkki demograafilisi suundumusi arvesse võttes on seda väga vaja. Kuigi kogukonnapõhise hoolekande poole on püütud liikuda juba ammu, on pikaajaline hooldus endiselt asutusekeskne. Annan järgnevalt ülevaate hooldusvõimaluste hetkeseisust ja arengusuundadest Sloveenias, tuginedes uurimusele¹, kus küsiti avaliku ja erasektori teenuseosutajatelt ja vabatahtlikelt, kuidas on pakutavad teenused kooskõlas inimeste vajadustega.

Enamiku vastajate hinnangul on koduhooldus, toetatud elamisega eakate teenusmajad ja hooldekodud küll igati asjakohased, kuid need ei kata veel kaugeltki nõudlust ning eakate kõiki vajadusi. Seetõttu on mõistlik otsida lahendusi, mis edendaksid sotsiaalset infrastruktuuri kogukondlike hooldusteenuste pakkumiseks. Koduhooldusteenuste (koduabi, igapäevane või ajutine hooldus) kättesaadavust tuleks parandada ning oleks vaja suurendada ka hooldekodude võimekust toetada kogukonnapõhiseid teenuseid.

Vaatlen uurimistulemusi sotsiaaltöö vaatenurgast, mis austab inimeste erinevusi ning püüab leida viise, kuidas eri vanuses inimesed saaksid elada koos harmooniliselt ning üksteist aidata ja toetada.

MÄRKSONAD:

kogukonnapõhine hoolekanne, sotsiaalne infrastruktuur, eakate hooldekodu, koduhooldus, teenusmaja

Demograafiliste muutuste mõju

Pikaajalise hoolduse kasvavat vajadust võib kirjeldada kui vastust demograafilistele

muutustele, millega seisavad silmitsi kõik maailma riigid. Rahvastiku kiire vananemine ja noorte inimeste osatähtsuse vähenemine on radikaalselt mõjutanud siiani

¹ Riiklikult finantseeritud uurimisprojekt „Kogukonnale tugineva pikaajalise hooldusega seotud sotsiaalse infrastruktuuri ja teenuste arendamine” (J6-9396), 2018–2021.

küllalt stabiilsena püsinud süsteeme.

Kõrgem oodatav eluiga, meditsiini areng, aktiivse elanikkonna osatähtsuse vähenemine rahvastikus ning kõrvalisest abist sõltuvate inimeste hulga suurenemine on põhjustanud muutusi perekonna- ja põlvkondadevahelistes suhetes (Flaker jt 2008; Österle 2011; Leichsenring jt 2013; Mali 2013). Abi pakuvate ja abi vajavate inimeste osatähtsus on muutunud märgatavalt. Suurenenud on ka oht, et vajalik abi ei jõua kõigini ning abistajate õlul on suur koorem (Flaker jt 2008; Filipovič Hrast jt 2014; Billings jt 2013).

Ennustatakse, et 2050. aastaks ületab vanemaealiste arv esmakordselt ajaloos noorte oma. Juba praegu on maailmas iga 11. inimene 65aastane või vanem. ÜRO hinnangul kuulub 2050. aastaks sellesse vanuserühma iga kuues ning 2150. aastaks iga kolmas inimene (ÜRO 2019). Euroopa Liidu prognooside kohaselt suureneb 65aastaste ja vanemate inimeste osatähtsus Euroopas 2050. aastaks 28,1%ni, 2013. aastal oli sama näit 18,2% (ÜRO 2019).

Ka Sloveenias suureneb vajadus pikaajalise hoolduse järele eeskätt demograafiliste muutuste tõttu. Varasemate hinnangute kohaselt pidi 2020. aastaks pikaajalist hooldust vajavate üle 65aastaste inimeste arv kasvama seniselt 30 000 inimesest 40 000 inimeseni (Eakate hooldamise strateegia kuni 2010, 2006)². Pikaajalise hoolduse vajadus on suurenemas ka 20–65aastaste inimeste hulgas.

Sloveenia valitsus on kiitnud heaks mitmed strateegilised dokumendid, sh eakate hooldamise strateegia kuni 2010 (2006); sotsiaalse kaitse arengukava aastateks 2013–2020 (2013); tervishoiu arengukava aastateks 2008–2013 (2008); dementsusega

toimetuleku strateegia aastani 2020 (2016); aktiivse vananemise strateegia (2017).

Eakatele mõeldud sotsiaalteenused

Sloveenias pakuvad eakatele abi kolm sektorit.

1. Avalik sektor, mille alla kuuluvad:

- sotsiaaltöökeskused – kohalike omavalitsuste allasutused, kus hinnatakse mitmesuguste sotsiaalsete raskustega inimeste olukorda, tutvustatakse abivõimalusi ja abi saamisega seotud kohustusi ning osutatakse sotsiaalteenuseid;
- üle 65aastastele inimestele mõeldud eakate hooldekodud;
- koduse abistamise keskused (mis pakuvad mh koduhooldust);
- põlvkondade majad – riiklikult rahastatud asutused, mis pakuvad eri liiki abi eri vanuserühmadele, nt korraldavad ühiseid töötubasid või loenguid vanemaealistele ja noortele, pakuvad õpiabi jne;
- muude avalike sotsiaalteenuste pakkujad, näiteks päevakeskused.

2. Erasektor, mis pakub paljusid samu teenuseid, mis on ka avalikus sektoris, aga ka näiteks toetatud elamisega teenusmaja teenust.

3. MTÜd ja vabatahtlikud organisatsioonid, kes korraldavad näiteks pensionäride ühingute tegevust, eneseabigruppe jms (Mali, 2010; 2008; 2011; Hlebec, Mali, Filipovič Hrast, 2014).

Teenuseid rahastatakse eri allikatest. Sotsiaaltöökeskuste teenused maksab kinni riik. Raha hooldekoduteenuse eest tasumiseks aga tuleb osaliselt riiklikust tervisekindlustusest ja osaliselt eakate pensionist. Kui sellest ei jätku, siis puuduoleva osa

² Sloveenias oli 2019. aasta andmetel kokku u 2,081 miljonit elanikku – toim.

kuludest katavad omaksed. Koduhoolduse kulud jagunevad kohalike omavalitsuste ja eakate või ka nende omaste vahel. Suur osatähtsus on mitteformaalsel hooldusel.

Varem teadaolevad probleemid

Sloveenias on tehtud mitmeid uuringuid (Mali 2008, 2010, 2011, 2016; Flaker jt 2015; Mali jt 2018; Mali ja Kejžar 2017), kus on kriitiliselt analüüsitud asutushoolduse negatiivseid asjaolusid, mis mõjutavad eakate elu. Sotsiaaltöös ei tohi neist kõrvale vaadata, raskuste ületamiseks tuleb leida lahendusi. Seetõttu ongi viimastel aastakümnetel võetud suund deinstitutionaliseerimisele (Flaker jt 2015) ning kogukondlike hooldusteenuste arendamisele (Flaker jt 2008; Mali 2013 ja 2017).

Paljudest uuendustest ja koduhoolduse kasutajate arvu kasvust hoolimata on asutushooldus endiselt ülekaalus (Hlebec ja Mali 2013; Filipovič Hrast jt 2014; Mali jt 2018). Mõne aja eest elas hoolekandetasutustes püsivalt üle 22 000 inimese ja intervallhooldusel oli ligi 1200; u 1000 inimesele osutati asutuses üsna intensiivseid hooldusteenuseid (Flaker jt 2015).

Inimestel, kes ei suuda enam iseenda eest hoolt kanda ehk kellel napib selleks isiklikku ja sotsiaalset kapitali, on harva võimalik elama jääda oma kogukonda, kuigi hoolekandeteenused on küllaltki heal tasemel. Rahastamissüsteem, hooldamiskultuur ja eri valdkondade teenuste integreeritud pakkumise puudumine teevad kodus elamise kogukonnapõhise hoolduse toel võimalikuks vaid neile, kes vajavad vähest kõrvalist abi.

Personaalseid hooldusmahukamaid teenuseid, mis on kõige enam kooskõlas inimeste vajadustega, ei ole veel välja töötatud (st ulatuslikumat isikuabi hõlmavad

teenused, individuaalsed hoolduskavad ja teenusepaketid) või pole need piisavalt hästi reguleeritud. Praegune koduhooldus jt kodus pakutavad teenused ei kata aga inimese vajadusi suurema hooldustarbe korral. Peale selle on kogukonnas pakutav hooldus ja sealsed teenused liiga ühelaadsed (valdavalt rühmakodud ja päevakeskused) ning paindlikkust pole piisavalt.

Uurimuse eesmärk ja korraldus

2018. aastal alustatud alusuuringu J6-9396 „Sotsiaalse infrastruktuuri ja kogukonnapõhise pikaajalise hoolduse teenuste arendamine” raames korraldatud uuringu eesmärk oli välja selgitada, kuidas pikaajalise hooldusega tegelevad inimesed ehk hooldusteenuste pakkujad nii avalikust, era- kui ka kolmandast sektorist hindavad koduhoolduse, teenusmajade ja hooldekodudes pakutava hoolduse kooskõla eakate vajadustega.

Intervjueeriti 50 inimest, kellest suurema osa moodustasid avaliku sektori töötajad, kuid esindatud olid ka erasektor ja vaba-tahtlikud. Vastajad töötasid hooldekodudes, sotsiaaltöökeskustes, koduse abistamise keskustes, põlvkondade majades, päevakeskustes, omavalitsustes ja pensionäride ühendustes. Kõigepealt paluti neil hinnata teenuste olukorda Likert-tüüpi skaala järgi (punktid 1 kuni 5, kus 1 viitab väga madalale rahulolule ja 5 väga kõrgele rahulolule hinnatud valdkonnas), seejärel kommenteerisid nad üksikasjalikult enda antud punkte.

Koduhooldus

Koduhooldus hõlmab abi igapäevaelu toimingutes (riietumisel, pesemisel, söömisel, isiklike abivahendite kasutamisel jms), koduabi (nt toidu valmistamisel, kojutoomisel, nõude pesemisel, koristamisel jms)

ning abi sotsiaalsete kontaktide säilitamisel (suhete hoidmisel ja loomisel ümbritsevate inimeste, vabatahtlike ja lähedastega; kohustuste täitmisel, side pidamises ametiasutustega, vajaduse korral ettevalmistumisel hooldekodusse minekuks).

Vastanute hinnangud, mil määral on koduhooldus kooskõlas tegelike vajadustega, jagunesid enam-vähem võrdselt: pisut üle poole oli neid, kes olid olukorraga üsna rahul või väga rahul, kuid jätkus ka neid, kes nägid praeguses korralduses tõsiseid puudusi.

Madala hinnangu andnud vastajatele tegi eelkõige muret teenuse kättesaadavus: mõnes omavalitsustes on koduhooldusele nii pikk järjekord, et inimesed ootavad vajalikku abi kuid või isegi aastaid. Toodi välja, et nõudlus koduhoolduse järele on väga suur, kuid vajalike oskustega hooldustöötajaid napib.

Kui inimese tervis halveneb, siis kõigepealt läheb ta haiglasse ning pärast ravi lõppu pöördub tagasi koju, kus saab koduhooldust niikaua, kuni suudab selle toel kodus hakkama saada. Kui sellist võimalust ei ole, peab ta mitteformaalsete hooldajate toel niikaua toime tulema, kui vabaneb koht hooldekodus. Enne seda satub inimene korduvalt haiglasse ja vahepeal hooldavad teda jälle omaksed.

Vastajate hinnangul ei ole praegune korraldus mõistlik, sest inimesed, kes kiirelt teiste abist sõltuvusse satuvad, ei saa koduhooldust õigel ajal. Süsteemi nõrkust nähakse ka selles, et iga omavalitsus määrab ise, millises ulatuses ta koduhooldusteenust rahastab, ning see paneb inimesed väga ebavõrdsesse olukorda. Sageli ei ole pakutav teenus ka inimeste vajaduste kohane: näiteks oleks vaja, et koduhooldaja külastab inimest sageli (nt mitu korda nädalas)

ning teeb mahukaid ja erioskusi nõudvaid hooldustoiminguid, kuid sellist abi ei ole saada, sest kvalifitseeritud hooldajat ei leita või ei rahasta omavalitsus teenust piisavas mahus.

Praegune olukord ei võimalda hooldajatöötajate arvu suurendada, veelgi enam, inimesi, kes saaksid hooldamisega tegeleda, et ole tööturul piisavalt. Hooldaja tööd ei hinnata, see on alamakstud ja inimesed valivad töökoha, kus saavad rohkem palka.

Muu hulgas toodi välja ka transpordiprobleeme: kaugetes maapiirkondades elavad eakad ei saa vajalikku abi, sest suur osa hooldustöötajate ajast kulub kohale sõitmisele, seetõttu jõutakse teenindada vähem inimesi ja igale hoolealusele jääb vähem aega.

Vajaliku sisu ja mahuga koduhooldusteenuseid tuleks pakkuda hoopis rohkematele inimestele, võttes arvesse ka erivajadusi.

Hooldustöötajad peaksid pakkuma ka seltsi ja abi sotsiaalsete kontaktide suurendamisel, kuid teenuse osutamiseks ette nähtud aeg seda ei võimalda. Inimesed ei jõua täiendavaid teenuseid ise kinni maksta. Vastajate hinnangul on järjest rohkem koduhooldust vajavaid dementsusega inimesi, kuid pakutav abi ei ole kooskõlas nende erivajadustega.

Mõne maaomavalitsuse esindaja arvamus teenuste olukorrast oli aga positiivsem, sest seal oli koduhoolduse korraldamisel kogemusi alles vähe ja kõike kaasnevat ei kujutatagi hästi ette. Välja toodi ka, et koduhoolduse pakkujad ja teiste eakate inimeste hooldusega tegelevate asutuste (hooldekodude, teenusmajade, haiglate ja

tervisekeskuste) töötajad teevad omavahel koostööd, millel on kahtlemata positiivne mõju kogu hoolekandesüsteemile tervikuna. Sellisest vaatenurgast on koduhooldus omastehooldust ja asutushooldust ühendav üli.

Professionaalsest vaatenurgast peetakse koduhooldust üldiselt positiivseks nähtuseks, sest kodus pakutavaid teenuseid on lihtsam kohandada inimeste vajaduste järgi. See eeldab, et igale inimesele koostatakse isiklik hooldusplaan, valitakse selle alusel vajalikud teenused ja edaspidi tehakse nendes ajakohaseid muudatusi kooskõlas inimese vajaduste ja soovidega. See teeb koduhoolduse paindlikumaks, sest inimesele ei pakuta teenuseid, mida ta ei vaja. Hooldekodus maksavad inimesed sageli kinni ka teenused, mida nad ise ei kasuta.

Eakate teenusmajad

Toetatud elamine teenusmajas ei ole Sloveenias sama kättesaadav kui koduhooldus. Paljud vastajad ei osanudki seda hinnata, sest nende kodukohas selline võimalus puudus. Seevastu inimesed, kes olid teenusmaja teenusega kursis, olid aga veendunud, et nõudlus sellise elamisvormi järele on oluliselt suurem kui pakkumine.

Teenusmaju peeti heaks alternatiiviks asutushooldusele ja alles väljakujunevale koduhooldusele. Teenusmaja eelis on see, et sealsed ruumid on kohandatud eakate vajadusi arvesse võttes, hoones on ka lift. Vajaduse korral on abi olemas ööpäevaringelt. Kui tervis lubab, saab inimene elupaevade lõpuni elada kodus keskkonnas. Arvati, et selliseid maju oleks rohkem vaja ka piirkondadesse, kus neid praegu ei ole.

Murekohana toodi välja, et erasektori teenusmajade üür on liiga kõrge ja neis ei pakuta piisavalt mahukat hooldust.

Seega tuleks leida lahendus, kuidas aidata teenusmajade elanike suurema hooldusvajaduse korral (teenus on praegu mõeldud üle 65-aastastele inimestele, kes suudavad väikese toega iseseisvalt elada).

Teenuse rahastamisele saab läheneda mitmeti. Erinevalt koduhooldusest Sloveenia omavalitsused teenusmajades elavate inimeste hooldusteenust enamasti ei kaasrahasta. Seetõttu saab seal elamist endale lubada vaid piisavalt suure pensioniga inimene, kes jaksab üüri ja hooldusteenuste eest ise maksta.

Mõnes omavalitsuses on eakate soovile vastu tulles ikkagi laiendatud kaasrahastust ka teenusmajades pakutavatele teenustele. See ei ole aga väga tavaline, sest lähtutakse põhimõttest, et hooldust vajav inimene ei peaks elama teenusmajas, vaid hooldekodus. Seetõttu tuleks küsitluses osalenute hinnangul kehtestada üle riigi ühesugused reeglid hooldusteenuse pakkumisele teenusmajades ning tagada, et kõigil eakatel oleks võrdne ligipääs sellisele majutusele ja hooldusele.

Teenusmajade arvukus ja neis pakutavad teenused sõltuvad ka turuolukorrast: omavalitsustes, kus eakatele pakutakse hooldusvõimalusi vähe, õitseb teenusmajade äritegevus.

Eakate hooldekodud

Pooled vastanutest arvasid, et hooldusteenuste tase hooldekodudes on kooskõlas vajaliku tasemega vaid vähesel või väga vähesel määral. Mõnevõrra vähem oli neid, kes olid sellega rahul. Vastamisel lähtuti isiklikest kokkupuudetest hooldekodudega oma kodukohas ja omavalitsuses, kus vastajad elavad ja töötavad.

Hooldekodu on pikaajalise hoolduse teenuste hulgas viimane valik, sest väärrika vananemise seisukohast on oluline, et

inimene saaks võimalikult kaua elada kodus keskkonnas. Hooldekodu on tihtipeale ainus kogukonnas pakutav hooldusvorm, kuigi sealgi ei ole kohti kohe saada. Kui inimese hakkamasaamist kodus ei toetata, on nad sunnitud valima tee, mis nad lõpuks ikkagi hooldekodusse viib.

Hooldekodude töötajad tunnevad, et nende panust ei hinnata, tähele ei panda ka seda, kui töötatakse hästi ja rõõmuga.

Pärast haiglaravi on eakas mõnda aega õendushaiglas, millele järgneb taastusravi ja koju naasmine. Siis satutakse taas haiglasse ning ajapikku saadakse ka koht hooldekodus, mis asub sageli kodust kaugel. Seetõttu tuleb tihti ette ka hooldekodu vahetusi, sest eakad soovivad elada võimalikult lähedal oma perele ja kodusele keskkonnale.

Inimene läheb hooldekodusse, kui kodus keskkonnas ei ole võimalik vajalikku hooldust saada, paremat lahendust pole tihti siis, kui hooldusvajadus on suur või kui tegu on dementsusega. Viimastel aastakümnetel on selliste probleemidega inimeste osatähtsus hooldekodude elanike hulgas suurenenud märgatavalt. Seetõttu peaksid ka Sloveenia hooldekodud muutuma ajapikku sisuliselt õendusabikodudeks, nii nagu need on paljudes teistes riikides. Veel pakuti välja, et hooldekodud võiksid spetsialiseeruda kindlate erivajadustega inimestele, et Sloveenias oleksid omaette hooldekodud dementsusega vm terviseprobleemidega inimestele, kriisiolukordade jaoks jms.

Teisalt pöörasid avaliku sektori töötajad tähelepanu asjaolule, et asutushoolduse kasuks otsustakse sageli ennatlikult. Nad tundsid, et mõned eakad inimesed jõuavad

liiga vara hooldusasutusse, kuigi nad oleksid võinud veel kodus elada, kui oleksid saanud abi ja tuge õigel ajal. See tähendab, et rõhku tuleb panna kogukonnapõhiste teenuste arendamisele.

Ka hooldekodusid kimbutab tööjõupuudus. Normid ja standardid on aegunud ja mõned neist pärinevad 1980. aastatest. Need ei ole enam kooskõlas tänapäevaste hoolekande põhimõtetega ega klientide muutunud vajadustega. Ka hooldekodudes ei ole piisavalt töötajaid, sest inimesed suunduvad valdkondadesse, kus on kõrgem palk ja paremad töötingimused. Hooldekodude töötajad tunnevad, et nende panust ei hinnata, tähele ei panda ka seda, kui töötatakse hästi ja rõõmuga.

Kokkuvõte

Varasemate uuringute (Flaker jt 2015; Mali jt 2018; Mali ja Grebenc 2019) kohaselt tuleb kvaliteetse hoolduse saavutamiseks sageli kombineerida erisuguseid pikaajalise hoolduse vorme ja nende pakkujaid. Seega on ühest küljest oluline arendada sotsiaalteenuseid, mis tagavad pikaajalise järjepideva abi eakatele nende kodukeskkonnas, ja teisest küljest ajakohastada olemasolevaid teenuseid eakatele mõeldud hooldusasutustes (Flaker jt 2015).

Peame jätkama eelkõige nende kogukonnapõhiste teenuste arendamist, mis on juba tõestanud oma tõhusust. Vajaliku sisu ja mahuga koduhooldusteenuseid tuleks pakkuda hoopis rohkematele inimestele ning ka spetsiifiliste erivajadustega inimeste rühmadele, nt inimestele, kel on dementsus või kes vajavad palliativset hooldust. Teenused tuleb teha paremini kättesaadavaks ka maapiirkondades. Teenused peab tooma inimestele lähemale, sh pakkuda tuleb ka mobiilseid spetsialistide teenuseid


ja erisuguseid koduteenuseid.

Tänapäevase tehnoloogia abil tuleb luua ka uusi teenuseid, mis lasevad eakal oma kodus elada (kodu kohandamine inimese vajadustele kohaselt IKT, video- ja elektroonilise jälgimistehnoloogiaga, turvaseadmete abil, muude abivahendite kasutamine jms) võimalikult kaua, rohkem tuleb otsida ka eemalt abistamise võimalusi (kõnekeskused, mis eakatele abi korraldavad; näiteks häirenupu teenus, mida tuleb uuendada infotehnoloogia abil; pakkuda videonõustamist).

Oluline on luua mitmesuguseid elamisvõimalusi, näiteks hoiukeskused (päevahoid, ööhoid, tegevused, koolitused), turvakodud vägivalda kogenud eakatele, põlvkondade majad, keskused, majutus teistes (hooldus) peredes; teenusmajad, sh ka kaughooldusega ja tiheda kontaktiga kohaliku omavalitsuse tervishoiu- ja sotsiaalvaldkonna töötajaga; mitme eaka inimese või eri põlvkondadesse kuuluvate inimeste ühine elamine, ajutised elukohad ja ka taastusravi asutused

(nt peale insulti, operatsiooni, luumurdu jne), hoolduskooperatiivid.

Kogukondade arendamisel tuleb soodustada vanemaid inimesi abistavate kogukondlike projektide ellukutsumist, toetada vastastikuse (eakaaslased, eri põlvkonnad) ja mitteformaalse abi pakkumist.

Teist tüüpi muudatused puudutavad olemasoleva institutsionaalse hoolekande arendamist. Oluline on, et hooldekodud areneksid gerontoloogiakeskusteks, mis pakuvad integreeritud hooldust oma piirkonna inimestele. Institutsionaalse hoolduse osutamise kõrval saavad nad olla ülalkirjeldatud kogukonnapõhiste teenuste arendamise eestvedajateks, korraldades muuhulgas mitteformaalsetele hooldajatele koolitusi ja õppusi ning muid tegevusi, mis aitavad vähendada nende koormust (Mali 2019; Mali ja Grebenc 2019). Sel juhul ei jää kodus elavatele eakatele pakutav hooldus institutsionaalsele hoolduse kõrval tagaplaanile. 

Uurimisprojekti J6-9396 „Kogukonnale tugineva pikaajalise hooldusega seotud sotsiaalse infrastruktuuri ja teenuste arendamine” (ingl *The Development of Social Infrastructure and Services for Community Based Long-Term Care*) toetas Slovenia teadusagentuur (ingl Slovenian Research Agency).

Viidatud allikad

Active ageing strategy (2017). Ljubljana: The Government of Republic of Slovenia.

Billings, J., Leichsenring, K., Wagner, L. (2013). Addressing long – term care as a system – objectives and methods of study. Raamatus: Leichsenring, K., Billings, J., Nies, H. (toim.) Long – term care in Europe: improving policy and practice. Basingstoke: Palgrave Macmillan, 3–18.

Filipovič Hrast, M., Hlebec, V., Knežević Hočevar, D., Črnič Istenič, M., Kavčič, M., Jelenc-Krašovec, S., Mali, J. (2014). Oskrba starejših v skupnosti: dejavnosti, akterji in predstave [Care for older people in the community: actions, actors and visions]. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.

Flaker, V., Mali J., Kodele, T., Grebenc V., Škerjanc J., Urek M. (2008). Dolgotrajna oskrba: očrt potreb in odgovorov nanje [Long-term care: The outline of needs and responses]. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.

Flaker, V., Rafaelič, A., Bezjak, S., Dimovski, V., Ficko, K., Fojan, D., Grebenc, V., Kastelic, A., Mali, J., Ošljaj, A., Pfeiffer, J., Ramovš, J., Ratajc, S., Suhadolnik, I., Urek, M., Žitek, N. (2015). Priprava izhodišč dezinstytucionalizacije v Republiki Sloveniji [Preparation of starting points for deinstitutionalisation in the Republic of Slovenia]. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.

- Hlebec, V., Mali, J.** (2013). Tipologija razvoja institucionalne oskrbe starejših ljudi v Sloveniji [Typology of institutional care development for older people in Slovenia]. *Socialno delo*, 52(1), 29–41.
- Hlebec, V., Mali, J., Filipovič Hrast, M.** (2014). Community care for older people in Slovenia. *Anthropological notebooks*, 20 (1), 5–20.
- Leichsenring, K., Billings, J., Nies, H.** (toim.) (2013). Long-term care in Europe: improving policy and practice. Basingstoke: Palgrave Macmillan.
- Mali, J.** (2008). Od hiralnic do domov za stare ljudi [From Alms-houses to Homes for the Older People]. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Mali, J.** (2010). Social work in the development of institutional care for older people in Slovenia. *European Journal of Social Work*, 13 (4), 545–559.
- Mali, J.** (2011). An example of qualitative research in social work with older people: the history of social work in old people's homes in Slovenia. *Collegium antropologicum*, 35 (3), 657–664.
- Mali, J.** (2013). Dolgotrajna oskrba v Mestni občini Ljubljana [Long-term care in Ljubljana Municipality]. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Mali, J.** (2016). Old age: the prime and neglect of social work. *Dialogue in praxis: a social work international journal*, 5 (18), 62–67.
- Mali, J.** (2017). The cultural context of long-term care. Raamatus: Rogers, H. C. (ed.). Social work: practices, perceptions, challenges. (Psychology research progress). New York: Nova Science Publishers, 63–90.
- Mali, J.** (2019). Innovations in long-term care: the case of old people's homes in Slovenia. *Revija za socialnu politiku*, 26 (2), 207–225.
- Mali, J., Grebenc, V.** (2019). Rapid assessment of needs and services in long-term care. *Revija za socialnu politiku*, 26 (2), 171–187.
- Mali, J., Kežzar, A.** (2017). Celostna oskrba stanovalcev z demenco: primer uvajanja inovativne oskrbe v Domu Petra Uzarja Tržič [Holistic care for people with dementia: the case of innovative care in Home for older people Petra Uzarja Tržič]. *Socialno delo*, 56 (3), 179–195.
- Mali, J., Flaker, V., Urek, M., Rafaelič, A.** (2018). Inovacije v dolgotrajni oskrbi. Primer domov za stare ljudi [Innovations in long-term care. The case of homes for older people]. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Resolution on the National Program of Social Protection for the period 2013–2020** (2013). Ur. l. RS, št. 39/2013: 4668–4680 [Official Journal of the Republic of Slovenia].
- Resolution on the National Plan of health care 2008–2013** (2008). Ur. l. RS, št. 72/2008: 9977–10173 [Official Journal of the Republic of Slovenia].
- Strategy for Care for Older People until 2010** (2006). Ljubljana: Ministry for Work, Social Affairs and Family.
- Strategy for coping with dementia in Slovenia till 2020** (2016). Ljubljana: Ministry for Health.
- UN (2019). World population Ageing 2019. New York: United Nations.
- Österle, A.** (toim.) (2011). Long-term care in Central and South Eastern Europe. Frankfurt am Main: P. Lang.



Marju Selg
ESTA eetikakomitee liige

Hea sotsiaaltöötaja on hästi hoitud

Pilk tuleb pöörata sotsiaaltöö organisatsioonidele ja juhtimisele: kuidas näevad oma rolli juhid ja mida vajavad sotsiaaltöötajad. Sotsiaaltöötajate ja klientide suhted peegelduvad sotsiaaltöötajate suhetes oma ülemuste ja kolleegidega ning vastupidi.

Aegajalt ilmuvad meediasse lood armetus olukorras inimestest, kes on jäänud abita. Kaaskodanikud on häiritud: kuidas on 21. sajandil võimalik nõnda elada, miks midagi ei tehta, miks ei aidata? Süüdlased on varnast võtta: kohalik omavalitsus, sotsiaaltöötajad, vahel ka politsei. Paraku on sotsiaaltöötajail vähe võimalusi avalikusele selgitada, mis on nende võimuses ja miks nende head kavatsused kipuvad liiva jooksuma.

Sotsiaaltöötajad teavad, et nende töö on tulemuslik vaid siis, kui klient on koostööaldis, ent sageli see nii ei ole. Enamasti otsitakse või võetakse vastu abi ikka kas kellegi pealekäimisel või siis äratundmisest, et senisel moel pole enam võimalik oma elu jätkata – seega võib enamikku pöördumistest või

sekkumistest pidada mingil määral sunnituks (Trotter 2009) ja sunnitus mõjutab paratamatult kliendi suhet sotsiaaltöötajaga. Sotsiaaltöötajate vaatevälja satub ka ilmselgelt abi vajavaid inimesi, kes püüavad mitmesuguseid strateegiaid kasutades sekkumist vältida ja oma eluviisile truuks jääda. Toimetulek klientide vastupanuga on sotsiaaltöötajatele raske pätkel. Artiklis uurin selle nähtuse tähendust klientide, sotsiaaltöötajate ja ka süsteemi vaatenurgast.

Sotsiaaltöö kaks poolt: hoolitsev ja valvav

Võrdlus kahenäolise jumala Janusega¹ on asjakohane: sotsiaaltöö üks nägu on hoolitsev ja toetav, teine, range nägu, aga sümboliseerib kohustust inimesi aidates neid

¹ Janus – vana-Rooma mütoloogiast pärit ukseavade, muutuste ja üleminekute jumal. Janus oli hea alguse kaitsja, teda austati sünni, põllutööde alustamise ja muude alguste puhul. Kahenäoline Janus on saanud inimestes ja nähtustes kätkeva vastuolulisuse, aga ka sellega tegelemise võrdkujuks.

sageli ka ühiskonnale sobivamaks vormida. Sotsiaaltöötajad valvavad, et vanemad hoolitseksid hästi oma laste eest, et kliendid ei kaoks silmapiirilt ja täidaksid kokkuleppeid.

Aitamise ja sunni doseerimine nõuab selgust, mis on hea ja normaalne ning mis halb ja ebanormaalne (Payne 2006) ja milleks on inimene üldse suuteline neis tingimustes, milles ta on (Kraus 2006). Inimene on olemuslikult haavatav (Eetikapõhimõtted sotsiaaltöös 2019) ning võime iseenda ja oma lähedaste eest hoolt kanda on inimeseti erinev. Paljudele käib see üle jõu. Nad vajavad abi, et saada aru maailmast ja iseendast selles, teha häid valikuid, leida oma koht elus, tunda end kuuluvana ja vajalikuna. Sajandeid on inimeste eest hoolt kandnud kirik, nüüdseks on need ülesanded läinud suuresti üle ilmalikele institutsioonidele. Kuid alles on jäänud nähtus, mida Foucault (2011) nimetas pastoraalseks võimuks: kirik andis hinge karjastele² võimaluse eneselnastuseks teiste eest hoolitsemise kaudu, seda aga hoolealuste autonoomia hinnaga. Moodsas ühiskonnas elab see võim edasi sotsiaaltöös. Sotsiaaltöötajad peavad ära tundma hea ja kurja ning suutma neil vahet teha. Selleks on vaja palju inimlikku tarkust ja kindlameelsust, sügavaid teadmisi ja tundlikku moraalset närvi. Vaja on haritud sotsiaaltöötajaid, kes suudavad mõista, miks inimesed, sealhulgas nad ise, käituvad nii nagu nad käituvad.

Sotsiaaltöötaja ja kliendi suhe

Sotsiaaltöötaja ja kliendi suhte puhul ei saa mööda vastutusest ning inimese õiguste ja kohustuste tasakaalust. Vaadake ajalukku. Kuigi toona see otseselt ei puudutanud Nõukogude Liitu kuulunud Eestit, rõhutati 1970.–1980. aastail kodanike sotsiaalseid

õigusi, õiglust ja solidaarsust, kritiseeriti igasugust diskrimineerimist. Alates 1990. aastatest, st ajast pärast raudse eesriide langemist, mil hoogustus üleilmastumine ja Eesti oli saanud iseseisvaks, hakati rohkem rääkima üksikisiku kohustustest ja vastutusest.

Samal ajal näeme ka ühisvastutust rõhutada, kogukondi tugevdava mõtte taassündi. Esmapilgul näivad need kaks mõtteviisi kokkusobimatud, kuid sotsiaaltöö profesiooni ülemaailmse definitsiooni (2014) järgi saavad „individuaalsed inimõigused teostuda ainult igapäevases elus ning selleks peavad inimesed kandma vastutust üksteise ja oma keskkonna eest”. Vabatahtlikke kaaskodanikke kaasatakse hoolt kandma inimeste eest, kes individualismi-idee kurva tagajärjena on jäänud üksi oma elu eest vastutama.

Kuid ühisvastutuse ideel on ka teine külg: inimesed peavad hoolitsema oma pere ja lähivõrgustiku eest, mis paraku võib sattuda vastuolli isikuvabaduste ja -õigustega. Eestis kogevad seda vastuolu teravalt omastehooldajad ja hooldekodu arveid maksvad pereliikmed. Ühisvastutuse retoorika kattevarju all näeme taas isikuvastutuse rõhutamist. Lõppkokkuvõttes tähendab see, et igaüks peab ise oma risti kandma.

Oluline on võtta arvesse ka majanduslikku survet heaolukorraldusele. Raha kõige ees ei jätku, seetõttu tuletatakse kodanikele meelde nende kohustusi. Selline olukord rusub sotsiaaltöötajaid ning sunnib neid ressurside eest võitlema. Ka abivajajad võitlevad hüvede saamise eest. Nõrgemad heituvad, tekib usaldamatus ja vastuseisibile. Kuskil eemal on inimesed, kes enam ei soovi või ei oskagi abi küsida ega vastu võtta.

Pidepunkte abi vabatahtlikkuse ja

² Pastor (Id karjane) – see, kes kannab hoolt karja eest. „Hea karjane” on kujundlik väljend Jumala enda ja ka usklike kogukonna juhi kohta.



Nagu Vana-Rooma jumal Janusel, on ka sotsiaaltööl kaks nägu – üks hoolitsev ja teine range.

Foto: Canva

sunduslikkuse mõistmiseks annab Soome sotsiaaltöötajate Kirsi Juhila (2006) käsitlus kliendisuhetest. Selle järgi on sotsiaaltöö keskmeks kaks toimijate rühma – töötajad ja kliendid. Neis rollides toimimise viis ei ole ainult asjaosaliste otsustada, vaid seda määratletakse ka poliitikas ning sotsiaaltöö korralduses ja akadeemilistes ringkondades. Mitmesuguseid sotsiaaltöö ja sotsiaalpoliitika erialatekste ja uurimusi analüüsid leidis Juhila kolm kliendi ja sotsiaaltöötaja suhet, mida allpool tutvustan.

Igas suhtes joonistub välja iselaadne arusaam mõlema poole rollidest ning sotsiaaltööst kui ühiskondlikust tegevusalast üldisemalt. Erisugustes süsteemides, asutustes ja eri töötajatel võivad rollid ja klientide kohtlemise tavad olla väga erinevad ja ka vastuolulised. Laiemas plaanis pole sugugi ükskõik, milline suhe on valdav ja millist

esineb harvem – Juhila (2006) leiab, et võistlus ühe või teise suhte eluõiguse nimel taandub küsimusele heaolukorraldusest ja selle tulevikust. Tõdemuses, et töötaja ja kliendi vahel on eri tüüpi suhteid, ei ole sotsiaaltöö jaoks midagi uut, kuid neid suhteid on vaja uurida, sest tänapäeva sotsiaaltöös lisandub neile uusi tähendusi.

Lõimimis- ja kontrollisuhteks nimetas Juhila (2006) suhet, mille abil sotsiaaltöötaja peaks päästma kliente tõrjutud seisundist, kaasama neid peavoolühiskonda ja valvama normidest kinnipidamist. Klientide osaks on olla kaasamistoimingute objekt. Sotsiaaltöötaja on pandud piirivalvuriks, kes kaitseb peavoolühiskonna väärtusi ja püüab aidata siseringi neid, kes veel pole kodutud, vanglas või „hullumajas”.

Aga mis saab nendest, kelle kaasamine ühiskonda loetakse ebaõnnestunuks või päris lootusetuks? Juhila (2006) hoiatab mitmele autorile viidates, et lõimimis- ja kontrollisuhte pahupool on kontrolli tugevdamine mittelõimujate suhtes. Püütakse justkui edendada riskirühma enesemääramis- ja vastutusvõimet, kuid suhte kontrollipool töötab sellele vastu ja muudab ülesande võimatuks. Neile ei püütagi rajada teed ühiskonna äärealadelt keskossa, vaid pakutakse „normaalse elu” võimalusi seal, kus nad on. Kahjuks elutingimuste parandamine ei suurenda hoobilt nende toimevõimekust. Vastupidi, nad *tarbivad* teenuseid, harjuvad ülalpeetava rolliga ega ole motiveeritud muutuma. Kohalike heaolukorraldajate seas võib maad võtta ükskõiksus. Üleliigseks muutunud või liiga raskesti aidatavad kaaskodanikud saavad elus läbikukkunud inimese sildi. Sotsiaaltöötajail on oht muutuda „piirivalvurist” süüdlaseks ja tõrjutuks nagu nende kliendidki, sest nende töö ei anna tulemusi või karmima kriitika kohaselt isegi soodustab klientide

vastutusvõimetust ja abist sõltumist.

Teise suhte, mida Juhila (2006) nimetab **partnerlussuhteks**, tunnuseks on koostöö. Ühiselt räägitakse läbi kliendi soovid, vajadused ja eesmärgid. Kõrvale jääb eelmisele suhtele omane traditsiooniline spetsialisti ja võimuesindaja kontrollifunktsioon. Selge piir peavoolukodanike ja tõrjutute vahel hajub, asemele tuleb palju piiritusvõimalusi ja erisuguseid läbirääkimisi. Sotsiaaltöö kliente ei käsitata ühtse rühmana ning eriti sobimatuks peetakse kategooriat *tõrjutu*, mis tähistab ühiskonna äärel olevat homogeenset massi. Olemuslike kategooriate lammutamine võimaldab näha inimesi paljude erinevuste kehastustena. Nõnda vaadates on ka sotsiaaltöötaja ja kliendi suhe hoopis teistsugune – läbirääkimised, milles tunnustatakse mõlema poole erinevusi. Juhila sõnul ei tähenda partnerlussuhe mitte sarnasust ja vastuolude puudumist, vaid koostöövõimet ning eesmärgile pürgimist, erinevustele ja vastuoludele vaatamata.

Partnerlusel põhinev suhe sobib kogukonnaliikmete osaluse ja kodanikuühiskonna mõtteviisi: sotsiaaltöötaja ja klient on kaaskodanikud, nad asuvad, erinevalt eelmisest suhtest, samal pool rajajoont. Aga nagu eelmiseski suhtes on ideaaliks ikkagi iseenda ja oma eluga toime tulev inimene.

Kolmandas – **hoolitsussuhtes** – sotsiaaltöötajad toetavad ja aitavad kehvemas seisundis ja väiksema toimevõimekusega inimesi (Juhila 2006). See suhe on põhimõtteliselt erinev lõimimissuhtest, mis edendab inimese vastutusvõimet, ja ka partnerlussuhtest, mis põhineb võrdväärsel toimivusel.

Hoolitsussuhte aluseks on samastumise, sõltumise ja mittekompenseerimise põhimõtted. Samastumine tähendab tunnustamist, et kõik inimesed on oma olemuselt haavatavad, igaüks võib jõuda seisundisse,

kus teiste hoolitsus on möödapääsmatu. Hoolitsuse vajaduses pole midagi erakorralist, vaid see on normaalne nähtus. Samastumisel põhinev inimeste aitamine ja toetamine ei ole suunatud ainult teatud isikutele (klientidele), vaid hoolitsetakse kõigi eest, kes seda vajavad. „Inimlik öitseng eeldab arusaamist, et meil kõigil tuleb teha teistele head, anda siira heldusega ning vastu võtta tänulikult, viisakalt ja leplikult,“ ütleb sotsiaaltöö uurija Paul Adams (2009, 94).

Sõltumise põhimõtet selgitab Zygmunt Baumani (2001) idee, et ise ja üksi ei ole võimalik ellu jääda ning üksteisest sõltumine on inimeseks olemise ja inimelu loomulik osa.

Inimlik öitseng eeldab arusaamist, et meil kõigil tuleb teha teistele head, anda siira heldusega ning vastu võtta tänulikult, viisakalt ja leplikult.

Mittehüvitamise põhimõte viitab sellele, et hoolitsus on tingimustevaba, selle eest ei pea midagi vastu andma, ei pea korvama rahaga ega välja teenima käitumisega. Hoolitsus kuulub inimeseks olemise juurde, see on inimese põhiõigus.

Samastumise, sõltumise ja mittehüvitamise põhimõtteid võib olla sotsiaaltöö jaoks raske lahti mõtestada. Eesti sotsiaaltöö-kogukonnas ei ole nende üle sügavamalt arutletud. Lihtne on end asetada hoolitsust vajava lapse või vanainimese kohale, sest igaüks suudab kujutleda neid olukordi oma elukaare osana. Aga kuidas samastuda kodututega, kriminaalsel allakäiguteel olijatega, narkosõltlastega? Eetilisus kipub siin asenduma moraliseerimisega, kerkib küsimus, kas need inimesed on ära teeninud ühiskonna hoolitsuse – ning mängu

tuleb eespool käsitletud lõimimis- ja kontrollisuhe.

Hoolitsussuhtega seonduvat sõltumist on Juhila (2006) arvates raske põhjendada ka seetõttu, et praegusel ajal rõhutatakse eelkõige selle negatiivseid külgi ja kritiseeritakse teenuseid ja tööviise, mis jätavad kliendid passiivseks.

Pole mõtet nõuda madala sotsiaalse tõhususega inimestelt, et nad ühiskonnas omal jõul adekvaatselt osaleksid: see oleks sama, kui paluksime pimedatel oma silmad avada.

Abistamisele ja ka abist sõltumisele hinnangu andmisel on käibel topeltmoraal, mis diskrimineerib üksildasi, toetava lähivõrgustikuta inimesi: igasugune professionaalne abi, mis jätab kliendid passiivseks, on halb, sest tekitab õpitud abitust¹, aga kui aitajaiks on omaksed, siis peetakse pikaajalist hoolitsemist kiiduväärseks.

Aga mittehüvitamise põhimõte? Kas on mõeldav niisugune sotsiaaltöö, mille eesmärk ei ole inimeses toimuv muutus, saamine oma eluga toimetulevaks ühiskonnaliikmeks, kes ei vaja enam hoolitsust? Esmapilgul võib see küsimus näida absurdne, kuid lähemal vaatlusel tulevad päevavalgele mittehüvitamise põhimõtte tahud, mis väärivad põhjalikku eetilist arutelu. Van Ewijk (2018) sõnul tuleneb üksildus, sõltuvused, kaaskodanikke häiriv eluviis või motivatsiooni puudumine enamasti inimeses sügaval peituvast toimevõimetusest. Pole mõtet nõuda madala sotsiaalse tõhususega inimestelt, et nad ühiskonnas omal jõul adekvaatselt osaleksid:

see oleks sama, kui paluksime pimedatel oma silmad avada (Van Ewijk 2018). Need inimesed vajavad tingimusteta hoolitsust ja tuge, sageli kogu eluks.

Võimalik, et mittehüvitamise põhimõttes kahtlemine on seotud arhetüüpsete arusaamadega andmisest ja võtmisest. Eesti vanasõnades (Hussar jt 1984) valitseb pragmaatiline suhtumine aitamisest: selle mõte on välja teenida teiste heldus („aita teist, küll siis sind kah aidatakse”) ja oma hingeõnnistus („kes vaesele annab, sellele tasub jumal saja võrra”). Hoiatatakse ka saaja tänamatuse eest („koer liputab saba niikaua, kuni kondi kätte saab, pärast näitab sulle hambaid”). Tingimusteta headuse ideed kohtab vanasõnades harvem.

Igapäevatöös vahelduvad klientide ja sotsiaaltöötajate suhted pidevalt. Nii nagu sotsiaaltöötajad ei jagune lõimijateks, partneriteks ja hoolitsejateks, nii ei jagune ka kliendid tõrjututeks, partnereiks ja hoolealusteks. Igas kohtumises võivad ilmneda kõik nimeetatud suhted ja palju muudki.

Kliendi vastupanu

Abi vastuvõtmine võib kliendilt nõuda keerukate tõkete ületamist. Need tõkked võivad olla seotud teadmatuse ja hirmudega, varasemate negatiivsete kogemustega, piüdega kaitsta oma sõltumatust ja mitte anda end väliste jõudude meelevalla. Pealegi on inimesele omane teadvustamata soov säilitada olemasolevat olukorda.

Tegelik vastupanukäitumine saab teoks sotsiaaltöötaja ja kliendi vastastiktoimes. Mõlema rollid on määratud teatud käitumisreeglitega, mis annavad töötajale õiguse toimida võimupositsioonilt, uurida välja kliendi probleemid ja pakkuda lahendusi. Aga üheski kliendisuhtes ei toimu see

¹ Õpitud abituse mõiste kohta vt lähemalt Selg (2007). „Õpitud abituse” ja „anna näljasele õng, mitte kala” vajalikkus Eesti sotsiaaltöö erialadiskursuses. *Sotsiaaltöö*, 4, 42–46.

mustvalgelt, klientidele jääb alati teatav vabadus valida strateegiaid, millega abistamisprotsessi suunata ning alal hoida oma sõltumatust ja väärikust (Smith, 2008).

Kogu sekkumise kestel toimub kauplemine kliendi identiteedi üle: sotsiaaltöötaja söötab ette variante ja klient võtab neid omaks, hülgab või põrgatab tagasi, valib, kas olla toimetulija, koostööpartner, hoolitsusalune või hoopis kontrolliobjekt, kas tunnistada oma kohustusi või kaitsta õigusi (Juhila 2003).

Sihipärasemat ja varjamatut ootuste või nõudmiste mittetäitmist nimetatakse vastupanuks: klient ei võta vastu sotsiaaltöötaja pakutud suhet. Vastupanu on kliendi inimlikult mõistetav viis vaidlustada hinnanguid oma vajaduste või käitumise kohta ja sundida sotsiaaltöötajat neid ümber mõtestama. „Halb klient” ei pruugi oma tõrkumisega näidata, et ta ei taha abi, vaid see võib olla kokkuleppele jõudmise protsessi loomulik osa (Juhila, 2003).

Smith (2008) kutsub siiski sotsiaaltöötajaid ettevaatlikkusele klientide vastupanu idealiseerimisel, sest see ei pruugi soodustada edasiviivate kokkulepeteni jõudmist. Igal juhul sunnib vastupanu kui nähtus sotsiaaltöötajat endalt küsima: kuidas toimida, et jõuda klientide elu muutmiseni nende endi osalusel. Lootust annab, et isegi kõige inimpelglikum ja suhtlemisvaenulikum inimene ju kellegagi suhtleb, küllap siis on ka sotsiaaltöötaja võimuses leida viis, kuidas temaga jutule saada.

Mis juhtub sotsiaaltöötajatega

Suure osa sotsiaaltööst hõlmavad lõimimis- ja kontrollifunktsiooniga seotud ülesanded. Sotsiaaltöötajad peavad istutama sotsiaalselt toimetulematutesse inimestesse vastutust

oma elu eest, aktiveerima ja võõrutama abisõltuvusest. See on raske ülesanne ning võib osutuda eriti üle jõu käivaks noorele innustunud sotsiaaltöötajale, kelles õpingud on loonud kujutluse, et kõik inimesed soovivad muutuda ja on valmis abi vastu võtma.

Rooney (2009) hoiatab, et asutustes, kus tegeldakse peamiselt mittevabatahtlike klientidega, töökoormus on suur ja tulemuslikuks tööks napib vajalikke ressursse (aega ja töövahendeid, teenuseid, kolleegide ja juhtkonna toetust), võivad töötajaist saada *sundsotsiaaltöötajad*². Neis on sarnasust oma sihtrühmaga: töötades raskete klientidega, tunnevad nad end olevat teiste sotsiaaltöötajatega võrreldes tõrjutud seisundis. Enamasti on need avaliku sektori töötajad. Sundtöötajad teevad sundotsuse oma ametis jätkata, et mitte ilma jääda hüvedest nagu suurem palk, kindel töökoht, ametiauto jms. Need hüved kaaluvad üles meeldivama, kuid projektidest sõltuva ja väiksema palgaga töö mõnes mittetulundusühingus. Tööle jäämise taga on pigem välised hüved kui oma töö sisemine väärtustamine.

Sundseisus sotsiaaltöötaja ei tunne end süsteemi pühendunud liikmena. Püüdlused, teoreetilised teadmised ja eetika ei pruugi ühtida töökohal valitseva mentaliteediga. Töötajad võivad kahelda teenuste eetilises ja tulemuslikkuses, neil on raske leppida klientidele rangete tingimuste seadmisega, väheste valikuvõimalustega ja surveamisega, mille tulemuseks on tõrkuvad, pahurad, ärakaduvad ning muul viisil vastupanu osutavad kliendid. Töötajail on raske taluda, kui asutuses tavatsetakse keskenduda kliendi vigadele ja puudujääkidele, kuigi kliendi käitumine on tema viis reageerida pealesunnitud olukorrale. Sundolukordades võivad töötajad hakata

² *Nonvoluntary practitioner* (ingl).

kasutama sundklientidele sarnaseid käitumisviise nagu vaidlemine, eneseõigustamine ja ülesannete täitmine vastavalt oma äranägemisele (Rooney 2009).

Sherman ja Wenocur (1983) kirjeldavad kuut toimetulekustrateegiat, mida sotsiaaltöötajad talumatutes tingimustes kasutavad. *Alistujad* samastuvad organisatsiooniga, hoiavad madalat profiili, ei seisa enda ega klientide eest ning lülitavad välja empaatia. *Mittealistujad* eiravad järjekindlalt organisatsiooni väärtusi, samastades end klientide viha ja vastupanuga. *Nišileidjad* otsivad endale mugavama, nt koolitusjuhi koha, mis võimaldab kasutada oma oskusi eesliinist eemal. Eemaldumist võib olla mitut tüüpi:

Haavatavus kuulub olemuslikult inimeseks olemise juurde ning oma töö iseloomu tõttu on sotsiaaltöötajad eriliselt haavatavad.

lahkumine meeldivamasse töökohta, psühholoogiline eemalolek töökaaslastest, emotsionaalne eemaldumine klientidest, füüsilise kõrvalehoidmine nt dokumentitöö ettekäändel. *Eneseohverdajad* samastavad end jõuetute, hoolitsust vajavate klientidega ja püüavad toime tulla süütundega, et ei suuda piisavalt aidata. Nad töötavad õhtuti ja nädalavahetustel, selle all kannatab tervis ja isiklik elu. Ennast ohverdama kalduvad just kõrgelt kvalifitseeritud ja klientidele pühendunud töötajad. Sherman ja Wenocur soovivad *konstruktiivselt mittealistuvat* käitumist: lahendada konflikte vastutus-tundlikult ning mõjutada organisatsiooni, leides selleks sobiva hetke ja viisi.

Sotsiaaltöötajate ja klientide suhted peegelduvad sotsiaaltöötajate suhetes oma ülemuste ja kolleegidega ning vastupidi.

See teadmine andis idee kanda kolm ülal- käsitletud suhtetüüpi üle sotsiaaltöötaja ja organisatsiooni vahel toimuvale.

Lõimimis- ja kontrollisuhe sobib hästi tänapäeva bürokraatlikku ja tõhusust tähtsustavasse sotsiaaltöökorraldusse. Kuigi uuringud on näidanud selle ebatõhusust, on seda raske välja juurida. Sellist ideoloogiat järgivates asutustes tekivad sundsotsiaaltöötajad, kes võivad hakata enesekaitseks kasutama sundkliendile sarnaseid käitumisviise: lükkavad vastumeelsete ülesannete täitmist edasi, õigustavad end, räägivad maast ja ilmast, ei anna end ülemustele kätte jne. Isegi väga professionaalsed ja pühendunud töötajad võivad leiutada endale takistusi ja vabandusi, kui nad ei tunne töökohal toetust.

Kui sotsiaaltöötaja professionaalsed väärtused ja teadmised ei sobi sellisesse töökeskkonda, siis üks viis pideva sisekonfliktide vältimiseks on samastuda kontrolliva ja survestava organisatsiooniga, võtta omaks bürokraatlikud reeglid. Tugevamad valivad konstruktiivse vastupanu, kuid selle hinnaks on läbipõlemine. Nii juhid kui ka töötajad hoiavad omavahel selget rajajoont.

Partnerlussuhe sobib aja vaimuga: inimese väärtuse mõõdupuuks ei ole vaid konkreetsete tööülesannete täitmine, sest inimestel on palju omadusi, võimeid ja oskusi. Sotsiaaltöötajate suhetes oma organisatsiooniga tähendab see, et töötajaid koheldakse oma ala asjatundjatena, tehakse kindlaks nende huvid ja eelistused ning püütakse leida neile kõige kohasem raken- dus, toetatakse professionaalset arengut, innustatakse kaasa rääkima töökorraldus- likes jm ühistes asjades.

Nii nagu ka klientide puhul, ei tähenda partnerlussuhe sarnasust ja vastuolude puudumist, vaid erinevuste väärtustamist, koostöövõimet ja ühist eesmärgile

pürgimist. Erimeelsusi või ebaõiglust ei vaikita maha, vaid konflikte lahendatakse vastutustundlikult ning organisatsiooni mõjutamiseks leitakse sobivaid strateegiaid. Juhid ja töötajad on partnerid, erinevalt eelmisest suhtest, asuvad nad samal pool rajajoont.

Hoolitsussuhe kipub jääma kahe eelmise suhte varju, mis mõlemad rõhutavad töötajate panust organisatsiooni eesmärkide täitmisel, kuid on sellele tähtis vastukaal. Samastumise, sõltumise ja mittekompenseerimise põhimõtted on tähtsad ka sotsiaaltöötajate eest hoolitsemisel.

Samastumine tähendab tunnistamist, et haavatavus kuulub olemuslikult inimeseks olemise juurde ning oma töö iseloomu tõttu on sotsiaaltöötajad eriliselt haavatavad.

Sotsiaaltöötajatele ei piisa ühekordsest supervisioonist mingi erakordse sündmuse puhul – toetamine ja hoolitsus peavad saatma neid iga päev. „Haavatavusele häälestumine, selle tunnistamine ja sellega tegelemine loob tugevusi ning on kasvu, arengu ja inimliku õitsengu allikas.” (Eetikapõhimõtted sotsiaaltöös 2019).

Sõltumise põhimõte on üldinimlik ning kehtib ka sotsiaaltöös: seda tööd ei ole võimalik teha üksinda, ilma koostööta, võrgustikke kaasamata ja vastastikuse toeta. *Mittehüvitamise* põhimõte ütleb, et hoolitsemine sotsiaaltöötajate eest on tingimustevaba, seda ei pea hea tööga välja teenima. Vastupidi, kõige rohkem toetust ja hoolitsust vajab töötaja siis, kui tal on läinud midagi halvasti, kui ta on sattunud avaliku kriitika alla.

Hoolitsussuhte mõistmine ei pruugi olla sotsiaaltöötajate juhtidele lihtne. Haavatavuse ja sõltumise ideed ei sobi kokku heaolukorralduses domineeriva uue

haldusjuhtimise ja uusliberalismi põhimõtete, eriti kui jutt on töötajatest, mitte haavatavas seisundis klientidest. Sotsiaaltöötaja inimlikud vajadused, isegi kui need on tööga otseselt seotud, tavatsetakse jätta töövälisesse ellu. Juhtidel võib olla raske samastada end eesliinitöötaja haavatavusega. Üks põhjus on ehk selles, et sageli ei ole juhid hariduselt või hingelt sotsiaaltöötajad, kuigi van Ewijki (2016) sõnul vajab sotsiaaltöö juhte, kes tunnevad ja tegutsevad nagu sotsiaaltöötajad, kuid on neist kogenumad.

Loomulikult on see üldistatud mudel. Sarnaselt klientide ja sotsiaaltöötajatega ei jagune ka sotsiaaltöö organisatsioonid lõimijaiks, partnereiks ja hoolitsejaiks, vaid erinevate suhete esindatus varieerub organisatsiooniti.


Kokkuvõte

Sotsiaaltöötajate ja klientide toimetulek sotsiaaltöö paratamatu kahenäolisusega – ühelt poolt toetada nõrgemaid ning teiselt poolt kaitsta ühiskonda õigelt teelt hälbijate eest – on ühe mündi kaks külge. Sotsiaaltöö väärtused väljenduvad partnerlussuhtes ja hoolitsussuhtes. Kuid lõimimis- ja kontrollisuhe ei saa sotsiaaltööst kaduda, kuni püsib ühiskonna kihistumine ja sotsiaaltöötajal tuleb olla vardjaks peavooluühiskonna ja tõrjutud vähemuse vahelisel alal. Koos sellega jäävad alles ka ressursipuuduses ja pideva surve all tegutsevad sundsotsiaaltöötajad, kel on oht koos oma sihtrühmaga saada külge ebaõnnestuja silt.

Eestis näikse peetavat võluvitsaks sotsiaaltöötajate täienduskoolitust. Ent raske on uskuda, et sundklientidega töötavil ja ise sundseisus sotsiaaltöötajail on palju abi õpetusest, kuidas teha oma tööd paremini. See süvendab süütunnet ja abitust, sest töötamise kontekst ei luba õpitut kasutada – teame, et süsteem on võimsam

kui üksikisik. Väljapääsuks võib saada uus töökoht, kus on võimalik oma teadmisi ja oskusi rakendada või ka lihtsalt end turvalisemalt tunda.

Pilk tuleb pöörata sotsiaaltöö organisatsioonidele ja juhtimisele: kuidas näevad oma rolli juhid ja mida vajavad sotsiaaltöötajad, millised on töökorralduse ja asutuse sisekliima seosed töö tulemuslikkuse, töörahulolu ja ametis püsimisega? Kui pikk on sotsiaaltöötajate, sh lastekaitsetöötajate

ametkarjäär ja miks see katkeb enneaegu? Näiteks ühendkuningriigis kestab laste ja peredega tegelevate sotsiaaltöötajate karjäär keskmiselt 9 aastat, seevastu öed püsivad oma ametis keskmiselt 16 aastat ja arstid 25 aastat (Social work reform 2016). Eestis on seda valdkonda vähe uuritud. Sotsiaaltöö on ja jääb raskeks elukutseks – seda ei ole võimalik muuta, kuid võimalik on toetada sotsiaaltöötajaid, et nad oma tänuväärse ametis vastu peaksid. 

Viidatud allikad

- Adams, P.** (2009). Ethics with character: Virtues and the ethical social worker. *Journal of Sociology and Social Welfare*, 36(5), 83–105.
- Bauman, Z.** (2001). The individualized society. Cambridge: Polity Press.
- Eetikapõhimõtted sotsiaaltöös* (2019). IASSW. Sotsiaaltöö, 4, 84–91.
- Foucault, M.** (2011). Teadmine, võim, subjekt. Valik räägitust ja kirjutatust. Tallinn: Varrak.
- Hussar, A., Krikmann, A., Sarv, I.** (1984). Vanasõnaraamat. Tallinn: Eesti Raamat. www.folklore.ee/~kriku/VSR/SISUKORD.HTM (25.01.2020).
- Juhila, K.** (2006). Sosiaalityöntekijöinä ja asiakkaina. Sosiaalityön yhteiskunnalliset tehtävät ja paikat. Tampere: Vastapaino.
- Juhila, K.** (2003). Creating a "Bad" Client: Disalignment of Institutional Identities in Social Work Interaction. Raamatus: Hall, C., Juhila, K., Parton, N., Pösö, T. (toim) Constructing Clienthood in Social Work and Human Services: Interaction, Identities and Practices, 83–95. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Kraus, B.** (2006). Lebenswelt und Lebensweltorientierung: eine begriffliche Revision als Angebot an eine systemischkonstruktivistische Sozialarbeitswissenschaft. *Zeitschrift für systemische Therapie und Familientherapie*, 37(2), 116–129. <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-47820-7>. (25.01.2020).
- Payne, M.** (2006). What is professional social work? Bristol: Policy press.
- Rooney, R. H.** (2009). The nonvoluntary practitioner and the system. Raamatus: Rooney, R. H. (toim). Strategies for work with involuntary clients. New York: Columbia University Press, 449–459.
- Selg, M.** (2007). „Õpitud abituse” ja „anna näljasele õng, mitte kala” vajalikkus Eesti sotsiaaltööerialadiskursuses. *Sotsiaaltöö*, 4, 42–46.
- Sherman, W. R., Wenocur, S.** (1983). Empowering Public Welfare Workers through Mutual Support. *Social Work*, 28(5), 375–379.
- Smith, R.** (2008). Social Work and Power. Basingstoke: Palgrave Macmillan.
- Social work reform* (2016). London: House of Commons. <https://publications.parliament.uk/pa/cm201617/cmselect/cmeduc/201/201.pdf>. (25.01.2020).
- Sotsiaaltöö professiooni ülemaailmne definitsioon* (2014). IASSW. Sotsiaaltöö, 3, 9–14.
- Trotter, C.** (2009). Working with Involuntary Clients: A guide to practice. London: Sage.
- Van Ewijk, H.** (2018). Haavatavus. *Sotsiaaltöö*, 2, 63–64.
- Van Ewijk, H.** (2016). Sotsiaaltöötajate juhtimine. Mõtisklusi sotsiaalööst. Ajakirja Sotsiaaltöö artiklite kogumik. Tallinn: Tervise Arengu Instituut, 29–31.

**Kristi Rüütel***nakkushaiguste epidemioloogia vanemteadur, Tervise Arengu Instituut*

Vaktsineerimine aitab vältida nakatumist

Koroonapandeemia oludes on immuniseerimisel eriti oluline roll, et viiruse levik saaks kiiresti kontrolli alla. Teatud juhtudel võib vaktsiin aga päästa inimese elu.

Immuniseerimine (ÕS 2018: nakkuskindlaks tegemine) on üks rahvatervishoiu olulistest alustaladest. Vaktsiinid vähendavad inimese riski nakatuda mingi haigusetekitajaga või ennetavad rasket haigestumist. Tänapäeval on olemas vaktsiinid enam kui 20 eluohtliku haiguse jaoks. Igal aastal aitab vaktsineerimine hoida ära umbes 2–3 miljonit surma sellistesse haigustesse nagu difteeria, leetrid, teetanus, gripp ja läkaköha. Paljud haigused, mis olid varem laste surmade sagedaseks põhjuseks, on peaaegu kadunud riikides, kus laste vaktsineerimise tase on kõrge. Vaktsiine on ka selliste haiguste ennetamiseks, millesse suremus on kõrgeim just eakamate inimeste seas, näiteks hooajaline gripp. (WHO, i.a)

Vaktsiinide olemus ja toime

Vaktsiin on bioloogiline preparaat, mille korral kasutatakse ära inimese immuunsüsteemi erakordset võimet reageerida ja

pidada meeles kokkupuuteid erisuguste haigusetekitajatega. Neid saab kasutada ohutuks immuunvastuse tekitamiseks, mis annab kaitse puhuks, kui puututakse kokku asjaomase nakkusetekitajaga (Pollard 2020). Vaktsineerimise tulemusel kujuneb sarnane immuunsus nagu nakkushaiguse läbipõdemisel. See tähendab, et inimese keha suudab hiljem haigusega kokku puutudes kahjulikud mikroorganismid hävitada enne nende massilist paljunemist (Vaktsineeri.ee, i.a).

Vaktsiinid jaotuvad elusvaktsiinideks ja inaktiveeritud vaktsiinideks. Esimesed võivad hakata immuunpuudulikkusega inimese (näiteks immunosupressiivset ravi saavad inimesed, HIVi nakatunud inimesed või kaasasündinud immuunpuudulikkusega lapsed) kehas paljunema ja põhjustada haigestumist. Terve inimese kehas tekitab elusvaktsiini manustamine tugeva immuunreaktsiooni, kuid mitte piisava, et tekiks haigustunnused. Elusvaktsiinid on

näiteks leetrite, punetiste ja mumpsiviiruse vaksstiin ning BCG vaksstiin tuberkuloosi vastu. Inaktiveeritud vaksstiinid sisaldavad surmatud haigusetekiitajaid (näiteks tsellulaarne läkaköha vaksstiin) või nende osasid (näiteks hepatiit B vaksstiin). Haigusetekiitajale või selle osakestele lisaks sisaldavad vaksstiinid ka mitmeid abiaineid, näiteks säilitusaineid ja stabilisaatoreid. Ka väga väikesed kogused vaksstiinide tootmise protsessis kasutatavatest ainetest võivad vaksstiini sattuda, näiteks munavalgud ja lateks. Kui inimesel ei ole allergiat just nende ainete suhtes, on need täiesti ohutud. (Pollard 2020)

Vaksstiin on bioloogiline preparaati, mille korral kasutatakse ära inimese immuunsüsteemi erakordset võimet reageerida ja pidada meeles kokkupuuteid erisuguste haigusetekiitajatega.

Mõne haiguse või vaksstiini puhul on immuunsuse saavutamiseks vaja vaksstineerida mitu korda. Saavutatav immuunsus võib olla eluaegne või on vaja vaksstineerida korduvalt igal aastal (nt hooajaline gripp) või mingi muu perioodilisusega.

Kui rahvastikus on piisav hulk inimesi mingi nakkushaiguse suhtes immuunsed, siis see suure tõenäosusega ei levi inimeselt inimesele. Seda nimetatakse kogukonna- ehk karjaimmuunsuseks. Näiteks selleks, et tekiks karjaimmuunsus leetrite, punetiste ja mumpsiviiruse vastu, peaks enam kui 95% rahvastikust olema saanud seda vaksstiini kaks doosi. Seega ei kaitse piisava hulga inimeste vaksstineerimine ainult vaksstineeritud, vaid ka vaksstineerimata inimesi – need 5%, kes ei ole end mumpsiviiruse vastu vaksstineerinud, on

kaitstud tänu karjaimmuunsusele. Mõne haiguse puhul pole aga karjaimmuunsusest abi – näiteks teetanuse tekitajad levivad saastunud haavade kaudu pinnasest või ka koerte ja kasside hammustusega. Sel puhul aitab vaid vaksstineerimine. (European Vaccination Information Portal, i.a)

Vaksstiinide loomine ja katsetamine

Vaksstiine on loodud juba üle 200 aasta. Esimene vaksstiin oli 18. sajandil avastatud rõugete vaksstiin. Tänu vaksstineerimisele on praeguseks see haigus likvideeritud kogu maailmas, viimane teadaolev juhtum oli 1977. aastal Somaalias. (Terviseamet 2020)

Nõuded vaksstiinide väljatöötamisele on väga ranged. Uusi vaksstiine katsetatakse esialgu laboris, siis loomade ja lõpuks inimeste peal kliiniliste uuringute mitmes etapis. Euroopa Liidus annavad teadusliku hinnangu kõigile uutele vaksstiinidele Euroopa Raviamet (European Medicines Agency) ja teised pädevad asutused. (European Vaccination Information Portal, i.a). Eestis registreerib uued vaksstiinid Raviamet.

Kõrvaltoimed ja vastunäidustused

Vaksstiinidele kehtivad samad kvaliteedi, tõhususe ja ohutuse nõuded, mis ravimitele. Enamasti on vaksstiinidel väga vähe kõrvaltoimeid ja need on üldjuhul kerged, kuid tuleb teada, et ükski vaksstiin ei ole täiesti ilma kõrvaltoimeteta. Sagedasemad (esineb u 1% patsientidel) vaksstineerimise kõrvaltoimed võivad olla valutunne süstekohas, turse, punetus ning üldreaktsioonid, näiteks palavik, nõrkustunne, isutus ja peavalu (Vaksstineeri.ee). Väga harva võib esineda ka raske allergiline reaktsioon (anafülaktilist tüüpi allergia, millega kaasneb urtikaaria,

hingamisraskused, šokk). Sellise reaktsiooni puhul ei tohi seda vaktsiini samale inimesele enam mitte kunagi manustada. Ajutiseks vastunäidustuseks vaktsineerimisele on parajasti põetav raske haigus, kulgeb see siis palavikuga või ilma. Samas ei ole kerge nohu või krooniline haigus vaktsineerimise vastunäidustus.

Enne vaktsineerimist peab tervishoiutöötaja selgitama välja, kas vaktsineeritaval inimesel esinevad vastunäidustused (nt allergia abiainetele vm) või muud seisundid, mille puhul peab olema tavapärasest ettevaatlikum. Inimesel on õigus küsida tervishoiutöötajalt infot võimalike kõrvaltoimete ja muude reaktsioonide kohta ning näha pakendi infolehte, kus muuhulgas on loetletud kõik vaktsiiniga seostatavad kõrvaltoimed (Vaktsineeri.ee).

Kliinilistesse uuringutesse kaasatakse küll tuhandeid inimesi, kuid siiski võib mõnikord esineda väga haruldasi kõrvaltoimeid, mis ilmnevad alles siis, kui vaktsiini on saanud juba sajad tuhanded inimesed. Seetõttu on olemas süsteemid kõrvaltoimete seiramiseks ajal, kui vaktsiin on juba igapäevases kasutuses. Kui tehakse kindlaks, et tegu on kõrvaltoimega (ja mitte lihtsalt juhusega), siis lisatakse see ka vaktsiinipakendi infolehele. Eestis tegeleb kõrvaltoimete registreerimisega Ravimiamet. Kõrvaltoimetest saab teada anda nii arst kui ka patsient ise. Näiteks 2019. aastal teatati Ravimiametile 43 juhul vaktsiiniga seotud tõsisest kõrvaltoimest ja 85 juhul mittetõsisest kõrvaltoimest (Ravimiamet 2020). 2019. aastal tehti Eestis ligi 350 000 vaktsineerimist (Vaktsineeri.ee, i.a).

Vaktsineerimine Eestis

Eesti elanike ulatuslikku vaktsineerimist rõugete vastu alustati 1811. aastal (Jõgiste

ja Tamm 2014). Viimane rõugete juhtum registreeriti 1943. aastal Narvas, see oli sisse toodud. Mujal maailmas rõuged veel levisid, seetõttu jätkati vaktsineerimisega 1980. aastani. Teise näitena võib tuua poliomieliidi (nn lastehalvatus), mille vastu hakati vaktsineerima 1958. aastal. Aastatel 1954–1958 registreeriti 1657 haigusjuhtu. Vaktsineerimine mõjutas haigestumust kiiresti: 1959. aastal haigestus 60, 1960. aastal kuus ja 1961. aastal kaks inimest (Jõgiste ja Tamm 2014). Pärast seda pole Eestis keegi poliomieliiti haigestunud (Terviseamet 2020).

Ajakohast vaktsineerimisinfot leiab veebilehelt www.vaktsineeri.ee, kus on ka eraldi COVID-19 vaktsineerimisele pühendatud alamleht.

Tänapäeval vaktsineeritakse Eestis lapsi tasuta 12 nakkushaiguse vastu. Vastündinuid vaktsineeritakse sünnitusosakondades, väikelapsi perearstide ja kooliealisi lapsi koolitervishoiuteenuse osutaja juures. Nõusoleku lapse vaktsineerimiseks annab lapsevanem või hooldaja. Vaktsineerimiskalendri ja muud kasulikku infot leiab vaktsineeri.ee lehelt.

Täiskasvanud saavad ennast tasuta vaktsineerida difteeria ja teetanuse vastu (kaitset tuleb uuendada iga 10 aasta järel). Samuti katab riik vaktsineerimisega seotud kulud leetrite puhangu korral (haigete või haigega kokku puutunutele). Ülejäänud vaktsiinid on täiskasvanutele tasuta. Kõigi inimeste vaktsineerimine on Eestis vabatahtlik ja selleks küsitakse inimese või tema eestkostja nõusolekut (Vaktsineeri.ee, i.a). Täiskasvanute soovitusliku vanuselise vaktsineerimiskava leiab samuti lehelt

www.vaktsineeri.ee. Vaktsineerida tohib Eestis arst, õde või ämmaemand, kes on läbinud täies mahus immuniseerimise täiendusõppekursuse sotsiaalministeeriumi heakskiidetud programmi kohaselt ja saanud selle lõpetamise kohta tunnistuse. Iga viie aasta järel tuleb läbida ka asjaomane täienduskoolitus (RT I, 16.04.2019).

Vanemaealised inimesed

Viiekümnendates eluaastates hakkab inimese immuunsüsteem nõrgenema ja sellega kasvab risk haigestuda erisugustesse nakkushaigustesse (Vaktsineeri.ee, i.a). Vanemaealisi võib vaktsineerida inaktiveeritud vaktsiinidega (mitte elusvaktsiinidega). Seejuures võtab immuunsuse kujunemine enamasti rohkem aega kui noorematel inimestel ja kujuneva immuunsuse tase on madalam. Vanemaealistele (eelkõige ≥ 65 eluaastat) on ohtlik nii gripi- kui ka pneumokoki-nakkus. Seetõttu on soovitatav neid vaktsineerida iga viie aasta järel pneumokoki-nakkuse vaktsiiniga ja igal aastal hooajalise gripivaktsiiniga. Üle 50-aastaseid inimesi võiks vaktsineerida ka vöötohatise vastu. Difteeria, teetanuse ja läkakõha vastase vaktsiini võiksid saada kõik ≥ 65 -aastased, kes on lähikontaktis kuni aastaste väikelastega. (Vaktsineeri.ee)

Vaktsineerimine COVID-19 vastu

COVID-19 põhjustava koroonaviiruse vastu vaktsineerimine on eakate ja kroonilisi haiguseid põdevate inimeste puhul oluline, sest nendel on kõrgem suremuse risk. Eestis on vaktsineerimisega alustatud ja esimesena saavad end vaktsineerida enim haavatavad inimesed ehk riskirühmad, kellel on suurem tõenäosus nakatuda või kelle jaoks võib haigus osutuda eriti ohtlikuks

– tervishoiu- ja hoolekandeesutuste töötajad, hoolekandeesutuste elanikud, vanemaealised (≥ 70 -aastased) ja teatud krooniliste haigustega inimesed, seejärel ka elutähtsate teenuste osutajad ja suurema nakkusriskiga eesliinitöötajad.

Valitsuse plaani kohaselt saaksid kõik Eesti inimesed vaktsineerida end koroonaviiruse vastu tasuta 2021. aasta lõpuni. COVID-19 vaktsineerimise korraldamiseks on kõigepealt kavas kasutada juba toimivaid süsteeme – haiglad, hooldekodud, perearstikeskused. (Kriis.ee)


Vaktsineerimise võimaldamine on üks viis, kuidas tööandja saab tagada töökeskkonna ohutuse ja hoida töötaja tervist. Kui töökohal on oht kokkupuuteks bioloogilise ohuteguriga, peab tööandja töökeskkonna riskianalüüsi käigus määrama kindlaks töötaja nakatumisohu laadi, suuruse ja kestuse ning hindama selle alusel riski töötaja tervisele ja võtma tarvitusele vajalikud ennetusabinõud (Tööelu.ee 2020).

Koroonaviiruse vastu vaktsineerimine on eakate ja kroonilisi haiguseid põdevate inimeste puhul eriti oluline.

Vaktsiin ei ole ainus võimalus, kuidas bioloogiliste ohuteguritega nakatumist vältida. Töötajal on õigus vaktsineerimisest keelduda. Seega peab tööandja endiselt tagama ka teiste nakkustõrje meetmete olemasolu, näiteks varustama töötajaid töökohal isikukaitsevahenditega või tegema vajaduse korral ümberkorraldusi töötamise viisis.

Töötaja peab siiski teadma, et kui ta vaktsineerimisest keeldub, toob see tööandjale hulga lisakohustusi: ta peab tema töö ümber korraldama, tagama täiendavaid

isiku- või üldkaitsevahendeid jms. Kaasneb ka oht, et põhjendatud juhtudel öeldakse tööleping erakorraliselt üles, kui tööandjal ei ole mõistlikult võimalik tööd ümber korraldada

või võtta kasutusele teisi meetmeid riskide tõhusaks maandamiseks. Või kui risk viiruse edasikandmiseks on suur, seades ohtu tööandja patsiendid või kliendid. (Tööelu.ee 2020) 

Kasutatud allikad

Jõgiste, A., Tamm, A. (2014). Nakkushaiguste tõrje tulemusi Eestis. Tallinn: Terviseamet. www.terviseamet.ee/sites/default/files/content-editor/Nakkushaigused/Statistika/Statistikakogumikud/nh_torje_tulemused_a._jogiste.pdf. (08.01.2021).

European Vaccination Information Portal. (i. a.) Benefits of vaccination for the community. <https://vaccination-info.eu/en/vaccination/benefits-vaccination-community>. (08.01.2021).

Immuniseerimise korraldamise nõuded (31.10.2003). Sotsiaalministri määrus.

RT I, 16.04.2019, 10. www.riigiteataja.ee/akt/116042019010?leiaKehtiv (08.01.2020).

Kriis.ee (i. a.)

Pollard, A., J., Bijker, E. M. (2020). A guide to vaccinology: from basic principles to new developments. *Nature Reviews Immunology*. www.nature.com/articles/s41577-020-00479-7

Ravimiamet. (26.02.2020). 2019. aastal laekunud ravimite (sh vaktsiinide) võimalike kõrvaltoimete teatised. www.ravimiamet.ee/2019-aastal-laekunud-ravimite-sh-vaktsiinide-v%C3%B5imalike-k%C3%B5rvaltoimete-teatised. (08.01.2021).

Terviseamet. (2020). Nakkushaiguste esinemine ja immunoprofülaktika Eestis 2019. aastal. www.terviseamet.ee/sites/default/files/Nakkushaigused/Haigestumine/epid_ulevaade_2019.pdf. (08.01.2021).

Tööelu.ee (2020). Töökeskkonna ohutegurid. Bioloogilised ohutegurid. Tööinspeksioon. www.tooelu.ee/et/tootajale/tookeskkond/Tookeskkonna-ohutegurid/Bioloogilised-ohutegurid/COVID-19-vaktsiin-ja-toosuhted. (08.01.2021).

Vaktsineeri.ee (30.12.2020.) Terviseamet.

World Health Organization. (i.a.) Vaccines and immunization. www.who.int/health-topics/vaccines-and-immunization#tab=tab_1. (08.01.2021).

**Maarja-Liis Mölder***MTÜ Jututaja*

Jututajad aitavad leevendada üksildust

Üksildus on tõsine probleem. Toitvate suhete puudumine võib põhjustada meeleolulangust, väärtusetusetunnet ja depressiooni. Jututaja ja Havas Estonia¹ 2019. aasta küsitluse andmetel on end viimasel ajal üksildasena tundnud kuni 2/3 Eesti inimestest.

Ainuüksi väike küsitlus sotsiaalmeediaski näitas, et 52 vastanust 31 teab mõnda vanemacalist, kel pole mitte kellegagi vestelda.

MTÜ Jututaja on ühing, mis püüab võimaldada selle aegamisi inimest sööva koletisega – üksildusega. Olen Jututaja projektijuht eakate suunal. Muu hulgas on minu ülesanne vastata klientide kõnedele, kuulata ära nende soovid ja vajadused ning aidata viia nad kokku noorega, kellest oleks eakale püsivalt seltsi ja rõõmu just ühise kvaliteetaja kaudu, olgu siis telefonitsi, silmast-silma või kasvõi Skype'i teel.

Sageli juhtub aga, et mõne daami või härra suhtlusdefitsiit on nii suur, et ka väga isiklike muresid ja rõõme hakatakse jagama otse mulle, olgugi, et mu nime ja häält kuulatakse esimest või teist korda elus.

Katus on peakohal ja iga päev kiluleiba ka sööma ei pea, aga rääkida ei ole mitte kellegagi – nii ütles üks eakas vestluse käigus.

Kellegagi ei ole rääkida

Ka psühholoogiadoktor Eva-Maria Kangro hinnangul on üksilduse näol tegu tõsise probleemiga. „Sotsiaalne isolatsioon on kõige tugevam depressiooni ennustav tegur. Toitvate suhete puudumine viib kõige kindlamini meeleolulanguse, väärtusetusetunde ja depressioonini,” ütleb Kangro ning lisab, et inimene ei pruugi tingimata haigestuda depressiooni, kuid stressifaktorina on üksildus igal juhul oluline. Ta toob välja ka Kanada psühholoogiatega Susan Pinkeri uuringu, kus selgitati välja, mis mõjutab head tervist vanemas eas kõige

¹ Turundusagentuur Havas Estonia on MTÜ Jututaja koostööpartner.

enam. „Kaks kõige olulisemat neist ongi lähisuhted ning veel enam – sotsiaalsed sidemed, isegi pinnapealsed. Et teised inimesed on su ümber, mitte sotsiaalmeedia kaudu, vaid päris füüsiliselt, näost-näkku,” selgitab Kangro.

Üksildus väsitab südant

Kangro rõhutab, et vastastikku siiras jagamine hoiab inimesi ka füüsiliselt tervematena ning seeläbi kauem elus. „Kui üksildustunnet on palju ja stressihormoon kehas pidevalt ringleb, siis see käivitab põletikulised protsessid ja ka süda väsib ära,” kirjeldab ta. Kangro nendib, et südame veresoonkonna haigused on kõige tüüpilisem stressispektri häire. Enamikule insultidest ja infarktides on eelnenuid pikaajaline ja tugev pingeline. „Vaimses plaanis me õpime seda maskeerima, aga keha sa ära ei peta. Kui oleme inimlikult üksteisele olemas, ongi me elud tervemad ja pikemad, nii lihtne see ongi.”

Paraku kuuleni oma töös eakate suust ka ütlemisi, et „mind ei ole millekski vaja”, „olen ühiskonna silmis mitte keegi”, „ah, nangunii suren varsti ära” jmt.

Teised inimesed on vajalikud sellekski, et aidata meil ära tunda enesevaenulikke tuumuskumusi ja automaatomõtteid enda kohta.

Sageli võime psühholoogi sõnutsi võtta faktidena iseenda arvamust. „Sel puhul ongi hea, kui keegi saab sõbralikult tähelepanu juhtida, et me ei räägiks endast halba või ei üldistaks, näiteks et „ma ei saa ju mitte kunagi hakkama.”

Kui mõtted tuleviku kohta on tumedad, ja tundub, et tuleks see surm juba rutem, soovib Kangro leida hommikul ärgates ühegi positiivse asja, mida toredat ootad või enda heaks ette võtad. „Näiteks seegi, et lähen teen ühe mõnusa võileiva,” toob ta näite. Et oma vaimset tervist tasakaalus ning aju



Sotsiaalne isolatsioon on kõige tugevam depressiooni ennustav tegur, kinnitab psühholoogidoktor Eva-Maria Kangro.

Foto: Kersti Niglas

virigena hoida, saame ise enda jaoks nii mõndagi ära teha, miks mitte katsetada neid asju koos jututajaga. Spetsialisti sõnul tasub meeles pidada, et vaimset teravust aitab säilitada ka füüsiline aktiivsus.

„Kui inimene enam ei liigu, siis saab kannatada ka suutlikkus mitmekülgset mõelda. Liikumine elavdab ajutegevust, loob ruumi uutele mõtetele, aga kui jääda istuma, kehveneb ka vaimne tervis,” räägib Kangro. „Vahel, kui on tõesti väga halb olla, siis aitab kasvõi väike jalutuskäik õues panna pea paremini tööle ja toota positiivseid neurotransmittereid, nagu näiteks dopamiini ja serotoniini,” sõnab ta. Isegi kui ei taha, soovib ta teha liikumisest enda jaoks positiivne rutiin – leida iga päev kindel kellaag harjutuste tegemiseks.

Uudishimu päästab kassi

Samuti on oluline olla teadlikult uudishimulik – see ergutab aju looma uusi seoseid. „Midagi võiks iga päev juurde õppida või

lugeda, teha mõtlemisülesandeid – nii saab hoida aju vormis. Aju jaoks võib olla huvitav isegi harjumuspärase trajektoori muutmine, näiteks võiks mõnikord külastada poodi teist teed kaudu.”

Ka looduse kogemine aitab ajul olla plastilisem ja kohanemisvõimelisem, mida rohkem eri meeli kasutada, seda parem. Kasu on ka lihtsalt aknast välja vaatamisest. „Uuringute kohaselt taastuvad operatsioonidest paremini need patsiendid, kel avaneb palatist vaade puudele, võrreldes nendega, kes näevad maju,” toob Kangro näite.

„Maa peal astumine, lõhna tundmine – kõik sellised kogemused võimendavad efekti, sest see, mida me aistingutena kogeme, talletub tugevalt emotsionaalsesse mällu ning annab sealt positiivseid impulsse,” selgitab ta. „Ka dementsusega inimestel, kes võib-olla neid hetki hiljem teadlikult ei mäleta, tekib sel hetkel hea ja turvaline tunne. Sama jõud on muusikalgi. „Olen näinud klippe sellest, kuidas dementsusega endised muusikud või tantsijad mäletavad lugusid või liigutusi, kui neile võimalus anda,” ütleb naine. Saame iga päev teadlikult märgata seda, mis on hästi, mida me naudime ja mille eest oleme tänulikud.

Midagi võiks iga päev juurde õppida või lugeda, teha mõtlemisülesandeid – nii saab hoida aju vormis.

„Teadvustades väikseid naudinguhetki, kolleksioneerime oma aju ka kasulikke momente, mis aitavad tasakaalustada negatiivset külge. Mis on halvasti, märkab aju iseenesest, sest ellujäämise seisukohalt on oluline märgata seda, mis ärevust tekitab. See, mis on hästi, tundub ajule normaalne.

Neid seoseid on tarvis tugevdada,” räägib spetsialist.

Tema hinnangul võib positiivselt mõjutada ka see, kui võtta igal õhtul viis minutit selleks, et panna kirja või salvestada mõni tänapõhjus, mille üle on hea meel. „Paari nädalaga tuleb neid kokku üsna palju. Kui siis mõnel päeval tundub, et kõik on halvasti, saab varem kogutud hetkede abil head asjad taas meelde tuletada,” õpetab Kangro.

Ma ei saa ju elusalt hauda minna!

35aastase töökogemusega pereõe Mae Krillo sõnul tuleb ette ka niisuguseid olukordi, et inimesel on lähedased küll olemas, kuid nad ei paku sellist tuge, nagu memm või taat igatseks.

Talle meenub üks eakas, kes tahtis alati väga rääkida. „Mina nimetaksin teda kohe küla entsüklopeediaks. Ta elas rohkem kui 90 aastat ja teadis kõike, ka näiteks seda, millal on minu laste sünnipäevad või millal keegi mehele läks. Ja ajalugu meeldis talle väga,” meenutab Mae vitaalset eakat, kes paraku elas koos joodikust poja ja pojapojaga.

„Pojatütar käis küll koristamas, aga suhtles vanaemaga väga vähe,” räägib Mae. „Nagu vihaga tegi ära, mis vaja. Vananimene ütles mulle ühel korral: „Noored on minu peale vihased, et ma veel elan, aga ma ei saa ju elusalt hauda minna!””

Talle meenub ka olukord, kus eakale on öeldud: „Sina, vanamutt, oled madalam kui muru!”

Mae ütleb aga praeguse aja sotsiaaltöö kiituseks, et neid, kes päris üksinda oleks, on järjest vähem. „Ikka käib vallast keegi neile süüagi viimas, mõne juures käiakse isegi iga päev,” rõõmustab pereõde, kes algusaastatel nägi hooletusse jäetud eakaid

praegusest rohkem.

Kuid ta tõdeb, et murede kuulamiseks või jututamiseks hooldustöötajal enamasti aega ei ole.

„Nende töö on supp ette anda ja edasi minna, sest järgmine ju juba ootab,” ütleb Mae. „Kindlasti leidub ka selliseid, kes korraks maha istuvad, aga see ei ole valdav,” lisab ta. Pereõde on veendunud, et jutustamiseks ja seltsi pakkumiseks on tarvis eraldi inimesi. Pereõde endagi ringkonnas on kaks inimest, kes käivad niimoodi hooldekodus juttu ajamas.

„Ega sealgi kellelgi väga palju aega ei ole,” ütleb Krillo. „Kohendatakse pealust ja öeldakse, et pööra sinna või tänna, aga niisama jutustada küll ei jõuta, sest kõik on väga hõivatud,” selgitab ta.

Ka koduvisiitidel käies kumab õe sõnul füüsiliste hädade tagant siiski suur soov rääkida. „Ikka juhtub, et lähed sinna ja siis on vaja kõik asjad ära arutada, kus ma

MTÜ Jututaja

Veidi üle aasta tegutsenud MTÜ pakub kodudes ja hooldekodudes elavatele eakatele noori seltsilisi ehk jututajaid, kellega koos aega veeta: vestelda, lugeda, muusikat kuulata, kirjutada, mälestusi jagada ja palju muud, mis rõõmu valmistab. Koos lõbusalt veedetud aeg aitab unustada muresid ning olla osa ühiskonnast. Kohtumised toimuvad nii individuaalselt kui ka rühmades. Noored läbivad mitmesuguseid koolitusi, nende usaldusväärsus tagatakse kandideerimisintervjuude ja lepingutega. Jututaja kaasabil on sündinud palju tähendusrikkaid kontakte. Huvi korral palun võtke ühendust: 5683 0646, maarja-liis@jututaja.ee või tutvuge lisainfoga veebilehel www.jututaja.ee.



Pereõde Mae Krillo usub, et üksi või hooldekodudes elavatele eakatele seltsi pakkumiseks on vaja eraldi inimest.

Foto: erakogu

käin, mida teen ja nii edasi,” jutustab Mae. Ka Krillo ütleb, et eaka jaoks on väga tähtis olla kaasatud lähedaste ellu ja tegemistesse.

„Näiteks mu lähedal ühes talus elavad ema, isa, tütar ja poeg. Nad korraldavad talus ka kontserte ja 80-aastane ema müüb alati pileteid. Ta on küll haige ja liigub käimisraamiga, aga on lastega alati kaasas,” rõõmustab pereõde.

Krillogi näeb vahel patsiente, kes on pealtnäha kõbusad, ent räägivad pidevalt, kuidas neid pole millekski vaja või kurdavad, et ei kuule enam hästi ja seetõttu ei saa piisavalt suhelda.

„Siis ma ikka tuletan neile meelde, et kuule, sa oled juba 90, aga kõnnid omal jalal, loed ja teed kõik ise ära, mis vaja,” on ta seda meelt, et tuleks keskenduda asjadele, millega inimene veel hakkama saab.

Krillo toob näite ka koolituselt Soomes, kus räägiti väga huvitavast programmist, mis kahjuks pole veel Eestisse jõudnud. „Mõte on selles, et kui näiteks oma vanemat

hooldav poeg tahab natuke puhata või kuskile minna ja vanem on piisavalt terve, siis keegi aktiivsem pensionialine võtab ta mingiks ajaks enda juurde ja kaasab oma tegemistesse, näiteks teevad kasvõi piparkooke. Et oleks vaheldust ja tegevust,” kirjeldab ta.

„Me käisimegi Soomes peredes, kus just pensionile jäänud inimese juures oli mitu eakat: istusid laua ümber, ajasid juttu, tegid süüa jms. Igal inimesel on jäänud asju, mida ta oskab ja tahab teha, see tuleb üles leida,” lisab ta.

Kohv, kook ja kaardimäng

Eisi (27) ja Helgi (88) on MTÜ Jututaja kaudu jututanud juba pea 9 kuud. „Tahtsin proovida teha midagi uut ja teistmoodi. Ma ei olnud veel kindel, kas see mind paelub, kuid mul oli soov teha midagi head ja olla abiks eakatele, kes ennast üksikult tunnevad. Võib-olla see, et tegu ei ole minu vanaema või vanaisaga, ongi põnevam. Nii palju uut ja huvitavat saab teada, ja Helgi on hoopis teistsuguse maailmavaatega kui oli minu vanaema,” räägib Eisi.

Eaka jaoks on väga tähtis olla kaasatud lähedaste ellu ja tegemistesse.

Küsimuse peale, kas esialgu polnud imelik võhivõõrale seltsi pakkuda, vastab tüdruk: „Oli ikka. Mäletan, et üsna veider oli võõraste koju sisse astuda ja alustada nullist. See on ikkagi nii privaatne koht, kus esimest korda kohtuda. Olin närvis ja otsisin jututeemasid. Kuid mida aeg edasi, seda kergemaks ja loomulikumaks kõik läks. Eks siiani on raske väga isiklikel teemadel rääkida, kuid ma arvan, et see ei olegi kõige




Jututaja Eisi Mäeots (pildil) peab proua Helgit toredaks vestluskaaslaseks.

Foto: erakogu

tähtsam. Tähtis on lihtsalt olemas olla ja anda teada, et hoolid.”

Eisi kirjeldab, et kui veel füüsiliselt kohuti, võttis ta alati Narva kohvikust midagi magusat – tehti kohvi ja söödi kooki. Peale seda järgnes kaardimäng, „Helgi on selles üllatavalt hea! Tihti unustas ta ennast televiisori ette, siis ikka arutasime, mis uudistes räägitakse, kes näitlevad seriaalis jne – meie lemmikutest ja mitte nii lemmikutest. Veel huvitab Helgit suhteteema – alati uurib ta, kuidas mul lood peikadega, räägib enda suhetest, abielust ja kentsakatest juhtumitest, mis tänapäeval lausa ebareaalselt humoorikad tunduvad,” jutustab noor naine ning lisab, et tahaks kindlasti olla sama äge ja nii positiivse ellusuhtumisega, kui temast kunagi eakas saab.

Helgi ütleb, et just noore inimesega jututamine annab palju juurde. „Ma ei salli vanainimesi, ei taha pidevalt kuulata vingumist ja hädaldamist,” muigab ta.

Noore tuge tajub ta praegu veelgi enam, sest on haiglas ning hindab väga, kui keegi talle raskel ajal helistab. 

Läbimõeldud ligipääsetavus on kasuks kõigile

Jaauari keskel avas aadressil Pepleri 35 uksed sotsiaalkindlustusameti Tartu uus esindus koos klienditeenindusega. Uue ja ajakohase teeninduskeskkonna loomisel lähtuti soovist luua koht, mida saavad ilma kõrvalise abita kasutada võimalikult paljud inimesed.

Projekt sai alguse 2018. aastal, mil Riigi Kinnisvara AS asus koos Velveti disainibüroo ja eri sihtrühmadest partneritega välja töötama lahendusi ligipääsu parandamiseks. Osa lahendusi on kasutusel esimest korda, kuid need on oma olemuselt nii universaalsed, et neid saab kasutada igas keskkonnas.

Pimedatele ja vaegnägijatele on klienditeeninduses punktkirjas majajuht, taktiilsed ehk pimedate juhtteed, mis kulgevad maja välisuksest järjekorraaparaadi, teenindusboksi ja invatualetini. Korruste info on punktkirjas kuvatud trepikäsi- puudele, ka uksekäepidemetelt saab infot oma asukoha kohta. Järjekorraaparaadile on paigaldatud lisamoodul: sörmisklahvistikul väljastatakse järjekorranumber, mis suunab kliendi tema numbril saabumisel taktiilse tee kaudu teenindaja juurde.



Pimedate juhtteed



Punktkiri trepi käsipuul

Kurtidele ja vaegkuuljatele on loodud rohkem visuaalseid võimalusi. Paigaldatud on spetsiaalsed silmusvõimendid nii kliendiboksi kui ka avatud letti, kontori pinnal on silmusvõimendiga varustatud ka nõupidamistruum. Kui inimene tutvustab end järjekorraaparaadil vaegkuuljana, siis suunatakse ta silmusvõimendiga teeninduskohta. Häire korral lülituvad helisignaalile lisaks sisse ka märgutuled, mis suunavad inimesed majast välja. Kontori pinnale pääsemiseks on kasutatud fonolukulahendust, kus info kuvatakse ka visuaalselt.

Ratastooliga klientidele mõeldes on eemaldatud astmed ja lävepakud, uksed on nii laiad, et puudub oht endale viga teha. Klienditeenindajate laud on kujundatud nii, et ka ratastoolis klient saab mugavalt oma jalad laua alla mahutada. Inimesed pääsevad majja iseseisvalt: tulgu nad ratastoolis, rulaatoriga, juhtkoeraga, lihtsalt memme-taadi-sõbra toetajana või suisa kaks kätt taskus.

Loe pikemalt Kelly Vaabeli artiklist Sotsiaaltöö veebist.

Fotod: sotsiaalkindlustusamet

LOE ARTIKLEID VEEBIS!

Ajakirja Sotsiaaltöö veebilehel www.tai.ee/sotsiaaltöö saab lugeda kuut viimati ilmunud ajakirjanumbrit, rohkesti üksikartikleid varasematest ja PDFidena ka möödunud aastate numbreid.

Veebis saab lugeda ka neid veebruarinumbri artikleid, mida ei ole avaldatud paberil:

KOV nõustamisüksuse tugi kohalikele omavalitsustele 2020. aastal.

Heli Ferschel, Kätlin Hanson, Evelyn Hallika

Laste heaolu eriolukorra ajal: praktikute ja uurijate vaade.

Mai Beilmann, Dagmar Kutsar, Kadri Soo, Oliver Nahkur

Läbimõeldud ligipääsetavus on kasuks kõigile. *Kelly Vaabel*

Raske ja sügava puudega lastele osutavad tugiteenuseid kõik omavalitsused. *Ebeli Berkman*

Eakatekodu, kus saab tunda ennast koduselt. *Merike Merirand*

Intervjuu andmeanalüütik Ülla Mäega

Intervjuu hooldekodude elanike ja hoolekandetöötajate vaksineerimisest COVID-19 vastu

Statistikaülevaated: väljaspool kodu osutatav üldhooldusteenus ja koduteenus aastatel 2015–2019



Übuntu
Mina olen, sest meie oleme
TUGEVDAME SOTSIAALSET SOLIDAARSUST JA ÜLEILMSET SEOTUST

Jälgi infot veebilehel www.eswa.ee.

RAHVUSVAHELINE SOTSIAALTÖÖ PÄEV
16. MÄRTSIL 2021
#WSWD2021

ESTA
Eesti Sotsiaaltöö Assotsiatsioon
www.ifsw.org