

Tartu Ülikool  
Sotsiaalteaduste valdkond  
Ühiskonnateaduste instituut  
Sotsiaaltöö ja sotsiaalpoliitika õppekava

Anna Elisabeth Rehema  
**Vanemaealiste vähenenud töövõimega inimeste võimalused tööturul**  
Magistritöö

Juhendaja: Dagmar Narusson, MA

Tartu 2019

Olen koostanud töö iseseisvalt. Kõik töös kasutatud teiste autorite tööd, põhimõttelised seisukohad, kirjandusallikatest ja mujalt pärinevad andmed on viidatud.

Anna Elisabeth Rehema

24.01.2019

## **Abstract**

### **Labor market opportunities for people aged 55+ with decreased working ability**

Work rehabilitation is a type of rehabilitation which is targeted for working age (from the age of 16 up to retirement age) that have decreased working ability. The focus of this service is to improve mobility skills, speech, to learn to use assistive equipment and to resolve psychological problems (Work rehabilitation, 2016).

The aim of this study is to focus on people who have decreased working ability, especially people aged 50 up to retirement age that have gone through the work rehabilitation service. Their opinion about work rehabilitation service is important because there has been no research about this topic. Moreover, it would be important to know about the factors that are affecting them getting a job and how Unemployment Insurance Fund (Eesti Töötukassa) supports them in the process.

The empirical information was gathered with 2 semi-structured individual interviews and a semi-structured focus group interview with the representatives of Unemployment Insurance Fund.

The analysis shows that people usually like the work rehabilitation service and the co-operation between different parties is efficient. The main result of this study is that age or decreased working ability does not affect people getting a job – it is really up to their motivation and how hard are they willing to work for getting a job.

Key words: work rehabilitation, decreased working ability, Eesti Töötukassa/  
Unemployment Insurance Fund

# Sisukord

<b>Abstract .....</b>	<b>3</b>
<b>Sisukord .....</b>	<b>4</b>
<b>Sissejuhatus.....</b>	<b>5</b>
<b>1. Teoreetiline osa.....</b>	<b>7</b>
1.1 Töövõimereformi ajend .....	7
1.2 Haridus ja töötamine kui üks inimõigustest .....	9
1.3 Vähenenud töövõimega inimesed .....	9
1.4 Vanemaealised inimesed .....	11
1.4.1 Vanemaealised (55+) tööturul .....	11
1.5 Rehabilitatsiooniteenus .....	12
1.6 Töötukassa kliendid ja teenused .....	15
1.7 Tööks vajalik abivahend ja kohandused töökohal .....	16
1.8 Kaasaegsed tööturu meetmed .....	17
1.9 Probleemi seade.....	18
<b>2. Metoodika .....</b>	<b>20</b>
2.1 Metodoloogiline lähtekoht .....	20
2.2 Andmekogumismeetodid.....	20
2.3 Osalejad uurimuses .....	21
2.4 Uurimuse käik – mida ma tegin .....	22
2.5 Analüüsi meetod .....	23
2.6 Eetiline aspekt.....	23
2.7 Refleksioon .....	24
<b>3. Tulemused ja arutelu.....</b>	<b>26</b>
3.1 Eesmärkide seadmine tööalase rehabilitatsiooni teenuse alguses .....	26
3.2 Tööalase rehabilitatsiooni teenuse protsess .....	29
3.3 Hinnang saadud teenusele .....	31
3.4 Uurimuses osalenute ja töötukassa esindajate vaated töö leidmisele.....	33
3.5 Tööks vajalik abivahend ja kohandused töökohas.....	35
<b>Kokkuvõte .....</b>	<b>38</b>
<b>Kasutatud allikad .....</b>	<b>39</b>
<b>Lisa 1. Individuaalintervjuu kava .....</b>	<b>43</b>
<b>Lisa 2. Fookusgrupi intervjuu kava .....</b>	<b>44</b>

## Sissejuhatus

Eesti tööturg on mitmekülgne, kus töökohti on rohkem kui tööjõudu (Töötukassa juht: Eestis valitseb tööjõupuudus, 2017). Eesti ühiskond on vananev ning üha rohkem on pensionieas töötavaid inimesi. Meie tööhõivemäär 55-74-aastaste seas on küll Euroopa üks kõrgemaid, kuid teisalt esineb selles vanusegrupis ka enim diskrimineerimist ning vanemaealistel on raskem tööturule uuesti siseneda peale töötuks jäämist (Eesti vananeb vanamoodsalt, 2017). Diskrimineerimist võib esineda ka inimeste seas, kellel on vähenenud töövõime ning sellest tingituna võib esineda raskusi täita tööülesandeid tööandja poolt antud tööruumides või tööks vajalike vahenditega.

Varasem töövõimetuspensionite süsteem ei soosinud töövõimetuspensionäre töötama, kuid 2016. aastal rakendunud töövõimereformi järgselt jälgib töötukassa, kas töövõimetoetuse saaja täidab aktiivsuspõuet - kas inimene töötab, õpib, kasvatab alla kolmeaastast last või on registreeritud töötu (Töövõimetoetuse saamise tingimused, 2018).

Vanemaealised on käesoleva uurimuse kontekstis 55-aastased ja vanemad inimesed. Sellise termini kasutamisel tuginen Eesti Statistikaameti ja Eesti Töötukassa poolt kättesaadavatel andmetel, lisaks on vanemaealistest kirjutanud autorid Shultz ja Adams (2019).

Vanemaealiste kaasamine ja aktiivne tööhõivepoliitika võimaldavad uurida, kuidas tulevad vanemaealised vähenenud töövõimega inimesed tööturul toime ning kui palju abistavad inimese tööle saamise protsessi erinevad töötukassa meetmed, eeskätt tööalase rehabilitatsiooni teenus.

Magistriõpingute ajal läbisin praktika Eesti Töötukassa Tartumaa osakonna Kvartali büroos ning leidsin, et omandatud teadmisi ja kogemusi saab vormistada magistritööks. Eriti hakkas mind paeluma vanemaealiste hakkamasaamine tööturul, sest meedias kajastatakse tihtipeale teemasid, kuidas viiekümnendates eluaastates inimesed ei leia endale tööd vähenenud töövõime, ealise diskrimineerimise või mõne muu põhjuse tõttu (Vanuseline tõrjumine tööturul, 2018). Meedias kajastatu valguses tekkis huvi teada saada, kuidas näeb olukorda töötukassa, millised on inimeste kogemused töötukassa erinevate teenustega ning kuidas koostöö teiste asutustega inimese heaolu parandab.

Uurimistöö eesmärk on uurida vähenenud töövõimega vanemaealiste inimeste tööturule naasmise kogemusi tööalase rehabilitatsiooni teenuse läbimise ja töötukassa teenuste saamise toel nii vanemaealiste endi kui ka töötukassa spetsialistide tõlgenduste põhjal.

Töö koosneb kolmest osast. Esimeses osas kirjeldan töö teoreetilist poolt, tuues välja erinevaid aspekte töötamisest Eestis ja töötukassa teenustest. Peatükk lõppeb probleemi seadega. Teises osas kirjeldan metoodikat – kuidas uurimus läbi sai viidud. Kolmandas peatükis keskendun saadud andmete analüüsile ja arutelule. Töö lõppeb kokkuvõttega.

Täna enda juhendajat Dagmar Narussoni, kes oli väga toetav ja suureks abiks käesoleva töö valmimisele. Täna ka Eesti Töötukassat, kelle abita poleks käesolevat uurimust saanud läbi viia.

## 1. Teoreetiline osa

Statistikaameti kohaselt oli Eestis 2018. aasta III kvartalis 666 600 (68,2%) tööga hõivatud inimest (15-74-aastased hõiveseisundi järgi, kvartal, 2018). Kuigi tööhõive on viimaste aastate kõrgeimal tasemel (Töötukassa juht..., 2017), ei saa me rääkida, et Eesti tööjõuturul läheb hästi. Eesti rahvastik on vananemas ning tööjõupuudus on üha süvenemas (Töövõimereformi lugu, 2017). Statistikast ilmneb, et Eestis on vanemaealiste (50-74-aastaste) tööhõive rekordiliselt kõrge – 2018. aasta III kvartali seisuga on selles vanusegrupis tööhõive määr 59,1% (Vanemaealiste aktiivsus tööturul kasvab, 2018). Üks sihtgrupp oli tööealisest elanikkonnast jäänud tagaplaanile ning selleks olid töövõimetuspensionari saajad, keda oli 2016. aasta seisuga ligi 100 000 inimest (Töövõimereformi lugu, 2017). Töövõimetuspensionäridel ei olnud ühtegi aktiivsusnõuet (olla töötukassas arvel, käia tööl, õppida vms), kuid neil olid olemas mitmed hüved, mis aktiivselt tööturul osalejatelgi, näiteks õigus ravikindlustusele (Veldre, Masso, Osila ja Kruus, 2012:10). Sellega oli tekkinud olukord, kus väheneva tööealise elanikkonna juures oleks peagi riigile tekkinud üle jõu käiv koormus ja ebaefektiivne süsteem, kus töövõimetuspensionidele kuluvad summad järjest kasvavad ja tööjõupuudus süveneb (Sotsiaalministeerium, 2014:12). Seega, arvestades ühelt poolt vähenevat tööealist elanikkonda ning teisalt suurenevat töövõimetuspensionäride arvu ning sellega kaasnevate töövõimetuspensionide kulude kasvu, polnud senine Eesti püsiva töövõimetuse süsteem (ja selle korraldus) jätkusuutlik, kuna süsteemi ülevaheldamine oleks peagi olnud riigile üle jõu käiv.

Töövõimetuse süsteemi puhul oli lisaks majanduslikele veel teisi puudusi – Põhiseaduse (1992) kohaselt on igal inimesel õigus töötada, kuid töövõimetutele inimestele ei loodud alati võimalusi, mille abil oleksid nad saanud panustada enda paremasse heaolusse või riigikassasse. Samuti polnud piisavalt vahendeid, et muuta rehabilitatsiooniteenus kiiresti kättesaadavaks.

### 1.1 Töövõimereformi ajend

2012. aasta seisuga on Eestis töövõimetuspensionari saajate kasv olnud viimasel kümnendil OECD riikidest kõige kiirem (Sotsiaalministeerium, 2014:12). OECD 2012. aasta 1. jaanuari seisuga oli Eestis tööealisi inimesi (vanuses 16-62 eluaastat) 874 221, sealhulgas

töövõimetuspensionäre 93 451 (Sotsiaalministeerium, 2014:12). OECD hinnangul on tegemist tõusva trendiga, mis kajastub statistikas – 2014. aasta 1. jaanuari seisuga oli Eestis 94 325 töövõimetut inimest, kes moodustasid 10 protsenti tööealisest (15-74 eluaastat) elanikkonnast (Töövõimetuspensionärid moodustavad kogurahvastikust 7%, 2014). Töövõimetuspensionäride arvu suurenemine toob endaga kaasa sotsiaalkindlustuskulude suurenemise, kuna töövõimetus vähendab riigi tulusid inimeste osalise või täieliku tööturult lahkumise tõttu (Sotsiaalministeerium, 2014:12).

Arvestades vähenevat tööealist elanikkonda ning suurenevat töövõimetuspensionäride arvu ja sellega kaasnevat töövõimetuspensionide väljamaksete kasvu, tehti järeldused, et endine töövõimetusüsteem ja selle korraldus ei ole Eestis jätkusuutlik, kuna suurenevaid kulutusi arvestades oleks selline süsteem hakanud riigile käima üle jõu (Sotsiaalministeerium, 2014:12). Sellest tulenevalt tehti otsus, et töövõimetuspensionärid, kellel oli veel säilinud osaline töövõime, tuleks suunata tagasi tööjõuturule (Sotsiaalministeerium, 2014:12).

Töövõimetusüsteem ei soosinud inimesi minema tagasi tööle – inimestele ei pakutud erinevaid töö- ja tervishoiumeetmeid ega hinnatud seda, kui palju inimesed saaksid teha mõnda muud tööd või õppida uut ametit (Sotsiaalministeerium, 2014:12). Eelmise süsteemi näol oli tegemist passiivse toetuse saamisega – see tähendab, et töövõimetus oli hinnatud diagnoosipõhiselt, arvestades ka haridust ja senist töökogemust ning selle alusel maksti välja töövõimetuspension. Selline meetod aga ei arvesta inimese tegelikke võimalusi tööturul osalemiseks – näiteks on võimalus vahetada töökohta, omandada uus eriala või saada õigeaegselt tööalast rehabilitatsiooni (Sotsiaalministeerium, 2014:12). Viimase jaoks ei olnud töövõimetusüsteemis teadmisi, vahendeid ega meetmeid.

Kuna Eesti rahvastik on vananev ja tööjõupuudus üha süvenev probleem, on üheks võimaluseks kaasata inimesi, kes saaksid tööturul panustada ja kes väärivad võimalust aktiivselt ühiskonnaellu panustada (Töövõimereformi lugu, 2017). Töövõimereformi rakendades on võimalik muuta passiivsetest toetuse saajatest ühiskonnas aktiivsemad inimesed, kus igapäevale on antud võimalus täisväärtuslikuks eluks (Töövõimereformi lugu, 2017). Tegemist on mahuka ja paljusid inimesi puudutava reformiga, mille eesmärk on toetada töövõimetuspensionäre ja teisi vähenenud töövõimega inimesi, aidates neil leida tööd ja püsida töökohal.



## **1.2 Haridus ja töötamine kui üks inimõigustest**

Eesti Vabariigi põhiseaduse kohaselt on igal inimesel õigus vabalt valida tegevusala, elukutset ja töökohta (Põhiseadus, 1992). See tähendab, et sõltumata vähenenud töövõimest on igal inimesel õigus töötada, kuid nende jaoks on vaja teha töökohas rohkem kohandusi ning nende erivajadustega tuleb arvestada (ÜRO puuetega inimeste õiguste konventsioon ja puuetega inimeste õigused Eestis, 2013:13). Vähenenud töövõimega inimeste, sealhulgas puuetega inimeste õiguste kaitse on inimõigustest tulenev kohustus, mis tähendab, et ühiskond peab puuetega inimestele tagama võimaluse osaleda ühiskonnaelus võimalikult iseseisvalt (Inimõigused Eestis 2014-2015, 2015:143). Varem kehtinud töövõimetusüsteemis ei olnud teenuseid töötamise toetamiseks ja tööalaseks rehabilitatsiooniks, kuid 2016.a. rakendunud uue töövõimereformi käigus on sellele tähelepanu pööratud (Inimõigused Eestis 2014-2015, 2015:144).

Samas ei piisa vaid tööelu edendamisest – tegemist on palju laiemal probleemiga, mille lahendamist tuleks alustada hoopis haridussüsteemi panustamisega. Iga inimene, sõltumata tervislikust seisundist, peab saama võimaliku parima hariduse, mis arvestab tema huve ja võimeid (Inimõigused Eestis 2014-2015, 2015:145). Selle saavutamiseks on haridusministeerium alustanud vastava programmi väljatöötamist, kus peamiselt panustatakse kutseõppele (Inimõigused Eestis 2014-2015, 2015:145). Küll aga on välja töötamata jäänud süsteem, mis toetaks vähenenud töövõimega või puuetega noorte koolist tööellu siirdumist – paljud noored ei leia endale peale kooli töökohta, sest nende elukohas pole sobivat tööd või teenustele kättesaadavus ei ole piisav (Inimõigused Eestis 2014-2015, 2015:145). Töövõimereformi toimimiseks on vaja, et läbi oleksid mõeldud nii puudega inimese kui tööandja võimalused.

## **1.3 Vähenenud töövõimega inimesed**

Töövõimetoetuse seaduse (2016) alusel on 16-aastaselt kuni vanaduspensioniealisel isikul õigus taotleda töövõime hindamist ja töövõimetoetust. Töövõime hindamisel võetakse arvesse isiku terviseseisundit ja sellest tulenevaid tegutsemise ja osalemise piiranguid, nende prognoosi ja eeldatavat kestust. Töövõime on osaliselt vähenenud, kui hindamisel avaldunud piirangud takistavad osaliselt töötamist. Puuduva töövõime puhul pole inimene

tervise seisundit ja sellest tulenevaid tegutsemise ja osalise piiranguid arvesse võttes võimeline töötama (Töövõimetoetuse seadus, 2016). Saadud otsus kehtib kuni viis aastat, raskemate haiguste puhul kuni vanaduspensioni eani (Töövõimetoetuse seadus, 2016).

Töövõime hindamise jaoks on vaja käia pere- eri- või tervishoiuarsti vastuvõtul, kes kannab e-tervise portaali informatsiooni tervisliku seisundi kohta (Arstivisiit ja hindamise taotluse esitamine, 2018). Seejärel on võimalik esitada töövõime hindamise taotlus töötukassale, kus inimene kirjeldab oma tegutsemisvõimet ja piiranguid erinevates valdkondades ja tegevustes (Arstivisiit ja ..., 2018). Taotlus koosneb viiest osast:

1) taotleja andmed, taotlemise põhjus, otsuse kättesaamise viis, arstide ja spetsialistide andmed, andmed taotleja haridustaseme kohta. Info arstide jt spetsialistide kohta on hindajale oluline, kui on soov küsida täiendavat infot inimese tegutsemisvõime ja -piirangute kohta.

2) töövõimet välistavad seisundid ja nõusolek tervise infosüsteemi andmete kasutamiseks;

3) töötamisega seotud andmed;

4) taotleja kasutatavate abivahendite, kõrvalabi, rehabilitatsiooni ja muude teenuste andmed;

5) taotleja hinnang oma kehalisele ja vaimsele võimekusele erinevates valdkondades ja tegevustes.

(Arstivisiit ja ..., 2018)

Töövõime hindamise otsus tuleb 30 tööpäeva jooksul alates taotluse esitamisest (Hindamise otsus ja abi töö leidmisel, 2018). Taotluse vaatab üle ekspertarst, kes võrdleb e-tervise portaalis olevat infot sellega, mida on inimene enda taotlusesse ise kirja pannud. Otsuses on välja toodud koos põhjendustega, kas või missugused tegutsemisvõime ja -piirangud taotleja andmetest selguvad. Kui inimesel on tuvastatud osaline või puuduv töövõime, on tal õigus saada töövõimetoetust (Hindamise otsus..., 2018). Töövõimetoetuse päevamäär 2018. aasta 1. aprilli seisuga on 12,72€ (Tänavune pensionitõus tuleb keskmiselt 7,6%, i.a.). Puuduva töövõime puhul makstakse 100% päevamäära tasust, osalise töövõime puhul on tasu 57% päevamäärast ehk 7,25€ (Tänavune pensionitõus..., i.a.). Töövõimetoetuse väljamaksed tehakse eelneva kuu alusel, võttes arvesse inimese teisi sissetulekuid (töötasu, toetused).

Kui tervislik seisund muutub järsult või olemasoleva otsuse kehtivus hakkab lõppema, tuleb töövõime hindamise taotlus esitada uuesti. Protsess mitmekordsel taotluse esitamisel ja hindamisel on sarnane esmakordse esitamisega.

## **1.4 Vanemaealised inimesed**

Vanuse puhul on raske tõmmata piire, keda pidada nooreks, keda vanaks. Vanaks olemist defineeritakse erinevalt nii geograafilise asukoha kui konteksti mõttes (Shultz ja Adams, 2019:235). Autorid toovad välja, et Eurobaromeetri alusel pidasid 2011. aastal slovakid 57-aastast inimest vanaks, kuid Hollandis peetakse vanemaks inimeseks 70ndates inimest. Töötamise kontekstis võidakse pidada vanaks juba 50- või 55-aastast inimest (Shultz ja Adams, 2019:235-236). Autorite sõnul on tööealise elanikkonna vanus nähtus, mis on ajas pidevas muutumises ning selle tõttu on vanemaealist töötajat raske defineerida.

Definitsiooni puudumise tõttu on ka käesolevas töös vanemaealisust käsitletud erinevates vanusevahemikes. Eesti Töötukassa statistilistele andmetele tuginedes on vanemaealine tööealine inimene 55ndast eluaastast kuni vanaduspensionini eani. Eesti Statistikaamet kajastab vanemaealist töötajat vanusevahemikus 50-74 - statistikasse on kaasatud ka vanaduspensioniealised inimesed, kes käivad tööl. Uurimuses kasutan vanemaealist terminit inimeste puhul, kes on vanemad kui 55 eluaastat.

### **1.4.1 Vanemaealised (55+) tööturul**

Töötukassa registreeritud töötuse statistikast selgub, et 2018. aastal oli Eestis keskmiselt 30 938 töötut (Registreeritud töötus 1993-2018, 2019). Nende töötute seas on vanemaealisi (55+) 7628 – 3796 meest ja 3832 naist (Registreeritud töötus..., 2019). See tähendab, et iga neljas (24,6%) töötuna arvel olev inimene on vanemaealine. Statistikaameti uuringu kohaselt on vanemaealised üha aktiivsemad tööturul – III kvartalis kasvas vanemaealiste (50-74) tööhõive määr 59,1%-ni (Vanemaealiste aktiivsus tööturul kasvab, 2018). Statistika kohaselt on olukord justkui tõusvas trendis, kuid tegelikult on meedia vahendusel ühiskonda jõudnud ka näiteid, kus viiekümnendates eluaastates inimeste tööle asumine ei ole kerge pärast mitmeid aastaid tööotsingut.

Märtsis 2018 toimus konverents „Vanus on vaid number! Kas ka tööturul?“, kus Eesti Avatud Ühiskonna Instituudi esindaja Iris Pettai esitles tulemusi vanuseteemalise uuringu kohta (Vanuseline tõrjumine tööturul, 2018). Uurimusest, kus osales 1000 inimest vanuses 15+, vastas viiendik (19%) uuritavatest, et on kogenud ebavõrdset kohtlemist just vanuse osas. Iris Pettai toob veel uurimuse tulemustest välja, et tööturul kehtib vanussurve, mille kohaselt on:

- 15-19 aastased – liiga noored ja kogenematud
- 20-39 aastased – parim vanus töötamiseks
- 40-49 aastased – ületanud parima vanusea, konkurentsivõime on kiiresti kahanemas
- 50-59 aastased – tõrjutud vanusesse jõudnud inimesed, madal konkurentsivõime
- 60-74 aastased – väga madal konkurentsivõime, tuleb leppida kehvade töökohtade ja madala palgaga

(Vanuseline tõrjumine tööturul, 2018).

Kuigi vanemaealiste tööhõivemäär Eestis on üks Euroopa kõrgemaid, siis tööturult lahkutakse põhjustel, mida on tegelikult võimalik ennetada (Eesti vananeb vanamoodsalt, 2017). Nendeks põhjusteks on näiteks tervise halvenemine, kaasaegsete oskuste ja teadmiste vähenemine, sobivate töötingimuste ja paindlikkuse puudumine (Eesti vananeb vanamoodsalt, 2017). Samas võib neid tegureid tuua ka põhjuseks, miks vanemaealistel on raske ka tööturule siseneda – nende teadmised ja oskused võivad olla ajale jalgu jäänud ning tööandja pole võtnud prioriteediks toetada õppimisvõimalusi, kohandada töötingimusi või olla paindlikum küsimustes, mis võimaldaksid vanemaealistel töötajatel püsida töökohal (Eesti vananeb vanamoodsalt, 2017).

## **1.5 Rehabilitatsiooniteenus**

Rahvusvaheline funktsioneerimisvõime, vaeguste ja tervise klassifikatsioon (RFK) on kontseptuaalne raamistik ja klassifikatsioonisüsteem, mis on loodud Maailma Terviseorganisatsiooni poolt ning mille eesmärk on kirjeldada tervisega seotud seisundeid (Escorpizo jt, 2011). RFK-le tuginedes on Stucki, Cieza ja Melvin (2007) defineerinud rehabilitatsiooni järgmiselt: Rehabilitatsioon on tervisestrategia, mida rakendavad füsiaatrid, tervise- ja teiste sektorite spetsialistid ning mille eesmärgiks on võimaldada

inimestel, kellel on (olnud) puue, saavutada ja säilitada optimaalne funktsioneerimine tema keskkonnast lähtuvalt. Rehabilitatsioon ei ole vaid tervisliku seisundi taastamine või parandamine – ka rahulolu on eluliselt oluline (Dean, Siegert ja Taylor, 2012:3). Tänapäeval on üha rohkem kinnitumas ka veendumus, et rehabilitatsioon ei võimalda inimesel mitte ainult toita ja riietada ennast, vaid ka osaleda ühiskonnas inimesena, kes panustab kogukonda (Dean, Siegert ja Taylor, 2012:3).

Rehabilitatsiooniteenus on kompleksteenus, mille eesmärk on mitme eriala spetsialistide abil parandada puudega või vähenenud töövõimega inimese iseseisvat toimetulekut, suurendada ühiskonda kaasatust ja soodustada töötamist või tööle asumist (Sotsiaalne rehabilitatsioon, i.a.). Teenuse käigus hinnatakse inimese toimetulekut, kõrvalabi vajadust, antakse soovitusi kodu-, töö- ja õpikeskkonna kohanduste kohta ning nõustatakse abivahendi saamise ja kasutamise osas (Veldre jt, 2012:16).

Rehabilitatsiooni suundasid on erinevaid, lähtudes inimese vanusest ja vajadusest. Käesolev töö keskendub tööalasele rehabilitatsioonile. RFK kohaselt defineeritakse tööalast rehabilitatsiooni järgmiselt: „Tööalane rehabilitatsioon on multiprofessionaalne tõenduspõhine lähenemine, mis tagab erinevad sätted, teenused ja tegevused tööealistele inimestele, kellel on tervisega seonduvad vigastused, piirangud või takistused töö tegemisel ning kelle peamine eesmärk on optimeerida tööl osalemist.” (Escorpizo jt, 2011).

Alates 2016. aastast eristatakse kahte tüüpi rehabilitatsiooni – tööalast ja sotsiaalset rehabilitatsiooni. Sotsiaalne rehabilitatsioon on suunatud lastele ja vanaduspensioni ealisele inimesele ning selle osutamist korraldab Sotsiaalkindlustusamet (Sotsiaalne rehabilitatsioon, i.a.). Tööalane rehabilitatsioon on suunatud tööealisele elanikkonnale ning selle osutamist koordineerib Eesti Töötukassa (Sotsiaalne rehabilitatsioon, i.a.).

Tööalase rehabilitatsiooni teenusele on õigus saada tööealistel inimestel, kellel on täidetud üks järgnevast aktiivsustingimusest:

- Töötamine
- Töötukassas arvel olemine ja aktiivsuse nõuete täitmine
- Põhi-, kesk-, kutse- või kõrghariduse omandamine
- Vähemalt ühe alla kolmeaastase lapse kasvatamine

- Raske või sügava puudega pereliikme hooldamine
- Loomeliidult määratud loometoetuse saamine
- Ööpäevaringse erihooldusteenuse saamine hoolekandeesutuses ilma nõusolekuta
- Statsionaarsel või ambulatoorsel ravil viibimine või asenduskaristuse või mõjutusvahendi kandmine
- Aja-, asendus- või reservteenistuses viibimine

(Töövõimetoetuse saamise tingimused, 2018)

Töölase rehabilitatsiooni eesmärk on abistada inimesi, kellel on puude või haiguse tõttu tervislikke raskusi ning kes vajavad tööle asumiseks või töötamise jätkamiseks erinevate spetsialistide ehk rehabilitatsioonimeeskonna abi (Töölane rehabilitatsioon, 2018). Töölase rehabilitatsiooni saab taotleda tööealine (vanuses 16 kuni vanaduspensioniealine) vähenenud töövõimega inimene, pöördudes töötukassa juhtumikorraldaja poole (Töölane rehabilitatsioon, 2018). Juhtumikorraldaja abiga saab paika panna eesmärgid, mis peaks tervise juures muutuma töölase rehabilitatsiooni järel. Teenus võib sisaldada järgmisi tegevusi:

- füsioteraapia
- tegevusteraapia ja -nõustamine
- loovteraapia
- logopeediline abi
- eripedagoogiline abi
- kogemusnõustamine
- psühholoogiline nõustamine
- õenduslane nõustamine
- sotsiaalnõustamine
- arsti (sh psühhiaatri) nõustamine.

(Töölane rehabilitatsioon, 2018)

Kui töötukassa juhtumikorraldajaga on kooskõlastatud töölase rehabilitatsiooni teenusel osalemine, tuleb inimesel seitsme päeva jooksul valida endale sobiv rehabilitatsiooniasutus (Töölane rehabilitatsioon, 2018). Seejärel tuleb kokku leppida kohtumine teenuseosutajaga tegevuskava koostamiseks või rehabilitatsiooniprogrammis osalemiseks ning kui töötukassa

on kinnitanud tegevuskava, on inimesel võimalik alustada rehabilitatsiooniteenusel osalemist (Tööalane rehabilitatsioon, 2018).

2018. aastal läbis tööalase rehabilitatsiooniteenuse 4722 inimest, neist 866 osalesid teenusel erinevates Tartumaa rehabilitatsiooniasutustes (Aktiivsed tööturumeetmed (vähenenud töövõimega inimesed), 2019). Aastaga on olnud kasv märkimisväärne – 2017. aastal läbis tööalase rehabilitatsiooniteenuse 2975 inimest, neist 481 läbisid teenuse Tartumaa rehabilitatsiooniasutustes (Aktiivsed tööturumeetmed..., 2019).

## **1.6 Töötukassa kliendid ja teenused**

Töötukassa missioon on toetada töö ja töötaja leidmist (Eesti Töötukassa arengukava 2018-2021, 2017). Töötukassa klientideks on mitmesuguste eesmärkidega inimesi, keda toetatakse kogu tööelu vältel:

- toetatakse noori tööellu astujaid
- aidatakse naasta tööturule inimestel, kes on pikalt tööelust eemal olnud
- nõustatakse töökoha vahetusega seotud küsimustes
- nõustatakse inimesi, kes vajavad töökohal püsimiseks tuge oskuste puudumise või vähenenud töövõime tõttu
- ollakse avatud ka mitteaktiivsete inimeste jaoks, keda koos partneritega motiveeritakse ja julgustatakse töötukassa abiga tööd otsima

(Eesti Töötukassa arengukava..., 2017).

Töötukassas on kümneid teenuseid, mida töötukassa konsultandid soovivad vastavalt inimese vajadustele. Selleks, et töötajad või tööotsijad saaksid töötukassast just endale vajalikku abi, on töötukassas välja kujunenud kahetasandiline klienditeenindus – töövahendus ja juhtumikorraldus (Liimal, 2011). Töövahenduse klientideks on töötud, kes vajavad töö leidmiseks eelkõige teadmisi ja oskusi töö otsimiseks, abi valikute tegemisel või mõnda töötukassa pakutavat teenust (koolitused, tööpraktika vms) (Liimal, 2011). Töövahendus konsultandi poole võib pöörduda ka töötav inimene, kellel on soov vahetada töökohta või täiendada tööotsinguteks vajalikke oskusi (Tööotsijana arvelevõtmine, 2017). Juhtumikorralduse klientideks on inimesed, kellel on vähesed sotsiaalsed oskused töö leidmiseks, suured sotsiaalsed erivajadused või muud takistused tööle saamisel (Liimal, 2011). Juhtumikorraldaja peamiseks tööülesanneteks on vähenenud töövõimega tööd otsivate inimeste ja töötajate nõustamine eesmärgiga selgitada välja tööotsinguid ja tööle

saamist takistavad probleemid ning koos kliendiga leida lahendusi või leevendusi neile (Juhtumikorraldaja ametijuhend, i.a.). Lisaks suunab ja nõustab juhtumikorraldaja erinevate teenuste osas, mida töötukassal on võimalik pakkuda vähenenud töövõimega inimesele.

### **1.7 Tööks vajalik abivahend ja kohandused töökohal**

Inimesi abistavaid abivahendeid jagatakse kahte kategooriasse: sotsiaalne ja tööalane abivahend (Tööks vajalik abivahend, 2018). Sotsiaalse abivahendi puhul on tegemist abivahendi või tootega, mille abil on võimalik erivajadusega ja puudega inimeste tegevusvõimet säilitada ja ennetada või kompenseerida kahjustuste süvenemist (Abivahendi vajajale, i.a). Sotsiaalsete abivahendite hulka kuuluvad ratastool, kuuldeaparaat, kargud, mähkmed jm tooted (Abivahendi vajajale, i.a).

Vähenenud töövõimega inimestele osutatavaid tööturuteenuseid kaasrahastab Euroopa Liidu Euroopa Sotsiaalfond ning käskkirjast selgub, et üheks eesmärgiks on kohandada tööruume ja vahendeid inimesele ligipääsetavamaks ja kasutatavamaks (Tööturuteenuste osutamine töövõimereformi sihtrühmale, 2015). Käskkirjas on välja toodud riskihinnang erinevate töötukassa teenuste kohta ning ühe riskina on välja toodud, et eksperte, kes tööalase abivahendi vajalikkust hindavad, on vähe ning probleeme võib olla vajaliku ekspertiisi tellimises. Riski maanduseks on välja toodud, et töötukassa esindajad püüavad teha koostööd erinevate valdkondade spetsialistide ja asutustega üle Eesti, et tagada nende valmisolek töötukassale eksperthinnangute pakkumiseks (Tööturuteenuste osutamine..., 2015).

Tööalane abivahend või kohanduste tegemine töökohas on viisid, kuidas kaasata vähenenud töövõimega ja puudega inimesi tööturule ning mille abil on võimalik jätkata tööülesannete täitmist. Tööalase abivahendi puhul on tegemist vahendiga, ilma milleta ei ole inimesel oma puude või tervises seisundi tõttu võimalik oma tööülesandeid täita (Tööks vajalik abivahend, 2018). Tööks vajaliku abivahendi hulka kuuluvad näiteks lugemistelevisiorid, tooltõstuk trepile, erinevad abivahendid arvuti kasutamiseks ja palju muud (Abivahendite näiteid, 2018).

Et saada tööks vajalik abivahend, tuleb töötukassa juhtumikorraldajal hinnata abivahendi vajadust tööülesannete täitmisel ning kui hindamise otsusest selgub, et abivahendit on vaja, annab töötukassa abivahendi kasutada kuni töösuhte lõpuni, aga mitte kauemaks kui



kolmeks aastaks (Tööks vajalik abivahend, 2018). Perioodi lõppedes on võimalik lepingut uuendada ja jätkata abivahendi kasutamist.

2018. aastal sõlmiti tööks vajalike abivahendite osas 176 lepingut, neist 44 koostati Tartumaa töötajate kohta (Aktiivsed tööturumeetmed..., 2019). Võrreldes 2017. aastaga on kasv olnud märgatav – terve Eesti peale sõlmiti 103 lepingut ning Tartu maakonnas 23 (Aktiivsed tööturumeetmed..., 2019). Statistikale tuginedes saab välja tuua, et töötukassa on teinud laialdasemat teavitustööd nii tööandjate kui töötajate seas, mistõttu inimesed on rohkem teadlikumad töötukassa poolt pakutavatest võimalustest ja teenustest ning on aktiivsemalt neid ka kasutamas.

Kui abivahenditest üksi ei piisa, on tööandjal õigus taotleda töötukassalt võimalust lasta töökohta kohandada. Tööruumide ja -vahendite kohandamist saab kasutada juhul, kui puude või vähenenud töövõimega töötajal on raske pääseda oma tööruumidesse või kasutada tööks ettenähtud vajalikke töövahendeid (Tööruumide ja -vahendite kohandamine, 2018). Töökeskkonna kohandamise hulka kuuluvad näiteks trepitõstuki või lifti paigaldamine, töötasapindade kõrguse muutmine, lambilülitite madalamale toomine ja muud seesugused tööd, mis hõlbustavad vähenenud töövõimega inimestel töötada turvaliselt ja ohutult (Tööruumide ja -vahendite kohandamine, 2018). 2018. aastal tehti 8 töökoha kohandamist, kuid mitte ühtegi neist ei tehtud Tartumaal (Aktiivsed tööturumeetmed..., 2019). 2017. aastal oli 3 töökoha kohandamist, millest üks oli Tartumaal (Aktiivsed tööturumeetmed..., 2019). Statistika alusel võib väita, et töökoha kohandamised on samuti üheks teenuseks, mida kasutatakse üha aktiivsemalt selleks, et kaasata vähenenud töövõimega inimesi tööturul.

## **1.8 Kaasaegsed tööturu meetmed**

Shultz ja Adams (2019:136) on välja toonud, et personaliosakondadel tuleb tähelepanu pöörata sellele, kuidas erinevas vanusegrupis töötajaid värvata. Organisatsioonide personaliosakondade praktikad võivad mõjutada vanemaealiste motivatsiooni tööd jätkata, minna pensionile või siirduda tööturule tagasi (Shultz ja Adams, 2019:136). Nii vanemaealiste kui ka teiste töötajate vajadusi ja soove arvesse võttes on tegemist investeringuga ettevõttesse, sest sobivaid töötingimusi pakkudes suureneb inimeste tahe ja motivatsioon efektiivselt töötada (Shultz ja Adams, 2019:136).

Autorid toovad välja mõned praktikad, mis on mõjutanud vanemaealiste püsimist tööturul, selle asemel et minna pensionile (Shultz ja Adams, 2019:266). Üheks praktikaks on paindlik tööaeg, mis võimaldab töötajal juhtida oma töö ja eraelu struktuuri. Paindlik tööaeg on ka üheks võimaluseks, kuidas parandada töötaja heaolu ja vähendada töö ja eraelu vahelist konflikti (Shultz ja Adams, 2019:266). Autorid kirjutavad, et paindliku tööaja osas on positiivselt meelestatud vanemaealised, kellel esineb terviseprobleeme.

Teiseks meetmeks, mida Shultz ja Adams (2019:267) välja toovad, on kaugtöö – tegemist on töö tegemise vormiga, kus töötaja teeb oma ülesandeid tööruumidest väljaspool. Kaugtöö võib olla üks sobivatest meetmetest vanemaealistele, kellel on võimalus täita perekondlikke kohustusi või hooldaja lähedasi (Shultz ja Adams, 2019:267). Kuigi uurimusi kaugtöö efektiivsuse kohta pole palju uuritud, toovad autorid ühe näite puhul välja, kus vanemaealistel lubati aasta jooksul mõne kuu vältel töötada tavatööruumidest eemal ning sellega suurenes vanemaealiste lojaalsus (inglise keeles *retention rate*) ettevõttes (Shultz ja Adams, 2019:267).

## **1.9 Probleemi seade**

Eestis on 2018. aasta septembrikuu seisuga 66 961 vähenenud töövõimega tööealist inimest, neist 26 045 on vanuses 55+ (Töövõime hindamised 2016-2018, 2019). See näitab, et ligi 40% vähenenud töövõimega inimestest võivad loobuda tööturul osalemisest tervislikel põhjustel või jääda ootama hetke, mil riik hakkab neile maksma vanaduspensionit. Arvestades Eesti vananevat rahvastikku, tekitab vanemaealiste tööturult kõrvalejäämine olukorra, kus Eestis süveneb tööjõupuudus ning tööturul ei osale piisavalt inimesi, kes teeniks riigile tulu ja maksaks makse (Eakad – väärtuslik osa tööturust, 2017). Olukorra ennetamiseks tuleb kaasata vanemapoolseid tööealisi inimesi, et nad ei jääks ühiskonnast ja tööturult kõrvale ei vanuse ega tervisliku seisundi tõttu. Üheks võimaluseks on tööalane rehabilitatsioon, mis võib parandada inimese heaolu ja parandada vaimset ja füüsilist võimekust, et jätkata töötamist.

Uurimistöö eesmärk on uurida vähenenud töövõimega vanemaealiste inimeste tööturule naasmise kogemusi tööalase rehabilitatsiooni teenuse läbimise ja töötukassa teenuste saamise toel nii vanemaealiste endi kui ka töötukassa spetsialistide tõlgenduste põhjal.

Eesmärgi saavutamiseks püstitasin järgmised uurimisküsimused:

- Missugused on uurimuses osalenute ja töötukassa esindajate kogemused Eesti tööandjatega?
- Missugused on uurimuses osalenute ja töötukassa esindajate kogemused tööalase rehabilitatsiooni teenuse ja seda osutavate asutustega?
- Missugused meetmed abistavad vähenenud töövõimega inimesel töötamist?

## **2. Metoodika**

### **2.1 Metodoloogiline lähtekoht**

Silverman (2013:10) on välja toonud, et uurimismeetod sõltub teemast ja ülesandest, mistõttu olen enda uurimistöö läbiviimiseks valinud kvalitatiivse uurimismeetodi. Kvalitatiivsete meetodite hulka kuuluvad vaatlus, intervjuerimine ja fookusgrupid, mis on mõeldud jäädvustama eelkõige sotsiaalset elu selliselt, nagu osalejad sotsiaalses grupis seda kogevad (Engel ja Schutt, 2009:23). Uurimusega saadavad andmed on tekstilised, mitte numbrilised, mistõttu ei saa tulemusi analüüsida valemi abil ega kvantitatiivseid meetodeid kasutades (Engel ja Schutt, 2009:345). Kvalitatiivne meetod võimaldab uurijal saada palju lähedasemat ja usalduslikumat informatsiooni kui täielikult struktureeritud meetodid lubaksid (Engel ja Schutt, 2009:339).

Intervjuu eeliseks on see, et inimesed saavad jagada enda kogemust ning küsimustes pole õigeid ega valesid vastuseid. Töölasest positsioonist infot jagades annab intervjueritav vastuseid kui ekspert, kuid ohuks võib kujuneda see, et isiklikud hoiakud kujundavad vastuseid. Samuti võib tekkida konflikt öeldu ja kuuldu lahtimõtestamisel – kas uurija mõistab olukorda sarnaselt intervjueritavale? Konfliktide vältimiseks on võimalik intervjuu käigus detaile üle täpsustada, mis on meetodi üheks eeliseks.

Uurimistöö eesmärk on uurida vähenenud töövõimega vanemaealiste inimeste tööturule naasmise kogemusi tööalase rehabilitatsiooniteenuse läbimise, ja töötukassa teenuste saamise toel nii vanemaealiste endi kui ka Töötukassa spetsialistide tõlgenduste põhjal.

Uurimuse eesmärgist lähtuvalt on vastajate tõlgendusi kõige parem uurida läbi kvalitatiivse uurimismeetodi.

### **2.2 Andmekogumismeetodid**

Olen valinud enda andmekogumise viisiks individuaalintervjuud ja fookusgruupiintervjuu. Kvalitatiivse uurimuse juures on mitmeid meetodeid, neist enim kasutatavad on individuaalintervjuu, fookusgruupiintervjuu ja vaatlus. Individuaalintervjuu minu uurimustöös tundub olevat kõige parem valik, et saada inimese enda ainulaadset vaadet ja

kogemuse kirjeldust läbi avatud küsimuste (Engel ja Schutt, 2009:308). Fookusgruppiintervjuu sobib ka käesolevasse uurimusse, sest töötukassa esindajatel on mitu sarnast elementi oma kogemuses, mille alusel saab tekitada võrdlust ja diskussiooni, samuti julgustab see uuritavaid jagama lugusid, millele uurijana ei oskaks tähelepanu pöörata. Fookusgrupi intervjuud ei ole võimalik teha sihtgruppi kuuluvate inimestega töö eesmärgist lähtudes, kuna igapäev on väga individuaalne kogemus, mis käsitleb ka isiklike terviseandmeid.

Erinevaid meetodeid arvestades on poolstruktureeritud individuaal- ja fookusgrupi intervjuud (vt Lisa 1 ja 2) minu uurimuse jaoks kõige paremad valikud.

### **2.3 Osalejad uurimuses**

Osalejate leidmiseks pöördusin kõigepealt Eesti Töötukassa töövõime hindamise ja töövõimet toetavate teenuste osakonna poole, kust mind suunati Tartumaa osakonna juhataja poole. Mulle anti nõu, kui suur on sihtgrupp, kelle poole pöörduda, lisaks sain mõtteid, millised võiksid olla viisid, kuidas kõige paremini jõuda uuritavate inimesteni. Sihtgruppi kuuluvate inimesteni jõudmiseks koostas ininflaieri, mille töötukassa juhtumikorraldajad neile edastasid. Uurimuses osales 2 inimest vanusevahemikus 55 kuni 60 eluaastat, kes lõpetasid tööalase rehabilitatsiooniteenuse 2018. aasta alguses.

Mõlemad individuaalintervjuud toimusid Tartu Ülikooli ühiskonnateaduste instituudi ruumides, kus uuritavad ei pruukinud tunda end mugavalt, sest keskkond oli nende jaoks tundmatu. Proovisin luua võimalikult vaba õhkkonna, küsides sissejuhatuseks lihtsaid küsimusi ning paigutades toole selliselt, et minu ja intervjuueeritava vahele ei jääks täielikku barjääri laua näol (Clayton, 2004:43).

Fookusgrupi intervjuu juhtivkonsultantidega toimus Eesti Töötukassa Tartumaa osakonna Kvartali büroo ruumides, mis on nii mulle kui töötukassa esindajatele tuttav ja meeldiv koht kohtumiseks.

## 2.4 Uurimuse käik – mida ma tegin

Mõte teha töötukassaga seotud uurimustööd tuli siis, kui läbisin praktika 2017. aasta juulis ja augustis Töötukassa Tartumaa osakonna Kvartali büroos. Leidsin, et praktikalt saadud teadmised ja kogemused on hea viis, mida siduda enda lõputööga. Nii otsustasin praktika lõpus kirjutada Dagmar Narussonile, kellest sai ka käesoleva lõputöö juhendaja ning kellega hakkasime otsima aktuaalset teemat, mida uurida ning millest oleks hiljem kasu nii töötukassale kui ka rehabilitatsiooniteenust pakkuvatele asutustele. Õppeaasta alguses toimus aine „Sotsiaaluuringu planeerimine“, mille raames sai mul täpsem fookus paika ning sõnastasin enda jaoks ka eesmärgid, mida antud töös käsitlen.

2018. aasta alguses hakkasin tõsisemalt teemaga tegelema ning sain teada, et mind huvitanud vanusegrupp (50 kuni vanaduspensioni ealine) oli Tartumaal 2017. aastal läbinud tööalase rehabilitatsiooni teenuse 48 inimest. Veebruaris kohtusin Eesti Töötukassa Tartumaa osakonna juhatajaga, kellega arutlesime võimaluste üle, kuidas jõuda nende vähestest inimesteni võimalikult kiirelt ja efektiivselt. Informatiivne flaiier sai edastatud sihtgruppi kuuluvatele inimestele läbi töötukassa juhtumikorraldajate veebruaris 2018. Märtsis võttis minuga ühendust üks sihtgruppi kuuluv inimene, kes oli huvitatud uurimuses osalemisest ning ühe sihtgruppi kuuluva inimese puhul andis töötukassa juhtumikorraldaja mulle kontakti, kellelt oli eelnevalt võetud nõusolek uurimuses osalemiseks. Teisele uuritavale helistasin ise ning leppisime kohtumisaja kokku.

Käesoleva töö kirjutamise käigus selgus, et minu poolt seatud vanusevahemik 50 ja vanemad töörealised inimesed ning töötukassa jt allikate statistilised andmeid on keeruline võrrelda, kuna peamiselt on vanemaealised vanuses 55+. Seega muutus töö käigus vanusevahemik kitsamaks ning saadud statistika ja uurimuses osalenud inimeste arvamus on omavahel paremini võrreldav, kuna käsitleb samu vanusevahemikke.

Esimene intervjuu uuritavaga toimus ühiskonnateaduste instituudi ruumides märtsis 2018. Koht oli sobiv nii mulle kui intervjuueeritavale – instituudi ruum sobis hästi asukoha poolest, lisaks puudusid segavad faktorid, mis oleks võinud häirida intervjuu läbiviimist. Intervjuu alguses tutvustasin ennast, uurimuse eesmärki ning rõhutasin selle vabatahtlikkust ja konfidentsiaalsust. Seejärel panin diktofoni käima ja alustasin intervjuud, mille viisin läbi enda poolstruktureeritud intervjuukava alusel. Intervjuu kestis ühe tunni ja viis minutit.

Teine intervjuu toimus samuti ühiskonnateaduste instituudi ruumides märtsis 2018. Intervjuu kulg ei olnud ühtlane, sest pidime peale esimest paari minutit ruume vahetama ning see takistas mõlema poole süvenemist uurimusse. Esialgsetest viperustest hoolimata saime intervjuu tehtud ning 36 minutiga said kõik küsimused vastuse.

Minu väljasaadetud informatsiooni ja töötukassa juhtumikorraldajate pöördumiste peale sain oodatust vähem huvilisi, kes soovisid minu uurimusse panustada. Sealt tuli mõte kaasata töötukassa töötajaid. Selleks kirjutasin septembris 2018 Tartumaa osakonna juhatajale, kes soovitas mul teha intervjuud juhtivkonsultantidega. Tegemist oli fookusgruupiintervjuuga, sest intervjuul osales kaks juhtivkonsultanti. Intervjuu sai läbi viidud novembris 2018 Töötukassa Kvartali büroos ning kestis ühe tunni ja üheksa minutit. Tegemist oli sujuva vestlusega, kus kõikidel oli võimalus täiendada enda ja teiste poolt öeldud informatsiooni.

## **2.5 Analüüsi meetod**

Sihtgrupis läbi viidud individuaalintervjuud transkribeerisin ning see andis mulle mõtteid, mida küsida juhtivkonsultantidega fookusgruupiintervjuud tehes. Juhtivkonsultantidega tehtud intervjuult sain endaga kaasa mitmeid mõtteid, kust otsida informatsiooni uurimuseks juurde. Lisaks tuli fookusgruupiintervjuult välja minu jaoks ootamatuid avastusi, mis mõjutas tugevalt minu edaspidist uurimuse kirjutamist.

Töös on kasutatud kvalitatiivset sisuanalüüsi. Kodeerisin transkriptsioonid, moodustades koodid ja kategooriad kõikide käsitletud teemade kohta. Kodeerimise eesmärk on lahutada tekst osadeks, arendada välja kategooriad ja seada need uuringu edenedes korrastatud süsteemi (Laherand, 2008:286). Klassifitseeritud või kategoriseeritud andmed tekitavad süsteemi, mille järgi on lihtsam otsida ning nende abil on hiljem võimalik leida huvipakkuvat materjali lihtsam (Rubin ja Babbie, 2005:532). Kategooriate alusel olen koostanud enda analüüsi alapeatükkide kaupa.

## **2.6 Eetiline aspekt**

Iga uurimusega käivad kaasas eetilised riskid, millega tuleb uurimust läbi viies arvestada. Engel ja Schutt (2009: 337-339) on välja toonud viis peamist:

- Uurimus peab olema vabatahtlik;
- Uurimuses osalejate heaolu on oluline, uurimus ei tohi kuidagi kahju teha uuritavatele;
- Identiteedi avaldamise vajalikkus;
- Konfidentsiaalsus – fiktiivsete nimede jt tunnuste kasutamine, mille järgi pole võimalik tuvastada, kellega tegu on;
- Uurimuse kättesaadavus internetis.

Lähtudes Engeli ja Schutt'i eetilistest probleemidest, on neist kinni peetud käesolevat uurimust läbi viies. Konfidentsiaalsus on olnud läbivalt oluline ja prioriteetne; rõhutasin ka intervjuusid läbi viies, et tegemist on konfidentsiaalse infoga, mis tähendab, et uurimuses toon välja vaid uurijate soo, vanuse ja milliseid teenuseid rehabilitatsiooniasutuses sai. Et osalejaid siiski eristada, kasutan ma töötukassa esindajate puhul nende initsiaale „K“ ja „M“. Töölase rehabilitatsiooni teenuse läbinud inimeste puhul kasutan ma nimetusi „Uuritav 1“ ja „Uuritav 2“, lühendatult „U1“ ja „U2“.

Uuritavate leidmine uurimusse ei olnud lihtne, kuna töötukassal ei ole õigust jagada neile usaldatud isikuandmeid kolmandatele osapooltele ilma inimese nõusolekuta. Töötukassa jagas informatsiooni enda klientidele, edastades neile minu poolt koostatud infoflaieri ning kellel selle vastu huvi tekkis, sellega oli mul võimalus ka intervjuud teha.

## **2.7 Refleksioon**

Töölase rehabilitatsioon pakub mulle huvi, kuna vähenenud töövõimega töötute arv suureneb Eestis iga aastaga (Alvela, 2018), mistõttu on tegemist üha suureneva probleemiga ühiskonnas. Samuti on töölase rehabilitatsiooni teemat vähe uuritud, mistõttu võib mu uurimustöö mitmetele osapooltele huvi pakkuda.

Minu jaoks on selle teema käsitlemine olnud keeruline, sest uurimustööd alustades sain teada, et 2017. aastal lõpetas töölase rehabilitatsiooniteenuse 48 inimest, kes kuulusid vanusegruppi 50+ ning sihtgruppi kuuluvatest inimestest soovis uurimuses osaleda vaid kaks. Mais 2018 jõustunud Euroopa Liidu isikuandmete kaitse üldmäärus tegi minu jaoks uuritavate leidmise veelgi keerulisemaks, sest ainus viis, kuidas sain sihtgruppi jõuda, oli läbi flaiere ja infokirjade, mida said edastada töötukassa inimesed. Töötukassa esindajatel



ei ole õigust edastada mulle sihtgruppi kuuluvate inimeste kontakte ilma nende nõusolekuta, mistõttu ei olnud mul võimalik võtta igatühega isiklikult ühendust.

Soovides saada võimalikult mitmekülgset uurimust, valisin uurimuse läbiviimiseks nii individuaal- kui ka fookusgrupi intervjuu. Arvan, et see oli hea valik, sest fookusgrupiintervjuu andis mu uurimusele juurde palju sellist informatsiooni, mida eelnevatest uurimustest ja analüüsides ma ei olnud välja lugenud.

### **3. Tulemused ja arutelu**

Käesoleva uurimuse raames tehtud intervjuud on andnud ainet neljale peamisele teemale. Need on vähenenud töövõimega inimeste saamine töölasele rehabilitatsiooniteenusele ehk esmane kogemus töötukassa juhtumikorraldajaga koostööst; seejärel inimeste tõlgendused sellest, kuidas süsteem toimib ning viimaseks analüüsin intervjuude põhjal, missugused on nii uuritavate kui töötukassa esindajate kogemused tööandjatega koostööst. Viimases osas toon välja vähenenud töövõimega inimestele töö tegemiseks ettenähtud abivahendite saamisega seotud aspektid.

#### **3.1 Eesmärkide seadmine töölase rehabilitatsiooni teenuse alguses**

Töölase rehabilitatsiooni teenusele saab suunata inimest, kellel on vähenenud töövõime. Töötukassa juhtumikorraldaja hindab inimese teenusevajadust, püstitades rehabilitatsiooni eesmärgi selle arvestusega, et soovitud olukord saavutatakse ühe aasta jooksul, kui rehabilitatsiooniteenus on läbitud. Uurides töölase rehabilitatsiooni teenust saanud inimestelt, millised olid seatud eesmärgid, vastas üks uuritav nii:

U1: *„Põhieesmärk on ikkagi, ütleme, et ju tööellu tagasi naasta, kuna sellel on nii materiaalne kui ka psühholoogiline efekt ju.“*

Teine uuritav tõdes, et mäletab kokkulepete tegemist töötukassas, kuid nende sisu ei meenunud. Meelde oli jäänud protsess, kuidas tehti kokkuleppeid rehabilitatsiooniasutuses.

Eesmärkide seadmine on väga oluline, et inimesel oleks olemas siht ja mis arvestab inimese terviseolukorda. Kuna eesmäärke pannakse paika tehakse koos juhtumikorraldajaga, võib olla oht, et juhtumikorraldaja suunab liigselt mingisuguste eesmärkide poole, mis ei pruugi inimest kõnetada või tema jaoks olla nii olulised. Samuti ei pruugi inimene mõista, milleks seatakse eesmäärke ning et see on temale oluline.

Töölase rehabilitatsiooni teenuse puhul algab kõik inimese enda motivatsioonist ja tahtest millestki osa võtta. Kui inimene on avatud võimalustele, on juhtumikorraldaja ülesanne koos kliendiga leida inimesele sobivaimad võimalused enese täiendamiseks või heaolu

parandamiseks. Inimese vajadused on prioriteet, ent kui ta ise ei oska enda vajadusi või eesmärke hästi sõnastada, aitavad juhtumikorraldajad õigeid küsimusi esitades leida parima lahenduse:

*K: „/.../ Võib-olla see esimene kord, kui ta siia tuleb, on ta nii närvis ja kõik ei tule meelde. Et kui, nagu hiljem midagi tuleb üles, et vajab nagu nii-öelda tegelemist, või noh, ütleme isegi juba siis, kui tuleb reha-asutusse tegevuskava tegema minna. Seal on ta juba natuke julgem, eks ole.“*

*M: „Inimene saab kaasa rääkida tegelikult igas protsessis.“*

Töötukassa esindajad rõhutavad, et ühtegi otsust ei tehta inimese eest ja inimene saab kaasa rääkida igal võimalusel. Tegemist on olulise teadmise eelkõige nende inimeste jaoks, kes ei pruugi olla teadlikud kõikidest võimalustest, kuid nad saavad usaldada konsultante või juhtumikorraldajaid, kes lähenevad kliendi vajadustele individuaalselt ja oskavad nõu anda parimal viisil. Töötukassa esindajad toovad välja, et see on väga oluline tugevus ka rehabilitatsiooniasutuses, et inimesed saavad individuaalrehabilitatsiooni ning kliendid on eelkõige need, kes oma teenuse endale vastavaks kujundavad.

Töölase rehabilitatsiooni teenust Tartumaal osutas intervjuu tegemise ajal 20 asutust. Sõltuvalt vajadusest on inimesel võimalik valida endale sobiv asutus, kus on võimalik saada tervist ja heaolu parandavaid teenuseid. Rehabilitatsiooniasutuse valimine on väga paindlik ning inimene ei pea piirduma vaid enda maakonnas osutavate asutustega:

*M: „Klient võib valida ka teise maakonna rehabilitatsiooniasutuse. /.../ Samas vabalt Pärnusse, Tallinnasse, Ida-Virumaale ka. Ja nii on meil koolitustega samamoodi.“*

*K: „Ütleme, samas ka teiste maakondade inimesed käivad meil Tartumaa asutustes.“*

Intervjuudest selgub, et töölase rehabilitatsiooni teenus on paindlik ning inimese heaolu seatakse esikohale, et teenuste kasutamine oleks võimalikult mugav. Lisaks toovad intervjuueeritavad välja, et teenusele saamine oli kiire protsess – alates juhtumikorraldajaga kohtumisest kuni esimese rehabilitatsiooniteenuse saamiseni kulus vähem kui üks kuu.

Töölase rehabilitatsiooni teenust pakkuvad asutused ei ole kõik ühesugused – neil kõigil on sarnaseid teenuseid, kuid iga asutus on samas millegi poolest unikaalne ja erinev teistest, et

valik oleks võimalikult mitmekesine ja inimesed saaksid täpselt sellist teenust, mis vastaks nende vajadustele. Uurimuses osalenud inimesed valisid endale rehabilitatsiooniasutuse arvestades vajadusi, kuid silmas peeti ka logistiliselt kõige sobivamat asukohta.

Kui asutus on välja valitud, kohtutakse teenuse osutajaga ning seatakse uuesti eesmärgid, mida soovitakse rehabilitatsiooniprogrammi või rehabilitatsiooniteenuse abil saavutada. Rehabilitatsiooniasutuses seatud eesmärgid on spetsiifilisemad, kuna protsessis osaleb mitmeid erinevaid spetsialiste. Uuritavad töid välja, et iga spetsialistiga tuli eraldi kohtuda ning eesmäärke seada:

U2: „*Et need asjad seal, see töökorraldus nende juures, ja siis veel pani igaiüks eraldi.*“

Uuriija: „*Rehabilitatsiooniasutuses?*“

U2: „*Just. Ja üks veel, panime paika, mis maani me tahame jõuda ja.*“

Töölase rehabilitatsiooni teenus kestab üldiselt üks aasta, seega on oluline, et inimese tervislik seisund ja tegevusvõime oleks kaardistatud protsessi alguses ja lõpus.

Koostöö töötukassa ja rehabilitatsiooniasutuste vahel on tihe ja kogu aeg ollakse pidevas suhtluses, sest mõlema osapoole eesmärk on üks - parandada teenuse kvaliteeti ja pakkuda parimat vähenenud töövõimega inimestele. Töötukassa esindajad töid välja, et samade eesmärkide suunas töötades on harva esinenud lahkkelisid või arusaamatusi teenuse vajaduse ja korralduse osas. Harvad on olnud olukorrad, kus töötukassa juhtumikorraldaja ja tööalast rehabilitatsiooni sooviva kliendi ootused teenusele on erinevad. Sellistel juhtudel kujundatakse rehabilitatsiooniplaan kliendile vastavaks ning määratakse, milliseid teenuseid on vaja rohkem, milliseid vähem.

Intervjuudest selgub, et tööalase rehabilitatsiooni teenusel on oluline roll vähenenud töövõimega inimeste terviseolukorra paranemises ja töötamiseks vajalike eelduste ja oskuste arendamises. Uuritavad kinnitavad töötukassa väiteid, et teenusele saamine on kiire, samuti on mõlemale osapoolele üheselt mõistetav, mis on tööalase rehabilitatsiooni eesmärk. Oluline on välja tuua, et teenus on paindlik ja spetsialistid on koostöövalmid – teenuse saajatel on võimalik kaasa rääkida igas protsessis, et kokkuvõttes saaks inimene parimat võimalikku tuge enda tervisele.

### 3.2 Töölase rehabilitatsiooni teenuse protsess

Töölase rehabilitatsiooni eesmärk on toetada inimese tööle asumist või töötamise jätkamist. Rehabilitatsioonimeeskonda kuulub mitmeid spetsialiste, kelle omavahelise koostöö tulemusel peaks inimese heaolu ja funktsioneerimine paranema. Spetsialistide arv meeskonnas sõltub sellest, missuguste probleemidega tegelema peab. Intervjueeritavad loetlesid spetsialistide, kelle vastuvõttudel nad pidid käima. Mõne spetsialisti puhul tundis üks intervjueeritav, et nende spetsialistide erialad justkui kattuvad:

U1: „*Et seal on siis see õendus, kogemusnõustajad, füsioterapeudid, psühholoogid, ma ei mäleta, keegi oli seal vist veel... Et siis viis inimest, kellega siis nii-öelda kokkupuude on. Kuigi ütleme, et noh, minu arust paljud asjad... ütleme, et osa nendest ikkagi kattuvad, tead. Jooksevad ikkagi üksteisesse sisse põhimõtteliselt. Ainuke, mis on võib-olla siis erineb, on, ütleme, see füsioteraapia.*“

Kuna inimene on üks tervik, on loogiline järeldada, et spetsialistide abistamismeetodid võivad olla sarnased. Samuti teevad spetsialistid omavahel koostööd, sest neil on üks eesmärk – parandada inimese toimetulekut, et ta saaks jätkata enda tööga või asuda uuele töökohale.

Teise intervjueeritava jaoks oli töölase rehabilitatsiooni teenus väga meeldiv ja sobiva graafikuga. Samaaegselt läbis ta ka töötukassa tööharjutuse teenust, mistõttu oli tal igapäevaselt tegevust. Kui mõne spetsialisti osas tekkis algselt küsimus, et milleks tema poole tuleb pöörduda, siis peale paari vastuvõttu tekkis mõistmine, milleks see vajalik oli:

U2: „*Kui käisin seal esimest korda ära, siis panin selle asja paika, mõtlesin, et huvitav... mille jaoks seda psühholoogi vaja oli siis? Ega mul nüüd sellel mõistusel nagu viga ei ole, tead [hakkab naerma]. Et noh, algus seegi, nagu öeldakse, mõtted ja noh. Aga noh, pärast... sain nagu aru küll, mille jaoks see oli.*“

Intervjueeritav U2 mõistis, mille jaoks talle selline rehabilitatsioonimeeskond määrati, kuid vahepeal võib esineda ka olukordi, kus teenuse käigus selgub, et mõne spetsialisti abi võib rohkem vaja minna või on soov teenust muuta. Uuritav 1-1 oli soov vähendada

õendusteenuse mahtu, et selle arvelt rohkem füsioteraapiat saada. U1 kirjeldas, et protsess oli mitu kuud pikk:

U1: „/.../ Aga ma lootsin, et ma saan need osa õendusteenuse füsioteraapiasse üle kanda. /.../ Novembris tegin avalduse, aga, aga vastus tuli nüüd, alles veebruaris ja vastus oli eitav. Pean järgi tegema siis õenduse ja kogemusnõustaja tunnid.“

Uuritav 1 lugu kõlas töötukassa esindajatele harukordsena, sest nende kinnitusel toimuvad teenuste muutused nädala jooksul. Rehabilitatsiooniteenus kestab tavaliselt ühe aasta, mistõttu ei ole võimalik venitada otsustusprotsesse nii pikaks. Juhtivkonsultant K rõhutab, et teenuse muutmise soov peab olema põhjendatud:

K: „Aga see peab olema põhjendatud, mitte lihtsalt, et inimene ise arvab, vaid spetsialistid, kes on selleks õppinud, nemad peavad ka seda kinnitama, nende inimeste arvamust.“

Töötukassa esindaja vastusest võib järeldada, et kuigi inimesel on õigus avaldada soovi teenuse muutmisele, jääb lõplik vastus siiski rehabilitatsioonimeeskonna ja töötukassa otsustada.

Töötukassa esindajad peavad oluliseks välja tuua, et kliendid, kes on suunatud tööalasele rehabilitatsiooni teenusele, on harva jätnud teenuse pooleli. Kui on tekkinud mingi vastuolu või arusaamatus, püütakse leida teisi lahendusi või alternatiive, mis näitab, et teenused on paindlikud ja koostöö töötukassa ja rehabilitatsiooniasutuse vahel peab toimima.

M: „Sest teenuse katkestamisi on küll väga vähe. Käiakse ikka üsna palju lõpuni seda teenust.“

K: „Et seal noh, muidugi võib tekkida seda, et võib-olla selle spetsialistiga kõige paremat suhet ei teki, eks ju, siis saab ümber vaadata. Või kui inimene pole alguses mõelnud selle peale, et ta tahaks võib-olla, ütleme, et ta saaks juba rohkem kasu, kui oleks seal mingeid vesivõimlemised ja tal on mingi tervisest tulenev põhjus ja siis näiteks selgub, et selles asutuses ei ole seda võimalust. Noh, siis on jälle võimalus teise asutusse minna, et no ütleme, eks süsteem on selline hästi paindlik.“

Vestlusest selgub, et teenuse osutamisel arvestatakse väga palju kliendi soovide ja vajadustega ning paindlikkus ja asutuste vaheline suhtlus võimaldab pakkuda kliendile seda, mis on tema heaolu parandamisele kõige olulisem. Ka Uuritav 2 toob välja, et tööalase rehabilitatsiooni teenus on väga positiivne ja alati sai seal midagi head:

U2: „*Mnjaa, ega seal mingisugust negatiivsust ei ole. Seal oli väga positiivne, vastu tahtmist ei olnud. Et saad sealt midagi head. Ja tegelt sa said! Seal seletati, kui midagi tegid seal, seletati lahti kõik, üksipulgi. Vot see oli selline väga huvitav kogemus.*“

Intervjueeritavate kogemused näitavad, et tööalase rehabilitatsiooni teenus on kasulik ja vajalik, ning ka töötukassa statistilistest andmetest (2019) statistikast saab välja tuua, et teenus on kasvavas tendentsis. Rehabilitatsiooni teenuse osutamise katkestamisi on vähe, mis näitab, et teenus on inimestele vajalik ja praktiline. Teenust saab vajadusel muuta, mis näitab teenuseosutajate paindlikkust ja seda, et inimese heaolu seatakse ettepoole.

### **3.3 Hinnang saadud teenusele**

Rehabilitatsiooniteenuse alguses seatakse iga inimesega eesmärgid. Uuritav 2 ütles, et kõiki eesmärgi ei õnnestunud tal teenuse lõpuks täita:

U2: „*Mõned nagu sai nagu täidetud, aga mõned ei saanud lihtsalt.. tervislikel põhjustel, ei saanud täidetud.*“

Kui rehabilitatsiooniteenus lõppeb, tehakse kokkuvõtteid saadud teenuse kohta. Intervjuudest selgus, et rehabilitatsiooniteenuse jooksul ei tehtud uuritavatega vahehindamisi, kuid fookusgruppiintervjuul selgus, et rehabilitatsiooniasutus peab tegema vahearuandeid töötukassale:

M: „*Nad teevad vahekokkuvõtteid, mida saadetakse meile ju, et siis sellel hetkel ka kindlasti tuleb mingi osa jälle välja, et, et mida või kuidas läheb.*”

Üks uuritav sai lõpphindamisel kahelt spetsialistilt suusõnalist tagasisidet enda arengu kohta. Teine uuritav tõdes, et lõpphindamisel ei saanud tema mingisugust tagasisidet ega hinnanguid, kuid tema pidi andma tagasisidet rehabilitatsiooniteenusele. See näitab, et

asutuste omavaheline suhtlus on hea ja koostöö toimib, kuid inimene ise, kelle kohta infot vahetatakse, ei saa tagasisidet ega hinnanguid, millises suunas on nende areng toimunud rehabilitatsiooniteenusel käies. Olukorrast selgub, et tagasiside andmine ei ole ühtlane ega reguleeritud.

Individuaalintervjuudest selgus, et tööalase rehabilitatsiooni teenusest on olnud uuritavatele kasu. Uuritav 1 tõi välja, et tema tundis, kuidas rehabilitatsioonimeeskond pani tema heaolu ettepoole:

U1: „ /.../ Ütleme rehabilitatsiooni eesmärk on ju nii-öelda ju selle kliendi rahulolu ja töövõime siis nii-öelda... suurenemine.“

Lisaks sellele tõi Uuritav 1 välja, et sai spetsialistidelt suulist tagasisidet füüsiliste võimete paranemise kohta ja vaimse tervise poolest toodi samuti välja, et Uuritav 1 on kõvasti arenenud.

Uuritav 2 jäi samuti väga rahule enda kogemusega – tema õppis väga palju toitumise kohta, lisaks avardasid psühholoogi vastuvõtud tema eneseteadlikkust.

Töötukassa ja rehabilitatsiooniasutused teevad ka iga-aastaseid kohtumisi, mille eesmärk on tutvustada uusi rehabilitatsioonimeeskonna liikmeid või uusi teenuseid, mida kumbki pool pakub. See annab mõlemale poolele paremaid teadmisi teineteise võimalustest, et töötada koos ühise eesmärgi nimel - pakkuda vähenenud töövõimega inimestele parimaid teenuseid ja heaolu paranemist.

K: „Aga noh, muidugi, need koostöökohtumised, muidugi on hea, kui sa näed silmast silma, räägitakse mingitel ühtedel teemadel, et see muidugi ka veel lähendab ja veel parandab seda koostööd ja kui nad, noh, nemad kuuleksid ka rohkem meie mingitest võimalustest.“

M: „Juhtumikorraldajad on käinud rehabilitatsioonimeeskondadel külas, vaatamas, kuidas neil läheb, mis võimalusi nad pakuvad ja rehabilitatsioonimeeskonnad on meie juures käinud rääkimas oma võimalustest kui uus meeskond on tulnud, oleme saanud niimoodi tutvuda.“



Intervjueeritavad soovivad välja, et saadud rehabilitatsiooniteenus on mitmekülgsest abistanud ja parandanud nende vaimset ja füüsilist heaolu, mis täidab töötukassa seatud eesmärgi teenusele (Töölane rehabilitatsioon, 2018). Pidev koostöö tegemine ametiasutuste vahel aitab samuti kaasa teenuse pidevale uuendamisele ja kliendi heaolu parandamisele.

### **3.4 Uurimuses osalenute ja töötukassa esindajate vaated töö leidmisele**

Töötukassa ja tööandjate koostöö sõltub paljuski sellest, kas vähenenud töövõimega inimesel on soov avaldada enda tervisega seonduvat infot tööandjatele. Vähenenud töövõimest mitterääkimine võib jätta nii töötaja kui tööandja ilma erinevatest hüvedest, millest mõlemad osapooled võivad olla huvitatud. Vähenenud töövõimega töötajal on õigus saada 7 kalendripäeva lisaks enda 28-päevasele põhipuhkusele, mis tähendab pikemaajalist võimalust tööst puhata või panustada oma tervisesse ja üldisesse heaolusse. Tööandjal on aga õigus saada vähenenud töövõimega töötaja pealt sotsiaalmaksusoodustust:

*M: „/.../ Kui tööandja võtab endale vähenenud töövõimega inimese, siis töötukassa maksab sotsiaalmaksu miinimumpalga ulatuses. Ja tööandjad kasutavad seda päris palju, ehk see tähendab seda, et inimene on ise öelnud tööandjale, sest meil ei ole seda õigust öelda tööandjale...“*

Töötukassal on mitmeid teenuseid ja nõustamisi, mis on suunatud tööandjatele, et läbi teiste kogemuste ja teadmiste jagada, mida tähendab vähenenud töövõimega inimese palkamine enda ettevõttesse. Töötukassa esindajad räägivad hiljuti toimunud teabepäevast nii:

*K: „Töötukassal on need tööandjate nõustajad, kellel on endal siis mingi erivajadus, ja siis nad oskavad tööandjaid nagu nõustada, lähtudes oma senisest kogemusest ja ekspertiisist. Ma arvan, et see on ka nagu suur tugi. Töötukassa mõte on ju ka see, et tööandja ei oleks nüüd nagu üks selles, et tal oleks nagu selline tugivõrgustik ümber.“*

*M: „Ja samamoodi, tööandjatele tehakse teabepäevi, kus tööandjatele... noh, mitte puudespetsiifiliselt, aga ikka, anti igasugust võimalusi ja reaalselt-“*

*K: „Ja siis tulid rääkima tööandjad, kes on juba ise võtnud vähenenud töövõimega või see vähenenud töövõimega inimene ise rääkis, et kuidas siis oli. Kõik need tema töötöösingud ja kuidas ta on jõudnud sinna, kuhu ta on jõudnud ka ise. Väga inspireerivad lood!“*

M: „*Nemad ju ka julgustavad tööandjaid võtma vähenenud töövõimega inimest. Hästi läheb, ma arvan!*“

Selliste teabepäevade ja nõustamiste korraldamine on oluline, et tööandja oleks teadlik kõikidest võimalustest, mis puudutab üleüldiselt tööturгу ja tööealist elanikkonda, mitte ainult vähenenud töövõimega inimesi palgates. Samuti on oluline, et töötukassa pöörab tähelepanu ja pakub tööandjatele kõikvõimalikke nõustamisi, leevendamaks tööjõupuudust ja laiendades ka tööandja silmaringi sellest, mis tööturul toimub.

Küsidis uuritavatel töö leidmise kohta, vastas üks, et tema leidis töö kahe tööalase rehabilitatsiooni teenuse perioodi vahel. Ta on rahul enda tööga, kuid hoiab end tööturul toimuvaga kursis ning külastab aeg-ajalt CV Keskuse kodulehekülge. Teine uuritav oli intervjuu ajal töötu – ühelt poolt ei oleks sel hetkel tervislik seisund võimaldanud teha enda oskustele vastavat tööd, kuid ta ei väljendanud, et tunneb huvi tööotsimise, uute oskuste õppimise või teadmiste värskendamise vastu.

Küsidis töötukassa esindajalt erinevaid küsimusi nii vanuse kui ka töövõime osas, millised on sarnasused ja erinevused tööle saamiseks ning kas mingisugune omadus neist on takistavaks teguriks töö leidmisel, vastati mulle mitmel korral järgmist:

K: „*Et minu arust, mis tööandjad praegust ütlevad, et „andke mulle ainult motiveeritud inimene, et see on kõige olulisem!*“. *Kõiki muid asju saab õpetada ja muidugi kui inimene juba oskab, siis see on ju... see on ainult lisaboonus, eks ju.*“

/.../

M: „*Et see, kas ta on vähenenud töövõimega või mitte või-*“

K: „*Või kas ta on viiskümmend pluss või mitte-*“

M: „*-seal ei ole tegelikult vahet.*“

Töötukassa esindajate ütluste puhul võib järeldada, et üle kõige hindavad tööandjad motiveeritud inimest ning vanus, vähenenud töövõime või oskused on teisejärgulised ja vähem olulisemad.

Intervjueeritaval U1 on aga teistsugune kogemus – kuigi ta oli motiveeritud leidma endale tööd ja otsis seda aktiivselt, siis temale tundus, et tööandja ei valinud teda tööle vanusest ja

tervislikust seisundist lähtudes. Intervjueeritavale U1 tundus, et tema ei sobi tööandjale, kuna tööandja tahab tervet inimest, kes jõuaks töötada päevas kaheksa kuni kaksteist tundi:

U1: „Aga et noh, põhimõtteliselt uuesti tööle tagasi saada, sealt hakkab jälle mängima rolli vanus, mida sa oled teinud, kui lai on olnud su nii-öelda ampluaa. Kuna minu puhul veel ütleme, et mul on see osaline töövõime. Et see ka mängib väga palju rolli, et noh, ütleme erialast tööd oli pakkuda küll, aga ei sobinud mulle, tähendab, õigemini ei sobinud tööandjale. Tema tahab saada tervet inimest, kes kaheksa kuni kümme kuni kaksteist tundi päevas, talle nii-öelda toodangut annab, aga minusugune talle ei sobinud. Ja ma käisin ja isegi kuulutasin lehtedes ja nii edasi ja, ja selle CV Keskuse kaudu. /.../ Et noh, kuna mul on load olemas, siis ma otsisin ka isegi autojuhina tööd. Aga noh, väga paljud kohad on sellised, kus on ühildatud nii-öelda autojuht-ekspediitor. Jälle selline puhtfüüsiline töö, mis mulle ei sobinud. Taksojuhti - käisin ka, proovisin – noh, siin see linna takso, mis sõidab Nissan Leaf’iga. Kaksteist tundi, selles kilukarbis istuda.“

Uuritav 1 kogemuse alusel võib järeldada, et alati ei piisa motivatsioonist ja oskustest, et saada tööle. Võib oletada, et ettevõtetel, kelle juures Uuritav 1 käis, võivad puududa teadmised või positiivsed kogemused tööaja paindlikumaks muutmisel või vähenenud töövõimega inimese palkamisel.

Intervjuudest tulevad välja uurimuses osalenute erinevad kogemused töö leidmisele – nende tõlgenduste põhjal on neil raske leida tööd tervislike põhjuste, vähenenud töövõime või vanuse tõttu. Samas toovad juhtivkonsultandid välja, et eelkõige loeb inimese motivatsioon ja tahe tööd teha ning vanus või tervislik seisund on teisejärguline. Shultz ja Adams (2019) tõid välja, et vanemaealiste puhul tuleb värbamisprotsessist kuni töötingimuste kohandamiseni keskenduda teistmoodi võrreldes teiste vanusegruppidega. Võib järeldada, et Eesti tööandjatel on teoreetiline valmisolek olemas võtta tööle motiveeritud inimene, kuid praktikas ei rakenda nad vanemaealistele sobivaid meetodeid, mis oleksid kutsuvad ja tekitaksid neis tunde, et on ettevõttesse oodatud.

### **3.5 Töökõiks vajalik abivahend ja kohandused töökohas**

Kui inimene on motiveeritud tööd tegema, kuid vähenenud töövõime tõttu ei ole tal olemas sobivaid abivahendeid enda tööülesannete täitmiseks, saab töötukassa neid inimesele tasuta rendile anda lepingu alusel.

Abivahendeid eristatakse kolme kategooria alusel – kui tegemist on igapäevaelu jaoks olulise abivahendiga, tuleb seda taotleda Sotsiaalkindlustusametist. Kui tegemist on elementaarse töövahendiga, mis peab olema igal töötajal, tuleb seda küsida tööandja käest. Tööks vajalikku abivahendit saab töötukassalt taotleda olukorras, kus töötaja ei saa oma tööülesandeid täita tööandja antud töövahenditega. Töötukassa juhtivkonsultant kirjeldab protsessi selliselt:

*K: „ /.../ Inimene siis noh, tuleb siia, juhtumikorraldaja siis hindab tema seda abivajaduse vajadust või vahendi vajadust, läheb sinna töökohale, vaatab seal veel kõik üle. /.../ Siis meil on keskkontoris komisjon, kes siis hindab seda. Vajadusel veel kaasatakse ekspert, kes veel annab omapoolse tehnilise ekspertiisi hinnangu ja siis, kui kõik on nagu okei, siis inimene saab seda tasuta kasutada. Ja nendel on seal kolme- aastane periood, ja siis vaadatakse uuesti, kas on vaja pikendada.“*

Kirjeldusest selgub, et abivahendi saamisel kaasatakse mitmeid inimesi, kelle hinnangu alusel otsustatakse abivahendi vajalikkus. Otsustusprotsess abivahendi saamisel võib olla väga erinev – kui tegemist on eritellimusega, mida tuleb tellida välismaalt, on abivahendi saamine pikaajalisem protsess. Kui tegemist on abivahendiga, mis on töötukassal endal olemas, saab selle kätte niipea, kui otsus on tehtud. Abivahendeid, mida töötukassa abil on inimesed endale saanud, on erinevaid – näiteks kasutavad pagaritöökojas töötavad kurdid vibreerivaid kellaseid, mille eesmärk on teada anda, kui ahjus olevad küpsetised on valminud. Töötukassa kaudu on ka kehvema nägemisega inimesed saanud endale lugemistelereid, mille abil saab väiksemat kirja suurendada.

Lisaks tööks vajalikele abivahenditele pakub töötukassa võimalust töökoha kohandamiseks. Kohandamiseks nimetatakse töökohale või töövahenditele parema ligipääsetavuse rajamist. Ettepaneku töökoha kohandamiseks teeb tööandja, kelle jaoks on see ka kulu, mida töötukassal on kindla määra ulatuses võimalik kompenseerida. Juhtivkonsultant jagas muljeid kohanduste kohta Tartus:

*K: „Kohandamist Tartus on see... kodukontoris on see lift ehitatud. See on, mis ma arvan, võib-olla Tartu suurim asi. /.../ Et inimene töötab kodukontoris. Nüüd on seal juba tegelikult mitu inimeste vähenenud töövõimega, et neil on ehitatud sinna siis lift.“*

Kohandusi töökohal on tehtud pigem vähe, sest tööandja jaoks on see kulutus. Lisaks rahalisele aspektile võib ettevõtte olla rendipinnal, kus võib tekkida küsimus, kas rendiruumide n-ö pärisomanik annab nõusoleku kohanduste tegemiseks. Põhjuseid on palju, miks töökoha kohandamine on raskendatud, seetõttu tehakse neid aasta jooksul pigem üksikutel kordadel.

Tööks vajalike abivahendite ja kohanduste puhul selgub, et eksperdi arvamus abivahendi saamise või kohanduse tegemise osas on väga suur ning tehakse kaalutletud otsus, kas ja missugust abivahendit või kohandust on töötajale vaja. Ekspertide kaasamine näitab, et eesmärk on leida parim lahendus abivahendi või kohanduse kasutajale.

## **Kokkuvõte**

Käesoleva töö eesmärk oli uurida vähenenud töövõimega vanemaealiste inimeste tööturule naasmise kogemusi tööalase rehabilitatsiooni teenuse läbimise ja töötukassa teenuste saamise toel nii vanemaealiste endi kui ka töötukassa spetsialistide tõlgenduste põhjal.

Töötukassa esindajatega tehtud intervjuust jäi kõlama peamine mõte, et sõltumata sellest, missugune on inimese töövõime või vanus, tööd on võimalik leida igal ajal, kellel on motivatsiooni ja kes on valmis karjäärimuutuseks või ümberõppeks. Tööandjad väärtustavad enim motiveeritud töötajaid, sest ülejäänud saab töö käigus juurde omandada.

Klientidega intervjuudest selgus, et kuigi töö leidmine ei pruugi olla lihtne, siis igapäevaselt tööotsinguportaale kasutades ja CV-sid saates on võimalik leida endale töö. Samas tuleb kõigepealt mõelda enda tervise peale – kas tervislik seisund on piisavalt hea, et tööl käimine oleks võimalik.

Tööalase rehabilitatsiooni teenus on end igati õigustanud – enamjaolt tehakse teenus algusest lõpuni, väga vähe on katkestamisi ning selle perioodi jooksul, mis teenust osutatakse, õpib ja omandab iga klient endale midagi uut, mis aitab tal paremini hakkama saada igapäevaelus ja töökeskkonnas. Kui teenus ei vasta ootustele või on vajadus rehabilitatsiooniplaanis midagi muuta, on süsteem paindlik ning võimaluste piires püütakse teenuse saajale vastu tulla. Tartumaal on koostöö töötukassa ja erinevate rehabilitatsiooniasutuste vahel väga sidus ja toimiv – käiakse üksteisel külas, õpitakse teineteiselt ja tutvutakse teineteise võimaluste ja teenustega, et aktiivselt edendada paremate teenuste pakkumist.

Kui tööalasest rehabilitatsioonist või teistest teenustest ei piisa, et töökohal tööandja abivahenditega töö sujaks, on võimalik töötukassa poolt saada tööks vajalikud abivahendid või töökoha kohandused. Teenusest teadlikkus suureneb iga aastaga ning üha rohkem kasutatakse töötukassa pakutavaid teenuseid. Töötukassa püüab erinevate meetmete puhul kaasata nii töötuid, tööotsijaid kui tööandjaid, et täita oma missiooni – toetada töö ja töötaja leidmist.

## Kasutatud allikad

*15-74-aastased hõiveseisundi järgi, kvartal.* (2018). Statistikaamet. Kasutatud 05.01.2019  
<https://www.stat.ee/dokumendid/1379935>

*Abivahendi vajajale.* (i.a.) Sotsiaalkindlustusamet. Kasutatud 02.01.2019  
<https://www.sotsiaalkindlustusamet.ee/et/puue-ja-hoolekanne/abivahendi-vajajale>

*Abivahendite näiteid.* (2018). Eesti Töötukassa. Kasutatud 02.01.2019  
<https://www.tootukassa.ee/content/toovoime-reform/abivahendite-naiteid>

Aktiivsed tööturumeetmed (vähenenud töövõimega inimesed). (2019). Eesti Töötukassa. Kasutatud 10.01.2019  
<https://www.tootukassa.ee/content/tootukassast/peamised-statistilised-naitajad>

Alvela, A. (2018). Töövõimereform – võitjaid kaotajatest rohkem. Hindamisel peab olema täpsem. *Maaleht*, 7. veebruar. Kasutatud 11.12.2018,  
<http://maaleht.delfi.ee/news/tervis/tervis/toovoimereform-voitjaid-kaotajatest-rohkem-hindamisel-peab-olema-tapsem?id=81034009>

*Arstivisiit ja hindamise taotluse esitamine.* (2018). Eesti Töötukassa. Kasutatud 19.01.2019  
<https://www.tootukassa.ee/content/toovoimereform/arstivisiit-ja-hindamise-taotluse-esitamine>

Arusoo, M. (2017). Töövõimereform õnnestub koostöös. *Sotsiaaltöö*, 3, 42-44.

Clayton, P. (2004). *Kehakeel töökeskkonnas*. London: Duncan Petersen Publishing Ltd.  
Dean, S.G., Siegert, R.J., Taylor, W.J. (2012). *Interprofessional Rehabilitation*. Chichester: Wiley-Blackwell.

*Eakad – väärtuslik osa tööturust.* (2017). Tööelu. Kasutatud 06.01.2019  
<https://www.tooelu.ee/et/uudised/1423/eakad-%E2%80%93-vaartuslik-osa-tooturust>

*Eesti vananeb vanamoodsalt.* (2017). Uuringutekeskus Praxis. Kasutatud 05.01.2019  
<http://www.praxis.ee/2017/02/eesti-vananeb-vanamoodsalt/>

Engel, R.J. ja Schutt, R.K. (2009). *The Practice of Research in Social Work*. California: SAGE Publications.

Escorpizo, R., Reneman, M.F., Ekholm, J., Fritz, J., Krupa, T., Marnetoft, S.-U., Maroun, C.E., Suzuki, Y., Chan, C.C.H. (2011). A Conceptual Definition of Vocational Rehabilitation Based of the ICF: Building a Shared Global Model. *Journal of occupational rehabilitation*, 21, 126-133. doi: 10.1007/s10926-011-9292-6.

*Hindamise otsus ja abi töö leidmisel*. (2018). Eesti Töötukassa. Kasutatud 19.01.2019  
<https://www.tootukassa.ee/content/toovoimereform/hindamise-otsus-ja-abi-too-leidmisel>

Inimõigused Eestis 2014-2015. (2015). SA Eesti Inimõiguste Keskus. Kasutatud 25.02.2018  
<https://humanrights.ee/app/uploads/2017/01/EIKaruanne2014.est-veebi.pdf>

*Juhtumikorraldaja ametijuhend*. (i.a.). Eesti Töötukassa. Kasutatud 20.01.2019  
[https://www.tootukassa.ee/sites/tootukassa.ee/files/lisa\\_1\\_-\\_juhtumiskorraldaja\\_ametijuhend.pdf](https://www.tootukassa.ee/sites/tootukassa.ee/files/lisa_1_-_juhtumiskorraldaja_ametijuhend.pdf)

Laherand, M.-L. (2008). *Kvalitatiivne uurimisviis*. Tallinn: OÜ Infotrükk.

Liimal, P. (2011). Tööd otsivaid inimesi on vähem, kuid nad vajavad rohkem abi. *Sotsiaaltöö*, 3, 6-9

Põhiseadus (15.05.2015). *Riigi Teataja I*. Kasutatud 25.02.2018  
<https://www.riigiteataja.ee/akt/115052015002?leiaKehtiv>

*Registreeritud töötus 1993-2018*. (2019). Eesti Töötukassa. Kasutatud 10.01.2019  
<https://www.tootukassa.ee/content/tootukassast/peamised-statistilised-naitajad>

Rubin, A., Babbie, E.R. (2005). *Research Methods for Social Work*. California: Thomson/Brooks/Cole

Shultz, K.S., Adams, G.A. (2019). *Aging and Work in the 21st Century*. New York: Routledge



Silverman, D. (2013). *Doing qualitative research*. London: SAGE Publications.

*Sotsiaalne rehabilitatsioon.* (i.a.). Sotsiaalkindlustusamet. Kasutatud 26.12.2018  
<http://www.sotsiaalkindlustusamet.ee/et/puue-ja-hoolekanne/sotsiaalne-rehabilitatsioon>

*Tänavune pensionitõus tuleb keskmiselt 7,6%.* (i.a.). Sotsiaalministeerium. Kasutatud 19.01.2019  
<https://www.sm.ee/et/uudised/tanavune-pensionitõus-tuleb-keskmiselt-76>

*Tööalane rehabilitatsioon.* (2018). Eesti Töötukassa. Kasutatud 26.12.2018  
<https://www.tootukassa.ee/content/toovoimereform/tooalane-rehabilitatsioon>

*Tööks vajalik abivahend.* (2018). Töötukassa. Kasutatud 25.12.2018  
<https://www.tootukassa.ee/content/toovoimereform/tooks-vajalik-abivahend>

*Tööotsijana arvelevõtmine.* (2017). Eesti Töötukassa. Kasutatud 20.01.2019  
<https://www.tootukassa.ee/content/otsin-tood/tootsijana-arvelevõtmine>

*Tööruumide ja -vahendite kohandamine.* (2018). Eesti Töötukassa. Kasutatud 02.01.2019  
<https://www.tootukassa.ee/content/toovoimereform/toorumide-ja-vahendite-kohandamine>

*Töötukassa juht: Eestis valitseb tööjõupuudus.* (2017). Eesti Rahvusringhääling. Kasutatud 05.01.2019  
<https://www.err.ee/612856/tootukassa-juht-eestis-valitseb-toojõupuudus>

*Tööturuteenuste osutamine töövõimereformi sihtrühmale.* (2015). Sotsiaalministeerium. Kasutatud 20.01.2019  
[https://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/ESF/57\\_lisa.pdf](https://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/ESF/57_lisa.pdf)

*Töövõime hindamised 2016-2018.* (2018). Eesti Töötukassa. Kasutatud 02.01.2019  
<https://www.tootukassa.ee/content/tootukassast/peamised-statistilised-naitajad>

*Töövõimereformi lugu.* (2017). Sotsiaalministeerium. Kasutatud 05.01.2019  
<https://www.sm.ee/et/toovoimereformi-lugu>

*Töövõimetoetuse saamise tingimused.* (2018). Eesti Töötukassa. Kasutatud 26.12.2018  
<https://www.tootukassa.ee/content/toovoimereform/toovoimetoetuse-saamise-tingimused>

Töövõimetoetuse seadus (28.11.2017). *Riigi Teataja I*. Kasutatud 19.01.2019  
<https://www.riigiteataja.ee/akt/124122016018?leiaKehtiv>

*Töövõimetoetuse seaduse mõjuanalüüs – eelhindamine*. (2014). Sotsiaalministeerium.  
Kasutatud 05.01.2019 [https://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/Ministeerium\\_kontaktid/Uuringu\\_ja\\_analuusid/Sotsiaalvaldkond/tvk\\_semojuanalyys\\_essonaga.pdf](https://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/Ministeerium_kontaktid/Uuringu_ja_analuusid/Sotsiaalvaldkond/tvk_semojuanalyys_essonaga.pdf)

*Töövõimetus pensionärid moodustavad kogurahvastikust 7%*. (2014). Statistikaamet.  
Kasutatud 22.02.2018 <https://blog.stat.ee/2014/04/11/toovoimetuspensionarid-moodustavad-kogurahvastikust-7/>

*Vanemaealiste aktiivsus tööturul kasvab*. (2018). Statistikaamet. Kasutatud 05.01.2019  
<https://www.stat.ee/pressiteade-2018-117>

*Vanuseline tõrjumine tööturul*. (2018). Ettekanne konverentsil „Vanus on vaid number! Kas ka tööturul?“ Kasutatud 25.12.2018 <https://humanrights.ee/app/uploads/2018/03/Ettekanne-konverentsil-21-m%C3%A4rtsil-2018.pdf>

Veldre, V., Masso, M., Osila, L., Kruus, P. (2012). *Töövõimetus hindamine, asendussissetuleku võimaldamine ja tööalane rehabilitatsioon Eestis ja viies Euroopa Liidu riigis*. Poliitikauuringute Keskus PRAXIS. Kasutatud 25.12.2018  
[https://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/Ministeerium\\_kontaktid/Uuringu\\_ja\\_analuusid/Sotsiaalvaldkond/praxis\\_toovoimet\\_us\\_eestis\\_5\\_el\\_riigis\\_v1.2\\_01.pdf](https://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/Ministeerium_kontaktid/Uuringu_ja_analuusid/Sotsiaalvaldkond/praxis_toovoimet_us_eestis_5_el_riigis_v1.2_01.pdf)

*Work rehabilitation*. (2016). Eesti Töötukassa. Kasutatud 25.12.2018  
<https://www.tootukassa.ee/eng/content/work-ability-reforms/work-rehabilitation>

*ÜRO puuetega inimeste õiguste konventsioon ja puuetega inimeste õigused Eestis*. (2013). Eesti Puuetega Inimeste Koda. Kasutatud 25.12.2018 [https://www.epikoda.ee/wp-content/uploads/2012/03/raamat\\_veeb.pdf](https://www.epikoda.ee/wp-content/uploads/2012/03/raamat_veeb.pdf)

## Lisa 1. Individuaalintervjuu kava

1. Kogemus tööalase rehabilitatsiooni teenusele saamine
  - a. Milline oli teie protsess töötukassas?
    - i. Missuguste teenuste osutamise osas juhtumikorraldajaga kokkuleppeid tegite? (milliste teenuste järele on vajadus?)
  - b. Mille alusel valisite endale teenuseosutaja?
    - i. Kas olite midagi varem kuulnud sellest teenusepakkujast?
    - ii. Eeldusel, et Töötukassast anti kaasa nimekiri tööalase rehabilitatsiooniteenuse osutajatega, siis kas otsisite ka lisainformatsiooni, enne kui tegite valiku?
2. Esimene kokkupuude tööalase rehabilitatsiooni teenusepakkujaga
  - a. Kas esimesel kohtumisel jäi mulje, et tegite hea valiku selle teenusepakkuja suhtes?
3. Tööalase rehabilitatsiooni protsess
  - a. Kas teenus kui selline aitas, oli kasulik?
  - b. Mida erinevate teenuste saamine juurde andis? (vaimne + füüsiline pool)
4. Elu pärast tööalase rehabilitatsiooni teenust
  - a. Kas tööalase rehabilitatsiooni teenusel käimine oli kasulik?
  - b. Kas töökoha leidmine on läinud lihtsamaks? / Kas tööalase rehabilitatsiooni teenus tegi töökohal jätkamise lihtsamaks/paremaks?

## Lisa 2. Fookusgrupi intervjuu kava

Enne põhiteemasse laskumist:

1. Millistelt riikidelt võeti eeskju töövõimereformi kavandades? Kas Eesti süsteem on segu erinevatest süsteemidest või on see üks-ühele mõnele teise riigi süsteemile?
2. Töövõimereformi algusest on möödas pea 2,5 aastat. Kas selle ajaperioodi osas on juba võimalik teha mingeid kokkuvõtteid?
  - a. Kas töövõimereform on muutnud vähenenud töövõimega inimesi aktiivsemaks tööturu osas?

Sissejuhatus – tööalase rehabilitatsiooni teenus 50+ inimeste seas

1. Kui palju on Eestis neid 50+ inimesi, kellel on vähenenud töövõime?
  - a. Kui paljud neist on käinud tööalasel rehabilitatsioonil?
  - b. Mis on Töötukassale jõudnud arvamus, kuidas see teenus *meeldib* neile/kas inimesed saavad sellest realselt kasu?
2. Kui paljud 50+ vähenenud töövõimega inimesed töötavad?
  - a. Millised muutused on toimunud tööturul? (Kas mingid kohad on kadumas nt, mida inimesed igatsevad)
    - i. Ühest intervjuust selgus, et inimene koondati, sest kool eelistas võtta võõrtöötajõudu n-ö omade inimeste jätmise asemel, sest nii tundus soodsam. Kui palju tagasisidet on Töötukassale sellistest juhtumitest laekunud? Kas saab esile tuua, et koondamist esineb rohkem vähenenud töövõimega inimeste seas või kas sellealast statistikat on üldse varem tehtud?
  - b. Milline on nende kogemus tööle saamisel?
    - i. Kas nad on pidanud läbima ka mingi ümberõppeprogrammi?
    - ii. Millised on olnud raskused seoses karjäärimuutusega?
    - iii. Kuidas 50+ inimesed kohanevad uute töövormidega (kaugtöö, osaline koormus jt tööturu vormid)?
    - iv. Mida pakub Töötukassa, et muuta inimesi jälle mobiilsemaks ja tööturu vajadustele vastavaks?
  - c. Ühiskonnas on üha populaarsust kogunud, et 50+ töötaja on väärtus (neil on kogemused, haridus ja oskused, mida noorel inimesel nii mitmekülgselt veel

kujunenud pole) ja et ka vanemad inimesed on konkurentsivõimelised ja neid võiks tööle võtta.

- i. Kui aktuaalne see probleem tegelikult on?
- ii. Mida teeb töötukassa selleks, et 50+ inimestel aidata tööle saada?

Koostöö kliendi, töötukassa ja rehabilitatsiooniteenust pakkuvate asutustega. + tööandja?

1. Kuidas sujub koostöö erinevate osapoolte vahel?
  - a. Kuidas sujub koostöö kliendi ja töötukassa vahel?
  - b. Kuidas sujub koostöö rehabilitatsiooniasutuse ja töötukassa vahel?
  - c. Kuidas sujub koostöö rehabilitatsiooniasutuse ja tööandja vahel?
    - i. Kas sellist infot üldse jagatakse töötukassaga?
2. Millest ajendatuna toimuvad muudatused?
3. Millised koostöökohad toimivad, millised ei toimi?
  - a. Teadmiste osas – kas teadmisi on kõigil piisavalt erinevate valdkondade kohta?
  - b. Kui paindlikud ollakse koostöös? Kas tehakse ka mingisuguseid erandeid või muudetakse mingi teenuse mahtu?
  - c. Kui palju saab üldse teenusele mahtu juurde anda ning kes selle üle otsustab? (Intervjuudest on välja tulnud, et paindlikkust oli pigem vähe ning et otsustusprotsessid võtavad kaua aega; lisaks tunnevad inimesed, et nad vajaksid mingeid teenuseid rohkem, nt nõustamist või füsioteraapiat).
4. Kui palju saavad kliendid ise kaasa rääkida? Kui palju saavad juhtumikorraldajad kaasa rääkida? Milline on tegelik vajadus koostöö järele?

Kohanduste tegemine klientide töökohas, koostöö rehabilitatsiooniteenuse pakkujate, töötukassa ja kliendi tööandja vahel

1. Kuidas on tööandjad vastu võtnud töövõimereformi?
  - a. Kuidas on tööandjad kohanenud sellega, et tööle tuleb vähenenud töövõimega inimene?
    - i. Kuidas tööandja kohaneb 50+ inimesega, kellel on vähenenud töövõime?
  - b. Kas tööandjad on alati tegema kohandusi töökohas või pakkuma abivahendeid, et võimaldada tööd ka vähenenud töövõimega inimestele?
    - i. Millised on peamised kohandused töökohal?

- ii. Mida juba tehtud on kohanduste mõttes?
  - 1. Mis on hästi toiminud?
  - 2. Missugune on olnud koostöö kohanduste osas tööandja ja töötukassa või rehabilitatsiooniasutuse vahel?
    - a. Näited! Mis vajadused on välja tulnud? Kuidas on olukordi lahendatud?

## **Lihtlitsents lõputöö reprodutseerimiseks ja lõputöö üldsusele kättesaadavaks tegemiseks**

Mina, Anna Elisabeth Rehema (sünnikuupäev: 22.07.1994),

1. annan Tartu Ülikoolile tasuta loa (lihtlitsentsi) enda loodud teose „Vanemaealiste vähenenud töövõimega inimeste võimalused tööturul“, mille juhendaja on Dagmar Narusson,
  - 1.1.reprodutseerimiseks säilitamise ja üldsusele kättesaadavaks tegemise eesmärgil, sealhulgas digitaalarhiivi DSpace-is lisamise eesmärgil kuni autoriõiguse kehtivuse tähtaja lõppemiseni;
  - 1.2.üldsusele kättesaadavaks tegemiseks Tartu Ülikooli veebikeskkonna kaudu, sealhulgas digitaalarhiivi DSpace'i kaudu kuni autoriõiguse kehtivuse tähtaja lõppemiseni.
2. olen teadlik, et punktis 1 nimetatud õigused jäävad alles ka autorile.
3. kinnitan, et lihtlitsentsi andmisega ei rikuta teiste isikute intellektuaalomandi ega isikuandmete kaitse seadusest tulenevaid õigusi.

Tartus, 24.01.2019