

TARTU ÜLIKOOL
SOTSIAALTEADUSTE VALDKOND

NARVA KOLLEDŽ
ÜHISKONNATEADUSTE LEKTORAAT

Polina Erikson

**PUUETEGA INIMESTELE PAKUTAVAD SOTSIAALTEENUSED JA –TOETUSED
NING TÖÖVÕIME REFORMI MÕJU SOTSIAALHOOLEKANDESÜSTEEMILE
NARVA LINNA NÄITEL**

Lõputöö

Juhendajad: Aet Kiisla

Maria Žuravljova

NARVA 2017

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

Polina Erikson

10.01.2017

SISUKORD

SISSEJUHATUS	3
1. PUUETEGA INIMESTE SOTSIAALHOOLEKANNE	6
1.1. Puuetega inimeste sotsiaalhoolekande põhimõtted ja riigi ülesanded sotsiaalhoolekande valdkonnas.....	8
1.2. Kohaliku omavalitsuse ülesanded sotsiaalhoolekande valdkonnas.....	15
1.3. Kohaliku omavalitsuse poolt puuetega inimestele pakutavad sotsiaalteenused ja – toetused ning nende rahastamine Narva linna näitel	21
2. TÖÖVÕIME REFORMI MÕJU RIIGILE JA KOHALIKULE OMAVALITSUSELE	26
2.1. Ülevaade varem kehtinud töövõimetuse hindamise süsteemist	27
2.2. Uue töövõime reformi ülevaade	35
2.3. Töövõime reformiga kaasnevad muutused.....	39
3. JÄRELDUSED JA ETTEPANEKUD.....	41
KOKKUVÕTE	45
SUMMARY.....	48
KASUTATUD KIRJANDUS	50
LISAD.....	54
Lihtlitsents lõputöö reprodutseerimiseks ja lõputöö üldsusele kättesaadavaks tegemiseks	56

SISSEJUHATUS

Esmased alged sotsiaalse kaitse tagamise kohta kujunesid juba 13. sajandil, kui hakkas välja kujunema vaeste õigus Inglismaal. Nüüdisajal on sotsiaalhooldusel mitmeid funktsioone. Peamiselt on see süsteem, kuidas säilitada sissetulekut nendele, kes ei ole ajutiselt või alaliselt võimelised tööd tegema. Sotsiaalhooldus tervikuna aitab kas sularahas või natuuras toetuste abil integreerida vähemuses olevat ebasoosikute gruppi ühiskonna normaalsesse ellu. (Tavits 2006: 3 – 4)

Sotsiaalhoolduse erinevate süsteemide eesmärki on kirjeldatud kui isikute kaitsest sotsiaalsete riskide vastu. Need riskid on järgmised:

- 1) haigus,
- 2) invaliidsus,
- 3) lapse sünnist tingitud seisund (rasedus, sünnitus),
- 4) vanadus,
- 5) kutsehaigus ja tööõnnetus,
- 6) surm (seondub toitjakaotusega seonduvate probleemidega),
- 7) perekonnatoetused,
- 8) töötus. (Tavits 2006: 4)

Sotsiaalhooldus kitsamas tähenduses hõlmab üksnes sotsiaalhoolekannet. Sotsiaalhoolekanne on individuaalne konkreetsele vajadusele suunatud abi üldistest rahalistest vahenditest. Sotsiaalhoolekannet finantseeritakse ülekaalukalt kohalikest finantsvahenditest ja organisatsiooniline külg lahendatakse samuti kohalikul tasandil. (Tavits 2006: 11)

Praktikas sotsiaalhoolekannet vajavaid isikuid jagatakse kolme suurema gruppi. Nimelt, lapsed ja lastega perekonnad, eakad ja puuetega isikud ja riskigrupi kuuluvad isikud. Viimasesse gruppi kuuluvad töötud, vanglast vabanenud isikud ning kindla elukohata isikud.

Käesolevas töös autor keskendub ühele kitsale grupile pakutavate sotsiaaltoetustele ja -teenustele. Nimelt, autori töös vaadeldakse puuetega isikutele pakutavaid sotsiaaltoetusi ja -teenuseid, mida võib pakkuda Narva linn oma sotsiaalabiameti kaudu.

Teema valiku põhjendus on tingitud sellest, et on tõenäoline, et uue töövõime hindamise süsteemi juurutamine võib endaga kaasa tuua finantsilise koormuse suurenemise kohalikele omavalitsusele seoses sellega, et osa töövõimetuspensionini saavatest inimestest saavad käesoleval ajal kehtiva süsteemi kohaselt suuremat pensioni. On olemas risk, et need inimesed, kes ei suuda end tööle rakendada, ei suuda iseseisvalt rahaliselt toime tulla ja hakkavad kohaliku omavalitsuse kaudu taotlema selliste eluliselt tähtsate kululiikide, nagu ravimite ostmine, erialaarstide külastamine, kommunaalteenuse ja toidu kulude, eest tasumist. Teema uudsus seisneb selles, et uue süsteemi rakendamine algas üsna hiljuti, seega erinevusi ning muudatusi, mida selle rakendamine kaasa toob, ei ole veel uuritud.

Vastavalt Narva linna sotsiaalhoolekande arengukavale 2014 – 2020 tänapäeval on Eestis üheks kõige aktuaalsemaks sotsiaalseks probleemiks pidev töövõimetuspensionini saavate inimeste arvu suurenemine. Narva ei ole selles osas erand ning töövõimetuspensionini saavate inimeste hulk pidevalt kasvab. Ülalpool mainitud dokumendis on toodud esile linna sotsiaalabi osutamise süsteemi SWOT-analüüs, kus süsteemi üheks riskifaktoriks on nimetatud osade puuetega inimeste materiaalse seisundi halvenemine peale töövõime toetamise süsteemi reformi käivitumist. Seega töövõime reformi tulemusena võib tekkida olukord, et inimesed, kes varem on saanud riigi eelarvest töövõimetuspensionini, seda enam ei saa. Järelikult nende sissetulekud vähenevad ning nemad pöörduvad kohaliku omavalitsuse poole toimetulekutoetuse ning teiste pakutavate toetuste ja teenuste saamiseks, mis omakorda tõstab koormust Narva eelarvele ning võib viia olukorrani, et Narvas tuleb teha sotsiaalhoolekandesüsteemis olulisi muudatusi just ülalpool nimetatud inimeste grupile abi osutamiseks. Selle väite kasuks räägib ka see asjaolu, et selleks, et rakendada töövõimetuspensionini mittesaavaid inimesi tööle võib tekkida vajadus osutada neile täiendavaid sotsiaalteenuseid, mida nemad varem ei vajanud (nt invatransport, tugiisiku teenus jms).

Töö käigus autor uurib töövõime reformi mõju Narva linna puuetega inimeste vajadustele ning võimalikke tagajärke Narva linna sotsiaalhoolekande süsteemile.

Töö eesmärgiks on tuua esile käesoleval ajal puuetega inimestele pakutavaid toetusi ja teenuseid ja uurida töövõime reformi võimalikku mõju Narva linna puuetega inimeste vajadustele ning seega ka nendele pakutavate sotsiaalteenuste ja –toetuste süsteemi muutmise vajadusele.

Töös uuritakse puuetega inimeste tegelikke vajadusi sotsiaalhoolekande valdkonnas ning töövõime reformi mõju Narva linna sotsiaalhoolekande süsteemile.

Töö koostamise käigus autor püüab leida vastuseid järgmistele küsimustele:

1. Millised on puuetega inimestele käesoleval ajal pakutavad sotsiaaltoetused ja –teenused Narvas?
2. Milliseid muudatusi toob töövõime reform nii riigile, kui ka kohalikule omavalitsusele?
3. Mida oleks vaja muuta Narva linna sotsiaalhoolekandesüsteemis seoses puuetega inimeste grupiga, lähtudes töövõime reformi käivitamisest?

Autor kasutab töö koostamisel kvalitatiivset uurimismeetodit (juhtumiuuring), seejuures andmete kogumiseks kasutatakse dokumendianalüüsi (teaduskirjandus, seadused ja muud õigustloovad aktid, artiklid meedias ja erialakirjanduses).

Töö koosneb kolmest peatükist. Esimeses peatükis autor keskendub puuetega inimeste sotsiaalhoolekande põhimõtetele ning riigi ja kohaliku omavalitsuse poolt pakutavatele sotsiaalteenustele ja –toetusele viidatud inimeste grupile. Teine peatükk on pühendatud seni kehtinud töövõimetuse hindamise süsteemi ja uue töövõime hindamise süsteemi ülevaatele ning selles samuti tuuakse esile muutused, mis kaasnevad uue süsteemi juurutamisega. Kolmandas peatükis autor teeb järeldusi ja ettepanekuid Narva linna sotsiaalhoolekandesüsteemi tõhususe ja muutmise vajaduse suhtes.

1. PUUETEGA INIMESTE SOTSIAALHOOLEKANNE

Sotsiaalhoolekanne on toimingute süsteem, mis soodustab isiku toimetulekut. Selleks võivad olla nii sotsiaalabi (sealhulgas sotsiaaltoetused) kui ka sotsiaalteenused. Sotsiaalabi on isikule puuduse korral osutatav abi. See abi võib olla nii rahaline (Eestis käesoleval ajal toimetulekutoetus) kui ka mitterahaline (ajutine eluase, toit, rõivad – eelkõige vältimatu sotsiaalabi). Sotsiaalteenused on igasugused teenused, mis ei ole rahaline abi ning millega soodustatakse isiku või perekonna toimetulekut, toetatakse tegevus- ja kohanemisvõimet või suurendatakse heaolu. (Annus, Aaviksoo 2002: 7) Sotsiaalhoolekanne on sotsiaalhoolduse osa selle mõiste laiemas tähenduses.

Sotsiaalhooldusest kõneldes tuleks eristada sotsiaalhoolduse kahte tähendust:

- 1) laiemas tähenduses hõlmab sotsiaalhooldus nii sotsiaalkindlustuse kui ka sotsiaalhoolekande;
- 2) kitsamas tähenduses hõlmab sotsiaalhooldus üksnes sotsiaalhoolekannet. Sotsiaalkindlustuse all mõistetakse rahaliste väljamaksete tegemist või naturaalse iseloomuga hüvede ja teenuste osutamist kindlustatavate sissetuleku pealt võetavate otseste või kaudsete sihtotstarbeliste maksete arvel. (Tavits 2006: 10) Sotsiaalkindlustust autor käesolevas töös ei uuri, kuna see muudaks tööd liiga üldiseks ning mahukaks. Seega, käesolevas töös autor keskendub sotsiaalhoolekandele, mida hõlmab sotsiaalhooldus kitsamas tähenduses.

Sotsiaalhoolekanne on individuaalne konkreetsele vajadusele suunatud abi üldistest rahalistest vahenditest. Seda abi võimaldatakse ainult juhul, kui muust abist, eelkõige ülalpidamiskohustuslike perekonnaliikmete abist, ei piisa. Sotsiaalhoolekandevalised teenused ja toetused ei kohaldu juhul, kui isik suudab ennast ise aidata või saab nõutava abi teistelt. (Tavits 2006: 11)

Eesti Vabariigis peamisteks õigusaktideks, mis tänapäeval reguleerivad sotsiaalhoolekannet on sotsiaalseadustiku üldosa seadus ning sotsiaalhoolekande seadus. Sotsiaalhoolekande seadus on eriseaduseks sotsiaalseadustiku üldosa seaduse suhtes, kuna sotsiaalhoolekande seaduse § 2 sätestab, et käesolevas seaduses ettenähtud sotsiaalkaitsele kohaldatakse sotsiaalseadustiku üldosa seaduse sätteid, arvestades käesolevas seaduses sätestatud erisusi (SHS 2015).

Nii käesoleval ajal kehtiv sotsiaalseadustiku üldosa seadus, kui ka kehtiv sotsiaalhoolekande seadus jõustusid 01.01.2016. Sotsiaalseadustiku üldosa seadus sätestab sotsiaalõiguse põhimõisted – sotsiaalkaitse, hüvitis ning rahaline ja mitterahaline hüvitis selle liikidena – ning põhimõtted – inimväarikus, isiku omavastutus, solidaarsus, avaliku võimu selgitamis- ja abistamiskohustus, sotsiaalkaitse konfidentsiaalsus ning koostöö. Ühtlasi koondab sotsiaalseadustiku üldosa seadus ühte seadusesse inimese kui sotsiaalkaitset saama õigustatud isiku põhilised õigused, kohustused ja vastutuse sotsiaalkaitse saamisel. Sotsiaalseadustiku üldosa seadus ei reguleeri konkreetsete hüvitiste ja sotsiaalkaitse eest vastutavate haldusorganite ülesandeid. Seetõttu sätestab sotsiaalseadustiku üldosa seadus, et hüvitised, nende andmise tingimused ja kord sätestatakse eriseadustes. (SHS seletuskiri 2015: 1)

Sotsiaalhoolekande seadus toetub erinevatele põhiseaduslikele väärtustele – õigus abile puuduse korral (põhiseaduse § 28), sotsiaalriigi printsiibile ja üldisele võrdsusõigusele (õigus inimväärsele äraelamisele, õiguspärase ootuse põhimõttele, põhiseaduse §-d 10 ja 12), õigusriigi printsiibile (õigus korraldusele ja menetlusele, seaduse ülimuslikkus, halduse seaduslikkus, proportsionaalsus, põhiseaduse §-d 3 ja 10).

Eesti Vabariigi põhiseaduse § 28 teine lause sätestab, et Eesti kodanikul on õigus riigi abile vanaduse, töövõimetuse, toitjakaotuse ja puuduse korral (SHS seletuskiri 2015: 3). Seega põhiseaduse § 28 näol on tegemist sotsiaalse põhiõigusega. Sotsiaalsete põhiõiguste sisuks on hoida ära sotsiaalsete riskide realiseerumisel tekkida võivat kahju ja leevendada tekkinud kahju tagajärgi ning seeläbi tagada isikule inimväärne elu. Inimväärseks saab elu pidada muu hulgas siis, kui inimese esmavajadused ehk vajadused toidule, riietele, hügieenile, tervishoiule, transpordile, eluasemele on rahuldatud ning ta saab ilma häbita osaleda aktiivselt igapäevaelus. Kui inimese igapäevane toimetulek on kindlustatud, on üldjuhul tagatud ka tema inimväarikus. Inimeste võimalus elada inimväärsest aitab ühtlasi tagada ühiskonna stabiilsust ja ühtsust. (PS kommentaarid 2012: 361)

Käesolevas töös autor keskendub puuetega inimeste sotsiaalhoolekandele ning alanud töövõime reformi mõjule nimetatud inimeste grupele.

Puuetega inimeste sotsiaaltoetuste seaduse tähenduses puue on inimese anatoomilise, füsioloogilise või psüühilise struktuuri või funktsiooni kaotus või kõrvalekalle, mis

koostoimes erinevate suhtumuslike ja keskkondlike takistustega tõkestab ühiskonnaelus osalemist teistega võrdsetel alustel (PISTS 1999).

Püsiv töövõimetus rajaneb puude olemasolule. Puue on nagu haiguski reeglivastane kehaline või vaimne olukord. Puuet saab selle olulisuse järgi liigitada: organi kahjustus, funktsionaalne piirang (psühholoogiline või vaimne, mis rajaneb organi kahjustusel), sotsiaalne puue. (Tavits 2006: 21)

Püsiv töövõimetus on kas täielik (100%), kui inimesel esineb haigusest või vigastusest põhjustatud tugevasti väljendunud funktsioonihäire, mille tõttu ta ei ole võimeline tööga elatist teenima või osaline (10-90%), kui inimene on võimeline tööga elatist teenima, kuid haigusest või vigastusest põhjustatud funktsioonihäire tõttu ei ole võimeline tegema talle sobivat tööd tööaja üldisele riiklikule normile vastavas mahus (Puue ... 2016).

Kuna püsiv töövõimetus, nagu oli juba eespool mainitud, rajaneb puude olemasolule, siis käesolevas töös autor kasutab nii puuetega inimeste, kui ka töövõimetute inimeste puhul terminit „puuetega inimesed“.

Käesoleval ajal süsteem on kardinaalselt muutnud. Nüüd hakatakse hindama mitte töövõime kaotuse, vaid töövõime olemasolu määra. Nende kahe süsteemi ülevaadet ning sellega kaasnevaid muutusi autor üksikasjalikumalt uurib käesoleva töö teises peatükis.

1.1. Puuetega inimeste sotsiaalhoolekande põhimõtted ja riigi ülesanded sotsiaalhoolekande valdkonnas

Uues sotsiaalhoolekande seaduses on sätestatud sotsiaalhoolekande põhimõtted, mis lähtuvad sellest, et sotsiaalhoolekandeline abi peab olema isikukeskne ja juhtumipõhine. Samuti osutatav abi peab soodustama isiku iseseisvat elu ning võimalusel ka tööle naasmist. Nende põhimõtete väljatöötamise vajadus on tuletatud läbiviidud uuringutest töövõime reformi ettevalmistamisel. Nimelt Riigikontrolli 2010. a uuring, Poliitikauuringute Keskuse Praxis 2012. a uuring. Uuringutes on avaldatud kriitika kehtinud töövõimetus hindamise süsteemi osas, mis väljendus muuhulgas ka selles, et kehtinud süsteemile heideti ette, et see ei arvesta konkreetset juhtumit, ei soodusta inimese naasmist tööturule ning ei ole piisavalt isikukeskne.

Neid uuringuid ja ka tehtud järeldusi autor põhjalikumalt käsitleb käesoleva töö teises peatükis.

Sotsiaalteenuste kvaliteedi analüüsis on sätestatud, et sotsiaalteenuste osutamise isikukesksus seisneb selles, et sotsiaalteenused peaksid õigeaegselt ja paindlikult rahuldama iga üksikisiku muutuvaid vajadusi, et parandada tema elukvaliteeti ja tagada võrdsed võimalused. Sotsiaalteenused peaksid arvestama kasutajate füüsilist, intellektuaalset ja sotsiaalset keskkonda ning kultuurilisi eripärasid. Lisaks sellele peaksid sotsiaalteenused lähtuma kasutajate ja vajaduse korral nendega seotud teenusesaajate vajadustest. (Sotsiaalteenuste ... 2013: 16)

Sotsiaalhoolekande põhimõtted on sätestatud sotsiaalhoolekande seaduse § 3. Nimelt, sotsiaalhoolekandelise abi andmisel:

- 1) lähtutakse esmajärjekorras isiku vajadusest;
- 2) eelistatakse abimeetmeid, mis on suunatud võimaluste leidmisele ja isiku suutlikkuse suurendamisele korraldada oma elu võimalikult iseseisvalt;
- 3) nõustatakse isikut abimeetme valikul ja kohandamisel ning vajaduse korral abi kasutamisel vastava erialase ettevalmistusega spetsialisti poolt;
- 4) lähtutakse abimeetme rakendamise tulemuslikkusest abi vajava isiku ning vajaduse korral pere ja kogukonna seisukohast;
- 5) kaasatakse abi andmise kõikidel etappidel abi vajavat isikut ning vajaduse korral ka tema perekonnaliikmeid, kui isik on selleks nõusoleku andnud;
- 6) tagatakse abimeetmed isikule võimalikult kättesaadaval moel. (SHS 2015)

Järgnevalt autor lühidalt peatub nendel põhimõtetel, kuna need muuhulgas puudutavad ka autori poolt käsitletavat inimeste gruppi.

Kõige paremini seletab mainitud põhimõtete sisu sotsiaalhoolekande seaduse seletuskiri, kuna see on koostatud õigusaktide autorite poolt ning annab võimalust aru saada seadusandja mõttest ühe või teise põhimõtte sisustamisel.

Sotsiaalhoolekande seaduse § 3 punkt 1 suunab sotsiaalhoolekandelise abi andmisel valima abimeetmed, mis parimal moel vastab inimese individuaalsetele vajadustele. Vastav abi peab õigeaegselt ja paindlikult rahuldama inimese muutuvaid vajadusi, et parandada tema

elukvaliteeti ja tagada võrdsed võimalused ühiskonnas osalemiseks. (SHS seletuskiri 2015: 10) Nimetatud põhimõtte viitab vajadusele pidevalt arendada ja vajadusel ka muuta sotsiaalhoolekandesüsteemi selleks, et rahuldada muutuda võivaid vajadusi. Eriti see põhimõtte puudutab just puuetega inimesi, kuna puue aja jooksul võib süveneda, vajadused võivad kasvada või kvalifitseeritud abi saamisel vastupidi langeda. Nimetatud põhimõtte on tihedas seoses sotsiaalhoolekande seaduse sama paragrahvi punktis 2 toodud põhimõttega.

Sotsiaalhoolekande seaduse § 3 punkt 2 rõhutab, et sotsiaalhoolekandelise abi andmisel eelistatakse abimeetmeid, mis on suunatud võimaluste leidmisele ja isiku suutlikkuse suurendamisele korraldada oma elu võimalikult iseseisvalt. Sotsiaalhoolekandelise abi andmine ei tohiks suurendada inimese abitust ja pikaajalist sõltuvust abist, vaid peaks andma inimesele suurema mõjuvõimu oma isiklike vajaduste kindlaks määramise üle ning selle eesmärk on suurendada või säilitada inimese toimetulekuvõimet. (SHS seletuskiri 2015: 10) Selle põhimõtte elluviimisel otsustava tähtsusega on asjaolu, et inimesele osutatav abi oleks mitte ainult õigeaegne, vaid ka kvalifitseeritud ja piisav. Sellest võib kaudselt tuleneda ka sotsiaalteenuste osutamise korraldajate kohustus hoolikalt valida just abi osutatavaid töötajaid ning pidevalt tegelema nende oskuste ja teadmiste arendamisega.

Sotsiaalhoolekande seaduse § 3 punkt 3 toob välja, et nõustamine on lahutamatu osa sotsiaalhoolekandelise abi andmise protsessis. Seetõttu on loobutud eelnõus sotsiaalnõustamise määratlemisest eraldi teenusena. Kehtivas seaduses on sotsiaalnõustamise teenus määratletud kui „isikule vajaliku teabe andmine sotsiaalsetest õigustest ja seaduslike huvide kaitsmise võimalustest ning abistamine konkreetsete sotsiaalsete probleemide lahendamisel edaspidise toimetuleku soodustamiseks“. Esimene osa kirjeldatust kattub haldusmenetluse seaduses (HMS) sätestatud haldusorgani selgitamiskohustusega, mis kaasneb igasuguse abi osutamisega ning seetõttu saab abivajaja sellest osa ka siis, kui ta selleks eraldi soovi ei avalda. Selgitamiskohustusest väljapoole jääv osa – abistamine konkreetsete sotsiaalsete probleemide lahendamisel edaspidise toimetuleku soodustamiseks – on hoolekandelise abi osutamisel tööprotsessi lahutamatu osa. Eraldi teenusena määratlemine loob väärast muljet, et eelmainitud tegevusi peab tegema üksnes teatud olukordades (kui klient seda ise taotleb või töötaja peab vajalikuks sotsiaalnõustamist pakkuda) (SHS seletuskiri 2015: 10 – 11). See põhimõtte on äärmiselt oluline kõikide sotsiaalabi vajavate inimeste jaoks, kuid puuetega inimesed on eriline grupp, kes lisaks puude olemasolule, mis oluliselt raskendab elu ning alandab elu kvaliteeti, tunnevad ebastabiilsust eluga toimetuleku osas,

kuna tihtipeale nemad ei tea, milliseid sotsiaaltoetusi või –teenuseid nemad on õigustatud saama ning kelle käest. Just sel põhjusel teavitamine ja selgitamine on äärmiselt vajalikud kindluse tunde tekitamiseks ja säilitamiseks.

Sotsiaalhoolekande seaduse § 3 punkt 4 rõhutab, et sotsiaalhoolekandeline abi peab olema orienteeritud tulemuste saavutamisele. Praktikast tähendab see seda, et isikule abi andmisel tuleb valida abimeedet, mis annab eelduslikult kõige paremaid tulemusi. Tulemuslikkuse saavutamiseks tuleb abimeetme valikul lähtuda ühelt poolt konkreetse isiku vajadustest, vajaduse korral pere ja kogukonna seisukohast ning teiselt poolt tõenduspõhisest praktikast. Tõenduspõhisest praktikast (evidence-based practice) lähtumine tähendab, et abi andmisel ühendatakse empiirilistelt kogutud ja kriitiliselt hinnatud tõendusmaterjal, ekspertiis ja kliendi eelistused eesmärgiga pakkuda empiirilistelt usaldusväärseid tulemusi näidanud abimeetmeid, mis vastavad konkreetse abisaaja vajadustele. (SHS seletuskiri 2015: 11) Antud põhimõtte rakendamisel koostööd peavad tegema nii inimene ise, tervishoiuteenuste osutajad, kui ka sotsiaalteenuste osutajad, kuna just sellest koostööst sõltub õige ja kõige tulemuslikuma meetme valik, et parandada tervises seisundi ning tõsta elu kvaliteeti.

Sotsiaalhoolekande seaduse § 3 punkt 5 viitab kohustustele kaasata inimest ja vajaduse korral tema lähedasi abivajaduse hindamisel, abimeetme valikul ja rakendamisel. Eelpool mainitu läheb kaugemale sotsiaalseadustiku üldosa seaduse §-s 7 sätestatud avaliku võimu selgitamis- ja abistamiskohustuse põhimõttest¹. Makrotasandil tähendab kaasamis põhimõtte rakendamine seda, et abi andjad julgustavad abivajajaid ja vajaduse korral nende pereliikmeid või usaldusisikuid osalema abimeetmete kavandamise, rakendamise ja hindamisega seotud otsuste tegemisel (SHS seletuskiri 2015: 11). Nimetatud põhimõtte on tihedalt seotud eelmises punktis toodud põhimõttega ning aitab leida parimaid võimalusi ning tulemuslikumaid meetmeid.

Sotsiaalhoolekande seaduse § 3 punkt 6 rõhutab vajadust tagada isikule juurdepääs abimeetmele, mis toetab tema iseseisvat toimetulekut ning aktiivset osalust ühiskonnas. Samuti on selle põhimõtte eesmärk ennetada toimetulekuraskuste tekkimist, olenemata inimese elukohast. Praktikast tähendab see seda, et abivajaduse hindamine ja abi kasutamine on korraldatud inimese püsivast elukohast mõistlikul kaugusel. Samuti peab kõikidel

¹ Sotsiaalseadustiku üldosa seaduse § 7 sätestab, et isiku vajadusele, arusaamisele ja huvile vastava hüvitise andmise otsustamiseks abistatakse teda avalduse esitamisel või toimingute tegemisel, kui ilma abistamata jääksid tema õigused teadmatuses või muul põhjusel teostamata (SÜS 2015).

inimestel olema juurdepääs teabele olemasolevate teenuste ja teenuseosutajate kohta. (SHS seletuskiri 2015: 11) Antud põhimõttest võib kaudselt tuletada kohaliku omavalitsusüksuse kohustust aidata inimesi vajalikke sotsiaalteenuste saamisel ning vajadusel ka toetada abi vajavaid inimesi nende suhetes riigi asutustega.

Eesti Vabariik, olles ratifitseerinud parandatud ja täiendatud Euroopa sotsiaalharta, on võtnud vastavalt selle artiklile 14 endale kohustuse tagada võimalused sotsiaalse õiguse – kasutada sotsiaalhoolekande teenuseid – realiseerimiseks. Lisaks kohustub Eesti Vabariik artikli 15 alusel võtma kasutusele meetmeid, tagamaks puuetega isikute õigusi elada iseseisvalt, sotsiaalselt integreeritult ja võtta osa ühiskonnaelust. (M. Medar, E. Medar 2007: 67)

Lähtuvalt Euroopa Sotsiaalsete Õiguste Komitee seisukohtadest on hoolekandeteenuste peamiseks ülesandeks toetada ühiskonnas enam haavatavaid gruppe, sh ka puuetega inimesi, nende elamisel tavapärasel elukeskkonnas ning osalemisel tööhõives (M. Medar, E. Medar 2007: 67).

Riigi peamiseks ülesandeks sotsiaalhoolekande valdkonnas on puude olemasolu ning selle raskusastme tuvastamine, samuti ka töövõime kaotuse määra tuvastamine. Just puude raskusastme ning töövõime kaotuse määr on aluseks eelkõige töövõimetuspensionile, aga ka muude sotsiaaltoetuste ja –teenuste saamiseks.

Selleks, et tuvastada puude raskusastet isik peab esitama avalduse, milles tema annab teavet oma toimetuleku, abivajaduse, takistuse, lisakulude jms kohta. Seda tavaliselt tehakse laste ja pensioniealiste isikute puhul. Tööealistel tuvastatakse lisaks vajaduse korral ka püsiva töövõime kaotuse protsent. Juhul, kui nimetatud näitaja on üle 40% isikul on õigus saada riiklikku töövõimetuspensionile. Nii töövõime kaotus, kui ka puude raskusaste määratakse kindlaks ajaks ning selle aja möödumisel peab tegema korduva ekspertiisi. (Puudega ... 2014: 79)

Järgnevas riigi ülesandeks sotsiaalhoolekande valdkonnas on puuetega inimeste sotsiaaltoetuste maksmine. Kõnealuste toetuste eesmärgiks on puudega inimeste iseseisva toimetuleku, sotsiaalse integratsiooni ja võrdsete võimaluste toetamine puudest tingitud lisakulude osalise hüvitamisega (Puudega ... 2014: 80). Seega, sotsiaaltoetuste eesmärk on

täiesti kooskõlas Euroopa sotsiaalharta ratifitseerimisega võetud kohustusega. Sotsiaaltoetuste kehtestamise kaudu riik täidab nimetatud kohustust.

Puudega inimeste toetused on eeskätt rahalised hüvitised, mis on kindlaks määratud puuetega inimeste sotsiaaltoetuste seadusega. Kehtiv puuetega inimeste sotsiaaltoetuste seadus eristab kuut liiki toetusi: puudega lapse toetus, puudega tööealise inimese toetus, puudega vanaduspensionialise inimese toetus, puudega vanema toetus, õppetoetus ja täienduskoolitustoetus. Esimesed kolm liiki on oma olemuselt sarnased ning kujutavad endast rahalist hüvitist puudest tingitud lisakulude hüvitamiseks ja rehabilitatsiooniplaanis ettenähtud tegevusteks. Puudega vanema toetus igakuiselt makstakse last üksi kasvatavale puudega isikule, kui temaga on kohaliku omavalitsuse üksus sõlminud kirjaliku lepingu isiku hooldamiseks perekonnas, kelle liikmete hulka ta ei kuulu, puudega üksikvanemale, last üksi kasvatavale puudega võõrasvanemale, last üksi kasvatavale puudega eestkostjale või ühele puudega vanematest kuni 16-aastase lapse ja põhikoolis, gümnaasiumis, kutseõppeasutuse või rakenduskõrgkooli kutseõppe tasemeõppes õppiva kuni 19-aastase lapse kasvatamisel. Õppetoetus makstakse mittetöötavale puudega õppurile, kes õpib gümnaasiumi 10.–12. klassis, kutseõppeasutuses või kõrgkoolis ja kellel on puudest tingituna õppetööga seotud lisakulutusi. Täienduskoolitustoetust makstakse töötava puudega inimese täienduskoolituseks tööalase enesetäiendamise eesmärgil ja tasemeõppeks. (PISTS 1999)

Sotsiaalteenuseid osutab nii riik, kui ka kohalik omavalitsus. Kohaliku omavalitsuse poolt osutatavaid sotsiaalteenuseid ning makstavaid sotsiaaltoetusi autor käsitleb käesoleva töö alapeatükkides 1.2. ja 1.3. Riigi poolt peamisteks osutavateks teenusteks on sotsiaalne rehabilitatsioon ning erihoolekandeteenused. Järgnevalt autor käsitleb neid veidi lähemalt.

Rehabilitatsiooniteenus on riiklik sotsiaalteenus, mille laiemaks eesmärgiks on parandada puudega inimese iseseisvat toimetulekut, soodustada töötamist või tööle asumist ja suurendada ühiskonnas osalemist. Puudega laste puhul on üldiseks eesmärgiks seatud lapse arengu ja hariduse omandamise toetamine, tööelistel inimestel on eesmärgiks seatud tööle püsimise soodustamine või tööle saamine ning eakatel inimestel iseseisev toimetulek. (Rehabil ...)

Rehabilitatsiooniteenuse käigus hinnatakse isiku toimetulekut ja kõrvalabi vajadust, tehakse ettepanekuid keskkonna kohandamiseks, abivahendi saamiseks ja kasutamiseks. Samuti

tegeletakse puudega inimeste nõustamisega erinevatel teemadel, et parandada edasist sotsiaalset toimetulekut. (M. Medar, E. Medar 2007: 87-88)

Sotsiaalne rehabilitatsioon alates sotsiaalhoolekande seaduse ja sotsiaalseadustiku üldosa seaduse jõustumisest 01.01.2016 jaguneb sotsiaalseks ja tööalaseks rehabilitatsiooniks. Esimest on võimalik saada sotsiaalkindlustusameti kaudu ning selle saamiseks on õigustatud alla 16-aastased lapsed, vanaduspensioniealised isikud ning tööealised isikud, kes ei tööta, ei õpi ega ole arvel töötukassas. Teist liiki on võimalik saada töötukassa kaudu ning selle saamiseks on õigustatud tööturul aktiivsed tööealised inimesed, kes õpivad, töötavad või on töötuna arvel töötukassas. Seejuures kehtib oluline tingimus, et samaaegselt mõlema liiki rehabilitatsiooni saamine on võimatu. Sotsiaalne rehabilitatsioon on mõeldud kõigile puudega inimestele ja osalise või puuduva töövõimega inimestele, kes vajavad igapäevaelus abi puudest või erivajadusest tulenevate piirangutega toimetulekuks. Rehabilitatsiooni eesmärgiks on õpetada ja arendada inimese igapäevaelu oskusi, suurendada tema võimalusi ühiskonnaelus osaleda, toetada õppimist ja arendada eeldusi töövõime teatud tasemel omandamiseks või taastamiseks. Tööalane rehabilitatsioon on mõeldud tööealistele vähenenud töövõimega inimestele ehk inimestele, kellel on puue või uue korra järgi tuvastatud osaline töövõime või senise korra järgi on nad tunnistanud töövõimetuks. (Sotsiaalne ...)

Erihoolekandeteenused on suunatud täisealistele isikutele v.a ainult dementsuse diagnoosiga vanaduspensioniealistele isikutele, kellel on raskest, sügavast või püsivast psüühikahäirest tulenevalt välja kujunenud suurem kõrvalabi, juhendamise või ka järelevalve vajadus ning kes vajavad toimetulekuks professionaalset kõrvalabi. Erihoolekandeteenustele õigustatud isikud ja erihoolekandeteenustele esitatavad nõuded on kehtestatud sotsiaalhoolekande seadusega. (Erihoolde ...)

Erihooldekandeteenusteks on:

1. Igapäevaelu toetamise teenus, mille eesmärgiks on isiku parim võimalik iseseisev toimetulek ja areng psühhosotsiaalse toimetuleku toetamise, igapäevaelu toimetulekuoskuste ja tööoskuste kujundamise ning isikuga koos elavate isikute nõustamise kaudu.
2. Töötamise toetamise teenus, mille käigus juhendatakse ja nõustatakse isikut, et toetada tema iseseisvat toimetulekut ja parandada elukvaliteeti tema võimetele sobiva töö otsimise ning töötamise ajal.

3. Toetatud elamise teenus, mille käigus toimub isiku sotsiaalse toimetuleku ja integratsiooni toetamine temale eluruumi kasutusse andmise kaudu. Toimub ka juhendamine majapidamise ja igapäevaelu korraldamise küsimustes, et tagada isiku võimalikult iseseisev toimetulek iseseisvalt elades.

4. Kogukonnas elamise teenus, mille sisuks on inimese põhivajaduste rahuldamiseks ja arenguks soodsa peresarnase elukorralduse loomine koos majutuse ja toitlustamisega. Teenuse eesmärk on suurendada isiku iseseisvat toimetulekut ja arendada igapäevaelu tegevuste korraldamise oskusi ühistes tegevustes osalemise kaudu.

5. Ööpäevaringne erihooldusteenus, sh ebastabiilse remissiooniga psüühikahäirega isikule, sügava liitpuudega isikule ja kohtumääruse alusel teenusele paigutatud isikule. Teenuse sisuks on inimese põhivajaduste rahuldamiseks ja arenguks soodsa peresarnase elukorralduse loomine koos majutuse ja toitlustamisega. Teenuse eesmärk on suurendada isiku iseseisvat toimetulekut ja arendada igapäevaelu tegevuste korraldamise oskusi ühistes tegevustes osalemise kaudu. Kogukonnas elamise teenust ja ööpäevaringset erihooldusteenust saama suunatud isik on kohustatud tasuma omaosaluse teenuse osutajale toitlustamise ja majutamise eest. Kui teenust saama õigustatud isikul ei ole sotsiaalhoolekande seaduses sätestatud arvestades piisavalt rahalisi vahendeid omaosaluse tasumiseks, hüvitatakse isiku eest puudujääv osa riigieelarvest Sotsiaalkindlustusameti kaudu otsuse tegemise kuupäevast. (Psüühilise ...)

Suurem osa puudega inimeste hoolekandest on kohalike omavalitsuste õlul. Nemad korraldavad, reguleerivad ja rahastavad teenuseid, mille osutamiseks on vajalik tunda ning hinnata piirkonna elanike vajadusi ja piirkonna võimalusi. Järgnevalt autor käsitleb kohaliku omavalitsuse ülesandeid sotsiaalhoolekande valdkonnas.

1.2. Kohaliku omavalitsuse ülesanded sotsiaalhoolekande valdkonnas

Kohalikul omavalitsusel on kõige otsesem kohustus kohapeal sotsiaalteenuste ja muu abi andmise korraldamine ning sotsiaaltoetuste määramine ja maksmine (Tavits 2006: 137).

Sotsiaalteenuste sisu on välja toodud sotsiaalhoolekande seaduses ning sotsiaalteenuste vajalikkust hindab kohaliku omavalitsuse sotsiaaltöötaja koostöös abivajaja ja tema perekonnaliikmetega. Üks kohaliku omavalitsuse pakutav teenus on sotsiaalnõustamine, kus inimesele antakse vajalikku teavet tema sotsiaalsete õiguste kohta. Sotsiaalnõustamise

eesmärgiks on ennetada sotsiaalsete probleemide teket, lahendada juba tekkinuid ja soodustada edasist toimetulekut. (Puudega ... 2014: 86)

Sotsiaalnõustamine on isikule vajaliku teabe andmine sotsiaalsetest õigustest ja seaduslike huvide kaitsmise võimalustest ning abistamine konkreetsete sotsiaalsete probleemide lahendamisel edaspidise toimetuleku soodustamiseks. Sotsiaalnõustamise alaliigina eristatakse ka toimetulekunõustamist, mille eesmärgiks on toetada isikut või perekonda toime tulema enda ja oma perekonna elu korraldamisega. (M. Medar, E. Medar 2007: 238)

Lähtudes sotsiaalministeeriumi 2014. a koostatud soovituslikust juhendist sotsiaalnõustamisteenuse kohta teenust rahastatakse kohaliku omavalitsuse eelarvest ning teenus on isikute jaoks tasuta. Teenuse kasutamise tulemusena on tagatud isiku turvatunne, säilib või suureneb teenust saava isiku võimalikult iseseisev toimetulek ning teenuse kasutajale tagatakse võimalus aktiivselt ühiskonnaelus osaleda. (Sotsiaal ... 2014: 3)

Levinuim kohaliku omavalitsuse pakutav sotsiaalhoolekandeteenus on koduteenus. See tähendab kodustes tingimustes osutatavaid teenuseid, mis aitavad abi vajavatel inimestel toime tulla harjumuspärases keskkonnas. Teenuse eesmärk on abistada inimest kodu ja isikliku eluga seotud igapäevastes toimingutes ning asjaajamisel. Sellega aidatakse kaasa elukvaliteedi säilitamisele ja parandamisele. Koduteenus aitab hooldusteenuse kaudu leevendada funktsionaalsete võimete kahanemisest ja tervise halvenemisest tingitud toimetulekuraskusi. Koduteenus iseenesest sotsiaalset tõrjutust tingimata ei leevenda, ent ainuüksi see, et inimesele luuakse võimalus elada oma harjumuspärases keskkonnas ja see, et temaga regulaarselt suheldakse, on abi vajavale inimesele sügava sotsiaalse ja psühholoogilise tähendusega. Koduteenuste loetelu ja nende osutamise korra kehtestab iga kohalik omavalitsus. (Puudega ... 2014: 86)

Vastavalt käesoleval ajal kehtivale sotsiaalhoolekande seaduse § 17 lg 2 koduteenuse osutamisel abistatakse isikut toimingutes, mida isik tervises seisundist, tegevusvõimest või elukeskkonnast tulenevatel põhjustel ei suuda sooritada kõrvalabita, kuid mis on vajalikud kodustes tingimustes elamiseks, nagu kütmine, toiduvalmistamine, eluruumi ja riiete korrastamine ning väljaspool eluruumi toiduainete ja majapidamistarvete ostmine ja muu asjaajamine (SHS 2015).

Sotsiaalhoolekande seaduse eelnõu seletuskiri täpsemalt selgitab nimetatud teenuse sihtgruppi, sisu ja nõ liike. Koduteenuse potentsiaalseks sihtgrupiks on inimesed, kes vajavad kõrvalabi igapäevaeluks vajalike toimingute sooritamisel kodustes tingimustes. Koduteenuse raames võidakse osutada inimesele abi ka asjaajamisel väljaspool kodu, kui see on vajalik selleks, et inimene tuleks iseseisvalt toime kodus. Koduteenus aitab vältida või lükata edasi inimese paigutamist institutsionaalsele hooldusele. Inimese kõrvalabi vajadus võib tuleneda tema ajutisest või püsivast puudulikkust tegevusvõimest teatud tegevuste sooritamiseks. Tegevusvõime koosneb tegevustervikutest (enese eest hoolitsemine, töö ja vaba aeg) ning inimese tegevusvalmidusest (sensomotoorne, kognitiivne ja psühhosotsiaalne suutlikkus) nende tegevuste sooritamiseks. Koduteenuse raames osutatav kõrvalabi võib seisneda nii isikuabi kui koduabi osutamises. Isikuabi tähendab inimese abistamist enesehooldusega seotud toimingute sooritamisel. Samuti võidakse koduteenuse raames inimest toetada ja juhendada igapäevaoskuste hoidmisel, sotsiaalsete suhete loomisel ja säilitamisel. Koduabi seisneb inimese abistamises igapäevaeluks vajalike tegevuste elluviimisel tema eluruumis. (SHS seletuskiri 2015)

Lähtudes sotsiaalministeeriumi koostatud soovituslikust juhendist koduteenuse suhtes teenust finantseerib kohalik omavalitsus ning isik. Kohalik omavalitsus otsustab isiku omaosaluse suuruse. Teenuse kasutamise tulemusena säilib või suureneb teenust saava isiku võimalikult iseseisev toimetulek. (Koduteenus 2016: 4)

Kohaliku omavalitsuse korraldada on ka puudega inimeste hooldamine hoolekandasutustes, samuti kohalik omavalitsus finantseerib perekonnas hooldamist. Perekonnas hooldamine ei ole puudega inimeste seas eriti levinud. Seda ei tohi segamini ajada omastehooldusega, mis sisuliselt tähendab puudega pereliikme hooldajaks vormistamist. Sel juhul on hooldajaks vormistatud võimalik taotleda omavalitsuselt hooldajatoetust, mille suurus oleneb juba konkreetsest omavalitsusest. Peale eespool nimetatud teenuste on kohalik omavalitsus kohustatud pakkuma erivajadustega inimestele eluasemeteenuseid (eluruumi kohandamine või tagamine nendele, kes seda ise ei suuda), vajaduse korral isikliku abistaja teenust (erivajadustega inimeste igapäevane abistamine), invatransporti ja tugiisikuteenust (nõustamine ja juhendamine), töökoha kohandamist. Teenuste loetelu ei ole lõplik – peale seadusega sätestatute võib iga kohalik omavalitsus oma elanikele pakkuda mitmesuguseid lisateenuseid. Samuti on puudega inimestel tihtipeale võimalik kasutada kohalike

päevakeskuste teenuseid, mis aitavad vältida sotsiaalsesse isolatsiooni jäämist. (Puudega 2014: 87)

Hoolekandeametuses hooldamise, mida sotsiaalministeeriumi poolt välja töötatud soovituslikus juhendis nimetatakse väljaspool kodu osutatavaks üldhooldusteenuseks, eesmärgiks on turvalise keskkonna ja toimetuleku tagamine täisealisele isikule, kes tervises seisundist, tegevusvõimest või elukeskkonnast tulenevatel põhjustel ei suuda kodustes tingimustes ajutiselt või püsivalt iseseisvalt toime tulla. Nimetatud teenus jaguneb intervallhoolduseks ja päevahoiuks. Intervallhooldus on mõeldud inimese vajaduste ja funktsionaalse võimekuse taastamiseks peale haigust või lisaturvalisuse ja kõrvalabi vajaduse tagamiseks. Päevahoidu ehk päevast üldhooldusteenust võivad vajada isikud, kes öisel ajal on suutelised iseseisvalt hakkama saama oma kodus või on öisel ajal tagatud hooldus ning järelevalve mitteformaalse hoolduse kaudu. Teenust finantseerib kohalik omavalitsus ning isik. Kohalik omavalitsus otsustab isiku omaosaluse suuruse. Teenuse kasutamise tulemusena säilib või suureneb teenust saava isiku elukvaliteet. (Väljaspool ... 2015: 2 – 4)

Täiskasvanute hooldamisteenuse finantseerimine toimub põhiliselt kohalike omavalitsuste ning isikute endi ja nende eest teiste pereliikmete poolt. Hooldekoduteenuse tasumisel loovutab hooldealune kulude katteks üldjuhul 85% oma pensionist, samuti puudetoetuse. Ülejäänud osa maksab kas hooldealuse perekond, tema ise või kohaliku omavalitsuse üksus, kust klient hooldusasutusse on suunatud. (M. Medar, E. Medar 2007: 238)

Invatranspordi- ehk sotsiaaltransporditeenuse eesmärgiks on võimaldada puudega inimestel, kellel puue takistab isikliku või ühissõiduki kasutamist, kasutada tema vajadustele vastavat transpordivahendit tööle või õppeasutusse sõitmiseks või avalikke teenuste kasutamiseks. Teenusega on korraldatud transport õppeasutusse, tööle, avalike teenuste tarbimisega seotud asutustesse. Teenust finantseerib kohalik omavalitsus ning isik. Kohalik omavalitsus otsustab isiku omaosaluse suuruse. Teenuse kasutamise tulemusena säilib või suureneb teenust saava isiku võimalikult iseseisev toimetulek ning teenuse kasutajale tagatakse võimalus aktiivselt ühiskonnaelus osaleda. (Sotsiaal... 2015: 1 – 4)

Isikliku abistaja teenuse eesmärk on suurendada puude tõttu füüsilist kõrvalabi vajava täisealise isiku iseseisvat toimetulekut ja osalemist kõigis eluvaldkondades, vähendades teenust saava isiku seadusjärgsete hooldajate hoolduskoormust. Isikliku abistaja teenuse

sihiks on puudega inimeste osalemise suurendamine ühiskonnaelu erinevates valdkondades, sh hariduses ja tööhõives. Isikliku abistaja teenuse eesmärk on ka toetada eelkõige tööeas inimesi, kes vastava teenuse saamisel suudaksid tööle asuda, samas ei ole see teenuse saamise otseseks eelduseks. Teenuse osutamisel abistatakse teenuse saajat tegevustes, mille sooritamiseks vajab isik puude tõttu füüsilist kõrvalabi. Isiklik abistaja aitab isikut tema igapäevaelu tegevustes, nagu liikumisel, söömisel, toidu valmistamisel, riietumisel, hügieenitoimingutes, majapidamistöodes ja muudes toimingutes, milles isik vajab juhendamist või kõrvalabi. Isikliku abistaja tööülesannete hulka ei kuulu füüsilise abistamisega mitteseotud tegevused, nt meditsiini- ja tervishoiuteenuste, tõlketeenuste, nõustamisteenuste, juriidiliste teenuste, remondi- ja ehitusteenuste jmt osutamine. Teenust finantseerib kohalik omavalitsus ning isik. Kohalik omavalitsus otsustab isiku omaosaluse suuruse. Teenuse kasutamise tulemusena säilib või suureneb teenust saava isiku võimalikult iseseisev toimetulek ning teenuse kasutajale tagatakse võimalus aktiivselt ühiskonnaelus osaleda. (Isikliku ... 2015: 1 – 4)

Tugiisiku teenuse eesmärk on iseseisva toimetuleku toetamine olukordades, kus isik vajab sotsiaalsete, majanduslike, psühholoogiliste või tervislike probleemide tõttu oma kohustuste täitmisel ja õiguste teostamisel olulisel määral kõrvalabi. Kõrvalabi seisneb juhendamises, motiveerimises ning isiku suurema iseseisvuse ja omavastutuse võime arendamises. Last kasvatavale isikule tugiisikuteenuse osutamisel on täiendav eesmärk lapse hooldamise ning turvalise ja toetava kasvukeskkonna tagamine. Teenuse sisuks on inimese abistamine jõustamise ja juhendamise kaudu tema kohustuste täitmisel, õiguste teostamisel või toimetulekul raske olukorraga inimese igapäevases elukeskkonnas. Tugiisikuteenus on ennetava iseloomuga teenus, mis aitab vältida vajadust osutada kulukamaid teenuseid, näiteks hooldamist hoolekandetasutuses, viibimist kinnipidamisasutuses. Samuti võib tugiisikuteenuse toel ennetada eemalejäämist või väljakukkumist tööturul. Tugiisikuteenuse rakendamine lapsevanematele vähendab vajadust lapsi perest eraldada vanemate toimetulekuoskuste puudumise tõttu. Teenust finantseerib kohalik omavalitsus ning isik. Kohalik omavalitsus otsustab isiku omaosaluse suuruse. (Tugiisiku ... 2015: 1 – 4)

Tugiisik on isiklike kogemuste najal teist inimest toetav isik. Haigestunu tugiisik on inimene, kes on läbi teinud sarnase haiguse, olnud samade probleemide küüsis ja saab olla nii psühholoogiliseks toeks kui jagada praktilisi kogemusi, toetudes isiklikult läbielatud. Puudega inimese tugiisik on isik, kellel on sarnane puue ja kes on hästi kohanenud, suudab

toetada abivajajat nii psühholoogiliselt kui praktilistele kogemustele toetudes. (M. Medar, E. Medar 2007: 241)

Võlanõustamisteenuse eesmärk on abistada isikut tema varalise olukorra kindlakstegemisel, võlausaldajaga läbirääkimiste pidamisel ja nõuete rahuldamisel, vältida uute võlgnevuste tekkimist toimetulekuvõime parandamise kaudu ning lahendada muid võlgnevusega seotud probleeme. Ühtlasi on teenuse eesmärk ennetustöö ehk inimese toimetulekuvõime tugevdamise kaudu uute võlgade tekkimise vältimine. Võlanõustamise peamine ülesanne on nõustada ja aidata finantsmajanduslikku hädaolukorda sattunud isikuid ning peresid, kellel on seetõttu tekkinud või tekkinas sotsiaalsed probleemid. Võlanõustamisteenuse raames loetakse võlgnevuseks olukorda, kus isikule on esitatud nõue täita võlaõiguslikust suhtest või seadusest tulenev sissenõutavaks muutunud rahaline kohustus, mida isik ei ole võimeline iseseisvalt täitma. Teenuse osutaja ülesanne abistada ja nõustada inimest võlgnevuse kõrvaldamiseks sobivate lahenduste väljaselgitamisel ning koos inimesega sobivate lahenduste leidmine. Teenust finantseerib kohalik omavalitsus ning isik. Kohalik omavalitsus otsustab isiku omaosaluse suuruse. Teenuse kasutamise tulemusena säilib või suureneb teenust saava isiku võimalikult iseseisev toimetulek. (Võlanõustamisteenus 2015: 1 – 4)

Kuna viimasel ajal kättesaadavaks ja levinuteks on saanud nn „kiired“ laenud, siis laenukohustuste võtmine ei pruugi olla teadvustatud otsuseks, eriti puudega inimeste, kui nõrgemalt kaitstud inimeste jaoks. Seda enam, puudega inimeste sissetulekud on tavaliselt madalamad ning nende võimalused tulla toime tekkinud kohustustega on nõrgemad, kui teistel. Sama väide kehtib ka olukorras, kus terve inimene, kes on teadlikult võtnud endale kohustusi, saab puuet ning ei saa enam neid kohustusi täita. Seetõttu võlanõustamisteenus on äärmiselt vajalik kaasaegsetes tingimustes.

Tuleb siinkohal erilist tähelepanu pöörata sellele, et kaugelki mitte kõik teenused on isikutele tasuta. Mitmed teenused eeldavad isiku omaosalust, mida määrab kindlaks konkreetne kohalik omavalitsus.

Järgnevalt autor vaatab, milliseid sotsiaaltoetusi ja –teenuseid pakub puudega inimestele Narva linn.

1.3. Kohaliku omavalitsuse poolt puuetega inimestele pakutavad sotsiaalteenused ja – toetused ning nende rahastamine Narva linna näitel

2014. aastal Narva linnas oli võetud vastu Narva sotsiaalhoolekande arengukava aastateks 2014 – 2020, milles on muuhulgas esitatud käesoleval ajal Narva linnas puudega inimestele osutatavad teenused.

Mainitud arengukavas on märgitud, et Narvas pidevalt kasvab puudega laste arv ning see räägib selliseid lapse kasvatavate perekondade jaoks toetussüsteemi loomise vajadusest. Samuti Eestis on käesoleval ajal üheks kõige aktuaalsemaks probleemiks elanikkonna vananemine ja pidev töövõimetuspensionari saavate inimeste arvu suurenemine. Narva ei ole selles osas erand ja kui vanaduspensionäride kogus on piisavalt ühtlane, siis töövõimetuspensionari saavate inimeste hulk pidevalt kasvab.

Narvas on väga hästi välja arenenud hooldusteenus, mille korral teostatakse inimese abivajaduse hindamine ja talle määratakse vastavad teenused. Üheks peamiseks töö eesmärgiks on anda inimesele võimalikult pika aja kestel viibida tema jaoks harjumuspärasest keskkonnast ning elada maksimaalselt täisväärtuslikult ja aktiivselt. Nende inimeste, kes vajavad kõrvalabi oma harjumuspärasest elukeskkonnast, toetamiseks on organiseeritud koduteenused, mille spekter on tänaseks piisavalt mitmekülgne ja sisaldab erinevaid abistamise liike – alates tavalisest suhtlemisest, lõpetades hooldusteenusega ja sooja toidu kohaletoimetamisega. Arengukava koostamise momendiks (2014. a) ühes kuus kasutasid koduteenust keskmiselt 100 inimest. (Narva ... 2014: 7 – 11)

Vastavalt autori käsutuses olevatele Narva linna Sotsiaalabiameti hoolekandeosakonna aastaaruannetele aastatel 2013, 2014 ja 2015 nimetatud aastatel koduteenust on saanud vastavalt 119, 136 ja 150 inimest. Selleks Narva linna eelarvest oli kulutatud 2013. aastal 53 156,77 eurot, 2014. aastal – 49 272,01 eurot, 2015. aastal – 50 823,67 eurot. Koduteenuste osutamisel on ettenähtud ka kliendi omaosalus, mis 2013. aastal moodustas 7 436,55 eurot (ehk 12,27% kogukulust), 2014. aastal – 7 407,32 eurot (ehk 13,07% kogukulust) ning 2015. aastal – 8 208,77 eurot (ehk 13,91% kogukulust). Arvutades tehtud kulusid ühe inimese kohta keskmine kulu ühele inimesele koduteenuste osutamiseks moodustas 2013. aastal 509,19 eurot aastas, 2014. aastal – 416,76 eurot aastas, 2015. aastal – 393,55 eurot. Nähtuvalt esitatud andmetest ühelt poolt kasvab koduteenuseid kasutatavate inimeste arv, samas väheneb ühele

inimesele teenuste osutamiseks kulutatud summa. Sellest võib teha järelduse, et teenuseid osutatakse küll suuremale arvule inimesi, kuid teenuste maht iga aastaga väheneb.

Vastavalt koduteenuste osutamise tingimustele ja korrale Narva linnas teenuseid osutatakse tööpäevadel kella 8.00 - 20.00 kogumahus kuni 20 tundi nädalas, kuid mitte rohkem kui 80 tundi kalendrikuus. Teenuste maksumus sõltub osutavate teenuste mahust ja kliendi sissetulekust:

1. Kui isiku sissetulek ei ületa 50% kehtivast töötasu alammäärast või klient saab toimetulekutoetust, siis osutatakse teenused kliendile tasuta.
2. 15% teenuse maksumusest tasub klient juhul, kui tema sissetulek ületab 50% kehtivast töötasu alammäärast. (Koduteenuste ... 2014)

Sellest tulenevalt Narva linna elanikel on olemas võimalus saada neid teenuseid tasuta, kui sissetulek ei võimalda teenuste eest tasumist.

Narva linnas on loodud Narva sotsiaalabi ameti hallatav asutus Narva sotsiaaltöökeskus, mille peamiseks eesmärgiks on kvaliteetsete sotsiaalteenuste osutamine Narva linnas, linnaelanike toimetuleku igakülgne toetamine ning toimetulekuraskuste ennetamiseks, kõrvaldamiseks või kergendamiseks abi osutamine ja sotsiaalsete erivajadustega isikute sotsiaalsele turvalisusele, arengule ja ühiskonnas kohanemisele kaasaaitamine (Sotsiaalabi amet 2015).

Vastavalt sotsiaaltöökeskuse põhimäärusele Keskuse tegevus korraldatakse järgmiste osakondade kaudu:

- 1) Narva Sotsiaaltöökeskuse Hooldekodu;
- 2) Narva Sotsiaaltöökeskuse Turvakodu;
- 3) Narva Sotsiaaltöökeskuse Sotsiaalmaja.

Puudega inimestele sotsiaalteenuste osutamisega tegeleb hooldekodu. Hooldekodus osutatakse järgmisi teenuseid: 1) üldhooldekodu teenus, 2) erihooldusteenused, 3) rehabilitatsiooniteenused, 4) invatransporditeenus, 5) sotsiaalnõustamine. (Narva Sotsiaal ... 2014)

Narva linna sotsiaalhoolekande arengukava kohaselt ööpäevaringne hooldusteenus hooldekodus on rahaliselt kallis ning seda ei saa alati kasutada madala sissetulekuga perekonnad. Selle teenuse kättesaadavuseks kõikidele linna elanikele, sõltumata nende sissetulekust, oli loodud hoolekandetasutusse paigutamise komisjon. Komisjon vaatab igat

juhtumit läbi individuaalselt, valides hoolekandeesutuse, mis vastab inimese individuaalsetele vajadustele ning määratleb perekonna materiaalseid võimalusi arvestades ära linna- ja kliendipoolse osalustasu. (Narva ... 2014: 12)

Vastavalt ülalpool viidatud aastaaruannetele 2013. aastal ööpäevaringsele hooldusteenusele oli suunatud 46 inimest, sama näitaja 2014. aastal moodustas 41 inimest, 2015. aastal – 50 inimest.

Peale ülalnimetatud abistamismeetodite on linnas võimalik kasutada ka teisi toetusliike eakatele ja puuetega inimestele. Sotsiaalabiameti spetsialistid tegelevad hoolduse seadmise ja mahavõtmisega, parkimiskaartide väljastamisega ja individuaalsete abivahendikaartide väljastamisega, osalevad eestkoste seadmises, suunavad abivajajaid nii üldist tüüpi kui ka spetsialiseeritud hoolekandeesutustesse. Sotsiaalabiameti kaudu on organiseeritud antud sihtgrupi jaoks järgmiste väljamaksete teostamine:

- Hooldajatoetus makstakse välja hooldajale, kes hooldab sügava puudega inimest. Peale toetuse väljamaksmist, makstakse samuti ka sotsiaalmaksu, mis võimaldab inimesel, kes ei tööta ja ei ole arvel Töötukassas seoses hooldusaluse hooldamisega, omada haigekassa kindlustust ja saada meditsiiniteenuseid. Hooldaja toetuse määr moodustab käesoleval ajal 26 eurot kuus.
- Invatransporditoetus on ette nähtud inimestele, kellel on sügav või raske puue ja kellel on raskusi liikumisega ning kes seoses on terviserikkega ei saa kasutada tavatransporti. Toetuse piirmäär moodustab 80 eurot aastas.
- Proteesitoetus on ette nähtud 18-aastastele ja vanematele inimestele, kellel on vajadus proteesi järele. Toetuse piirmäär on 50 eurot aastas.

Narva linna Sotsiaalabiameti hoolekandeesakonna aastaaruannetes sisalduvate andmete kohaselt Narva linnas olid mainitud toetuste saajate arv aastate lõikes järgmine:

- hooldajatoetus: 2013. aastal – 147 inimest ning kogukulu toetuse maksmiseks moodustas 107 182,39 eurot ehk 729,13 eurot ühe inimese kohta aastas; 2014. aastal – 82 inimest ning kogukulu moodustas 46 621,40 eurot ehk 568,55 eurot ühe inimese kohta aastas; 2015. aastal – 130 inimest ning kogukulu moodustas 52 395,61 eurot ehk 403,04 eurot ühe inimese kohta aastas;

- invatransporditoetus: 2013. aastal – 11 inimest ning kogukulu moodustas 832,96 eurot ehk 75,72 eurot ühe inimese kohta aastas; 2014. aastal - 27 inimest ning kogukulu moodustas 1665,35 eurot ehk 61,68 eurot ühe inimese kohta aastas; 2015. aastal – 116 inimest ning kogukulu moodustas 5 161,66 eurot ehk 44,50 eurot ühe inimese kohta aastas;
- proteesitoetus: 2013. aastal – 1 inimene ning kogukulu moodustas 50 eurot, 2014. aastal – 2 inimest ning kogukulu moodustas 100 eurot ehk 50 eurot ühe inimese kohta aastas; 2015. aastal – 12 inimest ning kogukulu moodustas 514 eurot ehk 42,83 eurot ühe inimese kohta aastas.

Ülalpool toodud andmetest on näha, et teenuseid kasutatavate inimeste arv kasvab, samas ühele inimesele aastas väljamakstav summa väheneb iga aastaga.

Lisaks ülalpool nimetatud sotsiaalteenustele ja –toetustele, mida pakub oma elanikele Narva linn, puudega inimestel on võimalus saada ka toimetulekutoetust. Toimetulekutoetust on õigus saada isikul ja perekonnal, kelle kuu netosissetulek elukohaga seotud kulude maksmise pärast on alla kehtestatud toimetulekupiiri. Alates 01.01.2016 toimetulekupiir on 130 eurot esimese pereliikmele ja iga lapsele ning 104 eurot igale täiskasvanule järgnevale pereliikmele. (Sotsiaalabiamet 2015) Seega, üksi elav puudega inimene, kes puude iseloomu tõttu saab töövõimetus pensioni üsna väikeses ulatuses, võib tekkida õigus toimetulekutoetuse saamiseks. Seejuures tuleb märkida, et vastavalt sotsiaalhoolekande seaduse § 133 lg 2 p 3 puuetega inimeste sotsiaaltoetuste seaduse alusel väljamakstavaid toetusi ei arvata sissetuleku kohta toimetulekutoetuse määramisel. (SHS 2015)

Narva linnas osutatavaid sotsiaalteenuseid ja –toetusi rahastatakse Narva linna eelarvest Narva sotsiaalabiameti eelarve kaudu. Vastavalt Narva linna eelarvete andmetele 2014. a sotsiaalabiameti eelarve moodustas 5 626 930 eurot, millest 1 829 316 on eraldatud riigi eelarvest. 2015. a sama näitaja moodustas 5 968 051 eurot, millest riigi eelarvest oli eraldatud 1 999 281 eurot. 2016. a ameti eelarve moodustas 6 560 084 eurot, millest 1 702 500 eurot oli eraldatud riigi eelarvest. Toodud näitajate alusel võib jõuda järeldusele, et sotsiaalabiameti eelarve pidevalt kasvab, kui viimasel aastal selle suurendamisse panustab ainult Narva linn ise, riigi eelarvest eraldatav summa aga vastupidi vähenes.

Vaatamata sellele, et teostatud SWOT-analüüsi tulemusena tehtud järelduse kohaselt Narva linnas on puuetega inimestele välja töötatud efektiivne abistamissüsteem, vajab see

arendamist ja viimistlemist. Antud vajadus on tingitud eelkõige töövõimereformi süsteemi toetusest, mille elluviimine on juba alanud. Süsteem muutub riiklikul tasandil ning puudutab inimesi, kes saavad töövõimetuspensionini ja kellel ei ole täielikku töövõime kaotust. (Narva ... 2014: 13)

Töövõimetuse hindamise seni kehtinud süsteemi ning uue töövõime hindamise süsteemi ülevaadet ning töövõime reformi mõju pakutavatele sotsiaaltoetuste ja –teenuste autor põhjalikult uurib käesoleva töö teises peatükis.

2. TÖÖVÕIME REFORMI MÕJU RIIGILE JA KOHALIKULE OMAVALITSUSELE

Statistikaameti 2016. aastal avaldatud andmete kohaselt nii püsiva töövõimetuse omavate inimeste, kui ka puuet omavate inimeste arv pidevalt suureneb. Sellest tingitult pidevalt suurenevad ka riigi kulud töövõimetuspensionide ning puudega inimeste toetuste maksmisele, samuti ka muude sotsiaalteenuste osutamise rahastamiseks kulutatavad summad.

Kui 2012. aastal töövõimetuspensionini on saanud 90 093 inimest, siis 2016. aastal nimetatud pensioni liiki saavad juba 97 459 inimest (Statistikaamet 2016).

Eesti statistika aastaraamatu 2016 andmete kohaselt 2015. aastal lisandus veidi üle 2700 puudega inimese ja 2016. aasta 1. jaanuari seisuga oli neid 11% rahvastikust (Eesti statistika 2016: 136).

Aastal 2010 Riigikontrolli poolt oli viidud läbi audit, mille tulemusena oli koostatud aruanne riigi tegevusest puuetega inimeste ja töövõimetuspensionäride toetamisel. Riigikontrolli auditi teostamise tulemusena järeldas, et aruande koostamise momendil kehtinud puuetega isikute ja töövõimetuspensionäride toetamise süsteem ei ole säästlik ega täida oma eesmärke, sest riik ei suuda igakülgset inimeste puudest tulenevaid lisakulusid hinnata ning töövõimetuspensionini suurus ei sõltu samal ajal teenitud tuludest. (Riigi ... 2010: 1)

Töövõime reform on samm edasi Eesti sotsiaalkindlustuse kaasajastamisel, millega lõpetatakse püsiva töövõimekaotuse protsentide tuvastamine ning hakatakse hindama töövõimet. Uus töövõime toetamise korraldus sisaldab isikupõhist lähenemist ja juhtumitööd. (Sotsiaalkindlustusamet 2016) Töövõimereformi elluviimine on alanud 1. jaanuarist 2016. a.

Töövõimereform toetab vähenenud töövõimega inimeste täisväärtuslikku elu. Reformiga uuenes töövõime hindamine, toetuste süsteem ja teenuste valik ning süsteemi haldamise võttis üle Eesti töötukassa. (Sotsiaalministeerium 2016)

Uus töövõime hindamise meetodika lähtub sellest, et iga inimene on unikaalne ja sama puue või haigus võib inimestel väljenduda väga erinevalt. (Töövõimereform ... 2016: 1)

Riigikontroll juba ülalpool viidatud omapoolses 2010. a aruandes jõudis järeldusele, et riik ei soodusta töövõime kaotanud isikute naasmist tööturule. Töövõimetuspensionäride arv on aasta-aastalt kasvanud. Püsiva töövõimetuse määramisel hinnatakse isiku võimet teha seda tööd, mida ta varem on teinud. Riik ei hinda seda, kas isik oleks võimeline endale elatist teenima mõnda muud ametit pidades. (Riigi ... 2010: 2)

Samas uue töövõime reformi üheks eesmärgiks on mainitud abi töö leidmisel, tööl püsimisel ning igapäevaeluga toimetuleku parandamisel, arvestades inimeste isiklikku võimekust ja vajadusi (Sotsiaalkindlustusamet 2016).

Käesolevas peatükis autor toob esile seni kehtinud töövõimetuse hindamise süsteemi põhilisi aluseid ning kriitikat, mis oli avaldatud selle süsteemi toimimise suhtes. Seejärel autor annab ülevaadet uue töövõime hindamise süsteemist. Peatüki lõpus autor püüab analüüsida, kas toimunud muutused on niivõrd kardinaalsed, et avaldavad olulist mõju nii riigile, kui ka kohalikule omavalitsusele.

2.1. Ülevaade varem kehtinud töövõimetuse hindamise süsteemist

Enne käesoleval ajal käimasoleva töövõime reformi algust hinnati töövõimetust ning sellega tegeles Sotsiaalkindlustusamet. Peamiseks õigusaktiks, mille alusel oli ja on ka käesoleval ajal reguleeritud töövõimetuspensionide määramine ning selle suurus, samuti ka selle taotlemisele esitatavad nõuded on riikliku pensionikindlustuse seadus.

Aastal 2012 Poliitikauuringute Keskuse Praxis poolt Sotsiaalministeeriumi tellimusel on viinud läbi uuringu „Töövõimetuse hindamine, asendussissetuleku võimaldamine ja tööalane rehabilitatsioon Eestis ja viies Euroopa Liidu riigis“. Nimetatud uuringuaruande kohaselt töövõimetuspension on solidaarsuspõhimõttele tuginev igakuine rahaline sotsiaalkindlustushüvitis töövõimetuse korral. Hüvitise eesmärgina on nimetatud asendussissetuleku pakkumist tööealistele inimestele, kes haiguse või vigastuse tõttu ei ole võimelised tööga elatist teenima või kelle töövõime on oluliselt alanenud. (Töövõimetuse ... 2012: 10)

Püsiva töövõimetuse määratakse kahes astmes – täieliku või osalise töövõimetusena. Seaduse kohaselt on täielikult teovõimetu isik, kellel esineb haigusest või vigastusest põhjustatud

tugevasti väljendunud funktsioonihäire, mille tõttu tema ei ole võimeline tööga elatist teenima. Osaliselt töövõimetu on isik, kes on võimeline tööga elatist teenima, kuid kes haigusest või vigastusest põhjustatud funktsioonihäire tõttu ei ole võimeline tegema temale sobivat tööd tööaja üldisele riiklikule normile vastavas mahus. Õiguse töövõimetuspensionile annab püsiva töövõime kaotus 40 – 100%. (Malvet 2006: 69)

Õigus töövõimetuspensionile on isikul, kes on vanuses 16 aastat kuni vanaduspensionieani ja kes on tunnistanud püsivalt töövõimetuks sotsiaalministri kehtestatud korras töövõime kaotusega 40–100 protsenti ja kellel on töövõimetuspensionile määramiseks nõutav pensionistaaž. Töövõimetuspensionile saamiseks vajalik staaž sõltub isiku vanusest töövõimetuspensionile tuvastamisel, jäädes vahemikku ühest (25-26-aastased) kuni 14 aastani (60-62-aastastel). Staažinõue puudub 16-24 aastastel ning juhtudel kui püsiva töövõimetus põhjuseks on Eesti õigusaktide alusel tuvastatud töövigastus või kutsehaigus. (Töövõimetus ... 2012: 10)

Töövõimetuspension on igakuuline rahaline hüvitis, mis määratakse püsiva töövõimetusajaks. Püsiv töövõimetus määratakse kuueks kuuks, üheks, kaheks või viieks aastaks või vanaduspensionile ikka jõudmiseni, kuid mitte kauemaks kui viieks aastaks. (Malvet 2006: 69)

Tuvastatud töövõimetusperioodi lõppemisel on isikul õigus taotleda kordusekspertiisi. Kordusekspertiisi läbiviimise eesmärgiks on kas kinnitada isikul töövõimetus olemasolu või tunnustada isiku töövõimet taastunuks. (Töövõimetus ... 2012: 11)

Töövõimetuspensionile suurus arvutatakse isiku tegelikust võimalikust vanaduspensionist või vanaduspensionist 30-aastase pensioniõigusliku staaži korral. Pensionile määramise aluseks võetakse suurem summa. Pensionile suurus on nimetatud summast töövõime kaotusele vastav protsent, kuid mitte vähem, kui rahvapensionile määr. Kui isikul ei ole töövõimetuspensionile määramiseks vajalikku pensionistaaži, kuid ta on elanud Eestis alalise elanikuna või tähtajalise elamisloa alusel vähemalt ühe aasta, määratakse talle rahvapension rahvapensionile määrast isiku töövõimetusle vastava protsendina. (Malvet 2006: 69)

Õigus töövõimetuspensionile annab automaatselt õiguse mitmetele hüvitistele ja teenustele: töövõimetuspensionile määramisega kaasneb õigus ravikindlustusele ja Haigekassa

võimaldavale hambaravihüvitisele. Töövõimetuspensionile ei maksustata sotsiaalmaksuga ega töötuskindlustusmaksudega. (Töövõimetuse ... 2012: 10)

Töövõimetuspensionäri on õigus töötada, ilma et teenitav töötasu piiraks hüvitise saamise õigust. Erasektori tööandja (s.o äriühingu, mittetulundusühingu, sihtasutuse või FIE) juures töötamisel võtab riik töövõimetuspensionäri eest sotsiaalmaksu maksmise sotsiaalmaksu kuumäära ulatuses enda kanda (SMS § 6 lg 1 p 5). Tööandja maksab sel juhul sotsiaalmaksu palga osalt, mis ületab riigi poolt makstud sotsiaalmaksu arvutamise aluseks olevat summat (SMS § 6 lg 3). Töövõimetuspensionile võimaldamise aluseks oleva püsiva töövõimetuse tuvastamiseks tuleb inimesel täita vormikohane ekspertiisitaotlus ja esitada see elukohajärgsesse pensioniametisse. Püsiva töövõimetuse ekspertiisi viib läbi Sotsiaalkindlustusamet kaasates ekspertarste. (RPKS § 16 lõiked 9 ja 10) Töövõimetuse tuvastamisel tuginetakse isiku kirjalikult esitatud hinnangutele ning tema raviarsti (perearst või eriarst) esitatud hinnangutele ja andmetele haigusloost (sotsiaalministri 23.09.2008 määrus nr 57 „Püsiva töövõimetuse, selle tekkimise aja, põhjuse ja kestuse tuvastamise tingimused ja kord ning töövõimetuse põhjuste loetelu“ § 3 lg 3, § 4 lõiked 4-6), inimene ekspertiisi läbiviijatega ei kohtu. Püsiva töövõime kaotus määratakse protsendina (vahemikus 10-100%) lähtudes sotsiaalministri 03.01.2002 määruses nr 3 „Töövõime kaotuse protsendi määramise kord“ olevas loendis vaegusele omistatud protsendist või protsendivahemikust, võttes võimalusel arvesse eelnevat töökogemust (§ 1 ja 2). Püsiva töövõimetuse ekspertiisi teostamise tavapärane kestus on kuni poolteist kuud, ekspertiisi tulemuste kohta vormistab Sotsiaalkindlustusamet kirjaliku otsuse. Kui määratud töövõimetuse protsent on 40 või enam, on isikul õigus töövõimetuspensionile. Kui seda pole eelnevalt tehtud, tuleb isikul pöörduda ekspertiisijärgselt elukohajärgsesse pensioniametisse ja esitada üheskoos pensioni taotlusega pensioniõiguslikkust ja pensionikindlustusstaaži tõendavad dokumendid. Sotsiaalkindlustusamet maksab töövõimetuspensionile igakuiselt jooksva kuu eest. (RPKS § 36 lg 1) Riikliku pensionikindlustuse seadus töövõimetuspensionile saajatele hüvitise maksmist või selle suurust mõjutavaid aktiivsuse nõudeid ette ei näe. Töövõimetuspensionile saavatel isikutel on õigus töötuna ja töötajana arvele võtmisele – aktiivsuse nõuded rakenduvad seeläbi vaid töötustaatusega seoses. (Töövõimetuse ... 2012: 11)

Siinjuures tuleb märkida, et juba Riigikontroll 2010. aastal ja hiljem Poliitikauuringute Keskuse Praxis omapoolsetes uuringutes viitasid kehtinud töövõimetuse hindamise ning

töövõimetuspensionide määramise süsteemi puudustele. Järgnevalt autor toob esile need probleemkohad, mis on sätestatud ülalpool mainitud uuringutes.

Riigikontroll oma 2010. a auditis tuli järeldusele, et puuetega ja püsiva töövõimetusega inimeste arvu kasv on põhjendatav ühest küljest eluea kasvuga, s.t üha rohkem on vanas eas inimesi, kelle tervis ei ole enam täiuslik. Teisest küljest on puude ja töövõimetuse taotlemisele kaasa aidanud riigi majanduse üldisem muutumine, kus kehvema tervisega tööealised inimesed taotlevad püsiva töövõimetuse ja/või puude raskusastme määramist, et saada sissetulekut. (Riigi ... 2010: 7) Sellest võib teha järelduse, et paljude inimeste jaoks töövõimetuspension ning puudega inimestele ettenähtud sotsiaaltoetus on pigem täiendava sissetuleku allikas kui lisavajaduste katmiseks hädavajalik rahasumma.

Samuti Riigikontroll nimetas puuduseks asjaolu, et töövõime kaotust hinnatakse nii esmakordsel kui ka korduval töövõimetuse taotlemisel, lähtudes nii isiku kõige kauem kestnud kui ka viimasest ametikohast ning terviseseisundist, arvestades ka inimese haridust ja potentsiaali omandada uusi oskusi. Seejuures ei arvestata isiku sissetulekut, võimalusi terviseseisundit taastada, võimet teha muud tööd või omandada uus amet, mistõttu inimestel puudub motivatsioon püsivat töövõimetust mitte taotleda. Seega soosib praegune töövõime kaotuse tuvastamise süsteem seda, et isikule jääbki töövõime kaotus pikaks ajaks või koguni kuni vanaduspensionieani. Samas võib nende inimeste tervislik seisund aja jooksul paraneda. Riigil puudub praegu usaldusväärne teave töökeskkonnast tingitud haigestumise ja selle põhjuste kohta. Töövõimekaost tekkinud kulud jäävad aga riigi kanda, isegi kui töövõime on kadunud halbade töötingimuste tõttu. Seepärast peaks riik töövõime kaotuse põhjusi rohkem ja süvitsi analüüsima ning motiveerima tööandjaid töökeskkonda parandama või nõudma halvast töökeskkonnast tekkinud töövõimekao kompenseerimist. Töövõimekaotus tuleks isikule määrata alles siis, kui on selge, et inimene ei ole võimeline tööd tegema ja elatist teenima. Mitmed riigid reformivad praegu töövõimetuspensionisüsteemi eesmärgiga säilitada inimestele võimalus ja motivatsioon töötada. (Riigi ... 2010: 23-24)

Püsiva töövõimetuse ekspertiisi raames toimuv otsustusprotsess seisneb objektiivse meditsiinilise leiu ja sellele sotsiaalministri määrusega² kinnitatud töövõimetuse protsendi vastavusse viimises, kaalutlemist võimaldavate juhtude puhul on õigus arvestada isiku

² Siin peetakse silmas sotsiaalministri 03.01.2002. a määruse nr 3 „Töövõime kaotuse protsendi määramise kord“ (autori märkus)

haridust ja ametiala. Suurel hulgal määrukses kirjeldatud juhtudest ei ole funktsioonihäire tagasipööratav (nt kroonilised haigused, amputatsioonid) või funktsioonihäire on oluliselt seotud nn töiste faktoritega (mitmed vaimsed häired, südame-veresoonkonnaga seotud haigused), mistõttu on hilisemad hüvitisele õiguse ära võtvad otsused harvad. Vaegusepõhised töövõimetuspensionide määramise ja arvestuse alused kannavad endas ilmset eeldust, et olulise tervisekaoga kaasneb alati ka töövõimetus. Eeldus peab tõenäoliselt paika väga suure tervisekaotuse korral, kuid mõõduka ning kompenseeritava vaeguse korral on selliste lähte-eelduste kasutamise põhjendatus küsitav. Vaeguse korral, millega on seostatud sotsiaalministri eelpool nimetatud määrukses toodud loendis püsiva töövõime kaotuse määr vähemalt 40%, on vaeguse all kannatavale isikule tagatud etteulatuvalt püsiv regulaarne asendussissetulek kogu tuvastatud töövõimetusperioodiks (kuni 5 aastat) arvestamata isiku tegelikku töökoormust ja sissetulekuid sel perioodil. Toimetuleku tagavat töötasu teenivale isikule regulaarse asendussissetuleku tagamine võib kujutada endast sotsiaalkindlustusvahendite ebasäästlikku kasutamist. (Töövõimetus ... 2012: 21)

Riigikontroll samuti ei saanud nimetada kehtinud süsteemi säästlikuks. Nimelt, 2010. a teostatud auditis on märgitud, et riikliku pensionikindlustuse seaduse järgi on töövõimetuspensionide maksmise eesmärk hüvitada isikule töövõimetusperioodi saamata jäänud tulu. Riigikontroll leiab, et arvestades rahvastikum muutusi ja eesmärki tagada inimestele nende võimete ja võimaluste kohane toimetulek, tuleks töövõimetuspensionide maksta vaid nendele isikutele, kes ise ei ole võimelised tulu teenima, ning pensionide suurus peaks sõltuma isiku teenitud tulust. Riigikontroll ei saa pidada töövõimetuspensionide maksmise süsteemi säästlikuks, kuna töövõimetuspensionide maksmisel ei võeta arvesse töövõimetuspensionide saamise ajal teenitud tulusid. Audit näitas, et paljud (ka täieliku) töövõimekaoga inimesed teenivad pensionide saamise ajal tulu, mistõttu tasuks riigil edaspidi töövõimetusperioodi määramisel ja vastava pensionide maksmisel arvestada nii isiku võimet teha tööd ning teenida tulu kui ka sissetulekute suurust. (Riigi ... 2010: 27-28)

Hüvitise saajate suur osakaal Eesti tööealistest elanikest on otseselt seotud töövõimetusperioodi hindamise alustega, mis, olles meditsiinilise seisundi kesksed ega arvesta isiku tegelikku töövõimet, tagavad hüvitisetaajate kõrge juurdevoolu, hoides samas väljavoolu madalal, kuna peamiseks põhjuseks skeemilt lahkumiseks on jõudmine vanaduspensionini. Töövõimetusperioodi hüvitamise tänane korraldus võib motiveerida hüvitist taotlema ka isikud, kes vajavad muude sissetulekute kahanemise tõttu alternatiivseid tuluallikaid. Töövõimetusperioodi saajate staatusega

kaasneb arvestatav toimetulekut toetav hüvistepakett (sh ravikindlustuse ja ravimihüvitise näol tingimused tulemusrikkamaks raviks). Võimalikule nn käitumuslikule aspektile ehk püsiva töövõimetuse hüvitiskeemi mittesihipärasele kasutamisele (töövõimetuspension kui sotsiaaltoetus, eelpension või ravikindlustuskaitse tagaja) viitab töövõimetuspension tagava minimaalse töövõime kaotuse määraga isikute suur juurdevool majanduskriisi tingimustes. (Töövõimetuse ... 2012: 22-23)

Riigikontroll on samuti viidanud töövõimetute isikute seas motivatsiooni puudumisele, et leida endale sobivat töökohta või tegelda ümber- või täiendõppega. Nimelt on märgitud, et töövõimetuse määramise aluseks on isiku sobivus töötama tema varasematel ametikohtadel. See ei motiveeri inimesi uut ametit õppima, sest töövõimetuspension tagab neile siiski teatud sissetuleku. (Riigi ... 2010: 32)

Töövõimetoetuse seaduse eelnõu ettevalmistamisel Sotsiaalministeerium tellis uuringut, et hinnata mainitud valmiva seaduse mõju. Uuringus on viidatud ka kehtinud töövõimetuse hindamise süsteemi puudustele. Nimelt viidatakse, et töövõimetuse hindamine ja hüvitamine on tänases süsteemis ebaefektiivsed. Võrreldes teiste riikidega on Eesti püsiva töövõimetuse süsteemi iseloomustajaks see, et vähenenud töövõimega inimesed on passiivsed toetuse saajad. Olemasolev regulatsioon on sisuliselt aegunud ja selle lähtealused ei vasta tänapäevasele lähenemisele ega vajadustele. Töövõimetuse hindamise ja hüvitamise süsteemi praegune ülesehitus on ebaefektiivne ning ajutise ja püsiva töövõimetuse hüvitamine on killustunud mitme skeemi vahel. (Töövõimetoetuse ... 2014: 12)

Töövõimetuspensionäride arv on väga jõudsalt kasvanud 2008. aastast alates, mil Eesti majandus läks langusesse ja tööpuudus oluliselt kasvas. Seega võib oletada, et väga paljude inimeste jaoks muutus töövõimetuspension „päästerõngaks“, mis tagas ja tagab praegugi sissetuleku olukorras, kus töötusega seotud hüvitised kadusid. Töövõimetuspensionäride arvu hindamiseks tehti kaks prognoosi. Esimene prognoos toetub viimastel aastatel selgelt täheldatavalt sõltuvusel töötusest. Selline lähenemine annab aimu, milline võiks olla töövõimetuspensionäride arv, kui viimaste aastate seosed kehtiksid ka tulevikus ehk kui majandus- ja rahvastikuprotsesside mõjud jääksid endiseks. Selline prognoos on eelkõige informatiivse väärtusega osutades, et lühiajalistele trendidele toetumine annab tulevikust ülimalt suure tõenäosusega vääralt pildi. Teine prognoosi variant vaatleb töövõimetuse dünaamikat erinevate töövõimetusmääraga gruppides. Sellise lähenemise põhjuseks on

eelkõige võimalus arvesse võtta neid gruppe mõjutavaid erinevaid dünaamikaid ja tegureid nii juhul kui jätkub praegune süsteem kui ka juhul kui hakkab kehtima uus süsteem. Ka võimaldab selline lähenemine paremini hinnata süsteemi ümberkorraldamisega kaasnevaid muutusi. 2023. aasta alguseks on selle prognoosi kohaselt töövõimetuspensionäride arv umbes 117 000. Arvestades aga majandusprotsesse, on selline tulemus ebatõenäoline, eriti kaugema tuleviku osas. Lähtudes asjaolust, et erineva töövõimekaoga inimeste arvu dünaamika on olnud erinev ja üpris tõenäoliselt põhjustatud mitmesugustest asjaoludest, tehti prognoos erinevate töövõimekaoguliste põhjal, mis seejärel summeeriti. 100% ja 90% töövõimekaoga inimeste arv on olnud viimastel aastatel suhteliselt stabiilne, samuti on seda olnud nende osakaal sisulises tööeas inimeste vanusegrupis. Seetõttu on antud gruppide arvukus prognoositud konstantse suuruse ja osakaalu keskmistena, mis tagab arvukuse vähenemise rahvastiku vähenemise tingimustes. Nii 100% kui ka 90% töövõimekaoga inimeste kaasamine tööturule on keeruline ja seetõttu ei pruugi ka pingestuv tööturuseis nende võimalusi tööturul märkimisväärselt parandada. Seega võib hõivatus jääda endiselt valdavalt juhuslikuks ja lühiajaliseks ning olla püsivam vaid üksikute inimeste puhul. 80% töövõimekaoga inimeste arv on mõnevõrra sõltuvuses tööpuuduse dünaamikast, kuid sellele toetuv regressioonivõrrand annab tulemuseks liialt tugeva kasvu, mis ei arvesta 2012. aastal toimunud muutustega, mis tõenäoliselt jätkusid ka 2013. aastal. Teisalt osutab võrrand grupi arvukuse stabiliseerumisele 2016.-17. aastal. 80% töövõimekaoga inimeste arv tõusis järsult 2010. ja 2012. aasta alguseks (seega tõus oli 2009. ja 2011. aastal), just siis tõusis ka nende osakaal 16-pensioniealiste seas: 2,7%-lt 2,9%-le ja seejärel 3,2%-le. Kui oletada, et osakaal jääb püsima 3,2%-l, siis hakkaks selle grupi arvukus vähenema. Järgnevates arvutustes on aluseks võetud kahe lähenemise keskmine, kuna võrrandipõhine prognoos on tõenäoliselt liialt suur arvestades viimase aasta arenguid. Osakaalupõhine lähenemine eeldaks olulist käitumuslikku muutust, mis kiiresti ei saa toimuda. On tõenäoline, et tööturul toimuvad protsessid mõjutavad selle grupi arvukust suhteliselt mõõdukalt ja eelkõige kaugemas perspektiivis. Siiski võib oletada, et selles grupis suureneb aja jooksul hõivatute hulk. Nimelt võib täheldada, et viimastel aastatel on eelkõige nooremates, aga mõnevõrra ka keskealiste seas töise tulu saamine kasvanud. Tõenäoliselt on selles grupis neid, kes teenivad töist tulu pidevalt, kuid ajutiste ja juhuslike tulude domineerimine on väga tõenäoline. 70% töövõimekaoga inimeste puhul ei õnnestunud leida üheseid tegureid, mis mõjutaksid selle grupi arvukust ja dünaamikat. Tõenäoliselt on tegemist mitmete teguritega. Seetõttu toetub selle grupi arvukuse prognoos uute määramiste hinnangulisel dünaamikal. Nimelt on uued määramised 2011. ja 2012. aastal vähenenud, samas kui äralangemised on kasvanud. Arvutused näitavad, et selle grupi suurus vaatlusalusel

perioodil kasvab aeglaselt. Keskpikas perspektiivis on üpris tõenäoline, et sellest töövõimekaoga inimeste grupist hakatakse leidma suhteliselt palju töötajaid olukorras, kus tööturuseis muutub väga probleemseks ehk siis alates aastatest 2016-2017. 60% töövõimekaoga grupi arvukus on pidevalt ja üpris ühtlaselt kasvanud olles samas väga nõrgalt olnud mõjutatud tööturul toimuvast. Samas on tegemist grupiga, mis väga suure tõenäosusega hakkab tööturu olude muutudes suhteliselt kergesti leidma tööd, mistõttu uued ja võimalik, et ka korduvad taotlused vähenevad. Selle grupi suuruse prognoos toetub uute taotluste ja äralangemiste võimalikul dünaamikal (uute taotluste osakaal väheneb, pensionieelikute suure osakaalu tõttu on äralangemine suhteliselt suur). 50% töövõimekaoga grupi dünaamika on olnud oluliselt sõltuvuses tööturul toimuvast, kuid regressioonivõrrand annab tulemuse, mis on vähetõenäoline. Nimelt peaks grupi arvukus kasvama praeguselt 13,1 tuhandelt 30,3 tuhandele (osakaal sisulises tööeas inimeste hulgas tõuseks 1,7%-lt 4%-le). Selle grupi puhul on tööturul toimuval tõenäoliselt üpris oluline mõju, mis tähendab, et pingestuv tööturu seis võib selle grupi arvukust vähendada küllaltki oluliselt. Arvestuslikult on eeldatud, et uued määramised ja äralangemised muutuvad ühtlaselt, mis tähendab, et grupi arvukus tõuseb lähiaastatel, kuid peaks umbes 2018. -19. aastal hakkama vähenema. Reaalsed muutused võivad olla kiiremad ja järsemad, eriti uute taotluste vähenemine majandusolude paranemisel. Ka 40% töövõimekaoga grupi arvukus on tugevas sõltuvuses tööturul toimuvast, kuid regressioonivõrrand annab vähetõenäolise tulemuse: grupi arvukus tõuseks praeguselt 16,9 tuhandelt (2,1% sisulise tööeaga inimestest) 39,1 tuhandeni (5,2%). Kuna grupi arvukus on tugevalt mõjutatud tööturul toimuvast, võib oletada, et tööturu seisu pingestumine tulevikus avaldab selle grupi suurusele märkimisväärset mõju. Kui eeldada, et uute määramiste osakaal langeb tulevikus suhteliselt ühtlaselt ja äralangemised kasvavad ühtlaselt, siis peaks selle grupi arvukus umbes 2020. aastast alates vähenema. 2023. aasta alguseks annab selline arvestuslik lähenemine grupi suuruseks 20,4 tuhat ja osakaalu sisulises tööeas inimeste hulgas 2,7%.

Reaalselt võib grupi arvukuse vähenemine osutada veelgi kiiremaks, kuid edasistes arvutustes on kasutatud just nimelt seda prognoosi. (Töövõimetoetuse ... 2014: 41-43)

Eelnevalt võiks järeldada, et töövõime reformi mõjul töötavate inimeste arv töövõimetute seas väheneb ning vähenema peaks ka töövõime hindamiseks esitatud taotluste arv.

Järgnevalt autor toob esile uue töövõime hindamise süsteemi ülevaadet ning võrdleb seniste töövõimetuspensionide suurust uue töövõimetoetuse suurustega.

2.2. Uue töövõime reformi ülevaade

2016. aastal käivitus Eestis töövõimereform, millega luuakse uus töövõime toetamise süsteem. Muutuste eesmärk on muuta suhtumist vähenenud töövõimega inimestesse ning aidata neil tööd leida ja hoida. (Töötukassa 2016)

Reformiga soovitakse pakkuda tervisekahjustusega inimestele komplekselt abi ja toetust tööturul osalemiseks, arvestades iga inimese individuaalseid vajadusi ja barjääre. Terviklik lähenemine tähendab, et töövõime hindamine toetab sobivate tööturuteenuste pakkumist ja sobiva, s.o terviseseisundile vastava töö leidmist. Eesti sotsiaalkindlustuses on kasvavaks probleemiks töövõimetute inimeste osakaalu suurenemine ühiskonnas. See vähendab riigi tulusid, kuna inimesed väljuvad osaliselt või täielikult tööturult, samal ajal suurenevad töövõimetushüvitiste ja -pensionide kulud. Arvestades töövõimetuspensionäride arvu kasvu ning töövõimetuspensionide suurenevaid kulusid, on Eesti praegune töövõimetusskeem ja selle korraldus jätkusuutmatu. Järjest enam inimesi kvalifitseerub püsivale töövõimetusele, samal ajal on väljumine skeemist praktiliselt olematu. Eestis kehtib heaoluriikidele omane paradoks – kuigi inimeste tervisenäitajad pidevalt paranevad ja eluiga pikeneb, väljuvad paljud tööealised inimesed tööturult ning hakkavad saama töövõimetushüvitisi. (Töövõimetoetuse seaduse eelnõu seletuskiri 2013: 1)

Töövõime hindamisel võetakse arvesse inimese terviseseisundit ning sellest tulenevaid tegutsemise ja osaluse piiranguid. Hinnatakse inimese kehalist ja vaimset võimekust eri valdkondades. Kehalise võimekuse all mõistetakse füüsilisi tegevusi: kõnd, jooksmine, trepist liikumine ning kehaasendeid: seismine ja istumine, arvestades seejuures tegevuse sooritamisele kuluvat aega ning jõudu. Kehalist võimekust võivad mõjutada näiteks jäseme puudumine, liigeste moonduimine, lihaste kõhetumine, kergelt tekkiv väsimus või hingeldus. Vaimse võimekuse all mõistetakse oskuste omandamise võimekust, inimestega kontakti loomist, ümbritseva keskkonna ja inimsuhete tajumist, eri olukordadele reageerimist. Vaimset võimekust võivad mõjutada näiteks psüühilised ehk vaimsed haigused või õppimishäired. Samuti võivad vaimsed probleemid kaasneda kroonilise kehalise haigusega, see võib viia depressiooni tekkimiseni ja vaimse suutlikkuse halvenemiseni. (Töövõimereform ... 2016: 1-2)

2014. aastal Sotsiaalministeeriumi tellimusel valminud uuringus on esitatud töövõime reformi peamine eesmärk ning on kindlaks määratud need indikaatorid, mille abil hinnatakse reformi tulemusi. Nimelt, reformi eesmärk on aidata töövõimekaoga inimesi töö leidmisel ja tööl hoidmisel, suurendada nende tööhõivet ning tagada tervikuna töövõimetuse süsteemi rahaline jätkusuutlikkus. Eesmärgi täitmisel tuleb lähtuda põhimõtetest:

- vähenenud töövõimega tööealist inimest tuleb tööturul hoida, sest töötada on võimalik ka vähenenud töövõimega;
- inimene peab oma käitumisega terviseriske ennetama ning olema valmis osalema meetmetes, mis aitavad tal tööle tagasi pöörduda või olemasolevat tööd jätkata;
- tööandjad peavad rakendama tegevusi töökeskkonna parandamiseks ning looma võimalused vähenenud töövõimega inimese töötamise soodustamiseks;
- riik peab toetama nende põhimõtete elluviimist. (Töövõimetoetuse ... 2014: 12)

Veelgi täpsemalt on reformi oodatavaks tulemuseks, et vähenenud töövõimega inimesed on suuremal määral hõivatud ja nende aktiivsus on suurenenud, rahaliste toetuste saamine on piiratud ja seotud isiku aktiivsusega, st teenustel osalemisega. Reformi tulemuste mõõtmiseks on seatud järgmised indikaatorid:

- Indikaator 1. 50% tööealistest osalise töövõimega inimestest töötab. Kui tänase skeemi kohaselt ei saa ligi 60% töövõimetuspensionäridest sotsiaalmaksuga maksustavat tulu, siis uue skeemi oodatavaks tulemuseks on vähenenud töövõimega inimeste tööhõive suurenemine. Seetõttu on seatud eesmärgiks, et osalise töövõimega inimestest 50% töötab.
- Indikaator 2. Töövõimetoetuse skeemist väljub 10–15% tänastest töövõimetuspensionäridest ja uutest süsteemi sisenejatest. Süsteemi ümberkujundamisel on seatud eesmärgiks, et töövõimetuspensionäride ja töövõimetoetuse saajate arvu kasv esimestel aastatel pidurdub ning pikemas perspektiivis st 2022. aastaks väheneb ca 71 000-ni. See eeldab, et tänasega võrreldes väljub rohkem inimesi töövõimetuspensionide ja töövõimetoetuse saajate skeemist.
- Indikaator 3. Saavutatakse kulude kokkuhoid võrreldes tänasest olukorrast lähtuva kuluprognosisega. Eesmärgiks on seatud, et võrreldes tänase süsteemi jätkumisel töövõimetuspensionidele ja töövõime toetustele prognoositud riigieelarve kuludega need uue süsteemi rakendamisel väheneksid. (Töövõimetoetuse ... 2014: 13)

Töövõime reformi teine eesmärk on töövõime kaotuse ennetamine ja inimese motiveerimine säilinud töövõime ulatuses ühiskonnaelus aktiivne olema. Samuti on reformi eesmärk abi osutamine tööandjale töökeskkonna parandamisel ning töövõime kaotusega inimese töö hoidmisel ja tööle võtmisel. Uues skeemis on tervisekahjustusega inimese õigused ja kohustused paremini tasakaalus. Inimesele antakse rohkem õigusi saada abi ja toetust, aga pannakse ka kohustus olla aktiivne. Aktiivsushõudeid ei esitata inimestele, kellel töövõime puudub või kui töötamine halvendab inimese tervist. Kuni 1990-ndateni oli paljude riikide eesmärk tagada töövõimetus korral inimestele adekvaatne sissetulek, tänaseks on lisandunud eesmärk tuua need inimesed tagasi tööturule ehk nende inimeste taasintegreerimine ühiskonda. Majanduskoostöö ja arengu organisatsiooni 2010. aasta uuringus „Sickness, Disability and Work“ on koondatud mitmete riikide parimad praktikad ning antud järgmised soovitused:

- taotlejatel tuleb hinnata töövõimet ning tagada, et tööturult eemalolek ei kehtaks liiga kaua;
 - osalise töövõimega töötutele inimestele tuleb kehtestada samasugused aktiveerimisnõuded kui töötutele;
 - vähenenud töövõimega inimesele peab töötamine olema tasuv;
 - tööandjale peab olema tasuv võtta tööle vähenenud töövõimega isik.
- (Töövõimetoetuse seaduse eelnõu seletuskiri 2013: 7-8)

Püsiva töövõimetus süsteem, mida reguleerib riikliku pensionikindlustuse seadus, asendatakse töövõime toetamise süsteemiga. Reformiga muudetakse ka rehabilitatsiooni, abivahendite ja erihoolekande korraldust, töötervishoiu ja tööohutuse korraldust ning tööturuteenuste regulatsiooni. Reformiga luuakse administratiivselt terviklik süsteem, koondades töövõimega seonduva temaatika ühe asutuse pädevusse. Keskse asutuse ideed toetab ka majanduskoostöö ja arengu organisatsiooni käsitus, mille kohaselt aitaks töövõimetus riski maandavate meetmete administreerimise koondamine ühe keskse institutsiooni alla muuta korraldust efektiivsemaks ning lihtsustaks oluliselt süsteemi järelevalvet ja arendamist. Käesoleval ajal administreeritakse töövõimetus kolmes erinevas asutuses – sotsiaalkindlustusametis, töötukassas ja Eesti Haigekassas. Haigekassa finantseerib raviteenuseid ja maksab inimesele ajutise töövõimetus hüvitisi (sh haigushüvitis 70% töötasust, hüvitis tööõnnetuse ja kutsehaiguse korral 100% töötasust). Teenuseid ja hüvitisi rahastatakse sotsiaalmaksu ravikindlustuse osast. Sotsiaalkindlustusamet teeb püsiva

töövõimetuse ekspertiise ja määrab töövõime kaotuse protsente, maksab töövõimetuspensione ning tööõnnetuse ja kutsehaiguse korral hüvitisi. Töövõimetuspensione rahastatakse sotsiaalmaksu pensionikindlustuse osast, ekspertiisi ja kahjuhüvitisi rahastatakse riigieelarvest. Sotsiaalkindlustusamet teeb ka puude raskusastme tuvastamise ekspertiise, maksab puudega inimestele toetusi ning korraldab puudega inimeste rehabilitatsiooni. Ekspertiise ja rehabilitatsiooni rahastatakse riigieelarvest. Puudega inimeste sotsiaaltoetusi rahastatakse riigieelarvest. Töötukassa maksab rahalisi hüvitisi ning osutab tööturuteenuseid, sh teenuseid puudega või pikaajalise tervisehäirega inimestele. Tööturuteenuseid rahastatakse töötuskindlustusmaksest, riigieelarvest ja Euroopa Sotsiaalfondi vahenditest. (Töövõimetoetuse seaduse eelnõu seletuskiri 2013: 9-10)

Uue süsteemi korraldavaks asutuseks on töötukassa. Valik töötukassa kasuks tehti lähtuvalt reformi eesmärgist – aidata tervisekahjustusega tööealisi inimesi töö leidmisel ja töö hoidmisel ning suurendada nende tööhõivet. Töötukassa pakub juba praegu kõiki tööturumeetmeid, sh erimeetmeid puudega või tervisekahjustusega inimestele (tööturukoolitused, tööruumide ja -vahendite kohandamise teenus, tugiisikuga töötamise teenus ja muud teenused vastavalt individuaalsetele vajadustele), ning tegeleb juhtumikorraldusega, samuti maksab erinevaid töötushüvitisi. Töövõime toetamise süsteem eeldab ka suhtlust tööandjatega ning nende nõustamist, mistõttu on otsus valida uue süsteemi korraldavaks asutuseks töötukassa igati põhjendatud. Töötukassal on olemas lai tööandjate võrgustik, kontaktid ja koostöökogemus. Lisaks jätkab töötukassa koostööd seniste partneritega, sh kohalike omavalitsuste, sotsiaalkindlustusameti, Eesti Haigekassa, Tööinspektsiooni ja tervishoiuteenuse osutajatega. Seaduse jõustumisel lisandusid töötukassale uute tegevustena töövõime hindamine ning töövõimetoetuse määramine ja maksmine. (Töövõimetoetuse seaduse eelnõu seletuskiri 2013: 16)

Uut toetust rahastatakse esialgu (kuni 2017. aastani) täies mahus riigieelarvest. Alates 2017. aastast, kui esialgse kava järgi on plaanis viia haigushüvitiste maksmine üle Töötukassasse, rahastatakse toetust osaliselt riigieelarvest ja osaliselt sotsiaalmaksust. Tööturumeetmeteks, töövõime hindamiseks, abivahendite ja rehabilitatsiooniteenuse osutamiseks taotletakse sihtgrupile vahendeid Euroopa Sotsiaalfondist perioodiks 2014–2020. Uue süsteemi üheks toetuse saamise põhimõtteks on aktiivsuse nõuete kehtestamine. Selleks, et saada töövõimetoetust peab osalise töövõimega inimene olema töötuna arvel ja osalema aktiivsetes tööturumeetmetes, omandama haridust (kuni 30-aastani), kasvatama alla 3-aastast last või

töötama. Töötukassal on õigus osalise töövõime korral aktiivsuspõuete mittetäitmisel toetuse maksmine peatada või lõpetada. Aktiivsuspõuded ei rakendu kui inimesel puudub töövõime täielikult ehk siis ei pea töövõimetoetuse saamiseks olema aktiivne ega otsima tööd. Kui täielikult puuduva töövõimega isik soovib, siis ta võib osaleda tööturumeetmetes vabatahtlikult, sellest tema toetus ära ei kao. (Töövõimetoetuse ... 2014: 13)

2.3. Töövõime reformiga kaasnevad muutused

Sotsiaalministeeriumi töövõimepoliitika juht Arne Kailas selgitas Õhtulehele, et uues süsteemis hakatakse hindama senise töövõimetusel asemel säilinud töövõimet, töövõimetusloetuse asemel maksma töövõimetoetust ning kogu süsteemi hakkab korraldama Töötukassa. Reformi esimene osa ehk uued töötamist toetavad teenused käivituvad juba jaanuarist. Kõnealune reform tähendab suurt sammu Eesti sotsiaal- ja tööpoliitika kaasajastamisel. Veel 1990. aastateni nähti töövõimetusel kui olukorda, kus riigi ülesanne oli tagada töövõimekaoga inimestele vaid sissetulek. Tänapäeval vaatavad juhtivad heaoluriigid töövõimetusel hoopis teise nurga alt: väljakutse on inimese kaasamine kogukonda ja tööturule. Mitmed Euroopa Liidu riigid uuendasid möödunud kümnendil vähenenud töövõimega inimestele suunatud hüvitiste maksmise põhimõtteid, pannes suuremat rõhku aktiivsusele ning lihtsustades ligipääsu tööturuteenustele. Proosalisem põhjus on siin see, et tänapäeval ei ole vananeva rahvastikuga riikides luksust jätta keegi suurema aruteluta lihtsalt aktiivsest elust kõrvale. Samuti on töötamine tihtipeale pikemas perspektiivis inimese füüsilisele ja vaimsele tervisele kasulikum kui passiivsus ja eraldatus ühiskonnast. Nii võttis ka Eesti mõne aasta eest ette töövõimereformi ehk töövõimetusloetuse laiaulatusliku uuendamise. Reformi eesmärk on toetada praeguste töövõimetusloetuse ja teiste vähenenud töövõimega inimeste täisväärtuslikku elu läbi töötamise, arvestades nende individuaalset võimekust. Tõsist soovi inimesi aidata näitab muuhulgas, et uuele süsteemile üleminekusse investeeritakse ligi 200 miljonit eurot, millest 169 miljonit tuleb Euroopa struktuurifondidest. Tänavu plaanime osutada töövõimereformi sihtrühmale Töötukassa ja Sotsiaalkindlustusameti vahendusel töövõimereformiga seotud tööturu- ja sotsiaalteenuseid 13,8 miljoni euro eest. Parim tõestus, et vähenenud töövõime ei takista töötamist, on aga meie inimesed ise. Eesti ligi 100 000 töövõimetusloetusest töötab juba praegu üle 40 000 inimese ning ülejäänutest soovib üle poole tööle asuda. Lisaks on kasvanud vähenenud töövõimega inimeste arv, kes otsivad Töötukassa abil tööd. Aprilli seisuga moodustasid töövõimetusloetuse ja teised vähenenud töövõimega inimesed juba kuuendiku

Töötukassa klientidest (5 048 inimest). Tõenäoliselt on üks silmatorkavamaid reformiga kaasnevaid muutusi see, et uue hindamise tulemus ei väljendu enam harjumuspärastes protsentides, vaid ühes staatuses kolmest: täielik, osaline või puuduv töövõime. Kahe viimase korral on hindamise läbinul õigus saada töövõimetoetust. Puuduva töövõimega inimene saab Töötukassalt toetust olenemata sellest, kas ta otsib tööd või töötab, kuid osalise töövõimega inimeselt oodatakse aktiivsust. See tähendab tööotsimist, Töötukassa teenuste kasutamist (sh koolitus, rehabilitatsioon), töötamist, õppimist, alla 3-aastase lapse kasvatamist või puudega inimese hooldamist. Töövõimetoetus on 2016. aastal puuduva töövõime korral 11,25 eurot päevas ning osalise töövõime korral 6,41 eurot päevas. 30-päevases kuus tähendab see vastavalt 337,5 ja 192,3 eurot. Toetuse suurus sõltub teisest sissetulekust. Kui kuu sissetulek ületab 90-kordset päevamäära (2016. aastal 1012,5 eurot bruto kuus), väheneb töövõimetoetus iga piirmäära ületava euro kohta 50 senti. (Mida ... 2016)

Erinevalt seni kehtinud töövõimetus hindamise süsteemist, kus töövõimetus pensioni suurus ning ka selle saamine oli seotud staažinõudega, siis töövõimetoetuste määr on sätestatud seaduses ning on ühetaoline kõikide isikute jaoks.

Kokkuvõtvalt muutused, mida toob endaga kaasa töövõime reform on toodud Sotsiaalministeeriumi tellitud uuringu käigus koostatud tabelis (vt lisades Tabel 1).

Käesoleva töö kolmandas peatükis autor võtab kokku töös koondatud teavet ning teeb järeldusi muutuste osas, samuti katsub esitada ettepanekuid Narva linna sotsiaalhoolekandesüsteemi muutmise vajaduse kohta.

3. JÄRELDUSED JA ETTEPANEKUD

Käesolevas töö osas autor võtab kokku varem töös esitatud teavet ning teeb omapoolseid järeldusi ja ettepanekuid.

Nagu töös oli korduvalt märgitud peamised muudatused Eesti hoolekandesüsteemis jõustusid 01. jaanuaril 2016. a. Esimene kõige suurem muutus on seotud sotsiaalhoolekande põhimõtete muutmisega. Varem sotsiaalhoolekande põhimõtted olid üldisemad ning ei kajastanud üksikisiku vajadusi ja just konkreetsele isikule abi andmist. Uues sotsiaalhoolekande seaduses on sätestatud sotsiaalhoolekande põhimõtted, mis lähtuvad sellest, et sotsiaalhoolekandeline abi peab olema isikukeskne ja juhtumipõhine. Samuti osutatav abi peab soodustama isiku iseseisvat elu ning võimalusel ka tööle naasmist. Nende põhimõtete uuendamise vajadus, autori arvamusel, on tingitud sellest, et kuna töövõime reformi eesmärgiks on aidata inimesi naasta tagasi aktiivsesse ellu, siis ka nendele osutatav abi peab olema isikukesksem ja juhtumipõhisem.

Osalise ja puuduva töövõimega isikud peavad nüüd pöörduma mitte Sotsiaalkindlustusameti, vaid Töötukassa poole. Töötukassa tegeleb nii töövõime hindamise, toetuste maksmise, kui ka tööturuteenuste pakkumisega. Selles, autori arvamusel, samuti väljendub töövõime reformi positiivne mõju. Nimelt, kõik teenused on koondatud nii öelda „ühe katuse“ alla. Inimesel ei ole vaja pöörduma eraldi Sotsiaalkindlustusameti poole, Haigekassa ning Töötukassa poole.

Nagu on juba esile toodud käesoleva töö alapeatükis 2.3 peamine muutus, mis kaasneb töövõime reformi käivitamisega, on seotud tööturul aktiivsuse nõudega. See puudutab aga ainult neid isikuid, kellel on tuvastatud osaline töövõime. Puuduva töövõimega isikute puhul aktiivsuse nõuet ei esitata. See tähendab seda, et tööturule naaseb üsna suur hulk inimesi, kuna just aktiivsuse nõude täitmine on töövõimetoetuse saamise eelduseks.

Aktiivsuse nõude kehtestamine võib tuua kaasa nii positiivset, kui ka negatiivset mõju. Positiivne mõju seisneb selles, et inimestele hakatakse pakkuma rohkem teenuseid, mida nendel ei olnud võimalust varem saada. See puudutab eelkõige rehabilitatsiooni teenust, mis käesoleval ajal jaguneb sotsiaalseks ja tööalaseks rehabilitatsiooniks ning mille vajadust hinnatakse töövõime hindamise menetluse käigus. Inimeste jaoks see tähendab seda, et inimene saab nüüd rohkem just temale vajalikku abi, kui varem.

On üldteada, et kaugeltki mitte kõik töövõimetuspensionini saavad inimesed ei ole võimelised töötama. Paljud neist võivad tööd teha ning teevadki seda, kuid varem inimese poolt saadud sissetulek ei mõjutanud töövõimetuspensionini suurust ega selle saamise võimalust. Juurutatud süsteemi kohaselt töövõimetoetuse saamine on seotud aktiivsuse nõudega ning samas ka inimese poolt saadava sissetulekuga. Autori arvamusel, see meede aitab riigil säästa töövõimetuspensionide maksmisega seotud kulusid ning suunata neid vahendeid inimestele osutatavate teenuste mahu suurenemisele või siis ka kohalikele omavalitsustele abi osutamisele viimaste poolt sotsiaalteenuste osutamisel.

Seoses tööturul aktiivsuse nõudega autoril tekib küsimus: kas paljud ettevõtjad soovivad võtta tööle inimest, kelle töövõime on osaliselt piiratud? Autori arvates, neid ettevõtjaid ei leidu eriti palju. See, autori arvamusel, tähendab seda, et riigil tuleb mingil viisil meelitada ettevõtjaid võtma osalise töövõimega isikuid tööle, pakkudes kasvõi maksusoodustusi või aidates kohandada töökohti vastavalt osalise töövõimega inimeste vajadustele. Vastasel juhul need isikud on lihtsalt arvel Töötukassas, kuid samas reaalselt muutub ainult tööpuuduse määr riigis. Kui riik peab pakkuma ettevõtjatele mingeid soodustusi, et ettevõtjad võtaks tööle osalise töövõimega isikuid, siis see tähendab riigi jaoks kas lisakulusid või saamata tulusid maksude näol.

Samas paljud isikud, kellel on enne töövõime reformi käivitamist on tuvastatud töövõimetus ning kes on harjunud lihtsalt saada töövõimetuspensionini ning suhtuvad sellesse kui lississetuleku allikasse, nüüd on sunnitud otsima tööd ning seda enam võtma vastu nendele pakutavat tööd. Vastasel juhul nemad jäävad töövõimetoetusest ilma. Esialgu sellised muutused võivad tekitada inimestes ebakindluse tunnet, kuna paljude aastate jooksul mittetöötavad inimesed kaotavad tööoskusi ja harjumust tööd teha. Samas see annab inimestele võimalusi end täiendada ja arendada, läbida koolitusi või täiendõpet, mis muudab elu kvaliteeti paremaks. Aktiivne inimene suhtub elusse positiivsemalt ning on enesekindlam, kui see, kes loeb end võimetuks midagi elus teha, et oma elu paremaks muuta nii tervise, kui ka sissetuleku seisukohalt.

Peamine koormus seoses töövõime reformi käivitamisega langeb kohalike omavalitsuste peale. Nimelt, just kohalikud omavalitsused on need, kes peamiselt korraldavad isikutele sotsiaalteenuste osutamist.

Seoses tööturul aktiivsuse nõudega inimesi peab aitama tööturule naasmisel. Sellest tulenevalt kasvab mõnede sotsiaalteenuste saajate arv. Eriti see puudutab, näiteks, tugiisiku teenust, isikliku abistaja teenust, invatranspordi teenust. See toob kohaliku omavalitsuse jaoks lisakulusid, mille katmiseks kohalik omavalitsus on sunnitud kas vähendada teiste sotsiaalteenuste ja –toetuste rahastamist või suunata rohkem rahalisi vahendeid sotsiaalhoolekande valdkonda, vähendades seejuures mõne teise valdkonna eelarvet.

Narva linnas, nagu käesolevas töös oli juba märgitud, pidevalt kasvab töövõimetute inimeste arv. Samas paljud neist ei oma täielikku töövõimetust ning uuel hindamisel tõenäoliselt neid tunnistatakse osalise töövõimega isikuteks. See tähendab, et need inimesed sissetuleku säilitamiseks, s.o töövõimetoetuse saamiseks, peavad naasma tööturule ning olla seal aktiivsed. Narva linna jaoks see tähendab Sotsiaalabi ameti eelarve suurendamise vajadust tingimustel, kus riigi poolt eraldatav rahasumma pidevalt väheneb.

Sellises olukorras Narva linnal, autori arvamusel, on peamiselt kaks varianti. Esimene seisneb selles, et Narva linn peaks vähendama mõne valdkonna eelarvet ning selle arvelt suurendada sotsiaalvaldkonna eelarvet. Teine variant on pakkuda neid samu teenuseid, mida varem, kuid väiksemas ulatuses, kuna vajavate isikute arv kasvab. On olemas ka kolmas variant, mille puhul Narva linn loobub mõnede sotsiaalteenuste osutamisest ning mõnede sotsiaaltoetuste maksimisest ja kasutab vabanenud rahalisi vahendeid just osalise ja puuduva töövõimega isikute toetuseks. Samas linna poolt osutatavad sotsiaalteenused ja makstavad sotsiaaltoetused on seotud ka teiste riskigruppidega nagu laste, eakate inimestega. Nemad samuti ei või jääda vajalikest toetustest ja teenustest ilma.

Parimaks lahenduseks võiks saada lisafinantseerimise saamine riigi eelarvest, kuid selleks ka riigi eelarve sotsiaalvaldkonnas peab olema suurendatud, mis jääb aga puhtalt poliitiliseks otsuseks.

Samas autor arvab, et Narva linnas on olemas võimalused soodustada puuetega inimeste aktiivsust, näiteks, pakkudes linnaujula või spordihalli tasuta kasutamist inimestele, kellel seda vaja on, kuid puuduvad rahalised vahendid nende teenuste tasumiseks. Samuti Narva linnas tuleks kohandada infrastruktuuri vastavalt puuetega inimeste vajadustele, mis

soodustaks puuetega inimeste aktiivsemat elu, kuna käesoleval ajal puuetega inimestel lihtsalt ei ole juurdepääsu paljude objektide juurde.

Autori arvamusel, oleks võimalik muuta Narva linnas invatranspordiga seotud süsteemi. Käesoleval ajal Narva linnas makstakse invatransporditoetust. Selle asemel võiks korraldada invatransporditeenuse osutamist. Nimelt, kokkuleppel huvitatud ettevõtjatega, õppeasutustega ning ka muude asutustega töötada välja kindlaid marsruute, mida võiks kasutada puuetega inimesed, kellel terviseisundi tõttu ei ole võimalik kasutada tavalist linnatransporti. Rahastamine võiks samuti olla jagatud huvitatud asutuste ja ettevõtjate ning linna vahel.

Sama puudutab ka tugiisiku teenust. Narva linnas tegutseb päevakeskus ning ka teised mittetulundusühingud, kes tegelevad puuetega inimestega. Kui käesoleval ajal tugiisiku teenus osutatakse igale inimesele eraldi, siis võiks kaaluda võimalust korraldada kasvõi mingeid grupikoolitusi või vestlusi, kus mitte ainult tugiisik aitaks puuetega inimesi, vaid ka nemad aitaks ja toetaks teineteist.

KOKKUVÕTE

Käesoleva töö teemaks autor on valinud puuetega inimestele pakutavad sotsiaalteenused ja –toetused Narva linnas ning töövõime reformi mõju sotsiaalhoolekandesüsteemile. Teema valik on tingitud sellest, et on tõenäoline, et uue töövõime hindamise süsteemi juurutamine võib endaga kaasa tuua finantsilise koormuse suurenemise kohalikele omavalitsusele seoses sellega, et osa töövõimetuspensionini saavatest inimestest saavad käesoleval ajal kehtiva süsteemi kohaselt suuremat pensioni. On olemas risk, et need inimesed, kes ei suuda end tööle rakendada, ei suuda iseseisvalt rahaliselt toime tulla ja hakkavad kohaliku omavalitsuse kaudu taotlema selliste eluliselt tähtsate kululiikide, nagu ravimite ostmine, erialaarstide külastamine, kommunaalteenuse ja toidu kulude, eest tasumist.

Töö käigus autor on toonud esile muutunud sotsiaalhoolekande põhimõtteid, mis on saanud isikukeskseteks ning juhtumipõhisteks. Samuti on kajastatud riigi ja kohaliku omavalitsuse poolt osutatavad sotsiaalsed teenused ja toetused.

Riigi peamiseks ülesandeks sotsiaalhoolekande valdkonnas on puude olemasolu ning selle raskusastme tuvastamine, samuti ka töövõime kaotuse määra tuvastamine. Just puude raskusastme ning töövõime kaotuse määr on aluseks eelkõige töövõimetuspensionile, aga ka muude sotsiaaltoetuste ja –teenuste saamiseks. Järgnevas riigi ülesandeks sotsiaalhoolekande valdkonnas on puuetega inimeste sotsiaaltoetuste maksmine. Kõnealuste toetuste eesmärgiks on puudega inimeste iseseisva toimetuleku, sotsiaalse integratsiooni ja võrdsete võimaluste toetamine puudest tingitud lisakulude osalise hüvitamisega.

Riigi poolt peamiseks osutatavateks teenusteks on sotsiaalne rehabilitatsioon ja erihooldekandeteenused. Sotsiaalne rehabilitatsioon on käesoleval ajal jagatud sotsiaalseks ja tööalaseks rehabilitatsiooniks, mis annab inimestele võimalust saada just nendele vajalikke rehabilitatsiooni teenuseid.

Suurem osa puudega inimeste hoolekandest on kohalike omavalitsuste õlul. Just kohalikud omavalitsused korraldavad, reguleerivad ja rahastavad teenuseid, mille osutamiseks on vaja tunda ning hinnata piirkonna elanike vajadusi ja piirkonna võimalusi.

Kohalik omavalitsus korraldab sotsiaalnõustamise teenuse, koduteenuste, hoolekandeesutuses hooldamise, sotsiaaltransporditeenuse, isikliku abistaja teenuse tugiisiku teenuse, võlanõustamisteenuse osutamist. Samas toodud loetelu ei ole ammendav ning kohalik omavalitsus vastavalt oma elanike vajadustele võib osutada ka muid sotsiaalteenuseid.

Narva linnas osutatakse koduteenuseid, on olemas võimalus paigutada inimest ööpäevaringsele hooldusteenuse saamiseks, samuti linna poolt makstakse hooldaja-, invatranspordi- ning proteesitoetusi. Lisaks sellele, puudega inimestel teatud asjaoludel on võimalik saada toimetulekutoetust.

Töö teine peatükk on pühendatud töövõime reformile ning selle avaldatavale mõjule. Esialgu autor toob esile seni kehtinud töövõimetus hindamise süsteemi põhialuseid. See on vajalik, et saaks parem märgata uue töövõime hindamise süsteemiga kaasnevat muudatust.

Varem kehtinud süsteemis määrati lähtudes haigusest või diagnoosist töövõimekaotuse ulatus, keskenduti kaotatud töövõimele ehk sellele, mida inimene enam teha ei saa. Töövõimetus määramisel lähtuti sellest, kas töövõimekaotus võimaldab jätkata töötamist senisel töökohal.

Uue süsteemi järgi haigus või diagnoos ei tähenda automaatselt võimetust tööd teha, vaid keskendutakse inimese säilinud töövõimele ning hinnatakse seda, mida inimene on suuteline tegema. Lähtutakse sellest, millist tööd inimene sõltuvalt oma töövõimepiirangutest on suuteline tegema.

Aktiivsuse nõude kehtestamine võib tuua kaasa nii positiivset, kui ka negatiivset mõju. Positiivne mõju seisneb selles, et inimestele hakatakse pakkuma rohkem teenuseid, mida nendel ei olnud võimalust varem saada. Negatiivne mõju aga seisneb ohus, et juhul, kui ettevõtjad ei soovi võtta tööle osalise töövõimega isikuid, siis nemad jäävadki töötukassa arvel tööotsijatena, mis ainult suurendab töötuse määra riigis ning ei too kaasa töövõime reformi oodatavat positiivset mõju.

Töö kolmandas peatükis autor on pakkunud võimalust Narva linna jaoks muuta invatransporditeenuse ja tugiisiku teenuse osutamist, mis võiks aidata linnal vähendada kulusid ning inimestele pakutavate teenuste kvaliteeti paremaks muuta. Samas autor on pakkunud lisateenuste võimaldamist, mis seisnevad linnaujula ja spordihalli kasutamise

võimaluses puudega inimeste poolt. Tähelepanu on pööratud ka infrastruktuuri arendamise vajadusele vastavalt just puuetega inimeste vajadustele, et nendel oleks vaba juurdepääs linna objektide juurde. Tuleb nentida, et töö selles suunas on juba alustatud, näiteks Narva linnuse puhul, kuid paljud objektid ei sobi veel nende kasutamiseks puuetega inimeste poolt.

Autori arvamusel töö eesmärk on saavutatud ning töös on leidnud kajastamist vastused püstitatud küsimustele.

SUMMARY

SOCIAL SERVICES AND BENEFITS FOR PEOPLE WITH DISABILITIES AND IMPACT OF THE WORKING ABILITY REFORM ON SOCIAL WELFARE SYSTEM: NARVA CITY CASE STUDY

Polina Erikson

The topic of this thesis is „Social services and benefits for people with disabilities and impact of the working ability reform on social welfare system: Narva city case study“. Topic chosen by the author is linked to the potential increase of the financial responsibility of local municipalities due to expected changes in the working ability assessment process. Currently some of the people entitled for disability pension receive higher payments. However there is a risk that people who are not able to perform at workplace and live self-sufficiently will apply for vital needs cost allowance (medical supplies purchase, specialty care doctor appointments and utility and grocery costs) from the local municipalities.

The main purpose of this work is to define already existing and currently offered services and benefits for people with disabilities and to investigate potential impact of working ability reform on people with disabilities in Narva as well as analyze a need of changes in social services and benefit system.

While completing this thesis author used qualitative research and data collection method (case study) and data and document analysis method (research literature, law regulations and other policies, media and specialty literature articles) was used for data collection.

Thesis consists of three chapters. First chapter is focused on social welfare principles for people with disabilities and social services and benefits offered by the government and municipality at the example of Narva city. Second chapter delivers analysis of so far existing working ability assessment system and its fundamentals, and defines main differences between existing and new welfare systems. In the third chapter author presents conclusions, for instance that main changes followed by working ability reform are related to the labor market activity requirements. However this is only related to the people with identified reduced working ability. Main burden in connection with launch of working ability reform

will be carried out by local municipalities. Local municipalities in this case are the ones organizing social services delivery.

In conclusion author offers to the municipality of Narva city to make changes in transportation system for people with disabilities and in the provision of support person services. This may help municipality to reduce the costs and improve quality of the services provided. In addition author offers to provide additional services, such as enabling people with disabilities to use municipal swimming pool and sports hall. The need of infrastructure development in order to comply with needs of people with disabilities so that they would have access to the city objects is also brought to attention. It should be noticed that work in this direction has been already started, for example at Narva castle, however many other city objects are not suitable for use by people with disabilities yet.

KASUTATUD KIRJANDUS

Annus, Taavi; Aaviksoo, Berit 2002. Riigi, kohalike omavalitsuste, perekonna ja muude isikute kohustused põhiseaduslike õiguste tagamisel sotsiaalhoolekande valdkonnas. Juridica eriväljaanne: 6 -61.

Eesti Vabariigi Põhiseadus. Kommenteeritud väljaanne. Kolmas, täiendatud väljaanne, 2012
Tallinn: Juura

Eesti statistika aastaraamat 2016. Tallinn: Eesti statistika

Erihooldekandeteenused. 2016 Sotsiaalkindlustusamet
<http://www.sotsiaalkindlustusamet.ee/erihoolekanne/> (viimati vaadatud 20.11.2016)

Isikliku abistaja teenus. 2015 Sotsiaalministeerium
http://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/isikliku_abistaja_teenus-ok_1.pdf (viimati vaadatud 23.11.2016)

Koduteenus. 2016 Sotsiaalministeerium http://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/koduteenus-ok_1.pdf (viimati vaadatud 20.11.2016)

Koduteenuste loetelu ja nende hinna kehtestamine ning koduteenuste kirjelduste kinnitamine 2014. RT IV, 17.03.2016, 15 <https://www.riigiteataja.ee/akt/417032016015> (viimati vaadatud 25.11.2016)

Maas, Hille; Aasa Monika 2016. Töövõimereform: töövõime hindamine uutmoodi.
Sotsiaaltöö 1: 1 – 4.

Malvet, Merle. Õigus sotsiaalkindlustusele kui põhiõigus. Magistritöö 2006
<http://dspace.ut.ee/bitstream/handle/10062/477/malvetmerle.pdf?sequence=5> (viimati vaadatud 13.12.2016)

Medar, Marju; Medar, Elmo 2007. Riigi ja kohalike omavalitsuste poolt rahastatavad sotsiaaltoetused ja -teenused : käsiraamat. Tartu: Tartu Ülikooli Kirjastus

Narva linna sotsiaalhoolekande arengukava 2014 – 2020. 2014 Narva: Narva Linnavolikogu
http://www.narva.ee/ee/linnakodanikule/kohalik_omavalitsus/pohimaarus,_arengukavad,_planeering/ (viimati vaadatud 20.12.2016)

Narva linna Sotsiaalabi ameti hoolekandeosakonna aastaaruanded aastatel 2013, 2014, 2015
(on saadud vastuseks autori päringule)

Narva Sotsiaaltöökeskuse põhimäärus 2014.

<https://www.riigiteataja.ee/akt/420092014006?leiaKehtiv> (viimati vaadatud 15.12.2016)

Puudega inimeste sotsiaalne lõimumine 2014. Tallinn: Statistikaamet

Puue ja töövõimetus. Eesti Patsientide Esindusühing 2016

<http://www.epey.ee/index.php?page=235> (viimati vaadatud 15.11.2016)

Puuetega inimeste sotsiaaltoetuste seadus 1999. RT I, 08.07.2016, 20

<https://www.riigiteataja.ee/akt/108072016020> (viimati vaadatud 15.11.2016)

Psüühilise erivajadusega inimeste erihoolekandeteenused 2016 Eesti puuetega inimeste koda

<http://www.epikoda.ee/avaleht/sotsiaalvaldkond/hoolekanne/psuuhilise-erivajadusega-inimeste-hoolekandeteenused> (viimati vaadatud 25.11.2016)

Rehabilitatsiooniteenus. 2016 Eesti puuetega inimeste koda

<http://www.epikoda.ee/avaleht/sotsiaalvaldkond/hoolekanne/rehabilitatsiooniteenus> (viimati vaadatud 20.11.2016)

Riigi tegevus puuetega inimeste ja töövõimetuspensionäride toetamisel. Riigikontrolli aruanne Riigikogule. 2010 Tallinn

Seletuskiri sotsiaalhoolekande seaduse eelnõu juurde 2015.

<http://eelvoud.valitsus.ee/main#1kg7Shdt> (viimati vaadatud 20.11.2016)

Seletuskiri töövõimetoetuse seaduse eelnõu juurde 2013

<http://eelvoud.valitsus.ee/main#kQUtU1uU> (viimati vaadatud 15.12.2016)

Sotsiaalabiameti kodulehekülg www.narvaabi.ee (viimati vaadatud 15.12.2016)

Sotsiaalhoolekande seadus 2015. RT I, 21.12.2016, 21

<https://www.riigiteataja.ee/akt/121122016021> (viimati vaadatud 22.12.2016)

Sotsiaalkindlustusameti kodulehekülg www.sotsiaalkindlustusamet.ee (viimati vaadatud 23.12.2016)

Sotsiaalministeeriumi kodulehekülg www.sm.ee (viimati vaadatud 23.12.2016)

Sotsiaalseadustiku üldosa seadus 2015. RT I, 30.12.2015, 3

<https://www.riigiteataja.ee/akt/130122015003> (viimati vaadatud 15.11.2016)

Sotsiaalteenuste kvaliteedi analüüs ja ettepanekud tervikliku kvaliteedisüsteemi tagamise juurutamiseks. Analüüsi lõpparuanne 2013 https://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/Ministeerium_kontaktid/Uuringu_ja_analuusid/Sotsiaalvaldkond/sotsiaalteenuste_kvaliteet_uuringu_lõpparuanne.pdf (viimati vaadatud 10.01.2017)

Sotsiaalne rehabilitatsioon. 2016 Sotsiaalkindlustusamet

<http://www.sotsiaalkindlustusamet.ee/rehabilitatsiooniteenus-5/> (viimati vaadatud 20.11.2016)

Sotsiaalnõustamisteenus. 2014 Sotsiaalministeerium

http://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/eesmargid_ja_tegevused/Sotsiaalhoolekanne/Muud_toetused_ja_teenused/sotsiaalministeerium_sotsiaalnoustamisteenus.pdf (viimati vaadatud 20.11.2016)

Sotsiaaltransporditeenus. 2015 Sotsiaalministeerium

http://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/sotsiaaltransporditeenus-ok_1.pdf (viimati vaadatud 23.11.2016)

Statistikaameti kodulehekülg www.stat.ee (viimati vaadatud 15.12.2016)

Tavits, Gabriel 2006. Sotsiaalhooldusõigus. Tallinn: Juura

Tugiisikuteenus täiskasvanule. 2015 Sotsiaalministeerium

http://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/tugiisikuteenus_taiskasvanule-ok_1.pdf

(viimati vaadatud 23.11.2016)

Töötukassa kodulehekülg www.tootukassa.ee (viimati vaadatud 15.12.2016)

Töövõimetus hindamine, asendussissetuleku võimaldamine ja tööalane rehabilitatsioon

Eestis ja viies Euroopa Liidu riigis. Uringuaruanne 2012

[https://www.sm.ee/sites/default/files/content-](https://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/Ministeerium_kontaktid/Uuringu_ja_analuusid/Sotsiaalvaldkond/praxis_toovoimetus_eestis_5_el_riigis_v1.2_01.pdf)

[editors/Ministeerium_kontaktid/Uuringu_ja_analuusid/Sotsiaalvaldkond/praxis_toovoimetus_eestis_5_el_riigis_v1.2_01.pdf](https://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/Ministeerium_kontaktid/Uuringu_ja_analuusid/Sotsiaalvaldkond/praxis_toovoimetus_eestis_5_el_riigis_v1.2_01.pdf) (viimati vaadatud 15.12.2016)

Töövõimetoetuse seaduse mõjuanalüüs – eelhindamine. 2014 Tallinn

[https://www.sm.ee/sites/default/files/content-](https://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/Ministeerium_kontaktid/Uuringu_ja_analuusid/Sotsiaalvaldkond/tvk_semojuanalyyss_eessonaga.pdf)

[editors/Ministeerium_kontaktid/Uuringu_ja_analuusid/Sotsiaalvaldkond/tvk_semojuanalyyss_eessonaga.pdf](https://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/Ministeerium_kontaktid/Uuringu_ja_analuusid/Sotsiaalvaldkond/tvk_semojuanalyyss_eessonaga.pdf) (viimati vaadatud 13.12.2016)

UURING: Eesti elanikud on järjest enam valmis koos töötama vähenenud töövõimega

inimestega 2016. Õhtuleht 28.12.2016 [http://www.oh tuleht.ee/778835/uuring-eesti-elanikud-](http://www.oh tuleht.ee/778835/uuring-eesti-elanikud-on-jarjest-enam-valmis-koos-tootama-vahenenud-toovoimega-inimestega)

[on-jarjest-enam-valmis-koos-tootama-vahenenud-toovoimega-inimestega](http://www.oh tuleht.ee/778835/uuring-eesti-elanikud-on-jarjest-enam-valmis-koos-tootama-vahenenud-toovoimega-inimestega)

Võlanõustamisteenus. 2015 Sotsiaalministeerium [http://www.sm.ee/sites/default/files/content-](http://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/volanoustamisteenus-ok_1.pdf)

[editors/volanoustamisteenus-ok_1.pdf](http://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/volanoustamisteenus-ok_1.pdf) (viimati vaadatud 25.11.2016)

Väljaspool kodu osutatav üldhooldusteenus. 2015 Sotsiaalministeerium

[http://www.sm.ee/sites/default/files/content-](http://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/valjaspool_kodu_osutatav_uldhooldusteenus-ok_1.pdf)

[editors/valjaspool_kodu_osutatav_uldhooldusteenus-ok_1.pdf](http://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/valjaspool_kodu_osutatav_uldhooldusteenus-ok_1.pdf) (viimati vaadatud 23.11.2016)

LISAD

Tabel 1. Töövõimetuse hindamise süsteemi ja töövõimetoetuse süsteemi võrdlus

KEHTINUD PÜSIVA TÖÖVÕIMETUSE SÜSTEEMIS	UUES TÖÖVÕIMETOETUSE SÜSTEEMIS
<p>Määratakse lähtudes haigusest või diagnoosist töövõimekaotuse ulatus.</p> <p>Keskendutakse kaotatud töövõimele ehk sellele, mida inimene enam teha ei saa.</p> <p>Töövõimetuse määramisel lähtutakse sellest, kas töövõimekaotus võimaldab jätkata töötamist senisel töökohal.</p>	<p>Haigus või diagnoos ei tähenda automaatselt võimetust tööd teha.</p> <p>Keskendutakse inimese säilinud töövõimele ning hinnatakse seda, mida inimene on suuteline tegema.</p> <p>Lähtutakse sellest, millist tööd inimene sõltuvalt oma töövõimepiirangutest on suuteline tegema.</p>
<p>Töövõimekaotuse ulatus määratakse protsentides (10-100%).</p> <p>Otsus töövõimekaotuse ulatuse kohta tehakse tähtajaga 6 kuud kuni 5 aastat.</p>	<p>Loobutakse protsentidest. Toimub ümberhindamine (varasem 100% töövõimetus ei pruugi tähendada täielikku töövõimetust uues süsteemis).</p> <p>Hinnatakse, kas inimene on:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) töövõimeline b) osalise töövõimega – inimene saab teha tööd tavalisest väiksemas mahus c) puuduva töövõimega – inimene ei ole võimeline mingisugust tööd tegema ja temalt seda ka ei nõuta. <p>JÄÄB SAMAKS</p>
<p>Töövõimetuspensionär ei pea töötama ega otsima tööd.</p>	<p>Osalise töövõimega isik peab toetuse saamiseks töötama! Mittetöötamise korral peab end töötuna, tööotsijana Töötukassas arvele võtma ning osalema aktiveerivates meetmetes. Alla 3-aastase</p>

Töötamine ja tööotsimine ei mõjuta talle määratud töövõimetuspensioni saamist	lapse kasvatamist ja õppimist kuni 30. eluaastani loetakse samuti aktiivsuseks. Töötukassa poolt sobiva töö leidmisel tuleb asuda tööle. Mittetäitmise korral võib toetuse maksmise peatada või lõpetada.
Administreeriv asutus, kuhu inimene pöörduma peab, on Sotsiaalkindlustusamet, kes: • hindab töövõime kaotust; • maksab toetust	Administreeriv asutus, kuhu inimene pöörduma peab, on Töötukassa, kes: • hindab töövõimet; • maksab toetust; • aitab leida sobivat tööd – pakub kõiki tööturuteenuseid.
Rehabilitatsiooni saavad üksnes inimesed, kellel on tuvastatud puue.	Rehabilitatsiooni saavad ka inimesed, kellel ei ole puuet, kuid kelle töövõime on vähenenud. Rehabilitatsioonivajadus hinnatakse koos töövõime hindamisega.
Töövõimetuspensioni suurus on mitmeastmeline ja sõltub töövõimekaotuse % - määrast (40-50-60-70-80-90-100).	Töövõimetoetust makstakse kahes suuruses: 1) täissuuruses neile, kellel töövõime puudub (320 eurot) 2) pooles osas neile, kellel on osaline töövõime (160 eurot).
Töötasu suurus ei mõjuta töövõimetuspensioni suurust.	Osalise töövõime toetuse suurus sõltub igakuise sissetuleku suurusest. Kui sissetulek ületab teatud piiri, siis talle määratud toetust vähendatakse.
Töövõimetuspension indekseeritakse igal aastal (analoogia pensioniindeksiga).	JÄÄB SAMAKS, s.t. töövõimetoetuse suurus kasvab tulevikus sarnases tempos kui praegu töövõimetuspension.

Allikas: Sotsiaalministeeriumi tellitud uuring „Töövõimetoetuse seaduse mõju analüüs – eelhindamine“.

Lihtlitsents lõputöö reprodutseerimiseks ja lõputöö üldsusele kättesaadavaks tegemiseks

Mina Polina Erikson

(sünnikuupäev: 29.11.1987)

1. annan Tartu Ülikoolile tasuta loa (lihtlitsentsi) enda loodud teose

Puuetega inimestele pakutavad sotsiaalteenused ja –toetused ning töövõime reformi mõju sotsiaalhoolekandesüsteemile Narva linna näitel.

mille juhendajad on Aet Kiisla ja Maria Žuravljova

1.1.reprodutseerimiseks säilitamise ja üldsusele kättesaadavaks tegemise eesmärgil, sealhulgas digitaalarhiivi DSpace-is lisamise eesmärgil kuni autoriõiguse kehtivuse tähtaja lõppemiseni;

1.2.üldsusele kättesaadavaks tegemiseks Tartu Ülikooli veebikeskkonna kaudu, sealhulgas digitaalarhiivi DSpace'i kaudu kuni autoriõiguse kehtivuse tähtaja lõppemiseni.

2. olen teadlik, et punktis 1 nimetatud õigused jäävad alles ka autorile.

3. kinnitan, et lihtlitsentsi andmisega ei rikuta teiste isikute intellektuaalomandi ega isikuandmete kaitse seadusest tulenevaid õigusi.

Narvas **10.01.2017**