

TARTU ÜLIKOOL  
Pärnu kolledž  
Sotsiaaltöö korralduse osakond

Janeli Pilt

**HOOLDUSTÖÖTAJATE TÖÖJÕUPUUDUS  
HOOLDAJATE VAATEST JA MUUTUSTE VAJADUS  
TARTUMAA HOOLDEKODUDE NÄITEL**

Lõputöö

Juhendaja: Valter Parve, MA

Pärnu 2024

Soovitan suunata kaitsmisele

(allkirjastatud digitaalselt)

Valter Parve

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)

Janeli Pilt

## SISUKORD

Sissejuhatus .....	4
1. Teoreetiline osa hoolduspersonali tööjõupuudusest ja hooldaja tööst .....	6
1.1. Hooldajatöö olemus ja pikaajalise hoolduse korraldus Eestis ja välismaal .....	6
1.2. Tööjõupuudus ja selle peamised põhjused .....	9
1.3. Tööjõupuudus pikaajalise hoolduse valdkonnas ja muutuste vajadus .....	12
2. Uuring tartumaa hooldustöötajate tööjõupuuduse põhjustest ja muutuste vajadusest	16
2.1. Ülevaade Tartumaa hooldekodudest .....	16
2.2. Uurimismeetod, valim ja uuringu läbiviimise korraldus .....	17
2.3. Uurimistulemuste tõlgendamine .....	20
2.3.1. Hooldustöötajate tööjõupuuduse põhjused hooldajate vaatest .....	20
2.3.2. Hooldustöötajate ettepanekud tööjõupuuduse leevendamiseks .....	23
2.4. Järeldused ja ettepanekud .....	25
Kokkuvõte .....	31
Viidatud allikad .....	33
Lisad .....	39
Lisa 1. Intervjuu kutse .....	39
Lisa 2 Intervjuu kava .....	40
Summary .....	41

## SISSEJUHATUS

Armstrong ja Braedley (2023, lk 50) on tõdenud, et ilma hooldajateta pole hooldust. Seetõttu on oluline tagada piisav hooldajate arv hoolekandeesutustes. Uuringute kohaselt on pikaajalise hoolduse valdkonnas tööjõupuudus ning töötajate ametiaeg on võrreldes teiste sektorite ametikohtadega lühem. Hooldajate ametisse leidmine ja töökohal säilitamine on väljakutse hoolekandeesutustele. (Elstad & Vabø, 2021, lk 2). Pikaajalise hoolduse valdkonna tööjõupuudus tuleneb suurest tööjõuvoolavusest (Krsnik & Erjavec, 2023, lk 1). Eestis lõpetas uuringu kohaselt töölepingu aastatel 2019–2020 pea 1000 hooldajat (Pihl & Krusell, 2021, lk 92).

Lisaks töösuhte lõpetanud hooldajatele on Põhjamaade hooldajate seas läbi viidud uuringu tulemustena selgunud, et ligikaudu 40% uuringus osalenud hooldajatest on mõelnud töökohalt lahkumisele (Elstad & Vabø, 2021, lk 6). Ka Sloveenias pikaajalise hoolduse töötajate seas läbi viidud uuringu tulemused kinnitavad, et üle poole vastanutest on viimase aasta jooksul mõelnud töölt lahkumisele. Uuringu vastustest selgus, et lisaks töölt lahkumisele soovitakse ka vahetada ametit. (Krsnik & Erjavec, 2023, lk 12–13) Prognoosi kohaselt vajab Jaapan, mis on suurima vananeva elanikkonnaga riik, 2025. aastaks juurde 340 000 hooldustöötajat. Ühendkuningriigis on nõudlus 2032. aastaks 160 000 uue hooldustöötaja järele. (Sakurai *et al.*, 2021, lk 1) Eesti vajab prognooside kohaselt aastaks 2030 juurde 6000 hooldustöötajat (Kurmiste *et al.*, 2022, lk 37). Samal ajal, kui maailmas on hooldajate kriis, kasvab vajadus hooldekodu kohtade järele. Arenguseire Keskuse pikaajalise hoolduse tuleviku 2021. aastal avaldatud uuringust selgub, et aastaks 2050 on üle 80-aastaseid inimesi pea kaks korda rohkem kui tänasel päeval. Lisaks vananevale rahvastikule, mis suurendab hooldusteenuse nõudlust, mõjutab seda ka vanemaealiste inimeste tervis. Prognooside kohaselt kaasneb rahva vananemisega ka erivajadustega inimeste ja dementsete arv. (Arenguseire keskus, 2021, lk 10–16).

Seega on eelnevat välja toodud infole tuginedes käesoleva töö uurimisprobleem hooldustöötajate puudus hooldekodudes.

Lõputöö eesmärk on uurida Tartumaa hooldekodude hooldustöötajate tööjõupuuduse põhjusi nende endi vaatest ja teha ettepanekud hooldustöötajate tööjõupuuduse leevendamiseks hoolekandeesutuste juhtidele.

Eesmärgi saavutamiseks koostati järgmised uurimisküsimused:

- Millised on peamised hooldustöötajate tööjõupuuduse põhjused nende endi vaatest?
- Milliste muutuste vajadust näevad hooldustöötajad tööjõupuuduse leevendamiseks?

Töö esimeses osas esitatakse ülevaade pikaajalise hoolduse korraldusest Eestis ja välismaal ning hooldaja töö olemusest. Aluseks on võetud eelnevalt läbi viidud uuringud ja teadusartiklid, mis käsitlevad tööjõupuudust ning sellest tulenevaid väljakutseid hoolduspersonalile.

Teises ehk empiirilises osas viib autor läbi uuringu Tartumaa hoolduspersonali seas. Selles peatükis antakse ülevaade Tartumaa hooldekodudest, kirjeldatakse uurimismeetodit, valimit ja läbiviimise korraldust. Lõpuks tehakse saadud info põhjal järeldused ja ettepanekud uuringus osalenud hooldekodude juhtidele.

# 1. TEOREETILINE OSA HOOLDUSPERSONALI TÖÖJÕUPUUDUSEST JA HOOLDAJA TÖÖST

## 1.1. Hooldajatöö olemus ja pikaajalise hoolduse korraldus Eestis ja välismaal

Käesolevas alapeatükis toob autor erinevate allikate põhjal välja pikaajalise hoolduse korralduse olulised aspektid ja hooldaja eriala olemuse.

Pikaajaline hooldus pakub teenuseid nii tervishoiu kui sotsiaalvaldkonnas. Teenuse eesmärk on pakkuda tuge inimestele, kel on pikaajaliselt vajadus kõrvalise abi järele tema tervislikust seisundist tingituna. (Kurmiste *et al.*, 2022, lk 6–7) Teenust osutatakse nii inimese enda kodus kui teenust pakkuvates asutustes. Pikaajaline hooldus jaguneb omakorda ametlikuks ja mitteametlikuks. Kahe struktuuri peamine vahe seisneb selles, et mitteametliku hoolduse puhul on hooldaja ja hooldatav tihti sotsiaalselt seotud ja teenuse pakkumise asemel on hooldajal võimalik saada hüvitist. Ametlikku hooldust pakuvad avalikus või erasektoris toimetavad asutused kindlate reeglite järgi (Aaben *et al.*, 2017, lk 6–8). Eestis on probleemiks asutuspõhiste teenuste kättesaadavus. 2023. aastal loodi rahastusmudel, mis vähendab teenuse vajaja omaosalust kohatasu maksmisel. Sotsiaaltöö ajakirja artiklist (Vainu, 2023, lk 41) kajastatud infost selgus, et siiski on asutusepõhine hooldus inimestele kulukas. Üheks lahenduseks on pakutud suurema tähelepanu pööramine teenustele, mille abil saaksid abivajajad võimalikult kaua kodus elada.

2021. aastal avaldatud uuringus analüüsiiti Majandusliku Koostöö ja Arengu Organisatsiooni (edaspidi OECD) riikide pikaajalise hoolduse süsteeme, mille tulemusena loodi kuus meetodipõhist pikaajalise hoolduse süsteemi:

- Ülejäänud avalik süsteem (ingl *The residual public system*) – selle süsteemi kandjateks on Tšehhi Vabariik, Läti ja Poola. Süsteemi iseloomustavad madalad juurdepääsutõkked, kõrge riiklike kulutuste osakaal, madal süsteemide tulemuslikkus.

- Eratarnesüsteem (ingl *The private supply system*) – Selle süsteemi kandjateks on Saksamaa ja Soome. Süsteemi iseloomustavad madalalad avaliku sektori kulutused, madalad juurdepääsupiirangud ja keskmine tulemuslikkuse tase.
- Avalik tarnesüsteem (ingl *The public supply system*) – Selle süsteemi kandjateks on Taani, Iirimaa, Norra ja Rootsi. Seda iseloomustavad suured riiklikud kulutused, palju teenusepakkujaid ja hea tulemusnäitaja.
- Arenev riigivarustussüsteem (ingl *The evolving public supply system*) – Selle süsteemi kandjateks on Jaapan ja Korea. Iseloomulik on väiksem voodikohtade arv ja hea kättesaadavus.
- Vajaduspõhine tarnesüsteem (ingl *The need-based supply system*) – Selle süsteemi kandjateks on Austraalia, Belgia, Šveits, Luksemburg, Madalmaad, Slovakkia ja Sloveenia. Seda iseloomustavad keskmised riiklikud kulutused, kontroll teenusele saamiseks on kõrge ja tulemusnäitajad hinnatud kõrgelt.
- Arenev eraõiguslik vajaduspõhine süsteem (ingl *The evolving private need-based system*) – Selle süsteemi kandjateks on Prantsusmaa, Iisrael, Hispaania, Ühendkuningriik, Ameerika Ühendriigid ja teatud määral ka Eesti ja Uus-Meremaa. Seda iseloomustavad teenusele saamiseks vajaduspõhisuse hindamine, vähe hoolduskohtade pakkujaid ja kliente. Tulemuslikkust hinnati kõrgelt. (Ariaans *et al.*, 2021, lk 612–614)

Ajalooliselt on pikaajalist hooldust katnud abivajaja lähedased. Aja jooksul on võtnud teenuse pakkumise kohustuse pereliikmetelt üle riik. Erinevates riikides rahastatakse pikaajalise hoolduse süsteemi erinevalt. Suurem osa riike on kasutusele võtnud maksupõhise süsteemi. Maksupõhist süsteemi kasutavad Rootsi, Taani, Norra, Soome, Austria, Tšehhi, Poola, Slovakkia, Sloveenia, Portugal, Hispaania, Ühendkuningriik, Iirimaa, Prantsusmaa, Austraalia ja Kanada. Teiseks võimaluseks on ravikindlustussüsteem, mida kasutavad näiteks Euroopa Liidu riigid: Eesti, Ungari, Belgia, Šveits ja Poola. Kolmandaks võimaluseks on pikaajalise hoolduse kindlustussüsteem, mis on kasutusele võetud Saksamaal Luksemburgis, Jaapanis ja Koreas. (Lee *et al.*, 2023, lk 1–2). Riikide lõikes on ka vajadus teenuse kohtade järele erinev. Näiteks on mõnes riigis levinud praktika, et pereliikmed elavad koos ja hooldavad ning toetavad üksteist, mis võimaldab neil vältida vajadust kasutada teenuseid hooldusasutustes. (United Nations, 2023, lk 122) Avaliku sektori rahalist panust

pikaajalise hoolduse valdkonnas peetakse üldjuhul madalaks. Madalmaad ja Skandinaavia riigid on eraldanud avaliku sektori rahast kõige enam ehk 2,5–3% sisemajanduse koguproduktist (edaspidi SKP). Teisena on eraldanud Soome, Prantsusmaa, Saksamaa, Jaapan, Šveits ja Ühendkuningriik 1,2% SKP -st. (United Nations, 2023, lk 129) Eestis eraldatakse pikaajalise hoolduse valdkonda 2022. aasta andmete järgi sisemajanduse koguproduktist vaid 0,7% (Uusküla, 2022, lk 1)

Euroopa Liidu liikmesriigid seisavad vananeva elanikkonna tõttu silmitsi samade probleemidega seoses pikaajalise hooldusega:

- Tagada kõigile pikaajalist hooldust vajavatele inimestele teenuse ligipääs ja kättesaadavus
- Pakkuda teenust, mis vastab kvaliteedinõuetele
- Tagada tööjõud ning soodsad töötingimused, toetada mitteametlikke hooldajaid
- Rahastamine suureneva hoolduskoormuse ajal. (European Commission & Social Protection Committee, 2021, lk 21)

Pikaajalise hoolduse teenuse saajate vanus on varieeruv. USA-s tehtud uuringu tulemustena selgus, et 56-aastastest elanikest vajavad üle poole inimestest osaliselt või täielikult pikaajalise hoolduse teenuseid. (Arenguseire keskus, 2021, lk 10) Eestis on statistika kohaselt pikaajalise hoolduse vajajatest pooled abisaaja rollis oma vanusest tingitud muutuste tõttu. Teine pool abivajajatest on sündinud kõrvalise abi vajadusega või on see tekkinud mõne faktori tagajärjel. (Arenguseire keskus, 2021, lk 10)

Pikaajalise hoolduse tööjõu alla kuuluvad erinevad väljaõppe saanud spetsialistid, kes täidavad enda tööülesandeid kogukonnas või asutustes. Nendeks on: sotsiaalhooldustöötajad, tervishoiutöötajad ja ka mitteametlikku hooldust pakkuvad isikud (European Commission & Social Protection Committee, 2021, lk 64) Hooldustöötajaks nimetatakse spetsialisti, kes on saanud erialase ettevalmistuse abivajaja hooldamiseks (Kurmiste *et al.*, 2022, lk 5). Hooldustöötaja hooldab inimest hooldusplaani alusel. Ta pakub tuge tegevustes, millega inimene antud ajahetkel iseseisvalt toime ei tule, suunates abivajajad õigete töövõtete ja abivahendite koostööl parandama või säilitama enda sõltumatust kõrvalisest abist. Alates 2020. aastast on Eestis hooldajatel kohustuslik omandada erialane väljaõpe enne tööle asumist. (Pihl & Krusell, 2021, lk 26) Huvi

hooldustöö eriala omandamise vastu Eestis on kasvutrendis. Aastas lisandub 250 väljaõppe saanud hooldajat. Neist suurem enamus (80%) suundub ka erialasele tööle. (Kurmiste *et al.*, 2022, lk 28) Võttes arvesse hooldaja ameti kasvavat huvi töötajate seas, valitseb hooldusvaldkonnas siiski järjest süvenev tööjõupuudus. Prognooside kohaselt muutub aja jooksul hoolduspersonali leidmine aina raskemaks. (Kurmiste *et al.*, 2022, lk 11)

Eestis nõutakse hooldustöötajatelt erialast väljaõpet. Selleks on loodud kolm erinevat võimalust:

1. Tasemeõppe õppekava läbimine, mis kestab kaks aastat. Kutset on võimalik omandada erinevates õppeasutustes. Õppe läbimisel pole tõendil ajalist kehtivust.
2. Täiendkoolituse läbimine juhul kui on vähemalt nelja kuu pikkune töökogemus hooldustöötajana. Täiendkoolituse maht on minimaalselt 96 tundi.’
3. Hooldustöötaja kutse taotlemine on võimalik ka neile, kes on juba valdkonnas tööl. Sel puhul tuleb läbida täiendkoolitus mahuga 78 tundi. Või neile, kes on läbinud praktilise õppe õppetöö käigus ning selle maht on 208 tundi. (Kurmiste *et al.*, 2022, lk 30)

Lisaks Eestile on rakendanud kohustusliku väljaõppe omandamise hooldustöötaja ametikohal ka teised riigid üle kogu maailma. Sellest hoolimata selgub uuringust, et Lõuna-Koreas, et väljaõppe on omandanud vaid 23,9 % töötavast hoolduspersonalist (Lim, 2023, lk 2). Ka teiseski uuringus tõdeti, et mitmel tööga hõivatud hoolduspersonalil puudub nõuetekohane väljaõpe. Uuringu kohaselt on see tingitud tööjõupuudusest, sest ei ole nõuetele vastavaid töötajaid. (Kurmise *et al.*, 2022, lk 27)

Kokkuvõtvalt võib öelda, et pikaajaline hooldus pakub abistavaid teenuseid inimestele, kes oma tervislikust seisundist tingituna ei ole võimelised seda ise pikema ajaperioodi jooksul tegema. Sellele vaatamata kannatab pikaajalise hoolduse valdkond tööjõupuuduse all ja tööliste leidmine valdkonda on keeruline.

## **1.2. Tööjõupuudus ja selle peamised põhjused**

Selles alapeatükis kirjeldatakse tööjõu ja tööjõupuuduse mõistet, sisu ning kirjandusele tuginedes nende peamisi põhjuseid. Tööjõu mõistet pole kindlalt määratletud ja see on

laialdaselt mõistetav. Töö autor kasutab tööjõu kirjeldamiseks järgmist mõistet: „Tööjõud on inimeste kogum, kes on 16–64-aastased ja on võimelised tööd tegema ning soovivad tööturul osaleda“. (National Bureau of Statistics, 2020, lk 12) Tööjõud jaguneb kvalifitseeritud ja kvalifitseerimata tööjõuks. Kvalifitseeritud tööjõu puhul on tegemist töötajatega, kes omavad teadmisi keerukamate tööülesannete täitmiseks. Kvalifitseerimata töötajateks nimetatakse töötajaid, kes ei vaja oma tööülesannete täitmiseks eriteadmisi. (Tang *et al.*, 2022, lk 442)

Tööjõupuudust defineeritakse mõistena samuti erinevalt. Antud töös kasutatakse järgnevat kirjeldust: „Tööjõupuudust nimetatakse olukorraks, kus püsivalt või ajutiselt on vajadus töötajate järele suurem, kui tööjõu pakkumine“ (Reymen *et al.*, 2015, lk 19). Tööjõupuudust on kirjeldatud ka olukorrana, kus ühiskonnas pole puudus töötajatest endist, vaid töötajad pole valmis tööandja poolt pakutud tingimustel töösuhtes osalema (Richwine, 2019, lk 1). Seda väidet kinnitab ka olukord, et tööjõupuudust esineb sagedamini kvalifitseeritud ametikohtadel. Samuti mõjutavad inimeste valikut erialal tööle asuda tööandja poolt pakutavad töötingimused, mitte oskuste puudumine. (European Labour Authority, 2022, lk 59) Ka uuringud kinnitavad seost tööjõu voolavuse ja tööga rahulolu vahel (Rabbi *et al.*, 2015, lk 328).

Lisaks töötajate erialavalikutele mõjutab tööjõupuudust ka vananev rahvastik. Eestis on statistika kohaselt 2080. aastal rahvaarv 1,2 miljonit inimest. Tööealiste inimeste arv väheneb 8,6 protsenti kuni 2060. aastani. Samal ajal kasvab 65-aastaste ja vanemate arv 20 protsendilt 30 protsendini. (Statistikaamet, 2019) Noorema põlvkonna pealekasv ei ole piisav, et täita pensionile jäävate töötajate ametikohti (Rosenblad *et al.*, 2022, lk 29). Samas on OECD riikide põhjal tehtud järeldus, et iga aastaga minnakse tööturult pensionile järjest vanemas eas. Kui 1996. aastal oli tavapärane pensionile mineku iga 62-aastaselt, siis 2016. aastaks oli see tõusnud 64-eluaastani. (Boissonneault *et al.*, 2020, lk 1–2) OSKA uuring on välja toonud asjaolu, et tööealiste inimeste vananemise puhul osutub probleemiks tööle jäävate vanema generatsiooni inimeste raskus tänapäevase tehnoloogiaga toime tulla, mis võib omakorda viia töölt lahkumiseni. (Lambing *et al.*, 2019, lk 4)

Tööjõupuudust eristatakse kvantitatiivseks ja kvalitatiivseks tööjõupuuduseks. Kvalitatiivne tööjõupuudus esineb olukorras, kus valdkonnas on puudu pädevatest

töötajatest. Kvantitatiivse tööjõupuuduse puhul on tööjõunõudlus suurem kui tööjõu pakkumine. (Reymen *et al.*, 2015, lk 19) Lisaks eristatakse tööjõupuudust: ebapiisav tööjõupakkumine ja pidev uue tööjõu vajadus. Ebapiisav tööjõupakkumine esineb tavapäraselt kõrgema oskustasemega ametikohtadel ja on mõjutatud tehnoloogilisest arengust, automatiseerimisest ja digitaliseerimisest. Pideva uue tööjõu vajadus esineb madalama oskustasemega ametikohtadel. Seda iseloomustab pidev personali vahetus, täitmata ametikohad, suurem töökoormus. (Rosenblad *et al.*, 2022, lk 35)

Töö autor kasutab tööjõupuuduse paremaks selgitamiseks Fredrick Herzbergi motivatsiooni-hügieeniteooriat. Fredrick Herzbergi motivatsiooni-hügieeniteooria on üks populaarsemaid töövaldkonna hoiakute uurimise teooriaid. Motivatsiooni-hügieeniteooria keskendub sellele, et tööga rahulolu tekitavad tegurid erinevad tööga rahulolematust tekitavatest teguritest. Töötajate seas tehtud uuringu tulemused väitsid, et motivatsioonitegurid tõid rohkem tööga rahulolu ja hügieenitegurid pigem tööga rahulolematust. Alljärgnevas tabelis 1 on välja toodud tööga seonduvad motivatsiooni- ja hügieenitegurid. (Herzberg, 1987, lk 8–9)

**Tabel 1.** Motivatsiooni ja hügieenitegurid

Motivatsioonitegurid	Hügieenitegurid
tulemuslikkus	töökorraldus
tehtud töö märkamine ja esile toomine	kollektiivne suhtlus
eneseareng	Töötasu
töö iseloom	kontroll
	positsioon

Allikas: Herzberg, 1987, lk 9

Motivatsiooni-hügieeni teooria on saanud aja jooksul kriitikat. Kriitikud on erinevates allikates kajastanud võimalikke kitsaskohti. (Peramatzis & Galanakis, 2022, lk 972) Seda kinnitab ka uuring, mis viidi läbi Indias. Uuringu eesmärk oli välja selgitada, kas milleniumpõlvkonna seas (inimesed, kes on sündinud ajavahemikus 1980–2000), peab Herzbergi teooria endiselt paika. Tulemustena toodi välja, et Herzbergi teooria India uuringu puhul paika ei pidanud, sest hügieenifaktorid mõjutasid töörahulolu oluliselt rohkem, mis on vastuolus Herzbergi teooriaga (Bhatt *et al.*, 2022, lk 240). Samas tõi teine uuring, mis keskendus 21. sajandi töökohtade uurimisele, oma tulemustes välja, et teooria peab ka tänapäeval paika (Mistakis *et al.*, 2022, lk 270–271). 2020. aastal teadlaste poolt

avaldatud uuringust, mis keskendus teooria rakendamisele töökohal, tulemusena selgus, et teooriat on võimalik rakendada ja sellel on oluline roll motivatsiooni uurimisel. Samas pöörati tähelepanu, et teooria üksi pole nii tõhus, sest võib olla mõjutatud teistest teguritest. (Peramatzis & Galanakis, 2022, lk 977)

Alapeatüki kokku võttes võib öelda, et tööjõupuudus pole mitte töötajate puudus, vaid töötingimuste kogum, mille tõttu töötajad ei soovi ametisse astuda.

### **1.3. Tööjõupuudus pikaajalise hoolduse valdkonnas ja muutuste vajadus**

Selles alapeatükis annab autor ülevaate pikaajalise hoolduse tööjõupuudusest ja muutuste vajadusest, toetudes erinevatele teadusartiklitele ja uuringutele. Pikaajalise hoolduse sektoris puutuvad tööjõupuudusega kokku mitmed riigid üle kogu maailma. Uuringu tulemustes on välja toodud, et tööjõupuudust tuntakse pikaajalise hoolduse valdkonnas Saksamaa suurlinnades, Tšehhi Vabariigi teatud piirkondades, Soome põhja- ja idaosas, Prantsusmaal kogu riigis, Ameerika Ühendriikides ja Taani maapiirkondades (OECD, 2023, lk 160–161). Prognooside kohaselt kasvab tööjõupuudus pikaajalise hoolduse sektoris aja jooksul veelgi. Üheks põhjuseks on välja toodud pikaajalise hoolduse teenuste nõudluse suurenemine elanikkonna vananemise ja kaasuvate haiguste suurenemise tõttu eakate seas. (OECD, 2023, lk 14) Eelnevalt oli välja toodud, et elanikkonna vananemine mõjutab teenuse nõudlust. Ent ka hetkel ametis olevate hooldustöötajate vanust hinnatakse uuringute kohaselt kõrgeks. (The European Ageing Network, 2023, lk 35) Mitmed hooldustöötajad on jõudnud pensioniikka ja lahkuvad peagi töölt (Haljasmets *et al.*, 2021, lk 22). Ka Eestis on välja toodud, et hooldajatest suurem osa on vanemad kui 55 aastat (Pihl & Krusell, 2021, lk 10). Ent pikaajalise hoolduse personali ennetähtaegse pensionile mineku mõjuteguriteks loetakse: füüsilist tööd, piiratud sotsiaalset tuge ja spetsiifilist elukutset. Samas peetakse hilise pensionile jäämise mõjuteguriteks: head töökeskkonda ja sotsiaalseid garantiisid. (Nordlinder *et al.*, 2024, lk 92)

Tööjõupuuduse põhjustest pikaajalise hoolduse valdkonnas on uuringutes välja toodud erinevaid aspekte. Üheks neist on asjaolu, et hooldaja amet on ühiskonnas vähe väärtustatud. (Kurmiste *et al.*, 2022, lk 17) Põhjamaade hooldajate seas läbi viidud uuringus hindasid hooldajad väärtustamist ametnike, poliitikute ja meedia poolt pigem

madalate hinnetega. Samas hinnati kõrgelt väärtustamist teiste hooldajate ja elanike poolt. (Elstad & Vabø, 2021, lk 4–5) Juhtide ja poliitikute vähest väärtustamist tajutakse tõenäoliselt seetõttu, et nende poolt oodatakse valdkonna palkade ja töötingimuste muutmist. Ent ühiskonna poolt tajutud vähest väärtustamist peetakse valdkonna negatiivse kuvandi tagajärjeks. (OECD, 2023, lk 27) Hooldustöötajad on märganud, et nende panust ei hinnata ning see on üks peamisi põhjuseid, miks noored ei vali seda eriala. Lisaks märkis teine hooldustöötaja samas uuringus, et hooldustööd ei tunnustata oskustööks ning tunnustust oma töös kogeb harva. (Lim, 2021, lk 7)

2019. aastal hoolduspersonali seas läbi viidud uuringu tulemused tõdesid, et suurem osa hoolduspersonalist pole oma töökoormuse ja personali suurusega rahul. Suure töökoormuse tõttu muutusid intervjuus osalenud töötajate sõnul nende suhted kolleegidega halvemaks. (Kalanar & Kuru Alici, 2019, lk 6) Ka Praxise uuringus on välja toodud, et hoolduspersonal pole rahul enda väikese töötasu ja suure töökoormusega, mistõttu oskustöölised lahkuvad ametist (Kurmiste *et al.*, 2022, lk 21). OECD uuringus on tõdetud, et tööülesandeid täites puutuvad hooldajad kokku erinevate terviseriskidega. Uuringu tulemustest selgus, et Euroopa OECD riikide hooldajatest tundis 59% uuringus osalenutest, et on kogenud tööülesandeid täites füüsilise tervise riske. 43% vastanutest koges vaimse tervise riske. Antud uuringu raames peeti kõige suuremaks füüsilise tervise riskiks raskuste tõstmist ja suurimaks vaimse tervise riskiks töökoormust. (OECD, 2023, lk 23)

Personali puuduse tõttu on raskendatud ametis olevatel hooldustöötajatel luua endale meelepärast tööruutiini ja kolleegide pidev asendamine nõuab palju ressursse. Lisaks suurele töökoormusele on hoolduspersonali sõnul raskendatud töö- ja eraelu tasakaalu leidmine, sest tööd on vaja teha ka õhtustel aegadel, öötundidel ja nädalavahetustel. (Elstad & Vabø, 2021, lk 2) Korea hooldajate seas läbi viidud uuringus on osalejad nentunud, et puhkepauside kasutamine on sageli võimatu isegi ööpäevaringsetes töövahetustes, sest kahe töötaja peale on 30 hooldatavat, kes vajavad pidevalt tähelepanu ja hoolitsust (Lim, 2021, lk, 8). Samas on Euroopa Liidu riikide uuringus välja toodud, et uuringus osalenud 29% hooldajatest hindas töö- ja eraelu tasakaalu „väga heaks“ ja 28% uuringus osalenutest hindas keskmiseks. (Eurofund, 2020, lk 43)

Praxise uuring tõi võimalike pikaajalise hoolduse tööjõupuuduse lahendustena välja valdkonna palga suurendamist ja erialaste nõuete kehtestamist. Lisaks nimetati eriala atraktiivsemaks tegemist läbi erinevate kampaaniate, ning avatud uste päeva korraldamist, mille eesmärk oleks inimestele eriala positiivsete külgete tutvustamine. Üheks lahenduseks on välja toodud veel tehnoloogiliste vahendite kasutuselevõtt. (Kurmiste *et al.*, 2022, lk 73–78) Ka Arenguseire keskus (2021, lk 24–25) on oma uuringus käsitlenud erinevaid tehnoloogilisi vahendeid, mida kasutatakse pikaajalise hoolduse valdkonnas töö lihtsustamiseks. Näiteks abivahendid tervisliku seisundi jälgimiseks või läbi interneti arsti või muu spetsialistiga suhtlus. Singapuris uuriti võimalikke riske, mis võivad kaasneda tehnoloogia kasutusele võtuga pikaajalise hoolduse valdkonnas. Leiti, et robotika integreerimine hooldusprotsessi võib vähendada inimese jaoks vajaliku sotsiaalse suhtluse ja puudutuse osakaalu, mis omakorda süvendab üksindustunnet hooldatavate seas (Tan & Tæihagh, 2022, lk 213). Samas on Haljasmets ja teised (2021, lk 40) aruandes tõdenud, et hoolekandevaldkonnas on tehnoloogia lapsekingades ja tulevikus nähakse valdkonna ekspertide poolt kasutust väikestest tehnilistest abivahenditest ja suure hooldusvajadusega inimeste hooldamine jääb siiski inimeste ülesandeks. Ent pikaajalise hoolduse valdkonna uuringus on tõdetud, et tööjõupuuduse leevendamiseks peaks valdkond kasutama tehnoloogiast tulenevaid eeliseid. See aga omakorda nõuab personali seas väljaõpet abivahendi kasutamise osas. (The European Ageing Network, 2023, lk 44) Ka Arenguseire keskus (2021, lk 25) on oma uuringus välja toonud, et lähitulevikus on tehnoloogia rakendamine hooldustöös rakendatav pigem nooremale kliendibaasile, sest vanemaeliste seas võib see tekitada vastumeelsust.

Põhjamaade uuringu tulemustest selgus, et tööjõupuudust oleks võimalik leevendada pakkudes ühiskonnas tunnustamist läbi poliitika muutmise ja eriala väärtustamise (Elstad & Vabø, 2021, lk 9). Ka OECD (2023, lk 27) uuringus tõdeti, et ameti väärtuse tõstmise kaudu on võimalik motiveerida uusi inimesi eriala valima. Hiina hooldajate seas läbi viidud küsitluse tulemusena selgus, et lisaks võiks olla staažikatele töötajatele ette nähtud tulemustasu ja töötajaid võiks rohkem tunnustada nende panuse eest (Cui *et al.*, 2023, lk 9). Lisaks on välja toodud hooldajate seas läbi viidud uuringu tulemusena, et vähendades tööstressi tekitavaid tegureid nagu ülekoormus, tihe töögraafik ja vähene töötasu paraneb hooldajate elukvaliteet ja tervislik seisund (Awsoga *et al.*, 2023, lk 1). Samuti on tõdetud

ka teises uuringus, et ebaõiglane töötasu, suur töökoormus ja emotsionaalne töö toovad endaga kaasa tööstressi ja läbipõlemise ohu. Samas on eelmainitud uuringus välja toodud, et töökohalt saadud toetus ja positiivne kontakt hooldatavatega leevendavad negatiivseid tundeid. (Foa *et al.*, 2020, lk 1)

Maailma sotsiaalraportis tõdeti, et oluline on luua rahvusvahelised tööstandardid, et kaitsta ja tagada võrdsus hooldajate seas. Lisaks peaks tagama hooldajatele õiglase töötasu ja pöörama tähelepanu töö- ja puhkeajale. (United Nations, 2023, lk 134–135) Ka 2023. aastal avaldatud aruanne kinnitab, et oluline on pöörata tähelepanu pikaajalise hoolduse atraktiivsemaks muutmisele ning hooldajate töötingimuste ja palga parandamisele, et vältida töötajate lahkumist ametist (Bouhol & Tavernier, 2023, lk 14). Palga suurendamise kaudu on võimalik meelitada valdkonda ka noori inimesi (Cui *et al.*, 2023, lk 9)

Kokkuvõtvalt valitseb tööjõupuudus erinevates riikides. Põhjusteks on ameti vähene väärtustamine ühiskonnas, töötingimused, töötasu ja enesearenguvõimaluste puudumine.

## **2. UURING TARTUMAA HOOLDUSTÖÖTAJATE TÖÖJÕUPUUDUSE PÕHJUSTEST JA MUUTUSTE VAJADUSEST**

### **2.1. Ülevaade Tartumaa hooldekodudest**

Käesolev alapeatükk keskendub hetkeolukorrale Tartumaa hooldekodudes, andes ülevaate Tartumaal asuvatest hooldekodudest, teenustest ning teenuse kasutajatest. Tartumaal asub seitse valda: Elva, Kambja, Kastre, Luunja, Nõo, Peipsiääre ja Tartu. Lisaks kuulub Tartumaa alla ka Tartu linn. (Kodukant Tartumaa, *s. a.*) Tartu linn jaguneb omakorda linnaosadeks: Kvissentali; Raadi-Kruusamäe; Tähtvere; Supilinn; Jaamamõisa; Ülejõe; Karlova; Annelinn; Kesklinn; Vaksali; Variku; Maarjamõisa; Tammelinn; Ränilinn; Ropka; Ropka tööstuse ja Ihaste (Tartu linn, 2022). 2024. aasta seisuga elab Tartu maakonnas kokku 159 932 elanikku, neist Tartu linnas 94 435. Eakate hulk Tartu maakonna elanike seas on 28 616 (Eesti linnade ja valdade liit, 2024). Statistikaameti (2023) andmetel elas 2022. aastal Tartu maakonnas asuvates hooldekodudes 1238 elanikku.

Tartumaal on kokku 13 hooldekodu. Neist neli asuvad Tartu linnas ja üheksa maakonnas. Tabeli 2 andmetest on näha, et kõige suurema teenuskohtade arvuga hooldekodu Tartumaal on Elva vallas tegutsev Hellenurme Kodu, kus on 200 kohta. Tartu linnas on kõige suurema teenusekohtade arvuga Tartu Hooldekodu 170 voodikohaga. (Sotsiaalkindlustusamet, 2024) Tabelist on välja jäänud info Elva haigla hooldekodu teenuskohtade arvu osas, sest selle kohta sotsiaalkindlustusameti lehel info puudus. Samuti ei leidnud töö autor selle kohta infot asutuse kodulehelt.

Järgnevalt on välja toodud asutuse kodulehtede andmed teenustest, mida pakutakse lisaks hooldusteenustele. Tartu Hooldekodu pakub lisaks hooldustoimingutele ka linna eakatele võimalust kasutada hooldekodus asuvat sauna koos transpordi või abistajaga. Lisaks on

võimalik kasutada iluteenuseid nagu juuksur, maniküür, pediküür ja küünte lõikamine. (Tartu Hooldekodu, *s. a.*)

**Tabel 2.** Teenuskohtade arv Tartu maakonna hooldekodudes

<b>Teenusepakkuja</b>	<b>Teenusekohtade arv</b>
AS Lõuna-Eesti Hooldekeskus, Hellenurme kodu	200
SA Peipsiveere Hooldusravikeskus	55
SA Uderna Hooldekodu	50
Sihtasutus Rõngu Hooldekodu	70
SA Aarike hooldekeskus	65
SA Hooldekodu Härmalõng Kastre	42
SA Hooldekodu Härmalõng Võnnu	42
SA Nõo Hooldekodu	44
SA Tartu Vaimse Tervise Hooldekeskus (Nõlvaku 12)	48
SA Tartu Vaimse Tervise Hooldekeskus (Nõlvaku 10)	20
Tartu Hooldekodu	170
Tartu Eluringikeskus	138

Allikas: Sotsiaalkindlustusamet, 2024

Tartu linnas asuv Eluringikeskus (*s. a.*) pakub elanikele lisaks hooldusele võimalust võtta osa jumalateenistustest. Hingelist abi ja vaimulikku teenistust pakub eakatele klientidele ka Nõo hooldekodu (*s. a.*), SA Uderna Hooldekodu (*s. a.*) ja Rõngu Hooldekodu (*s. a.*). Hellenurme Kodu pakub eakatele vaba aja veetmiseks mälumänge, käsitöö tegemise võimalust, looduses ühiselt viibimist, külalisesinejaid tähtpäevade puhul ja erinevaid võimalusi mängida muusikalisi pille (Lõuna-Eesti Hooldekeskus, *s. a.*)

Tartumaal on kokku 13 hooldekodu. Kõige suurema teenuskohtade arvuga hooldekodu Tartumaal on AS Lõuna-Eesti Hooldekeskus Hellenurme kodu.

## **2.2. Uurimismeetod, valim ja uuringu läbiviimise korraldus**

Lõputöös püstitatud eesmärgi saavutamiseks kasutas töö autor kvalitatiivset uurimisviisi, mis keskendub inimeste ja kultuuride tunnetamisele vaatluse all olevas kontekstis ja ajavahemikus (Õunapuu, 2014, lk 57). Kvalitatiivne uurimisviis keskendub inimese isikliku ja sotsiaalse kogemuse uurimisele ja annab võimaluse saada selgitusi, miks asjad on kujunenud selliseks nagu neid hetkel tajutakse. Lisaks võimaldab uurimisviis sügavamalt mõista inimese tõelisi soove ja vajadusi. (Mohajan, 2018, lk 24) Antud

uurimismeetod on sobilik käesoleva uurimistöö puhul, sest aitab välja tuua hooldajate seisukoha tööjõupuuduse ja vajalike muutuste osas.

Andmete kogumiseks kasutati intervjuud, mis andis võimaluse kohandada andmete kogumist vastavalt olukorrale ja vastaja vajadusele (Õunapuu, 2014, lk 170). Intervjuu tüübiks valis töö autor poolstruktureeritud intervjuu, mis hõlmab endas ettekatsetud küsimuste esitamist süstemaatilises järjekorras. Kindlas järjekorras küsimuste esitamine aitab hoida intervjuu fookuse paigal (Lune & Berg, 2017, lk 69). Käesoleva töö puhul sobis poolstruktureeritud intervjuu, sest see andis võimaluse intervjueeritaval märgata, kas intervjueeritav sai küsimuse sisust aru ja vajadusel küsimust üle korrata või ümber sõnastada.

Uurimistöö valimi tüübiks oli eesmärgipärane valim, mis koosnes rühmast inimestest, kellel on ühine omadus (Lune & Berg, 2017, lk 39). Valim koosnes kaheksast Tartumaa hooldekodu hooldustöötajast, kes omavad vähemalt kuue kuu pikkust töökogemust hooldustöötaja ametikohal. Kaks uuringus osalenud hooldekodu asuvad Tartu linnas ja kaks Tartu maakonnas. Kõigist uuringus osalenud hooldekodudest võttis osa kaks hooldustöötajat. Järgnevalt on toodud välja intervjuus osalenud hooldajate andmed (vt tabel 3).

**Tabel 3.** Respondentide kirjeldus

Respondent	Intervjuu kuupäev	Intervjuu kestus
H1	11.03.2024	33 minutit
H2	11.03.2024	16 minutit
H3, H4	13.03.2024	42 minutit
H5	15.03.2024	21 minutit
H6	15.03.2024	11 minutit
H7	27.03.2024	31 minutit
H8	01.04.2024	25 minutit

Sobivate intervjueeritavate leidmiseks pöörduiti telefonitsi ning e-posti teel asutuste juhtide poole, kes jagasid infot personali hulgas. Töö autor koostas ka intervjuus osalemise kutse (vt lisa 1), mida juhid said e-posti teel valimisse sobituvate hooldustöötajate vahel jagada. Juhi vahendusel lepidi kokku intervjuu läbiviimiseks sobiv aeg ja koht. Kokku viidi läbi kaheksa intervjuud kestusega 11–42 minutit (vt tabel 3).

Intervjuud viidi läbi ajavahemikus 11.03.2024–01.04.2024 kasutades mobiiltelefoni heli salvestamise funktsiooni. Kõik kohtumised toimusid otsekontaktis ja valdavalt hooldekodus kohapeal. Kahe intervjueeritavaga (H3 ja H4) tehti paarisintervjuu. Esialgu oli plaan teha individuaalintervjuu, kuid intervjuerima minnes selgus, et osalejatel pole võimalik töökohustuste tõttu individuaalintervjuul osaleda. Ühiselt otsustati, et parim lahendus on paarisintervjuu, kus osalejatelt küsiti küsimused eraldi, aga nad said üksteise vastuseid kommenteerida. Antud olukord võis mõjutada osalejate vastuseid, kuid intervjuerija märkas, et osalejate seisukohad erinesid mitmete vastuste puhul. Töö autor transkribeeris mõlema osapoole intervjuu vastused eraldi. Kõikide intervjuude ajalist kestvust võis mõjutada hooldajate soov tutvuda intervjuu kavaga enne toimumist, osalejate piiratud aeg intervjuul osalemisel ja respondentide teadlikkus uurimistöo teema osas.

Intervjuu kava koostas töö autor ise, lähtudes käesoleva töö teoreetilisest raamistikust ja uurimistöo eesmärgist (vt lisa 2). Enne intervjuu algust palus üliõpilane luba intervjuu salvestamiseks ja tutvustas ennast, uurimistöo eesmärki ja uurimiskava. Intervjuu sissejuhatamiseks uuris autor, kuidas hooldaja oma sõnadega kirjeldab tööjõupuudust. Antud küsimus aitab intervjueeritaval suunata fookus intervjuu teemale ja ühtlasi anda intervjuerijale ülevaate, kuidas intervjueritav teemat tajub (Õunapuu, 2014, lk 174). Sissejuhatava küsimuse esitamisega sai üliõpilane selgust, kuidas hooldaja tajub tööjõupuudust. Mitmed hooldajad keskendusid oma sissejuhatava küsimuse vastuses eriala spetsiifikale ega arutanud üldist tööjõupuuduse olemust. Intervjuerija püüdis mitu korda suunata vestlust üldisemale tasandile, küsides intervjueritavatelt nende arvamust tööjõupuudusest laiemas kontekstis, kuid vastused jäid siiski enamasti seotuks nende ametipositsiooniga. Peale sissejuhatavat küsimust esitas intervjueritav hooldajatele intervjuu kavas (vt lisa 1) olevaid küsimusi. Peale intervjuud transkribeeris üliõpilane helifaili *Microsoft Office Wordi* dikteerimisfunktsiooni Diktate abil. Intervjuu salvestused talletati kõvakettale, millele oli ligipääs vaid töö autoril ja hiljem helifail kustutati. Kõikidele vastanutele tagati tulemuste analüüsis konfidentsiaalsus ja nende andmed kodeeriti tähistega. Konfidentsiaalsuse tagamiseks tähistas üliõpilane respondendid intervjuus osalemise järjekorra järgi. Seega on kodeerimisel kasutatud tähiseid „H1“, mis tähistab järjekorras esimest intervjueritavat. Intervjuu järjekord oli teada vaid töö autoril seega oli tagatud osalejate konfidentsiaalsus.

Intervjuu tulemused analüüsiti kasutades kvalitatiivset sisuanalüüsi. Kvalitatiivse sisuanalüüsiga uuritakse, milline tähendus on öeldul ja millist kontseptuaalset tähendust see kannab (Laherand, 2010, lk 290). Täpsemalt kasutas üliõpilane juhtumiulest ehk horisontaalselt analüüsi (ingl *cross-case study*) mis viitab juhtumite võrdlemisele ja vastandamisele, kus uurija otsib sarnasusi või mustreid, mis on läbivad erinevate juhtumite vahel, samuti erinevusi. Uuringu tulemus peaks sisaldama igast juhtumist sisemist perspektiivi kui ka objektiivset vaadet. (Christensen *et al.*, 2015, lk 379) Selleks analüüsis töö autor transkribeeritud intervjuude vastuseid, vaadeldes vastuste esinemise kordusi. Esinemissageduste markeerimisega loodi kaks kategooriat:

- Hooldustöötajate tööjõupuuduse põhjused hooldajate vaatest
- Hooldustöötajate ootused ja ettepanekud tööjõupuuduse leevendamiseks

Uurimistulemused analüüsiti ning võrreldi käesoleva töö teooriaga, millele järgnes järelduste ja ettepanekute tegemine.

## **2.3. Uurimistulemuste tõlgendamine**

### **2.3.1. Hooldustöötajate tööjõupuuduse põhjused hooldajate vaatest**

Intervjuu sissejuhatamiseks küsis töö autor intervjuueeritavatel nende üldist arusaama tööjõupuuduse kohta. Sissejuhatava küsimuse vastusena pidasid intervjuueeritavad (H2, H5, H6) tööjõupuudust olukorraks, kus töökohal on puudus töötajatest. Mitmed hooldajad keskendusid oma sissejuhatava küsimuse vastuses eriala spetsiifikale. Hooldajate valdkonna tööjõupuuduseks peeti hooldajate ületöötamist, asutusele rahalist väljaminekut ületundide eest ja teeninduse kvaliteeti. (H1) Veel toodi välja, et tööjõupuuduse tõttu on asutus sunnitud võtma tööle kvalifitseerimata tööjõudu (H4). Vastaja 4 tõdes: „Minu õppejõud ütles alati, et ei tohiks lasta mitte ühtegi inimest vanainimese juurde, kes pole saanud vastavat väljaõpet. Aga kuna meil see töö on selline, et inimesed ei tule, siis võetaksegi nii-öelda tänavalt. Või inimesed, kellel mujal olla pole“.

Intervjuude analüüsist ilmnes, et kõik respondendid tunnetasid, tuginedes oma töökogemusele, valdkonnas esinevat tööjõupuudust. Vastustest selgus, et eriti kriitiliseks peeti tööjõupuudust olukordades, kus oli vaja leida asendaja puhkuste perioodil või töötaja haigestumise puhul (H1, H5, H6, H8). Tõdeti, et kolleegide asendamine suurendab

töökoormust ja see omakorda tööstressi (H8). H2 märkis, et töötajate puuduse tõttu on ta pidanud jooksma erinevate majade vahet. H5 tõdes: „Töötajate puudust on eriti tunda puhkuste ajal, /.../. Ametikohad on küll täidetud, kuid keegi pole nõus tulema mingiks ajaks/.../ kõik tahavad kindlustunnet“. Ja toodi välja, et kolleegide asendamine suurendab olemasolevate töötajate töökoormust, sest puudu oleva töötaja tööülesanded kantakse üle asendajatele (H8).

Respondendid (H1, H5 ja H7) pidasid töölt lahkumise üheks mõjuteguriks läbipõlemist. H2 ja H3 hindasid enda töökoormust liiga suureks. Tunnistati, et vastutus töö on soovitus suurem (H3, H4, H7). H3 tõi välja: „Hooldajate koormus on liiga suur ja enam ei suuda seda kanda. Väga meditsiinilist tööd peab ka tegema. Õde küll on aga tema annab korraldusi, mida teha“. Selgus, et lisaks vaimsele tervisele on halvenenud ka hooldajate füüsiline tervis (H1, H2, H4, H5, H8). H5 tunnistas, et asutuse poolt pakutakse küll ergonoomiliste töövõtete õppimiseks koolitusi kuid inimesed kasutavad harjumusest või ajapuudusest ikkagi valesid töövõtteid. Vaid H3 pidas töölt lahkumise mõjuteguriks omavahelist läbisaamist kolleegidega ja tõdes, et valdkonnast välja ei minda. Selgus ka, et töölt lahkumise põhjus võib olla palganumbri (H2, H4, H8). Või meedia väljaannetes, sest ajakirjandus kajastab vaid negatiivseid lugusid, mis tekitavad hooldatavate lähedastes muret ja kahtlusi (H1). Tõdeti, et klientide ja lähedaste kiuslik käitumine või klientide agressiivsus võib mõjutada soovi töölt lahkuda (H4, H5). H4 tõi välja ka tunnustuse ja juhi toetuse puudumise.

Esimene tegur on tervis. Aga võibolla ka see, et sa lihtsalt enam ei suuda taluda seda, kui lähedane on kiuslik ja väga nõudlik/.../ Kui ei ole tagasisidet, /.../ muidugi mängib rolli ka personalijuht. Kui meie mõtleme, kuidas paremini teha ja juht ütleb, et tema tahab teisiti/.../palk on ikka põhiline/.../ motivatsiooni ega preemiat siin pole, ainult kindel tasu/hooldajate koormus on liiga suur ja nad ei suuda seda lihtsalt enam kanda. Ka vastutus on suur. Valves olles pole kellegi käest küsida, pead lihtsalt ise teadma. (H4)

Hooldajate vastustest selgus, et hooldaja eriala tööjõupuudust mõjutab vähene töö ja eriala väärtustamine ühiskonna poolt (H1, H3, H7, H8). Kõik vastajad kinnitasid, et üheks tööjõupuuduse põhjuseks on töö iseloom. Märkimisväärseks peeti vastuolu, et ei suudeta

kokku puutuda hooldatava kehavedelikega (H2, H3, H7, H8). Ent toodi välja ka, et töö on füüsiliselt ja vaimselt raske (H2, H3, H5, H8). Samuti öeldi, et pidev kokkupuude haigete inimestega mõjutab vaimset tervist (H2, H5). H3 tõdes, et mõnel inimesel võib olla raskusi teha tööd keskkonnas, kus esineb ebameeldivaid lõhnu. Tunnistati, et töös tuleb palju ette probleeme ja raskusi, millega kõik töötajad ei suuda toime tulla (H8). Selgus, et huvi tööle tuleku osas küll on, aga sageli märgatakse, ei suudeta kaua vastu pidada. Mõni saab juba mõne tunniga aru ja lahkub. (H1, H3, H6) On ilmne, et tööjõupuudust mõjutab oluliselt ka väike töötasu (H1, H7, H8). Hooldajad tõid välja, et töö ise pole prestiižne, mis omakorda vähendab soovi tulla siia tööle (H3, H5, H6, H7). Samuti rõhutati, et hooldaja amet ei võimalda karjääriredelil edasiliikumist (H3, H4).

Minu nägemus 5 aastase töökogemuse jooksul on, et kui tuli COVID esimene laine, siis Tanel Kiik tõstatas hooldustöötajate olulisuse teema ja rääkis, kui vähe saavad hooldajad palka. Aga nüüd enam ei räägita, mitte keegi ei taha rääkida nendest hooldustöötajatest/.../ Üks oluline osa on palga saamine ja teine osa on see, et sul peab olema see miski, et suudaksid seda tööd teha. /.../ Hooldaja tööd alavääristatakse nii meedia kui ajakirjanduse poolt. //Ka töötasu on üks suur osa/.../ Ja töö ise on vaimselt raske ja paljud ei suuda kehavedelikega kokku puutuda/.../ Töötajad ei tunne, et neid väärtustataks// ei tule valitsuse poolt muutusi ja pole väärtustamist riigi poolt. (H1)

Kõik respondendid leidsid, et põhjused, miks noored ei soovi hooldustöötaja ametikohale kandideerida, on seotud töö iseloomuga. Tõdeti veel, et noored ei vali seda eriala madala palga tõttu (H2, H3, H7, H8). Samas tõi üks vastaja välja, et noored ei teeks seda tööd ka kõrge palgaga (H1). Põhjendati, et noortel on suuremad vajadused ja hooldaja palgast jääb neile väheks (H7). Tunnistati, et noorte jaoks pole see ala atraktiivne ja hooldajaks tullakse alles peale 40. eluaastat (H3). Tunnistati, et noored otsivad endale kergemat tööd (H5, H6, H8). Veel tuli intervjuude vastustest välja noorte kogemused enda vanaemade ja vanaisadega. Kui need on olnud kehvad või on puudunud, ei valita tööd eakatega (H1, H5). H5 märkis: „Praegu ei elata sugupõlvvedega koos. Noortel pole püsivust neid kuulata ja nende rooja puhastada/...ja peavad olema mingid väärtushinnangud/.../ see on ka füüsiliselt raske töö, pead inimesi tõstma, neid pesema ja neid ohjama/.../ noored kardavad surma“. Vastajad tõdesid, et eriala vähene väärtustamine ja ameti maine ei pane

noori hooldajaks kandideerima (H3, H4, H7). Samuti toodi välja noorte hirm surma ja haigete inimeste ees (H4, H5).

Nad sellepärast ei tule, et eluaeg on see olnud üks maha surutud amet. Kuigi tegelikult on tänuväärne amet. /.../ Aga ma kardan, et noori siia ei saa. On küll mõningaid noori ka. Põhikaader on ikkagi keskealised ja üle keskea või pensionärid/.../ Ma ei näe jah, et midagi muutuks, minu meelest oli see juba omal ajal, kui sinu ema oli sanitar, ei julgetud seda öelda./.../Aga noh, sellel ametil oleks vaja kõigepealt mainet tõsta, et saada siia noori inimesi. /.../ Meil käib siin küll meditsiinikooli omasid praktikal ja mõni teeb seda hea meelega, aga mõni ütleb kohe, et ma ei saa seda teha. See ei ole kellegi unistuste töö. /.../ ...palganumber on selline, et momendiks meelitaks, kui oleks tunduvalt suurem, aga kui see töö sulle ei sobi, ei tee seda ka suure raha eest. (H7)

Ülaltoodut kokkuvõttes võib öelda, et hooldajad tunnevad oma töökogemuse põhjal tööjõupuudust. Selle tagajärjel on tekkinud hooldajatel erinevad terviseprobleemid. Tööjõupuudust mõjutavad mitmed tegurid, mis põhjusel pole amet ka noorte poolt sageli valitud.

### **2.3.2. Hooldustöötajate ettepanekud tööjõupuuduse leevendamiseks**

Valdkonna tööjõupuuduse leevendamiseks peeti hooldajate poolt vajalikuks töötasu suurendamist (H1, H2, H5, H6). H5 tõdes, et tema jaoks on palk piisav, aga sellise palgaga noored ei tule. Esitati ettepanek kehtestada kohustuslik periood, mille jooksul peavad hooldustöötajad valdkonnas töötama peale eriala omandamist (H1). Tööjõupuuduse leevendamiseks pakuti välja ka, et vajalik oleks tagada hooldaja ametikohal olevatele töötajatele tervise hoidmiseks ja taastumiseks tervisepakette, füsioteraapiat või massaaži (H3, H4). Veel tunti puudust võimalusest vajaduse korral pöörduda psühholoogi poole, kelle abiga õppida ära tööriistad, mis aitaksid raskete tunnetega paremini toime tulla (H8). Tõdeti, et tööjõudu oleks juurde vaja, et väheneks hooldatavate arv hooldaja kohta (H7). Veel lisati, et tööjõupuuduse leevendamiseks oleks oluline muuta eriala kuvand positiivsemaks (H1, H7, H8). H2 ja H6 märkisid, et transpordiühenduse loomine hooldekodude ja suuremate linnade vahel kutsuks inimesi kaugemalt tööle. H1 tõdes, et inimene sünnib selle miskiga, et ta üldse hakkaks seda tööd tegema, olenemata vanusest.

Suurem osa respondentidest tõdesid, et tehnoloogia kasutuselevõtt on vähendanud töökoormust. Toodi välja võrdlusmoment, et hooldustöötaja ametikohal alustades võttis hooldustoimingute teostamine rohkem aega, võrreldes praeguse ajaga, mil saab kasutada tehnoloogilisi abivahendeid (H7). Samas toodi välja, et abivahendite olemasolu eeldab hooldekodus palju ruumi (H1, H6). Ja ainult nende olemasolust ei piisa. Tuntakse puudust koolitustest, kuidas neid kasutada (H8). H5 tunnistas, et tõstuk on küll olemas, aga see ei leia kasutust, kuna kliendid kardavad seda. Mitmel korral mainiti intervjuudes roboteid hooldekodudes.(H4–H7). H7 kirjeldas: „Ei kujuta ette, et robot oleks. Nad ju mäluhäiretega ja see tekitaks õnnetusi/.../ükskõik kui palju seda kasutad, siis peab inimressurss kõrval olema/.../tõstukid on olemas, aga kasutame harva, sest see tekitab inimestes hirmu ja stressi“.

Hooldajate tööstressi vähendamiseks peeti oluliseks omavahelist suhtlust kolleegidega (H1, H2, H5–H7). H2 kirjeldas : „Ma arvan, et siin vähemalt minu puhul loeb see, et kui kolleegidega suhtlen. Saan puhata, graafikud sättida jne. See võtab tööstressi väiksemaks. Kui tunnen, et hakkam plahvatama, siis saan kolleegidega graafikut sättida ja saan paar päeva eemal olla. Ja kui nendega saab rääkida, siis see ka toetab“. Ka otsese juhi toetus on hooldajate tööstressi puhul olulisel kohal (H1, H5, H7). H7 ja H8 mainisid, et puhkepauside ajal on nad pidanud tööd tegema või pole neil puhkamiseks puhkeruumis sobivaid tingimusi. Tõdeti, et tööstressi aitab vältida, kui jätta kodused mured koju ja vastupidi(H1, H5, H7). Veel toodi välja, et oluline on töötajate tunnustamine ja märkamine (H7). Kaks hooldajat tõid tööstressi vähendamise puhul välja, et olulised on ühised meeskonna väljasõidud ja üritused (H5, H6).

Kõikide vastajate hinnangul on hooldaja töös tunnustus olulisel kohal. Mitmed vastajad tõdesid, et neid aeg-ajalt kiidetakse klientide või lähedaste poolt (H1, H2, H6, H8). Suuremat tunnustust tuntakse kolleegide või juhtkonna poolt (H2-H5, H7, H8). H7 on märganud, et hooldajate töötulemusi on aja jooksul hakatud järjest rohkem märkama. Aga selgus, et puudust tuntakse kohaliku omavalitsuse poolsest tunnustusest (H5). Ettepanekuna toodi välja, et hooldajatele võiks korraldada tänuürituse (H1, H5). Leiti ka, et raske töö eest võiks olla tagatud massaaž või võimalus käia füsioterapeudi vastuvõtul (H4, H8). H8 sõnul võiks hooldajaid tunnustada ka rahalise preemiaga.

Valitsuselt ja organisatsioonidelt ootavad hooldajad hooldustöötaja eriala propageerimist (H1). Mitmest intervjuust tuli välja, et oodatakse ka palga suurendamist (H2, H6, H8). H4 esitas ettepaneku diferentseerida hooldekodud, suunates need konkreetsetele sihtgruppidele, kus töötaks spetsialiseerunud personal, kellel on nõuetekohane väljaõpe ja töö sisule vastav palk. „ Siis ei põleks ka süsteemis inimesed läbi. Mõned ei oskagi kuidas käituda. Vanasti polnud inimesed nii haiged. Nüüd tuuakse väga haiged inimesed hooldekodusse, neid peab jootma, söötma ja tõstma. Kasutame küll abivahendeid aga rääkida nad ei oska. Nad peaksid olema hooldushaiglas“. H2 esitas ettepaneku tagada parem bussühendus hooldekodude ja suuremate keskuste vahel. Sooviti ka, et valitsus vähendaks hooldatavate arvu hooldaja kohta, et hooldajad jõuaks kõikide hooldatavatega võrdselt tegeleda ja väiksema hoolduskoormusega kliendid ei jääks tähelepanuta. (H7) H5 tõi välja, et riik rajama rohkem hooldekodusid ning hooldajate koolitamisega tagama hooldekodudes piisavalt kvalifitseeritud personali. Oodatakse ka rahalisi preemiaid ja rohkem tasustatud puhkusepäevi, et jõuvarusid taastada (H8).

Ülaltoodule tuginedes võib öelda, et hooldajad leiavad, et tööjõupuudust vähendaks peamiselt palga suurendamine. Aga ka hooldajate tunnustamine, sobivate töötingimuste tagamine, valdkonna prioritseerimine ja tervise taastamise võimaluste tagamine.

## **2.4. Järeldused ja ettepanekud**

Hooldustöötajate tööjõupuudusega seisavad silmitsi mitmed riigid üle kogu maailma (OECD, 2023, lk 160–161). Antud uuringus osalejad tõid välja, et on kogenud valdkonnas esinevat tööjõupuudust. Töökohad on küll täidetud, aga asendajaid haigestumise või puhkuste perioodil pole leida. Väljaõppe omandanud hooldajate puhul ei peeta probleemiks erialasele tööle suundumist, vaid töökoha säilitamist (Pihl & Krusell, 2021, lk 9). Nagu tunnistati ka osalejate poolt, et töö vastu tuntakse huvi, aga suur osa inimestest lahkuvad kiiresti ametikohalt ebasoodsate töötingimuste või tervise halvenemise tõttu. Kurmiste ja teised (2022, lk 17) on oma uuringus tõdenud, et üks põhjustest, miks hooldaja amet kannatab tööjõupuuduse all, on selle ameti vähene väärtustamine ühiskonna poolt. Ka antud töös tõdeti, et üks võimalikke tööjõupuuduse põhjuseid võib olla ameti väheses väärtustamises. Siiski ei jaganud kõik osalejad seda seisukohta. Üksmeelselt tunnistati, et tegelik põhjus peitub töö iseloomus. Kõige enam toodi välja, et

vastuolu tekitab kokkupuude hooldatava kehavedelikega. Ent ka seda, et töö on nii füüsiliselt kui vaimselt raske. Öeldi, et kõik inimesed ei suudagi seda tööd teha. Samamoodi tõdeti ka OECD (2023, lk 155) uuringus, et hetkel pakutavate töötingimustega pikaajalise hoolduse valdkonnas pole inimesed nõus töösuhtesse astuma. Põhjamaade uuringust ilmnas, et hooldajad on märganud, et ametnike, poliitikute ja meedia väärtustamine nende panuse eest on olnud puudulik. Samal ajal hinnati kõrgeks väärtustamist kolleegide ja klientide poolt. (Elstad & Vabø, 2021, lk 4–5) Käesoleva uuringu osalejatest tõdesid vähesed, et on saanud tunnustust klientidelt või nende lähedastelt. Ent suurem osa koges tunnustust kolleegidelt või juhtkonnalt. Seega võib öelda, et teoorias esitatud nähtus pidas osaliselt paika käesolevas uuringus osalenud hooldajate vastustega, võttes arvesse tunnustamist kolleegide ja klientide poolt. Ent täielikult vastas teooria käesoleva töö vastustega ametnike, poliitikute ja meedia väärtustamise osas. Tõdeti, et hooldajad ei tunne ennast väärtustatuna ei ametnike, poliitikute ega meedia poolt. Toodi välja, et meedia kajastab negatiivseid lugusid, mis on tekitanud hirmu ja paanikat nii tulevastes klientides kui hooldatavate lähedastes. Üks hooldaja tõdes, et aja jooksul on hakatud hooldaja töötulemusi järjest enam märkama. Kuid puudust tunti kohaliku omavalitsuse tunnustusest ja tänuüritustest. Personali omavahelist suhtlust peeti oluliseks tööstressi vältimisel. Ka noorte vähest huvi valdkonda sisenemise osas on peetud ameti madala väärtustamise tagajärjeks (Lim, 2021, lk 7). Käesolevas töös hindasid aga osalejad, et hooldaja töö iseloomul on oluliselt suurem mõju noorte vähese huvi osas, kui selle mainel. Toodi välja, et noorte jaoks pole see amet prestiižne ning otsitakse kergemat tööd. Arvati ka, et noored kardavad surmaga kokku puutuda ning loeb ka varasem kokkupuude ja suhe enda esivanematega.

Praxise uuring tõi välja, et hoolduspersonal pole rahul väikese töötasu ja suure töökoormusega, mistõttu oskustöölised lahkuvad ametist (Kurmiste *et al.*, 2022, lk 21). Käesoleva töö analüüsist seda otseselt ei ilmnenu. Vaid kaks osalejat tõdesid, et töölt lahkumise põhjus võib olla rahulolematuse töötasu või töökoormuse osas. Respondentide vastustest selgus, et pigem mõjutab töölt lahkumist vaimse või füüsilise tervise halvenemine. Samas võib vaimse ja füüsilise tervise halvenemise põhjus peituda suure töökoormuses. Ehk otseselt eelpool välja toodud uuringu väidet ümber lükata ei saaks. Lahkumise põhjustena esitasid osalejad veel läbipõlemist. Tööstressi ja läbipõlemise ohtu hooldaja ametikohal tekitavad madal töötasu, suur töökoormus ja emotsionaalne töö.

Samas töökohalt saadud toetus ja positiivne kontakt hooldatavatega leevendavad negatiivseid tundeid (Foa *et al.*, 2020, lk 1). Antud uuringust ilmnes, et omavahelist suhtlust peetakse tööstressi vältimisel väga oluliseks. Samal ajal mainiti ka otsese juhi toetuse olulisust. Mitmete vastajate poolt toodi välja, et kodused mured tuleb koju jätta ja vastupidi. See aitab tööpingetega paremini toime tulla. Ka OECD (2023, lk 23) uuring tõi välja, et hooldajad puutuvad oma tööülesandeid täites kokku füüsilise ja vaimse tervise riskiteguritega. Käesoleva uuringu vastustest selgus, et hooldajate füüsiline tervis on halvenenud. Samuti selgitati, et töö on emotsionaalselt raske ja oskus enda tunnetega toime tulla on väga vajalik. Osalejad tõid välja veel lahkumise mõjutegurina liiga suurt vastutust töökohal. Nenditi, et ühe hooldaja kohta on ette nähtud liiga palju hooldatavaid ja peale hooldustoiminguid pole kliendiga vestluseks aega. Hooldajad mõistsid, et antud probleem on tingitud personali nappusest. Ka Kalanar & Kuru Alici (2019, lk 6) on oma uuringus tõdenud, et hooldajad pole rahul personali arvuga. Personali nappuse tõttu on raskendatud ametis olevatel hooldajatel luua endale meelepärast tööruutiini ja kolleegide pidev asendamine nõuab palju ressursse (Elstad & Vabø, 2021, lk 2), mis tuli välja ka intervjuudest. Puhkuste või haiguste perioodil ei leita asendajaid ja seetõttu suureneb tööl olevate hooldajate töökoormus. Üks hooldaja tõi esile, et kolleegi puudumise korral tuleb panustada 150 protsenti, sest hooldamine ei saa ju peatuda. Korea hooldajate seas läbi viidud uuringus on osalejad nentunud, et puhkepauside kasutamine on sageli võimatu (Lim, 2021, lk 8). Seda tõi esile ka käesolevas uuringus osalejad, et tihti on hoolealuseid vaja abistada ka välja teenitud puhkepausi ajal. Samuti toodi välja, et puhkeruum võiks asuda eemal hooldatavate eluruumidest ja seal võiks olla tagatud koht, kus hooldaja saaks puhata pikali asendis. Elstad ja Vabø (2021, lk 2) tõi esile, et hoolduspersonali sõnul on öösel ja öhtustel tundidel töötamise tõttu raskendatud töö- ja eraelu tasakaalu leidmine. Antud uuringus tõi esile hooldajad, et graafiku alusel töö on pigem positiivne tegur. Tõdeti, et see annab võimaluse oma isiklikku aega planeerida. Seega samastub osalejate vastustega pigem Eurofondi (2020, lk 43) uuring, mille tulemusena hindasid hooldajad töö- ja eraelu tasakaalu „väga heaks“ 29% osalejatest ja „keskmiseks“ 28%. Töö teoreetilises osas on välja toodud, et nii Eestis kui mujal on probleem, et ametis olevatel hooldustöötajatel puudub nõuetekohane väljaõpe (Lim, 2023, lk 2; Kurmiste *et al.*, 2022, lk 27). Intervjuu kavas puudus selle kohta küsimus. Ent hooldajad tunnistasid vastuste käigus, et tööjõupuuduse tõttu on võetud ametisse töötajad otse tänavalt.

Pikaajalise hoolduse valdkonnas on märgatud juba pikemat aega vajadust muudatuste järele, et lahendada valdkonna tööjõupuuduse probleemi (Kurmiste *et al*, 2022, lk 11). Uuringu tulemusena selgus, et hooldajad on tundnud enda töökogemuse jooksul tööjõupuudust ja nägid vajadust tööjõupuuduse leevendamiseks viia ellu erinevaid muudatusi. Töö teoreetilises osas kirjeldas autor motivatsiooni- ja hügieeniteooriat, mille kohaselt väideti, et motivatsioonitegurid toovad rohkem tööga rahulolu ja hügieenitegurid pigem tööga rahulolematust. Motivatsiooniteguriteks loetakse: tulemuslikkust, märkamist tehtud töö eest ja esile toomist, enesearengut ning töö iseloomu. Ent hügieeniteguriteks: töökorraldust, kollektiivset suhtlust, töötasu, kontrolli ja positsiooni. (Hezberg, 1987, lk 8–9) Tuginedes käesoleva töö uuringule, mõjutasid hooldajate tööga rahulolu: tunnustuse saamine ja võimalus töötada graafiku alusel, ent tööga rahulolematust: tunnustuse puudumine, töö iseloom, töötasu ja enesearengu puudumine. Seega võib öelda, et teooria ja uuringu tulemused on omavahel kooskõlas. Motivatsioonitegurid nagu tunnustuse saamine ja võimalus töötada graafiku alusel on seotud tööga rahuloluga, samas kui nende puudumine võib põhjustada tööga rahulolematust. Samamoodi tekitasid hügieenitegurid nagu töötasu, töö iseloom ja enesearengu võimaluste puudumine hooldajate seas tööga rahulolematust.

Arenguseire keskuse uuringus (2021, lk 20) tõdeti, et vananeva elanikkonna ja seetõttu tööealiste inimeste vähenemise tagajärjel suureneb abisaajate hulk, mis omakorda suurendab teenuse nõudlust. Samuti on oht, et eestlased ei vali raskete töötingimuste tõttu enam hooldustöötaja ametit. Seega oleks vajalik pöörata tähelepanu valdkonna palga suurendamisele, mis motiveeriks töötajaid. Käesolev töö kinnitas, et hooldustöötajate sõnul motiveeriks neid suurem töötasu. Ent vanemas eas vastajad esitasid seisukoha, et nende jaoks on palk piisav, kuid noorte jaoks mitte. Praxise uuringus esitatud ettepanek tööjõupuuduse leevendamiseks oleks kehtestada erialased nõuded (Kurmiste *et al.*, 2022, lk 73–78). Ühe intervjuueritava poolt esitati ettepanek kehtestada kohustuslik periood, mille jooksul peavad hooldustöötajad valdkonnas töötama peale eriala omandamist. Veel nähti vajadust vähendada ühe hooldaja kohta hooldatavaid, et töökoormust vähendada. Töökoormuse vähendamiseks on Kurmiste ja teised (2022, lk 73–78) käsitlenud tehnoloogia kasutuselevõttu pikaajalise hoolduse valdkonnas. Antud uuringu tulemusena tõdeti, et tehnoloogia on olulisel määral töökoormust vähendanud. Ent Tan ja Taelhagh (2022, lk 213) on märkinud, et tehnoloogia kasutamine hooldusprotsessis võib vähendada

inimesele tema jaoks vajaliku sotsiaalse suhtluse ja puudutuse osakaalu. Samuti nentisid ka käesoleva uuringu osalejad, et tehnoloogia vajab igal juhul inimressurssi kõrvale. Ka Haljasmets ja teised (2021, lk 40) väitsid, et hooldusvaldkonnas on tehnoloogia lapsekingades ja tulevikus nähakse valdkonna ekspertide poolt kasutust väikestest tehnilistest abivahenditest ja suure hooldusvajadusega inimeste hooldamine jääb siiski inimese ülesandeks. Antud töö respondentid nägid vajadust lisakoolitustele järele, mis tutvustaksid neile tehnoloogia kasutamist. Tunnistati, et sageli ei oska töötajad abivahendeid kasutada. Esitati ka soov tehnoloogia arenedes vanad abivahendid välja vahetada. Arenguseire keskuse uuringus (2021, lk 25) on tõdetud, et lähitulevikus leiab tehnoloogia pikaajalise hoolduse valdkonnas kasutust pigem töös noorema kliendibaasiga. Ka uuringus osaleja tõi välja, et kliendid sageli kardavad abivahendeid ja neid kasutades tuleb alati selgitada, mis järgmisena juhtuma hakkab.

Uuringu analüüsi käigus leidis töö autor, et hooldustöötajate tööjõupuuduse peamine põhjus ei ole niivõrd madal palk, kuigi see on olnud mitmete varasemate uuringute fookuses. Pigem on suuremaks murekohaks töö iseloom ja vähene väärtustamine ühiskonna poolt. Arvestades uuringust ilmnenu asjaolu, et hooldustöö ei sobi kõigile, soovitab autor keskenduda sellele, et juba ametis olevad hooldustöötajad jääksid valdkonda, pakkudes neile tunnustust ja võimalusi tervise hoidmiseks ja taastamiseks. Ameti väärtuse tõstmiseks võiksid linnad ja vallad kajastada oma kodulehel ja lehes rohkem hooldamisega seotud positiivseid lugusid.

Uurimistulemuste kokkuvõttena teeb autor uuringus osalenud hooldekodude juhtidele järgnevad ettepanekud:

- Arendada välja regulaarne tunnustussüsteem, pakkudes hooldajatele tunnustust ja märkamist tehtud töö eest neid kiites või esile tuues. Lisaks pakkuda pikaajalise tööstaaži puhul või tööülesandeid täites erilise silmapaistmise korral lisatasusid.
- Tagada hooldajatele füüsilise ja vaimse tervise hoidmiseks ja taastamiseks võimalused, pakkudes võimalust pöörduda asutuse kulul füsioterapeudi, massööri või vaimse tervise õe vastuvõtule.

Kokkuvõtlikult võib öelda, et uuringu eesmärk täideti ja kõik uurimisküsimused leidsid vastuse. Esimese uurimisküsimuse vastuseks tuleb uuringust välja, et hooldajad peavad

tööjõupuuduse peamiseks põhjusteks töö iseloomu, mis seisneb kokkupuutes hooldatava kehavedelikega, aga ka töö füüsilist ja vaimset raskust. Lisaks peeti oluliseks tööjõupuuduse teguriks töö ja eriala vähest väärtustamist ühiskonna poolt. Seda peeti ka noorte vähese huvi põhjuseks lisaks väikesele palgale ja töö iseloomule. Teise uurimisküsimuse vastuseks tuli uuringust välja, et tööjõupuuduse leevendamiseks peavad hooldajad oluliseks töötasu suurendamist, eriala kuvandi positiivsemaks muutmist ning võimaluste loomist vaimse ja füüsilise tervise hoidmiseks või taastamiseks. Valitsuse ja organisatsioonide poolt oodatakse eriala propageerimist, palga suurendamist, bussiühenduse parandamist ja hooldatavate vähendamist hooldaja kohta.

## KOKKUVÕTE

Pikaajaline hooldus pakub teenust abivajaja kodus või asutuses, kui inimene enam oma tervislikust seisundist tingituna pole võimeline iseseisvalt hakkama saama. Ent valdkonnas valitseb tööjõupuudus, mis prognooside kohaselt suureneb aja jooksul veelgi. Hoolimata sellest ei ole näha, et valdkonnas tehtaks märgatavaid muutusi olemasolevate töötajate hoidmiseks või uute inimeste ametisse meelitamiseks. Valdonna tööjõupuudus avaldab negatiivset mõju hooldajate vaimsele ja füüsilisele tervisele ning töötajad lahkuvad ametist. Noored, kes saaksid vabad ametikohad täita, ei pea seda atraktiivseks karjäärivalikuks.

Lõputöö teooria käsitles hooldaja töö olemust ja pikaajalise hoolduse korraldust Eestis ja välismaal, tööjõupuudust ja selle peamisi põhjuseid ning tööjõupuudust pikaajalise hoolduse valdkonnas ning muutuste vajadust. Pikaajalise hoolduse valdkonnas pakutakse teenust nii inimese enda kodus kui asutustes. Jagunedes ametlikuks ja mitteametlikuks hoolduseks. Riigid on kasutusele võtnud erinevad lähenemisviisid pikaajalise hoolduse korraldamiseks, mis erinevad üksteisest rahastamismudeli ja teenuse kättesaadavuse poolest. Mitmetes riikides tuntakse pikaajalise hoolduse valdkonnas tööjõupuudust, mis on eelkõige elanikkonna vananemise, hooldustöötajate kõrge vanuse ning ameti madala väärtustamise tulemus. Lisaks avaldavad mõju ka suur töökoormus, kehvad töötingimused ning madal töötasu. Lahendustena on välja pakutud valdkonna atraktiivsemaks muutmist, erialaste nõuete kehtestamist ja tehnoloogia integreerimist valdkonda.

Uurimistöö läbiviimiseks võeti kasutusele kvalitatiivne uurimismeetod. Kvalitatiivsete andmete kogumiseks viidi läbi poolstruktureeritud intervjuud ettekavatsetud valimiga, kelleks olid Tartumaa hooldustöötajad, kes omasid vähemalt kuue kuu pikkust töökogemust hooldajana. Intervjuu kava koostati tuginedes käesoleva töö teooriale ja püstitatud uurimisküsimustele. Tulemusi analüüsidis kasutati kvalitatiivset sisuanalüüsi.

Uuringu tulemustest selgus, et pikaajalise hoolduse valdkonnas tunnevad hooldajad tööjõupuudust peamiselt olukordades, kus on vajadus leida asendaja. Kolleegide asendamise tõttu suureneb olemasolevate töötajate töökoormus veelgi, mis omakorda mõjutab hooldajata vaimset ja füüsilist tervist. Vaimse ja füüsilise tervise halvenemist peeti ka üheks töölt lahkumise peamiseks põhjuseks. Uuringust tuli välja, et hooldajatel on väga suur töökoormus, mistõttu ei jõua nad personali nappuse tõttu peale hooldustoiminguid hooldatavatega vestelda. Suure töökoormuse ja personali puuduse tõttu pidasid hooldajad probleemiks ka puhkeaja kasutamist ning tööstressi tekkimist.

Valdkonna tööjõupuuduse leevendamiseks pidasid hooldajad vajalikuks töötasu suurendamist, eriala kuvandi positiivsemaks muutmist ning võimaluste loomist vaimse ja füüsilise tervise hoidmiseks või taastamiseks. Valitsuste ja organisatsioonide poolt oodatakse eriala propageerimist, palga suurendamist, bussühenduse loomist ja hooldatavate vähendamist hooldaja kohta. Veel esitati ettepanek, et riik peaks looma juurde hooldekodusid, sest juba praegu on teenuskohtadest puudus. Noorte valdkonda meelitamiseks esitati ettepanek tõsta valdkonnas palka. Samas toodi välja et palga tõstmine ei pruugi noori valdkonda tuua, sest noorte jaoks pole amet atraktiivne töö iseloomu, hirmude ja varasema isikliku kogemuse tõttu esivanematega.

Kokkuvõtvalt võib öelda, et püstitatud eesmärk sai täidetud, kuna uuringu tulemusena selgus, et hooldajad peavad tööjõupuuduse põhjusteks ameti vähest väärtustamist ja töö iseloomu, mis seisneb töö füüsilises ja vaimses raskuses. Eeltoodule tuginedes saab teha uuringus osalenud hooldekodu juhtidele ettepanekud pöörata rohkem tähelepanu töötajate tunnustamisele, töötades välja tunnustussüsteemi. Ja tagada hooldajatele füüsilise ja vaimse tervise hoidmiseks ja taastamiseks võimaluse pöörduda vajadusel asutuse kulul füsioterapeudi, massööri või vaimse tervise õe vastuvõtule.

## VIIDATUD ALLIKAD

- Aaben, L., Paat-Ahi, G., & Nurm, Ü-K. (2017). *Pikaajalise hoolduse deinstitutionaliseerimise mõju hindamise raamistik*. Poliitikauringute Keskus Praxis. [https://www.praxis.ee/wp-content/uploads/2017/10/DI\\_anal%C3%BC%C3%BCs\\_Praxis-2017\\_FINAL.pdf](https://www.praxis.ee/wp-content/uploads/2017/10/DI_anal%C3%BC%C3%BCs_Praxis-2017_FINAL.pdf)
- Ariaans, M., Linden, P., & Wendt, C. (2021). Worlds of long-term care: A typology of OECD countries. *Health Policy*, 125(5), 609–617. <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2021.02.009>
- Arenguseire keskus. (2021.) *Pikaajalise hoolduse tulevik*. Arengusuunad aastani 2023. Raport. Tallinn: Arenguseire keskus. [https://arenguseire.ee/wp-content/uploads/2021/11/2021\\_pikaajalise-hoolduse-tulevik\\_raport\\_veeb-3.pdf](https://arenguseire.ee/wp-content/uploads/2021/11/2021_pikaajalise-hoolduse-tulevik_raport_veeb-3.pdf)
- Armstrong, P., & Braedley. (2023). *Care Homes in a Turbulent Era*. Edward Elgar Publishing. <https://doi.org/10.4337/9781803925820>
- Awosoga, O.A., Odole, A.C., Onyeso, O.K. et al. Well-being of professional older adults' caregivers in Alberta's assisted living and long-term care facilities: a cross-sectional study. *BMC Geriatr* 23, 85 (2023). <https://doi.org/10.1186/s12877-023-03801-9>
- Bhatt, N., Chitranshi, J., & Mehta, M. (2022). Testing Herzberg's two factor theory on working millennials. *Cardiometry*, 22, 231–236.
- Boissonneault, M., Oude Mulders, J., Turek, K., & Carriere, Y. (2020). A systematic review of causes of recent increases in ages of labor market exit. *PLoS ONE*, 15(4), Article e0231897. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0231897>
- Christensen, L. B., Johnson, B., & Turner, L. A. (2015). *Research methods, design, and analysis* (12th ed., Global Edition). Pearson Education Limited.
- Cui, K., Yang, F., Qian, R., Li, C., & Fan, M. (2023). Influencing factors of the treatment level of elderly care workers and their career development prospects. *BMC Geriatrics*, 23(1), Article 359. <https://doi.org/10.1186/s12877-023-04084-w>.

- Eesti linnade ja valdade liit. (2024, 27. veebruar). *Elanike arv kohalike omavalitsuste kaupa*. <https://www.elvl.ee/elanike-arv#item-1>
- Elstad, J. I., & Vabø, M. (2021). Lack of recognition at the societal level heightens turnover considerations among Nordic eldercare workers: a quantitative analysis of survey data. *BMC Health Services Research*, 21, Article 747. <https://doi.org/10.1186/s12913-021-06734-4>
- Eluringikeskus. (s. a.). *Üldhooldusteenus*. <https://eluring.ee/et/uldhooldusteenus/>
- European Agening Network. (2023). *Call to governments: Ageing and long-term care*. [https://www.ean.care/media/fileman/2023\\_CALL\\_TO\\_GOVERNMENTS\\_PAPER\\_G.pdf](https://www.ean.care/media/fileman/2023_CALL_TO_GOVERNMENTS_PAPER_G.pdf)
- European Labour Authority. (2022). *EURES Report on labour shortages and surpluses*. Publications Office of the European Union. <https://www.ela.europa.eu/sites/default/files/2023-09/ELA-eures-shortages-surpluses-report-2022.pdf>
- European Commission & Social Protection Committee. (2021). *2021 Long-Term Care Report: Trends, challenges and opportunities in an ageing society, vol 2, Country profiles*. Publications Office of the European Union. <https://data.europa.eu/doi/10.2767/183997>
- Eurofound. (2020). *Long-term care workforce: Employment and working conditions*. Publications Office of the European Union. <https://www.eurofound.europa.eu/en/publications/2020/long-term-care-workforce-employment-and-working-conditions>
- Foà, C., Guarnieri, M. C., Bastoni, G., Benini, B., Olimpia, M. G., Mazzotti, M., Rossi, C., Savoia, A., Sarli, L., & Artioli, G. (2020). Job satisfaction, work engagement and stress/burnout of elderly care staff: a qualitative research. *Acta Biomedica for Health Professions*, 91(12-S), Article e2020014. <https://doi.org/10.23750/abm.v91i12-S.10918>
- Haljasmets, K., Pedjasaar, M., Pall, K., Kaldmaa, K., Tarto, L., Pedjasaar, V., & Salu, J. (2021). *Pikaajalise hoolduse tulevik: pikaajalise hoolduse tuleviku uurimissuund*. Arenguseire Keskus, Haap Consulting. <https://arenguseire.ee/raportid/pikaajalise-hoolduse-tulevik/>

- Herzberg, F. (1987). One more time: How do you motivate employees? *Harvard Business Review*, 65(5), 109–120. [https://www.insidemarketing.it/wp-content/uploads/2020/08/one\\_more\\_time\\_-\\_how\\_do\\_you\\_motivate\\_employees.pdf](https://www.insidemarketing.it/wp-content/uploads/2020/08/one_more_time_-_how_do_you_motivate_employees.pdf)
- Kalanlar, B., & Kuru Alıcı, N. (2019). The effect of care burden on formal caregiver's quality of work life: a mixed-methods study. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 33(4), 849–858. <https://doi.org/10.1111/scs.12808>
- Kodukant Tartumaa. (s. a.). *Tartumaa külad ja külavanemad*. <https://kodukanttartumaa.ee/index.php/kuelade-info/kuelad-ja-kuelavanemad>
- Krsnik, S., & Erjavec, K. (2023). Influence of Sociodemographic, Organizational, and Social Factors on Turnover Consideration Among Eldercare Workers: A Quantitative Survey. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(16), Article 6612. <https://doi.org/10.3390/ijerph20166612>
- Kurmiste, A., Laido, Z., Kaldmaa, K., Paat-Ahi, G., Toomla, A., Tarto, L., Haljasmets, K., Kaasik-Aaslav, L., & Purge, P. (2022). *Pikaajalise hoolduse teenuseid osutava tööjõu tagamise praktika teistes riikides ja soovitused Eestile*. Poliitikauuringute Keskus Praxis, Haap Consulting. <https://sm.ee/media/2669/download>
- Laherand, M.-L. (2010). *Kvalitatiivne uurimisviis*. OÜ Sulesepp. DSpace. <http://hdl.handle.net/10062/68249>
- Lambing, M., Krusell, S., Michelson, L., & Rosenblad, Y. (2019). *Eesti tööturg täna ja homme 2019–2027*. Sihtasutus Kutsekoda. [https://oska.kutsekoda.ee/wp-content/uploads/2020/05/T%C3%B6%C3%B6j%C3%B5uprognos-2019\\_2027\\_terviktekst.pdf](https://oska.kutsekoda.ee/wp-content/uploads/2020/05/T%C3%B6%C3%B6j%C3%B5uprognos-2019_2027_terviktekst.pdf)
- Lee, S.-H., Chon, Y., & Kim, Y.-Y. (2023). Comparative Analysis of Long-Term Care in OECD Countries: Focusing on Long-Term Care Financing Type. *Healthcare*, 11(2), Article 206. <https://doi.org/10.3390/healthcare11020206>
- Lim, J. (2021). Characteristics of Elderly Care Work That Influence Care Workers' Turnover Intentions. *Healthcare*, 9(3), Article 259. <https://doi.org/10.3390/healthcare9030259>
- Lune, H., & Berg, B. L. (2017). *Qualitative Research Methods for the Social Sciences*. Pearson Education Limited. <https://doi.org/10.4135/9781544307756>
- Lõuna-Eesti Hooldekeskus. (s. a.). *Teenuse sihtgrupp*. <https://www.hooldekodu.ee/uldhooldusteenus/>

- Mitsakis, M., & Galanakis, M. (2022). An Empirical Examination of Herzberg's Theory in the 21st Century Workplace. *Organizational Psychology Re-Examined. Psychology, 13*, 264–272. <https://doi.org/10.4236/psych.2022.132015>
- Mohajan, H. K. (2018). Qualitative Research Methodology in Social Sciences and Related Subjects. *Journal of Economic Development, Environment and People, 7*(1), 23–48. <https://doi.org/10.26458/jedep.v7i1.571>
- National Bureau of Statistics. (2020). *Labour Force Statistics, Unemployment And Under-Employment Report*. <https://nigerianstat.gov.ng/elibrary/read/1238>
- Nordlinder, C., Bergström, G., Tham, P., & Öberg, P. (2024). Individual, family, job, and organizational factors Associated with retirement intentions among older long-term care workers: A systematic review. *Geriatric Nursing, 56*, 83–93. <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2024.01.005>
- Nõo Hooldekodu. (s. a.). *Teenused*. <https://noohooldekodu.ee/teenused/>
- OECD. (2023). *Beyond Applause? Improving Working Conditions in Long-Term Care*. OECD Publishing. <https://doi.org/10.1787/27d33ab3-en>
- OECD. (2020). *Workforce and safety in long-term care during the COVID-19 pandemic*. OECD Publishing. <https://doi.org/10.1787/43fc5d50-en>
- Peramatzis, G., & Galanakis, M. (2022). Herzberg's motivation theory in workplace. *Psychology Research, 12*(1), 971–978. <https://doi.org/10.17265/2159-5542/2022.12.009>
- Pihl, K., & Krusell, S. (2021). *Tulevikuvaade tööjõu- ja oskuste vajadusele: sotsiaaltöö. Uuringu terviktekst*. SA Kutsekoda. [https://oska.kutsekoda.ee/wp-content/uploads/2017/01/OSKA\\_sotsiaaltoouuringuaruanne\\_terviktekst\\_2021.pdf](https://oska.kutsekoda.ee/wp-content/uploads/2017/01/OSKA_sotsiaaltoouuringuaruanne_terviktekst_2021.pdf)
- Rabbi, F., Kimiya, F., & Farrukh, M. (2015). The Impact of Job Satisfaction, Perceived Availability of Job Alternative on Turnover Intention. *Journal for Studies in Management and Planning, 1*(11), 319–326.
- Reymen, D., Gerard, M., De Beer, P., Meierkord, E., Paskov, M., Di Stasio, V., Donlevy, V., Atkinson, I., Makulec, A., Famira-Mühlberger, U., & Lutz, H. (2021). *Labour Market Shortages in the European Union*. European Union. [https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2015/542202/IPOL\\_STU%282015%29542202\\_EN.pdf](https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2015/542202/IPOL_STU%282015%29542202_EN.pdf)

- Richwine, J. (2019). *There Is No 'Labor Shortage'*. Center for Immigration Studies. [https://cis.org/sites/default/files/2019-04/richwine-skills-no-labor-shortage-4-17\\_1.pdf](https://cis.org/sites/default/files/2019-04/richwine-skills-no-labor-shortage-4-17_1.pdf)
- Rosenblad, Y., Leoma, R., & Krusell, S. (2022). *OSKA üldproгноos 2022–2031. Ülevaade Eesti tööturu olukorrast, tööjõuvajadusest ning sellest tulenevast koolitusvajadusest*. SA Kutsekoda. <https://oska.kutsekoda.ee/wp-content/uploads/2023/02/OSKA-Uldproгноos-2022-2031.pdf>
- Rõngu Hooldekodu. (s. a.). *Hooldekodu*. <https://rongukodu.ee/hooldekodu/>
- Sakurai, R., Watanabe, S., Mori, H., Sagara, T., Murayama, H., Watanabe, S., Higashi, K., & Fujiwara, Y. (2021). Older assistant workers in intermediate care facilities, and their influence on the physical and mental burden of elderly care staff. *BMC Health Services Research*, 21, Article 1285. <https://doi.org/10.1186/s12913-021-07302-6>
- Sotsiaalkindlustusamet. (2024, 15. aprill). *Hinnaseire*. <https://sotsiaalkindlustusamet.ee/media/3145/download>
- Statistikaamet. (2023, 6. juuli). SK08: *Täiskasvanute hooldekandeteenuste saajad maakonna järgi* [andmebaas]. [https://andmed.stat.ee/et/stat/sotsiaalelu\\_\\_sotsiaalne-kaitse\\_\\_sotsiaalabi\\_\\_hoolekanne/SK08](https://andmed.stat.ee/et/stat/sotsiaalelu__sotsiaalne-kaitse__sotsiaalabi__hoolekanne/SK08)
- Statistikaamet. (2019, 20. juuni). *Rahvastikuproгноos näitab rahvaarvu vähenemise aeglustumist*. <https://www.stat.ee/et/uudised/pressiteade-2019-077>
- Tang, W., Mao, Y., Wang, A., & Chen, Z. (2022). The Causes of Labor Shortage in the United States and Its Impact on the Supply Chain. In *Proceedings of the 2nd International Conference on Economic Development and Business Culture (ICEDBC 2022)* (pp. 442–446). [https://doi.org/10.2991/978-94-6463-036-7\\_65](https://doi.org/10.2991/978-94-6463-036-7_65)
- Tan, S. Y., & Taihagh, A. (2021). Governing the adoption of robotics and autonomous systems in long-term care: A case study of Singapore. *Policy and Society*, 40(2), 211–231. <https://doi.org/10.1080/14494035.2020.178262>
- Tartu linn. (2022, 4. veebruar). *Tartu linnaosad*. <https://www.tartu.ee/et/linnaosad>
- Tartu Hooldekodu. (s. a.). *Teenused*. <https://www.tartuhooldekodu.ee/teenused/>
- Uderna Hooldekodu. (s. a.). *Teenused*. <https://www.kodu.ee/~udernahk/Teenused.html>
- United Nations. (2023). *Leaving No One Behind In An Ageing World. World Social Report 2023*. <https://www.un-ilibrary.org/content/books/9789210019682/read>

- Uusküla, L. (2022). *Pikaajalise hoolduse kulud Eestis*. Arenguseire Keskus. [https://arenguseire.ee/wp-content/uploads/2021/12/2021\\_pikaajaline-hooldus\\_luhiraport\\_kulud.pdf](https://arenguseire.ee/wp-content/uploads/2021/12/2021_pikaajaline-hooldus_luhiraport_kulud.pdf)
- Vainu, V. (2023). Suure hoolduskoormusega inimesed vajavad täiendavat abi. *Sotsiaaltöö*, (1), 34–42.
- Õunapuu, L. (2014). *Kvalitatiivne ja kvantitatiivne uurimisviis sotsiaalteadustes*. Tartu Ülikool. DSpace. <http://hdl.handle.net/10062/36419>

## **Lisa 1. Intervjuu kutse**

Hea hooldustöötaja!

Olen Tartu Ülikooli Pärnu kolledži Sotsiaaltöö- ja rehabilitatsioonikorralduse kolmanda kursuse tudeng Janeli Pilt ning kutsun Teid osalema uurimistöös „Hooldustöötajate puudus hoolekandeesutustes ja muutuste vajadus Tartumaa hooldekodude näitel. ”

Erinevate uuringute tulemusena kajastatakse ülemaailmselt hooldajate puudust. Samas prognoositakse aina kasvavat vajadust hooldekodukohtade järele. Sellest tulenevalt uurib autor oma uurimistöös, millised on peamised tööjõupuuduse põhjused hooldajate endi arvates ja millist muutuste vajadust nad näevad.

Uurimistöös osalemine tähendab Teie jaoks vastuste andmist Teile sobival ajal, mille orineteeruv aeg on 30–40 minutit. Kuna vastuseid peab hiljem analüüsima, lindistatakse kogu intervjuu Teie nõusolekul. Osalemine on konfidentsiaalne ning vastused avaldatakse uurimistöös anonüümselt ja üldistatud kujul.

Uuringu koostaja on nõus vastama kõigile tekkivatele küsimustele e-posti teel [janelipi@ut.ee](mailto:janelipi@ut.ee)

## Lisa 2 Intervjuu kava

Uurimisküsimus	Intervjuu küsimus	Allikas
Millised on peamised hooldustöötajate tööjõupuuduse põhjused hooldustöötajate endi arvates?	Kuidas kirjeldaksite oma sõnadega tööjõupuudust?	Richwine, 2019, lk 1 Reymen <i>et al.</i> , 2015, lk 19
	Millised on Teie arvates mõjutegurid, miks noored ei soovi valdkonda siseneda?	Cui <i>et al.</i> , 2023, lk 9 Lim, 2021, lk 7
	Kuidas hindate oma töökogemuse põhjal valdkonna tööjõupuudust?	Elstad & Vabø, 2021, lk 2
	Millised võivad olla Teie arvates peamised mõjutegurid, mis panevad hooldustöötajad kaaluma töölt lahkumist?	Lim, 2021, lk 12; Kurmiste <i>et al.</i> , 2022, lk 17, 21
	Millised muutused võiksid Teie arvates kaasa tuua hooldaja eriala atraktiivsemaks muutumise?	Kurmiste <i>et al.</i> , 2022, lk 73–78
Milliste muutuste vajadust näevad hooldustöötajad tööjõupuuduse leevendamiseks?	Palun jagage enda mõtteid selle kohta, milliseid muutusi peate oluliseks, et leevendada hooldustöötajate tööjõupuudust?	Kurmiste <i>et al.</i> , 2022, lk 73–78; Elstad & Vabø, 2021, lk 9
	Kuidas saaks Teie arvates paremini tunnustada hooldustöötajaid nende panuse eest, et nad tunneksid ennast väärtustatuna?	Kurmiste <i>et al.</i> , 2022, lk 17
	Kuidas võiks tehnoloogia kasutuselevõtt hooldajate ametikohal vähendada töökoormust ja töörahulolu?	Kurmiste <i>et al.</i> , 2022, lk 73–78 Arenguseire keskus, 2021, lk 24–25
	Kuidas saaks tõhusamalt toetada hooldustöötajaid nende tööstressi vältimisel, et vähendada töölt lahkumise osakaalu?	Foà <i>et al.</i> , 2020, lk 1
	Milline võiks olla valitsuse või organisatsioonide roll hooldustöötajate tööjõupuuduse leevendamisel?	United Nations, 2023, lk 134–135 Bouhol & Tavernier, 2023, lk 14

## **SUMMARY**

### **THE CAUSE OF THE LACK OF EMPLOYEES IN THE NURSING HOMES FROM THE PERSPECTIVE OF HEALTHCARE WORKERS, AND THE NEED FOR CHANGES IN NURSING HOMES IN TARTU COUNTRY**

Janeli Pilt

During their life span people may require additional help to support them with their everyday activities. The state has created nursing homes that support family members by taking on the responsibility of caring for their loved ones. Due to the aging population, the need for nursing homes is increasing, thereby also increasing the demand for care staff. At the same time, around the world, there is already a critical shortage of care workers. The purpose of this research is to investigate the problems behind the shortage of care workers in nursing homes. The aim of this thesis is to explore the reasons for the staff shortages of care workers in nursing homes in County Tartu from the perspective of the frontline staff, while making recommendations to the nursing home managers on how to potentially reduce staff shortage at their workplace. To understand the purpose of this study, the following research questions were formulated: What are the main reasons for the labor shortage in the opinion of the care workers? What changes do care workers see necessary to reduce the staff shortages?

The theoretical part of the thesis consists of three subsections. The first subsection outlines care workers general duties and the main functions of nursing homes in Estonia and abroad. Long-term care provides services to service users who no longer are able to live independently and therefore require additional assistance. Services are provided both in a person's home and in residential care facilities. Countries fund the long-term care sector differently. Most countries have adopted a tax-based system. Couple of other options are the use of health insurance or the long-term care insurance system. The financial contribution of the public sector to the field of long-term care is considered low.

Due to the aging population, the member states of the European Union are facing several problems in the field of long-term care, including the challenges with the workforce to provide desirable working conditions. The second chapter deals with the staff shortage and its main causes. A staff shortage is considered when for a short- or a long-term, the need for workers is greater than the supply of available staff. The reasons for the labor shortage are considered to be the aging of the population and unfavorable working conditions, due to which potential workers do not want to work in nursing homes. The third chapter describes the workforce shortage in long-term care and the need for change. There is a staff shortage in the long-term care industry and it is predicted that this shortage will increase over time. The reasons given are: the increase in demand for the service, low appreciation of the profession by society, and dissatisfaction with the workload and the number of staff per nursing home in general. Possible solutions suggested are the need to increase wages, establish professional requirements and standards of practice and to make the profession more attractive. Furthermore, to begin using technological aids, positive and meaningful recognition and valuing of the employees and lastly, minimizing factors that cause work stress while developing international work standards.

The empirical part of the thesis outlines the findings of the nursing homes in County Tartu while the qualitative research conducted summarizes the views and opinions among the care workers in Tartu Country. Semi-structured interviews were used to collect data, through which it was possible to observe whether the interviewee understood the content of the question or not. The type of sample was a purposive sample, which consisted of eight care workers in Tartu Country nursing home who had at least six months of work experience as a care worker. In order to find care workers, the managers of the institutions were contacted by phone and e-mail, who then shared the information among their staff. The interviews were conducted face-to-face and recorded using the voice recorder function of the mobile phone. After the interview, the audio recordings were transcribed into a Word document. Qualitative analysis, thematic analysis was used to examine the results of the interview, leading to various categories of themes emerging. The results of the study show that caregivers feel that there is mainly shortage of staff in situations where there is a need for an immediate replacement. Due to the replacement of colleagues, the workload for the existing employees increases further, which in turn affects the mental and physical health of the care staff. Leading to another emerging theme that the

deterioration of mental and physical health was considered one of the main reasons for leaving work. As a summary of the research results, the author proposes to the managers of the nursing homes that participated in the study to develop a functioning recognition system to acknowledge the care staff and to ensure opportunities for care staff to maintain and restore their physical and mental health by offering the opportunity to visit a physiotherapist, masseur or psychologist at the expense of the employer.

In summary, it can be said that the purpose of the study was fulfilled and all the research questions got answered. In response to the first research question, the research reveals that care workers consider the nature of the work, in where they potentially become in contact with the bodily fluids of the service users, as well as the physical and mental challenges in the work environment, to be the main reasons for the shortages of staff. As well as, the negative attitudes toward the job and the profession in society. The last was also considered a reason for the lack of interest in care workers' profession among young people. However, the young people additionally disliked the low salary and the nature of the work. In response to the second research question, the study found that in order to lower the staff shortage, care workers consider it important to increase wages, make the image of the profession more positive, and create opportunities to maintain or restore mental and physical health. The government and organizations are expected to promote the profession, increase the salary, improve the bus connection and reduce the number of people cared for per caregiver.

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

Mina, Janeli Pilt,

1. annan Tartu Ülikoolile tasuta loa (lihlitsentsi) minu loodud teose  
*Hooldustöötajate tööjõupuudus hooldajate vaatest ja muutuste vajadus Tartumaa hooldekodude näitel*, mille juhendaja on Valter Parve, 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 lihlitsentsi andmisega ei riku ma teiste isikute intellektuaalomandi ega isikuandmete kaitse õigusaktidest tulenevaid õigusi.

*Janeli Pilt*

**16.05.2024**