

TARTU ÜLIKOOL
Pärnu kolledž
Sotsiaaltöö korralduse osakond

Kersti Peterson

**EESTI ELANIKE KODUSE KESKKONNA OHUTUMAKS
MUUTMINE HAAPSALU JA TARTU LINNA NING SAUE
VALLA NÄITEL**

Lõputöö

Juhendaja: Anne Rähn, MA

Pärnu 2023

Soovitan suunata kaitsmisele

(allkirjastatud digitaalselt)

Anne Rähn

Kaitsmisele lubatud

TÜ Pärnu kolledži programmijuht

(allkirjastatud digitaalselt)

Monika Kumm

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

(allkirjastatud digitaalselt)

Kersti Peterson

SISUKORD

Sissejuhatus	4
1. Turvalise koduse keskkonna olulisus	7
1.1. Ohutu koduse keskkonna tähtsus ennetustegevuses.....	7
1.2. Kodukeskkonna kohandamise korraldus mujal riikides ja Eestis	11
1.3. Riiklikult ühtse kodukohanduse korraldamise olulisus.....	16
2. Uuring koduse keskkonna kohandamisega seonduvate meetmete ja ennetustegevuse rakendamisest Tartu ja Haapsalu linnas ning Saue vallas.....	20
2.1. Tartu ja Haapsalu linna ning Saue valla sotsiaalteenustest ülevaade.....	20
2.2. Uurimismeetod ja valimi kirjeldus	22
2.3. Uuringu tulemused ja analüüs	24
2.3.1. Respondentide tööülesanded, omavalitsuse kliendibaasi suurus ja abivajaduse teabe edastamine	24
2.3.2. Koduteenuse rakendamine	26
2.3.3. Kodu kohandamise üldine arusaam, korraldus ja rahastamine	29
2.3.4. Kodu kohandamine ennetustöös ja tulevikusuunad	34
2.4. Arutelu, järeldused ja ettepanekud	36
Kokkuvõte	41
Viidatud allikad.....	43
Lisad.....	49
Lisa 1. Intervjuukava Tartu ja Haapsalu Linnavalitsuse ning Saue Vallavalitsuse sotsiaalosakonna töötajatega.	50
Lisa 2. Intervjuukava eksperdile	52
Summary	54

SISSEJUHATUS

Kodu tähendus on iga inimese jaoks erinev. Kodusoov on aga sarnane – kodus peab olema hea ning turvaline olla. Kodus soovime puhata ja argimuredest taastuda. Kodu peab olema meie kindlus ja tagala.

Rahvastiku tervise arengukava 2020–2030 (Sotsiaalministeerium, 2021, lk 12) visiooniks on Eesti elanike hoitud tervis ning toetatud elukeskkond. Sotsiaalhoolekande seaduse (2015) § 17 kohaselt peab kohalik omavalitsus tagama oma elanikele koduteenuse, mille eesmärk on elukvaliteedi parandamine ja säilitamine. Samas paragrahvis loetletakse abistavad toimingud, mida riik on ette näinud, et omavalitsus peab koduteenuse raames tagama (kodu kütmine, toiduvalmistamine, asjaajamine). Kõik seaduses loetletud tegevused on koduteenuse saaja eest millegi ära tegemine. Inimese jõustamiseks või õnnetuste ennetamiseks võimalikud lahendused iseseisvalt hakkamasaamiseks on seaduses sõnastatud üldsõnaliselt. Sotsiaalkindlustusameti (2018) koostatud koduteenuse kvaliteedijuhise eesmärk on isiku abistamine toimingutes, mida ta iseseisvalt teha ei saa. Konkreetsete suunised elukvaliteedi säilitamise ja parandamise kohta puuduvad.

Päästeamet (Öeren *et al.*, 2022, lk 6) viis 2021. aastal ellu projekti, mille raames koostati koduse keskkonna vigastusriskide hindamise meetoodika ja riskide hindamisankeet ning koostati koduriskide hindajatele juhendmaterjal. Projektile eelnes kodudes esinevate vigastusriskide hetkeolukorra analüüsi küsitlus, millest selgus, et oluliseks teguriks ennetustöös on ohtude varajane märkamine, koostöö ning info liikumine erinevate ametkondade vahel. (Päästeamet, 2022)

Teenuse pakkumine ja andmevahetuse sidusus erinevate ennetustega tegelevate institutsioonide vahel on täna Eestis iga hindaja (päästja, politseinik, perearst, sotsiaaltöötaja, lastekaitsespetsialist) vastutusala. See on loonud olukorra, kus ühe ametkonna ennetustegevuse käigus saadud teave koduse keskkonna vajakajäämistest ja inimese võimalike terviseriskide kohta ei jõua alati teise valdkonna spetsialistideni.

Oluline on koondada koduse keskkonna ohutumaks muutmise meetmed nii koduriske hindavatele ametnikele kui ka teenuse kasutajatele ühtsesse infovälja. Eestis puuduvad täna uuringud kodu kohandamise võimaluste, sh nii teabe jagamise kui ka füüsilise kohandamise tsentraliseerituse kohta.

Seega on käesoleva lõputöö uurimisprobleemiks koduse keskkonna ohutumaks muutmise vähene rakendamine kohalikes omavalitsuses.

Töö eesmärk on välja selgitada Saue valla ning Haapsalu ja Tartu linna koduse keskkonna kohandamisega seonduvate meetmete ja ennetustegevuse rakendamine ning teha kolmele omavalitsusele ja Omavalitsuste Liidule uuringutulemustest lähtuvalt asjakohased ettepanekud.

Tulenevalt töö eesmärgist on uurimisküsimusteks:

1. Millised on kohaliku omavalitsuse võimalused koduse keskkonna turvalisemaks kohandamisel?
2. Millised probleemid võivad tekkida ennetustegevustega seonduvate teenuste laialdasemal pakkumisel?

Tulenevalt eesmärgist ning uurimisküsimustest seab autor järgmised uurimisülesanded:

- teaduskirjandusele tuginedes anda ülevaade kodu kohandamise korraldusest nii mujal maailmas kui Eestis ning kodu kohandamismeetmete olulisusest töö teoreetilise raamistiku koostamiseks;
- anda ülevaade Haapsalu ja Tartu linnas ning Saue vallas koduse keskkonna turvalisemaks muutmiseks pakutavatest teenustest, teenuste kättesaadavusest ja rahastustest kodukeskkonna riski maandamiseks tehtavatest ennetustegevustest;
- läbi viia intervjuud Haapsalu ja Tartu linna ning Saue valla sotsiaaltöötajatega;
- läbi viia intervjuu Päästeameti kodukeskkonna vigastusriskide projektijuhiga ja Tartu linna Heaolumeistrite meeskonnajuhiga;
- analüüsida saadud andmeid ning teha analüüsi tulemusena ettepanekud pakutavatest koduse keskkonna kohandamisega seonduvate meetmete ja ennetustegevuse elluviimise paremaks korraldamiseks Saue vallavalitsusele ning Haapsalu ja Tartu linnavalitsustele ning Omavalitsuste Liidule.

Lõputöö koosneb kahest peatükist, millest esimeses on teoreetiline ülevaade koduse keskkonna ohutumaks muutmise tähtsusest ja võimalustest, käsitletakse ennetusmeetmete rakendamist nii mujal riikides kui ka Eestis. Teises, empiirilises osas on ülevaade kohalike omavalitsuste poolt pakutavatest koduse keskkonna ohutumaks muutmise meetmetest ning läbiviidud uurimus ennetusmeetmete pakkumise kohta. Töö lõpus on uurimustulemuste kokkuvõte ja ettepanekud Tartu ja Haapsalu linna ning Saue valla sotsiaalosakondadele.

Lõputöös kasutatakse sõna „teenus“ mingi inimese vajadust rahuldava toimingu tähenduses (Teenus, 2009). Sõna „ennetustegevus“ käsitletakse käesolevas töös seitsme valdkonna (õnnetused, enesehooldus ja sõltumatus, vaimne tervis ja heaolu, hoolduskoormus, majanduslik efektiivsus, vananemise kulg ning sotsiaalne osalus) ennetavate tegevuste kohta.

1. TURVALISE KODUSE KESKKONNA OLULISUS

1.1. Ohutu koduse keskkonna tähtsus ennetustegevuses

Turvaline kodukeskkond toetab iseseivalt toimetulekut ja jõustab inimeste igapäevaeluga hakkamasaamist. Statistikaameti (2021) andmetel elab Eestis iga viies üle 24-aastane inimene üksinda ja pensioniealisi on noortest ligi veerandi võrra rohkem. Vanemaealised ja lapsed veedavad suurema osa oma aktiivsest ärkveloleku ajast kodus. Mitmetest uuringutest on selgunud, et peale koduse keskkonna kohandamist vastavalt inimese vajadustele on eakate kodus elamise aeg pikenenud, õnnetuste arv on vähenenud ja eakate elukvaliteet on tõusnud (Thordardottir *et al.*, 2020, lk 182; Wilson *et al.*, 2019, lk 1479; Hollinghurst *et al.*, 2020, lk 1060).

Turvaline kodukeskkond annab lahenduse ka sotsiaalpoliitilistele ootustele, ennetades tekkida võivaid rahalisi ja sotsiaalseid väljakutseid, mida vananev elanikkond ühiskonnalt vajab (Schorderet *et al.*, 2022, lk 2). Arvestades, et enamasti soovitakse vanaduspäevi veeta omas kodus võimalikult iseseisvalt, annab kodu inimese vajaduste järgi kohandamine neile selleks võimaluse, pakkudes turvalist ja toetavat keskkonda.

Koduse keskkonna kohandamine on teatud liiki kodu parendamiseks tehtavad tegevused, mis otseselt suurendavad inimese turvalisust ja sõltumatust, eriti vanemaealistel ja puudetega inimestel (Carnemolla & Bridge, 2020, lk 299). Carnemolla ja Bridge'i (2020, lk 302) läbi viidud uuring keskendus kodu kohandamise uuringute analüüsimisele. Aluseks võeti ajavahemikus 1990–2015 ilmunud ingliskeelsed uuringud, mis keskendusid kodu kohandamise tulemusel toimunud muutuste mõõtmisele. Kokku analüüsiti 77 erinevat uurimust 17 erinevast riigist. Uuringu tulemustes märgitakse, et kodu kohandamisel on oluline roll ennetustegevuses, mida on käsitletud seitsmes valdkonnas:

- õnnetused ja kukkumised;

- enesehooldus ja sõltumatus;
- vaimne tervis ja heaolu;
- hoolduskoormus;
- majanduslik efektiivsus;
- vananemise kulg;
- sotsiaalne osalus (Carnemolla & Bridge, 2020, lk 304).

Koduses keskkonnas juhtuvate õnnetuste ja kukkumiste ennetamisel on kodu kohandamine võtmeteguriks. Päästeameti (Öeren *et al.*, 2022, lk 4) raporti kohaselt on Eesti tervishoius tõsine probleem väikelaste ja eakatega koduses keskkonnas aset leidvad vigastused. Keskmiselt 37% kukkumistest, mida raviti, märgitakse koduses keskkonnas toimunuks ja ravikulud on kõrgemad just vanemaealistel (Seema, 2022, lk 13). Tervise Arengu Instituudi (Panov, 2022, lk 10) läbi viidud uuringu kohaselt on Eestis vanemaealistel vigastusjuhtude hulk keskmiselt 10 juhtu 100 inimese kohta aastas. Samas uuringus tuuakse välja, et 65–74-aastastel oli kõikidest õnnetustest kodus juhtunud 48% ja üle 85-aastastel on osakaal 61% (Panov, 2022, lk 11–12). Alla 5-aastaste laste vigastustest 73% leiab aset kodus (Öeren *et al.*, 2022, lk 6). Väikelastel on lisaks kukkumisele koduse keskkonna riskideks ka mürgistused, põletused ja mehhaanilise jõu toime (Kalda *et al.*, 2022, lk 16–17). Selleks, et eelpool toodud statistika oleks tulevikus väiksem, tuleb panustada koduse keskkonna ohutumaks muutmise meetmete senisest suuremale rakendamisele. Koduse keskkonna kohandamine vähendab märgatavalt kukkumisvigastuste ohtu (Keall *et al.*, 2015, lk 235, Palvanen *et al.*, 2014, lk 268).

Sageli on eakatel raske omas kodus igapäevatoiminguid teha. Thordardottir jt (2020, lk 179) on toonud eakate olukorra kohta tabava kirjelduse: „igapäevaeluga hakkamasaamiseks ja selles osalemiseks käib pidev võitlus“. Seetõttu on oluline, et kodune keskkond oleks igati argitoiminguid toetav. Uuringu tulemusel on selgunud, et vanemaealiste osalus igapäevaelu toimingutes suurenes peale kodukeskkonnas tehtud muudatusi (Thordardottir *et al.*, 2020, lk 180; Szanton *et al.*, 2014, lk 110).

Tegevuspiiranguid ja terviseprobleeme esineb sagedamini eakatel (Vainu *et al.*, 2020, lk 4). Sotsiaalkindlustusameti (2022) andmetel on Eestis detsembri 2022. a seisuga 123 377 puuetega inimest, kellest 37% on tööealised (vanuses 16–64), 55% eakad (vanuses 64+)

ja 7% lapsed (vanuses 0–16). Carnemolla ja Bridge'i (2020, lk 305) uuringus tõdetakse, et süstemaatiliselt ei ole valdkonda uuritud. Samas puuduvad läbiviidud uuringutes kodukohandamise mõjude kohta negatiivsed andmed. Uuringu autorid toovad esile, et kodu kohandamise tulemusel pareneb üldine elukvaliteet.

Sotsiaalministeeriumi tellimusel 2020. aastal Eesti elanike seas läbiviidud uuringu kohaselt (Vainu *et al.*, 2020, lk 105) hooldab või abistab pikaajalise terviseprobleemiga või eakat inimest 22% eestlastest. Hooldajatest on 43% töötavad või tööd otsivad inimesed. Kodu kohandamine on aidanud erivajadustega inimesega koos elavaid lähedasi, sest hoolduskoormuse vähenedes on pereliige saanud juurde sõltumatust ning aega huvitegevustega tegelemiseks (Granbom *et al.*, 2017, lk 812). Samuti on kodu kohandamise tulemusel vähenenud hoolekandetasutusse elama asumine (Hollinghurst *et al.*, 2020, lk 1060). Rahandusministeeriumi (2023) andmetel kulus 2022. aastal riigieelarvest vahendeid sotsiaalkindlustusfondidele 9,2% ja kohalikele omavalitsustele 10,4%. Kohalikud omavalitsused suunavad 2/3 oma vahenditest hariduse, kultuuri ja vaba aja valdkondadesse. Riigieelarves Eesti kohalike omavalitsuse poolt sotsiaalkaitsele tehtavad kulud moodustavad omavalitsuse kuludest 1,04%. Kodu kohandamise tulemusel vähenenud õnnetused ja hoolduskoormus ning suurenenud sõltumatus on otseselt seotud majandusliku efektiivsusega (Carnemolla & Bridge, 2020, lk 305; Pega & Wilson, 2016, lk 15).

Oluline aspekt, mida kodu kohandamine mõjutab, on vananemise kulg. „Heaolu arengukavas 2023–2030“ on leidnud äramärkimist vanemaealistele suunatud ennetava sotsiaaltöö edendamise. Lisaks kohaliku tasandi ennetustööle on arengukavas välja toodud iseseisvalt hakkamasaamise olulisus ning abi küsimise teadlikkuse tõstmine. (Sotsiaalministeerium, 2023, lk 14). Vanemaealiste ja eakate toimetuleku uuringu kohaselt (TNS Emor & Poliitikauuringute Keskus Praxis, 2015, lk 150) on mainitud, et eakad tunnevad suurimat rahulolu lähedastega suhtlemisel ja koduses olemises. Carnemolla & Bridge (2020, lk 304) uuringu kohaselt on seitsmes uuringus leitud seos kodu kohandamise ja vananemise kulgemise vahel. Positiivse vananemise toetamiseks tuleb koduse keskkonna kohandamisele läheneda kõikehõlmavalt, arvestades inimese vajadusi, igapäevarutiini ning kodu füüsilist kasutust (Wilson *et al.*, 2019, lk 1477; Powell *et al.*, 2017, lk 17).

Koduse keskkonna kohandamine toetab sotsiaalse osaluse suurendamise võimalikkust. Hästi funktsioneeriva ühiskonna seisukohalt on oluline, et tema iga liige on sotsiaalsetesse tegevustesse kaasatud. „Heaolu arengukava 2023–2030“ kolmandaks alaeesmärgiks on lisaks võrdsete võimaluste tagamisele ja majanduslikule toimetulekule seatud ka vanemaealiste sotsiaalne kaasatus (Sotsiaalministeerium, 2023, lk 13). Eakate osavõtt ühiskondlikest tegevustest suurendab ka põlvkondadevahelist koostööd (Euroopa Komisjon, 2021, lk 12). Koduse keskkonna turvalisemaks muutmise kaudu paraneb füüsiline hakkamasaamine nii kodus kui ka kodust väljaspool, mis omakorda vähendab eakatel võimalikke keskkonnabarjääride tekkimist ja toetab iseseisvalt elamist (Zhou *et al.*, 2020, lk 573). Tõenduspõhiselt kodu kohandamiseks tehtud investeeringud tagavad inimestele parema tervise ja suurendavad iseseisvust ning võiksid olla võimalikuks arutelukohaks rahva tervise ja hoolekandevaldkonna ümarlaudadel (Carnemolla & Bridge, 2020, lk 300). Ajakirjas „Sotsiaaltöö“ (Purru *et al.*, 2022) tuuakse välja COVID-19 kriisi järgsest perioodist kaks põhimõtet, mida kohalik omavalitsus peaks järgima oma inimeste kaitsmisel:

- vastastikmõju. Rahvastiku tervise heaks tehtu või tegemata jätmise mõju kajastub peale tervisenäitajate ka teistes valdkondades ning vastupidi;
- ennetuse olulisus. Tervise edendamine on vundament, mis loob heaolu ja suurendab inimeste võimekust igapäevaeluga paremini toime tulla.

Rahvatervise seaduse (1995, § 1) kohaselt on kohaliku omavalitsuse ülesanne muude tegevuste hulgas korraldada elanikkonna tervise edendamisele suunatud tegevusi. Ennetus on riigile odavam kui sotsiaal- ja terviseprobleemide tagajärgede kõrvaldamine ning iga ennetusse investeeritud euroga on tulevikus võimalik hoida kokku keskmiselt kümme eurot kuludelt, mis ilma õigeaegse sekkumiseta muidu tekiksid. (Siseministeerium *et al.*, 2020, lk 5).

Funktsioneeriva ühiskonna eelduseks on tema liikmete aktiivne toimimine. Riigi suurim rikkus on tema inimesed. Senisest suurem fookus tuleb suunata laste ja eakate heaolule ning turvalisusele. Kodudes peab olema elukaareüleselt inimese arengut ja toimetulekut toetav keskkond. Ennetustöö laialdaste meetmete kasutamine on siin kriitilise tähtsusega element.

1.2. Kodukeskkonna kohandamise korraldus mujal riikides ja Eestis

Kodanikele suunatud sotsiaalhoolekandeline abi on kõikides arenenud riikides lahutamatu osa, kuid korraldus võib olla erinev. Individuaalse vajaduspõhise terviklähenedamisega sekkumine parandab inimeste elukvaliteeti ning suurendab inimväärikust. Kodu kohandamist saab defineerida kui koduses keskkonnas tehtavaid muudatusi, mis aitavad inimesel oma kodus võimalikult iseseisvalt hakkama saada ning mille tulemusel vähenevad kodukeskkonnas asetleidvad õnnetused ja hooldajate töökoormus (Bridge, 2019, lk 1). Kodu kohandamise valdkonnas on heaks eeskujuks Suurbritannia ja Põhja-Iiri Ühendkuningriik ning Soome Vabariik. Nimetatud riigid on valitud käesolevasse töösse erinevate korraldusmudelite tõttu. Soome Vabariigis on koduse keskkonna kohandamine Keskkonnaministeeriumi ning Suurbritannia ja Põhja-Iiri Ühendkuningriigis Sotsiaalministeeriumi pädevuses.

Suurbritannias on tervise- ja sotsiaalvaldkonna haldus ja regulatsioon Inglismaal, Šotimaal ja Wales'is riigiti erinev ning Põhja-Iiri Ühendkuningriigis on kolme eelpool nimetatud riigi kombinatsioon (Park, 2023, lk 15). Suurbritannias vastutab rahva tervise ja sotsiaalse heaolu tegevuste eest Tervise- ja Sotsiaalministeerium (Park, 2023, lk 15; Francis, 2016). Ministeerium ei paku tervise- ja sotsiaalteenuseid ise, vaid seda teevad allasutused. Inglismaa tervise- ja sotsiaalpoliitika peamised suunad on lähtekohaks teistele Suurbritannia riikidele (Park, 2023, lk 15). Sellest tulenevalt tutvustatakse käesolevas töös Inglismaa kodukohanduse korralduse mudelit.

Suurbritannia Tervise- ja Sotsiaalministeeriumi allasutuseks on 1946. aastal Riikliku tervishoiuteenuste seadusega (National Health Service Act 1946, ptk 81, p1, lg I) asutatud Riiklik Tervishoiuteenistus (National Health Service, edaspidi NHS) (Health and Social Care Act 2012, § 3, 2012; Francis, 2016). Koduse keskkonna kohandamisega tegelevad Inglismaal NHS, kelle tegevused on sätestatud riiklikus tervishoiuteenuse seaduses (National Health Service Act 2006, osa 1, ptk 3, lg 1) ja kohalikud omavalitsused. NHS korraldab kodu kohandamist nii lastele kui ka täiskasvanutele, kui see on peale statsionaarse ravi lõppemist vajalik (Mandelstam, 2015, lk 17; National Health Service Act 2006, 2016, osa 3, lg 1). Kohalike omavalitsuste hoolekandetegevuste kord on

sätetatud hooldusseaduses (Care Act 2014, 2014) ja see kohaldub vaid täiskasvanutele (vanus 18+) (Mandelstam, 2015, lk 1, 20). Seaduse rakendamisel tuleb juhinduda inimese heaolu üheksast põhimõttest, mille hulka kuulub ka sobilik kodune keskkond (osa 1, lg 2). Heaolu põhimõtted ei tähenda, et kõike, mida inimene soovib, peab kohalik omavalitsus võimaldama, aga arvestada tuleb inimese poolt enda heaolu kohta öelduga. Seaduses on rõhuasetus inimkesksele lähenemisele. Abivajaduse hindamisega seonduv on seaduses sätestatud (osa 9, 10) ning hindajaks võib olla nii kohaliku omavalitsuse töötaja kui ka spetsialist väljastpoolt ning tal peavad olema sellekohased ekspertteadmised (osa 12 lg 1). Vastavalt hoolduse ja toetuse määrusele (The Care and Support (Eligibility Criteria) Regulations 2015, 2015) tuleb abivajaduse hindamisel arvestada kümne erineva tulemusaspektiga, millest mitmed neist on seotud ka kodu kohandamisega: iseseisva hügieenitoimingute tegemine, sh sobivalt riietumine, toitumine, elamiskõlblik kodune keskkond. Kodukeskkonna kohandamisega seotud kulud kuni 1000 £ tasub kohalik omavalitsus (Mandelstam, 2015, lk 6). Kui koduse keskkonna kohandamisele kuluv summa on suurem kui tasuta teenuseäär, siis kohalik omavalitsus, sõltuvalt tema kehtestatud kordadest, võib, aga ei pea teenuse saajalt raha küsima (Mandelstam, 2015, lk 8). Hooldusseaduses (Care Act 2014, 2014, osa 22, 23) on sätestatud, et kohalikel omavalitsustel on keelatud ellu viia neid tegevusi, mida riikliku tervishoiuteenuse seadusega (National Health Service Act 2006, 2006) on määratud täitma NHS. Sama seaduse (osa 75) sätestab, et NHS võib suunata vahendeid kohalikele omavalitsustele terviseiga seonduvate kohustuste täitmiseks. Teisisõnu, kui NHS annab eelarvelisi vahendeid, siis on kohalikul omavalitsusel lubatud NHS tegevusi ka ellu viia. Samuti võivad kohalikele omavalitsustele eelarvelisi vahendeid suunata kliiniliste asutuste juhatusgrupid (National Health Service Act 2006, 2006, osa 256). Mõlemal juhul korraldab kodu kohandamist kohalik omavalitsus ja lähtub oma tegevuses hooldusseadusest (Care Act 2014, 2014) (Mandelstam, 2015, lk 18). Laste sotsiaalse toe pakkumisel lähtutakse Krooniliste haigete ja puuetega inimeste seadusest (ingl *Chronically Sick and Disabled Persons Act 1970*) ning Laste ja perede seadusest (ingl *Children and Families Act 2014*). Viimase järgi tuleb lapsele koostada rehabilitatsioonikava, kuhu märgitakse vajalikud koduse keskkonna kohandused (Mandelstam, 2015, lk 3, 20). Inglismaa sotsiaalhoolekande süsteem on korraldatud

seadusandlikult ja ametkondades nii, et sotsiaalala töötajal on võimalik aidata ja jõustada inimese toimetulekut.

Järgnevalt antakse ülevaade Soome koduskohandusmudelist. Soome Vabariigi Sotsiaal- ja Tervishoiuministeriumi ülesanneteks on määruse (Valtioneuvoston asetus sotsiaali- ja tervemyministeriöstä, 2017) § 1 järgi muu hulgas ka tervise ja toimetuleku arendamine ning haiguste ennetamine, sotsiaalse heaolu ja sotsiaalprobleemide ennetamine ning toimetuleku tagamine. Koduse keskkonna kohandamine kuulub Keskkonnaministeriumi pädevusse ja ministeriumis on selleks tööks eraldi eluasemenõustamise (soome asutoneuvos) osakond (Valtioneuvoston asetus ympäristöministeriöstä, 2015, § 3, 8). Keskkonnaministeriumi koostööpartner Eluaseme finantseerimis- ja arenduskeskus (soome *Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskus*, ARA) tegeleb Sotsiaal- ja Tervishoiuministeriumi haldusalas teenuse „Eluaseme kohandamine“ seonduvate tegevuste rahastamise ja korraldamisega (Laki Asumisen rahoitus- ja kehittämisenkeskuksesta, 2007, § 1; Valtion virkaehtosopimusasetus, 1987, § 10, lg 63). Koduse keskkonna kohandamistegevused ja rahakasutus on sätestatud valitsuse määrusega eluaseme remonditoetuse eraldamise kriteeriumite kohta (Valtioneuvoston asetus asuntojen korjausavustusten jakoperusteista, 2002). Iga-aastaselt sõlmib Keskkonnaministerium ARA-ga tulemuste saavutamiseks eesmärkide kokkuleppe, millega kohustatakse ettevõtet pakkuma riigile tuge eluaseme parandamistegevustes ja eluasemekvaliteedi parandamisega seonduvate küsimuste lahendamisel (Ympäristöministeriö, 2023, lk 1–2). Kokkulepe (lk 3) kohustab ARA-t tegema koostööd kõikide osapooltega, kus kodukohanduse rõhuasetus on eakate ja erivajadustega inimestel ning panustama infovahetusse uute abivajajate klientide kohta. Kodukohanduse taotlust saab esitada paberkanalil või veebikeskkonna kaudu, mida ARA on kohustatud ajakohasena hoidma (Ympäristöministeriö, 2023, lk 4). Riikliku toetuse määr koduse keskkonna kohandamiseks on kuni 70% kuludest (Valtioneuvoston asetus asuntojen korjausavustusten jakoperusteista, 2002, § 7).

Soome Vabariigi Keskkonnaministeriumi (2020) poolt koostatud „Eakate koduses keskkonnas toimetulekuprogramm 2020–2022“ on tulevikusuuniseks riigi eakate väärrika vananemise toetamisel. Programmi eesmärgid on eakate eluaseme tingimuste parandamine ja erinevate eluasemevalikute pakkumise suurendamine ning eakohaste

elukeskkondade arendamine. Eesmärkide täitmiseks on rõhuasetus eakatele nende eluaseme sobivaks kohandamisel ja ehitustegevuse toetamisel ning eakatele ja mäluhäiretega inimestele sobiva elukeskkonna rajamisel (Ympäristöministeriö, 2020, lk 5) Toimetulekuprogrammi elluviimiseks on Keskkonnaministerium kutsunud kokku riikliku töörühma (Ympäristöministeriö, 2021).

Suurbritannias ja Soomes on ennetustegevus riiklikult seadusandlusega reguleeritud. Riigid on head näiteks erinevate ministeriumite haldusalas koduse keskkonna kohandamise toimimisel. Mõlemal juhul on teenused kliendi jaoks, olenemata tema elukohast ja rahalistest võimalustest, arusaadavalt ja üleriigiliselt ühesuguselt reguleeritud.

Järgnevalt antakse ülevaade Eesti koduse keskkonna korraldusest. Riikliku korraldusmudeli puudumisel tuuakse välja ennetusmeetmete ja keskkonna kohandamise rakendamine. Kodu kohanduse kohta definitsiooni ning ennetust hõlmavaid tegevusi üheski dokumendis täpselt sätestatud ei ole. Ennetustööd on üldsõnaliselt kirjeldatud Sotsiaalhoolekande seaduses (2015, § 4) ja sotsiaaltöötaja kutsestandardis (SA Kutsekoda, 2021). Riiklikul tasandil tegeleb koduse keskkonna turvalisemaks muutmise meetmetega Päästeamet. Päästeameti eesmärgiks on Eesti inimestele ohutu elukeskkonna tagamine ning peamine ülesanne on osata hinnata (elu)keskkonnas valitsevaid riske, et neid ennetades vältida õnnetusi ja reageerida kiirelt päästesündmustele (Päästeamet, 2021b, lk 6, 8). Päästeameti tegevuses on rõhuasetus inimelul ehk tule-, vee-, lõhkematerjali- kui ka ohtlike ainete õnnetuste ärahoidmisel (Päästeamet, 2021b, lk 4).

Eakad ja erivajadustega inimesed on tule- ja veeõnnetuste üks peamine riskirühm. Õnnetuste põhjuseks võivad olla terviseprobleemid või kodune keskkond. Seetõttu tegeletakse koostöös partneritega (sh kohalikud omavalitsused ja sotsiaalteenuste osutajad) tule- ja veealase teadlikkuse ning koduse keskkonna ohutuse tõstmisega. (Päästeamet, 2021a, lk 6) Päästeameti (2021a, lk 5) poolt koostatud „Kodunõustamiste ning kukkumise ja vingugaasi sündmuste kokkuvõte 2020. aastal“ tuuakse välja, et 2020. aastal teostati 19 766 tuleohutusosalast kodunõustamist 40 662 inimesele, kellest 42% elas üksinda. Nõustamise käigus käsitleti järgmisi valdkondi: suitsu- ja vingugaasianduri ning tulekustutusvahendite paigaldamine ning olemasolu, kütteseadmete ja elektrisüsteemide nõuetele vastavust ning hädaolukorraks valmisolekut (Päästeamet, 2021a, lk 5).

Kokkuvõtteraportis käsitletakse kodukeskkonnas toimunud kukkumisi vaid statistiliselt. Sellekohane ennetustegevus on planeeritud arengustrateegias üheks kahest tulevikusuunast. Päästeamet soovib tulevikus senisest enam pöörata ühiskonna tähelepanu erinevatele kodus keskkonnas olevatele ohtudele ja nendest tulenevate vigastuste vähendamisele (Päästeamet, 2021b, lk 36).

Kodu kohandamise võimalused ja rakendamine, mida rahastatakse Euroopa Liidu Regionaalarengu Fondi vahenditest kuni 31.08.2023, on sätestatud puuetega inimestele õigusaktiga (Puuetega inimeste eluaseme füüsilise kohandamine, 2018, § 4). Toetuse taotlejaks on kohalik omavalitsus ja toetust saab küsida:

- liikuvusega seotud toimingute parandamiseks, sh eluruumi ja hoone sissepääsu, hoone välisukse ja eluruumi vahelise käigutee või piirde kohandamiseks;
- hügieenitoimingute parandamiseks;
- köögitoimingute parandamiseks (Puuetega inimeste eluaseme füüsilise kohandamine, 2018, § 7–8),

Teistel isikutel on võimalik toetuse saamiseks pöörduda kohaliku omavalitsuse poole. Iga omavalitsus saab toetuse liigi ja suuruse ise otsustada (Sotsiaaltoetuste seadus, 2015, § 5) ning seetõttu on toetuste liigid ja suurused regiooniti erinevad, vastavalt omavalitsuste eelarvelistele võimalustele. Näiteks Viimsi vallas on toimetuleku tagamise toetus, mida saab taotleda vajaduspõhiselt (Viimsi valla sotsiaaltoetuste määramise ja maksmise tingimused ja kord, 2022, § 12). Rae vallas on invatehnilise abivahendi toetus, mida antakse juba tehtud kulutustele kuni 50% (Rae valla eelarvest sotsiaaltoetuste määramise ja maksmise kord, 2019, § 16). Lisaks omavalitsuste poolt pakutavatele koduse keskkonna kohandamise tegevustele on kolmandas sektoris üle-eestiliselt ennetustegevuse valdkonnas ekspert MTÜ Elu Dementsusega. MTÜ pakub dementsuse valdkonnas ekspertnõustamist ja vahendab informatsiooni elukeskkonna ohutumaks muutmise kohta ning korraldab dementsusega inimeste lähedastele tugigruppide tööd (Heinmets *et al.*, 2018, lk 4; Varik, 2022, lk 79). Sotsiaalministeeriumi tellimusel läbiviidud uuringu kohaselt pakuvad kohalikud omavalitsused koostöös erasektoriga oma klientidele tele- ning häirenuputeenuseid. Häirenuputeenusega on liitunud 1% tegevuspiiranguga inimestest ja teleteenuseid on kasutanud neist 3%. (Vainu *et al.*, 2020, lk 78)

Kodu kohandamine on ennetustegevuse oluline osa. Võrreldes mujal riikides tehtava süsteemselt kavandatud ennetustööga on Eestis veel pikk tee minna. Eestil on vaja koduse keskkonna kohandamise korraldusmudelit alates riiklikult tasandilt kuni omavalitsuste ja teenuse pakkujateni välja.

1.3. Riiklikult ühtse kodukohanduse korraldamise olulisus

Riiklik tervishoiu- ja sotsiaalsüsteem edendavad turvalist ja iseseisvat hakkamasaamist. Teadlik ja kontseptuaalne lähenemine rahva tervisele suurendab inimeste üldist heaolu ning on ajas muutuv dünaamiline protsess. Koduse keskkonna kohandamine vastavalt inimese vajadusele aitab pikemas perspektiivis hoida kokku ressursse ning vähendada kukkumisi, ennetada tervisliku seisundi halvenemist (Carnemolla & Bridge, 2020, lk 300; Chandola & Rouxel, 2022, lk 9; Powell *et al.*, 2017, lk 15). Koduse keskkonna kohandamist teostatakse koduteenuse osana. Sotsiaalhoolekande seadus (2015, § 17) annab koduteenuse korraldamisele, sh koduse keskkonna kohandamisele kohalikule omavalitsusele laiad võimalused pakkuda teenust omavalitsuse spetsiifiliselt. Selle tõttu sõltub teenuste kvaliteet ja võimaluste paljusus omavalitsusest võimalustest (Zhou *et al.*, 2020, lk 576). Arusaam koduteenuse raames pakutavatest tegevustest ei tohiks sõltuda ametnike isiklikust maailmapildist ning rakendamine kohaliku omavalitsuse rahalistest võimalustest.

Eestis on riigi juhtministeeriumite poolt koostatud „Eesti valdkondadeülene ennetuse kontseptsioon“, milles sätestatakse riiklikud ennetustegevuse suuniseid. Kontseptsioonis on peamiseks sihtrühmaks lapsed ja noored (Siseministeerium, 2021, lk 1). Samasisulised dokumendid kõikide elanike gruppide jaoks riiklikul tasandil puuduvad. Riigikontroll (2021, lk 1) koostas Riigikogule aruande omavalitsustes eakate sotsiaalsete probleemide märkamise ja peamise takistuste kohta. Analüüsi eakatega seotud ennetustöö korraldust, kuidas toimub märkamine ja milline on ennetustöö tähendus ning milliseid praktilisi meetmeid rakendatakse. Rõhuasetus oli nendel eakatel, kes ise abi saamiseks omavalitsusse ei pöördu. (Riigikontroll, 2021, lk 7) Riigikontrolli aruandest selgub, et ennetustöö tähendus eakate hoolekandes on üldjoontes arusaadav, samas vastajatest 54% leidsid, et riiklikult on oluline puudujääk ennetustöö regulatsioonis. Õigusregulatsiooni puudujääke tõdevad ka Eesti Puuetega Inimeste Koda, Vanurite Eneseabi, Nõustamise

Ühing ja Sotsiaalkindlustusamet (Riigikontroll, 2021, lk 7). Ühiselt leiti, et on selgusetu, milleks kohalik omavalitsus ennetustöös on kohustatud ning milliseid tegevusi omavalitsuselt eeldatakse või nõutakse (Riigikontroll, 2021, lk 8). Suurbritannias läbi viidud uuringus hinnati 112 kohaliku omavalitsuste kodu kohandamise praktikat (Zhou *et al.*, 2020, lk 577). Uuringu tulemusel selgus, et kodu kohandamise lõpptulemus koosneb mitmest tööetapist: taotluse esitamine, juhtumi määratlemine, rahastusotsuse tegemine ja kohanduse installeerimine (Zhou *et al.*, 2019, lk 578). Iga etapp on ajamahukas ja korraldatud omavalitsustes erinevate variatsioonidega ning omavalitsuse töötajad on sageli ka tööga üle koormatud. (Zhou *et al.*, 2020, lk 583, 586). Suurbritannias on kodu kohandamise teenus piirkonniti erinev. Omavalitsuste põhiselt on palju ebavõrdust taotluste esitamisel ja toetuste määramisel ning vahendite leidmisel. Samas uuringus märgitakse, et ka taotluse esitamise viisid on omavalitsuseti erinevad. Ebakõlade vähendamiseks anti soovitus riiklikult ühtsete standardite loomiseks. (Zhou *et al.*, 2020, lk 578, 587).

Päästeameti kodukeskkonna vigastusriskide projektis oli rõhuasetus väikelaste, eakate ja puuetega inimeste koduste riskide hindamisega seotud erinevate osapoolte tööprotsessidel, andmevahetusel ning töövahendite piloteerimisel (Öeren *et al.*, 2022, lk 6). Projektis osalesid omavalitsused (Tartu linn, Lüganuse vald, Saue vald ja Muhu vald), Politsei- ja Piirivalveamet, Päästeamet ja tervishoiu sektorite esindajad (Öeren *et al.*, 2022, lk 9). Projekti tulemusena valmis ühtne koduohutuse hindamisankeet ja meetodika ning anti soovitus, et koduohutuse hindamist teostav inimene peaks leidma endale teistest ametkondadest kontakti, et tagada sujuv koostöö. Vastusena soovitusele tõdesid projektis osalejad, et oma tööajast ei jää aega hindamisega tegeleda ja sageli on infovahetus „käsitöö“. (Öeren *et al.*, 2022, lk 11) Riiklikul tasandil peaks sotsiaalvaldkonna ennetustöö suunised tulema Sotsiaalministeeriumist. Riigikontrolli aruanne (2021, lk 8) näitab selgelt, et rakendusasutustel on juhiste järele vajadus. Auditi hinnangul peaks Sotsiaalministeerium kohalike omavalitsuste ennetustööd seaduses täpsemini määratlema. Sotsiaalministeeriumi hinnangul on aga raamistik piisav, sest üksikasju ei ole vaja seaduses reguleerida. Auditi lõpptulemusena esitati Sotsiaalkindlustusameti peadirektorile soovitus koostada kohalikele omavalitsustele praktiline juhendmaterjal ennetustöö korraldamise kohta. Peadirektori vastus soovitusele oli, et peale seadusandluses ennetustöö mõiste sätestamist ollakse valmis juhendmaterjale looma, sest

pädevus selleks on olemas. (Riigikontroll, 2021, lk 20). Sotsiaalkaitseministri vastus ennetustöö seadusandliku määratluse kohta oli: „Kaalume“, samas viidati „Heaolu arengukavale 2023–2030“, kus vanemaealiste temaatika leiab suuremat käsitlust (Riigikontroll, 2021, lk 19). Dokumendis „Heaolu arengukava 2023–2030“ on sätestatud üldised suunised kodus elamist ja toetatud elamist võimaldavate teenuste ning füüsilise ja sotsiaalse keskkonna arendamiste kohta. Suunistes on soovitud hoolekandeesutuste ja hoolekandeteenuste arendamiseks. Koduses keskkonnas elamise toetamiseks on toodud vaid nõuande suurendada abitehnoloogiaid. (Sotsiaalministeerium, 2023, lk 18). Kõik eelpool nimetatud raportid ja arengudokumendid ei sisalda ennetava tegevusena koduse keskkonna kohandamist.

Kodu kohandamise meetmete paljususes orienteerumiseks on oluline, et teenuse soovijal või teenuse võimalikust vajadusest teatamiseks oleks esmase kontakti loomiseks üks konkreetne koht. Kodukohanduse protsess tervikuna ei tohi olla keeruline ja killustatud ning raskesti mõistetav nii kohalikele omavalitsustele kui ka teenuse saajale (Zhou *et al.*, 2020, lk 575; McCall, 2022, lk 5). Suurbritannia teadlased koostasid kodukohanduse uuringute analüüsi, mille uurimiseesmärk oli anda ülevaade kohandusalastest teadmistest. Fookusega selgitada välja kodukohandusalaste teadmiste areng, kodukohandamise rakendamine ning tühimik uuringute ja praktika vahel. (Wang *et al.*, 2022, lk 12) Uuringus jõuti järeldusele, et kodu kohandamise protsessis tuleb arvestada kolmedimensioonilisust: klient, kohandusprotsess ja tulemus (Wang *et al.*, 2022, lk 18). Stirlingi Ülikooli korraldatud kodukohandamise teenuse kohandamise vajaduse uuringust (McCall, 2022 lk 6) selguvad olulised järeldused, millega tuleks teenuse rakendamisel ja kujundamisel arvestada:

- kohandusprotsessi terviklikkus, arvestades ka erasektori tegevustega;
- kohanduse tugisüsteem, keskendudes partnerlusele ja parimate praktikate jagamisele;
- hindamissüsteem kohanduse tulemuste kohta, mis aitaks tulevikustrateegiate loomisel ja tõenduspõhiste toimivate lahenduste kaardistamisel;
- siduda kohandustegevused olemasolevate elukohtade, sh kortermajade ühiskasutatavad alad renoveerimiskavadesse ja arvestada kohandustegevuste ennetamisega uute elamute kavandamisel (McCall, 2022, lk 6).

Maailma Terviseorganisatsioon (World Health Organization, 2018, lk 110) on koostanud juhendmaterjali koduse keskkonna ja tervise parandamiseks. Juhendis rõhutatakse, et soovituste edukas rakendamine sõltub riigi prioriteetidest ning nõuab valitsuse ja kohalike omavalitsuste koostööd, kaasates riigi-, era- ja kolmanda sektori ning koostööpartnerid, kelleks on arhitektid, linnaplaneerijad, sotsiaalmajade teenistused, ehitusvaldkonna spetsialistid ja tarbijakaitse (World Health Organization, 2018, lk 110). Koostamisel on juhendmaterjal liikmesriikidele riiklikul tasandil koduse keskkonna parendamissuuniste strateegia väljatöötamiseks (World Health Organization, 2018, lk 111).

Riikliku strateegia väljatöötamisel on veel kaks olulist aspekti, millega tuleb arvestada. Esimene aspekt on kodu kohandamise vajaduse hindamisel kasutatav meetodika ja hindaja kompetents. Teoreetilise hindamise käigus peavad professionaalsed hindajad hindama kohanduse saaja vajadusi ja millised on kohandusjärgsed tulemused, kasutades selleks spetsiaalseid hindamisankeete (Wang *et al.*, 2022, lk 21). Ohukohaks hindamisankeetide kasutamisel on, et hinnatakse abisaaja sobituvust teatud raamidesse (kohanduse võimalused ja rahastuse olemasolu), selle asemel et keskenduda oma teadmistele ja abisaaja vajadustele (McCall, 2022 lk 24). Teine aspekt on tehtud kohandamise jätkusuutlikkus. Stirling ja Glasgow ülikooli teadlaste uuringust (Wang *et al.*, 2022, lk 37) tuli välja, et eakale kliendile kohandatud kodu müüdi pärast tema surma ära ja uus omanik kohandusi ei soovinud, mistõttu need eemaldati. Autorid tõdesid, et kohanduste, sh rahaliste investeeringute raiskumine on laiem probleem ja kõiki olukordi pole võimalik alati ette ennustada. Kaaluda tasuks kohandusmeetmete kavandamisel kohandusobjektide taaskasutamist. Hoolimata väljatöötatud hindamisvahenditest ja meetodikast võivad erinevad omavalitsused koduse keskkonna kohandamisel rakendada erinevaid protseduure ja praktikaid (The Scottish Government, 2012, lk 21).

Seetõttu on oluline välja selgitada kodu kohandamise meetmete pakkumise efektiivsus kohaliku omavalitsuse tasandil. Kodu kohandamise protsessi selged suunised annavad üheselt mõistetava arusaama, mis omakorda tagab teenusesaaja jaoks kvaliteetse ja ühtlustatud tulemuse, olenemata tema elukoha omavalitsusest ja kodu asukohast.

2. UURING KODUSE KESKKONNA KOHANDAMISEGA SEONDUVATE MEETMETE JA ENNETUSTEgevuse RAKENDAMISEST TARTU JA HAAPSALU LINNAS NING SAUE VALLAS

2.1. Tartu ja Haapsalu linna ning Saue valla sotsiaalteenustest ülevaade

Järgnevalt antakse lühiülevaade Tartu ja Haapsalu linna ning Saue valla sotsiaalvaldkonnast. Tartu ja Haapsalu linn ning Saue vald erinevad üksteisest asukoha, pindalast tuleneva asustustihenduse ja elanike arvu poolest. Omavalitsuste eelarvest sotsiaalkaitsele tehtavate kulutuste suurus ja ülalpeetavate määr on kolmes omavalitsuses sarnane. Alljärgnevas tabelis 1 on toodud omavalitsuste piirkondlik statistika. Tabelis on kasutatud võrreldavuse eesmärgil 2021. aasta andmeid, sest tulumaksu laekumist 2022. aasta kohta ei ole veel teada.

Tabel 1. Piirkondlik statistika

2021	Tartu linn	Saue vald	Haapsalu linn
Rahvaarv	95 430	23 790	12 883
Elanikud km ² kohta	638,2	38,4	40,3
Sotsiaalkaitse kulu osakaal omavalitsuse eelarvest (%)	10,3	9,6	8,1
Füüsilise isiku tulumaks omavalitsuse eelarves (tuhat €)	99 838,4	30 938,2	10 923,1
Ülalpeetavate määr (mittetööealiste elanike arv 100 tööealise elaniku kohta)	60	59,5	68,3

Allikas: Statistikaamet, 2023

Tabeli andmetest lähtub, et töötute suhtarv iga töötava elaniku kohta on Haapsalu linnas (1,1), Tartu linnas (0,95) ja Saue vald (0,76). Sotsiaalkaitsele tehtavad kulutused on

väiksemaid Haapsalus, kuid sealjuures töötute ülalpeetavate määr on kolme omavalitsuse kõrgeim.

Tabelis 2 on toodud ülevaade Tartu ja Haapsalu linnas ning Saue vallas pakutavatest sotsiaalteenustest, mida kohalikud omavalitsused korraldavad lisaks Sotsiaalhoolekande seaduses (2015) sätestatud 13 kohustuslikule sotsiaalteenusele.

Tabel 2. Omavalitsuste korraldatavad sotsiaalteenused

Tartu linn	Haapsalu linn	Saue vald
Psühholoogiline nõustamine	Vaimse tervise teenused ja psühholoogiline abi	Psühholoogi ja eripedagoogi nõustamisteenus
Sooja toidu koduvedu Toidu- ja riideabi	Toidupank	Toiduabi
Viipekeele tõlketeenus	–	Viipekeele teenus
Healumeistri (abimehe) teenus; Hoolduskoordinaatorite teenus	Häirenupp; Koduandur (vahendustegevus)	–
–	Hingehoidja teenus	Kriisiabi, sh laste leinalaagris osalemine
Sotsiaalmajutusteenus	Mänguteraapia Meeste Koda Haapsalu Kuur	Tugirühmades ja tugi-programmides osalemine; Rehabilitatsiooniteenusel osalemine; Sõltuvusravil osalemine Logopeedi teenus

Allikas: Tartu Linnavalitsus, 2023; Haapsalu Linnavalitsus, *s.a.*; Saue vald, *s.a.*

Kõik omavalitsused peavad oluliseks vaimse tervise ja toiduabi korraldamist. Kahel omavalitsusel on sotsiaalteenuste nimekirjas viipekeel ning koduse keskkonna ohutuseks mõeldud teenused ja hingeabi pakkumine.

Kohaliku omavalitsuse tasandil on ainus kõikidele soovijatele kodukeskkonna ennetusvaldkonnas teenuse pakkuja Tartu Linnavalitsus. Tartu linnas viidi aastatel 2020–2021 Euroopa Sotsiaalfondi toel ellu projekt tartlaste hoolduskoormuse vähendamiseks (Tartu Linnavalitsus, 2022). Tööle hakkas kaks healumeistrit, kes projekti lõppedes jätkavad Tartu linnavalitsuse koosseisus healumeistri teenuse pakkumisega. Healumeistri ülesanne on vähendada eakate kukkumiskrisi koduses keskkonnas (Tartu Linnavalitsus, 2022). Teenuse raames nõustatakse eakaid koduse keskkonna ohutumaks muutmise võimalustest, paigaldatakse abivahendeid ning tehakse

muid koduseid parandustoiminguid (näiteks lambipirni vahetamine, kardinat ülespanek) ja vajadusel suheldakse hoolekandespetsialistide, perearsti ja Päästeametiga (Lees, 2021).

Eespool kirjeldatust lähtub, et kõik omavalitsused pakuvad oma elanikele inimesekeskseid vajadustest lähtuvaid sotsiaalseid tugimeetmeid.

2.2. Uurimismeetod ja valimi kirjeldus

Uurimisküsimustele vastuste leidmiseks kasutab töö autor kvalitatiivset uurimisviisi. Kvalitatiivne uurimisviis võimaldab kirjeldada tegelikku elu ja tuua avalikkuse ette praktikaga seonduvaid tõsiasju (Hirsjärvi *et al.*, 2005, lk 152). Kvalitatiivne uurimistöö aitab püüelda tegelikkuse mõistmise ja varjatud aspektide nähtavaks tegemise poole (Õunapuu, 2014, lk 57). Tuginedes eelpool toodud kirjeldustele võimaldab kvalitatiivne uurimistöö jõuda käesoleva lõputöö uurimisprobleemi lahenduseni, tuues välja koduse keskkonna ohutumaks muutmise kui ennetustegevuse rakendamise ulatuslikkuse ja selle varjatud probleemid. Uurimistöö läbiviimisel kasutab töö autor juhtumiülest analüüsi, et võrrelda kõikide respondentide kogemusi konkreetsete teemade kohta ning luua intervjuudeülesed teemakategooriad (Ayres *et al.*, 2003, lk 874). Sisuanalüüsis kasutatakse induktiivset lähenemist, sest selle meetodi korral uurimistulemused tulenevad toorandmetes esinevatest sagedastest, domineerivatest või olulistest teemadest, ilma et struktureeritud meetodikad neile mingeid piiranguid seaksid (Thomas, 2006, lk 238).

Andmekogumismeetodina kasutab töö autor intervjuud, sest see meetod võimaldab uurimisega jõuda varjatumatesse valdkondadesse ja käsitleda tundlikke teemasid (Õunapuu, 2014, lk 170). Intervjuu eeliseks on paindlikkus ja võimalus andmekogumist vastavalt vastajale ja vastustele reguleerida (Hirsjärvi *et al.*, 2005, lk 192). Uuringu käigus viidi läbi kaheksa poolstruktureeritud intervjuud, sest see andmekogumismeetod võimaldab intervjuu käigus küsimuste järjekorda ja sõnastamist vastavalt vajadusele muuta ning lisada täpsustavaid küsimusi (Õunapuu, 2014, lk 171).

Sihtrühmaks olid Päästeameti (2022) kodukeskkonna riskide hindamise projektis osalenud kahe omavalitsuse: Tartu linna ja Saue valla sotsiaalala töötajad. Igast omavalitsusest intervjueriti kahte inimest: valdkonna juhti ja koduteenusega iga päev tegelevat töötajat. Lisaks intervjueriti võrdlevate andmete saamiseks Haapsalu linna

sotsiaalala kahte töötajat. Ekspertintervjuud viidi läbi Päästeameti kodukeskkonna vigastusriskide projektijuhiga ja Tartu linna Heaolumeistrite meeskonnajuhiga. Tuginedes uurimisküsimusele on sihtrühma valimitüübiks ettekavatsetud valim (Õunapuu, 2014, lk 143). Valimini jõuti kohalike omavalitsuste sotsiaalosakonna juhataja ja Päästeameti projektijuhi kaudu. Valimi koostamisel peeti silmas, et kõigist omavalitsustest oleks intervjuueeritavate arv ja ametikoht samaväärne. Järgnevas tabelis 3 on kirjeldatud uurimuse valimit. Anonüümsuse tagamiseks kasutab autor omavalitsustele koodi „K1.1 ja „K1.2“ jne ning ekspertidele vastavalt „E1“ ja „E2“.

Tabel 3. Uurimuse valim

Kood	Respondendi amet	Seos kodukeskkonna kohandamisega
K1.1	sotsiaalmaja direktor	juhivaade ja teenuse korraldaja ehk spetsialist
K1.2	sotsiaalnõunik	teenuse korraldaja ehk spetsialist
K2.1	sotsiaalosakonna juhataja	juhivaade
K2.2.	päevakeskuse juhataja	juhivaade ja teenuse korraldaja ehk spetsialist
K3.1.	sotsiaalosakonna juhataja	juhivaade
K3.2	hoolduskoordinaator	teenuse korraldaja ehk spetsialist
E1	projektijuht	riigiülene ennetustegevus
E2	meeskonna juht	omavalitsusülene ennetustegevus

Intervjuud viidi läbi ajavahemikul 23.03.2023–03.04.2023. Eelnevalt võeti potentsiaalsete respondentidega ühendust e-kirja teel ning tutvustati uurimistöö sisu ja eesmärki ning küsiti nõusolekut uuringus osalemiseks. Uuringu kavandamise faasis hindas autor ühe riskina asjaolu, et andmete kogumisel võib probleemiks osutuda respondentide suur töökoormus ja seetõttu võib intervjuu andmiseks aja leidmine osutuda keeruliseks. Probleemi ennetamiseks oli autor valmis vahetama respondente ettekavatsetud valimi tunnuste järgi teiste samaväärsete vastu. E-kirja teel lepiti kokku intervjuueerimiseks sobiv aeg ja veebikeskkond.

Seitse intervjuud viidi läbi elektrooniliselt *Teams*’i vahendusel ja ühele intervjuule saadi vastused kirjalikult e-posti kaudu. Intervjuude läbiviimisel kasutas autor teoorias olevatele allikate põhjal varem koostatud küsimustikku. Sotsiaalala töötajatele ja ekspertidele koostati erinevad intervjuukavad, mis on toodud käesoleva töö lisades (vt lisa 1 ja lisa 2). Intervjuude alguses räägiti sotsiaalvaldkonna teemadel ka üldisemalt, et intervjuueeritavad tunneksid ennast pingevabamalt. Intervjuu 5. küsimuse „Kui palju on

kliehte üksinda elavate tööealiste täiskasvanute ja eakate, vanuses 65+ hulgas?“ käigus pakkusid respondendid koduteenuse statistika kohta lisaandmeid, mida omavalitsus esitab iga-aastaselt Sotsiaalministeeriumile. Koopia aruandest saadeti autorile e-kirjaga. Lisaküsimusteks ei tekkinud vajadust, sest viimase küsimusena andis autor võimaluse respondendil veel midagi teema kohta lisada, mis enne ütlemata jäi. Intervjuude keskmine kestus oli 45 minutit, sealjuures lühim kestis 37 minutit ja pikim 65 minutit. Respondentidelt saadi nõusolek *Teams*'i programmi intervjuude salvestamiseks ja lisaks tegi intervjuueeri ja märkmeid paber kandjale.

Intervjuude käigus kogutud andmed transkribeeriti *Word* teksti töötlustarkvara abil ning seejärel intervjuu salvestis kustutati. Vastuste sisuteksti tuli kokku 73 lk. Andmed loeti korduvalt läbi ning kategoriseeriti vastavalt uurimuse eesmärkidele. Andmed analüüsiti ja otsiti omavahelisi sarnasusi ning vastavust käesoleva lõputöö teooriaosaga.

Lähtuvalt lõputöö eesmärgist ja uurimisküsimustest grupeeriti andmed järgmistesse temaatilistesse kategooriatesse:

- üldküsimused, sh tööülesanded, kliendibaasi suurus ja teabe liikumine;
- koduteenuse rakendamine;
- kodu kohandamine sh üldine arusaam, teenuse korraldus ja rahastamine;
- kodu kohandamine ennetustöös ja tulevikusuunad.

Uurimistulemuste andmeid analüüsiti ning võrreldi teooria osas kirjeldatuga ning tehti kokkuvõtte, järeldused ja ettepanekud.

2.3. Uuringu tulemused ja analüüs

2.3.1. Respondentide tööülesanded, omavalitsuse kliendibaasi suurus ja abivajaduse teabe edastamine

Uurimistulemuste esitamisel kasutatakse intervjuudest tsitaate. Ebaolulised või respondendi tuvastamist võimaldavad osad jäetakse tsitaatidest välja ja asendatakse /.../ tähisega. Intervjuu esimeses osas on ülevaade tööülesannetest, aktiivse kliendibaasi suuruselt ja abivajaduse jõudmise viisidest teenuseostajani.

Intervjuudest selgus, et juhtide vastutusalas on kogu omavalitsuse töö korraldamine lastest eakateni, sh finants-, töötajate töölepingu-, kinnisvara-, koolitusküsimused (K1.1) ning lisaks Linnade ja Valdade Liidu tasemel koostöö (K2.1), alluvate osakondade ja töötajate töö korraldamine (K1.1, K2.1, K3.1) Erisused tööülesannetes sõltuvad omavalitsuse suurusel. Kahel respondendil on korraldada ka allasutuste tööd: päevakeskus ja lastekodu (K2.1) ning viis hoolekandeesutust (K3.1). Töökoormuse ülevaatlikustamiseks tuuakse kohustused välja tabelis 4.

Tabel 4. Juhtide töökoormus

Kood	Respondendi töökohustused
K1.1	Sotsiaalmaja teenuste korraldamine, finantsküsimused, sh eelarve, töötajate töölevõtmine ja vabastamine, töötajate juhendamine ja koolitamine kinnisvara eest vastutamine.
K2.1	Sotsiaalosakonna juhtimine, töötajate töö koordineerimine, kahe allasutuse töö korraldamine, valdkonnaülene koostöö ja õigusaktide koostamine
K2.2.	Päevakeskuse töö juhtimine, töötajate töö koordineerimine, päevakeskuse ümberstruktureerimine sotsiaalkeskuseks, sh uute teenuste arendamine.
K3.1.	Sotsiaalosakonna juhtimine, vahejuhtide ja töötajate töö koordineerimine (75 ametikohta), viie hoolekandeesutuse töö korraldamine ning eakate ja varjupaigateenuseid pakkuvate asutuste töö koordineerimine.

Uuring näitab, mida suurem on omavalitsus, seda rohkem on juhil tööülesandeid ning vastusalade paljusust. Kõiki töökohustusi intervjuude käigus üles ei loetletud. Intervjuude käigus tekitas tööülesannete kohta konkreetset vastust nõudev küsimus juhtides hämmingut, kuna kohustuste loetelu on hoomamatu. „Kõik, mis sotsiaalvaldkonnas ühes kohalikus omavalitsuses võib ette tulla.“ (K2.1) „Oi, no tegelikult on need tööülesanded absoluutselt kogu linna hoolekande korraldamine.“ (K3.1) Koduteenuse korraldajatel ehk mittejuhtidel on töökohustused konkreetsemad ning võimaldavad kõrvalseisjale üheselt arusaamist, mida konkreetse tööülesande täitmisel tehakse. Spetsialistid tõid välja hooldusvajaduse hindamise ja sobivate teenuste pakkumise (K1.2, K3.2). Samuti rõhutati kliendi nõustamist teenuste sisu ja abivahendite osas (K1.2, K2.2, K3.2). Nõustamisega puutub oma töös kokku ka üks ekspertidest:

Minu tööülesanded, selline põhiline laiem ongi kukkumise ennetamine koduses keskkonnas /.../ ja siis on ka info vahendaja roll, et kui inimesel on näiteks vaja vannituba ehitada või tal on mingid olukorras elektrimure, siis selliseid töid me ei tee, aga me aitame talle spetsialisti otsida, et ikkagi mure saaks lahendatud. (E2)

Omavalitsuse sotsiaalsed abi vajavate inimeste arv sõltub tema elanike arvust ja sotsiaaltöö korraldusmudelist. Uuringus osalenud kahes väiksemas omavalitsuses on osa sotsiaalteenuseid (sh koduteenus, transporditeenus ja tugiisikuteenus) delegeeritud sotsiaalkeskuste pädevusse, kui suures omavalitsuses on teenuste osutamine omavalitsuse osakondade haldusalas. Kohalikus omavalitsuses toimub abivajajate statistika kogumine eelarve ja teenuste lõikes (K2.1, K3.1) ja samaaegselt võib üks inimene saada mitut teenust või toetust ja ühe inimese andmed võivad kajastuda mitmel eelarve real (K3.1).

Informatsioon abivajavast inimesest jõuab kohaliku omavalitsuse töötajani sotsiaaltöötajate kodukülastuste ja vastuvõttude, koostööpartnerite, sh kiirabi, politsei, päästeteenistuse, inimeste endi ja nende lähedaste ning tugivõrgustiku, sh naabrite kaudu (K1.1-K3.2). Tavapärase info abivajaduse ilmumisest on teenuseosutaja poolt lisaabi vajaduse märkamine kohta. Näiteks koolis märkab õpetaja probleemi ja teavitab lastekaitset, lastekaitse märkab kodukülastusel, et peres on ka teisi liikmeid, kes mingis valdkonnas abi vajavad (K1.1, K2.1, K2.2, K3.1). Üks omavalitsus tõi välja e-kirja, kodulehe ja abitelefoni (K2.1, K2.2). Üks vastaja tõi välja anonüümsed telefonikõned (K1.2). Intervjueeritavad pidasid oluliseks märkida, et info laekumine tuleb sotsiaalse võrgustiku kaudu. „See on selline sotsiaalne võrgustik, kust lõpuks see info tuleb. Ei olegi ainult üks lahendus. Võrgustik on õige sõna.“ (K2.2)

Intervjuude vastustest selgub, et väikesemate omavalitsuste puhul sotsiaalteenuste delegeerimine allasutusele võimaldab sotsiaalteenuseid osutada samas suurusjärgus, võrreldes suure omavalitsusega.

2.3.2. Koduteenuse rakendamine

Intervjuude selles alateemas tuuakse välja omavalitsuste koduteenuse statistika, koduse keskkonna kohandamisega tegelevad ametkonnad ja kohandamise käigus tehtavad tegevused.

Intervjuudes küsiti respondentidelt omavalitsuses üksinda elavate tööealiste täiskasvanute ja eakate arvu. Küsimuse koostamisel peeti silmas, et statistika annab omavalitsusele ülevaate tulevikus võimalikest teenusevajajatest ja võimaldab kavandada tulevikusuuniseid. Lisaks toetavad andmed kogukonnatöö planeerimist, sest annavad

ülevaatliku info kogukonna demograafilisest läbilõikest. Intervjuude käigus tuli välja, et omavalitsusüleselt ei ole üldist statistikat üksinda elavate tööealiste täiskasvanute ja eakate, vanuses 65+ arvu kohta. Statistika korjete tehakse Sotsiaalministeeriumile esitavate aastaaruannete raames, kus kajastatakse abisaajate arv teenuste lõikes. Järgnevalt tuuakse tabelis 5 välja omavalitsuse lõikes statistika koduteenuse mahu, saajate vanuselise jaotuse ning leibkonna koosseisu järgi.

Tabel 5. Koduteenuse statistika 2022. a.

Rida	Näitaja	KOV 1	KOV 2	KOV 3
1	Koduteenuse saajad kokku	265	100	704
2	neist üksi elavad	207	81	636
3	vanuses 18–49	2	1	10
4	vanuses 50–64	23	12	58
5	vanuses 65–74	40	16	101
6	vanuses 75–84	98	43	232
7	vanuses 85+	102	28	303
8	osutatud teenuse maht kokku (tundides)	21022	4468	80560
9	keskmine teenusetundide arv kuus ühe teenusesaaja kohta	7	4	10

Allikas: Intervjuud (K1.2, K2.1, K3.1)

Koduteenuse saajate hulgas on rohkem vanemaelisi, vanuses 65+ inimesi. Kõigis omavalitsustes on koduteenuse saajateks enamasti üksinda elavad inimesed. Keskmiselt 10–20% koduteenuse saajatest on leibkonnad, kus elab rohkem kui üks inimene. Koduteenuse teenustundide maht on suurem nendes omavalitsustes, kus on rohkem teenusesaajaid.

Inimese kodus elamist toetavad kõik omavalitsused. Koduteenus kui omavalitsuse kohustuslik teenus on olemas kõigis kolmes omavalitsuses. Teenuse raames tehtavad tegevused on piirkonniti sarnased ja lähtuvad teenuse saaja vajadustest. Tegevused, mida tehakse, on peamiselt koristamine, puude tuppa toomine ja kütmine, toidu valmistamine, ravimite koju toomine, enesehooldusel abistamine. Selle kõige juures toimub ka inimesega vestlemine ja tema nõustamine. (K1.1–K3.2) Lisaks aidatakse lumekoristusel, pesumajas riiete pesemisel, sooja toidu kojutoomisega neli korda nädalas, suhtlemisel perearstiga retseptide pikendamiseks (K2.2). „See on intensiivne ja mahukas teenus“ (K2.2). „Eestis ei ole keegi kirjeldanud ühtseid selliseid teenuse nõudeid kodu kohandusele. Me ootame täitsa kohe huviga, et ka Sotsiaalkindlustusametis on selline

teenusedisaini projekt või protsess läbitud, et millisena sealt siis ikkagi tulevad lõpuks need suunised, milline on teenuse kirjeldus.“ (K3.1) Intervjuudest tuli välja, et sageli on kodusesse aastate jooksul kuhjatud, kõrvalseisja vaatenurgast, üleliigseid asju, mis võivad põhjustada kukkumisi või olla eelduseks tuleõnnetuste tekkimisele (K1.1, K2.1, E2). Koristamise juures tuleb arvestada ka inimese enda soovidega.

Meie saame teda toetada sellega, et saame oma arvamust avaldada, aga inimese kodus töötades peame lähtuma sellest, et tal endal on seal mugav olla. Mõnikord see ei ole efektiivne ja kõige parem variant. /.../ Meie ei saa teise inimese kodus lõputult midagi teha. Eriti nende inimeste juures, kellel on palju asju ja kes keelduvad tuba tühjaks tegemast. Ja kes oleme meie ütlema, et sa pead tühjas elama! (K1.1)

Üks respondent tõi välja olulise vaatenurga – töötajate ohutus töökohustuste täitmisel. Töötajate ohutuse tagamine on võtmesõna.

Meil oli üks halb kogemus, kus meie töötaja läks inimesele koju toitu viima ja vajutas kella nuppu. Oli niiske ilm ja ta sai tugeva elektrilöögi. Ja mõtled, et kuidas me oma inimeste ohutust tagame, kui me ei oska ette näha, millises seisukorras on koduses elektrisüsteemid. See on mitte ainult kliendi ohutuse, vaid ka meie töötajate ohutuse probleem. /.../ kui muidu jah, töökoha ohutusele paneb töötervishoid ju väga kindlad reeglid, aga kuidas see on, kui sinu töökoht on kõik võimalikud kohad. (K2.1)

Koduses keskkonnas paremaks toimetulekuks on omavalitsustel toetused abivahendite soetamiseks ja koduse keskkonna kohandamiseks. Näiteks on ühel omavalitsusel terviseabi toetus, mis võimaldab abivahendeid ja meditsiiniseadmete ostmist, sh häirenupp või andur. Toetuse määr on 600 €. (K2.2) Samuti on võimalik kohandada kodust elukeskkonda, kuid suuremaid taotlusi tehtud ei ole (K2.1).

Ühes omavalitsuses on koduteenus, mille raames aidatakse inimest kodustes toimingutes, lisaks on Heaolumeistrid, kes tegelevad väiksemate keskkonna kohandustöödega ning eraldi on loodud eluruumi kohandamise teenus. (K3.1, 3.2) Eluruumi kohandamisele makstakse toetust maksimaalselt 85% kohanduse maksumusest, kuid mitte rohkem kui 1800 € kalendriaastas. (K3.1). Teenuse pakkumisel on tagatud paindlikkus ja omavalitsus

lähtub alati isiksusekesksest lähenemisest ja iga taotlust vaadatakse inimese abivajaja elust lähtudes holistiliselt.

Kui ma ütlen, et kuni 1800-ga, siis tegelikult on selline printsiip, millest me lähtume. On üksikjuhud, kus on näha, et kohandus on eluliselt vajalik ja inimestel omaosalust ei ole võimalik maksta. Me hindame olukorra ja vajaduse, sh ka pere majandusliku olukorra, siis erandina aitame maksta inimesel ka rohkem. (K3.1)

Kaks omavalitsust on seotud Päästeameti koduse keskkonna vigastusriskide hindamise projektiga, mille raames tehakse koostööd koduse keskkonna ohutumaks muutmiseks. Hinnatakse küttekollete ja suitsu- ning vinguandurite olukorda. (K2.1, K3.1) Peale Päästeameti ükski teine ametkond respondentidele teadaolevalt koduse keskkonna turvalisusega ei tegele. Lisaks hõlmab koduses keskkonnas inimese toetamist ka isikliku abistaja teenus (K1.1, K2.1, K3.2). Tehakse samu asju erinevate nimetuste alt. „Koduteenus peaks olema natuke ka seda nägu, mida inimene vajab, mitte seda nägu, et teeme öeldud asja.“ (K3.1)

Intervjuude vastustest selgub, et koduteenus on omavalitsusele mahukas ja detailiderohke sotsiaalteenus. Koduteenuse alla sobituvad kõik inimese eluasemega ja aitamisega seonduvad tegevused. Respondendid tunnevad puudust täpsematest suunistest kui koduteenuse kvaliteedijuhis ning töökoha turvalisuse tagamises määratlemisest, kui töökohaks on kliendi kodu või mõnu muu kontoriväline objekt.

2.3.3. Kodu kohandamise üldine arusaam, korraldus ja rahastamine

Intervjuude selles teemablokis tuuakse välja respondentide arusaam koduse keskkonna kohandamisest ning tegevuste käigus toimuvast infovahetusest ja hindamispädevusest. Rõhuasetus on säästlikul ja jätkusuutlikul teenuse pakkumisel.

Inimese vajaduste järgi kohandatud kodune keskkond jõustab tema iseseisvat toimetulekut. Koduse keskkonna kohanduse tähenduse mõistmist vaadeldakse kahest aspektist: inimese jõustamine ja reaalne parendus. Kõik respondendid ütlesid, et lähtuda tuleb inimese vajadustest ja spetsiifikast. Koduse keskkonna kohandamiseks reaalistest ümberehitustest on samuti ühene mõistmine: pesemisvõimaluste kohandamine, sh vannid vahetamine duši vastu, köögi töötasapinnad, majade välis- ja siseuste kohandamine, sh

lävepakud, eluruumis liikumiseks seinale tugede paigutamise. (K1.1–K3.2; E1–2) Lisaks tegeleb Päästeamet ka õuealade korrastamisega sh kaevude turvalisemaks muutmisega. (E1) Murekohana toodi välja tüüpiliste paneelmajade trepikojad, kuhu ei ole võimalik lifti ehitada või on see kohalikule omavalitsusele rahaliselt üle jõu käiv ülesanne (K3.1) ja eramajade kehv seisukord, kus maja seinad ei võimalda siseruumides kohandusi teha (K2.1).

Kõik respondendid oli arvamusel, et koduse keskkonna kohandamisega peaks tegelema inimese jaoks lähim partner ehk kohalik omavalitsus, kuna kohaliku omavalitsuse sotsiaaltöötaja on üldjuhul abivajaduse esimene märkaja (K2.2). Vastustest selgub, et kohaliku omavalitsuse töötaja võiks jääda küll abivajaduse märkaja rolli, aga ta ei peaks siiski olema see, kes realselt kodu kohandamisega tegeleb. Intervjuudest tuli välja, et koduteenuse rakendajad tunnevad oma töös puudust eelkõige pädevatest inimestest, sh ehitusalasest teabest. Vaja on adekvaatselt hinnata, mida ja kuidas on üldse võimalik teha. Sotsiaaltöötajal sellised teadmised puuduvad. (K2.1, K3.1, E2) „Põhikoormus läks ikkagi sotsiaaltöötajatele, kes said muuhulgas endale igasuguseid kodustatud ehitajaid. Võtsid aga pakkumisi ja tegelesid. /.../ Ma ikkagi püüaks teha nii, et sotsiaaltöötajad enam selliste asjadega ei peaks tegelema.“ (K2.1) Puudub ülevaatlik teave erinevatest abivahenditest ja oskusest neid kõike omavahel kombineerida. (K1.1–3.2, E1–2) Lisaks tunnevad teenuse korraldajad puudust ehitusfirmadest, kellel on valmisolek suurarenduste kõrval teha väiksemaid ümberehitustöid. Eriti väikeses omavalitsuses, kus kodukeskkonna kohandusi sageli ette ei tule. (K1.1) „Abi oleks, kui Sotsiaalkindlustusameti nõustajad oleks meist targemad. Pöördusin abivahendite osas SKA poole, et leida operaatoritasuga häirenuppude ja koduandurite asemele nutiseadmeid. SKA abivahendite inimene ütles, et meie oskame nõustada ainult nende abivahenditega, mis on piirhindade määruuses.“ (K2.1)

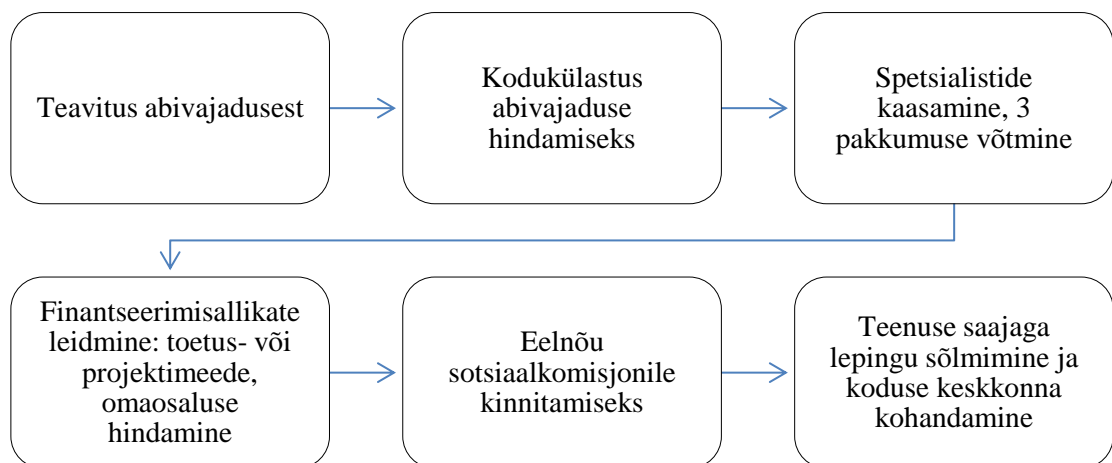
Samuti oli juhtide vaates pädevuse küsimus kriitilise tähtsusega. „Kust tuleb pädevus ja väljaõpe, et kui kodust keskkonda tuleb hinnata? /.../ Sotsiaaltöötajad samamoodi on tegelikult täna ise õppinud. /.../ See koht on see, mis tuleb ära lahendada, ma ütlen, et väljaõpe on isegi kriitilisem kui raha.“ (K3.1) Tuntakse puudust targast inimesest, kellelt küsida nõu. Omavalitsuses võiks olla vähemalt üks eraldi inimene, kes koduse keskkonna kohandusega tegeleb (K1.1, E2) ja kindlasti peaks ta olema läbinud teemakohase

täiendkoolituse ning teenusega seotud valdkondades keskne teadlik lähenemine. Leidub mitmeid uuenduslikke abivahendeid ja kaasaegseid digitaallahendusi, millega sotsiaaltöötaja ei jõua kursis olla. (K1.1, K2.1, K3.1, E2)

Päästeameti koduse keskkonna vigastusriskide hindamise projekti raames töötati välja koduse keskkonna vigastusriskide hindamisankeet, mida praeguseks hetkel ükski omavalitsus ei rakenda. Hindajatel on kasutusel oma meetodika ja hindamisankeet, mis vastajate sõnul vajab kaasajastamist (K2.1, K3.2, E2).

Informatsioon abivajavast kliendist ja koduse keskkonna kohanduse vajadusest jõuab omavalitsuseni sotsiaaltöötaja kaudu. Sotsiaaltöötajad ja hoolekandespetsialistid teevad kodukülastusi, et hinnata inimese abivajadust ja siis selgub, et on ka kodukohanduse vajadus. (K1.1–K3.2) Mõnikord tuleb sotsiaaltöötajatele koduse keskkonna hindamise vajaduse kohta informatsioon inimese tugivõrgustiku poolt (K1.2, K2.2, K3.2, E2). Üks respondent mainis lisaks veel politsei- ja päästeteenistust ning meditsiinisüsteemi: teavitab perearst või haigla õendusosakond, kui patsient saab statsionaarsest ravi lõppedes koju (K3.2).

Koduse keskkonna kohandamise protseduur alates abivajaduse ilmumisest kuni reaalse kodu kohandamiseni on omavalitsustes ühesugune. Parema ülevaatlikkuse tagamiseks koondas autor tööprotsessi joonisele 1.



Joonis 1. Kodukohanduse protsess. Allikas: Intervjuud (K1.2, K2.1, K3.1)

Inimeste teadlikkus koduse keskkonna kohandamise võimalustest ei ole väga kõrge. Sageli ei tule eakad selle peale, et tema kodus võiks ja saaks midagi paremini olla. Võimalustest puudub laiem teadmine (K1.1, K3.1). Kodu kohanduse teenuse saaja elukvaliteet muutub peale abi saamist paremaks, abivahendid ja kohandamine annavad inimesele suurenenud iseseisvus- ja väärikustunde ning võimaldab kodus kauem iseseisvalt hakkama saada. Kokkuvõttes hoiab kodu kohandamine meditsiini- ja hoolekandesüsteemi raha kokku. (E2)

Toon näite, kus oli suhteliselt vana inimene juba ja tänu sellele, et tehti lihtne kodukohandus, kus oligi pandud tema magamistoast tualetti ja edasi kööki just sellised metallist piirded, kus ta sai ise kinni võtta ja liikuda. /.../ See võimaldas tema tütrele, kes elab 100 kilomeetrit oma ema asukohast, tööl käia. /.../ Nad suhtlevad iga päev telefoni teel. (K2.2)

Igal otseselt klientidega kokkupuutuval respondendil oli rääkida mitmeid edulugusid nii iseseisva hakkamasaamise kui ka rahalise kokkuhoiu ja hoolduskoormuse vähendamise seisukohast. Kõik respondendid, kes intervjuude käigus edulugusid rääkisid, väljendasid siirast rõõmu kliendi paranenud elukvaliteedi üle. Sageli olid kodus keskkonnas tehtud kohandused rahaliselt marginaalsed, kuid abisaaja elus sügava tähendusega muutused.

Näiteks selline kõige parem näide oli üks tegelikult täiesti tööealine ratastoolis inimene, kes hiljem tänu kodukohanduse projektile ja linnavalitsuse toele sai endale tõstuki akna juurde. Muidu oli tal tarvis abi, et tuppa pääseda, aga tõstuk andis talle täieliku liikumisvabaduse, et ta sai oma köögist minna tõstuki peale ja alla sõita ja minna autosse. Muidu sai ta eluga suurepäraselt hakkama. (K2.1)

Toodi välja kulutõhususe arvestamise olulisus. Tuleb jälgida tasakaalu koduse keskkonna kohandusele vajamineva ressursi ja inimesele elukvaliteedile juurde andmise vahel. (K2.1, K2.2) „Iga hinna eest, ma leian, et kodu kohandamisega ei pea saavutama seda, et ta saaks veel natuke aega kodus olla“ (K2.1). Koduse keskkonna kohandamisel peab rõhuasetus olema koostööl. Päästeamet ja teised kodukeskkonnas esinevate võimalike riskide märkajad, sh perearstid, ämmaemandad ja politsei vaatavad olukordi läbi oma fookuse, aga kohalik omavalitsus tegeleb absoluutselt kõigega. (K3.1)

Koduse keskkonna kohandamisel tuleb rääkida ka halduskoormusest ja kes tehtud töö kinni maksab./.../ Meil on olnud viiekümneaastane kultuurikatkestus ja meil

ei ole ressursse elementaarseks kapitaalremondiks. Inimesed elavad 60-ndatel ja 70-ndatel ehitatud majades. /.../ Peaksime tegema hästi pika arenguhüppe, et inimeste elukeskkonnaga järele jõuda. /.../ Kortermajade rajoonides ei saa loota, et omavalitsused lahendavad trepikodades liikumise iseseisvalt ära. /.../ Kindlasti on vaja keskset teadlikku lähenemist mingite mudelite läbi. /.../ Siin on kindlasti vajalik vähemalt ministeeriumiteülest vaadet. (K3.1)

Juhid ja eksperdid (K1.1, K2.1, K3.1, E1–2) töid välja valdkondadeülese infoliikumise parendamise vajaduse. Omavalitsused soovivad saada enam informatsiooni näiteks kiirabilt, samas mõistetakse, et nende töö on kiiret tegutsemist vajava akuutse probleemi lahendamine ning teavitusteks ega info edastamiseks ei pruugi jääda aega. Teabe edastamist soovitakse ka politseilt. Samas mainitakse, et politseiga on vahetut suhtlemist üsna palju, sest põhineb isikliku tasandi koostööl. Üks omavalitsus (K3.1) korraldab politseiga juhtumipõhiste arutelude seminari ja planeeritakse sama koostööd alustada ka kiirabiga.

Koduse keskkonna kohandamist teevad kohalikud omavalitsused koduteenuse raames. Koduteenusele on kohaliku omavalitsuse eelarves ette nähtud ressursid, mida tuleb jagada kliendi eest ära tehtavate tegevuste või abistavate toimingute ja kodu kohandamiseks vajalike meetmete vahel. Eelarvelistele vahenditele lisaks kasutavad omavalitsused Euroopa Liidu toetusfondide projektipõhiseid rahastusi. (K1.1–K3.1) Projektide kirjutamisega ollakse harjutud ja seda nähakse kui tavapärase regulaarse eelarve suurendamise võimalust. Oluliseks peeti ka abi saaja oma osalust abivahendi soetamisel või kodu kohanduse tegemisel. Sotsiaalhoolekanne ei peaks kliendile alati tasuta olema ning omaosalus suurendab ka enda heaolu suurendamise eest vastuse võtmist. Samas ei tohiks ükski kohandus inimesel raha pärast tegemata jääda. (K3.1, K3.2, E2) Kohalike omavalitsuste prioriteedid on erinevad ja alati ei pruugi sotsiaalvaldkond pingereas eespool olla. Vastajad oli ühel meelel, et piirkondlikult ühtsete meetmete tagamiseks tuleb kodukohanduse reeglistik riigi tasandil sätestada ja finantseerida. (K1,1 K2,1, K2,2, K3.1, K3.2) „Euroopa Liidu toetusel oli kodukohanduse projekt, kus oli päris korralik finantstoetus. /.../ Täna on ministeeriumil kogu vajadus ja rahaline vaade olemas. Nüüd tuleb lihtsalt see vaade panna igapäevasesse ministeeriumi eelarvesse. Ja ongi teema lahendatud!“ (K2.2) Oluliseks peeti ka koduse keskkonna kohanduse käigus paigaldatud

abivahendite jätkusuutlikku kasutamist. Kui tegemist ei ole kinnistu küljes oleva lahutamatu osana, siis võiks ja peaks seda kohandust (lift, tõstuk vms) olema võimalik abisaanud elukorralduse või surma korral järgmisele abivajajale uuesti kasutada anda. (K2.1, K3.1)

Teemabloki kokkuvõtteks võib öelda, et kohalikel omavalitsustel on valmisolek koduse keskkonna kohandamiseks. Teenuse kvaliteetseks tagamiseks on vajalik väljaõpe ning riiklik tugi eelarveliste vahendite suurendamiseks. Samuti peetakse oluliseks ühtset infovälja.

2.3.4. Kodu kohandamine ennetustöös ja tulevikusuunad

Sotsiaalpoliitika edukaks rakendamiseks tuleb täna mõelda tuleviku peale. Kuidas kasutada nii inim- kui rahalisi ressursse kõige optimaalsemalt, et saadav kasu oleks kõige suurem. Viimases teemablokis tuuakse välja ennetustöö olulised aspektid ja soovid tuleviku kujundamiseks.

Koduse keskkonna kohandamist õigusaktides ja regulatsioonides sätestamist ei pea juhid oluliseks juhul, kui kohustustega ei kaasne riiklikku rahastusmudelit. Toodi välja, et väikestel ja suurtel omavalitsustel võimekus varieerub. Kõik ei ole ühesugused. Maa- ja linnapiirkondades on erinevad vajadused ja võimalused. Juhtide vastustest kõlab avatus ja valmisolek valdkonnas areneda, kuid on vastupanu riiklikult jõumeetodil peale surutud ühepoolsetele nõuetele. Juhid on ühel meelel, et ainult õigusruumis tegevuste reguleerimine ei lahenda probleemi. „Ma olen ettevaatlik selle koha pealt, et üsna mitmed muutused on toimunud nii, et mingi nõue kirjutatakse seadusse sisse ja siis öeldakse, et nüüd KOV-d peavad tegema ilma igasuguse toeta, igal poolt tõesti kõik maksab. See töö maksab!“ (K3.1) Teenuse korraldajate poolt antud vastustest ilmneb soov teatud ettekirjutuste järele, sest nii on lihtsam tööd teha (K2.2, K3.2, E1–2).

Kaks vastajat tõid välja inimeste vähese teadlikkuse (K1.1, E2). Huvi abivahendite vastu tuntakse alles siis, kui häda on käes. Ainult üks omavalitsus on korraldanud oma elanikele abivahenditealaseid infopäevi, kuid avalik huvi nende vastu on olnud kesine (K1.1). Õnnetuse korral peab omavalitsus suutma kiiresti aidata. Samas nenditakse, et ebameeldivaid olukordi on võimalik õigeaegse ennetustegevuse ja sekkumisega ära

hoida. Oluline on suurendada inimeste taht ennast ise aidata. (K1.1) Teadlikkuse tõstmiseks on tarvis inimressurssi ja aega. Vaja on märgata ja inimestega tuleb rääkida. See on oluline. (K2.2)

Viimase küsimusena palus intervjuerija vastajatel kujutada ette täiuslikku tulevikku, kuidas võiks turvalise kodukeskkonna toetamine ja ennetustöö välja näha. Ideaalses tulevikus võiks olla:

- renoveerides ja ehitades arvestada võimalike tulevikuvajadustega. „Laiem sise- ja välisruum ei sega nooruspäevari elu“ (K1.1);
- eakatele inimestele võiks olla ehitatud eraldi majad, kus on täidetud kõik erilised nõuded ja vajadused (K1.2);
- koduse keskkonna kohanduse alane koolitus- ja teavituspõhine programm, üks selle valdkonna inimene, kellel on vastav väljaõpe ja kellelt nõu küsida. Usaldus. (K1.1, K2.1, E1–2);
- teadmine kõikidest erivajadustega inimestest, kes omavalitsuses elavad. Samuti ametkondadeüleline infoväli abivajavate inimeste kohta. (K1.1, K3.2, E1);
- omaosaluse loomulikuks pidamine. „Toetusfondid on meid ära rikkunud. Inimestel on sääststud ja tuleb leida tasakaal ning arusaam, et mina olen minu elu ja oma kogutud raha väärt ja kulutan seda enda elukvaliteedi parandamiseks“ (K2.1, K3.1);
- pragmaatiline miinimumvaade, kus kodus oleks iseseisvaks hakkamasaamiseks vajalik olemas. Igasse majja ei saa panna lifti, aga siis aitab isiklik abistaja. Kombinatsioon kodu kohandusest ja teenuste koostamisest. (K2.2);
- aega, et lihtsalt inimestega rääkida. Samuti rahaliste vahendite olemasolu, sest pensionist elavad inimesed ei suuda ise panustada. (K3.1);
- info liikumine ning hindamine süsteemide ja valdkonna üleselt. Inimese pesemise ja elektrisüsteemide ohutuse hindamine vajab erinevat kompetentsi. (K3.1, E2);
- kontrollnimekiri, et inimesed saaksid ise vaadata, kuidas neil lood on. Inimeste teadlikkuse tõstmine siis, kui ta on veel terve (E1, E2);
- koduse keskkonna hindajal on võimalik ise abivahendi jaoks tõend väljastada või saata perearstile sellekohane teavitus. Praegune mudel tekitab suure ajakulu. (E2)

Ekspertintervjuu lõpus tõi vastaja näite juba toimivast valdkondadeülesest koostööst, mille käigus pakutakse tuge ja vähendatakse oluliselt Päästeameti töökoormust:

„Käime kukkunud inimesi püsti aitas, juhul kui neil kuskilt midagi ei valuta. Selle töö eesmärk on vähendada politsei, pääste ja kiirabitöökoormust, sest selline aitamine nõuab neilt hästi palju ressursse. /.../ Tegevus on ka aasta-aastalt järjest suurenenud. /.../ Meil on juba selle aasta viie kuuga rohkem inimesi kodus püsti aidatud, kui eelmise aasta jooksul kokku. /.../ Teave meieni tuleb läbi 112 juhtimiskeskuse. See on tohutu ressursside kokkuhoid. (E2)

Valdkonnaülene koostöö ja ennetustegevus on oluline ja hoiab tulevikus märkimisväärselt kokku inim- ja rahalisi ressursse. Intervjuudest jäi kõlama avatus uuendustele. Vastajad on ühel meelel, et kõike ei peaks iga omavalitsus üksinda tegema ja välja mõtlema. Oluline on kasutada parimaid praktikaid ja ühendada teadmised.

2.4. Arutelu, järeldused ja ettepanekud

Koduse keskkonna kohandamine vastavalt inimese vajadustele suurendab inimese turvalisust ja sõltumatust, eriti vanemaealistel ja puuetega inimestel (Carnemolla & Bridge, 2020, lk 299). Samuti vähendab kohandustegevus tuleviku võimalikke kulutusi tervishoius ja hoolekandes (Carnemolla & Bridge, 2020, lk 300; Chandola & Rouxel, 2022, lk 9; Powell *et al.*, 2017, lk 15). Käesoleva uurigu tulemused kinnitavad koduse keskkonna kohandamise tagajärjel abisaaja suurenenud iseseisvust ja lähedaste vähenenud hoolduskoormust. Selle tulemusel vähenevad tehtavad kulutused tervishoiu- ja hoolekandeteenustele.

Kohalikul omavalitsusel on kodukohanduse korraldamisel võtmeroll ja Sotsiaalhoolekande seadus (2015, § 17) seda ka võimaldab, et reguleerida ja pakkuda koduteenust omavalitsuse spetsiifiliselt (Zhou *et al.*, 2020, lk 574). Seda kinnitavad ka käesoleva uuringu tulemused. Koduteenuse raames pakutavad tegevused on omavalitsustes sarnased, mis näitab, et abivajajate esmased vajadused on rahuldatud. Kaks uuringus osalenud omavalitsust teostavad koduse keskkonna kohandamist koduteenuse osana ja üks kohalik omavalitsus on loonud koduteenusele lisaks eluruumi kohandamise teenuse. Samas omavalitsuses töötavad Heaolumeistrid, kelle üheks

paljudest ülesannetest on ka eluruumi kohandamise rakendamine. Puudust tuntakse koduteenuse täpsemast lahtikirjutamisest, sh ka teenuse pakkuja ohutuse tagamisest.

Kohalikud omavalitsuse töötajad on sageli tööga üle koormatud (Zhou *et al.*, 2020, lk 586). Seda väidet kinnitab ka käesolev uuring. Intervjuusid tehes selgus, et juhtide töökoormus on sageli ka neile endale hoomamatult suur ja korraga ei tule kõik töökohustused meelde. Spetsialistidel on töökoormus pigem suur, kuid tööülesanded on selgepiirilised ja neid teatakse küsimise peale loetleda.

Statistikaameti (2021) andmetel elab Eestis iga viies üle 24-aastane inimene üksinda. Käesolevast uuringust selgus, et kohalikel omavalitsustel oma elanike kohta selline statistika puudub, sest riiklikult nõutakse andmete esitamist teenuste lõikes. Osa teenusesaajaid võivad aruandes kajastuda mitmel teenusereal. Sellest lähtuvalt on omavalitsusel keeruline prognoosida tulevikuks võimalike abivajavate inimeste hulka.

Suurbritannias läbi viidud kodu kohandamise uuringus märgitakse, et piirkonniti erineva kodukohanduse teenuse korral on erinev ka teenusetaotluse esitaja ning esitamise viis. (Zhou *et al.*, 2020, lk 578). Käesolevast uuringust selgus, et kõikides omavalitsustes on kodukohanduse protsess ühesugune, sh ka abivajaduse teabe jõudmine sotsiaaltöötajani. Informatsiooni abivajadusest saadakse kodukülastuse või mõne muu teenuse (perearst, statsionaarne ravi, politsei, pääste) kasutamisel. Mainiti, et inimeste teadlikkus ennetus- ja abimeetmetest võiks kõrgem olla. Abivahendid ei ole alati kallid ja mõni tehniline lahendus kergendaks oluliselt hoolduskoormust ja toetaks iseseisvat hakkamasaamist.

Päästeameti koduohutuse projektis osalenud omavalitsused tõdesid, et hindamist teostav inimene peaks sujuva koostöö ja kvaliteetse teenuse tagamiseks leidma endale teistest ametkondadest kontakti. Sageli sõltub infovahetus sellest, kes keda tunneb. (Öeren *et al.*, 2022, lk 11) Käesolev uuring kinnitab koostöö tähtsust ja info liikumise lünklikkust, mis sageli sõltub isiklikest tutvustest. Kõik vastajad olid ühisel arvamusel, et koduse keskkonna kohandamisega peaks siiski tegelema kohalik omavalitsus, kaasates selleks tööks vajalikke eksperte.

Soome Vabariigis tegeleb koduse keskkonna kohandamisega keskkonnaministeeriumi eluasemenõustamise osakond (Valtioneuvoston asetus ympäristöministeriöstä, 2015, § 3,

8). Intervjuueritavad tõid välja, et vajadus ehitusalase eksperdi järele koduse keskkonna kohandamisvõimaluste hindamisel on suur. Sotsiaaltöötajal puudub ehitusalane kompetents, mida koduse keskkonna kohandus sageli nõuab.

Hoolimata toimivatest hindamisvahenditest võivad erineda omavalitsused koduse keskkonna kohandamisel rakendada erinevaid protseduure ja praktikaid (The Scottish Government, 2012 lk 21). Käesolev uuring kinnitab teorias toodud seisukohti. Päästeameti projekti raames väljatöötatud ankeeti projektis osalenud omavalitsused (veel) ei kasuta. Iga omavalitsus kasutab koduse keskkonna riskide ja abivajaduse hindamiseks enda ankeeti, mis on koostatud aastaid tagasi ning eksisteerib vaid paberandjal. Ühtse hindamisinstrumendi vajadus on kõrge. Intervjuudest joonistus selgelt välja koolitusvajadus koduse keskkonna parendamiseks tehtavate tegevuste, abivahendite ja meetodikate järele. Kõik tänased hindajad on ise oma kogemustest õppinud. Selle tõttu sõltub teenuste kvaliteet ja võimaluste paljusus omavalitsuste võimalustest (Zhou *et al.*, 2020, lk 576).

Riigikontrolli aruande (2021, lk 8) järgi peaks Sotsiaalministeerium kehtestama sotsiaalvaldkonna ennetustöö suunised ja õigusaktides need täpsemini avama. Ministeeriumi hinnangul on aga raamistik piisav. Riigikontrolli soovitustega täitmise vajadus ilmneb ka käesolevas uuringus. Vajadus on selgemate juhiste järele, mis omakorda eeldab ka riiklikku rahastusmudelit.

Uuringu tulemustes märgitakse, et kodu kohandamisel on oluline roll ennetustegevuses, mida on käsitletud seitsmes valdkonnas (Carnemolla & Bridge, 2020, lk 304). Intervjuude käigus selgus, et koduse keskkonna kohandamisega tegelevad institutsioonid, sh kohalikud omavalitsused, Päästeamet ja Heaolumeistrid, mõistavad koduse keskkonna tähtsust, sh õnnetuste ja kukkumiste, enesehoolduse ja sõltumatuse, hoolduskoormuse, majandusliku efektiivsuse, vananemise kulgu ja sotsiaalset osalust muutva tegurina. Teorias toodud koduse keskkonna kohandamise mõju vaimsele tervisele ükski vastaja otseselt ei mainitud, kuid kaudselt ollakse sellega päri. Kodukohanduse võimalikele kasutajatele ja nende lähedastele laiem avalik teavitustegevus koduse keskkonna kohandamise võimalustest puudub.

Lähtudes uurimistulemustest peab koduse keskkonna kohandamise protseduur arvestama järgmiste aspektidega:

- valdkondlikult koolitatud hindajate meeskond;
- valdkondadeülene hindamismetoodika ja hindamisankeet;
- valdkondadeülene teabe liikumine abivajava inimese kohta;
- riiklikult täpsemini reguleeritud rahastus ja õigusaktid;
- parimate sise- ja välisriiklike praktikate koondamine loodavasse teenusemudelisse.

Uurimistulemuste kokkuvõttena teeb töö autor Saue valla ning Haapsalu ja Tartu linna sotsiaalosakondadele ettepaneku:

- koduse keskkonna kohandamiseks vajalikke tegevuste ja ressursside paremaks planeerimiseks koguda vastavasisulist statistikat;
- koduse keskkonna kohandamise abivahendite, rahastamise ja ennetusalase teadlikkuse tõstmiseks korralda avalikkusele suunatud teabepäevi.

Uurimistulemuste kokkuvõttena teeb töö autor Omavalitsuste Liidule ettepaneku:

- kaardistada loodava valdkondadeülese ekspertgrupi jaoks spetsialistid, kes oleksid valmis koduse keskkonna mudeli väljatöötamises osalema.

Kokkuvõtlikult saab öelda, et uuringu eesmärk täideti ja uurimisküsimused said vastuse. Esimese uurimisküsimuse vastuseks tuleb uuringust välja, et kohalikul omavalitsusel on koduse keskkonna turvalisemaks kohandamiseks erinevaid võimalusi, mida vastavalt oma töötajate teadmistele ning eelarvelistele vahenditele ka rakendatakse. Teise uurimisküsimuse vastuseks selgub uuringust, et ennetustegevuste laialdasemal pakkumisel vajab omavalitsus koduse keskkonna kohta teaduspõhist hindamismetoodikat ja hindajale väljaõpet erinevate abivahendite kohta, senisest suuremat koostööd ennetustega tegelevate ametkondade vahel ja riiklikku rakenduskava. Omavalitsused on avatud koduse keskkonnaga seotud tegevuste arendamisele.

Uurimistulemustele toetudes joonistub välja vajadus riikliku koduse keskkonna kohandusmudeli järele. Koduse keskkonna kohandamise areng peab kindlasti jätkuma, et Eesti riigi kodanikud saaksid väärilt oma kodus elada.

Uurimistulemustele toetudes soovib töö autor koduskohanduse arendustegevusega magistriõppes jätkata ja kutsuda kokku valdkondadeülese (kohalikud omavalitsused, Päästeamet, Politsei- ja Piirivalveamet, perearstid, kiirabi, ämmaemandad) ekspertgrupi, et välja töötada teaduspõhine riiklik kodukohanduse mudel.

KOKKUVÕTE

Käesoleva lõputöö teema valik on ajendatud asjaolust, et koduse keskkonna ohutumaks muutmise rakendamine kui ennetustegevuse oluline osa on riiklikul tasandil sätestamata. Koduse keskkonna kohandamise vastavalt inimese vajadustele aitab ära hoida koduses keskkonnas juhtuvaid õnnetusi, sh kukkumisi. Kohandatud kodus paraneb inimese võimekus ennast ise hooldada, mis annab talle suurema sõltumatuse ning jõustab üldist heaolu ja tugevdab vaimset tervist. Pikemas perspektiivis vähendab koduse keskkonna kohandamine hoolduskoormust nii koduhoolduses kui ka hoolekandetasutuses ehk toetab riigi majanduse efektiivsust. Hoolimata erivajadustest võimaldab kohandatud kodune keskkond inimesel jätkuvalt sotsiaalselt aktiivne olla. Kohalikud omavalitsused pakuvad kodukohanduse meetmeid koduteenuse raames, lähtudes töötajate elukogemustest ja töö käigus õpitud oskustest. Samas on hinnatud, et teenuse olemus ja saamine võib piirkonniti erinev olla. Ebakõlade vähendamiseks tuleks luua riiklikult ühtsed standardid.

Lõputöö teoreetilises ülevaates tuuakse välja koduse keskkonna tähtsus ennetustegevuses ja mõju aspektidele, mida koduse keskkonna kohandamine inimese elus ja riigi tasandil muudab. Tutvustatakse koduse keskkonna korralduse mudeleid Suurbritannia ja Soome Vabariigi näidetel. Mõlemas riigis on koduse keskkonna korraldamine seadusega reguleeritud, sh administratiivsed ja eelarvelised jaotused. Suurbritannias kuulub koduse keskkonna kohandamine Tervise- ja Sotsiaalministeeriumi ning Soome Vabariigis Keskkonnaministeeriumi haldusalasse. Eestis kodukohanduse korraldusmudelit ei ole ja seetõttu antakse ülevaade ennetusmeetmete ja keskkonna kohandamise rakendamisest. Lõputöö empiirilises osas tutvustatakse uuringus osalenud kolme omavalitsuse: Tartu ja Haapsalu linnas ning Saue Vallas läbi viidud kvalitatiivset uuringut. Andmete kogumiseks viidi läbi poolstruktureeritud intervjuud omavalitsuste sotsiaalosakondade juhtide ja koduteenusega igapäevaselt kokkupuutuvate töötajate seas. Ekspertintervjuud viidi läbi Päästeameti kodukeskkonna vigastusriskide projektijuhiga ja Tartu linna

Heaolumeistrite meeskonnajuhiga. Kokku viidi läbi 8 poolstruktureeritud intervjuud, mille tulemuste käsitlemisel kasutati juhtumiülest analüüsi ja induktiivset lähenemist.

Uuringu tulemusel selgus, et kodu kohandamiseks pakutavad tegevused on omavalitsustes sarnased, kuid korraldatud omavalitsuse spetsiifiliselt. Kaks omavalitsust pakuvad kodu kohandamist koduteenuse raames ja üks omavalitsus on loonud kodu kohandamiseks eraldi eluruumi kohandamise teenuse ning eluruumi füüsilise kohandamise üksuse. Uuringust tuli välja, et juhtidel on suur töökoormus, mis ei võimalda tööülesannete kõrvalt tegeleda ennetuse ja arendustegevusega. Intervjuude käigus toodi välja elanike vähene huvi koduse keskkonna kohandamise vastu, kuna abi või abivahendeid võib vaja minna kunagi tulevikus. Sellest tulenevalt on elanike hulgas ka vähene teadlikkus erinevatest koduses keskkonnas elamise parendamiseks mõeldud abivahenditest. Oluline roll on siin laiemal elanikke teavitaval ennetustegevusel. Teavitatus peaks olema suunatud üksi elavatele inimestele ja nende lähedastele. Sihtrühma andmeid omavalitsustel ei ole, sest keegi neid andmeid omavalitsustelt ei nõua. Omavalitsuse aruanded esitatakse rahastajale olemasolevate teenuste lõikes ja teenuse saajaid eraldi välja ei selekteerita. Uuringu tulemustest selgus, et kohalik omavalitsus on valmis koduse keskkonna kohandamisega tegelema. Tõhusamat reguleerimist vajab inimese abivajaduse kohta valdkondadeülene info liikumine. Samuti vajab kaasajastamist ning valdkondadeülevalt ühtlustamist koduse keskkonna hindamisankeet ning täiendamist hindaja teadmised koduse keskkonna kohandamisest, sh füüsiliste ja tehniliste abivahendite kohta. Hindamist peaks teostama ekspertgrupp, kuhu kuulub ka ehitusalaste teadmistega ekspert. Sotsiaaltöötajate ehitusalased teadmised ei ole koduse keskkonna kohandamise hindamiseks piisavad. Oluliseks peetakse koduse keskkonna kohandamisele suunatud riiklikke juhiseid ja toetavat rahastust.

Kohalikele omavalitsustele tehakse ettepanek valdkondliku statistika kogumiseks, et koduse keskkonna kohandamiseks vajalikke ressursse paremini planeerida ning ennetustegevusena korraldada avalikkusele suunatud teabepäevi koduse keskkonna kohandamise abivahendite ja rahastamise kohta. Omavalitsuste Liidule tehakse ettepanek loodava valdkondadeülese ekspertgrupi liikmete kaardistamine, kes oleksid valmis panustama koduse keskkonna mudeli väljatöötamisse.

VIIDATUD ALLIKAD

- Ayres, L., Kavanaugh, K., & Knafl, K. A. (2003). Within-Case and Across-Case Approaches to Qualitative Data Analysis. *Qualitative Health Research*, 13(6), 871–883. <https://doi.org/10.1177/1049732303013006008>
- Bridge, C. (2019). *Consumer Factsheet: Arranging Home Modification, Ed. 2*. University of New South Wales. <https://doi.org/10.26288/5df9ade8b5570>
- Care Act 2014*. (2014). Queen's Printer of Acts of Parliament. <https://www.legislation.gov.uk/ukpga/2014/23/contents>
- Carnemolla, P., & Bridge, C. (2020). A scoping review of home modification interventions – Mapping the evidence base. *Indoor and Built Environment*, 29(3), 299–310. <https://doi.org/10.1177/1420326X18761112>
- Chandola, T., & Rouxel, P. (2022). Home modifications and disability outcomes: A longitudinal study of older adults living in England. *The Lancet Regional Health - Europe*, 18, Article 100397. <https://doi.org/10.1016/j.lanepe.2022.100397>
- Euroopa Komisjon. (2021). *Roheline raamat elanikkonna vananemise kohta*. <https://op.europa.eu/et/publication-detail/-/publication/d918b520-63a9-11eb-aeb5-01aa75ed71a1>
- Francis, S. (2016). U.K. Department of Health. *Encyclopedia Britannica*. <https://www.britannica.com/topic/UK-Department-of-Health>
- Haapsalu Linnavalitsus. (s.a.). *Sissetulekust sõltumatud toetused*. <https://www.haapsalu.ee/sissetulekust-soltumatud-sotsiaaltoetused>
- Health and Social Care Act 2012*. (2012). Queen's Printer of Acts of Parliament. <https://www.legislation.gov.uk/ukpga/2012/7/contents/enacted/data.htm>
- Heinmets, H-S., Rull, M., Varik, M., Tuur, M., & Niilo, L. (2018). *Hoolekandeesutuses dementsusega inimeste füüsilise keskkonna kohandamise ekspertanalüüs*. MTÜ Elu Dementsusega. https://eludementsusega.ee/app/uploads/2019/07/Ekspertanalüüs_füüsilise_keskkonna_kohandamiseks_EluDementsusega2018.pdf

- Hirsjärvi, S., Remes, P., & Sajavaara, P. (2005). *Uuri ja kirjuta*. Medicina.
- Hollinghurst, J., Fry, R., Akbari, A., Watkins, A., Williams, N., Hillcoat-Nallétamby, S., Lyons, R. A., Clegg, A., & Rodgers, S. E. (2020). Do home modifications reduce care home admissions for older people? A matched control evaluation of the Care & Repair Cymru service in Wales. *Age and Ageing*, 49(6), 1056–1061. <https://doi.org/10.1093/ageing/afaa158>
- Granbom, M., Taii, A., & Esktam, L. (2017). Cohabitants' perspective on housing adaptations: a piece of the puzzle. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 31(4), 805–813. <https://doi.org/10.1111/scs.12400>
- Kalda, R., Kiisk, E., Põld, M., Kolk, H., Keis, A., & Pärna, K. (2022). *Teiste riikide praktikate kaardistus ja analüüs kodukeskkonnas toimuvate vigastuste ennetamiseks Eestis. Lõpparuanne*. Tervise Arengu Instituut, Tartu Ülikool. <https://www.tai.ee/et/valjaanded/teiste-riikide-praktikate-kaardistus-ja-analuus-kodukeskkonnas-toimuvate-vigastuste>
- Keall, M. D., Pierse, N., Howden-Chapman, P., Cunningham, C., Cunningham, M., Guria, J., & Baker, M. G. (2015). Home modifications to reduce injuries from falls in the Home Injury Prevention Intervention (HIPI) study: A cluster-randomised controlled trial. *The Lancet*, 385(9964), 231–238. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)61006-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)61006-0)
- Laki Asumisen rahoitus- ja kehittämissenkeskuksesta [Eluaseme finantseerimis- ja arenduskeskuse seadus]. (2007). *Finlex*, 2.2.2007/71. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070071>
- McCall, V. (2022). *Adapting the adaptations process: Tackling the barriers within policy and practice*. University of Stirling. https://housingevidence.ac.uk/wp-content/uploads/2022/09/Adaptations-The-Gap-Between-Policy-and-Practice-web_ready_final.pdf
- Mandelstam, M. (2016). *Home Adaptions: The Care Act 2014 and realated provision across the United Kingdom*. Colleague of Occupational Therapists. <https://www.rcot.co.uk/file/379/download?token=aYOSQo1z>
- National Health Service Act 1946*. (1946). Queen's Printer of Acts of Parliament. <https://www.legislation.gov.uk/ukpga/Geo6/9-10/81/contents/enacted>

- National Health Service Act 2006*. (2006). Queen's Printer of Acts of Parliament. <https://www.legislation.gov.uk/ukpga/2006/41/contents>
- Palvanen, M., Kannus, P., Piirtola, M., Niemi, S., Parkkari, J., & Järvinen, M. (2014). Effectiveness of the Chaos Falls Clinic in preventing falls and injuries of home-dwelling older adults: a randomised controlled trial. *Injury*, *45*(1), 265–271. <https://doi.org/10.1016/j.injury.2013.03.010>
- Panov, L. (2022). *Vanemaealiste vigastused 2016–2020*. Tervise Arengu Instituut. <https://www.tai.ee/sites/default/files/2022-01/Vanemaealiste%20vigastused%202016-2020.pdf>
- Park, V. (2023). Organisational influences. In I. Peate & B. Hill (Eds.), *Fundamentals of Critical Care: A Textbook for Nursing and Healthcare Students* (1st ed., pp. 14–23). John Wiley & Sons Ltd.
- Pega, F., & Wilson, N. (2016). A Systematic Review of Health Economic Analyses of Housing Improvement Interventions and Insecticide-Treated Bednets in the Home. *PLoS ONE*, *11*(6), Article e0151812. <http://doi.org/10.1371/journal.pone.0151812>
- Powell, J., Mackintosh, S., Bird, E., Ige, J., Garrett, H., & Roys, M. (2017). *The role of home adaptations in improving later life*. Centre for Ageing Better. <https://ageing-better.org.uk/resources/role-home-adaptations-improving-later-life>
- Puru, T., Tikas, T., Sokmann, T., Kunder, N., Kurs, L., Vilks, K., & Õispuu, T. (2022). Tervemad linna- ja vallakodanikud: ennetustöö. *Sotsiaaltöö*. <https://www.tai.ee/en/node/12420>
- Puuetega inimeste eluaseme füüsiline kohandamine. (2018). *Riigi Teataja I*, 28.02.2018, 2; *Riigi Teataja I*, 01.09.2020, 5. <https://www.riigiteataja.ee/akt/101092020005>
- Päästeamet. (2021a). *Kodunõustamiste ning kukkumise ja vingugaasi sündmuste kokkuvõte 2020*. <https://www.rescue.ee/files/2022-01/kodunoustamiste-ning-kukkumise-ja-vingugaasi-suendmuste-kokkuvote-2020vaelisveebiversioon07.01.pdf?2ea798a3ad>
- Päästeamet. (2021b). *Päästevõrgustiku strateegia aastani 2025*. <https://www.rescue.ee/files/dokumendid/paastevorgustiku-strateegia-aastani-2025-est.pdf>
- Päästeamet. (2022). *Kodukeskkonna vigastusriskide projekti hetkeolukorra analüüsi küsitluse tulemused*. <https://www.rescue.ee/files/2022-01/kodukeskkonna->

- vigastusriskide-projekti-hetkeolukorra-analüüsi-küsitluse-tulemused-luehikokkuvote.pdf?345489faa3
- Rae valla eelarvest sotsiaaltoetuste määramise ja maksmise kord. (2019). *Riigi Teataja IV*, 02.05.2019, 17. <https://www.riigiteataja.ee/akt/402052019017>
- Rahandusministeerium. (2023, 2. aprill). *Riigiraha* [andmebaas]. <https://riigiraha.fin.ee/QvAJAXZfc/opendoc.htm?document=riigiraha.qvw&lang=en-US&host=local&anonymous=true/>
- Rahvatervise seadus. (1995). *Riigi Teataja I*, 57, 978; *Riigi Teataja I*, 04.01.2021, 13. <https://www.riigiteataja.ee/akt/RTerS>
- Riigikontroll. (2021). *Eakate sotsiaalsete probleemide märkamine omavalitsustes*. <https://www.riigikontroll.ee/DesktopModules/DigiDetail/FileDownloader.aspx?FileId=14977&AuditId=2536>
- SA Kutsekoda. (2021). *Kutsestandardid: Sotsiaaltöötaja, tase 7*. <https://www.kutseregister.ee/ctrl/et/Standardid/vaata/10991272>
- Schorderet, C., Ludwig, C., Wüest, F., Bastianen, C. H. B. de Bie, R. A., & Allet, L. (2022). Needs, benefits, and issues related to home adaptation: a user-centered case series applying a mixed-methods design. *BMC Geriatrics*, 22, Article 526. <http://doi.org/10.1186/s12877-022-03204-2>
- Seema, K. (2022). *Kuidas vähendada kukkumisi kodus? Vanemaeliste jutustuste analüüs ja sellest lähtuvad soovitused* [Magistritöö, Tartu Ülikool, Ühiskonnateaduste instituut]. DSpace. <http://dspace.ut.ee/handle/10062/82714>
- Siseministeerium. (2021). *Valdkonnaülese ennetuse põhimõtete kokkulepe*. <https://www.siseministeerium.ee/media/691/download>
- Sotsiaalhoolekande seadus. (2015). *Riigi Teataja I*, 30.12.2015, 5; *Riigi Teataja I*, 06.01.2023, 8. <https://www.riigiteataja.ee/akt/SHS>
- Sotsiaalkindlustusamet. (2022). *Puuded* [andmebaas]. <https://www.sotsiaalkindlustusamet.ee/media/2537/download>
- Sotsiaalkindlustusamet. (2018). *Koduteenuse kvaliteedijuhis*. https://sotsiaalkindlustusamet.ee/sites/default/files/content-editors/Sotsiaalteenused/Kvaliteet/koduteenuse_kvaliteedijuhis.pdf
- Sotsiaalministeerium. (2023). *Heaolu arengukava 2023–2030*. <https://www.sm.ee/media/2900/download>

- Sotsiaalministeerium. (2021). *Rahvastiku tervise arengukava 2020–2030*.
https://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/Tervishoid/rta_05.05.pdf
- Saue vald. (s.a.) *Sotsiaalteenuste taotlemine või hüvitamine*.
<https://sauevald.ee/sotsiaalteenuse-taotlemine-voi-huvitamine>
- Statistikaamet. (2023). *Piirkondlik statistika (Saue vald, Haapsalu linn, Tartu linn)*
 [andmebaas]. <https://juhtimislaud.stat.ee/et/piirkondlik-statistika-3/kogu-eesti-1>
- Statistikaamet. (2021). *Rahvastik soo, vanuserühma, elukoha (haldusüksus) ja isiku seisundi järgi leibkonnas ja perekonnas, 31. detsember 2021*. [andmebaas].
https://andmed.stat.ee/et/stat/rahvaloendus__rel2021__Leibkonnad-ja-perkonnad/RL21703/table/tableViewLayout2
- Szanton, S. L., Wolff, J. W., Leff, B., Thorpe, R. J., Tanner, E. K., Boyd, C., Xue, Q., Guralnik, J., Bishai, D., & Gitlin, L. N. (2014). CAPABLE trial: a randomized controlled trial of nurse, occupational therapist and handyman to reduce disability among older adults: rationale and design. *Contemporary Clinical Trials*, 38(1), 102–112. <https://doi.org/10.1016/j.cct.2014.03.005>
- Tartu Linnavalitsus. (2022). *Heaolumeistri teenus*. <https://www.tartu.ee/et/heaolumeistri-teenus>
- Tartu Linnavalitsus. (2023). *Toetused ja teenused*. <https://tartu.ee/et/ToetusedTeenused>
- Teenus. (2009). M. Langemets, M. Tiits, T. Valdre, L. Veskis, Ü. Viks & P. Voll (toim), *Eesti keele seletav sõnaraamat*.
<http://www.eki.ee/dict/ekss/index.cgi?Q=teenus&F=M>
- The Care and Support (Eligibility Criteria) Regulations 2015. (2015). *Statutory instruments*, No. 313. <https://www.legislation.gov.uk/ukxi/2015/313/contents/made>
- The Scottish Government. (2012). *Adapting for Change: The Adaptations Working Group's final report*. <http://www.gov.scot/publications/adapting-for-change-final-report-adaptations-working-group/>
- Thomas, D. R. (2006). A General Inductive Approach for Analyzing Qualitative Evaluation Data. *American Journal of Evaluation*, 27(2), 237–246.
<http://doi.org/10.1177/1098214005283748>
- Thordardottir, B., Fänge, A. M., Chiatti, C., & Ekstam, L. (2020). Participation in Everyday Life Before and After a Housing Adaptation. *Journal of Aging and Environment*, 34(2), 175–189. <https://doi.org/10.1080/26892618.2020.1755141>

- TNS Emor & Poliitikauuringute Keskus Praxis. (2015). *Vanemaealiste ja eakate toimetuleku uuring 2015*. https://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/Ministeerium_kontaktid/Uuringu_ja_analuusid/Sotsiaalvaldkond/veu2015aruanne_tnsemorsapraaxis_final.pdf
- Vainu, V., Strapatsuk, I., Sõdor, K., Oblikas, A., Karpištšenko, M., Kaldaru, H., Linno, T. (2020). *Elanikkonna tegevuspiirangute ja hooldusvajaduse uuring*. Sotsiaalministeerium. https://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/Ministeerium_kontaktid/Uuringu_ja_analuusid/Sotsiaalvaldkond/hooldusvajaduse_uuring_som.pdf
- Valtioneuvoston asetus asuntojen korjausavustusten jakoperusteista [Valitsuse määrus eluaseme remonditoetuse eraldamise kriteeriumide kohta]. (2002). *Finlex*, 28.2.2002/166. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020166>
- Valtioneuvostan asetus sotsiaali- ja terveystieteiden ministeriöstä [Valitsuse määrus Sotsiaal- ja Tervishoiuministeeriumi kohta]. (2017). *Finlex*, 28.6.2017/491. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2017/20170491>
- Valtion virkaehtosopimusasetus [Riiklik kollektiivlepingu määrus]. (1987). *Finlex*, 23.12.1987/1203. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1987/19871203>
- Valtioneuvoston asetus ympäristöministeriöstä [Valitsuse määrus keskkonnaministeeriumist]. (2015). *Finlex*, 1286/2015. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2015/20151286>
- Varik, M. (2020). Dementsusega inimeste omastehooldajate võimestamine tugigruppide abil. *Sotsiaaltöö*, (3), 75–82.
- Viimsi valla sotsiaaltoetuste määramise ja maksmise tingimused ja kord. (2022). *Riigi Teataja IV*, 28.06.2022, 58. <https://www.riigiteataja.ee/akt/428062022058>
- Wang, Y., Gibb, K. & McCall, V. (2022). *Evidence review of home adaptations in the UK and other OECD countries*. UK Collaborative Centre for Housing Evidence. https://housingevidence.ac.uk/wp-content/uploads/2022/05/220510-Evidence-Review-of-Home-Adaptations_final.pdf
- Wilson, G., Aitken, D., Hodgson, P., & Bailey, C. (2019). The hidden impact of home adaptations: Using a wearable camera to explore lived experiences and taken-for-granted behaviours. *Health and Social Care in the Community*, 27(6), 1469–1480. <https://doi.org/10.1111/hsc.12818>

- World Health Organization (2018). *WHO Housing and health guidelines*.
<https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1161792/retrieve>
- Õunapuu, L. (2014). *Kvalitatiivne ja kvantitatiivne uurimisviis sotsiaalteadustes*. Tartu
Ülikool. DSpace. <https://dspace.ut.ee/handle/10062/36419>
- Õeren, M., Ester, J., Kurmiste, A., & Laido, Z. (2022). *Kodukeskkonna vigastusriskide
hindamismetoodika ja -ankeedi väljatöötamine*. Poliitikauuringute Keskus Praxis.
[https://www.rescue.ee/files/2022-10/kodukeskkonna-vigastusriskide-
hindamismetoodika-ja-ankeedi-vaeljatoeoetamine-loppraport.pdf?d415e3a542](https://www.rescue.ee/files/2022-10/kodukeskkonna-vigastusriskide-hindamismetoodika-ja-ankeedi-vaeljatoeoetamine-loppraport.pdf?d415e3a542)
- Ympäristöministeriö. (2021). *Ikääntyneiden asumisen toimenpideohjelman
yhteistyöryhmä* [Eakate eluaseme tegevusprogramm koostöögrupp].
[https://api.hankeikkuna.fi/asiakirjat/b42eae0-48ba-46d0-80be-
4da9b8f26b38/bbdd807a-d72e-4009-93d1-
9b92ceb63cd4/ASETTAMISPAATOS_20210607125510.PDF](https://api.hankeikkuna.fi/asiakirjat/b42eae0-48ba-46d0-80be-4da9b8f26b38/bbdd807a-d72e-4009-93d1-9b92ceb63cd4/ASETTAMISPAATOS_20210607125510.PDF)
- Ympäristöministeriö. (2023). *Tulostavoitteet vuosille 2023* [Tulemusliikuse eesmärgid
aastaks 2023]. Asumisen rahoitus ja kehittämisskeskus.
[https://www.ara.fi/download/noname/%7B063D42AA-D1AC-4FC6-976D-
4C38BF458927%7D/180450](https://www.ara.fi/download/noname/%7B063D42AA-D1AC-4FC6-976D-4C38BF458927%7D/180450)
- Ympäristöministeriö. (2020). *Ikääntyneiden asumisen toimenpideohjelma vuosille
2020–2022* [Eakate eluaseme tegevusprogramm aastateks 2020–2022].
[https://ym.fi/documents/1410903/38439968/Ikaantyneiden_asumisen_toimenpideoh
jelma_FI-52565ACB_21A7_4EB5_B5E1_99651279528D-159518.pdf/](https://ym.fi/documents/1410903/38439968/Ikaantyneiden_asumisen_toimenpideohjelma_FI-52565ACB_21A7_4EB5_B5E1_99651279528D-159518.pdf/)
- Zhou, W., Oyegoke, A. S., & Sun, M. (2020). Adaptations for Aging at Home in the UK:
An Evaluation of Current Practice. *Journal of Aging & Social Policy*, 32(6), 572–589.
<https://doi.org/10.1080/08959420.2019.1685347>

Lisa 1. Intervjuukava Tartu ja Haapsalu Linnavalitsuse ning Saue Vallavalitsuse sotsiaalosakonna töötajatega.

Küsimuste koostamisel kasutatud allikad: Carnemolla & Bridge, 2020, lk 299, 300, 304; Eesti Sotsiaaltöö Assotsiatsioon, 2021; Päästeamet, 2022; Riigikontroll, 2021, lk 7, 8; Sotsiaalhoolekande seadus, 2015, § 4, § 17; Sotsiaalministeerium, 2022, lk 12; Statistikaamet, 2021; The Scottish Government, 2012 lk 21; Öeren *et al.*, 2022, lk 6, 9, 11; Zhou *et al.*, 2020, lk 578, 587.

Üldine informatsioon

3. Millisel ametikohal Te töötate?
4. Millised on Teie tööülesanded?
5. Kui suur on aktiivne kliendibaas, kellega Teie peate tegelema?
6. Kuidas saate informatsiooni abivajavast inimesest?

Koduteenuse rakendamine

7. Kui palju on Haapsalu Linnavalitsuses / Tartu Linnavalitsuses / Saue vallavalitsuses üksinda elavaid tööealisi täiskasvanuid ja eakaid inimesi?
8. Kuidas on Haapsalu Linnavalitsus / Tartu Linnavalitsus / Saue vallavalitsus toetab oma elanike kodust elukeskkonda?
9. Millised Haapsalu Linnavalitsuse / Tartu Linnavalitsuse / Saue vallavalitsuse ametkonnad Teile teadaolevalt veel koduse keskkonna turvalisusega tegelevad?
10. Milliseid tegevusi tehakse Haapsalu Linnavalitsuses /Tartu Linnavalitsuses / Saue vallavalitsuses koduteenuse raames?

Kodu kohandamine, üldine arusaam, teenuse korraldus ja rahastamine

11. Mida Teie jaoks tähendab koduse keskkonna kohandamine?
12. Mida Teie arvates koduse keskkonna kohandamine teenuse saaja elus muudab?
13. Kes Teie arvates peaks inimeste koduse keskkonna kohandamist koordineerima?
14. Kelle eelarvest Teie arvates peaksid tulema ressursid koduse keskkonna kohandamiseks sh ametniku töötasu ja vahendid füüsiliseks kohandamiseks?

Lisa 1. järg

15. Kuidas jõuab inimese koduse keskkonna kohandamise abivajadus Haapsalu Linnavalitsuse / Tartu Linnavalitsuse / Saue vallavalitsuse sotsiaalosakonnani?
16. Milline on Haapsalu Linnavalitsuse / Tartu Linnavalitsuse / Saue vallavalitsuse sotsiaalosakonnas protseduur koduse keskkonna kohandamisel?
17. Kuidas on Tartu linnavalitsus / Saue vallavalitsus rakendanud Päästeameti „Kodukeskkonna vigastusriskide projekti“ käigus loodud metoodikat ja hindamisankeeti?
18. Milliste ametkondadega teete koduse keskkonna kohandamisel koostööd?
19. Kuidas toimub koostöö raames infovahetus?
20. Milliseid muutusi olete täheldanud peale koduse keskkonna kohandamist?

Kodu kohandamine, ennetustöö ja tulevikusuunad

21. Kuidas Teile sobiks, kui riiklikult oleksid koduteenuse raames pakutava ennetustöö meetmed seaduses või määruses sätestatud, et kõikidel omavalitsustel oleks ühesugune arusaam?
22. Millest on Teie töös puudus, et saaksite koduse keskkonna kohandamist paremini rakendada?
23. Kui inim- ja rahaliste ressursside olukord kõrvale jätta, siis milline on Teie jaoks ideaalne koduse keskkonna ennetustegevus?

Lisa 2. Intervjuukava eksperdile

Küsimuste koostamisel kasutatud allikad: Carnemolla & Bridge, 2020, lk 299, 300, 304; Eesti Sotsiaaltöö Assotsiatsioon, 2021; Riigikontroll, 2021, lk 7, 8; Sotsiaalhoolekande seadus, 2015, § 4; Sotsiaalministeerium, 2022, lk 12; Statistikaamet, 2021; The Scottish Government, 2012 lk 21; Öeren *et al.*, 2022, lk 4, 11, 15,16; Zhou *et al.*, 2020, lk 578, 587.

Üldine informatsioon

1. Millisel ametikohal Te töötate?
2. Millised on Teie tööülesanded kodukeskkonna vigastusriskide projektis?

Kodukeskkonna vigastusriskide projektitegevuste edasine rakendamine

3. Kui palju Te puutute kokku peale hindamisankeedi piloteerimist vigastusriskide projektis osalenud omavalitsuste (Tartu linn, Muhu vald, Saue vald, Lüganuse vald) ennetustööga?
4. Kuidas on Teie hinnangul peale projektis osalemist jätkunud omavalitsustes koduriskide hindamisankeedi kasutamine?
5. Milliseid muutusi olete täheldanud peale koduse keskkonna kohandamist?
6. Kuidas Teie hinnangul on projektis osalenud ametkondade (politsei, päästeamet, perearst, lastekaitse spetsialist) ennetusalane infovahetus muutunud?
7. Kes Teie arvates peaks inimeste koduse keskkonna kohandamist koordineerima?
8. Kelle eelarvest Teie arvates peaksid tulema ressursid koduse keskkonna kohandamiseks sh ametniku töötasu ja vahendid füüsiliseks kohandamiseks?

Kodu kohandamine, ennetustöö

9. Mida Teie jaoks tähendab koduse keskkonna kohandamine?
10. Mida Teie arvates koduse keskkonna kohandamine teenuse saaja elus muudab?
11. Kelle eelarvest Teie arvates peaksid tulema ressursid koduse keskkonna kohandamiseks sh ametniku töötasu ja vahendid füüsiliseks kohandamiseks?
12. Kuidas Teie arvates peaks inimese koduse keskkonna kohandamise abivajadus jõudma omavalitsuse sotsiaalosakonnani?

Lisa 2. järg

13. Kuidas Teile sobiks, kui riiklikult oleksid koduteenuse raames pakutava ennetustöö meetmed seaduses või määruses sätestatud, et kõikidel omavalitsustel oleks ühesugune arusaam?

Kodu kohandamine, tulevikusuunad

14. Millest on Teie hinnangul Eestis puudus, et koduse keskkonna kohandamist saaks paremini?

15. Kui inim- ja rahaliste ressursside olukord kõrvale jätta, siis milline on Teie jaoks ideaalne koduse keskkonna ennetustegevus?

SUMMARY

MAKING THE HOME ENVIRONMENT OF ESTONIAN RESIDENTS SAFER ON THE EXAMPLE OF HAAPSALU AND TARTU CITIES AND SAUE MUNICIPALITY

Kersti Peterson

Home should be our castle, safe and comfortable. Adapting the home environment to suit people's needs allows that. Local governments offer home adaptation measures in the framework of home care service based on the employees' experience and skills acquired at work. Then again, it has been estimated that the nature and results of the service vary by region. In Estonia, service provision and the coherence of data exchange between various authorities dealing with prevention is the responsibility of each assessor (rescuer, police officer, family doctor, social worker, child protection specialist). This has led to a situation where the information received during the prevention work of one authority on the insufficiencies of a person's home environment and possible health risks do not always reach the specialists of other areas. It is thus important to consolidate the measures for making the home environment safer in a single information field for both officials assessing the home risks and the users of the service. In Estonia, there are currently no studies on the possibilities of home adaptation, including information exchange and the centralisation of physical adaptation. The implementation of making the home environment safer as an integral part of prevention work has not been stipulated in Estonia at the national level.

Thus, the research problem of the current diploma thesis is the low implementation of making home environments safer in local governments. The aim of the study was to determine the implementation of home adaptation measures and prevention activities in Saue municipality and Haapsalu and Tartu and to provide the three municipalities and the Association of Municipalities with the respective recommendations. Pursuant to the aim

of the thesis, the research questions were as follows: what are the possibilities of local governments to adapt home environments to make them safer and what problems may arise in the wider provision of services related to prevention activities?

The theoretical part of the thesis consists of three sub-chapters. The first gives an overview of the importance of safe home environment in prevention activities. Elderly people often find it difficult to conduct daily activities in their own home which, in turn, will affect their social inclusion, health and the course of aging at large. Adapted homes improve their ability to take care of themselves thus giving them greater independence. In the long term, home adaptation will decrease the burden of care, in other words, enhance the efficiency of the economy. The second chapter describes the organisation of home adaptation in the UK, Finland and Estonia. In the UK, the adaptation of home environment is the area of responsibility of the National Health Service under the Department of Health and Social Care and the local governments. In Finland, it is the area of responsibility of the Ministry of Environment with the implementation conducted by the cooperation partner Housing Finance and Development Centre of Finland. In both countries, funding as well as the activities of home environment adaptation are regulated by law. In Estonia, the same activities are stipulated by legislation only for disabled people. The third chapter discusses the importance of uniformity in the home adaptation arrangement. The Social Welfare Act allows local governments considerable options to arrange home care service pursuant to their particular needs and, thus, the quality of the service largely depends on their possibilities and understandings.

The empirical part of the thesis explores the qualitative research conducted in three local governments: Saue municipality, Haapsalu and Tartu. For the collection of data, semi-structured interviews were conducted among the leaders of social service departments of the municipalities and the employees working in home care services. Expert interviews were conducted with the project manager of the Reduction of the Risk of Injury in the Home Environment of the Estonian Rescue Board and the team leader of Heaolumeistrid in Tartu. In conducting the study, a cross-case analysis was used to compare the experience of the respondents in particular topics, and the inductive approach for analysis was employed in the content analysis.

The research results show that the activities provided as part of the home care service and the home adaptation process are comparable in the municipalities and the basic needs of the clients are satisfied. The service provision lacks a more precise description of the home care service on the national level. The respondents admitted that people's awareness of prevention and support measures could be better. The aids are not always expensive and a technical solution would considerably reduce the burden of care. The research revealed that there is no municipality-wide statistics about the working-age adults and elderly people aged 65+ living alone and thus it is difficult to plan future policies. Due to managers' heavy workload, there is not much time for development work. Ensuring cooperation and high-quality service provision requires cross-sectoral data exchange that should not rely on personal contacts. The implementation of adaptations requires construction experts as social workers lack the given competence. There is a need for training in the activities, aids and methodologies to improve the home environment.

Based on the findings, the author makes two recommendations. The answer to the first research question reveals that local governments have various options for home adaptation that they implement pursuant to the employees' knowledge and funding. The answer to the second research question reveals that in order to provide a wider selection of prevention measures, municipalities need research-based assessment methodology and respective trainings on various aids, greater cooperation with authorities dealing with prevention as well as a national implementation plan. Municipalities are open to the development of activities related to home environment. Based on the study results, a need for a national home environment adaptation model is outlined.

As a result of the study, the author recommends that the social service departments of Saue, Haapsalu and Tartu collect area-specific statistics, plan the resources for home adaptation more efficiently and organise information days for the public as part of prevention activities. The Association of Municipalities is recommended to map the specialists for the cross-sectoral expert group who would be able to participate in the development of home environment model.

It may thus be said that the aim of the research was achieved and the research questions answered. The development of home environment adaptation must continue to ensure that Estonian citizens could live in their own home with dignity.

Lihtlitsents lõputöö reprodutseerimiseks ja üldsusele kättesaadavaks tegemiseks

Mina, Kersti Peterson,

1. annan Tartu Ülikoolile tasuta loa (lihtlitsentsi) minu loodud teose *Eesti elanike koduse keskkonna ohutumaks muutmine Haapsalu ja Tartu linna ning Saue valla näitel*, mille juhendaja on Anne Rähn, reprodutseerimiseks eesmärgiga seda säilitada, sealhulgas lisada digitaalarhiivi DSpace kuni autoriõiguse kehtivuse lõppemiseni.
2. Annan Tartu Ülikoolile loa teha punktis 1 nimetatud teos üldsusele kättesaadavaks Tartu Ülikooli veebikeskkonna, sealhulgas digitaalarhiivi DSpace kaudu Creative Commons'i litsentsiga CC BY NC ND 4.0, mis lubab autorile viidates teost reprodutseerida, levitada ja üldsusele suunata ning keelab luua tuletatud teost ja kasutada teost ärieesmärgil, kuni autoriõiguse kehtivuse lõppemiseni.
3. Olen teadlik, et punktides 1 ja 2 nimetatud õigused jäävad alles ka autorile.
4. Kinnitan, et lihtlitsentsi andmisega ei riku ma teiste isikute intellektuaalomandi ega isikuandmete kaitse õigusaktidest tulenevaid õigusi.

Kersti Peterson

18.05.2023