

TARTU ÜLIKOOL
Pärnu kolledž
Sotsiaaltöö korralduse osakond

Ave Väli

**HALDUSREFORMI MÕJU
SOTSIAALTEENUSTE KORRALDAMISELE
JA KÄTTESAADAVUSELE KIHELKONNA
OSAVALLA NÄITEL**

Lõputöö

Juhendaja: Valter Parve

Pärnu 2020

Soovitan suunata kaitsmisele

Valter Parve

/digiallkirjastatud/

Kaitsmisele lubatud

TÜ Pärnu kolledži programmijuht Anu Aunapuu

/digiallkirjastatud/

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

Ave Väli

/digiallkirjastatud/

SISUKORD

Sissejuhatus.....	4
1. Haldusterritoriaalse reformi mõju sotsiaalteenuste osutamisele.....	6
1.1. Sotsiaalvaldkonna korraldus ja sotsiaalteenuste osutamine	6
1.2. Sotsiaalteenuste korraldus Eestis.....	12
1.3. Haldusreformi mõju sotsiaalteenuste korraldusele ja kättesaadavusele kohalikes omavalitsustes	16
2. Uuring eakatele suunatud sotsiaalteenuste kättesaadavusest ja kvaliteedist Kihelkonna osavallas	22
2.1. Ülevaade Kihelkonna osavallast ja osavallas pakutavatest eakatele suunatud sotsiaalteenustest	22
2.2. Uurimismetoodika ja valimi kirjeldus	25
2.3. Uurimistulemused, analüüs	28
2.4. Arutelu, järeldused ja ettepanekud	36
Kokkuvõte.....	41
Viidatud allikad.....	42
Lisa 1. Empiirilise uuringu aja- ja tegevuskava	48
Lisa 2. Poolstruktureeritud intervjuu küsimustik	49
Summary	50

SISSEJUHATUS

Maailma ja sh Eesti rahvastik vananeb. 2035. aastaks prognoositakse, et vanusegrupp 65+ moodustab Eesti elanikkonnast 25%, 2060. aasta prognooside kohaselt tõuseb osakaal 30%-ni. (Riigikantselei & Rahandusministeerium, 2019, lk 2). Samuti on Eesti elanikkond tervikuna vähenemise trendis. 2040. aastaks on prognoositud, et inimesi väheneb 130 000 inimese võrra, sh tööealine elanikkond (TNS Emor & Poliitikauuringute Keskus Praxis, 2015, lk 10). Rahvastiku vananemine, oodatava eluea pikenemine ning aeglane tervena elatud eluea kasv, toob kaasa üha süveneva surve vähenevale tööealisele elanikkonnale (Riigikantselei & Rahandusministeerium, 2019, lk 2). Sarnaselt globaalsetele trendidele mõjutab Eestit süvenev ääremaastumine. Linnapiirkondadest kaugemal asuvaid regioone mõjutab oluliselt rahvastiku vananemise süvenemine. (Riigikantselei & Rahandusministeerium, 2019, lk 3) Maakondade lõikes kasvab eakate osakaal kõige kiiremini Läänemaal ja Saaremaal (Noorkõiv & Loodla, 2012, lk 22). Seega seisab Eesti väljakutse ees kohaneda muutustega demograafias, mis on toonud ja toob ka edaspidi kaasa väljakutsed jätkusuutliku sotsiaalvaldkonna, -kaitse, -hoolekande ja regionaalpoliitika kujundamiseks (Riigikantselei & Rahandusministeerium, 2019, lk 3). Riigi roll on tagada kõigile kodanikele sõltumata vanusegrupist ja regionaalsest paiknemisest elamisväärtus ning meeldiv elukeskkond. Rahvastiku vananemisega suureneb nõudlus sotsiaalvaldkonna teenuste järele, mis toob kaasa avaliku sektori teenuste mahu suurendamise. (TNS Emor & Poliitikauuringute Keskus Praxis, 2015, lk 112)

2017. aastal viidi Eestis läbi haldusreform, mille tulemusena toimusid kohalikes omavalitsustes (edaspidi KOV) vabatahtlikud ühinemised, sundliitmised ning kohalike üksuste arv vähenes 213-lt 79-le. Haldusreformi esmaseks kasuks kindlasti esmatasandi sotsiaalhoolekandele oli erialase halduse tugevnemine, (Kõre, 2018, lk 9) ning oodatav tulemus oli, et suureneb töötajaskonna kompetents KOV-des. (Rahandusministeerium, 2019, lk 8–9) Peale haldusreformi arvati, et kõigis 79 omavalitsuses on olemas kõik 13

sotsiaalteenust, mis aga ei pruugi nii olla, sest enamjaolt on rahuldamata vajadus sotsiaaltranspordi, tugiisiku, isikliku abistaja ja koduteenuse järele. On ka kohti, kus vajatakse paremaid elutingimusi (Kõre, 2018, lk 11). Uurimistöö raames uuritaval Kihelkonna osavallal puudub terviklik ülevaade haldusreformi järgest sotsiaalteenuste vajadusest ja rahulolust sotsiaalteenuste tarbijate vaates.

Töö eesmärgiks on välja selgitada elanike arvamus sotsiaalteenuste korralduse, rahulolu ja muutuste kohta haldusreformi järel ning teha vastavalt ettepanekud sotsiaalteenuste korralduse parendamiseks. Eesmärgi saavutamiseks on püstitatud uurimisküsimus: Millised on olnud muutused eakatele suunatud sotsiaalteenuste kättesaadavuses, korralduses ja rahulolus haldusreformi järel?

Uurimistöö koostamiseks on püstitatud järgmised uurimisülesanded:

1. Anda ülevaade erialasest kirjandusest, mis puudutab sotsiaalvaldkonna korraldusest teistes riikides ja Eestis;
2. Anda ülevaade haldusreformi mõjust sotsiaalteenuste korraldusele ja kättesaadavusele kohalikes omavalitsustes;
3. Viia läbi uuring Kihelkonna osavalla eakate seas, milliseid muutusi on toonud kaasa haldusreform osutavate sotsiaalteenuste osas;
4. Selgitada välja sotsiaalteenuste korralduse kitsaskohad ning anda soovitusi ja teha ettepanekuid Kihelkonna osavallakogule vajalikest muutustest.

Lõputöö koosneb kahest osast, teoreetilisest ja empiirilisest, mis jagunevad alapeatükkideks. Esimeses peatükis antakse ülevaade sotsiaalvaldkonna üldistest trendidest, korraldusest ja sotsiaalteenuste osutamisest erinevates riikides ja Eestis. Samuti antakse ülevaade haldusreformi mõjust sotsiaalteenuste korraldusele ja kättesaadavusele kohalikes omavalitsustes. Teises peatükis kirjeldatakse sotsiaalteenuste kättesaadavuse uuringu tulemusi Kihelkonna osavalla näitel eakate sihtgrupis, antakse ülevaade sotsiaalteenuste korraldamisest Kihelkonna osavallas ja tuuakse välja võimalikud parenduskohad sotsiaalteenuste korralduseks.

1. HALDUSTERRITORIAALSE REFORMI MÕJU SOTSIAALTEENUSTE OSUTAMISELE

1.1. Sotsiaalvaldkonna korraldus ja sotsiaalteenuste osutamine

Selles peatükis antakse ülevaade sotsiaalvaldkonna korralduse teoreetilistest alustest, tuuakse välja sotsiaalteenuste eripärad eakatele suunatud sotsiaalteenuste osas ning antakse ülevaade erinevate riikide sotsiaalvaldkonna korraldusest ja väljakutsetest. Samuti antakse lühiülevaade Leedu, Rootsi ja Soome sotsiaalvaldkonna väljakutsetest ja korraldusest.

Sotsiaalvaldkonna teenuseid mõistetakse kui sotsiaal- ja hoolekandeteenuseid, mis panustavad otseselt heaoluriigi eesmärkidesse. Sotsiaalvaldkonna kujundamine ja teenuste arendamine on kompleksne protsess, mis on tihedalt seotud nii majanduslike, poliitiliste, juhtimuslike, sotsiaalsete, demograafiliste ja kultuuriliste muutustega. (Čepinskis & Kanišauskaitė, 2011, lk 19–20) Vananev ühiskond globaalse trendina mõjutab Euroopa Liidu ja selle liikmesriikide sotsiaal-demograafilist koosseisu ja avaldab olulist survet sotsiaalhoolekande süsteemi ülevõtmisele. Vajadus sotsiaalvaldkonna teenustele on pidevas kasvutrendis ja riigid töötavad selle nimel, et jätkusuutlikku sotsiaalsüsteemi arendada. Olulisel kohal on pikaajased prognoosid, analüüsid ja klientide detailsem tundmine. (Čepinskis & Kanišauskaite, 2010, lk 26–27) Globaalsed trendid avaldavad sotsiaalvaldkonnale tugevat mõju, kuid samal ajal finantsvõimekus arendusteks on langustrendis ning organisatsiooniline võimekus ei liigu riigiti piisava kiirusega kaasa (Čepinskis & Kanišauskaite, 2010, lk 26–27). Sotsiaalhoolekande rahastamise probleemid esinevad ka majanduslikult väga jõukates riikides ning globaalselt suureneb nõudlus pikaajaste ja komplekssete sotsiaalteenuste pakkumisele (Čepinskis & Kanišauskaite, 2010, lk 27–28)

Analüüsid erinevate autorite artikleid (Holosko, M. J., Holosko, D. A., & Spencer, 2009; Čepinskis & Kanišauskaite 2010; Kröger, 2011; Nilsson, Stjernquist, & Janlöv 2016) saab välja tuua, et sotsiaalvaldkonna teenuste korraldus poliitika kujundamisest teenuste osutamiseni on riigiti erinev. Üldise mudeli kohaselt on sotsiaalvaldkonna teenuste osutamine jaotatud keskvalitsuse ja kohaliku tasandi üksuste vahel. Paljudes riikides usaldatakse KOV-dele suur hulk ülesandeid, mis hõlmavad hoolekandesüsteemi erinevaid osi ja avalikke teenuseid (OECD, 2010, lk 132). Sotsiaalvaldkonna süsteem on riigiti tihti detsentraliseeritud, st et avalikus sektoris on valdkonna koordineerimine ja teenusepakkumine suunatud eelkõige KOV-le, mis saab arvestada piirkondlike eripärade ja vajadustega. Sotsiaalvaldkonna korralduses on toimumas üha enam muutusi ka teenuste korraldamisel. Üha enam leitakse alternatiivseid lahendusi era- ja avaliku sektori koostöök, sotsiaalse ettevõtluse arendamiseks (Čepinskis & Kanišauskaite, 2010, lk 26–28) ning teenuste delegeerimiseks era- ja mittetulundussektorile. Sotsiaalvaldkonna teenuste osutamine on suunatud keskvalitsuselt koos eelarvega kohalikule tasandile näiteks riikides nagu Rootsi, Kanada, Ameerika Ühendriigid, Suurbritannia, Šotimaa, Wales, Hispaania, Saksamaa, Šveits, Jaapan, India (Holosko *et al.*, 2009, lk 227). Eelkõige on Euroopas sotsiaalvaldkonnas suurem vastutus antud kohalikele omavalitsustele (Guerra, viidatud Proença, T., Proença, J. F., & Costa, 2018, lk 321) . KOV-de vastutuse suurendamise eelised on järgnevad: tuua teenuse osutamine kodanikele lähemale, toetada regionaalset sidusust, mobiliseerida, juhtida ressursse ning arendada teenuste kvaliteeti regionaalsetest eripäradest ning kliendi sihtgruppide vajadustest lähtuvalt. Taoline lähenemine võimaldab tagada parema tõhususe ja mõjususe ressursside juhtimisel ning sotsiaalvaldkonna arendamisel. Kohaliku tasandi sotsiaalteenused on tänu KOV-i autonoomia printsiibile paindlikud ka muutustele. (Proença *et al.*, 2018, lk 321–322)

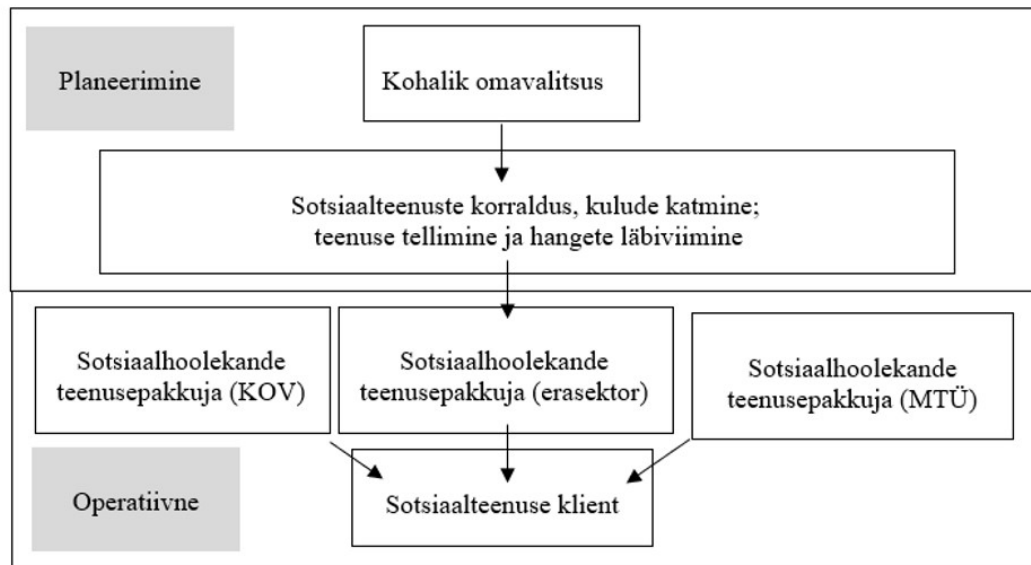
Sotsiaalvaldkonnas tõstatuvad üha enam valdkonna juhtimise probleemkohad. Üha enam avaldavad mõju ka kasvavad elustandardid, sotsiaalne ebavõrdsus ning viimasest tulenevalt elanike ebavõrdsus sotsiaalteenuste valimisel, kättesaadavusel ja tarbimisel. Teisalt on valdkonna juhtimisega seotud küsimused otseselt seotud riigi haldusjuhtimise trendide muutustega. Näiteks mõjutab sotsiaalvaldkonda see kui haldusjuhtimises kutsutakse ellu erinevaid reforme ning võetakse üle põhimõtteid erasektorist. Erasektori põhimõtete ülekandumine sotsiaalteenuste osutamisele on pigem hiljutine, kuid märgatav

trend. Alates 2000ndatest on sotsiaalvaldkonnas üha enam esile tõusmas turukonkurentsi põhimõtete avaldumine ning selle kaudu tõhusama juhtimise taotlemine. (Čepinskis & Kanišauskaitė, 2011, lk 26) Čepinskis ja Kanišauskaitė (2011) on oma artiklis analüüsinud eakatele suunatud sotsiaalhoolekande valdkonna arendamist tuginedes seostele uue haldusjuhtimise (ingl *new public management*) ja heaolumajanduse põhimõtetega. Nimetatud teooriad selgitavad seoseid muutustest sotsiaalteenuste arendamisel, sotsiaalhoolekande osutamise viisides ning avaliku sektori juhtimise põhimõtetes. Uue haldusjuhtimise puhul on tegemist juhtimispõhimõttega riigikorralduses, mis võtab avalikku sektorisse üle erasektori juhtimise praktikaid. Uue haldusjuhtimise paradigma alusel on lääneriikides viimastel kümnenditel ellu kutsunud paljud avaliku sektori reformid. Parema sotsiaalteenuse osutamises vaates on olulisel kohal teenuste personaliseeritus ja kliendirahulolu tagamine (Čepinskis & Kanišauskaitė, 2011, lk 26–27)

Teadlaste diskussiooni sotsiaalteenuste korraldamise väljakutsetest saab kokku võtta järgneva loeteluga (Žalimienė; Coulshed, Mullender, Jones, & Thompson; Lewis, Lewis, & Souflee, viidatud Čepinskis & Kanišauskaitė, 2010, lk 27 vahendusel):

- Nõuded sotsiaalteenustele: kvaliteedinõuete tagamine, teenuse tagamine vastavalt klientide vajadustele, kättesaadavuse tagamine;
- Sotsiaalasutuste juhtimise korraldus: üha enam tähelepanu pööratakse tõhusale juhtimisele, et tagada paremad tulemused madalama kuluga;
- Segaturu (ingl *mixed market*) põhimõte: teenusepakkujate vaheline koostöö riigiasutuste, mittetulundusasutuste ja erasektori vahel.

Eakatele suunatud sotsiaalteenuste mudel sisaldab struktuurselt kahte elementi: 1) planeerimise ja 2) operatiivne tasand (vt joonis 1). Planeerimise tasand viitab KOV-i rollile planeerimises ja sotsiaalteenuste ressursside hankimises. Operatiivne tasand viitab sotsiaalteenuste pakkujatele, kelle roll on tagada teenuse kvaliteet ja kliendi rahulolu. (Čepinskis & Kanišauskaite, 2011, lk 30) Taolist mudelit on võimalik kohendustega rakendada ka teistele sotsiaalteenustele.



Joonis 1. Sotsiaalteenuste pakkumise mudel. Allikas: Čepinskis & Kanišauskaite, 2011, lk 30

Rootsi näitel on tegemist ajaloolise heoluriigiga. Olulisel kohal on sotsiaalvaldkonda panustamine ja kättesaadavad kõrgtasemelised sotsiaalteenused. Bahle (2003) on oma artiklis sotsiaalsüsteemi ja halduskorralduse eeskujuna toonud näiteks sarnaselt Rootsile ka Taani. Taani omakorda on Eesti haldusreformi läbiviimise kontseptsiooni aluseks. (Bahle, 2003, lk 9) Rootsi on üks eesrindlikumaid sotsiaalse heolu riike maailmas. Sotsiaalset heolu määratletakse valdkondlikult laialdaselt, siia alla kuuluvad haridus, perepoliitika ja varajane lasteharidus, tervishoid, eakate hoolekanne, tööturupoliitika, erivajadustega inimeste toetamine ja pensionisüsteem (Holosko *et al.*, 2009, lk 212). Rootsi on sotsiaalhoolekande valdkonnas kõrge kvaliteediga, kuid siiski on haiglate, hoolekandeadutuste ja sotsiaalteenuste vaheline koordineerimine üks peamised väljakutseid. (Nilsson, Stjernquist, & Janlöv, 2016, lk 1) Seega olenemata terviklikust lähenemisest on probleemkohaks sotsiaal- ja tervisesüsteemi killustatus, koordineerimise ja teenuse pakkumise probleemid.

Rootsi riigi võimekus tagada kõrged sotsiaalvaldkonna teenuse standardid, tulenevad kõrgetest sotsiaalmaksumääradest. Sarnaselt globaalsetele trendidele on ka Rootsi väljakutse ees, kuidas tagada jätkusuutlik maksupoliitika olukorras, kus nõudlus sotsiaalvaldkonnale on kasvutrendis ning tööealine elanikkond väheneb. Väljakutsetest

tulenevalt ei suuda riik pakkuda eakatele vajalikus mahus sotsiaalteenuseid. Sotsiaalvaldkonnas on Rootsis lisaks eakate hoolekandele ka teisi väljakutseid. Üldiselt suudetakse lastele ja noortele pakkuda vajalikus mahus tervishoiu ja sotsiaalvaldkonna teenuseid ning tagada tervislik elukeskkond, kuid väljakutseid ja murekohti on sellegipoolest. Murekohtadeks on laste ja noorte seas vaimne tervis, tervist kahjustavate ainete tarbimine noorte seas, koduvägivald ja väärkasutamine. (Swedish National Board of Health and Welfare, viidatud Holosko *et al.*, 2009 vahendusel)

Rootsis on sotsiaal- ja tervisevaldkond detsentraliseeritud. Esiteks on valdkondade juhtimine ja koordineerimine jagatud kolme distantsi vahel: keskvalitsus, KOV ja maakond, millel kõigil kolmel on oma maksustamisõigused. Teiseks on maakondadel ja KOV-del vabadus toimetada oma piirkondlike prioriteetide alusel. Detsentraliseeritus on ellukutsutud, et tagada suuremat paindlikkust vastavalt kohalikele eripäradele. Samal ajal toob süsteem kaasa mitmeid probleeme valdkonna terviklikuks koordineerimiseks. (Nilsson, Stjernquist, & Janlöv 2016, lk 1–3) Sotsiaalpoliitika üleandmine on andnud KOV-dele tervishoiu, hariduse ja enamike sotsiaalse heaolu valdkonna funktsioone. KOV-del on põhiseaduse alusel õigus kohandada vastavalt vajadustele maksupoliitikat nende valdkondade ellu rakendamiseks. KOV-del on küll finantsautonoomia, kuid keskvalitsus seab teenuse standardid üleriigilise võrdsuse ja ühtsuse tagamiseks. (Holosko *et al.*, 2009, 211–212)

Leedu on sarnaselt globaalsetele trendidele seismas silmitsi väljakutsetega sotsiaalvaldkonna arendamisel. Lisaks elanikkonna vananemisele on riigis pidevas kasvutrendis elanike oodatav eluiga. Leedus on sotsiaalvaldkonna teenuste pakkumise peamine vastutus kohalikul tasandil. Sotsiaalvaldkonna teenuseid pakuvad neli tüüpi teenuse osutajaid: riik ja KOV-d, mittetulundusühingud, erasektori teenuse pakkujad ja mitteametlikud toetajad (perekonnd, lähedased, kogukond). (Čepinskis & Kanišauskaite, 2010, lk 20) Leedu näitel on eakatele suunatud kahte tüüpi sotsiaalhoolekande teenuseid: kogukonnal põhinevad teenused ja institutsionaalselt osutatavad teenused. Kogukonnal põhinevad teenused võimaldavad eakatel elada oma kodus või perekonna juures ning vähendada vajadust institutsionaalseks hoolekandeks. Kogukonnal põhinevad sotsiaalsed teenused sisaldavad koduteenust, majapidamise toimingutega toetavaid teenuseid, kodust meditsiinilist toetust, personaalset abi ja õendust, päevahooldust ja koju toodavaid

toidukordi. Üksikindiviidil on võimalik teenuseid tarbida, kas selleks ette nähtud asutuses või kodus. (Socialinių paslaugų įstatymas, viidatud Čepinskis & Kanišauskaite, 2010, lk 23–24) Selleks, et jätkusuutlikult Leedus sotsiaalvaldkonna teenuseid arendada on vajalik mitmekülgne partnerlus ja koostöö. Lisaks sotsiaalsele kaitsele ning hoolekandele on vajalik laiaulatuslik ja terviklik lähenemine eakate sihtgrupile, et toetava sotsiaalsüsteemiga tagada võimalus töajuturul tegutsemiseks ning väärakaks vananemiseks. (Čepinskis & Kanišauskaite, 2010, lk 25–27)

Soome kuulub riikide sekka, mida iseloomustab Põhjamaade heaolu mudel. Sealjuures heaolu sotsiaalvaldkonnas on tagatud KOV-de poolt. Mudeli peamiseks vastuoluks on, et üheltpoolt soodustatakse kohaliku tasandi autonoomsust, kuid samal ajal soovitakse keskselt tagada riigis regioonide ühetaolisus, võrdsus ning harmoniseerumine. (Kröger, 2011, lk 148–149) Soome sotsiaalhoolekande süsteemi on ajalooliselt iseloomustanud pidevad tsüklid ning toimiva vahekorra leidmine detsentraliseerimise, tsentraliseerimise, reguleerimise ja dereguleerimise vahel. Viimastel aastakümnetel on Soome sotsiaalsüsteemis liigutud nimetatud skaalade erinevatel telgedel, mis on taganud pideva muutuse süsteemi. (Kröger, 2011, lk 155–157) Soome sotsiaal- ja tervishoiusüsteemi viimaseid aastaid on iseloomustanud ulatusliku ning senisest suurima reformi läbiviimine. Soomes on valitsus otsustanud sotsiaal- ja tervishoiuvaldkonna lõimimise ning suunata nende valdkondade vastutus valdavas enamuses maakondade pädevusse. Selle tulemusena tugevneb ka maakondlik haldustasand. Riigi tasandil vastutab valdkonna koordineerimise eest sotsiaal- ja terviseministeerium. Lisaks haldusjuhtimise muudatustele toimuvad muutused sotsiaaltöö kutsenõuetes ning erialastes koolitustes. Paralleelselt sotsiaalvaldkonna reformiga on toimunud ka haldusreform ja kohalike üksuste konsolideerimine. Maakondliku tasandi võimendamiseks on üle antud ka teisi ülesandeid, näiteks päästeteenused. Suund sotsiaalvaldkonna teenustes on personaliseerituse poole. Iga sotsiaalhoolekande osakonda pöörduva kliendi kohta tehakse hindamine, et välja selgitada kliendivajadused ning vastavalt sellele pakkuda teenuseid. (Pohjola, 2016, lk 42–44) Sotsiaalhoolekandes on Soomes üha enam tõusmas trend koduhooldusteenuste ja eakaid toetavate teenuste välja delegeerimisel erasektorile (Puthenparambil, 2018, lk 440–441).

Olulised on olnud muudatused sotsiaaltöö valdkonnas, kus sotsiaaltöö on liikunud uute maakondlike hoolekande- ja tervishoiuasutuste haldusalasse. Soomes on viimastel aastatel muutunud kogu sotsiaaltöökeskkonna, teenuste struktuur ja tihenendud koostöö valdade vahel. Positiivseks on see, et varasemalt valdade sotsiaaltöötajate poolt väljamakstavad sotsiaaltoetuste maksmised on liikunud Soome Sotsiaalkindlustusametile, see toob kaasa ressursi vabanemise spetsialistidele. Tänu sellele on võimalik, et sotsiaaltöötajad saavad panustada rohkem ressursi kohaliku sotsiaaltöö elluviimiseks. Üheks suuremaks koostööks ja kasuteguriks ka eakate hoolekande valguses on sotsiaalvaldkonna tihedam põimine tervise valdkonnaga. Soomes on sotsiaaltöö tõusmas sotsiaalvaldkonna teenuste eestvedajaks. (Pohjola, 2016, lk 42)

Naaberriikide näitel on näha, et sotsiaalsüsteemide ülesehitused on sarnased. Eelkõige on suund sellele, et kohaliku tasandi rolli sotsiaalteenuste osutamisel tugevdada. Selleks, et tagada kohaliku tasandi institutsionaalne võimekus ning jätkusuutlikkus ümbritsevate trendidega toimetulekuks, on ellu kutsutud erinevaid haldusjuhtimise reforme.

1.2. Sotsiaalteenuste korraldus Eestis

Sotsiaalvaldkonna korraldus Eestis tugineb kaasaegse ühiskonna tunnustatud põhimõttele, kus riigi roll on tagada isikute sotsiaalne kaitse. Meetmed selleks on Eestis jagunenud hoolekandeks ja sotsiaalkindlustuseks. Rahvastiku vananemine ja suurenenud sotsiaal- ja tervishoiukulutused seavad ohtu tänased riiklikud sotsiaalsüsteemid. Nii nagu paljudes teistes riikides, on ka Eesti silmitsi sotsiaalsüsteemi jätkusuutlikuse ohtudega, milleks on elanikkonna vananemine ning sellest tulenev surve pensionisüsteemile ja hoolekandele. (Saaremaa valla arengukava 2019–2030, 2019, lk 10) Tuginedes peatüki 1.1 rahvusvahelisele ülevaatele, asetub ka Eesti sotsiaalteenuste korralduses detsentraliseeritud süsteemi, kus KOV-l on teenuste osutamisel oluline roll (Kohaliku omavalitsuse korralduse seadus, 1993, § 6 lg 1).

Eestis osutavad seadusandliku raamistiku ja standardite alusel sotsiaalteenuseid nii keskvalitsus kui KOV-d. Eakatele suunatud sotsiaalteenuste eesmärgiks on eakate sotsiaalne kaasamine ning puuduse ja sotsiaalse tõrjutuse leevendamine. (TNS Emor & Poliitikauuringute Keskus Praxis, 2015, lk 112) Sotsiaalvaldkonna poliitika kujundamise, strateegilise planeerimise ja koordineerimise eest vastutab Sotsiaalministeerium.

Ministeeriumi valitsemisalas on riigi sotsiaalprobleemide lahendamiskavade koostamine ja elluviimine, rahva tervise kaitse ja arstiabi, tööhõive, tööturu, töökeskkonna ja töösuhete, sotsiaalse turvalisuse, sotsiaalkindlustuse ja -hoolekande korraldamine, võrdse kohtlemise ning naiste ja meeste võrdõiguslikkuse edendamise ja sellealase tegevuse koordineerimine, laste õiguste ja heaolu edendamine ning vastavate õigusaktide eelnõude koostamine. (Sotsiaalministeeriumi põhimäärus, 2014, § 2, lg 1).

Kohaliku omavalitsuse korralduse seadus (1993) § 2 lg 1 sätestab, et KOV-l on kohustus korraldada kohalikku elu ja pakkuda avalikke teenuseid lähtudes elanike vajadustest ja huvidest. Paraku elanike arv valdades väheneb, mistõttu väheneb ka valla eelarve ja üha raskem on väikevaldadel pakkuda kvaliteetseid teenuseid. Omavalitsuste võimekus on väga erinev. Võimekust mõjutav elanike arv, vanuseline ja hariduslik jaotus, rahvastiku tihedus, sotsiaalmajanduslik taust ja kaugus keskustest. Seetõttu on oluline omavalitsuskorralduse mudeli paindlikkus ja eristustega arvestamine. (Eesti Koostöökoogu, 2014, lk 5)

Kuna kõikidel KOV-del on kohustus tagada elanikele sotsiaalteenuste kättesaadavus, peavad omavalitsused leidma viisi, kuidas teenused elanikeni jõuavad. Omavalitsusel on õigus otsustada, kas kehtestada iga teenuse kohta eraldi kord või siis üks kord kõigi teenuste kohta, mis annaks võimaluse abivajadust hinnata ja vastavalt vajadusele eesmärgipäraselt abi anda. KOV-l on õigus otsustada, kas teenust pakub omavalitsus ise või leitakse teenusepakkuja, mingil juhul ei saa omavalitsus jätta teenust pakkumata. Kõik KOV-d on kohustatud tagama sotsiaalteenuste osutamise valla ja linna kodanikele (Euroopa Liidu Nõukogu, 2010, lk 9–11) Kui riik on seadnud kohustuse KOV-le osutada sotsiaalteenuseid, peab riik tagama kohalikele tasandile rahastuse sobiva abi väljaselgitamiseks ja teenuse eest tasumiseks. Juhul, kui riik vajalikku rahastust ei taga, on omavalitsusel õigus pöörduda kohtusse. (Ploom, 2017, lk 15) KOV-l on sotsiaalhoolekande seaduse (2015, ptk 2, jagu 2) alusel kohustus pakkuda järgnevaid sotsiaalteenuseid:

- koduteenus,
- väljaspool kodu osutatav üldhooldusteenus,
- tugiisikuteenus,
- hooldus täisealisele isikule,

- isikliku abistaja teenus,
- varjupaigateenus,
- turvakoduteenus.
- sotsiaaltransporditeenus.
- võlanõustamisteenus.
- eluruumi tagamine.
- lapsehoiuteenus.
- asendushooldusteenus.
- järelhooldusteenus.

Sotsiaalteenuste kvaliteedinõuded tulenevad Euroopa Liidu raamistikust, headest tavadest ja siseriiklikest nõuetest. Euroopa vabatahtlikus sotsiaalteenuste kvaliteediraamistikus on välja toodud kõige olulisemad sotsiaalteenuste osutamisega seotud kvaliteedipõhimõtted (Euroopa Liidu Nõukogu, 2010, lk 9–10):

- kättesaadavus – sotsiaalteenuseid tuleb pakkuda suurel hulgal, teenust peab olema võimalik saada klientide jaoks kõige mugavamas asukohas;
- juurdepääsetavus – kõigile kasutajatele tuleb tagada võimalikult lihtne juurdepääs kõikidele sotsiaalteenustele;
- taskukohasus – sotsiaalteenuseid peab osutama tasuta või soodsa maksumusega;
- isikukesksus – sotsiaalteenused peaksid rahuldama iga isiku muutuvaid vajadusi, et parandada elukvaliteeti ja tagada võrdsed võimalused.
- kõikehõlmavus – teenused peavad olema terviklikud, sealjuures suunatud kasutajate heaolu tagamisele;
- järjepidevus – tagatud peab olema teenuse pidev osutamine, kuni vajadus selle järele püsib;
- tulemustele suunatus – teenuste pakkumine peab tagama indiviidi ja ühiskonna laiemat kasu, sh teenusepakkujate, perekondade jt elanike (kasu määratlus on laiem kui vaid materiaalne kasu).

Samad põhimõtted kajastuvad ka Eesti sotsiaalteenuste kvaliteedijuhises. Lisaks eelnevalt nimetatule rõhutab Eesti sotsiaalteenuste kvaliteedijuhis ka töötajate pädevust, eetikat, organisatsiooni head töökorraldust ning kvaliteetset juhtimist. (Sotsiaalkindlustusamet, 2013) Nimetatud põhimõtted toetavad otseselt haldusreformi

raames kavandatud ootusi sotsiaalteenuste korraldusele – juhtimiselase kompetentsi kasv ning pädevate sotsiaalvaldkonna töötajate kasv KOV-de struktuuris.

Sotsiaalteenuste rahulolu hindamiseks tehakse Eestis erinevaid rahulolu uuringuid Sotsiaalministeeriumi, Siseministeerium, Rahandusministeeriumi ja teiste üksuste koordineerimisel (Saar Poll OÜ 2012, Saar Poll OÜ 2014, Vana, 2013) Üle-eestilised sotsiaalteenuste rahulolu uuringud on olulised, kuna need kaardistavad representatiivse valimiga olulisemad probleemkohad ja väljakutsed sotsiaalteenuste korralduses. Sotsiaalteenuste rahulolu uuringud (Vana, 2013) võimaldavad võrrelda olulisemaid trende ja probleemkohti üksikutes KOV-des läbiviidavate uuringutega. 2013. aasta sotsiaalteenuste rahulolu uuringu tulemused toovad kättesaadavuse ja juurdepääsetavuse probleemidena välja (Vana, 2013). Kõik teenused ei ole üle Eesti võrdselt ning vastavalt kliendi vajadustele kättesaadavad. Probleeme esineb teenuste õigeaegses kättesaadavuses, riikliku tasandi teenuste puhul on kritiseeritud ka sotsiaalteenuste kaugust elukohast. Oluliseks väljakutseks on teenuste kulu, mis puudutab invatransporti, üldhooldekodu ja rehabilitatsiooniteenuseid. Sotsiaalteenuste tervikpilt on killustunud, mis toob kaasa kliendi jaoks puudused sotsiaalvaldkonna tervikteenuste lahendustes ning seab väljakutseid isikutele personaalse lähenemise võimaldamiseks. (Vana, 2013, lk 67–68) Uuringute tulemusel on kaardistatud eakatele suunatud sotsiaalteenuste olulisemad tulemused ja probleemkohad.

Uurides, milliseid probleeme on üle-eestiliselt uuringutest ilmnenu, tuleb välja, et probleemideks on kliendivaates infopuudus ning vajadus personaalsema koduteenuse järele. Juhtimiselaselt on probleeme koordineerimise ning tervikteenuse pakkumisega. 2015. aastal TNS Emor & Poliitikauuringute Keskus Praxisei poolt läbi viidud uuringu lõpparuandest selgub, et 51% eakatest leiab vajadust parandada sotsiaalhoolekandeteenuste üldist korraldust. Kõige enam toodi välja, et KOV peaks rohkem tähelepanu pöörama vanemaealiste toimetuleku vastu, omavalitsus peaks kaardistama inimeste vajadused ning informeerima eakaid olemasolevatest teenustest. Ka antud uuringus on mainitud sotsiaalhoolekandeteenused, millega KOV saaks aidata, koduteenust 18%, sotsiaaltransporditeenust 17%, hooldusteenused 8% ja isikliku abistaja teenus 8%. 68% eakatest ei tea, millega omavalitsus neid aidata saaks (TNS Emor & Poliitikauuringute Keskus Praxis, 2015, lk 22)

Juhtimisalaselt peeti 2013. aasta Sotsiaalministeeriumi uuringus probleemiks teenuste ja juhtumikorralduse koordineerimist KOV-de sotsiaaltöötajate poolt. Puudused koordineerimises mõjutavad otseselt kliendile pakutava teenuse kvaliteeti ja terviklikkust. (Vana, 2013, lk 87–89) KOV-de sotsiaaltöötajatel on kohalikul tasandil vastutusrikas ülesanne. Sotsiaaltöötajad peavad tegelema keerukate juhtumite, sotsiaalteenuste koordineerimisega ning samal ajal täitma sotsiaalpoliitilisi ja ühiskonna kõrgeid ootusi. Sotsiaaltöötajate elukutse eripäraks on üheltpoolt delikaatsus ja eetika ning teisalt tugev professionaalne kompetents. Sotsiaaltöötajatel on oluline roll ja sotsiaalne vastutus, et tagada kohalikul tasandil sotsiaalne sidusus, erinevate sotsiaalsete gruppide lõimumine ning lahenduste tagamine abivajajatele. (Mitendorf & Ewijk, 2019, lk 1–3) Eestis nähakse sotsiaaltöötajat kui teenuse pakkujat, kuigi sotsiaaltöötaja on ka huvikaitsja rollis. Järjest rohkem teenuseid osutatakse riigihanke korras, rangelt ette kirjutatud reeglite järgi mis ei luba teenuse osutamisel järgida isikukesksust ja kaasamise põhimõtteid. Sotsiaaltöötaja lähtub eelkõige abivajajast, seega tuleks teenuste ülesehitamisel kaasata ka sotsiaaltöötaja, kes teeb abivajajaga kõige tihedamalt koostööd. (Saia, Sooniste. & Gornischeff, 2017, lk 37–38)

Tuginedes teoreetilisele käsitluse ja Eesti riigi praktikale, rakendatakse Eestis sotsiaalteenuste osutamise mudelit, mis on sarnane üldistele trendidele Euroopas ning põhjamaade heaoluriikides.

1.3. Haldusreformi mõju sotsiaalteenuste korraldusele ja kättesaadavusele kohalikes omavalitsustes

Käesolev peatükk tutvustab haldusreformi läbiviimist Eestis ning selle mõju sotsiaalteenustele. Haldusreformi ja halduskorralduse kohta on välja toodud mitmeid erinevaid teooriaid (Brans 1992). Haldusreformi on kategoriseeritud kui reformi, mis on tingitud heaoluriigi arengust ja kuhu kuuluvad sellised reformid, mille eesmärgiks on tagada avalikke teenuseid ja suurendada KOV-de võimekust. Seda võib vaadelda kui poliitilise tagapõhjaga reformi, mis püüdleb erinevate parteipoliitiliste eesmärkide saavutamisele või siis, mille eesmärgiks on piiritleda kohalikku autonoomiat. Teoreetiliselt on nimetatud haldusreformi eesmärgiks veel ka linnastumise- ning

regionaalse sidususeprotsesse, mis seob ja ühendab linnad ning regioonid nende paremaks toimimiseks. (Brans, 1992, lk 448–449)

Haldusjuhtimises ning poliitikate kujundamisel on tavapärane võrrelda teiste riikide praktikaid sarnastes valdkondades. Eesti näitel analüüsiti ning võrreldi haldusreformi läbiviimise praktikaid erinevates riikides. Eesti haldusreform tugineb Taani praktilal. (Arm, 2014, lk 24–25) 2017. aastal Eestis läbiviidud haldusreform sarnaneb paljuski naaberriikides toimunud reformidele. Haldusreformi suund Eestis oli liita väheasustatud ehk väikese rahvaarvuga üksused suurteks omavalitsusteks. Juba enne haldusreformi läbiviimist oli maapiirkondades elanikke vähe, puudusid vaba-aja veetmise võimalused ja sobilikud tökohad. Haldusterritoriaalse reformiga soovis riik leida antud probleemile leevendust, muutes maapiirkonnad konkurentsivõimelisemaks ja tuues teenuseid elanikele kättesaadavamaks. (Viks, 2017, lk 32–35)

Peale 2017. aastat jõustunud haldusreformi peaksid omavalitsused olema suutlikud üle Eesti tagada kvaliteetseid teenuseid võrdsetele alustel. Seega haldusreform peaks tagama kõigi üksuste parema toimimise efektiivsuse kvaliteedi seisukohast, mis toob paljudele inimestele kaasa nende elu puudutavaid muudatusi ja ümberkorraldamisi. (Kõre 2018, lk 10–11) Keskusest kaugemal elavate inimeste ootused avalike teenuste saamiseks üha enam kasvavad kuna suuremal omavalitsusel on võimalus muuta teenuste osutamine terviklikumaks ning asjaajamine paindlikumaks ja asjatundlikumaks. Keskuses elavad inimesed kasutavad kõiki teenuseid peamiselt oma koduasulas või hinnanguliselt 3 km raadiuses. Lähi- ja kaugmaa elanikud kasutavad mõningaid teenuseid nagu perearst koduasulast kaugemal, kuna tihtipeale läheduses antud teenust ei pakuta. (Noorkõiv, 2013, lk 9–10) Reformi käigus teenuste osutamise nõuded ühtlustati, seega võitsid omavalitsused, kelle teenuse kvaliteet oli kesine. See on toonud kaasa positiivse mõju sotsiaalse võrdsuse saavutamiseks ja elanike heaolu tagamiseks. (Noorkõiv, 2018, lk 292–295)

Väikevaldades on suurimaks probleemiks sotsiaalteenuste osutamisel teenusepakkujate vähene spetsialiseeritus (Kattai, 2017, lk 5). Üks sotsiaalvaldkonna töötaja peab tegelema erinevate sihtgruppidega, mille tulemusena sotsiaaltöötaja on rohkem avalduste menetleja ja tal ei jää aega tegeleda konkreetsete juhtumitega. Suuremates omavalitsustes on sotsiaaltöötajatel võimalus spetsialiseeruda kitsamale sihtgrupile, mis tagab parema

teenuse kvaliteedi (Kattai, 2017, lk 5). Ka 2012. aastal Euroopa Komisjoni poolt Eestile koostatud soovitude hulgas on märgitud vajadus jätkata KOV-de ümberkorraldust, et teenused oleksid kättesaadavamad ja soodsamalt ära kasutada ka veel avaldumata võimalusi. On leitud, et paljudel väikestel omavalitsustel on raskusi pakkuda elanikele sotsiaal- ja tervishoiuteenuseid (Võigemast, 2017, lk 564). 2016. aasta Euroopa Komisjoni soovitudes rõhutatakse järjekindlalt, et veel tekitab raskusi eakatele kas siiski kodus või erinevates asutustes pikema aja jooksul osutavate sotsiaalteenuste pakkumine ja ei suudeta pakkuda piisavalt transporti teenuste tarbimiseks. Tuuakse välja haldusreformi üks eesmärkidest – pakkuda kättesaadavaid ja kvaliteetseid sotsiaalteenuseid kohalikul tasandil ning tagada tõhusam juhtimine (Võigemast, 2017, lk 567).

Peale omavalitsuste ühinemist on sotsiaalvaldkonnas mitmeid väljakutseid. Selleks, et vähendada survet sotsiaalvaldkonnale, tuleb tagada inimeste osalemine tööturul ning seeläbi suurendada hõivet, sihistada sotsiaalteenused ja -toetused reaalsele abivajajatele, tegeleda sotsiaaltöö valdkondadega, mis nõuavad professionaalsust ja spetsiifilisust. (Sootla & Kattai, 2013, lk 21) Haldusreformi tulemusena on sotsiaalvaldkonna töötajate ja ametnik arv suurenenud. Enne KOV-de ühinemist oli sotsiaal, sh -hoolekande valdkonnas keskmiselt 2,9 teenistuskoha kohta omavalitsuse kohta. Reformi järgselt on valdkonnas tegutsevate teenistujate arv keskmiselt 11,2 omavalitsuse kohta. Haldusreform on võimaldanud laiendada kompetentset töötajaskonda, mille üheks eelduseks on mõju sotsiaalteenuste terviklikumale korraldamisele ja planeerimisele. (Rahandusministeerium, 2019, lk 8–9)

Ühinenud ja ühinemata valdade elanike küsitluse tulemused näitavad, et eelistatakse pigem teenuste kättesaadavuse lähedust kui teenuste kvaliteeti. Ühinemata valdades leidsid Sootla ja Kattai (2013) uuringu alusel inimesed, et eelistatakse teenuseid tarbida keskustes, kuna tihti väiksemates valdades teenus puudus. Ühinenud valdade ühes ootuseks on, et teenuse oleks piisavalt hea vallas tervikuna hea ning teenusrännet esineb vähem ja inimesed on rahul pigem kehvema teenusega, kui sõidavad seda kaugemale tarbima. Ühinenud omavalitsuses võib teenuste kättesaadavus halveneda, kuid samas teenuseid tuleb rohkem juurde ja paraneb teenuste kvaliteet. (Sootla & Kattai, 2013, lk 23–25)

Arvestades inimeste vajadusi ja eelistusi ning maapiirkondades paiknemise eripära, on omavalitsuse roll tagada teenuste kättesaadavuseks vastav infrastruktuur ja transpordivõimalused. 2016. aastal kehtestati uue sotsiaalhoolekandeseadusega omavalitsustele kohustus korraldada sotsiaaltransporditeenust. KOV peab kehtestama sotsiaaltranspordi kasutamise korra, kus on sätestatud tingimused ja avalikult kättesaadav hinnakiri. Sotsiaaltransporditeenusest oleneb teiste hoolekande- ja tervishoiuteenuste kättesaadavus, mis tähendab seda, et kui teenus puudub või on korraldatud puudulikult, on elanikel väiksemad võimalused avalikke teenuseid kasutada. Eriti terav on probleem ääremaadel, kus omavalitsustel on raske teenust korraldada, teenus ei ole kättesaadav ja ei kata inimeste vajadusi. (Tuisk, 2017, lk 16–17)

Läbiviidud uuringutest selgub, et teenuste kättesaadavuse kaugenemist tajuvad enim kodanikud, ametnikud. Elanikud, kes igapäevaselt neid teenuseid ei kasuta pigem kaugenemist ei tunnetata, kuigi ka neist peaaegu pooled leiavad, et kättesaadavus on halvenenud. Samal seisukohal ollakse ka teenuste kvaliteedi osas. Seega võib järeldada, et omavalitsuste ühinemine ei ole kaasa toonud olulist omavalitsuste poolt pakutavate teenuste kvaliteedi ja kättesaadavuse kasvu (Sootla, Kattai, & Viks 2008, lk 5–8).

Haldusreformi seaduse (HRS) §1 lg 2 järgi on haldusreformi eesmärk luua omavalitsused, kes suudavad iseseisvalt korraldada ja arendada kohalikku elu, pakkuda kvaliteetseid teenuseid, mis oleksid kättesaadavad kõigile. Haldusreformi elluviimisel lähtutakse ka riigivalitsemise reformi eesmärkidest, milleks on avalike teenuste hea kvaliteedi ja kättesaadavuse tagamine ning kulude kokkuhoid. HRS § 3 järgi peab seadusest tulenevate ülesannete täitmiseks KOV olema võimeline osutama kõigile üksuse elanikele kvaliteetseid avalikke teenuseid, kui KOV-i üksuses elab vähemalt 5000 elanikku (Haldusreformi seadus, 2016).

Haldusreformi tähtsaks osaks on detsentraliseerimine, mis annab KOV-dele suuremad õigused teha otsuseid ning neil on paremad võimalused tegeleda planeerimisega, ressursidega ja juhtimisega, kuid sellega kaasnevad ka kohustused elanike ees, kuna nende tegevused mõjutavad peale seda elanikkonda rohkem (Heo, 2018, lk 374). Nüüd, kui KOV-d on territoriaalselt kasvanud tekib vajadus kujundada uued juhtimis- ja valitsemismudelid, mis oleksid tugevaks tagatiseks ääremaastumise süvendamise pidurdamisele (Kattai *et al.*, 2019, lk 11). Kui seni on rohkem tähelepanu pööratud

lähimuspõhimõttele KOV-i ja riigi suhtes, siis samapalju on see vajadus ka vallasisesel tasandil (Kattai *et al.*, 2019, lk 11). Omavalitsuste tsentraliseerimise vajadus on eelkõige oluline strateegiliste arengusuundade juhtimisel, spetsialiseeritud ekspertide tagamisel, koostööl teiste üksustega ning regionaalse ühtsuse tagamine erinevates valdkondades (nt ühistransport). (Kattai *et al.*, 2019, lk 11–12) Detsentraliseerida oleks mõistlik põhiteenuseid, et need oleksid kättesaadavad omavalitsuses piirkondlikult. Samuti oleks mõistlik detsentraliseerida vabaaja, heakorra ning muid ülesandeid, mis on kogukondliku olemusega. Kogukondlike huvides vaates on oluline ka piirkondlike huvide väljaselgitamine ja nende esindamine omavalitsuste kesktasandil. (Kattai *et al.*, 2019, lk 12)

Tartu Ülikooli RAKE poolt läbiviidud uuringutest on selgunud, et kohalik teenuskeskus suudab jätkusuutlikult toimida ainult juhul, kui piirkonnas elab piisaval hulgal inimesi ja ka teenuste tarbijaid on piisavalt (Sepp *et al.*, 2015, lk, 10). Selleks, et teenused oleksid hästi kättesaadavad elanikele ja keskusega ühendatud, peab piirkond tagama järgnevates kategooriates teenuseid (Sepp *et al.* 2015, lk 54–56): kodulähedased teenused (maksimaalne kaugus 3km), kohalikud liht- ja põhi- ja kvaliteetteenused ning regionaalsed teenused.

Maa-asulad, mis asuvad keskustest kaugemal eristuvad selgelt oma piirkondliku arengu väljakutsete poolest ja neil tuleb paratamatult suuta kohanduda muutunud oludega. 2010. a seisuga oli Eestis 48 maavalda ligikaudu 50 000 elanikuga, kus viimase 50 aasta jooksul on rahvastik vähenenud vähemalt poole võrra. Sellised vallad on arvatud ääremaastumise tunnustega piirkondade hulka. Maapiirkonnad peavad suutma kohanduda ka väheneva ja vananeva rahvastikuga, mistõttu muutub keerukamaks teenuste tagamine endise kättesaadavuse ja kvaliteediga. Kõige suuremat rahulolematust tunnetatakse perearstiteenuse kättesaadavuse ja kvaliteedi suhtes, kui ka ühistranspordi teenuste osas (Siseministeerium, 2014, lk 13).

Mitmed pakutavad teenused on muutunud oma kvaliteedinõuete, taskukohasuse kui ka geograafilise paiknemise poolest. Järjest kasvav eakate osakaal põhjustab vajaduse hoolekandeteenuste järele. Institutsionaalselt süsteemilt minnakse sellisele süsteemile, kus eakad, kes vajavad hooldus saavad seda teenust kasutada oma kodus või siis tarbida teenuseid kodu lähedal. (Noorkõiv, 2018, lk 292) Suurematest keskustest kaugemal

asuvates piirkondades puudub võimalus pakkuda elanikele kvaliteetseid ja mitmekesiseid võimalusi eneseteostuseks igas eluetapis inimestele. Rahvastiku vananemisega kahanevates piirkondades tekib elanikel raskusi eluasemekulude katmisega ning vajatakse enam sotsiaaltoetust ja transporti eakamatele. Tööealiste osakaal maapiirkondades väheneb ja seetõttu kahaneb ka maksutulu kohalikus eelarves, mis toob kaasa nõutavate teenuste kättesaadavuse vähenemise ning vaesematele inimestele muutub ligipääs teenustele raskemaks. (Noorkõiv, 2018, lk 288–289)

2019. aastal Pärnu linna näitel tehtud uuringust on selgunud, et Pärnu linnas on avalike teenuste kvaliteet ja kättesaadavus hea, kuid osavaldades esineb teenuste kvaliteedi ja kättesaadavusega probleeme. Samuti tõdeti, et avalike teenuste kvaliteeti mõjutab linna- või osavalla juhtimise korraldus, kuna otsuste tegemist tuleb kõigepealt kinnitada osavallakogul ja peale seda saadetakse kinnitamiseks omavalitsuse volikogule keskselt. (Rannamägi, 2019, lk 73)

Eelnevate kirjandusallikate põhjal selgus, et peale haldusreformi tajutakse rohkem võimude kaugenemist, ebavõrdsust sotsiaalteenuste kvaliteedis ning ebaühtlust regionaalse kättesaadavuse osas.

2. UURING EAKATELE SUUNATUD SOTSIAALTEENUSTE KÄTTESAADAVUSEST JA KVALITEEDIST KIHELKONNA OSAVALLAS

2.1. Ülevaade Kihelkonna osavallast ja osavallas pakutavatest eakatele suunatud sotsiaalteenustest

Kihelkonna osavald asub Saaremaa looderannikul ja Tagamõisa poolsaarel. Kihelkonna osavald katab 246 km² suuruse maa-ala, hõlmates *ca* 9% Saaremaast. Saaremaa valla keskses on Kuressaare, Kihelkonna osavalla halduskeskuseks Kihelkonna alevik (33 km kaugusel Kuressaarest). Kihelkonna alevikku on koondunud Kihelkonna osavalla peamised avaliku sektori teenused. Sotsiaalteenuste pakkumiseks töötab Kihelkonna valla alevikus teenuskeskuse sotsiaaltöötaja ja Kihelkonna hooldekodu. Lisaks Kihelkonna alevikule kuuluvad osavalla piirkonda 41 küla. Viki küla on peale Kihelkonna aleviku ainuke küla, kus on üle 40 elaniku (Viki külas 44). Ülejäänud külad on väikesed. Osavalla koosseisu kuuluvad ka Vilsandi ja Vaika saared ning paljud väikesed laiud. (Saaremaa valla arengukava 2019–2030, 2019, Saaremaa vald, 2020a, Kihelkonna arengukava 2015-2020)

Maakonna rahvastik on kahanev ja vananev. Kihelkonnal on 1.03.2020 seisuga 757 elanikku, mis moodustab Saaremaa elanike arvust 2,4%. (Saaremaa vald, 2020b) Muutused rahvastiku koosseisus ning dünaamika rahvastiku vananemise suunas süvendab maakonna äärealade ääremaastumist, sh Kihelkonnal (Naagel, Pent, Arva, & Pihel, 2015, lk 3).

Kihelkonna oli 2017. aasta oktoobrini Saare maakonna omavalitsusüksus. (Saaremaa omavalitsuste ühinemisleping, 2016). 2017. aastal ühines haldusreformi käigus Kihelkonna koos teiste vallakeskustega ühiseks Saaremaa vallaks. 2017. aasta haldusreformi raames jõustunud muudatustest alates on Kihelkonna osavald ning

Kihelkonnal töötab sarnaselt teistele endistele vallakeskustele teenuskeskus, mille koosseisu kuulub teenuskeskuse juhataja, infotöötaja ja sotsiaaltöötaja. Teenuskeskus on Saaremaa valla struktuuriüksus ja kodanike esimene kontaktpunkt vallaga suhtlemisel. Kihelkonna poolt on valla juhtimisel esindusorganiks Kihelkonna valla osakogu. (Saaremaa valla arengukava 2019–2030, 2019, lk 51)

Teenused ja toetused, mida Saaremaa vald pakub eakatele (Sotsiaalhoolekandeline abi andmise kord, 2019) järgi on koduteenus, väljaspool kodu osutatav üldhooldusteenus, tugiisikuteenus, isiku hooldus, isikliku abistaja teenus, sotsiaaltransporditeenus, eluruumi tagamine, võlanõustamisteenus, vältimatu sotsiaalabi teenus, väljaspool kodu osutatav intervallhooldusteenus ja väljaspool kodu osutatav päevahoiuteenus.

Koduteenus SHS § 17 järgi tagab iseseisva ja turvalise toimetuleku kodustes tingimustes, säilitades ja parandades isiku elukvaliteeti. (Sotsiaalhoolekandeseadus, 2015) Koduteenus on KOV rahastada, mille määramise otsustab vastutav ametnik kuhu märgitakse teenuse osutaja, kõrvalabi tegevuste loetelu, maht ja osutamise tähtaeg. (Kuressaare Hoolekanne, 2015) Väljaspool kodu osutatav üldhooldusteenuse SHS § 20 järgi eesmärgiks on tagada turvaline keskkond ja toimetulek täisealisele isikule, kes terviseseisundist, tegevusvõimest või elukeskkonnast tulenevatel põhjustel ei suuda kodustes tingimustes ajutiselt või püsivalt iseseisvalt toime tulla. (Sotsiaalhoolekandeseadus, 2015) Isiku taotluse alusel tasutakse valla eelarvest väljaspool kodu osutatava üldhooldusteenuse maksumuse osa, mis jääb katmata isiku enda ja tema seadusjärgsete ülalpidajate maksesuutmatuse tõttu. Tasu maksmise kohustuse üle võtmise otsustab vallavalitsus oma korraldusega, tuginedes komisjoni otsusele (Sotsiaalhoolekandeline abi andmise kord, 2019, §14).

Tugiisikuteenus SHS § 23 lg 1 eesmärgiks on toetada isikut, kus ta vajab sotsiaalsete, majanduslike, psühholoogiliste või tervislike probleemide tõttu suurel määral kõrvalabi ning teenuse määramise otsustab komisjon ja otsusesse märgitakse lisaks sotsiaalhoolekande seaduse § 24 lõikes 3 toodule teenuse osutaja, eesmärk, teenuse maht ja osutamise tähtaeg. (Sotsiaalhoolekandeseadus, 2015) Tugiisikuteenus on projektipõhine ja riigi rahastada. Teenust osutab Kuressaare Hoolekanne ja Kuressaare Perekodu. (Kuressaare Hoolekanne 2020)

Isiku hooldus SHS § 26 lg 1 tagab isiku igapäevase toimetuleku kodustes tingimustes ja teenus määratakse isikule, kes vajab oma füüsilise või psüühilise erivajaduse tõttu kõrvalabi, juhendamist ja järelevalvet ning, kellele on määratud puue. (Sotsiaalhoolekandeseadus, 2015) Hoolduse seadmise ja hooldaja määramise otsustab komisjon, otsuses märgitakse hooldaja, teenuse eesmärk, hooldaja ülesanded ja teenuse osutamise tähtaeg (Sotsiaalhoolekandeline abi andmise kord § 20). Isikliku abistaja teenuse SHS § 27 puhul abistatakse isikut kõigis eluvaldkondades, suurendades samas tema iseseisvat toimetulekut vähendades teenust saava isiku seadusjärgsete ülalpidajate hoolduskoormust. (Sotsiaalhoolekandeseadus, 2015) Sotsiaalhoolekandeline abi andmise korra § 20 lg 4 järgi otsustab teenuse määramise komisjon. (Sotsiaalhoolekandeline abi andmise kord, 2019, § 20)

Sotsiaaltransporditeenus SHS §38 järgi võimaldab isikul kasutada transpordivahendit vastavalt oma tervislikule seisundile, selleks, et isik saaks kasutada avalikke teenuseid või teha muid vajalikke toiminguid. (Sotsiaalhoolekandeseadus, 2015) Sotsiaaltransporditeenuse määramise otsustab vastutav ametnik. (Sotsiaalhoolekandeline abi andmise kord, 2019, § 32).

Eluruumi tagamine SHS § 41 on kirjeldatud, kui isikule eluruumi kasutamise võimaluse kindlustamine. (Sotsiaalhoolekandeseadus, 2015) Eluruumi tagamise otsustab komisjon, mille otsuse kinnitab vallavalitsus oma korraldusega (Sotsiaalhoolekandeline abi andmise kord §35). Võlanõustamisteenus SHS § 44 lg 1 võimaldab parandada rahalistesse raskustesse sattunud isikut oma eluga toimetulekul. (Sotsiaalhoolekandeseadus, 2015) Õigustatud isik pöördub teenuse saamiseks vallavalitsusse. Vältimatu sotsiaalabi teenuse eesmärgiks Sotsiaalhoolekandeline abi andmise kord § 63 järgi toiduabi ja/või riideabi kättesaadavaks tegemine ja teenuse määramise otsustab vastutav ametnik (Sotsiaalhoolekandeline abi andmise kord, 2019, §65).

Väljaspool kodu osutatav intervallhooldusteenus Sotsiaalhoolekandeline abi andmise korra §69 järgi pakub lühiajalist tuge isikule, kes ajutiselt ei suuda ise kodustes tingimustes hakkama saada. Õigustatud isikul on õigus pöörduda otse teenusepakkuja

poole. Väljaspool kodu osutatav päevahoiuteenus Sotsiaalhoolekandeline abi andmise kord §72 on mõeldud isikutele, kes vajavad päevast abi ja turvalist keskkonda, kas siis oma tervislikel põhjustel või siis elukeskkonnast tulenevatel põhjustel. Õigustatud isikul on õigus pöörduda otse teenusepakkuja poole. (Sotsiaalhoolekandeline abi andmise kord, 2019)

Kihelkonna osavald on üks 12-st osavallast Saaremaa vallas, mis peab tagama oma elanikele kättesaadava ja kvaliteetse sotsiaalteenuse. Kihelkonna osavald ääremaana seisab silmitsi erinevate ääremaastumise probleemidega ning samuti avaldab sotsiaalkorraldusele survet rahvastiku vananemise trend. Kihelkonna osavald pakub Saaremaa valla osavallana oma elanikele sotsiaalteenuseid ning samuti võimaldab Kihelkonna hooldekodu tagada kohapealsed hoolekandeteenused. Järgnevatel peatükkides on esitatud Kihelkonna osavalla eakatele suunatud uuringu meetodika ning uuringutulemused, mis kajastavad eakate rahulolu ja arvamust sotsiaalteenuste kvaliteedi ja murekohtade osas.

2.2. Uurimismetoodika ja valimi kirjeldus

Uuringu läbiviimiseks on kasutatud kvalitatiivset uurimisviisi, mis annab võimaluse vaadelda nähtusi läbi uuritava silmade ja uuringu saab läbi viia vastajale omases ja turvalises keskkonnas (Õunapuu, 2014, lk 61). Kvalitatiivse uurimistöö üheks meetodiks on intervjuu, mis võimaldab avatud küsimuste esitamisega kirjeldada tegelikku elu ja tuua välja tõsiasju, mitte tõestada olemasolevaid väiteid (*ibid.*, lk 53). Kvalitatiivse uuringu väärtuseks on selgitada ühiskondlikke ja sotsiaalseid tegevusi isikute isiklike tõlgenduste alusel (McNabb 2010, lk 15 viidatud *ibid.*, lk 56 vahendusel). Kvalitatiivne uurimus võimaldab üksikindiviidide arvamusi süvitsi tõlgendada ja mõista konkreetsetes kohas ja ajas (*ibid.*, lk 57). Kvalitatiivne uurimisviis võimaldab sihtgruppi põhjalikumalt tundma õppida ning mõista nende kogemustele, arvamustele, tõekspidamistele (*ibid.*, lk 58). Kvalitatiivne andmekogumismeetod dokumendianalüüs on põhjalik ja mitmekülgne meetod kuna võimaldab koguda nii sõnalisi kui arvulisi andmeid (*ibid.*, lk 160).

Andmekogumismeetodina kasutatakse poolstruktureeritud intervjuud, mis koostatakse sotsiaalteenuseid kasutavatele eakatele. Poolstruktureeritud intervjuu puhul on

küsimused eelnevalt koostatud, kuid vastamisviis on avatud ja arutelu kulgeb pigem vabas vormis. Poolstruktureeritud intervjuu puhul saab intervjueri ise määrata küsimuste järjekorra ning vajadusel saab küsimusi, kas ümber sõnastada või juurde lisada (Õunapuu, 2014, lk 172). Poolstruktureeritud intervjuul dialoogis osalejad vestlevad näost näkku. Küsimused on koostatud tuginedes varasemalt nimetatud rahulolu uuringutele. Autori jaoks oli oluline, et teemadena saaks küsimustes kajastatud nii sotsiaalteenuste rahulolu, kättesaadavus kui kodanike nägemus valla haldussuutlikkusest. Sellise intervjuu vormi kasuks otsustati kuna intervjuu mõlemad osapooled saavad vastastikku teadmisi jagada (Edwards & Holland, 2013, lk 2–3) ning arvestades eakate sihtgrupi eripära, on eduka uuringu ja inimeste kaasatuse saavutamiseks oluline personaalne vestlus.

Empiirilise uuringu aja- ja tegevuskava on esitatud lisa 1. Poolstruktureeritud intervjuu küsimused (vt lisa 2) ja küsimuste valdkonnad põhinevad erinevate sotsiaalteenuste rahulolu hindamiseks läbiviidud uuringutel ja teenuste korralduse temaatikat käsitlevatel siseriiklikel analüüsidel (Sepp & Veemaa, 2016; TNS Emor & Poliitikauuringute Keskus Praxis, 2015; Vana, 2013; Saar Poll OÜ, 2014; Saar Poll OÜ, 2012). Poolstruktureeritud intervjuude ettevalmistamiseks on läbi viidud dokumendianalüüs Eestis läbiviidud eelnevalt viidatud sotsiaalteenuste uuringutest, et välja töötada küsimustiku teemad ning küsimused. Oluline on Eestis läbiviidud sotsiaalteenuste uuringute analüüs seetõttu, et Kihelkonna osavalla näitel tehtav uuring tugineks Eestis läbiviidaval praktilisel ning Kihelkonna osavalla tulemused oleksid võrreldavad ka teiste piirkondade näidete ning siseriiklike suundmustega teenuste karakteristikuid hinnates. Poolstruktureeritud intervjuu võimaldab sihtgruppi süvitsi analüüsida. Samuti annab poolstruktureeritud intervjuu võimaluse vestlusele intervjueritavaga läheneda paindlikult ning vastavalt saadavale informatsioonile küsida täpsustavad küsimusi (Õunapuu, 2014, lk 171–172)

Tuginedes nimetatud varasematele uuringutele jõudis autor järelduseni, et olulisemad teemavaldkonnad, mida intervjuus käsitleda on järgnevad:

- sotsiaalteenuste kättesaadavus,
- sotsiaalteenuste korraldus.

Oluline oli autori jaoks arvestades teiste uuringute analüüsi, et intervjueeritavatel jääks võimalus pakkuda välja nende arvamust probleemkohtadest ja parendusettepanekuid. Samuti oli oluline, et kaudselt oleks võimalik tajuda eakate nägemust sotsiaalteenuste personaliseeritusest ja nende arusaamisest valla võimekusele teenuste korraldamisel ja pädevate sotsiaaltöötajate tagamisel. Intervjuus oli kokku 14 küsimust erinevate teemade lõikes (vt lisa 2). Intervjuu küsimustik koosnes peamiselt avatud küsimustest.

Valimi koostamisel on lähtutud eesmärgipärasest valimist, kuhu saab võtta uuritavaid kindlate kriteeriumite alusel (Laherand, 2008, lk 70) ja, mis on valitud lähtuvalt uurimistöole seatud probleemist, see tähendab, et valimi moodustavad Kihelkonna osavalla eakad, kes enne valdade ühinemist on kasutanud sotsiaalteenuseid või kasutavad praegu mingeid sotsiaalteenuseid. Kihelkonna osavallas on 83 eakat, kes tarbivad sotsiaalteenuseid. Käesoleva lõputöö valimi määratlemiseks pöördus autor valla sotsiaalnõuniku poole, kes iga-aastaselt täidab sotsiaalregistri aruandeid ja teab sotsiaalteenuseid kasutavaid eakaid ning eakate perekonna liikmeid (nt lapsed). Sotsiaalnõunik andis eakatele ja eakate perekonna liikmetele lõputöö autori kontaktandmed ja eakad, kes olid nõus uuringus osalema, võtsid autoriga ühendust. Kokku küsitleti 18 eakat. Eakad andsid nõusoleku intervjuu läbiviimiseks. Eakatega kontakteerudes selgitati välja, kuidas ja kus intervjuu läbi viiakse.

Intervjuud viidi läbi 28.02–08.03.2020 18 -ne eaka kodudes, kusjuures enne lepitati kokku aeg, millal kohtutakse ja eakad ise valisid, kas kohtuda kodus või valla keskus. Seitse intervjueeritavat elavad Kihelkonna keskus ja ülejäänud vastanutest keskuselt kaugemal külades. Intervjuud olid planeeritud 30–60 minutilisteks, sõltuvalt vastustest. Valdavalt olid intervjuud 30-minutilised, kahel juhul oli intervjuu tegelik pikkus 45 minutit. Vastused märgiti kohe Exceli tabelisse, kuna vastajad rääkisid aeglaselt ja see võimaldas kohe vastused salvestada.

Uuringu andmeanalüüs on valdavalt kvalitatiivne. Paralleelselt andmete kogumisele toimub analüüs ja esitletakse andmestikust sisalduvat informatsiooni, sh varjatud informatsiooni (Õunapuu 2014, lk 182) Kvalitatiivne andmeanalüüs võimaldab uuringus kategoriseerida tunnuste esinemissagedust ning kirjeldada kategooriate sisu põhjalikult. Poolstruktureeritud intervjuus on kasutatud järjestustunnuse alusel Likerti skaalat ehk mitteamvulist järjestusskaalat, mis on samuti kvalitatiivse analüüsimeetodi element

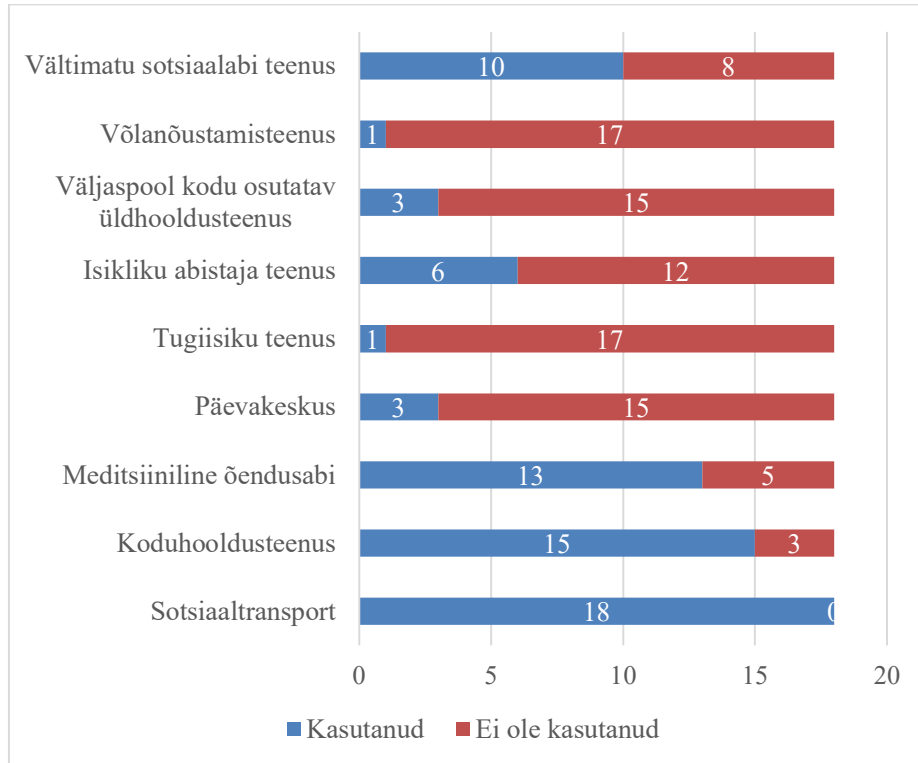
(Õunapuu 2014, lk 167), kuid võimaldab arvuliselt kategoriseerida ning väljendada uuringu tulemusi. Samuti on kasutatud 5-palli skaala hinnanguid eakate poolt kasutatud teenustele, et saada ülevaade, millised teenused on eakate poolt kõrgemalt hinnatud, seega sisaldab uuring osaliselt elemente kvantitatiivsest andmekogumismeetodist ja kvantitatiivset andmeanalüüsi (hinnangute osas). Kvalitatiivse andmeanalüüsimetodina on näiteks kasutatud poolstruktureeritud intervjuude tulemuste kategoriseerimist ja analüüsimist. (Õunapuu 2014, lk 60) Kvalitatiivsed andmekogumise ja andmeanalüüsi meetodid on võimaldanud põhjalikult uurida lõputöös tõstatatud uurimisküsimust. Järgnevas peatükis on esitatud uurimistulemused ja analüüs.

2.3. Uurimistulemused, analüüs

18 eaka käest Kihelkonna osavallas küsiti mitmekülgseid küsimusi poolstruktureeritud intervjuu vormis sotsiaalvaldkonna teenuste korralduse rahulolu, muutuste ja kvaliteedi kohta. Uurimistulemuste kirjelduses on analüüsitud erinevaid vastuseid teises järjekorras kui küsimustikus. Vastavalt uuringu tulemusele on esitatud järeldused ja ettepanekud. Valimisse valiti eakad alates 65. eluaastast, kes on elanud vähemalt viimased viis aastat Kihelkonna piirkonnas, et oleks võrreldavus enne ja pärast haldusreformi.

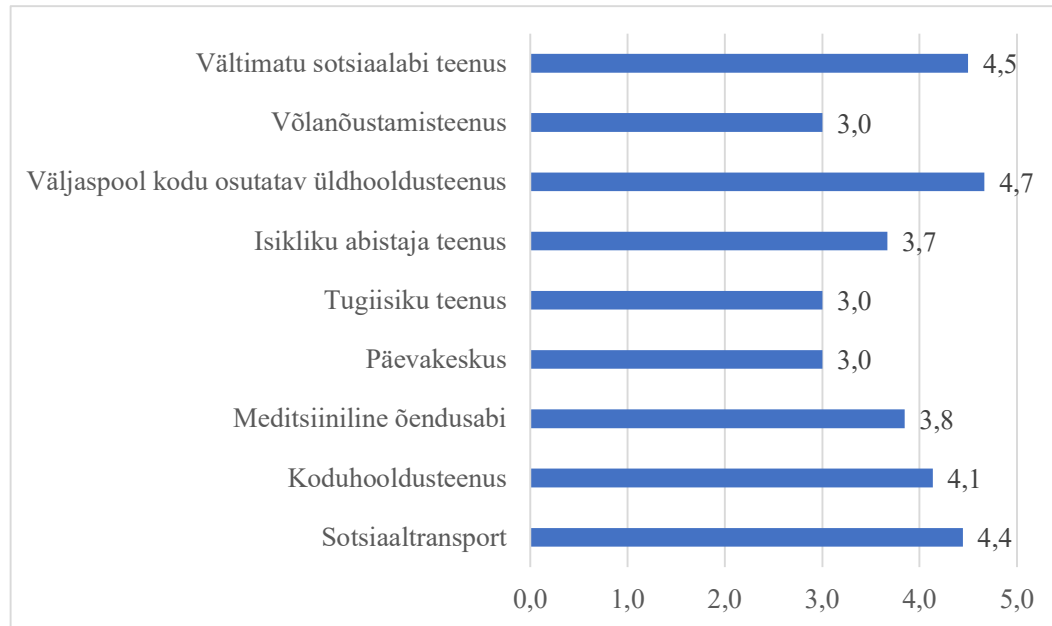
18 intervjuueeritava eaka seas on teadlikkus sotsiaalteenustest suhteliselt kõrge, kuid eelkõige ollakse teadlikud ennast puudutavates teemades ning kogu ülevaade sotsiaalvaldkonnast tervikuna on rahuldaval tasemel. Probleeme teadlikkus valdkonnas pigem ei täheldata kuna kõik eakad omavad sotsiaaltöötaja kontakti ning tunnevad, et nad saavad igal ajal informatsiooni küsimiseks sotsiaaltöötajale helistada. Sihtgrupi vastuste puhul joonistub välja, et pigem on sotsiaalteenuste pakkumine vajaduspõhine ja sotsiaaltöötaja proaktiivselt teenuse pakkumise või informatsiooni jagamisega tegeleb pigem vähem. Olulisteks informatsiooni jagajateks sotsiaalteenuste kättesaadavuse osas on lisaks sotsiaaltöötajale perekond ja lähedased eakaaslased. Sotsiaalteenuste infot ja andmeid peetakse kättesaadavaks. Intervjuu tulemustes kaardistub, et kõige enam peavad eakad oluliseks otsekontakti telefoni teel. Eakatel on olemas sotsiaaltöötaja, vallamaja ja koduhooldaja telefoninumbrid. Telefoni numbrit peeti enamikel juhtudel (16/18) kõige olulisemaks infokanaliks. Kahel juhul (2/18) nähti võimalusena vallamajja kohaleminekut juhul kui on probleeme info arusaadavuse osas.

Sotsiaalteenuste kasutatavuse analüüsist selgub, et kõik küsitletud kasutavad sotsiaaltransporti (18/18), teiseks on populaarseim koduhooldusteenus (15/18) ja kolmandaks meditsiiniline õendusabi (13/18). Küsitletust kõige vähem kasutatakse võlanõustamist ja tugisiku teenust, mõlemal juhul kasutab teenust vaid üks eakas küsitletutest (vt joonis 3).



Joonis 3. Sotsiaalteenuste kasutatavus

Sotsiaalteenuste kasutatavuse järel hindas sihtgrupp kasutatud teenuseid 5-palli Likerti skaalal. Sotsiaalteenuste hinnanguid on järgnevas tabelis võrreldud hinnangute aritmeetilise keskmise alusel. (vt joonis 4)

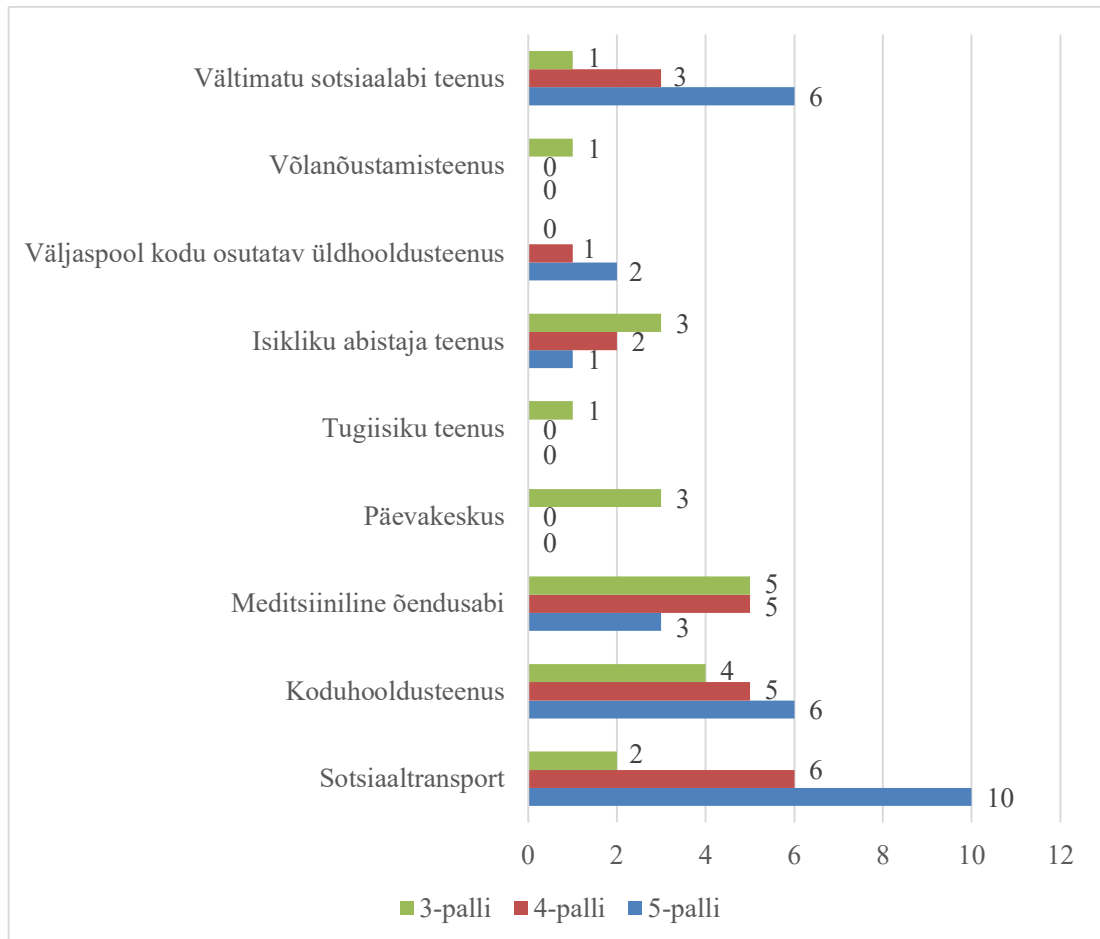


Joonis 4. Sotsiaalteenuste hinnangute aritmeetiline keskmine (kajastatud ei ole tugiisikuteenuse ja võlanõustamise teenuse aritmeetilist keskmist kuna seda on kasutanud mõlema teenuse puhul vaid üks inimene)

Kõige kõrgema hinnangu sai väljaspool kodu osutatav üldhooldusteenus. Küsitletutest on seda teenust tarbinud kolm inimest ning nende keskmine hinnang on 4,7 punkti. Teisel kohal on vältimatu sotsiaalabi teenus, mida on kasutanud 18-st inimesest 10 ja mille aritmeetiline keskmine on 4,5 punkti. Väga kõrgelt on hinnatud ka sotsiaaltransport, mida on kasutanud kõik küsitlenutest ja mille hinnanguks on 4,4 punkti. Kõige madalamad hinnangud (3,0 punkti) on antud päevakeskusele, tugiisiku teenusele ja võlanõustamisteenusele (hinnangud antud ühe inimese poolt, kes on teenust kasutanud). Nende teenuste punktid on võrdluses teiste sotsiaalteenustega madalad, kuid siiski üle keskmise.

Kuna vastajaid teenuste hindamiseks oli vähe (18 intervjuueeritavat), esitab autor detailsema ülevaate teenuste hinnangute mõistmiseks kui vaid aritmeetiline keskmine. Järgneval joonisel 5 on näidatud hinnangud teenustele hinnangute lõikes ehk, et teenuste lõikes on eristatud kui

palju on antud hinnanguid 5-, 4-, 3-palli skaalal. Kuna keegi vastanutest ei ole esitanud madalamaid hinnanguid ei ole madalamaid hinnanguid (1- ja 2-palli) esitatud.



Joonis 5. Sotsiaalteenuste hinnangute ülevaade hinnete lõikes

Tervikuna joonistub vastustest välja, et hinnangud sotsiaalteenustele, mida eakad on tarbinud, on suhteliselt kõrged. Kõige enam on 5-pallilist hinnangut antud sotsiaaltranspordile (10 vastanut), järgnevad koduhooldus- ja vältimatu sotsiaalabi teenus (kuus vastanut). Kõige enam 4-pallilist hinnangut on saanud sotsiaaltransport (kuus vastanut), koduhooldusteenust ja meditsiinilise õendusabi teenus (viis vastanut mõlemal juhul). Hinnangute tõlgendamisel tuleb arvestada, et hinnangud on antud sotsiaalteenuste lõikes, mida isikud on tarbinud. Näiteks isikliku abistaja teenuse puhul on 5-palli andnud vaid üks vastaja, 4-palli kaks vastajat ja 3-palli kolm vastajat, samal ajal kaks eakat vastasid, et vajaksid teenust ning ülejäänud kümme ei ole teenust tarbinud. Esitatud

uuringutulemuste pinnalt joonistub välja, et kõige enam ollakse rahul kõige enam kasutatud sotsiaaltranspordi teenusega.

Eakate arvamused sotsiaalteenuste korraldamise muutustest jaguneb pooleks. Üheksa vastanut tunnetab, et muutused on sotsiaalteenuste korralduses toimunud. Arvamused jagunevad nii negatiivsete kui positiivsete muutuste tunnetuse suunas. Teised üheksa vastanut tunnetavad, et neil sotsiaalteenuste tarbijatena ei ole olulisi muutusi olnud. Olenemata sellest, et intervjueeritavad tajuvad muutusi erinevalt, tuntakse muret ääremaastumise probleemide üle. Eakate küsitluse tulemusel on näha, et tagasiside teenuste korraldusele on kohati ka vastandlik. Kui näiteks on toodud üheteistkümmel juhul positiivsena välja seda, et on suurenenud spetsialistide hulk ja teenust saab kiiremini kätte, tuuakse vastandlikult sama muutuse juures seitsmel juhul välja asjaolu, et teenust ei saa enam niivõrd kiiresti kui varem ning, et kui ennem tegeles eakaga üks töötajaga, siis nüüd tegeleb temaga mitu erinevat võõras inimest. Teine oluline vastandumine joonistub välja sellest, et kaksteist vastajat kirjeldavad, et suures vallas leitakse lahendusi kiirelt ja pädevalt kui teised kaheksa samal ajal vastandlikult väidavad, et suurema vallaga kaasneb suurem bürokraatia ning sellest tulenevalt saab kannatada teenuse kättesaadavus.

Positiivsete muutustena toodi ühtselt kõige enam välja järgnevat:

1. Lisandunud on uusi sotsiaalteenuseid ning paranenud on sotsiaalteenuse kvaliteet, sh sotsiaaltransport maakonnakeskusesse (võimalus saada Kuressaarest tihedalt ravimeid, toiduaineid ja muid tarbekaupasid), lisaks on juurde tulnud eakate hinnangul väga vajalik koduhooldusteenus.
2. Sotsiaalvaldkonna töötajaid on rohkem kui varem ning tänu sellele on maakonnas rohkem spetsiifiliste valdkondade spetsialiste. Koju on võimalik tellida isiklik abistaja ja meditsiiniõde. Positiivset tagasisidet saab sotsiaalvaldkonna töötajate kompetentsi kasv ning spetsialiseerumine.

Negatiivsete muutustena tuleb välja järgnev:

1. Küsitletud eakate seas on tunnetus, et Kihelkonna ääremaastumine on suuremas vallas süvenenud. Konkreetseid näiteid valla tasandil välja ei tooda ja pigem jääb arvamus tunnetuslikuks ja tugineb isiklikule kogemusele.
2. Isiklikul tasandil tunnetavad eakad, et väikeses vallas hooliti neist rohkem – suhtlus oli personaalsem ning proaktiivsem. Kui varasemalt oli sotsiaaltöötaja tuttav inimene, tundsid eakad ka rohkem julgust oma probleemidega pöörduda, võõraid ja uusi inimesi pigem peljatakse.
3. Probleeme esineb osaliselt ajakohase informatsiooni saamisel. Palju info jagamist taandub isiklikule suhtlusele ja otse pöördumisele sotsiaaltöötaja poole. Esineb vastanuid, kes on väga hästi kursis erinevate muutustega sotsiaalteenuste korralduses, kuid ligi 25% vastanutest näeb probleeme ajakohase info saamise osas.

Ühe olulise teemana arutleti intervjuueeritavatega poolstruktureeritud intervjuu raames Kihelkonna osavalla suutlikkust kohalike huvide kogumisel ja arvestamisel. Üheks kõige olulisemaks infovahetusplatvormiks on pensionäride koosviibimised rahvamajas. Koosviibimistel teevad eakad meelelahutuslikke tegevusi ning see on ka informatsiooni jagamise koht erinevate korralduslike teemade osas, sh KOV-i teemadel. Üheksa eakat toob välja, et pensionäride koosviibimistel on esinemas käinud osavallakogu esindajad, kes on jaganud vajalikku informatsiooni ning küsinud eakate arvamust. Need vastanud kinnitavad, et tunnevad, et vald hoolib nende arvamusest ja, et informatsioon on valla poolt hästi kättesaadav ning nendega arvestatakse. Teised üheksa vastanust tunnetab pigem, et nende arvamusest ei hoolita ning nende jaoks on vallapoolne avaliku huvi küsimine madal. Pooltel vastanutest on tunne, et vald ei ole huvi tundnud eakate arvamusest, samal ajal tõdevad mõned vastajad, et oluline sellistes teemades on ka isiklik initsiatiivi üles näitamine kodanike poolt.

Varasemalt viidatud eakate murekoht Kihelkonna osavalla ääremaastumise probleemide kohta sai kinnitust täpsustavas küsimuses, mille raames sooviti eakate arvamust elanikkonna vananemise, vähenemise ja ääremaastumise kohta. Kaks vastanut ei näe probleemi selles, et ollakse ääremaa, sest seda peetakse Kihelkonna kui piirkonna ajalooliseks eripäraks. Ülejäänud 16 vastanut tunneb muret Kihelkonna regionaalse eripära ning demograafilise koosseisu kohta. Murekohtadena toodi välja asjaolu, et lapsi ja noori peresid on vähe, ümberringi on palju eakaid, enamik ametnikke jt töökohti on Kuressaares. Teenustena on

kadunud Kihelkonna alevikust postkontori, apteek, bussiliiklus on harvenenud. Seega enamused eakaid näeb igapäevaelus, et olukord Kihelkonnal on aastate jooksul drastiliselt muutunud ning samuti tuntakse mure jätkusuutlikkuse üle olukorras, kus maksumaksjate hulk piirkonnas järjest väheneb. Rõõmu tuntakse selle üle kui lähedal elavad pereliikmed, kes saavad abiks käia.

Saaremaa vald on ühinenud üheks suureks maakonnaüleseks omavalitsuseks, mistõttu on oluline vaadelda nii piirkondlike teenuste osutamist osavallas kui Kuressaares pakutavaid teenuseid. Seetõttu oli oluline uurida, milliseid teenuseid saavad eakad vaid Kuressaarest ning milline on ligipääsetavus nende teenuste tarbimiseks. 25% vastanutest kasutab Kuressaares päevakeskuse teenust. Harva on vajadust olnud juriidilise abi ning võlanõustamise raames. 70% vastanutest ei vaja Kuressaares pakutavaid teenuseid ning neile piisab Kihelkonna osavalla poolt pakutavatest teenustest.

Peamiste probleemkohtadena tuuakse välja, et Kuressaare ja Kihelkonna vahemaa on sotsiaalteenuste tarbimiseks liiga pikk (ca 33 km). Paljudel eakatel puudub võimalus transpordi järele, ollakse sõltuvad pereliikmetest, bussiliiklusest ja sotsiaaltranspordist. Bussiliiklus on eakate hinnangul ka liialt harv kuna Kihelkonnalt bussiga edasi-tagasi Kuressaarde liikumiseks kulub tavaliselt terve päev. Samas esineb ka probleeme selles osas, et ükski ei jõuta füüsiliselt enam niivõrd pikka sõitu ette võtta. Enamasti tuntakse vähe vajadust täiendavate teenuste järele Kuressaarest ning peetakse piisavaks võimalust liikuda sotsiaaltranspordiga Kuressaarde ning tarbida vajalikke teenuseid Kihelkonnal kohapeal.

Oluliseks võtmeteguriks sotsiaalvaldkonnas ning eakate igapäevases elukorralduses on sotsiaaltöötaja. Seetõttu lasti eakatel hinnata sotsiaaltöötaja tegevust 5 palli Likerti skaalal (1 – ei ole üldse rahul, 5 – olen väga rahul). Eakate aritmeetiline keskmine hinnang sotsiaaltöötaja tegevusele on 4,9 punkti, mis on väga kõrge rahulolu tulemus. Eakatest 16 andsid hinnanguks maksimaalsed 5 palli ja kaks eakat andsid hinnanguks 4 palli. Kihelkonna osavalla sotsiaaltöötajat hinnatakse vastutulelikuks, abivalmiks, pädevaks, sõbralikuks ja kiireks tegutsejaks. Positiivseid hinnanguid jagati ka varasemate töötajate kohta. Kuna eakatele on väga oluline personaalne suhtlus ning sotsiaaltöötaja inimlikkus, on sellest tulenevalt ka neid omadusi töötajate juures kõrgelt hinnatud.

Lõpetuseks võimaldati eakatele välja tuua täiendavaid puudusi sotsiaalteenuste korralduses ning ettepanekuid lahendusteks. Küsitlenutest kaks ei osanud välja tuua probleeme ning lahendusi ja olid täielikult rahul valla poolt pakutavate sotsiaalteenuste ja elukorraldusega.

Probleemide ja puudustena näevad eakad eelkõige järgnevat:

1. Kohati tekitab küsimusi, kelle poole sotsiaalteenuste valdkonnas pöörduda, kas osavalla teenuskeskuse poole või Kuressaare peamajja. Kuressaare peamaja ametkond jääb tavakodanikule kaugeks ning võõraks. Kohaliku omavalitsuse poolt oodatakse rohkem proaktiivsust, et vald tagaks ka selle, et abivajavate inimeste probleemid ei jõuaks niivõrd probleemseks eskaleeruda;
2. Transpordi ja liikumise probleemid, mis takistavad teenuseid tarbida, teiste inimestega kokku saada ning muid eluks vajalikke toiminguid teha.
3. Koduhooldajad käivad harva ning nende poolt pakutavad teenused ei ole nii laiahaardelised kui võiksid olla. Kuna koduhooldajaid on vähe, on tihti paljud probleemid tingitud ajapuudusest. Personalipuudus puudutab ka isiklikke abistajaid.
4. Kuna eakad on tihti üksikud, elavad piirkonnas hajali, nähakse vajadust sotsialiseerumiseks. Puudusena tuuakse välja, et on vähe kohti eakatele sotsialiseerimiseks ja kokkusaamiseks (nt kohvikud, huviringid).

Lahendustena pakuvad eakad välja järgnevat:

1. Selleks, et vähendada Kuressaare ametkonna võimude kaugenemist kutsuda Kuressaarest ametnikke ja juhtkonda kohalikku rahvamajja esinema (informatsiooni jagamine, enda tutvustamine), et kohalikud elanikud saaksid teadlikumaks vallas töötavatest inimestest ning näeksid, et hoolitakse inimestest ka maapiirkondades. Oluline on, et juhul kui kodanik valla poole pöördub, saab ta tagasiside, mis tema pöördumisega tehakse ning millal on oodata tagasisidet;
2. Eakatel peaks olema rohkem võimalusi teenuste sisu ja regulaarsuse valimisel, et teenus oleks personaalsem ja vajaduspõhisem;
3. Koduhoolduses võiks olla tagatud ka koristus ning eakate õue viimine juhul kui see ei ole neil endal võimalik. Koduhooldusteenuse pakkujad ja isiklikud abistajad peaksid olema

kõrgemalt tasustatud. Rohkem peaks populariseerima ning soodustama noorte ja spetsialistide maale kolimist;

4. Eakate sotsialiseerumise võimalustele peaks panema rõhku. Paljud eakad on üksikud, tunnevad üksildusest tulenevalt kurbust ja soovivad suhelda. Eakatel võiks käia külas seltsilisi (vabatahtlikud vm vormis), kes oleksid lihtsalt seltsiks ning ajaksid juttu ja veedaksid aega. Rohkem võiks läbi mõelda, milliseid võimalusi eakatele pakutakse Kihelkonnal ühisteks olemisteks (huviringid, infopäevad, kultuurikohtade külastused jm);
5. Parendama peaks ühistranspordi tihedust ning võimaldama kaubaautode regulaarse sõidu väiksemates külades.

Eakate tagasiside näitab, et eakatel on aramus, mida nad soovivad edastada. Eakate hinnangul tekitab osaliselt segadust uue valla korraldus ning selge arusaamine, kelle poole oma probleemidega pöörduda. Samuti on eakatel mõtteid ettepanekute osas, mida tasub juhtide ja valdkonna ekspertide seas arutada.

2.4. Arutelu, järeldused ja ettepanekud

Uuringutulemused kinnitavad, et muutused eakatele on olnud mitmekülgsed ning arvamused eakate seas varieeruvad. Käesolevas peatükis arutleb autor uuringutulemuste üle, teeb järeldusi uuringutulemuste pinnalt ning esitab ettepanekuid uuringutulemustest tulenevate kitsaskohtade ja ettepanekute ellu rakendamiseks.

Uuringutulemustest selgus, et eakate teadlikkus neid puudutavate sotsiaalteenuste osas on hea. Sellegipoolest on oluline, et sotsiaalvaldkonnas oleks info jagamine ja teadlikkuse tõstmine pidev tegevus. Eakate ootus sotsiaalteenuste osutamisele ning sotsiaaltöötaja tegevusele seisneb selles, et saada personaalset ja vajadustest lähtuvat teenust. Ootus sotsiaalteenuste informatsiooni ja pakkumise proaktiivsusele on eakate arvamustes esindatud. Informatsiooni jagamine peaks olema tagatud eakatele sobivate kanalite ja otsekontakti kaudu, eelkõige eelistades telefoni teel helistamist või külastusi. Eakad tunnetavad, et haldusreformi järel ei ole sotsiaalteenused muutunud nende jaoks kvaliteedilt kehvemaks, kuid osaliselt esineb arvamust, et suhtlus sotsiaaltöötaja ja valla personali poolt on muutunud kaugemaks. Selleks, et vältida taolise olukorra teket on vajalik, et osavalla sotsiaaltöötaja, kes omab vahetut kontakti eakaga, teeks regulaarseid

kohtumisi või helistaks regulaarselt kaugematel külades olevatele eakatele, et uurida, kuidas neil läheb ning tutvustada neile hea ja selge selgitustööga nende võimalustest sotsiaalvaldkonna teenuste tarbimisel.

Uuringutulemustest selgus, et eakatel ei ole varem küsitud arvamust neid puudutavate teenuste kvaliteedi ja rahulolu osas. Selleks, et teenused oleksid personaalsemad, kataksid sihtgrupi vajadusi ning teenuste pakkumine toimiks reaalsete vajaduste alusel, tuleks sotsiaaltöötajate igapäevatöös juurutada regulaarseid tagasisidemehhanisme. Regulaarsus arvamusekorjeks võiks olla miinimum üks kord aastas, kuid juhul kui eakaga on vahetu suhtlus võiks seda küsida tihedamini. Käesoleva töö lisandväärtuseks on algtaseme väljaselgitamine 18-liikmelise Kihelkonna osavalla eakate valimi näol. Algtaseme väljaselgitamise järel on võimalik käesoleva uuringu järel teha kordusuuringuid, et saada laiem arvamus sotsiaalteenustest eakate sihtgrupi lõikes, korrata uuringuid erinevatel aastatel ning rakendada sarnast meetodikat ka teiste sotsiaalvaldkonna teenuste hindamisel. Kuna haldusreformi eel oli tegemist väikeste valdadega ning inimeste kontakt valla töötajatega oli vahetum personaalsete kontaktide ning regiooni väiksuse tõttu, on oluline, et uues valla süsteemis ei kaoks elanike arvamuse peegeldamine teenustes ning kõigi arvamust osavallas arvestatakse.

Lisaks rahulolu väljaselgitamisel tuleb süsteemselt tegeleda sotsiaalteenuste vajaduste väljaselgitamisega. Uuringust selgus, et kaks isikut 18-st vajavad isikliku abistaja teenust, kuid seda ei ole neil hetkel võimalik tarbida ning samuti esines eakate vastustest arvamusi, et informatsioon nende õiguste ja pakutavate sotsiaalteenuste võimaluste kohta on kohati lünklik. See kinnitab esialgselt väljatoodud ettepanekut suurendada teadmiste jagamist erinevate kanalite kaudu, sh otsekontakt eakatega ning tagada personaalne lähenemine teenuste tutvustamisel ning sotsiaalteenuste paketi väljatöötamisel eakale. Autori hinnangul on sotsiaalteenuste osutamisel hädavajalik tunda oma sihtgruppi ning arvestades, et osavalla puhul on sotsiaaltöötaja vastutus ja suhtlus sihtgruppidega vahetu ning personaalne. Intervjuud läbi viies sai kinnitust, et eakad ei soovi tekitada ametnike, sotsiaaltöötajate, pereliikmete jt abistaja hulgas tüli, kuid vajadus abi saamiseks on olemas.

Kinnitust sai uuringutulemustes teoreetilises käsitluses (Sootla, Kattai 2013; Pohjola 2016 jt) esitatud haldusreformi läbi viimise üks eesmärkidest – valla töötajate pädevus

kasvab haldusreformi elluviimise järel, kuna töötajatel on võimalik spetsialiseeruda konkreetsetele valdkondadel. Eakate vastused andsid kinnituse, et rahulolu sotsiaaltöötaja tegevusega on väga kõrge ning vaatamata sellele, et erinevatel ajahetkedel on sotsiaaltöötaja tegevust heaks peetud, on uues vallas võimalusi suuremale hulgale teenustele. Samas tunnetavad eakad osaliselt, et vald on neist kaugenenud, paljud töötajad on võõrad, mistõttu ei soovi eakad valla poole pöörduda ning samuti näevad pooled vastanutest, et teenus jõuab nendeni aeglasemini või eeldab suuremat bürokraatiat.

Sotsiaalteenuste korralduse seisukohast on autori ettepanekuks tegeleda uuringust selgunud kriitikaga ning eelkõige suunata oma esialgsed tegevused eakate poolt esitatud kriitikale. Saaremaa valla arengukavas on välja toodud, et ühinenud Saaremaa vald peab tagama elanikele lähedase teenused ka piirkondlikes osavaldades (Saaremaa valla arengukava 2019–2030, 2019, lk 28), mistõttu on oluline, et Saaremaa vald suudaks seda tervikuna ka pakkuda. Selleks tuleb kaardistada käesoleva uurimistöö järel tervikuna eakatele suunatud (ning järgnevas etapis ka teiste sotsiaalteenuste sihtgruppide kriitika) ning teadmuspõhiselt välja töötada mehhanismid, mis vähendaksid elanike eelarvamusi reformijärgse valla osas. Teadmuspõhised mehhanismid tähendavad elanike uuringuid ja küsitlusi, mis võimaldavad saada elanike käest otse teadmist nende arvamuse kohta ning vastavalt sellele kaaluda parendusettepanekuid. Teisalt on teadmuspõhises lähenemises oluline läbi viia uuringuid selliselt, et nende meetodika lähtuks siseriiklikust parimast praktikast. Sarnaselt nagu arvestati käesoleva tööga. Oluline on siinkohal sihtgrupi kaasamine ning tihe koostöö osavaldade ja Saaremaa valla töötajate vahel tervikuna.

Eakate sotsiaalteenuste kujundamisel ning osutamisel tuleb arvestada, et lisaks konkreetsele vajadusele on nende jaoks väga oluline vahetu suhtlus teiste inimestega. Seetõttu on oluline, et sotsiaaltöötaja, hooldaja või teine abistaja leiaks lisa-aega eakaga suhtlemiseks või oleks osavallas keskselt rohkem korraldatud üritusi vanemaealistele, mis võimaldaks sotsiaalselt suhelda (nt eakate vestlushommikud rahvamajas, sotsiaalsed huviringid, pop-up või liikuva kohviku võimalus külade vahel või muu võrgustik). Samuti võib ühe võimalusena kasutada tehnoloogilisi lahendusi näo vestlusringideks, mis võimaldab erinevas vanuses ja erinevate huvidega inimestel omavahel suhelda. Lisaks on Saaremaa vallas võimalik teha koostöö erinevate osavaldade vahel ning korraldada erinevaid väljasõite, teha koostöö osavaldade eakatele üritusi jm võimalused.

Intervjueeritavad tõid puudusena välja, et neile on vähe kohti, kus teiste omaealistega suhelda. Eriti tunnetavad seda probleemi kaugematele külades elavad eakad, keda autor intervjueeris ning kelle jaoks on raskendatud teiste inimestega suhtlus ka transpordi tõttu. Sotsiaalset suhtlusvajadust ning üksilduseprobleeme ei tohiks muude teemade kõrval alahinnata, kuna pidev üksildus võib tekitada kaasuvaid probleeme vaimse tervise nõrgenemise jm murede osas.

Kõre (2018, lk 11) tõi oma artiklis välja, et paika ei pruugi pidada väide, et kõigis 79 omavalitsuses on haldusreformi järel kättesaadavad kõik 13 sotsiaalteenust. Peamise probleemina tõi Kõre (2018) välja asjaolu, et rahuldamata on teatud sotsiaalteenuste osutamine. See on saanud kinnitust ka Kihelkonna osavalla näitel. Eakate vajadustest on näha, et ootus koduhoolduse ja isikliku abistaja teenuse järele on olemas. See kinnitab veelgi, et eakad, kes elavad kodus soovivad personaalsemaid lahendusi, eriti olukorras, kus ei soovita perekonda tülitada. Eakad tunnetavad teenuse tarbijatena, et töötajad on ülekoormatud kuna neil on nendega tegelemiseks vähe aega, samuti tunnetavad eakad olulisi probleeme sotsiaalvaldkonna töötajate tasustamisel. Autori ettepanek on, et arvestades üha tugevnevat survet sotsiaalvaldkonnale tuleb tagada ressursside ümberkorraldus selliselt, et teenusepakkujad suudaksid pakkuda kvaliteetsemat, personaalsemat ning vajaduspõhisemat teenust ning samal ajal on personal ka vastavalt vääriliselt tasustatud. Samuti tuleks üle vaadata koduhooldusteenuse miinimumnõuded ning rõhutada nende kujunemist vastavalt personaalsetele oludele. Kuna intervjueeritavad eakad elavad külades on nende jaoks suur probleem leida abistajaid piirkonnas. Seetõttu on vajalik toetada kaugemal elavaid eakaid erinevate olmeprobleemidega (poeskäigud, küttepuude toomine, lehtede riisumine jne). Sotsiaalteenuste korralduse seisukohast on oluline seada autori seisukohal prioriteetidena eakatele suunatud teenuste eesmärk ning väärikas vananemine tõsta üheks oluliseks sotsiaalteenuste pakkumise prioriteediks lisaks personaalsuse ja vajaduspõhisusele.

Osavalla probleemiks on ühelt poolt osavalla kaugus Kuressaarest ehk valla keskusest ning teisalt külade vaheline transport. Transport on teema, mida tuleb vaadata koostöös teiste osavalla teemadega, et kõik osavalla piirkonnas elavad elanikud saaksid tarbida teenuseid, mida neil on õigus tarbida. Selleks, et teadmuspõhiselt transporditeenuseid koordineerida ning marsruute ja tihedust planeerida on vajalik viia läbi uuring sihtgrupi

seas, kes ühistranspordist sõltub. Üheks oluliseks sisendikogujaks võib olla sotsiaaltöötaja, kes abivajajatega vahetult kokku puutub. Sotsiaaltöötaja valla töötajana peaks tegema vallasiseselt koostööd teiste valla osakondadega, et eakatele jt abivajajatele jääks minimaalselt suhtlust erinevate valla üksustega.

Autori hinnangul võiks rakendada osavaldades ka juhtumiskorraldaja teenust keerukamate sotsiaalteenuste tarbijate seas, mis võimaldab tagada personaalsemat teenust ning komplekssemaid lahendusi, arvestades abivajaja sotsiaalset tausta, tervislikku seisundit, majanduslikku olukorda jm infot arvestades. Eakate soov oleks näha osavallas ka enam valla töötajaid Kuressaarest, mis võimaldaks saada paremini tuttavaks valla töötajatega ning võimaldaks paremini jagada informatsiooni teenuste, vastutuste, murede ja visioonide osas.

Autori üldisel hinnangul võib öelda, et eakad tunnetavad Kihelkonna osavallas ääremaastumise probleeme, mida nad tajuvad nii haldusreformijärgse valla sotsiaaltöötajaga suheldes kui osavalla keskkonna muutustes. Osaliselt tunnetavad eakad, et osavald on neist kaugenenu, kuid samas ei väida eakad, et seetõttu on neile osutatava teenuse kvaliteet vähenenu. Oluline on tagada, et kõik elanikud tunnetaksid, et osavald ja Saaremaa vald on nende jaoks olemas ka reformijärgses korralduses. Valla töötajate tööks on siinkohal suurendada informatsiooni jagamist, teadlikkust, vähendada eakate kokkupuutevajadusi valla erinevate osapooltega ning tagada, et eakad saaksid oma suhtluse vallaga murede osas tehtud esmase kontaktpunktina osavallas ning, et eakatele oleks tagatud nende vajadusi arvestavad teenused.

KOKKUVÕTE

Uuringu tulemusena selgus, et eakate hinnangud sotsiaalteenuste korraldusele on kõrged, kuid samas esineb eakate arvamusel kitsaskohti. Kõrgelt hinnatakse sotsiaaltöötajate tegevust. Samas on vastandlikke arvamusi Kihelkonna osavalla teenuste kvaliteedi osas ning haldusreformi mõjude osas sotsiaalteenuste korraldusele. Umbes pooled vastanutest on seisukohal, et eakatele suunatud teenused on haldusreformi järel muutunud kvaliteetsemaks, võimalused on avardunud ning sotsiaaltöötaja tegevus on muutunud pädevamaks. Samal ajal esineb paljude seas ka arvamusi, et vald on nende jaoks ühinemise käigus kaugeks jäänud, suhtlus ei ole niivõrd personaalne, suurenenud on bürokraatia ning teenuste kättesaadavus on aeglustunud. Eakate ootus on, et valla poolt pakutavad teenused oleksid proaktiivsemad, vajaduspõhisemad ja personaalsemad. Ootus on, et lahendatakse transpordi kitsaskohad, et kõikidel elanikel ka külades oleks võimalik teenuseid võrdväärselt tarbida. Eakad tunnetavad, et neil on võimalus sotsiaaltöötajale personaalselt helistada, kuid selleks, et eakad oleksid teadlikumad, tuleks selles osas tegevusi ellu kutsuda. Autori töö oli esimene haldusreformi järgne arvamuskorje Kihelkonna osavalla eakate seas, mis uuris eakate arvamust sotsiaalteenuste korraldusest ja muutustest haldusreformi järel. Selleks, et teadmuspõhiseid otsuseid sotsiaalteenuste korralduses ellu kutsuda, oleks tarvilik taolisi uuringuid sama meetodika alusel või sarnaste meetodiliste elementide alusel ka edaspidiselt ellu kutsuda.

Uuringu käigus selgitas autor välja eakate intervjuu kaudu sotsiaalteenuste korralduse kitsaskohad ning peatükis 2.4 esitas autor ettepanekud Kihelkonna osavallakogule vajalike muudatuste elluviimisest. Käesoleva töö lisandväärtuseks on algtaseme väljaselgitamine 18-liikmelise Kihelkonna osavalla eakate valimi näol. Algtaseme väljaselgitamise järel on võimalik käesoleva uuringu järel teha kordusuuringuid, et saada laiem arvamus sotsiaalteenustest eakate sihtgrupi lõikes, korrata uuringuid erinevatel aastatel ning rakendada sarnast meetodikat ka teiste sotsiaalvaldkonna teenuste hindamisel.

VIIDATUD ALLIKAD

- Arm, K. (2014). *Kohalike omavalitsuste ühinemise mõju ühinenud haldusüksuste arenguvõimele Lääne-Viru maakonna näitel*. (Magistritöö). Loetud aadressil https://dspace.emu.ee/xmlui/bitstream/handle/10492/1447/Kaie_Arm_MA2014.pdf?sequence=4&isAllowed=y
- Brans, M. (1992). Theories of local government reorganization: an empirical evaluation. *Public Administration*, 70(3), 429–451. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9299.1992.tb00948.x>
- Bahle, T. (2003). The changing institutionalization of social services in England and Wales, France and Germany: Is the welfare state on the retreat? *Journal of European Social Policy*, 13(1), 5–20. <https://doi.org/10.1177/0958928703013001035>
- Čepinskis, J., & Kanišauskaitė, V. (2010). Managing the Social Care Services Development in the Ageing Society. *Organizacijų Vadyba: Sisteminiai Tyrimai*, 53, 19–30.
- Čepinskis, J., & Kanišauskaitė, V. (2011). Model of Social Care Services for the Elderly: Theoretical Approach. *Organizacijų Vadyba: Sisteminiai Tyrimai*, 59, 23–33.
- Eesti Koostöö Kogu. (2014). *Omavalitsuskorralduse ja regionaalhalduse trendid ja stsenaariumid. Ettepanekud haldusreformi kontseptsiooni sisustamiseks*. Loetud aadressil https://www.kogu.ee/wp-content/uploads/2014/11/Omavalitsuskorraldus-ja-regionaalhalduse-anal%C3%BC%C3%BCs_loplik_27.11.14.pdf?fbclid=IwAR11KVKYj5t_S86tE4GQrV2GaWCfqI6BPkS6L48J6BRtymqyHC1pTJOkLD8
- Edwards, R., & Holland, J. (2013). *What is Qualitative Interviewing?* London: Bloomsbury Academic.

- Euroopa Liidu Nõukogu. (2010). *Euroopa vabatahtlik sotsiaalteenuste kvaliteediraamistik*. Loetud aadressil <http://register.consilium.europa.eu/doc/srv?l=ET&f=ST%2016319%202010%20INIT>
- Haldusreformi seadus. (2016). *Riigi Teataja I*, 21.06.2016, 1; *Riigi Teataja I*, 21.12.2016, 34. Loetud aadressil <https://www.riigiteataja.ee/akt/121122016034>
- Heo, J. (2018). The paradox of administrative decentralization reform on young Asian democracies: South Korea and Indonesia. *World Affairs*, 181(4), 372–402. <https://doi.org/10.1177/0043820018813474>
- Holosko, M. J., Holosko, D. A., & Spencer, K. (2009). Social Services in Sweden: An Overview of Policy Issues, Devolution, and Collaboration. *Social Work in Public Health*, 24(3), 210–234. <https://doi.org/10.1080/19371910802595299>
- Kattai, K. (2017). Kohalike omavalitsuste ühinemise vajadused ja võimalused sotsiaalteenuse osutamisel. *Sotsiaaltöö*, 1, 3–6.
- Kattai, K., Lääne, S., Noorkõiv, R., Sepp, V., Sootla, G., & Lõhmus, G. (2019). *Peamised väljakutsed ja poliitikasoovitused kohaliku omavalitsuse ja regionaalasandi arengus. Analüüsi lõpparuanne*. Loetud aadressil https://www.riigikogu.ee/wpcms/wp-content/uploads/2014/11/Lõppraport_Väljakutsed-ja-soovitused-KOV-ja-regionaalarengus_31.01.2019.pdf
- Kihelkonna valla arengukava 2015-2020. (2015). Vastu võetud 29.01.2015 nr 3, RT IV, 06.02.2015, 16. Loetud aadressil: <https://www.riigiteataja.ee/akt/406022015016> (01.01.2019 seisuga kehtetu, kuid lõputöös viidatud sisu vastab tegelikkusele)
- Kohaliku omavalitsuse korralduse seadus. (1993). *Riigi Teataja I*, 37, 558; *Riigi Teataja I*, 05.02.2019, 9. Loetud aadressil <https://www.riigiteataja.ee/akt/105022019009>
- Kuressaare Hoolekanne. (2020). *Koduteenus*. Loetud aadressil: <https://www.kuressaarehoolekanne.ee/paevakeskus-tolli-9/avahooldus/>
- Kröger, T. (2011). Retuning the Nordic welfare municipality: Central regulation of social care under change in Finland. *International Journal of Sociology and Social Policy*, 31(3/4), 148–159. <https://doi.org/10.1108/01443331111120591>
- Kõre, J. (2018). Väikesest suureks – kas jõult või mõistuselt? 2017. aasta haldusterritoriaalse reformi mõju omavalitsuste hoolekandele. *Sotsiaaltöö*, 3, 8–15.

- Laherand, M. (2008). *Kvalitatiivne uurimisviis*. Tallinn: OÜ Infotrükk.
- Medar, M., & Tamberg, T. (2001). *Sotsiaalteenuste vajadus ja kasutamine – sotsiaalsed ja kultuurilised erinevused. Perekondade toimetulekuvõime ja sotsiaalteenuste vajaduste hindamine*. Loetud aadressil https://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/Ministeerium_kontaktid/Uuringu_ja_analuusid/Sotsiaalvaldkond/sotsiaalteenuste_vajadus_ja_kasutamine.pdf
- Mitendorf, A., & van Ewijk, H. (2019). How social workers maneuver in complex and neoliberal contexts. *Social Work Education*, 38(6), 721–734. <https://doi.org/10.1080/02615479.2018.1561840>
- Naagel, T., Pent, H., Arva, T. & P. Pihel (2015). *Maakondade kaardistus sotsiaalteenuste olemasoleva olukorra osas aastal 2015*. Loetud aadressil https://www.sasak.ee/application/files/9414/7065/8978/Saaremaa_hetkeolukorra_kokkuv6te_koond.pdf
- Nilsson, P., Stjernquist, A., & Janlöv, N. (2016). Fragmented health and social care in Sweden—A theoretical framework that describes the disparate needs for coordination for different patient and user groups. *International Journal of Integrated Care (IJIC)*, 16(6), 1–2. <https://doi.org/10.5334/ijic.2896>
- Noorkõiv, R. (2013). *Regionaalministri valitsemisala omavalitsuskorralduse reformi seaduse väljatöötamiskavatsuse eelnõu*. Loetud aadressil https://haldusreform.fin.ee/static/sites/3/2012/09/ekspertarvamus_rivo-noorkoiv_reformi-mojud.pdf
- Noorkõiv, R. (2018). Haldusreformi taustategurid ja -trendid. S. Valner (toim), *Haldusreform 2017: artiklikogumik* (lk 269–299). Loetud aadressil <https://www.rahandusministeerium.ee/sites/default/files/Haldusreform%202017.pdf>
- Noorkõiv, R., & Loodla, K. (2012). *Rahvastiku võimalikud arengutrendid 2012–2030*. Loetud aadressil: https://www.siseministeerium.ee/sites/default/files/dokumentid/Uuringud/Kohalikud_omavalitsused/2012_kov-indeks_rahvastiku_aruanne.pdf
- OECD. (2010). *Better Regulation in Europe: Finland 2010*. Retrieved from <https://www.oecd.org/gov/regulatory-policy/45090005.pdf>

- Pohjola, A. (2016). Soome sotsiaaltöös ja sotsiaaltöö koolituses on toimumas suured muutused. *Sotsiaaltöö*, 2, 42–45.
- Ploom, K. (2017). Kohaliku omavalitsuse väljakutsed sotsiaalteenuste osutamisel. *Sotsiaaltöö*, 1, 12–15.
- Proença, T., Proença, J. F., & Costa, C. (2018). Enabling factors for developing a social services network. *The Service Industries Journal*, 38(5–6), 321–342. <https://doi.org/10.1080/02642069.2017.1377189>
- Puthenparambil, J. M. (2018). Outsourcing within the Nordic context: Care services for older people in Finland. *Journal of Aging & Social Policy*, 30(5), 440–457. <https://doi.org/10.1080/08959420.2018.1465800>
- Rahandusministeerium. (2019). *Haldusreformi käigus toimunud kohaliku omavalitsuse ametiasutuste teenistukohtade muutused*. Loetud aadressil <https://haldusreform.fin.ee/static/sites/3/2019/06/ametikohtade-muutus-reform.pdf>
- Rannamägi, B. (2019). *Ühinenud kohalike omavalitsuste avalike teenuste kvaliteet Pärnu linnas ja osavaldades*. (Magistritöö). Loetud aadressil https://dSPACE.emu.ee/xmlui/bitstream/handle/10492/4781/Bernd_Rannam%c3%a4gi_2019MA_MF_t%c3%a4istekst.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Riigikantselei, & Rahandusministeerium. (2019). *Eesti 2035 töömaterjal: arenguvajadused. Edukas kohanemine muutustega rahvastikus*. Loetud aadressil https://www.riigikantselei.ee/sites/default/files/riigikantselei/strategiaburoo/Eesti2035/AV_paberid/av_edukalt_kohaneda_muutustega_rahvastikus.pdf
- Saaremaa vald. (2020a). *Saaremaa vald. Külad*. Loetud aadressil: <https://www.saaremaavald.ee/documents/17113760/17728501/Saaremaa+vald+K%C3%BClad.pdf/2c98df0e-1d34-4a08-96a8-cd6a0a25d677>
- Saaremaa vald. (2020b). *Saaremaa valla rahvastiku muutumine märts 2020*. Loetud aadressil: <https://www.saaremaavald.ee/documents/17113760/18752445/m%C3%A4rts+2020.pdf/5a84b8ea-0bda-4254-8885-fb0a5ace9ed4>
- Saaremaa valla arengukava 2019–2030. (2019). *Riigi Teataja IV*, 04.10.2019, 36. Lisa. Loetud aadressil <https://www.riigiteataja.ee/akt/404102019036>
- Saaremaa omavalitsuste ühinemisleping. (2016). Loetud aadressil <https://www.riigiteataja.ee/akt/4120/5201/7023/uhinemisleping.pdf>

- Saia, K., Sooniste, I., & Gornischeff, K. (2018). Milline võiks olla tulevikus Eesti sotsiaaltöö ja sotsiaaltöötaja? *Sotsiaaltöö*, 20. aasta juubeli erinumber, 31–39.
- Saar Poll OÜ. (2012). *Elanike rahulolu kohalike avalike teenustega*. Loetud aadressil https://www.siseministeerium.ee/sites/default/files/dokumendid/Uuringud/Regionaalhaldus_ja_maavalitsused/2012_rahulolu_kohalike_avalike_teenustega_aruanne_saarpoll.pdf
- Saar Poll OÜ. (2014). *Elanike rahulolu kohalike avalike teenustega*. Loetud aadressil https://www.rahandusministeerium.ee/et/system/files_force/document_files/aruanne_2014_elanike_rahulolu_kohalike_avalike_teenustega.pdf?download=1
- Sepp, V., Kivi, T., Puolokainen, T., Tali, T., Themmas, E., Valgma, Ü. (2015). Uuring era- ja avalike teenuste ruumilise paiknemise ja kättesaadavuse tagamisest ja teenuste käsitlemisest maakonnaplaneeringutes. Tartu: Tartu Ülikool
- Sepp, V., & Veemaa, J. (2016). Uuring „Teenuste uuenduslikum ja säästlikum korraldamine toimepiirkondade keskuste tagamaal“. Loetud aadressil https://www.rahandusministeerium.ee/et/system/files_force/document_files/2016-teenuste_uuenduslik_pakkumine_lopparuanne_20-12-2016_vs.pdf?download=1
- Siseministeerium. (2014). *Eesti regionaalarengu strateegia 2014–2020*. Loetud aadressil: https://www.siseministeerium.ee/sites/default/files/dokumendid/eesti_regionaalarengu_strateegia_2014-2020.pdf
- Sootla, G., Kattai, K., & Viks, A. (2008). *Kohalike omavalitsuste 2005 a. ühinemiste ja selle tagajärgede analüüs. Uurimisaruanne*. Loetud aadressil <https://haldusreform.fin.ee/static/sites/3/2012/09/georg-sootla-kersten-kattai-ave-viks-kov-uhinemised-2005.pdf>
- Sootla, G., & Kattai, K. (2013). *Omavalitsuste ühinemiste ja mastaabi mõjud nende valitsemise kvaliteedile ja tõhususele. Ekspertarvamus*. Loetud aadressil https://haldusreform.fin.ee/static/sites/3/2012/09/ekspertarvamus_sootla_omavalitsuste-uhinemiste-mojudest_09-09-2013.pdf
- Sotsiaalhoolekandeline abi andmise kord. (2019). *Riigi Teataja IV*, 14.05.2019, 6. Loetud aadressil <https://www.riigiteataja.ee/akt/414052019006>
- Sotsiaalhoolekande seadus. (2015). *Riigi Teataja I*, 30.12.2015, 5; *Riigi Teataja I*, *Riigi*

- Teajata I*, 21.04.2020, 37. Loetud aadressil
<https://www.riigiteataja.ee/akt/113032019155?leiaKehtiv>
- Sotsiaalministeeriumi põhimäärus. (2014). *Riigi Teataja I*, 25.03.2014, 9; *Riigi Teataja I*, 02.07.2019, 11. Loetud aadressil
<https://www.riigiteataja.ee/akt/102072019011?leiaKehtiv>
- Sotsiaalkindlustusamet. (2013). *Eesti sotsiaalteenuste kvaliteedijuhis*. Loetud aadressil
https://www.sotsiaalkindlustusamet.ee/sites/default/files/news-related-files/eesti_sotsiaalteenuste_kvaliteedijuhis_avaldatud.pdf
- Sotsiaalteenuste osutamise tingimused ja kord. (2016). *Riigi Teataja IV*, 04.03.2016, 15; *Riigi Teataja IV*, 29.12.2017, 172. Loetud aadressil
<https://www.riigiteataja.ee/akt/429122017172?leiaKehtiv>
- TNS Emor & Poliitikauuringute Keskus Praxis. (2015). *Vanemaealiste ja eakate toimetuleku uuring 2015*. Loetud aadressil
https://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/Ministeerium_kontaktid/Uuringu_ja_analuusid/Sotsiaalvaldkond/veu2015aruanne_tnsemorsapraxis_final.pdf
- Tuisk, K. (2017). Sotsiaaltransporditeenuse arendamisest. *Sotsiaaltöö*, 1, 16–18.
- Vana, T. (2013). *Sotsiaalteenuste kvaliteedi analüüs ja ettepanekud tervikliku kvaliteedisüsteemi tagamise juurutamiseks*. Loetud aadressil
https://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/Ministeerium_kontaktid/Uuringu_ja_analuusid/Sotsiaalvaldkond/sotsiaalteenuste_kvaliteet_uuringu_l6pparuanne.pdf
- Viks, A. (2017). Haldusreformi protsessi disain. S. Valner (toim), *Haldusreform 2017: artiklikogumik* (lk 23–48). Loetud aadressil
<https://haldusreform.fin.ee/static/sites/3/2018/07/haldusreform-2017.pdf>
- Võigemast, J. (2017). Eesti omavalitsussüsteemi ümberkorralduse vajadused välisvaates. S. Valner (toim), *Haldusreform 2017, artiklikogumik* (lk 555–572). Loetud aadressil
<https://haldusreform.fin.ee/static/sites/3/2018/07/haldusreform-2017.pdf>
- Õunapuu, L. (2014). *Kvalitatiivne ja kvantitatiivne uurimisviis sotsiaalteadustes*. Loetud aadressil
http://dSPACE.ut.ee/bitstream/handle/10062/36419/ounapuu_kvalitatiivne.pdf

Lisa 1. Empiirilise uuringu aja- ja tegevuskava

Eesmärk	Meetodid	Infoallikas	Valim	Ajavahemik
Saada ülevaade Eestis läbiviidud sotsiaalteenuste rahulolu uuringutest. Eesmärk on saada sisendit intervjuu küsimuste välja töötamiseks, et läbiviidud intervjuude tulemused oleksid võrreldavad Eesti konteksti ja praktikaga.	Dokumendi analüüs	Sotsiaalteenuste rahulolu uuringud Eestis (üle-eestilised, valdade lõikes)	5 uuringut	28.02–06.03
Saada ülevaade eakate rahulolust sotsiaalteenustega haldusreformi järel. Oluline juhtimisinfo ja baasteadmine sotsiaalteenuste korralduse ja kättesaadavuse hetkeolukorrast kliendi vaates	Poolstruktureeritud intervjuu	Eakad (sotsiaalteenuste tarbijad)	18	28.02 – 08.03

Lisa 2. Poolstruktureeritud intervjuu küsimustik

Üldised küsimused	
1	Kas olete teadlik oma valla sotsiaalteenustest kui jah, siis kust olete saanud informatsiooni?
2	Millised teenuseid järgnevatest tarbite? <ul style="list-style-type: none"> • Sotsiaaltransport • Koduhooldusteenus • Meditsiiniline õendusabi • Päevakeskus • Tugiisiku teenus • Isikliku abistaja teenus • Väljaspool kodu osutatav üldhooldusteenus • Võlanõustamisteenus • Vältimatu sotsiaalabi teenus
3	Hinnake tarbitavaid sotsiaalteenuseid 5-palli skaalal
4	Kas olete teadlik läbiviidud haldusreformist? Kas olete tunnetanud selle mõju? Milles see väljendub? Kas olete tunnetanud muutusi sotsiaalteenuste korralduses enne ja pärast haldusreformi? Millised need muutused on olnud (nt: kas on teenuseid juurde tulnud, kas teenuste kättesaadavus on paranenud ja vastupidi halvenenud, palun põhjendada)
5	Kas te olete teadlik Eestit mõjutavatest üldistest trendidest nagu ääremaastumine, elanikkonna vähenemine, eakate osakaalu suurenemine? Kuidas te oma igapäevaelus tunnetate neid muutusi?
6	Kas teie käest on varem küsitud arvamust sotsiaalteenuste kvaliteedi, kättesaadavuse ja rahulolu kohta?
Sotsiaalteenuste kättesaadavus	
7	Milliseid teenuseid saate tarbida Kihelkonnal ja milliseid Kuressaares?
8	Milline on ligipääsetavus teenuse juurde? Mis takistab ligipääsetavust
Sotsiaalteenuste korraldus	
9	Kuidas hindate sotsiaaltöötaja tegevust?
10	Kas sotsiaaltöötajaga panustab teile piisavalt aega ja tähelepanu?
11	Kas sotsiaalteenuste info ja sotsiaaltöötaja andmed on teie jaoks kättesaadavad?
Ettepanekud muudatusteks	
12	Kas teil on teenuseid millest tunnete puudust?
13	Mis on teie hinnangul suurimad puudused sotsiaalteenuste pakkumise juures?
14	Kas teil on ettepanekuid sotsiaalteenuste korralduse muudatusteks?

SUMMARY

THE IMPACT OF THE ADMINISTRATIVE REFORM ON THE ORGANIZATION AND AVAILABILITY OF SOCIAL SERVICES BY EXAMPLE OF KIHELKONNA SUB-MUNICIPALITY.

Ave Väli

The world's population is aging and shrinking, which is putting direct pressure on the organization of the social sphere. Local governments have a predominantly central and leading role in the organization of the social sphere. In 2017, an administrative reform was carried out in Estonia to ensure more capable local municipalities that provide higher quality services to the public. The aim of this work is to seek out the opinion of the population about the organization of social services, satisfaction and changes after the administrative reform and to make proposals for the improvement of the organization of social services accordingly. To achieve this goal, the following research question was asked: What have been the changes in the availability, organization and satisfaction of social services for the elderly since the administrative reform?

The results of the research tasks set for the preparation of the research are as follows. A review of the professional literature shows that the organization of the social field in Estonia and neighbouring countries is similar. The examples of Finland, Sweden and Lithuania were analysed in more detail. The responsibility of local municipalities in organizing the social sphere and providing services is increasing. The challenge internationally is to ensure the organization of the social sphere in a situation where demand is growing due to an aging society and state budget resources are shrinking due to a shrinking population.

The impact of administrative reform on the organization and availability of social services in local municipalities has varied by region. In Estonia, the aim of the administrative

reform was to ensure more capable local municipalities and to increase the competence of specialists. After the administrative reform, it was believed that all 13 planned social services were fully provided in all the merged municipalities, but after the administrative reform, there are still areas where the need for social transport, support person, personal assistant and home service is unmet. (Kõre, 2018, p. 11) In general, the sources show that after the administrative reform, people are perceiving more distancing of power, inequality in the quality of social services and inequality in regional accessibility.

In order to answer the research questions, a survey was conducted among the elderly in Kihelkonna municipality to find out what changes the administrative reform has brought about in the provision of social services. Kihelkonna sub-municipality is one of the sub-municipalities of Saaremaa municipality, which merged with other former municipalities of Saaremaa into one large municipality within the framework of the administrative reform. Geographically, Kihelkonna sub-municipality is a periphery. A qualitative research method has been used to conduct the study. In the framework of the semi-structured interview, a total of 18 elderly people (aged 65+) were interviewed in the period of 28.02-8.03.2020. Elderly people of Kihelkonna sub-municipality who had used social services before the merger of the municipalities or are currently using social services were chosen as interviewees. A total of 83 elderly people need social services in Kihelkonna sub-municipality. The semi-structured interviews consisted of 14 questions and were conducted in the homes of the elderly. The questions were compiled on the basis of similar satisfaction surveys conducted in Estonia. The topics of the interview were the satisfaction of social services, their availability and the assessment of the elderly on the administrative capacity of the municipality.

The data analysis of the collected data was performed predominantly by a qualitative method, quantitative data analysis has been used in the analysis of service evaluations. The main results of the study are as follows. Social transport is used the most (18/18), followed by home care (15/18) and medical nursing (13/18). The elderly value the organization of social services highly, the activities of social workers are also highly appreciated. The best ratings were given for social transport and general care services provided outside the home. The lowest ratings were given for the day centre, debt counselling and support person service (all these services are offered in Kuressaare, but

not in Kihelkonna). Elderly people living in remote villages want to be provided with transport to receive social services in the small town of Kihelkonna. The elderly expect a personal approach, from someone they are acquainted with and to be provided with the services they need. Opinions on the positive impact of administrative reform among respondents are divided into two halves. One half believes that the services have improved in quality and the opportunities have expanded. The other half feels that bureaucracy has increased and services are not accessed as fast as before.

Based on the bottlenecks in the organization of social services, the following recommendations have been presented in the framework of the dissertation, which Kihelkonna municipality could implement as changes. The design and provision of social services for the elderly needs a broader involvement. It is important to know the target group, which means that more opinions among the elderly have to be taken into account. Personal communication is key when identifying needs. Personal communication is important for the elderly and should therefore be emphasized. Referral to social services should be demand-driven and proactive by the social worker to the elderly. In addition to the provision of social services, it is necessary to ensure that the social communication needs of the elderly are met, as many elderly live alone and miss the company of others. The municipality as a whole should ensure that the elderly can solve all of their problems in the organization of social services through one contact point. This presupposes that the municipality's various parties involved in the organization of social services co-operate. There is a continuing need to raise awareness about the opportunities of social services so that all those in need can exploit them. It is necessary to share information about the opportunities through different channels. In order to ensure sustainable social organization and consistent provision of social services. It is therefore necessary to conduct a follow-up study in the evaluation of social services. Following this study, it is possible to conduct repeat surveys in order to obtain a broader opinion on social services by the target group of the elderly, to repeat the surveys in different years and to apply a similar methodology to the evaluation of other social services.

Lihtlitsents lõputöö reprodutseerimiseks ja üldsusele kättesaadavaks tegemiseks

Mina, Ave Väli,

1. annan Tartu Ülikoolile tasuta loa (lihtlitsentsi) minu loodud teose „Haldusreformi mõju sotsiaalteenuste korraldamisele ja kättesaadavusele Kihelkonna osavalla näitel, mille juhendaja on Valter Parve, reprodutseerimiseks eesmärgiga seda säilitada, sealhulgas lisada digitaalarhiivi DSpace kuni autoriõiguse kehtivuse lõppemiseni.
2. Annan Tartu Ülikoolile loa teha punktis 1 nimetatud teos üldsusele kättesaadavaks Tartu Ülikooli veebikeskkonna, sealhulgas digitaalarhiivi DSpace kaudu Creative Commons'i litsentsiga CC BY NC ND 3.0, mis lubab autorile viidates teost reprodutseerida, levitada ja üldsusele suunata ning keelab luua tuletatud teost ja kasutada teost ärieesmärgil, kuni autoriõiguse kehtivuse lõppemiseni.
3. Olen teadlik, et punktides 1 ja 2 nimetatud õigused jäävad alles ka autorile.
4. Kinnitan, et lihtlitsentsi andmisega ei riku ma teiste isikute intellektuaalomandi ega isikuandmete kaitse õigusaktidest tulenevaid õigusi.

Ave Väli

19.05.2020