

TARTU ÜLIKOOL

Pärnu Kolledž

Ettevõtlusosakond

Agnes Pulk

**AVALIKE TEENUSTE LIGIPÄÄSETAVUS
PÄRNU LINNA SOTSIAALTEENUSTE NÄITEL**

Magistritöö

Juhendaja: Arvi Kuura, PhD

Pärnu 2022

Soovitan suunata kaitsmisele

Arvi Kuura

(juhendaja allkiri)

Kaitsmisele lubatud „.....“ a.

TÜ Pärnu kolledži osakonna
juhataja

.....

(osakonna juhataja nimi ja allkiri)

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

Agnes Pulk

(allkirjastatud digitaalselt)

SISUKORD

SISSEJUHATUS	6
I. AVALIKU SEKTORI TEENUSED JA LIGIPÄÄSETAVUS	9
1.1. Avalik sektor ja teenused	9
1.2. Avalike teenuste korraldamise paradigmade muutus	16
1.3. Ligipääsetavus avalike teenuste kvaliteedi näitajana	29
1.3.1. Ligipääsetavuse kontseptsioon ja selle areng	29
1.3.2. Ligipääsetavuse dimensioonide olemus	33
1.3.3. Ligipääsetavuse seos kliendi rahulolu ja teenuste kvaliteediga	41
II PÄRNU LINNA SOTSIAALTEENUSTE LIGIPÄÄSETAVUSE UURING	47
2.1. Pärnu linnas osutatavad sotsiaalteenused	48
2.2. Teenuste ligipääsetavuse uuringu meetodika ja uurimisprotsessi kirjeldus	51
2.3. Sotsiaalteenuste ligipääsetavuse olukord Pärnu linnas	53
2.4. Sotsiaalteenuste arendamise olukord Pärnu linnas	94
2.5. Ligipääsetavuse ja teenuste arendamise olukorra kokkuvõte ja ettepanekud	107
KOKKUVÕTE	114
VIIDATUD ALLIKAD	117
LISAD	127
Lisa 1. Avaliku ja erasektori teenuste erinevuse võrdlus	127
Lisa 2. Avalike teenuste liigitus	128
Lisa 3. Avalike teenuste korraldamise ajalugu Euroopas	129
Lisa 4. Avalike teenuste juhtimise mudelite võrdlus	130
Lisa 5. Heaoluriigist kohaliku heaolusüsteemini	130
Lisa 6. Tingimused sotsiaalse ja territoriaalse ebavõrdsuse vähendamiseks	132
Lisa 7. Erinevate puuete dimensioonid	133

Lisa 8. Ligipääsetavuse definitsioonide illustratsioonid	134
Lisa 9. Ligipääsetavuse definitsioonid eri autorite lõikes	137
Lisa 10. Kaasava disaini mudel	138
Lisa 11. Ligipääsetavuse dimensioonid erinevate autorite käsitluses	139
Lisa 12. Ligipääsetavuse dimensioonide nimetuste võrdlus	141
Lisa 13. Ligipääsetavuse hindamine (Saurman 2015)	142
Lisa 14. EVSKR kvaliteedipõhimõtted ja ligipääsetavuse dimensioonid	143
Lisa 15. Avalike teenuste hindamise mudel	144
Lisa 16. RAKE ja Geomedia avalike teenuste tasemete hindamine	145
Lisa 17. Sotsiaalteenuste erinevad klassifikatsioonid uuritavate teenuste valikul	145
Lisa 18. Sotsiaalteenuste ligipääsetavuse uuringu metoodika	148
Lisa 19. Ligipääsetavuse hindamisinstrument	149
Lisa 20. Andmekorje sotsiaalteenuste ligipääsetavuse dimensioonide lõikes	150
Lisa 21. Andmekorjemeetodid ja -allikad	151
Lisa 22. Veebiküsimustiku küsimused	152
Lisa 23. Veebiküsimustiku levitamisega seotud ekraanipildid	155
Lisa 24. Poolstruktureeritud intervjuu küsimused (teenusepakkujad)	157
Lisa 25. Poolstruktureeritud intervjuu küsimused (kliendid)	158
Lisa 26. Poolstruktureeritud intervjuu küsimused (ametnikud)	159
Lisa 27. Uuritavate sotsiaalteenuste kirjeldused	160
Lisa 28. Veebiküsitluse tulemused joonistena	163
Lisa 29. Hea ja kvaliteetne sotsiaalteenus (veebiküsitluse tulemus)	170
Lisa 30. Kvaliteetse teenuse seos ligipääsetavusega (veebiküsimustik)	171
Lisa 31. Puudused teenuste ligipääsetavuses (veebiküsimustik)	171
Lisa 32. Veebiküsimustikule vastanute positiivsed kogemused	174
Lisa 33. Klientide ettepanekud ligipääsetavuse parandamiseks (veebiküsitlus)	175

Lisa 34. Halvad näited teenusepakkujate veebilehtedelt	177
Lisa 35. Head näited teenusepakkujate veebilehtedelt	179
Lisa 36. Koduteenuse hinnakiri ja sisu teenusepakkujate lõikes	181
Lisa 37. Koduteenuse ligipääsetavuse olukord	183
Lisa 38. Väljaspool kodu osutatava üldhooldusteenuse ligipääsetavus	194
Lisa 39. Tugiisikuteenusega seotud veebilehtede ekraanipildid	206
Lisa 40. Tugiisikuteenuse ligipääsetavus	208
Lisa 41. Teenuse kvaliteedi ja kliendirahulolu seos ligipääsetavusega	212
Lisa 42. Teenuste arendamine Pärnu linnas	215
Lisa 43. Puudused teiste teenuste ligipääsetavuses	231
Lisa 44. Koroonamõju teenuste ligipääsetavusele	232
Lisa 45. Autori ettepanekud	234
SUMMARY	238

SISSEJUHATUS

Sotsiaalne sidusus, vaesuse ja ebavõrdsuse vähendamine ning riigi kodanike võimustamine, aktiveerimine ja kaasamine on iga kaasaegse demokraatliku riigi fookuses. Inimesel peab olema õigus teenuseid kasutada ning teistega võrdselt ühiskonnas osaleda hoolimata sellest, kus ta elab või milline on tema erivajadus. ÜRO puuetega inimeste õiguste konventsioon (2006) nõuab, et EL ja selle liikmesriigid tagaksid kõigi jaoks võrdse ligipääsetavuse (Euroopa Parlament, 2019). 2019. aasta kevadel võeti Euroopa Liidus vastu nn ligipääsetavuse direktiiv, mille eesmärgiks on ühtlustada liikmesriikide erinevad ligipääsetavusnõuded toodetele ja teenustele, et “kaotada ja vältida liikmesriikide vahelistest erinevatest ligipääsetavusnõuetest tulenevaid tõkkeid, suurendada ligipääsetavate toodete ja teenuste kättesaadavust siseturul ning parandada asjaomase teabe ligipääsetavust” (Euroopa Liidu Teataja, 2019, lk 70).

Kuigi ligipääsetavusega seotud probleeme kogevad kõige rohkem eakad ja puuetega inimesed, mõistetakse ligipääsetavusest tänapäeval inimese elukaare üleselt ning tähelepanu saavad ka teised sihtgrupid nagu väikesed lapsed ja nende vanemad, ajutise piiranguga inimesed või sotsiaalselt haavatavad rühmad, kes ei saa ühiskonna võimalusi täiel määral kasutada. Siiski kasvab lähitulevikus erivajadustega inimeste arv, kuna elanikkond Euroopas vananeb, kroonilised haigused sagenevad ning samas tänu tehnoloogia ja meditsiini arengutele eluiga pikeneb. Maailma Tervishoiu Organisatsiooni (WHO) andmetel on umbes üks miljard (15%) inimest maailmas mingi erivajadusega, 2-3%-l elanikest on need vajadused väga tõsised (WHO). Euroopa Liidus elab täna rohkem kui 80 miljonit puuetega inimest ning paljudel neist on raske kasutada selliseid igapäevaseid seadmeid nagu nutitelefonid, arvutid, e-raamatud, pileti- või sularahaautomaadid (European Union for...). Statistika andmetel elas Eestis 1. jaanuari 2019 seisuga 1 324 820 inimest, kellest 158 542 on puudega. See moodustab ligikaudu 12% kogu elanikkonnast (Eesti Statistika andmebaas 2019). 2008. aastaga võrreldes on puuetega inimeste arv kasvanud ligi 26% (Liister, M. TAI 2020). Seega puudutab ligipääsetavuse teema otseselt elanikkonna

vägagi arvestatavat osa. Inimeste erivajaduste suurenemisega kasvab vajadus tagada neile võrdsed võimalused ühiskonnas aktiivselt osalemiseks ning ligipääs avalikele ja erasektori teenustele-toodetele. Seetõttu seisavad Eesti omavalitsused silmitsi üha kasvava väljakutsega, kuidas korraldada oma töö- ja teenuste pakkumise protsessid sellisel moel, et ka omavalitsusüksuste kaugemates nurkades elavatele inimestele on avalikud teenused kättesaadavad ja ligipääsetavad ning kuidas vähenevate ressursside tingimustes pakkuda üha paremaid ja kõrgema kvaliteediga teenuseid.

Sotsiaalteenuste korraldamise, kvaliteedi ja kättesaadavuse kohta on Eestis läbi viidud mitmeid uuringuid, kuid seni ilmunud tööd on käsitletud ligipääsetavust peamiselt teenuste kättesaadavuse ning juurdepääsetavuse vaatest (nt. Kriisk 2020, Peiker 2020, Parman 2017, Vahter 2015), samuti on kergelt puudutatud üksikuid ligipääsetavuse dimensioone avalike teenuste kvaliteedi uuringutes (nt. Rannamägi 2019, Lepiste 2019, Helmja 2017, Horn 2018). Töö autori arvates vajab aga põhjalikumat selgitamist ligipääsetavuse olemus ning komponendid. Autorile teadaolevalt ei ole eesti keeles selles valdkonnas veel ühtegi tööd ilmunud, mis tooks selguse mõistetes (ligipääsetavus, juurdepääsetavus, kättesaadavus) ning annaks ligipääsetavusest põhjaliku teoreetilise ülevaate. Käesolev töö püüab seda tühimikku täita ning käsitleb ligipääsetavust selle laiemas ja sügavamas tähenduses (ligipääsetavuse olemus, dimensioonid, seos kliendi rahulolu ja teenuste kvaliteediga). Töö eesmärgiks on selgitada olukord avalike teenuste ligipääsetavusega ning teha sellest lähtuvalt ettepanekud avalike teenuste ligipääsetavuse parandamiseks.

Eesmärgist lähtuvalt on käesoleva töö uurimisülesanneteks saada teada:

- 1) milline on avalike teenuste olemus ja roll;
- 2) kuidas on avalike teenuste korraldamine ja sellega seotud paradigmad ajas muutunud;
- 3) mida tähendab “ligipääsetavus” teenuste kontekstis ning milline on selle seos teenuste disaini, teenuste kvaliteedi ja kliendi rahuloluga;
- 4) milliseid sotsiaalteenuseid Pärnu linnas pakutakse ning kui ligipääsetavad on need elanikele;

- 5) kuidas on avalike teenuste ligipääsetavus muutunud pärast Pärnu ühendumavalitsuse moodustamist ning kuidas Pärnu kesklinna ja osavalla elanikud ja teenusepakkujad toimunud muutusi tajuvad ning millise hinnangu neile annavad;
- 6) milline on olnud koroonapandeemia mõju teenuste ligipääsetavusele;
- 7) kuidas toimub Pärnu linnas teadlik teenuste arendamine ja ligipääsetavuse planeerimine.

Peamiseks uurimisküsimuseks on: milline on olukord sotsiaalteenuste ligipääsetavusega Pärnu linnas.

Käesolev töö on jagatud kaheks osaks: teoreetiliseks ja empiiriliseks. Töö teoreetiline osa keskendub avalike teenuste olemuse ja korraldamisega seotud küsimuste ning ligipääsetavuse mõiste ja dimensioonide avamisele. Lisaks on uurimise all ligipääsetavuse seos teenuste kvaliteedi, teenuste disaini ja kliendi rahuloluga. Töö empiirilises osas uurib autor, milline on olukord sotsiaalteenuste ligipääsetavusega Pärnu linnas. Uurimiseks kasutatakse kombineeritult kvalitatiivseid ja kvantitatiivseid uurimismeetodeid: teenuse kasutajatele mõeldud veebiküsimustikku, intervjuusid, fookusgruppi ning teenusepakkujate ja kohaliku omavalitsuse veebilehtede kasutamisuuringut. Kogutud andmete põhjal sünteesib töö autor järeldused ning pakub töö viimases osas välja soovitusel sotsiaalteenuste ligipääsetavuse parandamiseks Pärnu linnas.

Käesoleva magistritöö peamiseks lugejateks võiksid olla kohalike omavalitsuste juhid, volikogu liikmed ja sotsiaalvaldkonnas töötavad peaspetsialistid, aga ka sotsiaalteenuste igapäevase korraldamisega tegelevad praktikud.

Töö autor tänab kõiki kohaliku omavalitsuse sotsiaalvaldkonna spetsialiste ning teenusepakkujate ja huvigruppide esindajaid koostöövalmiduse ja sisuka panuse eest intervjuude näol. Eriline tänu kuulub töö juhendajale Arvi Kuurale. Suureks abiks olid ka eelretsenseerimisel saadud sisendid Raigo Ernitsalt.

I. AVALIKU SEKTORI TEENUSED JA LIGIPÄÄSETAVUS

1.1. Avalik sektor ja teenused

Käesolevas peatükis toob autor välja avaliku sektori eripärad võrreldes erasektoriga ning avalike teenuste erinevused võrreldes erasektori teenustega. Autor kirjeldab ka teenuste erinevust toodetest, mistõttu ei saa teenuste puhul tulemuslikkust ja tõhusust hinnata sama mudeli järgi, mis toodete puhul.

Levinud arusaama järgi koosnevad ühiskonnad kolmest erinevate eesmärkide, rolli ja ülesannetega sektoritest: avalikust ehk esimesest sektorist, era- ehk teisest sektorist ja kodanikuühiskonnast ehk kolmandast sektorist. Avalik ehk esimene sektor koosneb riigi- ja kohaliku omavalitsuse struktuuridest ning selle ülesandeks on eelkõige julgeoleku ja sotsiaalse heaolu kindlustamine oma kodanikele, aga ka seadusraamistiku loomine korruptsiooni ennetamiseks ja ohjeldamiseks. Avalikku teenust rahastatakse riigi või kohaliku omavalitsuse (edaspidi KOV) eelarvest ning teenuse väljund peab olema kooskõlas avalike teenuste põhimõtetega: teenus peab olema elanikele korraldatud järjepidevalt ning katkematult, kohtlema kõiki elanikke võrdselt ning teenuse rahastamine peab olema korraldatud järjepidevalt (Djellal ja Gallouj, 2008, lk 284-285).

Enne kui vaatame avalike teenuste eripära võrreldes erasektori teenustega, tuleb arvestada, et teenustel üldiselt on kaupadega võrreldes selged erinevused ning nende tootmisloogika on samuti kardinaalselt erinev. Järgnevalt on välja toodud teenuste peamised tunnused, mis eristavad neid kaupadest:

- 1) **teenused on immateriaalsed**, neid ei saa käega katsuda (*intangible*), mistõttu neid ei saa ka hoiustada, säilitada, edasi müüa ega remontida. Teenus on tegevusprotsesside jada ning teenuse kasutajad annavad teenusele hinnangu lähtudes oma ootustest ja teenuse osutamise protsessi kogemusest, mitte ainult tulemustest;
- 2) **teenuse tootmine ja tarbimine toimuvad üheaegselt**, mis eeldab täiesti erinevat ärilooget võrreldes tooteid valmistava sektoriga. Valmistatud toote ühikukulud on võimalik vähendada näiteks tööjõukulude vähendamisega, et suurendada tootmise efektiivsust (nt. automatiseerimise kaudu) ning tootmispersonali muudatused

ei mõjuta suurel määral selle toote müüki turul ega selle tarbijate kogemust. Teenuse ühikukulude vähendamine töötajate arvu või kogemuste muutmise kaudu mõjutab aga otseselt selle teenuse kasutajate kogemust ja selle hilisemat tõhusust. Teenuste puhul mõjutab seega tootmisprotsess tarbimist otseselt;

- 3) **teenused on interaktiivsed**, mis tähendab, et klient on teenuste kaaslooja - seetõttu ei ole võimalik tarbijatele identset teenust pakkuda, iga teenus on oma olemuselt heterogeene (sama teenus võib erineda teenusepakkujate lõikes, aga ka sama teenusepakkuja juures, olenevalt kliendist või isegi olenevalt päevast) ja kordumatu. See omakorda muudab teenuste standardiseerimise keeruliseks;
- 4) teenuse tulemuse puhul on oluliseks teguriks nii **staatiline kui dünaamiline ajafaktor**, mistõttu saab lühiajaliselt rääkida teenuse väljundist (*output*) ning pikemaajaliselt tulemusest (*outcome*). Teenuste tootlikkuse ja tõhususe relevantseks hindamiseks tuleks seega vaadelda nii väljundit kui tulemit, mis võib vähendada poliitikute soovi pidevalt avaliku sektori teenuseid optimeerida.
- 5) teenustele on omane ka nende **sotsiaalne iseloom** ehk teisisõnu on teenused sotsiaalne konstruktsioon, mida mõjutavad kliendi väärtushinnangud, hoiakud, hinnangud. Eriti kehtib see avalike teenuste puhul, kus on olulised sellised põhimõtted nagu võrdsus, õiglus, järjepidevus. Seega ei ole avaliku teenuse osutamise tulemuslikkus ja kvaliteet seotud ainult teenusepakkuja eesmärgist lähtuva sooritusega, vaid on vähemalt samavõrra seotud ka selle teenuse kasutajate subjektiivse kogemusega. Teenuse tegelikku toimimist mõjutab tugevalt teenuse kasutajate ootuste kokkupõrge tegeliku teenusega ja nende ettekujutus teenuse osutamise protsessi kogemusest, seega jääb otsustav sõna teenuse kvaliteedi hindamisel mitte teenusepakkujale või mõnele välisele organisatsioonile, vaid alati kliendile. Kliendi kõrge rahulolu teenustega toob kaasa lojaalsuse teenusepakkuja suhtes. (Djellal ja Gallouj, 2008, lk 284-285; Osborne jt., 2013, lk 138-139, Grönroos 1988)

Seega erinevad teenused toodetest oluliselt nii oma olemuselt kui ka tootmisprotsessi poolest. Järgnevalt vaatame, kuidas erinevad omakorda avalikud teenused erasektori teenustest.

Cole & Parson'i (2006) arvates on avaliku teenuse defineerimine suuresti valitsuste poliitiline otsus ning avalike teenuste pakkujateks on nende sõnul kõik organisatsioonid, mis tegelevad avalikkusele teenuste osutamisega ning mille eest tasutakse vähemalt osaliselt maksumaksja rahaga. Avalike teenuste organisatsioonide hulka kuuluvad selle määratluse järgi nii valitsusasutused kui mittetulundusühingud ja erasektori ettevõtted, mis pakuvad teenuseid, mida traditsiooniliselt on osutanud peamiselt valitsused (Cole & Parson, 2006, lk 6). Djellal ja Gallouj (2013) järgi eristab avalikke teenuseid teistest teenustest eelkõige avaliku teenistuse põhimõtete järgmine, milleks on teenuse järjepidevus (ruumis ja ajas), õiglus ja võrdne kohtlemine. Neid põhimõtteid peetakse sageli tootlikkuse takistuseks, kuna kehtestavad ranged reeglid ressursside haldamise ja investeeringute kohta (nt ei saa riigiteenistujat vallandada; investeeringud peavad järgima rangeid kodifitseeritud ja tsentraliseeritud eeskirju), aga tootlikkus ja innovatsioon nõuavad enamasti kiireid reageeringuid. Samas annavad avalikud teenused sotsiaalseid väljundeid, edendades nii ühiskondlikke sotsiaalseid suhteid, kollektiivset ja kodaniku identiteeti, sotsiaalset sidusust ja solidaarsust, mis põhinevad võrdsel kohtlemisel, õigusel ja õiglusel ning vähendavad diskrimineerimist. Neid tulemeid aga sageli ei mõõdeta või pigem peetakse neid üldse kuludeks või lisakuludeks, mida tuleb vähendada (Djellal ja Gallouj, 2008, lk 288).

Lisa 1 välja toodud tabel koondab avaliku sektori teenuste eripärad võrreldes erasektori teenustega (vt lisa 1). Näiteks näitavad erasektoris klientide korduvkülastused organisatsiooni edukust ning kasvatavad kasumlikkust, avalikus sektoris aga pigem puudujääke tulemuslikkuses ja kvaliteedis (nt korduvad visiidid arsti juurde sama seisundi tõttu, korduvad sotsiaaltöötaja külastused jne). Ka soovimatute või sunnitud klientide tegelikkus on erasektorile võõras, samas kui see on avaliku sektori teenuste (nt vanglateenistuse või lastekaitse) oluline osa. Kolmandaks on kasumit taotlevad ettevõtted enamasti kindlad, kes on nende (ainus) klient. Avalikel teenustel võib aga sageli olla mitu lõppkasutajat ja sidusrühma, kellest mõnel või kõigil võivad olla erinevad ja sageli vastuolulised määratlused teenuse eduka tulemuse kohta. Seega toimuvad sidusrühmade vahel väärtuse loomise läbirääkimised iga konkreetse avaliku teenuse puhul, mis on enamikule kasumit taotlevatest ettevõtetest võõras. Avalike teenuste kasutajad võivad saada teenuseid ka mitmetest avalikest teenustest, näiteks eakad, kes saavad toetust tervishoiu- ja sotsiaalhoolekan-

deasutustelt, mistõttu sõltub väärtusloome suhetest kasutaja, avaliku teenindamise võrgustiku ja võib-olla ka nende pere ja sõprade vahel. Lisaks täidavad avalike teenuste kasutajad ka kahekordset rolli, olles nii avalike teenuste kasutajad kui kodanikud (omanik ja rahastaja), kellel on avalike teenuste tulemuste vastu olla laiem ühiskondlik huvi. See on täiesti tundmatu kasumit taotlevale ettevõttele (Osborne 2018).

Avalikku sektorit põhjalikult uurinud Ostrom ja Ostrom (1999), Djellal ja Gallouj (2008) ning Bjørnsen *et al* (2013) toovad lisaks välja järgmised avaliku sektori teenuste eripärad:

- **ühine tarbimine** (*joint consumption*) tähendab, et teatud juhtudel tarbitakse avalikku teenust ühiselt;
- **ümberjaotatavus ning usaldusel põhinev**;
- **raskesti mõõdetavus** (*difficult to measure*);
- **otsesed ja kaudsed tarbijad** - otsesteks tarbijateks on kasutajad, kes saavad pakutavast teenusest otseselt kasu ning kaudseteks kasutajateks on üldsus laiemalt (näiteks maksumaksjad, kodanikud);
- tarbijal on **väike individuaalne valikuvabadus** (*little or no individual choice*);
- **väljundil ei ole hinda** - neid pakutakse kas tasuta või mõõdukate hindadega;
- omane turutõrge, seetõttu on **eraldamise otsused poliitlise protsessi poolt juhitud** (*allocation decisions are made by political process*). (Ostrom ja Ostrom, 1999, lk 80; Bjørnsen *et al*, 2013, lk 16; Djellal ja Gallouj, 2008, lk 284-285)

Avalik sektor pakub väga paljusid erinevaid teenuseid alates tervishoiust kuni ühistranspordini, nii teenuseid, mida võib ja saab pakkuda ka teine või kolmas sektor ehk eraettevõtted või mittetulundusühingud, kui ka teenuseid, mida teised sektorid pakkuda ei saa või mille pakkumine oleks raskendatud. Kui erasektori peamiseks eesmärgiks on luua erahüve ning toota kasumit, siis avaliku sektori teenuseid osutatakse avalikes huvides ning peamiseks eesmärgiks on olla kasulik ühiskonnale, ühiskonda teenida ehk luua avalikku hüvist (*public goods*) (Bjørnsen *et al*, 2013). Avaliku hüvisena on välja toodud näiteks julgeolek, turvalisus, puhas õhk, vabadus, teed ja tänavad, sillad, tänavavalgustus, keskkonnakaitse, riiklik televisioon, sotsiaaltagatised, riigikaitse, õigussüsteemid. Need on teenused, mis ei võimalda teisi tarbijaid välistada (*non-exclusion*) ja millel puudub konkurents (*non-rivalry*) ehk nende tarbimisel ühe inimese poolt ei vähene kogus teiste jaoks. Mittevälistav omadus tähendab, kui isik maksab teatud tüüpi avaliku hüve eest, siis

ei saa vältida selle hüve kasutamist teiste poolt. Näiteks kui laevafirma peaks oma meremeeste turvalisuse tagamiseks ehitama tuletorni, saaksid seda kasutada ka teised laevafirmad ilma, et nad ühe firma poolt tehtud investeeringute eest kuidagi maksta peaksid. Seetõttu ei ole erafirmad huvitatud investeeringutest, mille tulemuseks on avalik hüvis - maksab üks, aga kasutavad kõik ehk tekivad nõ "jānesed" ehk tasuta reisijad (*free riders*). Tasuta reisijate olemasolu turul ning ühistootmise kõrged tehingukulud viivad turutõrkeni ehk olukorrani, kus turunõudlus on tegelikult olukorrast väiksem ja selle tulemusel tekib avalike hüvede alapakkumine (Montgomery & Bean 1999, Chen 2021, Islam 2019). Teisisõnu on turutõrge (ei ole Pareto optimaalne) kaupade ja teenuste ebatõhus jaotamine majanduses. Pareto optimaalsuse tingimuseks on, et kellegi olukorra paranemine ei tohi kellegi teise olukorda halvendada, kuid üksikisiku välistamine avaliku hüve tarbimisest muudaks olukorra selle indiviidi jaoks halvemaks, rikkudes seega Pareto optimaalsust. Avalike hüvede turutõrge tekib siis, kui neid hüvesid pakutakse ühiskonnas väga vähe või kui avalik sektor ei suuda vastata nõudlusele, mis on ühiskonna kui terviku huvides (Jackson & Jabbie, 2019, lk 2; Islam 2019). Turutõrke põhjusteks võivad olla turuvõim, loomulik monopol, ebapiisav teave, negatiivsed välismõjud või avalik hüvis. Turutõrge võib olla täielik (turg ei paku üldse tooteid vastavalt turu nõudlusele) ja osaline (turg toodab kas vales koguses või vale hinnaga). Kokkuvõttes on turg on ebaõnnestunud, kui majandus ei vasta tarbijate vajadustele ega too ühiskonnale suurimat kasu ning sekkuma peab avalik sektor (Ostrom & Ostrom, 1999; Chen, 2021; Islam, 2019). Sekkumisel saab valitsus rakendada selliseid lahendusi nagu maksustamine, avalikkuse eest maksmine, omandiõiguste määramine, avalike hüvede sidumine erahüvedega ja lepinguläbirääkimised. Valitsus peab suutma rakendada kõige tõhusamat viisi avalike hüvede põhjustatud turutõrgete vältimiseks vastavalt avalike hüvede erinevatele kategooriatele ja tegelikele juhtumitele (Chen, 2021). Mõnel juhul võivad avaliku sektori teenustel olla nii avalike hüvede kui ka erahüvede omadused ning selliseid hüvesid nimetatakse kvaasiavalikeks hüvedeks või välistatavateks ja samas mittekonkureerivateks "klubikaupadeks" (Chen, 2021, lk 90). Bourne (2019) kritiseerib, et sageli on avaliku hüvise mõiste liigselt laiendatud, et õigustada valitsusepoolset sekkumist ja tasuta teenuste pakkumist. Ta toob välja, et näiteks raamatukogud ja muuseumid, koolid, televisioon ja isegi avalikud märguväljakud, tänavad ning sillad ei ole tingimata avalik hüvis, vaid avalikud teenused, mille kasutamist on võimalik maksude kaudu kellegi jaoks

piirata (seega on välistav) ning teatud piiri ületav kasutajate hulk mõjutab juba teenuse kättesaadavust või kasutusmugavust teiste tarbijate jaoks: nt liiga palju lapsi mänguväljakul tähendab, et mõni laps peab kiikuma saamiseks väga kaua ootama või peab üldse hiljem tagasi tulema; liiga palju inimesi kunstigaleriis aga mõjutab seda, et inimesel tuleb soovitud pildi vaatamiseks teistest ette trügida või oodata, kuni teised eest ära lähevad (Bourne 2019, lk 172-174).

Montgomery & Bean (1999) on veelgi radikaalsemad ning väidavad, et mitte turutõrge, vaid hoopis valitsuse loodud takistused tootmisele ja vabaturu algatustele on otsustavaks teguriks, mis põhjustab alapakkumist. Nad uurisid, kuidas on USA kohalikes omavalitsustes rajatud kliimakontrolliga kõnniteede võrgustikud (CCW¹) ning jõudsid järeldusele, et nn alapakkumine tekkis, kui kohalik omavalitsused takistasid nende kasumlikku tarnimist. Valitsuse takistused võivad seejuures olla “nii ilmsed kui otsene keeld või kaudsed, peened ja keerulised kui ebamääraselt määratletud regulatiivne määrus, mida saab tõlgendada linnaametnike äranägemisel” (Montgomery & Bean, 1999, lk 429). Alandades aga erasektori koordineerimise ja tarnimise tehingukuluseid, alapakkumine koheselt vähenes. Seega leidsid nad, et erasektori poolne avalike hüvede pakkumine ei ole tingimata ebatõhus (Montgomery & Bean, 1999).

Nii Osborne jt (2013) kui ka Djellal ja Gallouj (2008) väidavad, et senine tulemuslikkuse tagaajamine avalike teenuste puhul on väärustunud arusaam kuna tulemuslikkuse mõiste ise pärineb fordistlikust tööstuskontseptsioonist ning on tuletatud masstootmise ja tööstuse kogemustest, kus standardseid tooteid on lihtne mõõta, kuid tulemuslikkuse mõõtmine immatte jiaalses, teadmiste- ja teenusmajanduses on äärmiselt keeruline ülesanne (Osborne jt, 2013; Djellal ja Gallouj, 2008). Osborne jt (2013) sõnul on tootmises tarbijad protsessis suuresti passiivsed, tootmis- ja tarbimiskulud on eristatavad ja eraldatavad ning tootmine ja tarbimine on diskreetsed protsessid, mida juhivad erinevad loogikad ning seetõttu teenustest kardinaalselt erinevad. Lusch & Vargo (2011) pakuvad asemele teenuskeskse loogika (*service-dominant logic*), mis käsitleb teenusekogemuse eripära, avalike teenuste osutamise organisatsioonide vahelist iseloomu, süsteemsust ning tarbija rolli teenusekogemuse kujundajana, kaastootjana, väärtusekoosloojana ja hindajana.

¹ *Climate-controlled Walkway Networks*

Eestis defineeritakse avalikku teenust kui hüve või väärtuse loomist sihtrühmale, mis võimaldab saavutada oodatud tulemusi, kusjuures tulemusi hinnatakse eelkõige teenuse kasutaja ja teenusest hüve saaja vaatepunktist. Inimene võib avaliku teenuse hüvedest kasu saada erinevates rollides olles: kodanikuna, kohuslasena, kasusaajana, abisaajana või kliendina (Sepp jt 2018, lk 14). Avalikud teenused jagunevad üldisteks avalikeks hüvisteks ning teenusteks, mida riik pakub isikule, sh ettevõtjale, isiku algatusel (sh võimalikul algatusel) tema seadusest tulenevate kohustuste täitmiseks või õiguste kasutamise võimaldamiseks ehk transaktsioonilisteks teenusteks (Riigikantselei, 2014, lk 9). Avalikke teenuseid saab liigitada lisaks otsesteks ja kaudseteks teenusteks, mida asutus osutab teenuse kasutajale seadusega etteantud viisil tasuta või tasu eest. Otsesteks teenuseks on teenus, mille kasutaja (nt. füüsilised isikud, eraõiguslikud juriidilised isikud, mittetulundusühingud või sihtasutused) saab isikliku pöördumise või avalduse alusel. Otsest avalikud teenused jagunevad omakorda proaktiivseteks teenusteks ja sündmusteenusteks. Proaktiivset teenust osutab asutus oma initsiatiivil, isikute eeldataval tahtel ja riigi infosüsteemi kuuluvate andmekogude andmete alusel automaatselt. Sündmusteenust osutavad mitu asutust ühiselt, et isik saaks täita kõik kohustused ja kasutada kõiki õigusi, mis talle tekivad ühe sündmuse või olukorra tõttu. Sündmusteenus koondab mitu sama sündmusega seotud teenust (*osateenus*) kasutajale üheks teenuseks (Vabariigi Valitsuse määrus..., 2017). Kaudseks teenuseks on teenus, mida asutus osutab ühiskonnale (või selle osale) tulenevalt õigusaktides sätestatule teenuse kasutaja otsese pöördumiseta ning teenuse kasutajat ei ole võimalik identifitseerida (nt poliitikakujundamine, järelvalve, ennetus). Otsest ja kaudst teenuseid toetavad lisaks tugiteenused - nii asutuse sisesed tugiteenused kui asutuste vahel osutatavad tugiteenused ehk välised tugiteenused, mida nimetatakse ka avaliku sektori teenindamiseks. Tugiteenust osutab asutus enda või teise asutuse ametnikele või töötajatele ning see toetab asutuse ülesannete täitmist. (Strateegiline planeerimine ja finantsjuhtimine, Rahandusministeerium, lk 26; Vabariigi Valitsuse määrus..., 2017). Avalike teenuste liigitust vaata ka lisa 2.

Kokkuvõttes jagunevad avaliku sektori teenused avalikuks hüviseks, mille osutamist on turutõrke ja nn tasuta reisijate tõttu keeruline teistele sektoritele delegeerida, ning avalikeks teenusteks, mille osutamist saab delegeerida ka teisele ja kolmandale sektorile. Avaliku sektori teenused erinevad siiski oluliselt erasektori teenustest, mistõttu ei ole

võimalik ega mõistlik avalike teenuste pakkumist ja osutamist korraldada alati erasektori põhimõtete järgi. Avalikke teenuseid kasutades on kodanikud ühest küljest teenuse kasutajad ja kliendid, teisest küljest on nad läbi maksude ka nende teenuste “omanikud”, “tellijad” ja “kontrollijad”. Üldistades on kõigi avalike teenuste eesmärgiks siiski avaliku hüvise tagamine, isegi kui pakutav teenus iseenesest ei ole avalik hüvis.

1.2. Avalike teenuste korraldamise paradigmade muutus

Käesolevas peatükis annab autor ülevaate, milline on olnud avalike teenuste korraldamise ajalugu Euroopas 19. sajandist tänapäevani ning kuidas on erinevad sotsiaalmajanduslikud, poliitilised, finants- ja psühholoogilised tegurid ning sündmused teenuste osutamist ja hindamist ning eri sektorite kaasamist mõjutanud.

Wollmann (2018, lk 413-431) jagab avalike teenuste osutamise Euroopa riikides ajaloolisest perspektiivist lähtudes nelja etappi ning toob välja, kuidas igal etapil domineerinud poliitilised tõekspidamised ja diskursus määrasid ära teenuse osutamise organisatsioonilise vormi (vt illustreerivad tabelid ja joonised lisa 3, lisa 4 ja lisa 5):

- 1) heaoluriigi eelne etapp (19. sajandi lõpp) - nn munitsipaalsotsialism ja kolmas sektor, kolonialism;
- 2) arenenud heaoluriik (saavutas haripunkti 1970. aastatel) - tsentraliseerimine, munitsipaliseerimine, kapitalism, tööstuse areng, bürokraatia levik;
- 3) neoliberaalse poliitika etapp (alates 1980. aastate algusest) - majanduskriisid, detsentraliseerimine, erastamine, NPM, avatud valiku teooria;
- 4) segaetapp (alates 2005 a) - deinstitutionaliseerimine, kolmanda sektori esilekerkimine, kohaliku omavalitsuse tähtsuse tõus, heaoluriigi asemel kohalik heaolusüsteem, NPG. (Wollmann 2018, Andreotti et al, 2012, Osborne 2018).

Heaoluriigi eelsel etapil, 19. sajandi lõpul valitseva nn. „Manchesteri liberalismi”² ideoloogilise ja poliitilise doktriini ajal, hoidusid riikide valitsused sisuliselt sekkumast

² Manchesteri liberalism sai alguse 19. sajandil Inglismaal Manchesteris, kus Richard Cobden ja John Bright kuulutasid, et vabakaubandus aitab luua õiglasemat ühiskonda, tehes olulised tooted kõigile kättesaadavaks. Nad propageerisid ka patsifismi, orjuse vastasust, ajakirjandusvabadust ning kiriku ja riigi lahusust. Manchesteri koolkond võttis kasutusele majandusliku liberalismi teooriad (nt Adam Smithi teooria) ja tegi neist valitsuse poliitika aluse. (Allikas: *Wikipedia*).

kohaliku tasandi sotsiaal-majanduslikesse probleemidesse, samas kui algusjärgus kommunaalteenuste (nt vesi, kanalisatsioon, energia) tagamine jäeti suures osas kohalike võimude hooleks (nn “munitsipaalsotsialism”). Kolmanda sektori vastutada jäid (algselt) personaalsete sotsiaalteenuste osutamine ning vaeste ja abivajajate eest hoolitsemine, millega tegelesid tol ajal peamiselt erinevad kodanlikud heategevusorganisatsioonid ning töölisklassi eneseabialgatused ja -ühistud (Wollmann, 2018).

Healuriik arenes Lääne-Euroopas nii konservatiivsetes (Saksamaa, Itaalia) kui sotsiaaldemokraatlikes riikides (Ühendkuningriik, Rootsi) ning saavutas haripunkti 1970. aastate alguses. Teenuste osutamise institutsionaliseerimisele andis hoogu Lääne-Euroopa riikides domineeriv poliitiline (sotsiaaldemokraatlik) veendumus, et avalik sektor ja selle töötajad sobivad kõige paremini ühistes huvides teenuste osutamiseks ning seni panustanud kolmas sektor jäeti kõrvale. Ühendkuningriigis tõi see kaasa ulatusliku erasektori teenuste (vesi, energia) riigistamise ning nii munitsipaal- kui ka eraomanduses olevad rajatised anti riigi omandisse ja kasutusse. Sotsiaalteenuseid osutasid sotsiaaldemokraatliku heaoluühiskonna režiimiga riikides (Ühendkuningriik, Rootsi) tavaliselt kohalikud omavalitsused ja nende töötajad, samas kui seni panustanud kolmanda sektori mittetulundusühingud, kristlikud organisatsioonid ja heategevusorganisatsioonid jäeti nüüd praktiliselt kõrvale. Konservatiivse heaoluühiskonna režiimiga riikides (Saksamaa, Itaalia) mängisid aga just kolmanda sektori tüüpi mittetulundusühingud (enamasti kirikuga seotud) personaalsete sotsiaalteenuste osutamisel juhtivat rolli. Saksamaal kinnitati mittetulunduslike heaoluorganisatsioonide (*Wohlfahrtsverbände*) eelisseisund lausa föderaalseadustega 1961. aastal. Kohaliku tasandi mittetulundusorganisatsioonide ja kohalike omavalitsuste vahel tekkinud tihedad koostöösidemed viisid aga selleni, et mittetulundusühingud võtsid endale peaaegu avaliku/omavalitsuse funktsiooni ja hoiaku. Itaalia puhul toetus personaalsete sotsiaalteenuste osutamine traditsiooniliselt peredele ja eakaaslastele. Kesk- ja Ida-Euroopa riikides sai pärast 1945. aasta kommunistlikku võimupööret valitsevaks tsentralistlik sotsialistlik (“hilisstalinistlik”) riigimudel. Teenuseid osutas kas keskne riigihaldus või tsentraalselt kontrollitavad kohalikud üksused. Igasugune ühiskondliku sfääri autonoomia ja kolmanda sektori kaasamine oli välistatud - senised usu- ja kodanikuühendused ja heategevusorganisatsioonid kas kaotati või suruti alla. Vaid Poolas võisid endiselt mõjuvõim-

sa katoliku kirikuga seotud mittetulunduslikud organisatsioonid tegeleda sotsiaalteenustega isegi kommunistliku võimu ajal (Wollmann, 2018, lk 415-418).

Avalikus halduses valitses heaoluriigi etapil hierarhiline lähenemine ning riigiametnikud olid isoleeritud poliitikutest ja kodanikest. Avalike organisatsioonide prioriteet oli nõuetele vastavus, mitte innovatsioon või spontaansus. Riigiteenistujad olid bürokraatlikus organisatsioonis põhiseaduslike, õiguslike põhimõtete ja ametialaste normide valvurid, sellest tulenes avaliku sektori töötajate rutiinilembus ja vastumeelsuse riskida. Hüved pidid olema pigem sisemised kui välised, näiteks sotsiaalsed tunnustused ja sümboolsed palgatõusud. Tähtis oli riigiteenistujate usaldusväärsus, kuna avalik-õiguslikud organisatsioonid olid nii avalike teenuste rahastajad kui ka osutajad ning rahastamine sõltus ainult osaliselt tulemustest. Sageli tõid kehvad tulemused kaasa hoopis eelised, kuna lisaressursse anti ebaõnnestunud organisatsioonidele, et neid nõ järelle aidata. (Lapuente & Van de Walle 2020, Robinson 2015)

Neoliberalismi ja uue avaliku juhtimise (*New Public Management* ehk *NPM*) kontseptsioonide levik sai alguse 1979. aastal Ühendkuningriigis võimule tulnud Margaret Thatcheri juhitud konservatiivide valitsuse poolt, kes muutis radikaalselt tagasi sõjajärgse sotsialistliku leiboristide valitsuse natsionaliseerimispoliitika ning erastas energia- ja veesektori varad. Ühendkuningriigist levisid neoliberaalsed ideed ja praktikad teistesse Euroopa riikidesse ning juba 1980. aastate keskpaigas otsustas Euroopa Liit rakendada neoliberaalset turu liberaliseerimist kõigis ELi liikmesriikides, mis andis omakorda neoliberaalsetele arengutele eri riikides hoogu juurde. Ühendkuningriigis kaotati pärast 1980. aastat kvaasimonopol³ ning sotsiaalteenuste turg avati kõigile (eelistatavalt) erasektori-pakkujatele, kõige märgatavam oli see eakate koduhoolduses. Saksamaal kaotati kolmanda sektori mittetulundusühingute ajalooline privileeg ning Kesk- ja Ida-Euroopa riikides restructureeriti pärast 1990. aastat koos riikide ühinemisega EL-iga avalike ja sotsiaalteenuste osutamise institutsioone radikaalselt ümber korporatsiooni, allhangete ja ELi turu liberaliseerimise läbi. Rootsi asus samas hoopis kahesuunalisele teele: ühelt poolt osutasid personaalseid sotsiaalteenuseid jätkuvalt valdavalt omavalitsusüksused ja ettevõtted,

³ Kvaasimonopol on olukord, kus turg ei ole avatud, vaid on avaliku sektori poolt kujundatud ja selle järelevalve all ning turule lastakse vaid teatud pakkujad. Kvaasituru eesmärgiks on ühest küljest luua rohkem tõhustust ja valikuvõimalusi ning teisest küljest säilitada rohkem võrdsust, kättesaadavust ja stabiilsust kui on tavaturgudel.

teisest küljest viidi kohaliku tasandi teenusepakkumisse kvaasituru mehhanismid, nagu näiteks ostja-pakkuja jagunemine. Lisaks võtsid munitsipaalorganisatsioonid kasutusele hübriidprofiili, kus uue konkurentsikeskkonnaga toimetulekuks võtsid nad omaks ärilise ettevõtliku orientatsiooni, jäädes samal ajal truuks kohalikule poliitilisele kontekstile ja reageerides sellele (Wollmann, 2018, lk 417-420).

Selline suur reformide laine sai inspiratsiooni nn avaliku valiku teooriast (*public choice theory*), mille põhipostulaadiks oli, et ilma konkurentsita tekib avaliku sektori poolt teenuste pakkumisel tulemuseks sageli ülepakkumine ning ebaefektiivsus. Avaliku valiku teooria põhineb eeldusel, et poliitikud on keskendunud oma huvidele, mitte avalikkuse heaolule ning konkurents aitab poliitikakujundajad suunata enda erahuvide juurest avalike huvide juurde. Avalikku teenust on võimalik delegeerida erasektorile, mis aitab tekitada konkurentsi tingimusi, parandada teenuste kvaliteeti ning pakkuda kokkuvõttes paremaid ja efektiivsemaid teenuseid. (Boyne 1997; Matteis *et al.* 2021). Avaliku valiku teooriast kasvas välja ka NPM (New Public Management) ehk uus avalik juhtimine, mis tugines arusaamal, et avalik sektor, eriti lääne demokraatias, on muutunud liiga suureks ja ebaefektiivseks, mistõttu said tähtsateks märksõnadeks NPM-i kaks peamist eesmärki: tõhusus (*efficiency*) ja tulemuslikkus (*productivity*). Neoliberaalsete poliitiliste tõekspidamiste ja NPM põhimõtete levik avaldasid avalike teenuste osutamisele järgnevat mõju:

- 1) avalik-õiguslikud organisatsioonid erastati ning levis suundumus teenuse pakkumisel kasutada allhanke (eelistatult erasektori) pakkujaid, et tekitada konkurentsi. Tekkisid nn kvaasiturud ning hoolekandesüsteemide peamine eesmärk nihkus võrdsuse ja sotsiaalse õigluse suurendamiselt raha väärtuse maksimeerimisele ja tarbijate valikule;
- 2) senine avaliku halduse sisekorraldus sooviti muuta toimivalt paindlikumaks ja kulutõhusamaks, eraldades (korporatiseerides) organisatsiooniüksused, mis jäid küll riigi- või munitsipaalomandisse, kuid saavutasid organisatoorse autonoomia, sealhulgas finantsilise ja juriidilise;
- 3) erasektori tavade ja juhtimispraktikate importimine avaliku halduse sisemisse töösesse ning avaliku sektori töötajate stimuleerimine. (Wollmann, 2018, Lapuente & Van de Walle, 2020)

NPM reformide tagajärjel asendati traditsioonilised ja hierarhilised avalikud haldusorganid tulemustele orienteeritud avalik-õiguslike organisatsioonide, kasumit taotlevate eraettevõtete ja valitsusväliste organisatsioonidega või riigi enda turustamisega. Avalikke teenuseid hakati juhtima mitte nagu protsesse, vaid nagu erasektori organisatsioone. Eesmärgiks oli parandada tõhusust, vähendada kulusid ning saavutada kõrgeim kvaliteet madalaima hinnaga. Teenusepakkujate rahastamine muutus sõltuvaks nende tulemuslikkusest ning usalduse ja altruismi asemel toetusid kvaasiturud turu nähtamatule käele (teenuse kasutajad hääletavad nõu jalgadega ehk valivad selle, kes nende vajadusi paremini rahuldab). Kuna konkurents nõuab jälgimist, pani NPM rõhku sisendi ja väljundi kontrollile ja hindamisele ning tulemusjuhtimisele ja auditile. Tulemusnäitajate kogumine sai valitsuste jaoks prioriteediks (Lapuente & Van de Walle 2020). Neoliberalismi avaliku teenistuse perspektiiv rõhutas ametnike vastutust kodanike ees (kodanikud kui kliendid), mille kohaselt ametnikud teenivad kodanikke ja vastavad neile, mitte ei juhi ühiskonda (Robinson 2015). Erasektori juhtimisideid hakati juurutama nii avalikus sfääris kui ka kõigis avaliku poliitika valdkondades: alates tervishoiust ja haridusest kuni transpordi, turvalisuse ja ka keskbürokratlike teenusteni. Töötajate stimuleerimisel sai oluliseks konkreetse soorituse (*performance*) premeerimine. Kui traditsiooniline haldus tähendas riigiteenistujate kindlat palka vastutasuks organisatsiooni väärtustele pühendumise eest, siis NPM-i reformid eelistasid võimsaid stiimuleid – tulemuspõhiseid palgasüsteeme kindla palga asemel, teenete- mitte staažipõhine edutamist ja käsunduslepinguid. Loodeti, et konkurentsi suurendamine nii töökohtade kui hüvitiste pärast sunniks avaliku sektori töötajad julgemalt riske võtma, käituma spontaansemalt ja olema rohkem avatud uuen- dustele ja innovatsioonile. Tagajärjeks oleks tõhusam ja tulemuslikum avalik poliitika. Praktikas põhjustas see aga nn “mängulist” käitumist, kus avaliku sektori töötajad keskendusid oma põhiülesannete täitmise arvelt mõõdetavatele eesmärkidele ning välistele motivaatoritele senise sisemise motivatsiooni asemel, suurenenud konkurents omakorda muutis avaliku sektori osakondade koordineerimise ja koostöö tegemise raskemaks (Lapuente & Van de Walle 2020). Stimuleerimine mängis rolli ka avaliku sektori ja väliste pakkujate suhetes. Eelkõige on NPM edendanud avaliku ja erasektori partnerluste (PPP) kasutamist, eriti infrastruktuuris (transport, elekter, telekommunikatsioon või veevarustus), mis on avaliku halduse ja eraettevõtete vahelised kokkulepped infrastruktuuride rahastamiseks, ehitamiseks ja haldamiseks. Samas on need partner-

lussuhted väga keerulised, toodavad piiratud järelturuga mittelikkviidseid varasid ja neid on raske hinnata. Konkurentsi toimimiseks on tulemuslikkuse läbipaistvus hädavajalik, läbipaistvuses nähakse üldse valitsust puhastavat jõudu. See kehtib eriti teenuste, ehitustööde ja tarnete riigihangete kohta, mis moodustavad päris ulatusliku protsendi riikide SKT-st ning valitsemissektori kulutustest. Läbipaistvate süsteemide puudumisel, mis muudaksid hanketeabe kättesaadavaks kõigile potentsiaalsetele huvitatud isikutele, võivad pettused ja korruptsioon vohama ning ausat konkurentsi moonutama hakata (Lapiente & Van de Walle 2020). Seetõttu kaheldakse üha enam selles, kas need ikka annavad lubatud tulemusi ja pakuvad avalikku väärtust või soodustavad pigem oportunisti ja korruptsiooni ning põhjustavad kulude ja kvaliteedi kompromissi. Kuna avalike teenuste puhul on kulusid lihtsam mõõta kui kvaliteeti, on erateenuste osutajatel stiimul teenuste kvaliteeti vähemalt miinimumtasemele kärpida (Lapiente & Van de Walle 2020). Aja jooksul märgatigi, et erasektorist imporditud tavad ja normid võivad põrkuda avalike põhiväärtustega nagu erapooletus või õiglus ning paljud avaliku sektori töötajaid motiveerivad katsed ebaõnnestusid eraettevõtete ja avaliku halduse vahelised märkimisväärsete erinevuste tõttu. Näiteks on avaliku sektori eesmärgid palju mitmekesisemad, raskesti mõõdetavad ja ebaselgemad, samas on reeglid rangemad. Juhtidel on avalikus sektoris erasektoriga võrreldes tunduvalt väiksem manööverdamisruum töötajate palkamisel ja vallandamisel ning nad ei saa anda oma alluvatele nii palju autonoomiat kui erasektoris - ühelt poolt halduskoormuse ja teiselt poolt poliitilise vastutuse nõuete tõttu. Lisaks võivad avaliku sektori töötajatel olla erinevad väärtused ja eelkõige sisemise või altruistlikum motivatsioon kui erasektori töötajatel. Järelikult ei pruugi nende motiveerimine väliste või omakasupüüdlike stiimulite kaudu olla edukas ning tekib kahtlus, et NPM on hoopis vähendanud, mitte suurendanud, avalike teenuste kvaliteeti (Lapiente & Van de Walle 2020). Stephen P. Osborne'i leiab, et NPM olnud vigane ja praktikas läbi kukkunud, kuna tootmise loogikast välja kasvanud NPM ei vastanud avalike teenuste juhtimise tegelikkusele üha keerulisemas, killustatumas ja üksteisest sõltuvas maailmas (Osborne 2008). Lapiente & Van de Walle (2020) arvates on Põhjamaades siiski õnnestunud NPM mõtteviisi rakendada nii, et avalike põhiväärtuste, nagu erapooletus ja õiglus, austamine ei ole läinud vastuollu selliste juhtimisväärtuste nagu tõhusus ja tulemuslikkus - pigem on need osutunud üksteist täiendavaks. Nii on näiteks erasektori hooldekodude arv aastate jooksul üha kasvanud ning kasvanud on ka kodanike rahulolu nendega. Kui

avasektori poolt on tõhus kontroll ja tasakaalu otsimine ning erasektori juhid ei heida uusi juhtimisuuendusi rakendades avalikke väärtusi kõrvale, siis võivad avaliku ja erasektori partnerlused kujuneda päris edukaks ja tulemuslikuks. (Lapuente & Van de Walle 2020).

Neoliberalismi ajal kohaliku omavalitsuse roll muutus. Avaliku valiku teooria vaatles kohalikku omavalitsust kui avatud turuga majandusharu, kus kohalike teenuste turul on ostjad ja müüjad (Boyne 1997). Ostjad on leibkonnad ja ettevõtted, kes asuvad konkreetse omavalitsusüksuse territooriumil ja maksavad oma valikute eest kohalike maksude kaudu ning müüjad on poliitikud ja bürokraadid, kes kas hangivad või osutavad teenuseid otse avalikkusele. Omavalitsuste omavaheline konkurents on soodustatud ning see võib toimuda kahel kujul: kas geograafilise konkurentsina eri piirkondade ametiasutuste vahel kodumajapidamiste ja ettevõtete turuosa pärast või konkurentsina kohalike omavalitsuste erinevate tasandite vahel sama geograafilise piirkonna kohalike maksutulude osa eest. Konkurents kohalike omavalitsuste puhul on maksimaalne, kui on olemas kolm struktuuritunnust (Wollmann 2018, Boyne 1997, Matteis *et al.* 2021):

- 1) **killustumine** ehk paljude üksustega killustatud struktuur. Boyne (1997) väidab, et mida rohkem erinevad avalikkuse eelistused geograafiliselt, seda suurem on jaotamise tõhususe jaoks vajalik killustatus. Mobiilsete elanike ja ettevõtete ligimeelitamiseks ja hoidmiseks peab iga väike kohaliku omavalitsuse üksus tagama oma rahale väärtuse, vastasel juhul hääletavad nende kliendid jalgadega. Kohaliku omavalitsuse struktuuri „horisontaalne“ killustatus annab kodanikele teavet naaberpiirkondade maksude ja teenuste kohta ning võimaldab neil valida erinevate maksude ja kulutuste kombinatsioonide vahel, suurendades seeläbi konkurentsivõimet otsustajatele;
- 2) **võrdsed turuosad** on vajalikud, et vältida ühe suure domineerimist väiksemate üle ehk monopolset käitumist. Horisontaalne koondumine võib vähendada poliitilist survet kõrgete tulemuste saavutamiseks, kuna suure turuosaga kohalikud omavalitsused on suurte ettevõtete sarnases olukorras: oma väiksemate konkurentide potentsiaalsed domineerijad ja väljaspool oma klientide mõju. Seevastu turuosade ühtlane jaotus tähendab, et kohalikel omavalitsustel on oma naabreid või kliente raskem ära kasutada. Avaliku valiku teooria kohaselt võib tulemuslikkus olla kõrgem, kui turuosad on võrdselt jaotatud;

- 3) **paindlik struktuur madalate sisenemis- ja väljumistõketega.** Kui tarbijad ei ole kohaliku omavalitsuse pakutava teenusega rahul, peaks neil olema võimalus vastutus teisele üksusele üle anda. Samuti peaks kodanikel olema võimalus asutada teenuse osutamiseks uus üksus, näiteks teatud teenuste eripiirkonnad ning õigus lõpetada olemasolevate üksuste eluiga, näiteks vabatahtlikult ühinedes naaberomavalitsusega. Ehk siis kohalike omavalitsuste turule sisenemisel või sealt lahkumisel ei tohiks olla takistusi (Wollmann 2018, Boyne 1997, Matteis *et al.* 2021).

Goodman (2019) hoiatab, et kuigi suurenenud horisontaalne killustatus toob positiivset kasu konkurentsist tingitud kohaliku omavalitsuse tõhususe kaudu, tundub vertikaalsel killustatusel olevat vastupidine mõju. Eraldades avalikud funktsioonid paljude kattuvate omavalitsuste vahel, muutub kohalik avalik sektor ebatõhusalt suureks erinevate üksuste vahelise koordineerimatuse tõttu. Määravaks saab seega tasakaal horisontaalse killustatuse positiivsete ja negatiivsete aspektide vahel (Goodman 2019). Ka Wollmann leiab, et kui poliitikakujundajad suudavad leida viise negatiivsete mõjude leevendamiseks, säilitades samas positiivsed aspektid, võib horisontaalne killustatus vähendada kohalike omavalitsuste kulusid. Kui aga suurenenud horisontaalse killustatusega seotud väiksemad avaliku sektori kulutused on tingitud teenuse kvaliteedi langusest (st horisontaalne killustatus kutsub konkureerivate kohalike omavalitsuste seas esile võidujooksu, rassilise segregatsiooni ja valglinnastumise), on raske toetada kohalike omavalitsuste edasist horisontaalset kasvu (Wollmann, 2018).

Andreotti & Mingione toovad välja detsentraliseerimisega kaasneva finants- ja inimressursside probleemi. Kui suuremad omavalitsused saavad detsentraliseerimise puhul säilitada ka vastuvõetava mastaabisäästu, siis väikestel üksustel (eriti need, mis asuvad kaugemates piirkondades) on tõhusa heaolusüsteemi väljatöötamisel nii rahaliste kui ka inimressursside osas märkimisväärsed probleemid. Seda taipasid Euroopas kõige kiiremini Skandinaavia riigid, kes alustasid 1980. aastatel majanduskasvu ajal ulatuslikke kohaliku heaolu reforme, liites kokku väikesed omavalitsused ja eraldades kaugemates piirkondades asuvatele omavalitsustele täiendavaid riiklikke ressursse (näiteks helikoptereid abi vajavate inimeste transpordiks, ressursse haiglaravi jaoks või õpilaste kooli toomiseks). Need reformid olid väga tõhusad, aga ka märkimisväärselt kulukad, mistõttu riigid, kes

nende reformide olulisusest alles hiljem aru said, ei suutnud pealetuleva majanduskriisi tingimustes neid reforme enam ellu viia. Lõuna- ja Ida-Euroopa riigid on täna raskustes, sest nad peavad oma hoolekandesüsteeme reformima püsivate majanduslike piirangute tingimustes, kus üks kriis järgneb teisele (Andreotti & Mingione 2014). Ülemaailmne majanduskriis, mis järgnes Lehman Brothersi kokkuvarisemisele 2008. aasta septembris, sundis Euroopa valitsusi võtma kasutusele ulatusliku kärpimispoliitika ning nende eesmärgiks sai avaliku sektori vabastamine tema otsesest rahalisest ja operatiivsest vastutusest sotsiaalteenuste osutamise eest ning kolmanda sektori organisatsioonide ja osalejate rahalise ja tegevuspotentsiaali aktiveerimine ja ära kasutamine (Wollmann, 2018). Algas nn **segaetapp** (vt lisa 5), kus neoliberaalne turg ja erastamistung on endiselt aktuaalsed, kuid samas on märgata ka munitsipaalsektori tagasitulekut avalike teenuste osutamisel (remunitsipaliseerimine, korporatiseerimine ehk valitsusettevõtete taasteke) ning kolmanda sektori organisatsioonide ja osalejate (taas)tekkimist personaalsete sotsiaalteenuste ja -hoolekande pakkumisel, mis meenutab kohati ühiskondlike ühenduste kaasamist heaoluriigi eelsel ajal (Wollman 2018). Hoolekandesüsteemide kohalikule tasandile suunamist peetakse tõhusamaks, osalusvõimelisemaks (demokraatlikumaks) ja jätkusuutlikumaks (Andreotti et al, 2012). Mida rohkem heaolupoliitika arvestab indiviidide konkreetset konteksti, seda paremini õnnestub inimeste individuaalseid vajadusi rahuldada. Sageli ei ole abivajajal vaja ühte meetet, vaid mitut teenust ja/või toetust korraga ning KOVid võivad oma otsustusõigust kasutades käsitleda erinevalt abivajadust, abivajajat, sotsiaalteenuseid ja -toetusi. Abivajaduse rahuldamiseks võib kohalikest võimalustest lähtudes kasutada erisuguseid meetmeid, näiteks: teenuste lepinguline delegeerimine äri sektorile või MTÜdele, kogukonnapõhised lahendused, teenuste osutamine koostöös teiste KOVidega, sotsiaalne ettevõtetus, teenuste asendamine rahalise kompensatsiooniga jne (Kriisk 2020). Lokaalsem ja personaalsem vaade inimeste abivajaduste rahuldamisele on tõstnud fookusesse ka deinstitutionaliseerimise ehk institutsioonide asendamise teenustega kogukonnas. Institutsioonidele heidetakse ette, et need häbimärgistavad, rikuvad klientide ja patsientide privaatsust ja vaba elu ning eraldavad nad sellest, mida kultuuriliselt määratletakse kui "tavalist" kogukonnas elamist (Juhila *et al.* 2021). Sellistele argumentidele tuginedes on aja jooksul välja kujunenud erinevad kogukonnateenuste liigid ning viimastel aastakümnetel on teenuste osutamine inimeste enda kodudes ja kohalikes kogukondades üha kasvanud. See nn „kojupööre“ rõhutab, et igaühel on õigus oma tasku-

kohasele ja turvalisele kodukohale kogukonnas olenemata majanduslikust seisust, võimalikest probleemidest või toetusvajadustest. Alati pole aga selge, mida hoolekandeteenuste pakkumine kogukondades ja kodudes tegelikult tähendab ning millised dilemmad ja pinged see kaasa toob. Koduteenused tuginevad tähenduslikele ja usalduslikele suhetele teenusekasutajate ning teenuseosutajate vahel ning on väga oluline jälgida, et töötajad oleksid oma töös äärmiselt diskreetsed ja tundlikud ning lähtuksid oma töös abi vajavate inimeste soovidest või vajadustest, mitte oma organisatsiooni eelistustest ja riskide vähendamise strateegiatest (Juhila *et al.* 2021)

Poliitikate lokaliseerimine hõlbustab muuhulgas ka kodanike aktiveerumist ja mõjuvõimu suurendamist, soodustab valitsusväliste kodanikuühiskonna organisatsioonide aktiveerimist ja osalemist otsuste tegemisel ning tugevdab demokraatiat. Andes kohalikele omavalitsustele kitsamalt määratletud ülesandeid kulutuste osas ning leides uusi ressursse kulude katmiseks kohalikelt era- ja kolmanda sektori organisatsioonidelt kogukonna heaoluvajaduste rahuldamiseks, püütakse ohjeldada ka riikliku heaoluriigi kasvavaid kulusid (Andreotti *et al.* 2012). Selle muutuste protsessi raames osaleb Euroopa Komisjon aktiivselt kohaliku heaolu laiendamist reguleeriva raamistiku väljatöötamises, mis põhineb vertikaalse ja horisontaalse subsidiaarsuse, sotsiaalse ühtekuuluvuse ning vaesuse ja tõrjutuse vastu võitlemise põhimõtetel, soodustades aktiivset heaolu- ja tööturupoliitikat, ning liikmesriikide pakutavate sotsiaalteenuste miinimumlävede kehtestamine. Ültalt suundumust ilmestab ka 2011. aastal ELi algatatud poliitiline algatus, mis oli suunatud sotsiaalsete ettevõtete loomisele. Uue võtmeteterminina kerkib esile "mitmetasandiline valitsemine", mis tähendab, et liikmesriigid ja kohalikud omavalitsused püüavad kaasata erapartnereid ja vabatahtlikke organisatsioone uute heaoluvormide aktiveerimisse (Andreotti & Mingione, 2016, lk 254). Kohalikus omavalitsuses ei nähta enam pelgalt avatud turgu ja majandusharu vaid eelkõige kohalikku heaolusüsteemi. Andreotti jt väidavad, et iga territoriaalne üksus (kohalik omavalitsus), millel on vähemalt minimaalne kohalik poliitiline ja professionaalne otsustusõigus teenuste ja toetuste üle, on omaette **kohalik heaolusüsteem** (*local welfare system*). Andreotti jt (2012) defineerivad kohalike heaolusüsteeme kui dünaamilisi korraldusi, milles spetsiifilised kohalikud sotsiaal-majanduslikud ja kultuurilised tingimused loovad koosluse erinevatest ametlikest ja mitteametlikest osalejatest, avaliku, era- ja kolmanda sektori osalejatest, kes kõik on

kaasatud hoolekanderessursside pakkumisesse (Andreotti et al, 2012, lk 1929-1932). Üha olulisemaks saab kogukonna komponendi ajakohastamine segahoolekandesüsteemides ning avaliku ja kogukonna sfääri kokkupuutepunktis toimivate uuenduslike vormide väljatöötamine, mis jagavad vastutust nende kahe vahel. Seetõttu on sotsiaalse ja majandusliku loogika integreerimine kaasaegsete hoolekandesüsteemide kavandamisel üheks tähtsamaks ülesandeks (Evers & Brandsen 2016, lk 161-180). Andreotti ja Mingione (2014) toovad välja tingimused, mis võivad vähendada sotsiaalset ja territoriaalset ebavõrdsust (vt lisa 6). Riigi tasandil on ebavõrdsuse vähendamise tingimusteks riikliku ja riikideülese institutsioonilise reguleeriva raamistiku olemasolu, mille eesmärgiks on tagada elanikkonnale kaitse põhitase; tõhusa süsteemi olemasolu ümberjagamiseks keskasutustelt kohalikele asutustele ja kõige enam abi vajavatele sotsiaalsetele rühmadele; suhteliselt suurte kohalike omavalitsuste olemasolu, kellel on tõhusate teenuste ja toetuste pakkumiseks vajalikud rahalised ja professionaalsed vahendid. Kohalikud omavalitsused saavad vähendada sotsiaalset ja territoriaalset ebavõrdsust, kui neil on: 1) kohalik tugev suutlikkus kasutada ära vabatahtlike organisatsioonide ja eraettevõtete panust, korraldades neid sünergiliselt; 2) kohalike sotsiaaltöötajate suutlikkus selgitada välja, kaitsta, kompenseerida ja aktiivselt kaasata ebasoodsas olukorras olevate sihtgrupe; 3) poliitiline tahe võidelda haavatavate rühmade diskrimineerimisega (Andreotti ja Mingione 2014). Sotsiaalse heaoluriigi asemel räägitakse seega aina enam aktiivsest heaoluühiskonnast, kus fookuses on avaliku sektori, turumajanduse ja kodanikuühiskonna vahelised suhted ning kohalikul tasandil (omavalitsuse, linnaosa või isegi naabruskonna tasandil) loodud institutsionaalsed võrgustikud ja partnerlussuhted. Uuringud on näidanud, et just kohalikul tasandil tekivad uuenduslikud kogemused hoolekandeteenuste osas, mis põhinevad mittetulundusühingute erinevatel vormidel (ühistud, ühendused, vabatahtlikud rühmad jne) ja aitavad kaasa kohaliku elanikkonna teenindamisele (Andreotti et al 2012). Seega saab rääkida oluliselt nihkest kohaliku omavalitsuse rollis: neoliberaalsest avatud turuga kohalikust majandusharust on saanud partnerlussuhteid ja võrgustikke väärtustav kohalik heaolusüsteem. Sellest tulenevalt ei tegele kaasaegne avalike teenuste juhtimise käsitlus enam tootmisest pärit haldusprotsesside ja organisatsioonisisese juhtimisega, vaid rõhutab organisatsioonide ja valdkondade vaheliste suhete juhtimise tähtsust ja avalike teenuste osutamise süsteemide tõhususe olulisust. Seetõttu pakub Osborne NPM-i asemel välja **uue avaliku teenuste valitsemise mudeli** ehk NPG (*New Public Governance*), mis tugi-

neb **uue avalike teenuste teooriale** (*public service theory* ehk PST). (Osborne et al 2015) NPG käsitleb valitsust kui ühte osalejat teiste kõrval, kes tegelevad poliitika arutamise ja teenuste osutamisega, kuid keda ei peeta enam ainsaks või domineerivaks jõuks, mis kujundab avalikku poliitikat ja rakendamist. NPG-lähenemine rõhutab organisatsioonide vahelisi suhteid ja protsesside juhtimist, milles usaldus, suhtekapital ja suhtepingud toimivad põhiliste juhtimismehhanismidena. Selles suhtes on NPG vastuolus avaliku halduse tavapäraste lähenemisviisidega, mis rõhutavad organisatsioonide vaheliste suhete ja protsesside asemel organisatsioonisiseseid protsesse (Robinson, 2015, Osborne et al., 2013). Uue avaliku teenuse (NPS) lähenemisviis algab eeldusest, et avaliku juhtimise fookuses peaksid olema kodanikud, kogukond ja kodanikuühiskond. Selles kontseptsioonis on avalike teenistujate esmane roll aidata kodanikel sõnastada ja rahuldada oma ühiseid huve, mitte juhtida ühiskonda (Robinson, 2015). Eesmärgiks on aktiivsed ja kaasatud kodanikud, kes vaatavad kitsast omakasust kaugemale laiemale avalikule huvile ning riigiametnike roll ongi soodustada võimalusi kodanike kaasamise tugevdamiseks ühiskondlikele probleemidele lahenduste leidmisel. Avaliku sektori juhid peavad omandama oskused, mis ületavad ühiskonna kontrollimise või juhtimisvõimet poliitiliste lahenduste otsimisel, et keskenduda rohkem vahendamisele, läbirääkimistele ja keerukate probleemide lahendamisele koostöös kodanikega. Püüdes tegeleda laiemate ühiskondlike vajadustega ja töötada välja lahendusi, mis on kooskõlas avalike huvidega, peavad valitsused olema avatud ja ligipääsetavad, vastutustundlikud ja reageerimisvõimelised ning tegutsema kodanike teenimiseks (Robinson, 2015). Osborne'i sõnul tuleb avalike teenuste (eriti avaliku hüvise) tulemuslikkuse hindamise puhul silmas pidada, et tegemist on teenuste mitte toodetega, mistõttu neid ei saa hinnata tootmisloogikast lähtuvalt. Avalikud teenused on süsteemid mitte organisatsioonid, ja neid tuleb juhtida kui süsteeme, mitte kui organisatsioone. Kui fookus nihkub toodetelt teenustele, muutub tarbija/teenuse kasutaja kaastootjaks ja avaliku teenuse toimivuse hindamise loogika liigub tõhusa disaini arvestamiselt selle teenuse subjektiivse kogemuse ehk kliendikogemuse tähtsustamisele (Osborne et al., 2013). Seetõttu mõjutavad kasutajad teenuse osutamist ning teenuse osutajate ja teenuse kasutajate vaheline suhtlus on ülioluline. Osborne nimetab seda **avalikuks teenuskeskseks loogikaks** ehk **PSDL**-iks (*public service-dominant logic*). PSDL-i puhul osalevad avalike teenuste osutajad keerulistes avalike teenuste osutamise süsteemides, milles nende missiooniks on sidusgruppidega (poliitikakujundajad, teised

avaliku sektori teenusepakkujad, teenuse kasutajad, kodanikud ja muud huvigrupid) edukate koostöösuhete loomine (Osborne et al., 2013, 2015). 2018. pakub Osborne välja PSDL-i asendamist teravamalt terminiga **PSL ehk „avalike teenuste loogika”** (*public service logic*). PSL toob sisse teenuse kasutajapoolse kaastootmise ja väärtuste koosloomise aspekti. Grönroos (2011) väidab, et väärtust saab luua ainult teenuse kasutaja. Ka Osborne'i hinnangul ei saa teenusorganisatsioon kunagi pakkuda väärtust, vaid ainult väärtuspakkumist kasutajale ja/või ressursse teenuse kasutaja väärtuse loomiseks. Sellel vaatenurgal on avaliku juhtimise teooriale oluline mõju. Ühest küljest nihutab see fookuse eemale avaliku sektori teenusepakkuja soorituselt (*performance*) kui avalike teenuste edukuse senisest võtmemõõdikust ning asendab selle „väärtusega”, mis tõepoolest on avalike teenuste eesmärgiks. Teiseks nihutab see avalike teenuste osutamise keskpunkti teenuse kasutaja (koostootja) ning selle, kuidas teenuse kasutajad loovad väärtust oma suhtluses avaliku teenuse osutajatega elukogemuse kontekstis ja laiemas teenussüsteemi (koosloome) sees (Osborne 2018). Avalike teenuste osutamine on seega protsess, mis keskendub väärtusele, mitte tulemuslikkusele ning keskendub kodanike ja teenusekasutajate tegevusele, mitte avalike teenuste organisatsioonide tegevusele. Avaliku teenuse pakkumine ja osutamine iseenesest ei loo kodanikele väärtust, vaid esitab ainult väärtuspakkumise. Väärtust loob see, kuidas kodanik seda pakkumist kasutab ja kuidas see suhestub tema enda elukogemustega. Sellel kontseptsioonil on sügav mõju nii avaliku halduse teooriale, avalikule korrale kui ka avalike teenuste juhtimisele ja osutamisele, aga ka mõju väärtusele, mida avalike teenuste läbi ühiskonnas luuakse (Osborne 2018).

Kokkuvõtteks võib öelda, et Osborne'i poolt välja pakutud PSL on teenuste juhtimise ja tulemuslikkuse koha pealt äärmiselt olulise ja pöördelise tähtsusega. NPM mõtteviis pani avalikkuse uskuma, et avaliku teenuse organisatsioon loob väärtust oma tegevuse kaudu ning seetõttu tuleb keskenduda soorituse parandamisele, üha suuremale soorituse tulemuslikkusele ja tõhususele. Teenuseid juhti kui erasektori organisatsioone, mitte kui komplekseid süsteeme ja elavorganismi, milles keskne roll on hoopis teenuse kasutajal. PSL pööras selle loogika täiesti teistpidi. Väärtuse põhiloojaks ei ole enam teenusepakkuja, vaid teenusekasutaja. Kodanik ja/või teenuse kasutaja on see, kes loob avaliku teenuse tulemuslikkuse ja väärtuse ning avaliku teenuse organisatsioon on vaid selle protsessi soodustaja. Teenuse kasutaja integreerib avaliku sektori teenuste pakkumise oma vajadus-

te, isiklike võimete ja kogemuste ning ühiskondliku kontekstiga. Avaliku sektori organisatsiooni ülesandeks on teenuste pakkumise sisseseadmine ja väärtuse loomise protsessi hõlbustamine. Seega osutub väärtuse kaasloojaks just avalike teenuste pakkuja, mitte teenuse kasutaja. Nii nagu teenusedisain, nii keskendub ka PSL eelkõige teenuse kasutajate uurimisele, et mõista, kuidas disainida ja juhtida avalikke teenuseid nii, et need hõlbustaksid teenusekasutajate poolset väärtuste loomist.

Avalike teenuste korraldamine on muutunud 21. sajandi algusest valitsuskeskuselt ja turgude keskuselt kodanikukeskseks ning tsentraalselt tasemelt on liigutud kodanikele kõige lähemal olevale tasemele ehk kohaliku omavalitsuse kui esmase kodanike heaolu ja aktiveerimise eest vastutava üksuse tasandile. Järgmises alapeatükis vaatamegi lähemalt, kuidas saab kohalik omavalitsus ühiskondliku heaolu, võrdsuse ja sidususe arengule kaasa aidata.

1.3. Ligipääsetavus avalike teenuste kvaliteedi näitajana

1.3.1. Ligipääsetavuse kontseptsioon ja selle areng

Üha multikultuursema ühiskonna, infotehnoloogia arengu, elanikkonna vananemise ja kodanikuühiskonna aktiveerumise tõttu on avalike teenuste mitmekesisus, ligipääsetavus ning kvaliteet järjest kasvava tähtsusega. Keskkond, kus on parem ligipääs toodetele ja teenustele, võimaldab kaasavama ühiskonna tekkimist ja lihtsustab pika- või lühiajalise erivajaduse või puudega inimeste iseseisvat toimetulekut (Euroopa ligipääsetavuse..., 2019). ÜRO puuetega inimeste õiguste konventsiooni (2006) sätestab, et puuetega inimesed (erinevad puuete dimensioonid on välja toodud lisa 7) on isikud, „kellel on pikaajaline füüsiline, vaimne, intellektuaalne või meeleline kahjustus, mis koostoimes mitmesuguste takistustega võib tõkestada nende täielikku ja tõhusat osalemist ühiskonnas teistega võrdsetel alustel“ (Euroopa ligipääsetavuse... 2019). 2019. aastal võeti Euroopa Liidus vastu nn ligipääsetavuse direktiiv, millega soovitakse edendada täielikku ja tõhusat võrdset ühiskonnas osalemist, suurendada ligipääsetavate toodete ja teenuste kättesaadavust ning parandada asjaomase teabe ligipääsetavust (*Ibid*). Avalike teenuste ligipääsetavusest räägitakse tänapäeval palju, kuid alati ei ole selge, mida see sõna “ligipääs” täpse-

malt tähendab. Järgnevalt soovibki autor avada ligipääsetavuse kontseptsiooni olemust ja arengut.

Ligipääsetavusele (*accessibility*) on aja jooksul antud erinevaid tähendusi, sealhulgas on seda kasutatud kättesaadavuse ja juurdepääsetavuse sünonüümina. Etümoloogiliselt tuleneb inglise keeles kasutatav sõna “*access*” ladinakeelsest nimisõnast “*accessus*”, mis tähendab lähenemist millelegi või sisenemist kuhugi (Online Etymology Dictionary 2022). Inglise keeles on sõnal “*access*” mitmetasandiline tähendus, märgistades nii inimese õigust kui võimet millelegi läheneda, kuhugile siseneda, aga ka kvaliteeti, mis näitab, et kuhugi on lihtne ja kerge läheneda või siseneda. Seega tähendab ligipääsetavus nii õigust, võimet kui kvaliteeti millelegi ligi pääseda. Eesti keeles kasutati ligipääsetavusest rääkides varasemalt sõna “kättesaadavus”, viimastel aastatel on aga üha rohkem hakatud kasutama sõna “ligipääsetavus”⁴.

Kui algselt peeti ligipääsetavusest rääkides silmas vaid puuetega inimeste sihtgruppi, siis kaasajal mõistetakse ligipääsetavust inimese elukaare üleselt. Ligipääsetava ühiskonna kujundamisel võetakse arvesse inimeste kogu elukaar ja asjaolu, et suure osa ühiskonnast moodustavad lapsed, vanemaealised, erivajadustega inimesed ja teised rühmad, kes ei saa meie keskkonna võimalusi täiel määral kasutada (Parts 2021). Seega on ligipääsetavus täna laiem mõiste, kui lihtsalt juurdepääs või kättesaadavus.

Esimesena hakati rääkima ligipääsust kui inimõigusest just tervishoiu ja haridusteenuste kontekstis. Rahvusvaheliselt on tervishoiuteenuste ja -poliitikate väljatöötamisel olnud peamiseks eesmärgiks parandada arstiabi kättesaadavust ning teha see ligipääsetavamaks. Kuni 1981. aastani peeti ligipääsetavust tervishoiuteenustes oluliseks, kuid see ei olnud täpselt määratletud ja teaduslikult ning holistlikus tähenduses defineeritud. Kaasaja mõistes ligipääsetavuse kontseptsiooni defineerisid Penchansky ja Thomas 1981. aastal.

⁴ Eesti keeles tähendab kättesaadavus võimalust “teenusele, kaubale, infole vms ligi pääseda, (hõlpsalt) millegi osaks saada” (EKI 2022) ning seda, et midagi on “(kellelegi) valdusse, omandusse võtmiseks v. kasutamiseks saadaval olev” (EKSS 2009), samas kui sõna “ligipääsetavus” tähendab millelegi/kuhugi juurde pääsemist (EKI 2022). Seega sobiks eesti keeles laiem katusterminina kasutada pigem sõna “kättesaadavus”. Töö autor konsulteeris seetõttu Riigikantselei juures tegutseva ligipääsetavuse rakkerühma liikmetega, ning sai vastuseks, et kättesaadavust kasutatakse täna pigem kitsamas mõttes (kas teenust pakutakse või mitte), samas kui ligipääsetavus on kasutusele võetud laiem katusterminina. Seetõttu kasutab autor käesolevas töös läbivalt sõna “ligipääsetavus” selle laiemas tähenduses ning sõna “kättesaadavus” pigem kitsamas tähenduses.

Nad väitsid, et ligipääsetavus mõjutab kliente ja teenusesüsteeme kolmel moel: see mõjutab teenuse kasutamist, klientide rahulolu ja ka teenussüsteemi üldist toimimist. Kui seni oli ligipääsetavust (*access*) käsitletud peamiselt mõistena, mis on mingil moel seotud klientide võime või valmisolekuga teenuseid kasutada, siis Penchansky ja Thomas lisasid siia ka teenusepakkuja poolse dimensiooni. Penchansky & Thomas sõnul tähistab mõiste “ligipääsetavus” kliendi ja teenusesüsteemi omavahelist sobivust (*fit*) või lahknevust sobivuses (vt joonist lisa 8.1). Mida paremini teenusesüsteem kliendiga sobib, seda ligipääsetavamad teenused on (Penchansky & Thomas 1981). Levesque *et al.* (2013) defineerivad ligipääsetavust kui võimalust teenusvajaduse tuvastamiseks, teenuste otsimiseks, teenusteni jõudmiseks, teenuste saamiseks ja kasutamiseks ning teenuste vajaduse tegelikuks rahuldamiseks (vt joonist lisa 8.2). Mainitud erinevad etapid kliendi teekonnal kujutavad endast üliolulisi üleminekuid, mis võimaldavad avastada ligipääsutõkkeid. Teenuse kasutamine on Levesque'i järgi realiseeritud ligipääs. Levesque laiendab tunduvalt ligipääsetavusega seotud etappe, alustades teenuse vajaduse tajumisest kuni teenuse kasutamisest kasu saamiseni. Levesque rõhutab, et ligipääsetavus ei ole oluline ainult esmakontakti loomisel teenusepakkujaga, vaid ka järelteenuste puhul, kuna ligipääsetavus on asjakohane iga kord, kui inimene püüab teenust kasutada. Levesque juhib tähelepanu, et sageli on inimese teenuse soovi ja tegeliku teenuse otsimise vahel viivitus ning oma mõju on sellistel aspektidel nagu usaldus ja ootus teenusepakkuja suhtes, valdkonna alane kirjaoskus, teadmised teenustest ja nende kasulikkusest (Levesque *et al.* 2013). Saurman (2015) defineerib ligipääsetavust kui kliendi võimalust saada õiget teenust õigelt teenusepakkujalt, õigel ajal, õiges kohas ning kliendi kontekstiga arvestaval moel (vt joonist lisa 8.3). Eesti ligipääsetavuse rakkerühm defineerib ligipääsetavust (vt joonist lisa 8.4) kui “kogu elanikkonna kaasatus elu- ja infokeskkonda, mis tähendab, et kõikidele inimestele olenemata nende vanusest või tervislikust seisundist on tagatud võrdsed võimalused ühiskonnaelust osa võtta” (Riigikantselei 2021). Ligipääsetavuse all võib mõista füüsilise ruumi, info ja teenuste ligipääsetavust ning lihtsustatult öeldes on see kõikide inimeste vajadustest lähtumine (Parts 2021). Rakkerühm rõhutab, et ligipääsetavus on inimese teekonna põhine (sama leiab ka Levesque *et al.* 2013, vt lisa 9) ning ükski teekonna osa ei tohiks olla ligipääsmatu. Teenuste ligipääsetavus algab planeerimisest nii riigi kui kohaliku omavalitsuse tasandil, seetõttu teeb rakkerühm ettepaneku, et kohalikud omavalitsused kasutaksid edaspidi arengu planeerimisel ligipääsetavust kui

olulist näitajat oma teenuste ja keskkonna kohta (Riigikantselei 2021). Ka Horton & Sloan (2010) leiavad, et ligipääsetavuse arendamine peaks olema iga riigi ja kohaliku omavalitsuse prioriteediks, kuna see aitab kaasa ühiskonna sotsiaalse sidususe ja kodanike kaasatuse arengule. Õigesti disainitud ligipääsetavus aitab vähendada kulusid, võimestab kasutajaid ning soodustab partnerluste loomist. Ligipääsetavuse arendamine on samuti suurepäraseks innovatsiooni sütikuks (Horton & Sloan 2016).

Ligipääsetavuse põhimõtted on ulatuslikult kasutusel ka universaalsisaini (*universal design; design for all*) ja kaasava disaini (*inclusive design*) meetodites. Kuigi universaalsisaini ja kaasavat disaini kasutatakse sageli sünonüümidena, on neil siiski mõned erinevused. Universaalne disain (UD) sai alguse arhitektuuri valdkonnast, kus jõuti arusaamisele, et hooneid tuleks projekteerida selliselt, et need oleksid kergesti kasutatavad ja ligipääsetavad kõikide sihtgruppide jaoks, sh puuetega inimeste jaoks, ilma et oleks vaja vaja kohandamist või spetsiaalset disaini. UD teenib võimalikult laia valikut kasutajaid, et üks lahendus sobiks kõigile, kaasav disain püüab tegeleda individuaalsete juurdepääsetavuse või kaasamise eesmärkidega ning pakub ühe lahenduse sees välja mitmeid erilahendusi erinevatele sihtgruppidele. Ajalooliselt on UD keskendunud keskkondadele ja arhitektuurile ning seda on hiljem hakatud kasutama ka toodete disainimisel. Kaasavat disaini saab rakendada kõigis neis valdkondades kui ka süsteemides ja teenustes. Mõlemad on kasutajakeskse lähenemisega ning arvestavad võimalikult paljude kasutajate funktsionaalsusega juba disaini algprotsessidest peale (Bringolf 2011, Nieminen & Pesonen 2019). UD ei sobi siiski äärmuslike erivajadustega inimeste kaasamiseks, samas kui kaasav disain, mis kasvas välja digitaalmaailmast, on olnud suunatud rohkem protsessidele ja teenustele ning selle eesmärgiks on mõelda välja erinevaid lahendusi või protsesse, mis võimaldaksid erinevatel inimrühmadel teistega võrdselt ühiskonnas osaleda. Paljud disainilahendused, mis võimaldavad puuetega inimestele ja eakatele ligipääsu teenustele ja toodetele, keskenduvad liialt nende puuetele (*disabilities*), samas kui disaini fookuses peaks olema neile uute füüsiliste võimekuste (*abilities*) loomine (Keates et al 2000). Kaasav disain muudab senist mõtteviisi, et inimesed ei suuda midagi teha või osaleda oma puude tõttu ning väidab, et inimesed ei saa asju teha ega ühiskonnas teistega võrdväärselt osaleda halva disaini ja keskkonna tõttu, mis ei võta arvesse erinevaid inimvõimeid (Clarkson & Coleman 2010). Edukas kaasav disain nõuab informeeritud otsuste

tegemist kontseptsiooni algstaadiumis, sest hilisemas disainiprotsessis võib muudatuste tegemine muutuda ülemäära kulukaks (Waller jt 2013). Seega tugineb igasugune teenuste arendamine sihtrühma uuringutele. Waller jt 2013 pakuvad välja kaasava disaini mudeli, mis koosneb neljast etapist (vt lisa 10) ning vastab küsimustele: millised on kliendi vajadused? Kuidas me saaksime neid vajadusi rahuldada? Kui hästi on vajadused rahuldatud? Mida me peaksime järgmiseks tegema? (Clarkson jt 2011, Waller jt 2013). Teenuste arendamisel ei ole teenused kunagi päriselt “valmis”, mistõttu on oluline pidev klientide uurimine ja neilt tagasiside saamine, et teada, kuidas oleks võimalik kliendi ootustele ja vajadustele paremini vastata. Kaasava disaini veebilehe⁵ järgi seisneb kaasav disain silmapaistva kasutuskogemuse pakkumises.

Ligipääsetavuse põhimõtted on kasutusel ka teenusedisainis, kus on samuti oluline leida üles võimalikud tõrked kliendi teekonnal ning muuta teekond teenuse kasutaja jaoks võimalikult ligipääsetavaks, sujuvaks ja meeldivaks nii emotsionaalsel, füüsilisel kui kommunikatiivsel tasandil.

1.3.2. Ligipääsetavuse dimensioonide olemus

Penchansky & Thomas (1981) sõnastasid ühena esimestest ligipääsetavuse viis dimensiooni (*dimensions*), mis võimaldavad ligipääsetavust optimeerida - juurdepääsetavus (*accessibility*), kättesaadavus (*availability*), vastuvõetavus (*acceptability*), taskukohasus (*affordability*) ja sobivus (*accommodation, adequacy*). Penchansky & Thomase ligipääsetavuse teooria (*theory of access*) on saanud alustekstiks mitmetele järgnevatele ligipääsetavuse uurijatele. Ligipääsetavuse dimensioonid on küll sõltumatud, kuid omavahel tugevalt seotud ning igaüks neist on oluline ligipääsetavuse saavutamiseks (Penchansky ja Thomas 1981).

Levesque, Harris & Russell (2013) pakuvad oma töös välja samuti viis, kuid omavahel rohkem kattuvat dimensiooni: lähenemiskergus (*approachability*), vastuvõetavus (*acceptability*), kättesaadavus ja kohandatus (*availability and accommodation*), taskukohasus (*affordability*) ning sobivus, asjakohasus (*appropriateness*). Ligipääsetavuse dimensioonidele vastavad Levesque'i käsitluses (Levesque jt 2013) viis inimvõimet (vt lisa 7.5):

⁵ <http://www.inclusivedesigntoolkit.com/whatis/whatis.html>

- 1) võime mõista ja aru saada (*ability to perceive*);
- 2) võime otsida (infot, sobivat teenust) (*ability to seek*);
- 3) võime jõuda kohale (*ability to reach*);
- 4) võime maksta (*ability to pay*);
- 5) võime olla kaasatud (*ability to engage*).

Levesque'i sõnul on nende mudel väga kliendikeskne, kuna seab analüüsi keskmesse tegeliku abi otsimise protsessi, klienditeekonna erinevad etapid, mille klient peab vajaliku abi saamiseks läbima. Levesque'i raamistik aitab tõhusamalt mõõta erinevaid aspekte, mis on seotud kliendi võimega suhelda teenusepakkujatega ning kõrvaldada teatud lünkasid kliendi võimetes, soodustamaks ligipääsetavust teenustele. (Levesque et al 2013). Saurman (2015), toetudes omakorda Levesque *et al.* (2013) uuringutele ja ettepanekutele, lisab Penchansky & Thomase ligipääsuteooriale veel teenuste kommunikatsiooni ja valdkonna spetsiifikaga seotud kirjaoskuse aspekti ehk teadlikkuse (*awareness*) dimensiooni, mis on Saurmani sõnul ligipääsetavuse lahutamatu osa ning peaks seetõttu olema iga ligipääsetavuse teooria lahutamatuks osaks. Teadlikkust kui ligipääsetavuse kuuendat dimensiooni tuleks rakendada alati, kui ligipääsetavuse teooriat kasutatakse teenuste arendamiseks, rakendamiseks või hindamiseks ja ligipääsetavusega seotud probleemide sügavamaks mõistmiseks (Saurman 2015). Inimesed, kes soovivad teenuseid kasutada, seisavad sageli silmitsi rahaliste, organisatsiooniliste, keeleliste, emotsionaalsete ja kultuuriliste tõketega, seetõttu võib hoolimata sellest, et neil on teoreetiliselt õigus teatud teenuseid saada, nende ligipääs teenustele praktikas olla piiratud (Levesque et al 2013). Saurmani sõnul on ligipääsetavuse dimensioonidel võime paljastada selliseid murekohti nagu ligipääsutõkked, ligipääsu asjakohasus ja sobivus ning võrdne ligipääs teenustele, mistõttu annab ligipääsetavuse dimensioonide rakendamine väärtuslikku informatsiooni teenuste disainile, rakendamisele ja teenuste mõju ja tulemuslikkuse hindamisele (Saurman 2015). Töö autori arvates võiks ligipääsetavuse dimensioonide järjekord kliendi vaatest olla järgmine:

- 1) kättesaadavus
- 2) teadlikkus
- 3) taskukohasus
- 4) sobivus
- 5) vastuvõetavus

6) juurdepääsetavus

Kättesaadavus peaks olema esimene, kuna kõik saab alguse sellest, kas teenuseid üldse pakutakse ja kas pakutakse ka vastavale sihtgrupile, kes teenust vajab või on mõni sihtgrupp mingil põhjusel välja arvatud (nt teenusepakkuja piiratud ressursside tõttu). Kui teenuseid pakutakse on kliendi jaoks oluline nende kohta infot saada, vastasel korral on teenused küll olemas, aga teenust vajav inimene ei saa neid kasutada, kuna ta lihtsalt neist teadlik. Seetõttu on autori arvates teadlikkusel ligipääsetavuse mõistes äärmiselt suur roll. Kui teenuseid pakutakse ja info on ka olemas, siis vaatab klient, kas ta üldse saab seda endale lubada (taskukohasus). Kui saab lubada, tuleb järgmine küsimus: kas teenuste osutamise viis, aeg, koht jms üldse sobib mulle, kas see aitab mu probleemi lahendada (sobivus)? Kas teenuseosutaja suhtlemisviis ja hoiakud on minu jaoks vastuvõetavad, kas mina kliendina olen oma soovide ja vajadustega, aga ka puuduste ja piirangutega vastuvõetav teenusepakkuja jaoks? Ja lõpuks, kuidas ma üldse kohale saan (aeg, kaugus, transpordiviis). Vaatame järgnevalt iga dimensiooni põhjalikumalt autori järjestuses (vt ka tabelit lisa 11).

Kättesaadavus (*availability*) kirjeldab ja mõõdab olemasolevate teenuste ja ressursside mahu ning tüübi seost kliendi vajaduste ja soovide mahu ning tüübiga (Penchansky & Thomas 1981). Kättesaadavus vastab küsimustele “kas ja kellele teenust pakutakse”, “kas teenust pakutakse piisavalt” ning “kas saadaval on piisavalt teenuseid ja ressursse, et rahuldada teenust kasutavate üksikisikute ja kogukondade mahtu ja vajadusi” (Penchansky & Thomas 1981, Saurman 2015). Kättesaadavus hõlmab nii teenuste pakkumiseks vajalike ressursside ja vahendite olemasolu (nt hooned ja nende paiknevus, juurdepääsetavus, tehnilised seadmed, transpordivõimalused), teenusega seotud omadusi nagu lahtiolekuajad, paindlikkus teenuse kasutamisel, kui ka teenusepakkujaga seotud omadusi (nt sotsiaaltöötaja kohalolek, kvalifikatsioon) ning teenuste osutamise viisi (nt vahetu kontakt või virtuaalne kontakt) (Levesque jt 2013). Kättesaadavus on piiratud, kui olemasolevad ressursid on näiteks riigis või teenusepakkumise tasandite vahel ebaühtlaselt jaotunud. Teenuste kättesaadavus on seotud ka inimeste mobiilsuse ja transpordi kättesaadavuse, tööalase paindlikkuse ja teadmistega teenustest - kõik see on vajalik, et inimene jõuaks füüsiliselt teenuseosutajani ning siin tuleb eriti silmas pidada, et ka eakad ja puuetega inimesed saaksid teistega võrreldes võrdsed võimalused teenuseni

jõudmiseks ja selle kasutamiseks (Levesque jt 2013). Seega on kättesaadavuse dimensioon väga seotud teiste ligipääsetavuse dimensioonidega.

Teadlikkus (*awareness*) on midagi enamat kui teadmine, et teenus on olemas - see on kliendi poolt selle teadmise mõistmine ja kasutamine ning hõlmab teenuse vajalikkuse kindlakstegemist, teadmist, kellele teenus on mõeldud, mida see teeb, millal see on saadaval, kus ja kuidas seda kasutada, miks teenust kasutatakse ning nende teadmiste säilitamist (Saurman 2015). Teadlikkust on tugevalt seotud teiste ligipääsetavuse dimensioonidega. Tõhus teenuste kommunikatsioon hõlbustab kliendi ja teenuse sobitamist ning teeb teenused kättesaadavamaks, juurdepääsetavamaks, sobivamaks ja vastuvõetavamaks, sageli ka taskukohasemaks (nt kui teenusepakkujal on teatud sihtgruppidele teenuse hinna osas soodustused või võimalus teenust tasuta pakkuda). Teadlikkus teenustest ning teenuste ja abi saamisega seotud uskumused mõjutavad seda, kuidas klient suudab oma teenuse vajadust tajuda (Levesque *et al.* 2013). Seda kinnitavad ka Evers & Brandsen (2016), kelle sõnul kultuuriline ja etniline mitmekesisus ning vaesuse ja sotsiaalse tõrjutuse probleemid, mis on laiaulatusliku rände, töötuse ja kasvava ebavõrdsuse ajastul kasvanud, muudavad teenuste ja spetsialistide jaoks üha keerukamaks jõuda rühmadeni, kes nende abi kõige rohkem vajavad. Sageli seetõttu, et pakutavaid teenuseid “lihtsalt ei teata, neid ei mõisteta või neid ei võeta usalduse puudumise tõttu kasutusele” (Evers & Brandsen 2016, lk 161-180). Teadlikkus hõlmab seega ka klientide võimet vallata teenustega seotud sisu- ja kontekstispetsiifilist kirjaoskust, teatud seaduste ja mõistete tundmist või neis hästi orienteerumist (Saurman 2015). Levesque *et al* (2013) kasutab teadlikkuse dimensiooni tähistamiseks terminit “lähenemiskergus”, mis näitab tema sõnul, kas ja kuidas teenust vajav inimene suudab tuvastada, et talle vajalikud teenused on olemas, nendeni on võimalik jõuda ja neil võib olla inimese heaolule positiivne mõju. Läbipaistvus, teave olemasolevate võimaluste ja teenuste kohta ning teavitustegevus ja kampaaniad aitavad lähenemist kergemaks teha ning seeläbi teenust kättesaadavamaks muuta (Levesque *et al.* 2013). Mida kaugemal inimesest on teenusepakkuja, seda olulisemaks muutub kommunikatsioon, vastasel korral võib juhtuda, et kliendid võib-olla otsivad aktiivselt abi, kuid pole teadlikud neile pakutavatest teenustest ning seetõttu ei ole teenused neile ligipääsetavad (Saurman 2015). Kommunikatsioon hõlmab lisaks klientidele ka töövõtjate tõhusat teavitamist, sest kui

teenusepakkujal on vabade töökohtade täitmisel raskusi, mõjutab see koheselt ka teenuste kättesaadavust (nt ei suudeta teenust pakkuda vajalikus mahus, vajaliku kiiruse või vajaliku kvaliteediga). Suur personali voolavus (nt töötajate sage vahetumine) tähendab, et uued töötajad ei pruugi olla teadlikud tugiteenustest ja ei pruugi osata klienti suunata olemasolevatele ning kliendi jaoks vajalikele teenustele (Saurman 2015). Seetõttu peab teenuste pakkumisel kommunikatsioon olema tõhus ning kliendi jaoks arusaadav ja lihtne. Teadlikkus eeldab teabele juurdepääsu, saadud info mõistmist ja kasutamist oma eluga seotud otsuste ja valikute tegemiseks ning on kriitilise tähtsusega nii klientide kui ka teenuseosutajate mõjuvõimu suurendamiseks. Saurmani poolt lisatud teadlikkuse dimensioon on muutumas üha olulisemaks ning seda mõjutab muuhulgas tehnoloogia areng ja paljude teenuste e-kanalitesse kolimine. Ka Eestis on riigi tasandil võetud seisukoht, et paljude teenuste pakkumine läbi e-kanali on efektiivsem ning suurendab kliendi ligipääsetavust teenustele (Avalike teenuste..., 2014, lk 39). Eesti riik on võtnud eesmärgiks pakkuda vähem teenuseid, mida klient peab taotlema, ning osutada rohkem proaktiivseid, nähtamatuid teenuseid, mis omakorda aitab hästi teadlikkusega seotud ligipääsetavust parandada (Avalike teenuste..., 2014, lk 40). E-teenuste arendamisel on oluline järgida ligipääsetavuse nõudeid (Web Content Accessibility Guidelines ehk WCAG 2.1), mis aitavad tagada, et veebileht ja mobiilirakendus on kasutatav inimese erivajadusest lähtuvalt ning väiksemate internetikiiruste juures. WCAG suunistel on kolm taseme nõuet, mida tähistatakse A ja AA või AAA-dega ning avaliku sektori veebilehed ja mobiilirakendused peavad täitma AA taseme nõudeid. Euroopa Liidu riikidel on kohustus järgida standard EN 301 549 nõudeid, mis suures osas kattuvad WCAG 2.1 nõuetega (TTJA⁶ 2022). Seega on e-teenuste arendamine seotud nii juurdepääsetavuse kui teadlikkuse, aga ka vastuvõetavuse ja sobivuse dimensioonidega ning nõuab arendusprotsessis antud dimensioonidele tähelepanu pööramist. Kliendikeskne kommunikatsioon on tähtis ka seetõttu, et klientide ettekujutus teenuse kvaliteedist kujuneb sageli just teenusepakkujaga suheldes.

Taskukohasus (*affordability*) näitab teenuste hindade ja teenusepakkujate kulutuste seost kliendi sissetulekute ja maksevõimega (Penchansky & Thomas 1981). Taskukohasus ei ole seega seotud ainult kliendi maksevõimega, vaid näitab ka seda, kas teenuse hind on

⁶ Tarbijakaitse ja tehnilise järelevalve amet ehk TTJA

taskukohane teenusepakkuja (Saurman 2015). Taskukohasuse dimensioon vastab küsimustele “kas teenuse potentsiaalne kasutaja saab seda endale lubada”, “kas teenus on talle jõukohane”, “kas tal on selle jaoks raha ning kas makseviis on tema jaoks sobiv ja piisavalt paindlik”? (Penchansky & Thomas 1981) Levesque sõnul peegeldab taskukohasus inimeste majanduslikku suutlikkust kulutada ressursse ja aega sobivate teenuste kasutamiseks. Vaesus, sotsiaalne isoleeritus või võlakoores on tegurid, mis piiravad inimeste suutlikkust maksta vajalike teenuste eest ning vähendavad seetõttu teenuste kättesaadavust ja ligipääsetavust (Levesque *et al.* 2013).

Sobivus (*adequacy/accommodation*) ehk vajadustele vastavus ja asjakohasus mõõdab suhet selle vahel, kuidas tarneressursid on korraldatud klientide vastuvõtmiseks (nt lahtiolekuajad, sissepääsu võimalused, telefoniteenused jne) ning selle vahel, milline on klientide võime või soov nende teguritega kohaneda (Penchansky & Thomas 1981). Sobivus tähendab teenuste vastavust kliendi vajadustele, aga ka teenuste õigeaegsust, probleemide hindamiseks ja õige abi määramiseks kulutatud teenuse mahtu ning osutatavate teenuste tehnilist ja inimestevahelist suhtlemise kvaliteeti. (Levesque *et al.* 2013). Saurmani sõnul näitab sobivus, kui hästi on teenusepakkuja valmis kliente vastu võtma ning kas kliendid saavad teenust kasutada (nt vastuvõtuajad, ruumide kohandatus erivajadustega inimestele jne (Saurman 2015). Teenuste ligipääsetavus ei tähenda seega ainult geograafilist ja organisatsioonilist ligipääsetavust ning taskukohasust, vaid ka võimalust valida vastuvõetavad ja tõhusad teenuseid, mis omakorda on seotud sobivuse ja vastuvõetavuse dimensioonidega (Levesque *et al.* 2013).

Vastuvõetavus (*acceptability*) näitab seost nii klientide poolt teenusepakkujatele omistatud omaduste ja hoiakute ning teenusepakkuja tegelike omaduste ja hoiakute vahel, kui ka teenusepakkuja poolt kliendile omistatud omaduste ja tegelike kliendi omaduste vahel (Penchansky & Thomas 1981). Saurmani (2015) sõnul näitab vastuvõetavus seda, kas pakutav teenus vastab teenusepakkuja ja teenusekasutaja arusaamisele teenuse omadustest ning arvestab sotsiaalsete ja kultuuriliste normide ning väljakutsetega (Saurman 2015). Lühidalt öeldes tähendab vastuvõetavus kliendi valmisolekut teenust kasutada ning teenindaja valmisolekut kliendile teenust osutada. Vastuvõetavus on sageli seotud selliste tunnustega nagu vanus, sugu, etniline ja religioosne kuuluvus, kultuuriline taust, teenuse osutamise rajatise tüüp, rajatise naabruskond või rajatise või

teenuseosutaja/teenuse kasutaja usuline kuuluvus, teenuse kasutaja maksevõime jne. Kultuurilised ja sotsiaalsed tegurid võimaldavad või takistavad kliendil aktsepteerida teenuse pakkumisega seotud erinevaid aspekte (nt teenuseosutajate sugu, ühiskonnaklass, teenusepakkujaga seotud uskumused) ja teenuseosutajal suhtuda hinnangute- ja eelarvamustevabalt teenuse kasutajasse (Levesque *et al.* 2013, lk 5). Seetõttu on oluline tagada, et teenuse pakkumine vastaks erinevate kultuuriliste ja sotsiaalmajanduslikult ebasoodsas olukorras olevate inimeste vajadustele ning märgata, kui ühel osal elanikkonnast tekivad sisemised tõrked teenuste kasutamiseks. Tuleb arvestada, et erinevad ühiskonnagrupid võivad teenuse kvaliteeti ja asjakohasust erinevalt hinnata.

Juurdepääsetavus (*accessibility*) kirjeldab teenuse osutamise (tarnekoha) ja kliendi asukoha vahelist seost, võttes arvesse kliendi transpordi ressursse ning reisiaega, vahemaad ja kulusid (Penchansky & Thomas 1981). Juurdepääsetavuse dimensioon vastab küsimustele: “kas ja kuidas, kui kiiresti ja kui suure vaevaga teenuse kasutaja kohale saab”? (*Ibid*) ning “kas kättesaadav teenus on tarbijale aja ja vahemaa poolest mõistlikus läheduses?” (Saurman 2015). Juurdepääsetavus tähendab, et teenusepakkuja - nii füüsiline ruum kui teenust osutavad isikud - juurde on võimalik kohale jõuda nii füüsiliselt kui ka õigeaegselt (Levesque jt 2013). Levesque jt käsitluses on juurdepääsetavus, teenuste kohandatus ja kättesaadavus omavahel väga põimunud. Ligipääsetavuse dimensioonide kontseptsioonid eri autorite lõikes kokkuvõtva tabelina välja toodud lisades (vt lisa 11 ja lisa 12).

Avalike teenuste ligipääsetavust turismi perspektiivist uurinud Presta (2010) üldistas ligipääsetavuse dimensioone ning sai kokku neli dimensiooni, mis samas hõlmavad mitmeid eelpool mainitud ligipääsetavuse dimensioone (vt lisa 11 ja lisa 13):

- 1) **majanduslik ligipääsetavus** (*economic accessibility*) tähendab, et kõikidel inimestel on võrdne võimalus teenuseid kasutada, olenemata nende finantsilisest olukorrast või võimekusest. Siinjuures tuleb arvesse võtta mitte ainult teenuse kasutamiseni jõudmiseks kulunud materiaalseid ressursse, vaid ka ajalist ressursi (“aeg on raha”), mis klient on kulutanud. Majanduslik dimensioon haakub eelpool välja toodud taskukohasuse dimensiooniga;
- 2) **füüsiline ligipääsetavus** (*physical accessibility*) tähendab, et teenus on juurdepääsetav ainult siis, kui taristu on varustatud piisava infrastruktuuriga.

Presta sõnul eeldab see, et vajalike meetmete abil kõrvaldatakse kõik füüsilised tõkked, mis muudavad kasvõi väikesegi sihtgrupi kasutajate jaoks teenuse kasutamise füüsiliselt keeruliseks või isegi võimatuks, aga ka seda, et laiemalt luuakse kliendile võimalused pääseda kohale ilma suuremate raskuste või ebamugavuseta (ühistransport ja teised ühendused, parklad, juurdepääsuteed). Füüsiline ligipääsetavus haakub eelpool välja toodud juurdepääsetavuse (1981) dimensiooniga;

- 3) **kognitiivne ligipääsetavus** (*cognitive accessibility*) kõrvaldab teenuse kasutaja teelt psühholoogilised ja teabega seotud takistused ning on seotud eelkõige selge kommunikatsiooni ja infosüsteemiga, kattudes nii Levesque jt (2013) lähenemiskerguse dimensiooni ning Saurmani (2015) teadlikkuse dimensiooniga, aga ka Penchansky & Thomase (1981) sobivuse ja vastuvõetavuse dimensioonidega. Kognitiivne ligipääsetavus aitab Presta sõnul kõrvaldada klientide “kultuurilise ebapiisavuse” tunnet, mis on üks peamisi psühholoogilisi takistusi, mis ei lase teatud sihtgrupil inimestel avalikus elus osaleda (Presta 2010). Sellest vaatenurgast väärivad erilist tähelepanu mootorsete või sensorsete probleemidega inimesed, kes vajavad julgustamist, et erinevaid avalikke teenuseid kasutada;
- 4) **digitaalne ligipääsetavus** (*digital accessibility*) - tähendab teenuse kasutajate kaasamist ja info arusaadavat ning lihtsat (võimaluse korral visuaalset ja erinevaid erivajadusi arvestavat) esitamist, kattudes nii taas Saurmani teadlikkuse ning Levesque'i lähenemiskerguse dimensioonidega. Presta heidab teenusepakkujatele ette, et internetis kohalolek ei tähenda lihtsalt veebilehe olemasolu, kuhu on kopeeritud kuiv juriidiline teave, vaid info peab olema kasutajat kaasav ja võimestav. Teenuse pakkuja peaks algamata kasutajate kaasamist sisuloo protsessidesse, käivitama kiiremaid sisuloo mehhanisme, mis on aluseks kasutajatega stabiilse suhte loomisele ning millele omakorda lisandub suurem kasutaja lojaalsus (Presta 2010)

Saurman (2015) väljendab oma uuringus nõrdimust, et kuigi Penchansky ja Thomase ligipääsuteooriat on 1981. aastast alates kasutatud paljudes uuringutes teenuste ligipääsetavuse hindamisel, ei rakendata nende poolt sõnastatud ligipääsetavuse dimensioone alati nii, nagu neid algselt mõisteti - mitmed dimensioonid on kas üldse välja jäetud, laienda-

tud, valesti märgistatud või kombineeritud. Näiteks kasutatakse sageli ligipääsetavuse hindamisel ainult kättesaadavuse, juurdepääsetavuse ja taskukohasuse komponente. Dimensioonide laiendamisel võetakse aga juurdepääsetavus ja jagatakse see omakorda geograafiliseks ja ajaliseks juurdepääsetavuseks, kuigi juurdepääsetavuse mõiste on tunduvalt laiem. Valesti defineeritud dimensioonid moonutavad omakorda ligipääsetavuse tähendust - näiteks arvatakse selle tulemusel, et asukoht ongi kättesaadavuse komponent. Eri dimensioonide kombineerimisel võetakse aga kaks täiesti eraldiseisvat mõõdet, nagu kättesaadavus ja adekvaatsus, ning esitletakse neid ühe ja samana. Töö autori arvates võib see tuleneda sellest, et erinevad ligipääsetavuse dimensioonid ei ole sõltumatud konstruktsioonid, vaid mõjutavad üksteist sageli ning on küll eraldiseisvatena ometi omavahel läbi kohati läbipõimunud.. Näiteks võib geograafiline kättesaadavus olla koostoimes transpordi taskukohasusega, mõjutades juurdepääsu soovitud teenustele. See, kas teenused on taskukohased, ei määra mitte ainult teenuste hind (võrreldes teiste teenustega), vaid inimese reaalne suutlikkus nende teenuste eest maksta. Seetõttu saab teoreetiliselt ligipääsetavust hinnata ainult kõiki dimensioone arvestades, ilma, et midagi ära jäetaks või liialt esile tõstetaks. On oluline, et avalike teenuste korraldajad ja osutajad arvestaksid elanikkonna iseärasusi ja erisusi, et tagada inimeste suutlikkus teenuseid abivajaduse korral kasutada (Levesque *et al* 2013). Teenuste ligipääsetavuse parandamine aitab optimeerida ressursside võrdset laialijagamist ühiskonnas, edendada sotsiaalset sidusust ning maksimeerida teenuste vastavust kogukonna vajadustele (Saurman 2015).

Käesoleva töö autori arvates on kõige selgem ja erinevaid kriteeriume põhjalikult hõlmav ligipääsetavuse hindamisinstrument siiski Saurmani (2015) ligipääsetavuse mudel, mis koosneb kuuest dimensioonist ning sisaldab teadlikkust kui üht olulist ligipääsetavuse komponenti. Antud ligipääsetavuse mudel on aluseks ka käesoleva töö empiirilisele osale (vt lisa 13).

1.3.3. Ligipääsetavuse seos kliendi rahulolu ja teenuste kvaliteediga

Teenindussektor on üle maailma erinevate riikide majanduses kasvutrendis. Teenuste kvaliteet ja kliendi rahulolu on tänapäeva globaalses konkurentsikeskkonnas see, mis määrab ettevõtete ja organisatsioonide edu ja konkurentsieelis ning tagab neile klientide rahulolu ja lojaalsuse. Ka avalik sektor on üks osa teenindussektorist ning peab arvestama

üha heterogeensema ja eripalgelisema elanikkonna kiirelt muutuvate ja üha kompleksemate vajaduste, soovide ning ootustega teenuste kvaliteedile, kiirusele, personaalsusele ja mitmekesisusele. Tehnoloogilised, majanduslikud, seadusandlikud ja poliitilised arengud tõstavad samuti teenuste kvaliteedi riikide ja valitsuste tähelepanu keskmesse. Avaliku sektori teenuste pakkujad vastutavad korraga nii klientide, kui kodanike ja kogukondade ees, mistõttu tuleb neil teenuste pakkumisel olla äärmiselt vastutustundlik. Heaoluriikides on avalike teenuste ülesandeks kaitsta haavatavaid sihtgruppe ning edendada sotsiaalset sidusust, vähendada ebavõrdsust ning aktiveerida ja võimestada erinevaid elanikkonna grappe. Teenuste osutamine avalikus sektoris on keeruline, sest lisaks kliendi väljendatud vajaduste rahuldamisele, tuleb välja selgitada ka väljendamata vajadused, seade prioriteetidid piiratud ressursside tingimustes ning põhjendada oma otsuseid ja tegevusi pidevalt avalikkuse ees (Gowan jt. 2001). Uuringud on näidanud, et tasulised avalikud teenused konkureerivad tihti erasektoris pakutavate teenustega, mis suurendab ideaalis kliendi jaoks valikuvõimalusi ja -vabadusi. Samas on kliendid tasuliste teenuste puhul ka teenuse kvaliteedi osas tunduvalt nõudlikumad (Robinson 2003). Paraku on tõsi ka see, et tasuta avalike teenuste puhul ei ole teenusepakkujad vahel motiveeritud kvaliteedinõudeid rangelt jälgima, kui seda ei nõua riiklikud õigusaktid ja kui kliendid on oma nõudmistes tagasihoidlikud (Ramseook jt 2010). Samas on avaliku sektori usaldusväärsus otseselt seotud klientide hinnanguga avaliku sektori teenustele (Ramseook jt 2010). Mida teadlikumad on kodanikud, seda suuremad ootused on neil ka avalike teenuste kvaliteedile. Kuna teenused ei ole käega katsutavad, ei ole võimalik ka nende kvaliteeti enne müüki ja tarbimist kontrollida, mis teeb nende kvaliteedi tagamise ja mõõtmise traditsioonilisel moel komplitseerituks. Seetõttu on teenuste kvaliteedi uurijad arvamusel, et kõige paremaks teenuse kvaliteedi hindajaks on ja jääb klient kui teenuse kaaslooja (Grönroos 1982, Buzzel ja Gale, 1987, Osborne 2015).

Teenuse kvaliteedi definitsioonid on väga sarnased ligipääsetavuse definitsioonidega. Nii nagu ligipääsetavust võib defineerida kui teenuse sobivust kliendi ootuste ja vajadustega, saab ka teenuste kvaliteeti defineerida kui teenuse sobivust kliendi ootuste ja soovidega ehk teisisõnu teenuste kvaliteet tähendab klientide vajaduste ja nõuete täitmist ning vastavust klientide ootustele (nii nagu klient ise seda tajub). Mida suuremad on sobivuses lahknevused või lõhed (*gaps*), seda halvem on teenuste kvaliteet (Zeithaml, Parasuraman

ja Berry, 1990, Lewis 2015). Teenuse kvaliteet on kliendi ootustele vastava suurepärase või parema teenuse osutamine (Zeithaml ja Bitner, 1996). Kvaliteetne teenus on seega kliendi ootustele ja vajadustele vastav teenus. Kliendi ootused tekivad erinevate sisemiste ja välimiste tegurite koosmõjul. Välisteks teguriteks on nt suust-suhu liikuv teiste klientide kogemus, teenuste avalik kommunikatsioon ja reklaam ning konkreetne teenuse situatsioon (nt toidupoes on inimesel madalamad ootused teenindusele kui autosalongis). Sisemisteks mõjutavateks teguriteks võivad olla teenuse kasutaja mineviku kogemused ja personaalsed vajadused (Parasuraman jt 1985). Ootused loovad kliendi peas pildi nii teenuse osutaja kui teenuse kvaliteedi suhtes, seepärast on kliendi ootuste (ja ka emotsioonide) oskuslik juhtimine teenuste puhul äärmiselt olulised. Grönroosi (1982) sõnul tajuvad kliendid nii teenuse tehnilist (mis on tulemus, mida ma saan) kui funktsionaalset (kuidas minusse suhtutakse, kuidas teenust osutatakse, kuidas mu vajadusi mõistetakse) kvaliteeti, kusjuures hinnangu andmisel saab määravamaks just funktsionaalse kvaliteedi tajumine. Teenuse kvaliteeti saab määratleda ka kahe omavahel seotud komponendina: operatiivkvaliteedina ja tajutud kvaliteedina. Teenuse operatiivkvaliteet on see, mil määral vastab osutatav teenus selle disaini spetsifikatsioonile, samas kui kliendi tajutud teenuse kvaliteet on aste, mil määral teenus vastab kliendi ootustele või nõuetele. (Brandon-Jones & Johnston, 2015)

Parasuraman, Zeithaml ja Berry (1985, lk 41-50) töötasid 1980ndate lõpus välja teenuste kvaliteedi mõõdiku SERVQUAL, mida on kasutatud ulatuslikult ka avalike teenuste kvaliteedi mõõtmisel. SERVQUAL-i mudel soovitab klientidel hinnata teenuse kvaliteeti viie järgneva mõõtme alusel, millest enamik kattub kognitiivse ligipääsetavuse (sobivus, vastuvõetavus), aga ka informatiivse (teadlikkus) ligipääsetavuse dimensioonidega:

- 1) **usaldusväarsus** (*reliability*) - võime osutada lubatud teenust usaldusväärselt ja täpselt (nt bussid väljuvad ja saabuvad graafikujärgselt);
- 2) **vastuvõtlikkus ja reageerimisvõime** (*responsiveness*) - valmisolek kliente kiiresti aidata (nt järjekordade puudumine);
- 3) **kindlus, turvalisus** (*assurance*) - töötaja teadmised ja viisakus ning võime äratada usaldust ja kindlustunnet. Teadmine, et ettevõtte/asutus täidab oma lubadused (nt politsei poole pöördumine kuriteo kahtluse korral);

- 4) **empaatia** (*empathy*) - hooliv, klientidele suunatud individuaalne tähelepanu (nt nimepidi kõnetamine, istekoha pakkumine jne);
- 5) **käegakatsutavus** (*tangibles*) - füüsiliste rajatiste, seadmete, personali ja kirjalike materjalide välimus (nt istmed teatris).

SERVQUAL instrumendi abil hinnatakse tarbijate arusaamu ja ootusi teenuse kvaliteedi suhtes. Hea tajutav kvaliteet saadakse siis, kui kogetud kvaliteet vastab või ületab kliendi ootusi ehk oodatud kvaliteeti. Kui ootuste ja tegelikkuse vahel on lüngad, siis kogevad kliendid teenust ebakvaliteetsena. Parasuraman jt (1985) eristasid neli erinevat organisatsioonisisest tegurit, mis põhjustavad kvaliteedilünkasid kliendi ootuste ja tegelikkuse vahel:

1. **Organisatsioon ei ole kliendi ootustest ja vajadustest teadlik** ja ei suuda neid seetõttu täita. Kui organisatsioon ei ole teadlik oma klientide ootustest ja nõuetest, ei saa ta panustada ka ressursse, et täiustada valdkondi, millel võib olla kõige suurem mõju klientide rahulolule.
2. **Organisatsioon ei vali õigeid teenuse disaini elemente ja -standardeid**, kuigi tajub klientide vajadusi ja ootusi õigesti. Nt juhtkond usub, et klientide ootused on ebamõistlikud või ebarealistlikud ja seetõttu ei pea neile vastama. Põhjusteks võivad olla ka ressursipiirangud, turutingimused või juhtkonna ükskõiksus.
3. **Organisatsioon ei täida olemasolevaid teenusestandardeid**, mis tekitab lõhe teenuse kvaliteedi spetsifikatsioonide ja tegeliku teenuse osutamise vahel. Ka töötajate töötulemuste kõikumine raskendab standardse kvaliteedi säilitamist.
4. **Teenuse tulemus ei vasta organisatsiooni lubadusele**. Meediareklaam ja muu ettevõtte kommunikatsioon mõjutab klientide ootusi, seetõttu tuleb alati oma lubadusi täita või mitte lubada seda, mida täita ei suudeta (Parasuraman jt 1985, lk 45-46).

Ramseook jt (2010) uurisid Mauritiuse avalikku sektorit, kasutades SERVQUAL'i mudelit ning jõudsid järeldusele, et teenustes esinesid olulised kvaliteedilüngad, mis näitasid, et avaliku sektori teenused ei vastanud klientide ootustele. Tulemused näitasid, et töötajate ja klientide arvamustes ei olnud olulisi erinevusi nende arusaamade ja ootuste vahel. Suurim lünk klientide arusaamade ja ootuste ning tegelikkuse vahel tekib usaldusväärsuse dimensioonis, kus olid suured lüngad järgmistes punktides: „pakub teenust lubatud ajal”,

“pakub teenust esimesel korral õigesti”, “näitab üles siirast huvi klientide probleemide lahendamise vastu” “suudab veavabalt tegutseda”. Teenust osutavad ja klientidega vahetult kokkupuutuvad avaliku sektori töötajad andsid teenuse lünkade kohta sarnase hinnangu, kuid pisut erinevas järjekorras. Tõsised lüngad esinesid ka kõikides teistes dimensioonides Empaatia osas tajusid nii kliendid kui töötajad suurimat lünka punktis „töötajad mõistavad klientide vajadusi“, millele järgnes „töötajad tegutsevad alati kliendi parimatest huvidest lähtuvalt“ ning „töötajad pööravad kõigile personaalset tähelepanu“. Kui panna uuringutulemused korraks ligipääsetavuse kontekstis, on näha, et kõige rohkem kogevad kliendid puudusi sobivuse, vasutvõetavuse ja teadlikkuse dimensioonide osas. See näitab, et töötajad ei mõista klientide vajadusi ega suuda neile vastata. Teadmine, mida kliendid ootavad, on oluline kvaliteetse teenuse pakkumisel igal tegevustasandil ja igas klienditeekonna etapis ja kokkupuutepunktis. Kõik erinevused klientide ootuste ja organisatsiooni arusaamade vahel klientide ootustest kvaliteedile on olulised pakutava teenuse kvaliteeditaseme tuvastamiseks ja määramiseks. Juhtkond peab mõistma töötajate käitumise ja suhtumise aspektide olulisust ning tagama töötajatele vajadusel vajaliku väljaõppe ja koolitused. Väga oluline on lünkade vähendamisel ka pidev kliendi ootuste mõõtmine ja nende analüüsimine ehk pidev klientidelt ja klientidega vahetult kokkupuutvatelt töötajatelt tagasiside küsimine ning teenuste pidev kohandamine kliendi vajadustele vastavaks (Ramseook jt 2010). Pidev teenuste arendamine ja tagasisidesdamine kasutajatelt kattub ka kaasava disaini mudeliga (vt ptk 1.4.1.), sest kasutajate personaalsed vajadused muutuvad ajas ning see, mis sobib ühele kliendile, ei pruugi sobida teisele.

Penchansky ja Thomas (1981) tõid samuti välja ligipääsetavuse seose kliendi rahulolu ja teenuste kvaliteediga. Tervishoiusüsteemis läbi viidud uuringutele tuginedes avastasid nad, et patsientide puhul on tervishoiuteenuste kasutamisel määravamaks teenuste vastuvõetavus (*acceptability*), mitte niivõrd juurdepääs (*accessibility*). Tähelepanuväärset seost teenuste ligipääsetavuse ja klientide rahulolu vahel on märganud ka teised autorid. Tutuncu (2017, lk 30) toob oma uuringus välja, et turisminduses võib rahulolu sõnastada kui külastajate emotsioonide, ootuste, hoiakute ja kogemuste tulemit. Rahulolu on tugevasti seotud teenuse tulemuse ja protsessiga ning sõltub seetõttu teenuse kättesaadavusest (*availability*) ja teenuste osutamise kvaliteedist protsessi ajal. Erinevad uuringud on

näidanud, et klientide rahulolu saab kasutada turismitoodete ja -teenuste tulemuslikkuse hindamise mõõdupuuna. Erivajadustega inimeste rahulolu teenustega sõltub otseselt sellest, kas nende ootused ligipääsetavusele on täidetud või mitte.

Ligipääsetavuse ja teenuste kvaliteedi vahelise seose toob välja ka 2010. aastal välja antud Euroopa vabatahtliku sotsiaalteenuste kvaliteediraamistik (EVSKR), mille eesmärgiks oli saavutada ühine arusaam sotsiaalteenuste kvaliteedist ning hõlbustada kogemuste ja heade tavade vahetamist. Ka Eestis on EVSKR sotsiaalteenuste kvaliteedi hindamis-instrumendina kasutusel. EVSKR hõlmab seitset kvaliteedipõhimõtet, millest viis esimest - kättesaadavus, juurdepääsetavus, taskukohasus, isikukesksus ja kõikehõlmavus - on otseselt seotud ligipääsetavuse dimensioonidega (vt lisa 14).

Avalike Teenuste Ühtne Portfellijuhtimine (2014) pakub välja avalike teenuste hindamise mudeli, mis tugineb Euroopa Komisjoni avalike teenuste kasu hindamise mudelile (vt lisa 15). Kui paigutada ligipääsetavusega seotud dimensioonid antud mudelisse, siis oleksid need eelkõige seotud teenuste tõhususe ja efektiivsusega: teenuse maht (kättesaadavus), teenuse kvaliteet (sobivus, vastuvõetavus, teadlikkus), teenindav personal (sobivus, vastuvõetavus, teadlikkus), väärtus kasutajatele (kõik dimensioonid), kättesaadavus ja kasutajamugavus (sobivus, vastuvõetavus, juurdepääsetavus, teadlikkus). Samas on ligipääsetavuse dimensioonid seotud ka demokraatia hindamiskriteeriumitega nagu avatus (sobivus, vastuvõetavus, teadlikkus) ning vastavus standarditele (juurdepääsetavus, teadlikkus, sobivus, vastuvõetavus).

RAKE ja Geomedia pakkusid avalike teenuste kvaliteedi ja kättesaadavuse hindamiseks välja parameetrid, mis on samuti seotud kõikide ligipääsetavuse dimensioonidega (vt lisa 16 ja lisa 17). RAKE ja Geomedia kasutavad ligipääsetavuse katusetermina sõna “kättesaadavus” ning toovad selle all välja punktid, mis kattuvad Saurmani (2015) ligipääsetavuse mudelis taskukohasuse, juurdepääsetavuse ja sobivuse dimensioonidega (vt lisa 16). Lisaks on mitmed kvaliteedi hindamiskriteeriumid tugevalt seotud ligipääsetavuse dimensioonidega, eriti teadlikkuse ja sobivusega (vt lisa 17) (RAKE ja Geomedia OÜ 2018, lk 16). Kokkuvõtteks saab tõdeda, et ligipääsetavus on nii oluline kliendi rahulolu ja teenuste kvaliteedi indikaator, kui ka sotsiaalse sidususe ja kodanike kaasatuse võtmefaktor. Õigesti disainitud ligipääsetavus aitab kokku hoida kulusid, võimestada teenuse kasuta-

jaid ning soodustada innovatsiooni. Seetõttu peaks ligipääsetavuse arendamine olema iga riigi ja kohaliku omavalitsuse kohustus.

II PÄRNU LINNA SOTSIAALTEENUSTE LIGIPÄÄSETAVUSE UURING

2.1. Pärnu linnas osutatavad sotsiaalteenused

2017. aasta haldusreformi järgselt kuuluvad Pärnu linna koosseisu lisaks Pärnu kesklinnale ka Audru, Paikuse ja Tõstamaa osavallad. Haldusreform tõi kaasa mitmeid muutusi nii sotsiaalteenuste korraldamisel kui teenuste osutamisel ja hinnastamisel. Olenemata omavalitsuse suurusest ning sotsiaalteenuste ja -toetuste korralduse erinevusest, tuleb kõikjal Eestis täita samu ülesandeid ning pakkuda elanikele ühesuguseid teenuseid, osutav abi peab õigeaegselt ja paindlikult rahuldama inimese muutuvaid vajadusi, parandama elukvaliteeti ja tagama võrdsed võimalused ühiskonnas osalemiseks (Rahandusministeerium). Eestis sätestab omavalitsuse peamised ülesanded, vastutuse ja korralduse ning omavalitsusüksuste omavahelised ja riigiasutustega suhted kohaliku omavalitsuse (KOV) korralduse seadus ehk KOKS. Lähtuvalt KOKS-ist ja Sotsiaalhoolekande seadusest peab omavalitsus teiste hulgas korraldama sotsiaalabi ja -teenuseid ning eakate hoolekannet, juhul kui neid ülesandeid ei ole antud seadusega kellegi teise täita (KOKS, Sotsiaalhoolekande seadus). Seaduse alusel võib vald või linn volitada oma ülesandeid täitma ka erafirmat või mittetulundusühingut ning vajadusel saavad omavalitsuse elanikud kasutada ka teistes omavalitsustes pakutavaid teenuseid. Nende eest peab tasuma teenuse kasutajate elukohajärgne omavalitsus (Rahandusministeerium). KOV kehtestab abi osutamise korra, milles kirjeldatakse ära nii pakutavad sotsiaalteenused ja sotsiaaltoetused, kui ka nende teenuste ja toetuste taotlemine ja osutamine alates menetlemise protsessist. KOV peab eelistama abimeetmeid, mis on suunatud võimaluste leidmisele ja inimese suutlikkuse suurendamisele korraldada oma elu võimalikult iseseisvalt, samuti tuleb toetada lapse ja teda kasvatava isiku suhteid ja sotsiaalset toimetulekut (Sotsiaalministeerium). Vastavalt Eesti Vabariigi Sotsiaalhoolekande seadusele on KOV kohustatud osutama 13 sotsiaalteenust, lisaks millele võidakse korraldada ka teisi sotsiaalteenuseid. Kohustuslikud teenused on koduteenus, väljaspool kodu osutatav üldhooldusteenus, tugiisikuteenus, täisealise

isiku hooldus, isikliku abistaja teenus, varjupaigateenus, turvakoduteenus, eluruumi-tagamise teenus, sotsiaaltransporditeenus, võlanõustamisteenus, lapsehoiuteenus, asendushooldusteenus ning järelhooldusteenus (Sotsiaalhoolekande seadus 2015).

Pärnu linna arengustrateegia 2035+⁷ toob ühe olulise arengusuunana välja linnakodanikke toetava teenuste arenduse ja linnajuhtimise, millega peetakse silmas “eelkõige inimest ja tema vajadustest lähtuvate teenuste arendamist. Rõhku pööratakse “teenuste kättesaadavusele ja ennetustööle, mis pikas perspektiivis lisab mugavust ja kokkuhoidu nii teenuse osutajatele kui kasutajatele” (Pärnu arengukava 2035+, lk 4-5, 12-13). Pärnu linna hoolekandesüsteem on jaotatud peamiselt nelja riskigrupi vahel: laste, eakate inimeste, puuetega inimeste ja kodutute hoolekanne, millest käesolevas töös on uurimise all lapsi, eakaid ja puuetega inimesi puudutavad teenused. Täna sel päeval osutab Pärnu linn kokku 17 sotsiaalteenust - lisaks kohustuslikele ka nelja vabatahtlikku sotsiaalteenust: viipekeele tõlketeenust, toimetulekule suunatud sotsiaalõppeteenust ning vältimatu sotsiaalabiteenust (Riigi Teataja, Pärnu linna sotsiaalteenuste osutamise kord 2021). Teenuste või toetuste saamiseks tuleb inimesel võtta ühendust oma elukohajärgse linnavalitsuse sotsiaaltöötajaga, kes selgitab välja konkreetse abivajaduse ning teeb otsuse abi (mitte)osutamise osas, pidades kinni seaduses sätestatud tähtaegadest (Sotsiaalministeerium 2022).

Käesolevas empiirilises uuringus keskendus autor eriliselt kolme Pärnu linna sotsiaalteenuse uurimisele: koduteenus, väljaspool kodu osutatav üldhooldusteenus ja tugiisikuteenus (vt tabel 1).

Tabel 1 Uuritavad teenused ja sihtgrupid

Teenuse nimi	Kellele
Koduteenus	Inimesele, kes vajab abi igapäevaste toimingute tegemisel
Väljaspool kodu osutatav üldhooldusteenus	Täiskasvanule, kellel on ööpäevaringne hooldusvajadus, mida kodustes tingimustes ei ole võimalik tagada
Tugiisikuteenus	Inimesele, kes vajab juhendamist igapäevaelu toimingutes

Allikas: voldik “Kohaliku omavalitsuse sotsiaaltoetused ja -teenused”⁸

⁷ https://parnu.ee/failid/arengukavad/P2rnu_arengukava_2035_lisadega.pdf

⁸ https://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/Toovoiimereform/kov_teenused_voldik_web.pdf

Järgnevalt on välja toodud iga uuritava teenuse kokkuvõtlik kirjeldus (Kohaliku omavalitsuse.... 2022), Pärnu linna sotsiaalteenuste osutamise kord), teenuste osutamise kord on leitav lisades (vt lisa 27):

- 1) **Koduteenus** on mõeldud inimestele, kes vajavad abistamist kodustes tingimustes, mida inimene ilma kõrvalabita sooritada ei suuda (nt küttepuude või vee tuppatoomine, abistamine toidu valmistamisel, koristamisel, pesemisel vms.). Koduteenus hõlmab ka abi korraldamist väljaspool inimese kodu, kui see on vajalik tema igapäevaseks toimetulekuks (nt poest toidu toomine, saatmine arsti juurde jms.). Teenuse raames osutatav kõrvalabi võib seisneda ka isikuabi osutamises enesehooldusega seotud toimingute sooritamisel (nt juhendamist ja abistamist toiduvalmistamisel, riiete korrastamisel (triikimine, pesemine või pesemise korraldamine, parandamine), juhendamist hügieenitoimingutes ja hooldusabivahendite kasutamisel, abistamist liikumisel, potitooli kasutamisel jms.). Pärnu linnas on täna kolm koduteenuse pakkujat: üks munitsipaal- ja kaks erapakkujat.
- 2) **Väljaspool kodu osutatav üldhooldusteenus** ehk rahvakeeli hooldekoduteenus on mõeldud inimesele, kellel on ajutine või püsiv hooldusvajadus, mida kodustes tingimustes ei ole võimalik tagada. Inimene vajab kõrvalabi sellisel määral, et kodu kohandamisest või koduteenusel inimese toimetuleku ja turvalisuse tagamiseks ning elukvaliteedi säilitamiseks ei piisa. Olenevalt inimese abivajadusest võib olla vajalik pikema perioodi jooksul osutatav ajutine ööpäevaringne hooldus ehk intervallhooldus või päevahoiuteenus. Ööpäevaringse teenuse korral tuleb inimesele tagada ka majutus ja toitlustamine. Teenuse osutamisel peab teenuseosutaja inimesele tagama hooldustoimingud (nt mähkmete vahetamises, pesemises ja toitmises, ravimite manustamises jms.) ja muud toetavad ja toimetulekut tagavad tegevused, mis on ära määratletud teenust vajava inimese hooldusplaanis. Hooldusplaanis peavad olema kirjas hoolduse individuaalsed eesmärgid, hooldustoimingute vajaduse mahud ja sagedus. Eraldi tuleb tuua välja tugitegevused inimese iseseisvuse säilitamiseks ning hinnata ka tervishoiuteenuse vajadust. Seetõttu on oluline, et hooldusplaani koostamisse on kaasatud kas perearst, pereõde või mõni muu tervishoiutöötaja, kes oskab hinnata inimese vajadust tervishoiuteenuste järele. Väljaspool kodu osutatavat üldhooldusteenust osutavad Pärnu

linnas Tammiste hooldekodu ning selle allüksus Jõõpre Kodu, Tõstamaa hooldekodu (ja selle allüksus Pootsi maja) ning Fööniks Pansionaat.

- 3) **Tugiisikuteenus** on mõeldud inimesele, kes vajab sotsiaalsete, majanduslike, psühholoogiliste või tervislike probleemide tõttu oma kohustuste täitmisel ja õiguste teostamisel olulisel määral kõrvalabi. Pärnu linn pakub tugiisikuteenust kolmele sihtgrupile: täiskasvanud erivajadusega inimesele, raske või sügava puudega lapsele ning toimetulekuraskustes perele. Osutatav abi seisneb inimese jõustamises, suurema iseseisvuse ja omavastutuse võime arendamises juhendamise, julgustamise ja motiveerimise kaudu. Tugiisik töötab inimese igapäevases elukeskkonnas (milleks võib olla ka hoolekandetasutus), kuid võib inimesega kohtuda ka mujal, ning olla talle saatjaks ametiasutustes. Tugiisik võib inimest aidata enda sarnaseid elukogemusi jagades või olla kontaktisik abi vajava inimese ja teiste abi osutajate vahel. Õiguste teostamine täiskasvanu puhul tähendab näiteks õigust taotleda toetusi ja sotsiaalteenuseid või kasutada avalikke teenuseid. Kui tugiisiku kliendiks on laps, seisneb abi lapse arengu toetamises, sh vajadusel erivajadusega lapse puhul hooldustoimingute sooritamiseks. Kui kliendiks on last kasvatav täiskasvanu, jõustab tugiisik vanemat, kuidas tagada lapse hooldamine ning turvaline ja toetav kasvukeskkond. Tugiisikuteenust osutavad Pärnus Pärnu Haigla Päevakeskus ja Pärnu Laste ja Noorte Tugikeskus (omab partnereid).

2.2. Sotsiaalteenuste ligipääsetavuse uuringu meetoodika ja uurimisprotsessi kirjeldus

Käesoleva empiirilise uuringu eesmärgiks oli sotsiaalteenuste ligipääsetavusega seotud olukorra selgitamine Pärnu linnas, kusjuures töö autor keskendus eriliselt kolme⁹ sotsiaalteenuse uurimisele: koduteenus, väljaspool kodu osutatav üldhoolekandeteenus ja tugiisikuteenus. Antud teenuste valik tulenes soovist uurida nii kodus kui asutuses osutatavaid teenuseid, nii tasulisi kui tasuta, nii linna kui erasektori poolt osutatavaid teenuseid (vaata lisa 17). Autor uuris, millise hinnangu annavad Pärnu linna sotsiaalteenuste ligipääseta-

⁹ Tegelikult uuris autor nelja teenust, kuid kuna töö maht kujunes tänu sellele erakordselt suureks, sai magistritööst ühe teenuse (viipekeele tõlketeenus) uuring välja jäetud. (Autori märkus)

vusele Pärnu elanikud, kolme valitud sotsiaalteenuse osutajad, teenusekasutajad ja huvigruppide esindajad ning linnavalitsuse ametnikud (vt lisa 20).

Lähtuvalt töö eesmärgist valis autor kvalitatiivse lähenemise ning metodoloogiks juhtumiuuringu (*case study*) konkreetse omavalitsuse põhjal, et avada temaatikat süvitsi ja mõista paremini konkreetse omavalitsuse piires tegutsevate teenuseosutajate praktikat ning teenusekasutajate kogemusi nende loomulikus keskkonnas. Kuna kvalitatiivsed uurimismeetodid võimaldavad sotsiaalteenuste ligipääsetavusega seotud temaatikat paremini mõista, selgitada ja kirjeldada, siis on töös kasutatud järgmisi uurimistehnikaid: poolstruktureeritud intervjuud, fookusgrupid, dokumendianalüüs. Lisaks viis autor läbi ka veebiküsitluse Pärnu linna elanike seas, kasutatades küsimustikus nii avatud kui etteantud vastustega küsimusi. Uurimismetoodikast annab ülevaate lisa 18.

Uuring viidi läbi perioodil märts-aprill 2022 ning koosnes seitsmest analüüsietapist:

1. Pärnu linna (sh osavaldade) elanike veebiküsitlus (märts 2022)
2. Fookusgrupp huvigruppide esindajatega (märts 2022)
3. Intervjuud huvigruppide esindajatega (märts 2022)
4. Intervjuud teenusepakkujatega (märts 2022)
5. Pärnu linna ja teenusepakkujate kodulehtede uuring (märts 2022)
6. Intervjuud Pärnu Linnavalitsuse sotsiaalvaldkonna ametnikega (aprill 2022)
7. Tulemuste koondanalüüs ja järelduste sõnastamine (aprill-mai 2022)

Nii teenusepakkujate kui teenuseosutajate intervjueerimisel võttis töö autor aluseks Saurmani (2019) ja Presta (2010) ligipääsetavuse dimensioonid (vt lisa 19). Lisa 20 näitab, milliste meetoditega ligipääsetavuse dimensioonide kohta teavet hangiti. Järgnevalt annab töö autor detailsema ülevaade empiirilise uuringu etappide lõikes teostatud andmekorjest, andmeallikatest ja rakendatud andmeanalüüsimeetoditest.

Uuringu esimeses etapis viis töö autor läbi Pärnu elanike veebiküsitluse, millele oli Pärnu elanikel võimalik vastata 01.-25. märtsini. Küsitluse kohta oli info koos lingiga üleval nii autori enda FB lehel, Pärnu linna kodulehel, Pärnu linna FB lehel ja linna teenusepakkujate veebilehtedel (vt lisad 22 ja 23). Töö autor jagas küsitlust meili teel ka kõikide intervjuueeritavatega, paludes neil seda kas ise täita (teenusekasutaja) või jagada oma klientide-

ga (teenusepakkuja). Uuringu teises etapis viis autor läbi teenusepakkujate veebilehtede analüüsi, hinnates eelkõige veebilehe ligipääsetavust (kas tekst on loetav, nähtav, hästi liigendatud) kui ka edastatud info lihtsust ja selgust. Kolmandas etapis viis autor läbi intervjuud teenuseosutajate, teenusekasutajate ja huvigruppide esindajate ning linnavalitsuse ametnikega (vt lisad 24-26). Algselt oli autoril plaanis viia läbi kaks fookusgruupiintervjuud: ühes teenusepakkujad ja teises teenuse kasutajad ja huvigruppide esindajad, kuid paraku õnnestus läbi viia vaid üks teenusekasutajate fookusgrupp, kuhu samuti mitmed huvigrupi esindajad tulla ei saanud. Seetõttu tuli autoril minna üle personaalintervjuudele. Autor soovis esialgu valitud teenustega seoses intervjuuerida 12 teenusepakkujat, 10 teenusekasutajat ja seitset ametnikku ning nendega võeti ka meili ja telefoni teel ühendust, kuid mitmed ei suutnud oma ajakavas paari nädala jooksul sobivat aega leida, teised keeldusid intervjuust ning kolmandad ei olnud lihtsalt kättesaadavad, kuna ei vastanud meilidele ega telefonikõnedele. Üks ametnik tõi esile, et on alles kuu aega tööl olnud ja ei ole veel pädev vastama ning loobus seetõttu. Seetõttu õnnestus autoril kokku intervjuuerida 21 inimest, kellest 9 olid teenusepakkujad, seitse teenusekasutajat ja viis ametnikud. Uuringu käigus kogutud andmeid analüüsiti kvalitatiivsete sisuanalüüsi meetoditega, st teostati juhtumiülene ehk horisontaalne analüüs. Analüüsitavate kodulehtede, dokumentide ja intervjuude salvestuste läbitöötamisel koostati võrdlevad kokkuvõtted. Nende põhjal kodeeriti sarnased teemad kategooriateks, mida hiljem analüüsiti autori poolt koostatud ligipääsetavuse hindamisinstrumendi (lisa 19) alusel.

2.3. Sotsiaalteenuste ligipääsetavuse olukord Pärnu linnas

Veebiküsitlusele vastasid 39 inimest, kellest vaid 10 olid viimase kolme aasta jooksul mingit sotsiaalteenust kasutanud (vt kõiki tulemustega seotud illustratiivseid jooniseid lisa 28). 85% kõikidest vastanutest olid naissoost, sotsiaalteenust kasutanutest olid naissoost 80%. Vastajate vanuseline koosseis oli mitmekesine: kõige noorem vastaja oli 26-aastane ja kõige vanem vastaja 79-aastane, kõige enam oli vastanuid vanusegrupis 49-60 aastat. Sotsiaalteenuste kasutajate keskmine vanus oli 53 aastat. Kõige noorem kasutaja oli 38-aastane naine ja kõige vanem 62-aastane naine. Enamus vastajatest olid Pärnu kesklinna elanikud (64%), aga ka Paikuse (23%) ja Audru (13%) osavalla elanikud. Kahjuks ei olnud ühtegi vastanut Tõstamaa osavallast, kuigi Tõstamaa osavallajuht jagas linki

oma kontaktide hulgas. Sotsiaalteenuste kasutajatest 60% olid Pärnu keskuslinnast, 30% Audrust ja 10% Paikuse elanikud. 72% vastanutest on abielus (48%) või kooselus (23%). Vastanutest 18% on vallalised. Leskesid oli 2,6% ja lahutatuid 5% vastanutest. Sotsiaalteenuste kasutajatest olid pooled abielus (50%), 20% kooselus ja 20% vallalised. Üks vastaja oli lahutatud. Kõige rohkem oli vastanute seas lasteta leibkondi (56%), 31% vastanutest olid kahe täiskasvanuga lastega perekond. Ka sotsiaalteenuste kasutajatest enamus olid lasteta pered: 40% oli 2 täiskasvanuga ilma lasteta leibkond, 20% oli 3 täiskasvanuga ilma lasteta leibkond ning 20% oli ka üksi elavaid inimesi. Vaid 20% sotsiaalteenuste kasutajatest olid kahe täiskasvanu ja lastega leibkonnad, kus laste arv jäi alla kolme. Sama tendents oli ka kõikide küsitlusele vastajate seas: lastega leibkondades oli kõige rohkem ühe- ja kahelapselisi leibkondi (80%), 3-lapsega leibkondi oli vastanute seas 20%. Nelja või enama lapsega leibkondi vastanute seas ei olnud. Leibkondade sissetulek koosneb küsitlusele vastanutel peamiselt palgast (72%), peretoetusest (33%) ja pensionist (28%). Ettevõtlustulu saab igakuiselt 15% vastanutest ja dividenditulu 5% vastanutest. Vähemal määral oli neid, kes saavad mingit puudetoetust või töövõimetuspensioni (vt joonis 2.8). Sotsiaalteenuste kasutajate puhul said palka 60% vastanutest, pensioni 40% vastanutest ning erinevaid puudest või töövõimetusel tulenevaid toetusi 60% vastanutest. 20% sai ka ettevõtlustulu ning 10% dividendide tulu. Vastanute igakuine sissetulek jääb peamiselt vahemikku 500-1500 eurot (71%), aga on ka neid, kelle kuu sissetulek on väiksem kui 500 eurot (15%) või 1500-2000 eurot (13%). Sotsiaalteenuste kasutajate peamine sissetulek jäi samuti 500-1500 euro piiresse: 40% vastanute sissetulek on 500-1000 eurot kuus, 30% alla 500 euro koos ning 20% 1000-1500 eurot. Vaid ühel vastajal oli sissetulek 1500-2000 eurot kuus.

Töö autor uuris ka küsitlusele vastanute suhteid oma täiskasvanud laste ja vanematega, et märgata, kas üldine tendents, et pigem kasutavad sotsiaalteenuseid halvamate peresuhetega või ilma peresuheteta inimesed, kehtib. Nii kõikide vastanute kui ka sotsiaalteenuste kasutajate puhul tegelikult sellist tendentsi välja ei tulnud (vt joonis 2.10). Nii oma täiskasvanud laste kui ka vanematega suheldakse tihedalt ja suhteid peetakse pigem headeks või väga headeks. 61% küsitlusele vastanutest suhtlevad oma täiskasvanud lastega kas iga päev või mitu korda nädalas. 28% vastanutest ei olnud täiskasvanud lapsi. Vastusevariantide “suhtlen kord või paar aastas” või “ma ei suhtle oma täiskasvanud lastega” ei valinud

mitte ükski vastaja. Ka sotsiaalteenuste kasutajad suhtlevad oma lastega tihedalt. Ühel vastanul ei olnud täiskasvanud lapsi, kellega suhelda. Suhteid vanematega hinnati samuti lähedasteks (25,6%) või pigem headeks (28%). 23% vastanutest olid vanemad surnud ning 7% on vanematega pigem pingelised suhted (vt joonis 2.12): *“Pärast isa surma 10 aastat hooldan ema, kellega on väga raske.” Oleme kaugeks jäänud, emaga lähedasemad suhted, aga ka mitte sellised ideaalsed, isaga pigem oleme väga kauged*”. Sotsiaalteenuste kasutajatest vastas vaid üks, et suhted vanematega on pigem pingelised, samas olid need suhted tihedad (iganädalased) ja ta oli oma vanematele püüdnud ka erinevaid sotsiaalteenuseid taotleda. Vanematega suhtlus oli küsitlusele vastanutel pigem tihe: 26% suhtleb vanematega iga päev ja 15% suhtleb mitu korda nädalas, vähemalt kord nädalas suhtleb oma vanematega 12% vastanutest. 3% vastanutest suhtleb vanematega kord või paar aastas ning 23 % vastanutest on vanemad surnud (vt joonis 2.13). Vastusevarianti “ma ei suhtle üldse oma vanematega” keegi ei valinud, küll aga toodi esile, et suheldakse rohkem ühe vanemaga. Ka sotsiaalteenuste kasutajad suhtlesid oma vanematega vähemalt kord nädalas, 20% küsitlusele vastanud sotsiaalteenuste kasutajatest olid vanemad surnud ning täiskasvanud lapsi ei olnud vaid ühel sotsiaalteenuste kasutajal.

Oma tervislikku seisundit hindavad väga heaks või pigem heaks 68% küsitlusele vastanutest. 30% vastanutest on kas osaline või täielik töövõimetus ning 15% kroonilised haigused. Sotsiaalteenuste kasutajad hindavad oma tervist pigem kehvaks ning valivad vastuse variantidest “mul on täielik töövõimetus” (40%), “osaline töövõimetus” (20%) ja “kroonilised haigused” (30%). Murede või abivajaduse korral pöörduvad küsitlusele vastanud kõige rohkem oma pereliikmete poole: täiskasvanud laste poole (51%), oma abikaasa või elukaaslase poole (49%), vanemate poole (36%), õdede-vendade poole (20%). 33% vastanutest pöörduvad ka sõprade poole, 10% mõne ühingu poole ja 5% oma koguduse poole. Lisaks pöördutakse ka sotsiaaltöötaja, arsti, psühholoogi, töökaaslaste ja naabrite poole (vt joonis 2.15). Üks vastanutest ütles, et tal pole kellegi poole pöörduda (26-aastane valaline naine, kel lapsi pole ja vanematega suhted jahedad) . Sotsiaalteenuste kasutajad pöörduvad samuti kõige rohkem abikaasa või elukaaslase poole (50%), täiskasvanud laste poole (40%) ning sõprade poole (40%). Lisaks pöördutakse õdede-vendade poole (20%), vanemate poole (20%, mingi ühingu või koguduse poole (mõlemal juhul 10%).

Järgmine plokk küsimustikus oli vastamiseks mõeldud ainult neile, kes on kas endale või oma lähedasele viimase kolme aasta jooksul mõnda teenust taotlenud, seega vastasid järgmistele küsimustele 10 inimest. Kõige rohkem on kasutatud sotsiaaltransporditeenust (70%) vastanutest ning vältimatu sotsiaallabi teenust (20%), aga ka väljaspool kodu osutatavat üldhooldusteenust, tugiisikuteenust, täisealise isiku hooldusteenust, võlanõustamisteenust ning kodud tuleohutuks teenust. Vaba vastusena toodi esile veel invaparkimiskaardi teenust, pesuruumi kohandamise teenust, hipoteraapiateenust, toidupanga teenust, lapse huvihariduse toetamise teenust, tugiisikuteenust täiskasvanule ja tugiisikuteenust lapsele ning hooldekoduteenust. Koroonajärgse mõju sotsiaalteenuste kättesaadavusele ja sotsiaaltöötajaga kontakti saamiseks hindas negatiivseks 40% vastanutest, 30% leidis, et mingit negatiivset mõju ei ole olnud ja kõik on toimunud tavapäraselt ning 30% ei osanud sellele küsimusele vastata.

Abivõimaluste ja vajaminevate teenuste kohta otsiti infot peamiselt internetist (50%) ning Pärnu linna kodulehelt (20%), aga ka sõprade (40%) ja tuttavate (20%) käest. Üks vastanu sai infot uudistest ja pöördus seejärel kohaliku sotsiaaltöötaja poole. Ühel oli varasem kogemus ning oskas seetõttu kohe sotsiaalosakonda pöörduda. Siiski oli ka neid, kelle arvates sotsiaaltöötaja käest piisavalt infot ei saa. *“Infot otsisin ikka internetist - selle ala töötajad seda väga ei jaganud.”* *“Soovitus sõbralt. KOV ei väljasta vajaliku infot. Ise pead oskama küsida ja kui ei oska ei saa midagi.”* Küsimusele “kuidas iseloomustad info piisavust” vastas 40%, et info oli küll olemas, *“aga ma ei saanud ikka aru, mida ma teema pean ja kuhu pöörduma”*, 30% vastas, et info ei olnud piisav, mistõttu tuli korduvalt pöörduda. 30% vastanutest leidis, et info oli kergesti kättesaadav, lihtsas ja arusaadavas keeles (20%) ning infot oli piisavalt (10%). 60% vastanutest leidis, et temaga suheldi sõbralikult ja abivalmilt. Üks vastanutest koges, et on sotsiaaltöötajale oma pöördumisega tülikas ning üks leidis, et *“internetis oli info küll piisav, aga linna sotsiaaltöötajalt pidin ise kogu aeg uurima”*.

Küsitluses uuriti ka, kuivõrd taskukohasena tajuvad teenuse kasutajad teenuseid. 40% vastanutest leidis, et kuigi teenus oli tasuline, suutsid nad selle eest maksta. Mitte keegi ei vastanud, et ta ei saanud teenust kasutada, kuna see oli liiga kallis. Küsimusele, milliseid takistusi või ebamugavusi kogesid teenuse kasutamise teekonnal, toodi välja kõige rohkem teadlikkuse, sobivuse, vastuvõetavuse ja taskukohasusega seotud probleeme (vt lisa

31). Küsitlusele vastanud tundsid, et infot ei ole piisavalt olemasolevate võimaluste kohta või seda hoitakse meelega kinni. Tunti puudust, et ametnikel oleks rohkem aega nõustada ja selgitada, et oleks ka mingeid infomaterjale, mida kaasa võtta, kus kõik vajalik info kompaktselt olemas. Sobivuse ja vastuvõetavuse osas tõid vastanud välja, et nad ei koge, et nende soovide ja vajadustega piisavalt arvestatakse, teenuste puhul jääb puudu personaalsusest ja inimese tervikvaatest. Tasuliste teenuste puhul kurdeti kõige rohkem väljaspool kodu osutatava üldhooldusteenuse kõrgete hindade üle. Teenustest kurdeti kõige rohkem koduteenuse, erivajadustega lastele mõeldud tugiisikuteenuse ja sotsiaaltranspordi üle. Positiivsete kogemustena toodi esile kõige rohkem teenuste üldise kättesaadavuse ja ka sobivuse ning vastuvõetavusega seotud kogemusi: kõik läks hästi, kõik toimis, jäin rahule, töötajad olid lahked, abivalmid, hea suhtumisega (vt lisa 32). Teenustest kiideti kõige rohkem väljaspool kodu osutatavat üldhooldusteenust ja sotsiaaltransporti. Selgelt tuleb välja see, et inimene on kas kõige rahulolevam või kõige rahulolematum siis, kui ligipääsetavuse komponentidest on suudetud tagada või ei ole suudetud tagada sobivus ja vastuvõetavus. Ka teadlikkuse tõstmisel on oluline roll. Küsimusele, kuidas hindad teenuse vastuvõetavust (töötaja suhtlemine ja suhtumine ning lahenduse leidmine) vastas 50% sotsiaalteenustekasutajatest, et teenus vastas nende ootustele ning neisse suhtuti hästi.

Küsimusele, kuidas jäid teenuste kasutamisega rahul, vastas 40% küsitletuist, et jäid rahule ja 20% et jäid peaaegu rahule, mõned asjad vajavad natuke arendamist. Teenuse kasutamisega ei jäänud üldse rahul 20% vastanutest. Arendamist vajavate asjaoludena toodi välja, et menetlusprotsessid on liiga aeglased, teenuse maht liiga väike; info jagamine ja nõustamine puudulik; teenuse kasutamine on füüsiliselt ebamugav või liiga jäik (vt lisad 31 ja 33). Kõik vastajad (39 inimest) said ka võimaluse iseloomustada kvaliteetset sotsiaalteenust. Kõige rohkem toodi esile (vt lisa 30), et hea teenus on kättesaadav (31%); info teenuse ja võimaluste kohta on lihtne, läbipaistev, arusaadav (28%); mugav kasutada, operatiivne, kiire ja inimese vajadustele vastav (15%). Väga oluliseks peeti ka ametniku /teenuseosutaja suhtlemist kliendiga ja suhtumist klienti, et see oleks sõbralik, abivalmis, julgustav, et inimene üldse julgeks pöörduda ja ei peaks tundma, et on koormaks või tülik (31%). Antud vastustest tuleb välja, et teenuse kasutaja jaoks ei ole kõige tähtsam mitte see, kuidas ta teenust kasutama pääseb (juurdepääsetavus), kuna seda peetakse loomulikuks nn. hügieenifaktoriks, ilma milleta pole mõtet teenust pakkudagi. Kõi-

ge rohkem lähevad teenusekasutajatele korda informatiivse ja kognitiivse ligipääsetavusega seotud teemad ning heaks ja kvaliteetseks teenuseks peetakse teenust, mis on inimese jaoks sobiv, vastuvõetav, tema teadlikkust võimaldav ja võimestav.

Viimasena oli vastanutel võimalus teha ettepanekuid teenusepakkujatele ja Pärnu linnavalitsusele (vt lisa 33). Kõige enam tehti ettepanekuid, mis puudutasid teadlikkuse dimensiooni (13 ettepanekud), ka üldise kättesaadavuse parandamiseks tehti arvukalt ettepanekuid (8). Sobivuse dimensiooniga olid seotud 3 ettepanekut ning vastuvõetavuse dimensiooniga üks ettepanek. Mitte ükski ettepanek ei olnud seotud taskukohasuse ja juurdepääsetavuse dimensiooniga. Lisaks sooviti, et Pärnu oleks *“puhtam ja tervem linn” ning üks vastaja ei vaevunudki ettepanekuid tegema, kuna eeldas, et tema ettepanekud “ei leia kandepinda, sest ametnikud on liiga mugavad või osavõtmatud.”*

Kokkuvõtteks tuleb veebiküsitlusest välja, et sotsiaalteenuse taotleja ei pea olema tingimata üksik või lasteta inimene, kellel on halvad peresuhted. Küll aga leidis kinnitust, et pigem on tegemist mingil moel haavatava sihtgrupiga: pigem väiksema sissetulekuga, krooniliste haigustega, osalise või täieliku töövõimetusega. Teenused, mida viimase 3 aasta jooksul kasutati, olid sotsiaaltransporditeenus, tugiisikuteenus, koduteenus, toidupanga teenust, kodu kohandamise teenus, kodud tuleohutuks teenus, väljaspool kodu osutatavat üldhooldusteenus. Lisaks kasutati ka erinevaid sotsiaaltoetusi ning vältimatut sotsiaalabi. Pärnu linna sotsiaalteenustega ollakse enam-vähem rahul ning esile tuuakse nii positiivseid kui negatiivseid kogemusi. Kõige rohkem põhjustab rahulolematust selge, lihtsa, piisava, ausa ja arusaadava info puudulikkus, teenuste ebapiisav maht või liiga aeglane ja bürokraatlik menetlemise kiirus. Kõige rohkem ollakse rahul sotsiaaltöötajate sõbraliku ja abivalmi suhtlemisega, kuid kurdetakse, et infot hoitakse kohati kinni ning pead ise oskama küsida, kuna ise midagi ei pakuta. Kui küsida ei oska, siis teenust ei saa. Selgus, et ligipääsetavuse komponentidest on inimese rahulolu või rahulolematusega kõige rohkem seotud sobivus, vastuvõetavus ja teadlikkus ehk psühholoogiline ja informatiivne ligipääsetavus. Samuti on need komponendid seotud inimese arusaamaga heast ja kvaliteetsest sotsiaalteenusest.

Märtsist aprillini 2022. aastal viis autor läbi 18 intervjuud, vesteldes 22 inimesega, kellest 5 olid ametnikud, 10 teenusepakkujad ja 7 teenusekasutajad. Esialgne plaan oli viia per-

sonaalintervjuud läbi vaid ametnikega ning teenusepakkujad ja teenusekasutajad kutsuda eraldi fookusgrupiintervjuudele, kuid esimesele teenusepakkujate fookusgrupile jõudsid kohale vaid kaks inimest samast asutusest, kuna teistele viimasel hetkel aeg ei sobinud. Probleeme esines ka teenusekasutajate fookusgrupiga, kuhu tuli neli inimest. Põhjused, miks autor otsustas personaalintervjuude kasuks, olid järgnevad:

- 1) raske on leida kõikidele sobivat aega ja kohta;
- 2) kui on koos liiga erinevad teenusepakkujad või erinevate teenuste kasutajad, on väga keeruline tunniajase fookusgrupi jooksul teemaga süvitsi minna ning ka teemas püsida;
- 3) inimesed soovivad oma muredest ja kogemustest väga üksikasjalikult rääkida ning see on ajamahukas;
- 4) liiga erinevate teenusekasutajate puhul ei teki võimalust konkreetse teenuse kasutamise kogemust sügavamalt uurida ja piisavalt lisaküsimusi küsida. Näiteks teenusekasutajate fookusgrupil, milles osalesid kolme erineva eakate ühenduse esindajad ning üks lapsevanem, kes kasutab tugiisikuteenust, soovisid inimesed kõikidest oma muredest üksikasjalikult rääkida, isegi kui see ei olnud konkreetse teemaga seotud. See aga kulutas palju aega ja ei võimaldanud igatüüpi kogemust sügavuti kuulata ning mõista.

Otsus minna personaalintervjuude peale oli sisu mõttes õige otsus, kuid raskendas autori jaoks töö kirjutamist ning tähtaegades püsimist, kuna töömaht kasvas meeletult. Lisaks veebiküsitlusele tuli läbi analüüsida 18 tunni- või pooleteisetunnist intervjuud. Intervjuud toimusid kas vahetu kohtumise teel või Zoomi vahendusel. Kõik intervjuud salvestati autori poolt. Uuringu käigus kogutud andmeid analüüsiti kvalitatiivsete sisuanalüüsi meetoditega, st teostati juhtumiülene ehk horisontaalne analüüs. Analüüsitavate kodulehtede, dokumentide ja intervjuude salvestuste läbitöötamisel koostati võrdlevad kokkuvõtted. Anonüümsuse mõttes kodeeriti nii teenusepakkujad kui teenusekasutajad ning analüüsiti nende intervjuudest saadud sisendite põhjal iga valitud teenust autori poolt koostatud ligipäätavuse hindamisinstrumendi (lisa 19) alusel. Teenusepakkujad on tähistatud lühendiga TP ja igale intervjuueeritavale on antud oma number. Teenusekasutajad on tähistatud lühendiga TK ja iga intervjuueeritav on samuti nummerdatud, teenusekasutajate fookusgrupp on tähistatud lühendiga TKF. Kuigi fookusgrupis osales neli teenusekasutajat, ei

ole autor neid eristanud, vaid kasutab kõikide fookusgrupis osalejate kogemuste välja toomisel lühendit TKF. Kodeeritud intervjuueeritavad teenuste lõikes on välja toodud tabelis 1. Nagu tabelist näha, õnnestus kõige rohkem intervjuueeritavaid leida koduteenus ja kodust väljaspool osutatava üldhooldusteenuse kohta. Käesoleva uuringu fookuses olid eelkõige teenusepakkujad ja ametnikud, teenusekasutajate roll oli uuringus pigem täiendav. Teenusekasutajate kogemused väärivad seetõttu eraldi põhjalikumat uuringut.

Tabel 2 Kodeeritud intervjuueeritavad teenuste lõikes

Koduteenus	TP1, TP2, TP3, TP4, TKF, TK2, TK3
Üldhooldusteenus	TP5, TP6, TP7, TK1, TKF
Tugiisikuteenus	TP9, TP10, TKF, TK1, TK2

TP - teenusepakkuja, TKF - teenusekasutajate fookusgrupp

TK - teenusekasutaja,

Uuringus keskendus autor järgmiste ligipääsetavusega seotud komponentide uurimisele: kättesaadavus, teadlikkus, taskukohasus, sobivus, vastuvõetavus, juurdepääsetavus (vt lisa 19). Lisaks ligipääsetavusele uuris töö autor teenusepakkujatelt ja ametnikelt, kuidas toimub teenuste teadlik arendamine ning millistest teenustest nad unistavad. Lõpuks esitas autor kõikidele intervjuueeritavatele küsimuse, milline on üks hea ja kvaliteetne sotsiaalteenus, et saada aimu, milliste ligipääsetavuse dimensioonidega on teenuste kvaliteet seotud.

Intervjuudest saadud sisendite põhjal on järgnevalt iga teenuse lõikes välja toodud autori hinnang teenuste ligipääsetavusega seotud komponentidele. Hinnangu andmisel lähtus autor skaalast: 3-hea ligipääsetavus, 2-osaliselt puudulik, 1-halb ligipääsetavus. Kokku oli võimalik saada 18 punkti (iga ligipääsetavuse dimensiooni kohta 3 punkti). Punktide põhjal arvestas autor välja protsendid: 100-90% - väga hea ligipääsetavus (18-17 punkti), 89-75% - hea ligipääsetavus (16-14 p), 74-55% - puudulik ligipääsetavus (13-11p), alla 54% (10 p) - halb ligipääsetavus. Hindamise aluseks olid intervjuudest välja tulnud puudused teenuste ligipääsetavuse komponentidega seoses. Teenusekasutajate hinnangud on üldistavad, mitte konkreetset teenusepakkujat silmas pidades. Teenuste arendamisega seotud küsimused esitas autor ainult teenusepakkujatele ja ametnikele ning keskendus kolmele peamisele valdkonnale: kuidas toimub teadlik teenuste arendamine ja koostöö

linnaga/teenusepakkujaga; kuidas toimub klientide kaasamine ja neilt tagasiside küsimine; kuidas toimub töötajate värbamine, motiveerimine ja koolitamine. Lisaks uuris autor, milline võiks teenus intervjueeritavate unistuses välja näha ning kuidas on omavahel seotud ligipääsetavuse komponendid, teenuse kvaliteet ning kliendirahulolu. Teenuste arendamise ja disaini puhul soovis autor eelkõige välja selgitada, milline on Pärnu linnavalitsuse poolne initsiatiiv ja eestvedamine neile kohustuslike teenuste arendamise protsessis.

Koduteenus ligipääsetavuse uurimiseks viis autor läbi neli intervjuud kolme teenusepakkujaga (TP1, TP1a, TP2, TP3), kolm intervjuud teenusekasutajatega (TK1, TK2, TK3) ning ühe teenusekasutajate fookusgrupi (TKF). Samuti intervjueris autor teenust koordineerivaid või teenuse kasutajatega kokku puutuvaid ametnikke (A1, A2, A3, A4, A5). Uuringu tulemused on esitatud järgnevalt ligipääsetavuse dimensioonide kaupa.

Kättesaadavus. Koduteenus on kohalikule omavalitsusele kohustuslik teenus ning teenuse kasutajale tasuline. Koduteenus on mõeldud inimesele, kes vajab abi igapäevaste toimingute teostamisel (eakad või mingi füüsilise erivajaduse tõttu igapäevastes toimingutes abi vajavad inimesed). Intervjuudest selgus, et peamine sihtgrupp on eakad inimesed, kellel kas lapsed ja lähedased puuduvad, elavad kaugemal või on tööga nii hõivatud, et ei saa ise abistada. Enamus kliente on voodihaiged ja Pärnu keskuslinnast, emakeeleks on eesti keel. Väljaspoolt Pärnu keskuslinna tuleb küll teenusepakkujatele päringuid, kuid reaalseid teenuse kasutajaid on vähe, kuna nende jaoks on hind kütuse kompensatsiooni tõttu kallim. Kõige rohkem kasutatakse teenusena poest toidu toomist, hooldust ja arsti juures käimist, enamasti tellitakse teenust igapäevaselt või mitu korda nädalas, mõnel juhul ka kaks või kolm korda päevas.

Munitsipaalteenusepakkuja juurde saamine käib läbi linnavalitsuse ja vajab eelnevat hindamist. Kuna terve Pärnu linna peale on ainult üks avahooldusspetsialist, kelle ülesandeks on hinnata väga mitmete teenuste vajadust ning teenusevajadusega inimesi tuleb järjest juurde, siis mõjutab see pisut ka teenuse kättesaadavust, kuna hindamisele on pikk järjekord ja klient ei pruugi piisavalt kiiresti teenusele saada. Teenusepakkuja TP1 sõnul, kui on ikkagi väga ajakriitiline ja inimene vajab kohest abi, siis minnakse appi ka ilma hindamiseta või saadakse kokkuleppele, et teenuseosutaja võib esialgse hindamise ise ära teha. Ametnik A4 sõnul on linn probleemist teadlik ja püüab olukorrale lahendust leida: “*Av-*

hooldusspetsialist on täna keskuslinnas üksi, loodame leida talle jõudu juurde. Soovime palgata juurde kaks koordinaatorit, kes sisuliselt hindavad ja ka otsustavad. Praegusel hindajal väga suur töökoormus, praegu on massiline kasv hindamisvajaduse osas.” (A4)

Küsimusele, milline oli koroonaviiruse leviku mõju teenuste kättesaadavusele, vastati, et mõju oli teenuse arengu suhtes klientide jaoks pigem positiivne, tuli uusi võimalusi ja lahendusi peale, kuid töökoormus kasvas ametnikel ja töötajatel meeletult, paljud töötajad haigestusid, kasvas ka stressitase. *“Esimene laine oli kõige raskem ja koormavam. Koduteenus ja hindamine see kasvas tohutult, eriti toidu toomine. Hindamine käis siis kiiremini, Terviseamet pidi andma teada abivajajast. Toidu kojuvedu oli teistel alustel, ei olnud koduteenuse alusel, kus vaja hindamine ja pikem protsess. Järgmised lained olid stabiilsemad.” (A3)* Üks teenusepakkuja mingit erilist mõju ei täheldanud. *“Koroona mõju ei saanud üldse aru. Isegi ei olnud klientidega vaktsineerimisest juttu.” (TP2)* Kõige rohkem mõjutas koroona suhtlemist ja info jagamist, mis kolis nüüd rohkem veebi ja telefoni, otsekontaktid jäid väga väheks või puudusid üldse. Kontaktide piiramine mõjutas ka teenuste kättesaadavust, mõned kontaktsemad teenuse osad jäeti ära. *“Koroona ajal tuli meile 45 tellimust, et koju viia. Siis vähendasime kontakte, viisime ukse taha. Koroona ajal piirasime ka tubade koristamist ja piirasime füüsilist kontakte.” (TP1)* Kontaktide piiramine siiski klientide seas kaebusi esile ei toonud, oldi sellega nõus. *“Ei toonud kaebusi ei lähedastelt ega eakatelt. Kõik mõistsid.” (TP1)* Mõned loobusid ka ise sel ajal teenuse kasutamisest või soovisid, et nende eest hoolitseks kindlasti vaktsineeritud inimene.

Teadlikkus. Teenuse kohta on info üleval Pärnu linna kodulehel¹⁰, eraldi voldikuid teenuse kohta ei ole, info jagamisel tehakse koostööd õendushooldushaiglagaga. Linna kodulehel on kahjuks välja toodud ainult ühe teenusepakkuja kontaktid. Ühtegi viidet teistele Pärnu linnas koduteenuseid pakkuvatele organisatsioonidele linna veebilehel kahjuks ei ole, kuid teenusepakkujate sõnul linn siiski suuliselt jagab klientidele nende kohta infot. Autori arvates võiks olla ka Pärnu linna kodulehel kõik teenusepakkujad välja toodud, kuna see tõstaks inimeste teadlikkust teenusega seotud valikuvõimalustest ja alternatiividest ning suurendaks nende valikuvabadust enda võimalustele ja vajadustele sobivaima

¹⁰ <https://parnu.ee/linnakodanikule/sotsiaaltoeoe-ja-tervishoid/sotsiaaltoetused/koduhooldusteenus>

teenusepakkuja leidmiseks. Samuti kasvataks see usaldust Pärnu linna kui inimeste heaolu eest hoolitseja suhtes ning toetaks kuvandit Pärnu linnast kui inimkesksest hoolivast linnast, mis on ka üheks Pärnu linna arengustrateegia 2035+ eesmärgiks. Samuti võiks Pärnu linna koduteenuse lehel olla kohe lingitud ka taotluse blankett. Praegu on kirjas, kuhu taotlus tuleb esitada, aga puudub info, kuidas taotlust koostada (kas vabas vormis, word või pdf, jne). Teenusekasutajate sõnul ei ole info kodulehel väga lihtsas keeles, enamasti pannakse üles seadusetekstid (teenuste osutamise kord jms). Häirib ka, kui linn muudab oma kodulehe ülesehitust: *“Aasta alguses linn jälle muutis oma ülesehitust ja see võttis tükk aega, et vajalik info üles leida. Pigem on info üldine tekst, ega info pole lihtsaks tehtud. Ikka teenuse osutamise kord. pikk info, mida pole teenusekasutajale vaja.”* (TK2). Teiste teenusepakkujate kohta leiab info internetist, nt googeldades sõna “koduteenus Pärnus”, tulevad kõik kolm teenusepakkujat oma kodulehtedega kenasti välja. Järgnevalt võrdleb autor kolme teenusepakkuja veebilehti teenusekasutaja vaatest. Anonüümsuse tagamiseks on ekraanipildid tehtud nii, et teenusepakkuja nimi ega logo välja ei tuleks. TP1 kodulehelt leiab kenasti menüüribalt koduteenuse üles ja sellele klõpsates avaneb eraldi koduteenust kirjeldav alamleht, kus on ära lingitud Pärnu linna sotsiaalteenuste osutamise kord, teenuste kirjeldus ja hinnakiri. Avahooldusspetsialisti ametinimetus on küll lingitud, kuid kahjuks on link aegunud ja ei tööta (vt lisa 34). Võimalik, et varasemalt oli lingile klõpsates näha ka ametiisiku nime ja meiliaadressi, kuid täna see välja ei tule. Töö autori arvates on piisavalt lihtsalt, lühidalt ja selgelt välja toodud, kellele teenus mõeldud on ja kuidas teenust taotleda ning isikud, kelle poole pöörduda. Osavaldade puhul on välja toodud ametinimetus ja kontaktid (meiliaadress, telefon), keskuslinna puhul on nimetatud isiku ametikoht (avahooldusspetsialist), kelle poole pöörduda ning telefoninumber, mis arvestab, et enamasti soovivad nende kliendid suhelda telefoni teel. Selgelt on välja toodud, millised tegevused kuuluvad koduteenuse alla ning koduteenuse osutamise eest vastutav isik koos nime ja kontaktandmetega (telefon, meil), kelle poole julgustatakse küsimuste või muredega pöörduma.

Hinnakiri on toodud välja eraldi lehel ja ei ole koduteenuse lehel lingitud ega mainitud, kuid on siiski menüüst leitav, seda enam, et asub koduteenuse kõrval menüüribal. Hinnakirjas on kõik teenused ühe tabelina välja toodud. Koduteenust on kerge leida, kuna see on kohe esimene. Autori arvates vajaks hinnakiri olla koduteenuse lehel koos selgitavate

kommentaariidega. Seaduse kujul kantseliitlik lingitud teenuse osutamise kord inimlikus keeles selgitavaid kommentaare ei asenda. Teenuse korraldusega seoses tekib inimestel alati teatud küsimusi ning klientide korduvad küsimused võiksid olla välja toodud eraldi alamlehel (lingituna koduteenuse alamlehel) nimetusega “Korduma Kippuvad Küsimused” (KKK). Autoril tekkisid näiteks küsimused, et millistel nädalapäevadel ja kellaaegadel teenust pakutakse: kas tegemist 24/7 teenusega või kellast kellani? Kas teenust saab kasutada ka pühade ajal ja nädalavahetusel? Kellele kohaldub soodushind ja miks on ilma mingi abitegevuseta koduviisi hinnaks 7.-, samas kui söögi soojendamise abistamiseks külastamine maksab 3.-. Kas 3.- tuleb hinnale 7.- juurde või ongi ainult 3.-? Ei saa ka aru, miks hind ei ole tunnipõhiselt, vaid on korrana? Mida tähendab kord - kas sellesse on ka juba mingi ajakulu arvestatud, et nt pool tundi. Praegu jääb mulje, et iga liigutus maksab, mitte ei maksa tööaeg. Kliendi vaatest oleks mõistlikum ja õiglasem, kui oleks konkreetne tunnihind ja selle aja jooksul siis töötaja teebki soovitud tegevused ära: nt toob ja soojendab söögi, toob puud tuppä, kammib juuksed või aitab pesta. Kui aega kulub rohkem, kui tund, siis klient oskab kohe hinnata, kas saab veel mingit tegevust paluda või hoopis ära jätta. Hetkel tundub sellisel kujul kliendi abistamine väga kulukas ja kliendi vaates segane ning ebanõistlik.

Tekst on hallil taustal ja pigem väiksema fondiga (ilmselt font 12), mis vähendab pisut teksti loetavust (vt lisa 34). Arvestades teenusekasutajate sihtgruppi, võiks teksti font olla suurem (nt 14-18) ning taust mitte hall, vaid valge, et kontrastiga suurendada loetavust. Samuti võiks veebilehte pisut kaasajastada ja lisada fotosid õnnelikest eakatest teenust kasutamas (nt tasuta fotopankadest). Sellise foto eesmärgiks oleks aidata kahtlejal visualiseerida tulemust, mis ootab teda pärast koduteenuse kasutamist (rahulolev, rõõmus, puhas) ning äratada usaldust teenusepakkuja suhtes (mõistab ja teab, mida ma vajan ning oskab seda pakkuda minule sobival moel).

Teenusepakkujate TP2 ja TP3 kodulehed on juba tunduvalt kaasaegsemad, visuaalsemad, usaldustäratavamad ja kasutajasõbralikumad (vt lisa 35). TP2 veebilehele on lisatud fotod rõõmsatest eakatest, kes saavad abi ja kogevad hoolimist. Juures on ka visuaali toetav sõbralikkust ja hoolivust väljendav tekst (vt lisa 36.1), mis tekitab kodulehe külastajas hea sooja tunde ja äratub teenusepakkuja suhtes usaldust. Väga hästi on läbi mõeldud ka kasutajateekond ning see, kes seda kodulehte külastab - kas abivajav arvutikasutajast ea-

kas või tema lähedane: luuakse turvatunnet, näidatakse lahendusi, võetakse maha hirmud ja süütunded, et lähedane ise abistada ei saa või ei jaksa. Selgelt ja toetava visuaaliga on välja toodud ka teenused, mida kliendile koduabiteenuste raames pakutakse. TP2 pakub ainsana teiste koduteenuse pakkujate seas eakatele ka remonditööde osas abi, millega eristub teistest. Lisaks koduabiteenustele pakutakse ka täiskasvanute hooldamist, telefoni teel pakutavat sõbravalve teenust ning erinevaid sidusteenuseid (nõustamine, asjaajamine, küünte ja juuste lõikamine, arendavad tegevused). Lehekülg lõpeb taas usaldust ehitava tekstiga (vt lisa 35). Hästi on läbi mõeldud ka klienti tegevusele kutsuv *call to action* (CTA): korduvalt julgustatakse klienti helistama ja telefoninumber on selgelt ja suuremalt välja toodud. Kuna teenusepakkujal on kogemus, et enamasti soovivad kliendid või nende lähedased nendega telefoni teel ühendust võtta, siis ongi välja toodud telefon kui kliendile kõige meelepärasem, kiirem ja lihtsam suhtluskanal. Avaleht lõpeb taas usalduse ehitamisega, kus rõhutatakse välja oma pikaajast kogemust ning kliendikeskset mõtteviisi. Teenusepakkuja TP3 veebilehel (vt lisad 34, 35) on arvukalt ilmekaid pilte õnnelikest eakatest teenust kasutamas, tekstid on südamlikud, lihtsad ja arusaadavad, värvipalett on soe ja rõõmus, kasutatav kirjafont selge. Ainus asi, mis silma hakkab on see, et peenike valge tekst kollasel taustal ei pruugi olla kõikidele väga hästi loetav. Samuti oli pisut raske lugeda veebilehel olevaid tekste (vt lisa 35.3), kus kollane tekst oli valgel taustal (nt hinnakiri) või valge tekst kollasel taustal (Avaleht, Meist). Kasutatav font on siiski selge ja piisava suurusega, kuid kui font ei oleks nii peenike ja oleks pisut suurem, oleks loetavus veelgi parem.

Küsimusele “kuidas kliendid teid leiavad ja kuidas jagate oma teenuste kohta infot”, vastasid teenusepakkujad, et peamiseks info jagamise kohaks on oma organisatsiooni veebileht ja FB leht, lisaks ka piirkondlikud FB grupid. Lisaks on abiks olnud ajalehes ilmunud artiklid ja otsepostitus. *“Suurem osa on jõudnud minuni läbi paberreklaami, mille tegin eelmisel aastal. Tegin otsepostituse, info tuli neile koju kätte. Ka kohalikus omavalitsuses on minu kontaktid üleval ja jagavad kontakte /.../ ka suust-suhu turundus. Ja koduleht ja FB kaudu ka.”*(TP2). Hea koostöö on teenusepakkujatel ka Ravi tn 2 asuva õendushooldusosakonnaga, kuhu teenusepakkujad on oma flaiereid ja kontakte jätnud. Pikemaajaliselt tegutsedes on üha olulisemaks ka suust-suhu reklaam ja teiste klientide soovitusel. Kõige efektiivsemaks peavad teenusepakkujad koostööd linnaga, õendushoolduskeskuse-

ga ja suust-suhu levivat infot, kõige ebaefektiivsemaks ajalehereklaami. Küsimusele “milliste kanalite kaudu eelistavad teenusekasutajad ja nende lähedased teiega ühendust võtta”, vastasid nii teenusepakkujad, ametnikud kui teenusekasutajad, et eelistatuim suhtluskanal on kliendi jaoks telefon. Teenuse saamiseks võtavad enamasti ühendust teenusekasutaja lähedased või naabrid, enamasti naissoost, kasutades lisaks telefonile vahel ka meili. Eakad uurivad ka ise ennetavalt võimalusi, eelistades seda teha pigem telefoni teel. Teenusekasutajad hindavad, et teenust saab ka veebi teel taotleda, sest Pärnu linnavalitsuse kaldteed väga ratastoolisõbralikuks ei peeta: *“Enamus asju saab kõik interneti teel ära teha, ei pea kohale minema, kes nende asjadega hakkama saavad. Kes hakkama ei saa, Pärnu LV-l on kaldtee olemas, mis küll väga nõuetele ei vasta.”* (TK2)

Ametnikega vesteldes selgus, et ligipääsetavuse osas hindavadki nad kõige probleemsemaks teadlikkuse mõõdet, tunnistades, et info ei jõua piisavalt inimesteni ning info ei ole alati ka inimeste jaoks piisavalt lihtsaks ja arusaadavaks muudetud. *“Kõige kehvemini on teadlikkusega. Siin on veel pikk maa minna. Inglise keeles “awareness” on palju laiem mõiste. /.../ Käsitleme ikka veel vanal viisil info jagamist, nagu 2000ndate algul oli prevalveeriv: võimalikult palju infot anda, sõnastus õigusakti tekst. Seda ma nimetan nn halvaks bürokraatiaks, mis võtab inimeselt ära vastutuse, sest meie info ei võimalda tal aru saada ja me ei eeldagi, et ta aru saaks ja vastutuse võtaks. Teine kahjulik mõju on see, et see halb bürokraatia tekitab sõltuvust, ta on jäik, ei ole tagasisidele väga vastuvõtlik. /.../ Info peab olema selline, et inimene suudaks seda enda jaoks kohandada, omaks võtta.”* (A5).

Taskukohasus. Kui teenusepakkujad TP2 ja TP3 hinnastavad teenuseid tunnipõhiselt, siis TP1 puhul tuleb nõ iga liigutuse eest eraldi maksta (nt. koduvisiit + puude toomine + toidu toomine + toidu soojendamine + mähkmete vahetamine + potitooli tühjendamine jne). Töö autori arvates ei ole selline arvestus kliendisõbralik ega pruugi see olla kliendile arusaadav. Kindlasti võib see ka suurendada kliendi rahulolematust teenuseosutaja suhtes, kes iga liigutuse eest raha küsides tundub jäik ja kliendi vajadusi kui tervikut mittearvestav. Samuti tõstab see teenuse hinna kohati kõrgemaks kui teistel pakkujatel (vt lisa 36). Töö autor oli ka üllatunud, et iga liigutuse eest maksmine ei suurendanud teenuseosutaja valmisolekut kliendi erinevaid soove täita.

Küsimusele “kuidas määrab hind teie klientuuri”, vastati, et klientideks on tavalised inimesed, kes maksavad kas ise või koos lastega. Teenus tellitakse siis, kui ollakse viimases

hädas. *“Jõukamal positsioonil on neist väga vähe, tavalised inimesed on. Hoolealune koos lastega maksab.”*(TP3). Nii teenusekasutajad kui teenusepakkujad peavad koduteenust kliendi jaoks liiga kalliks teenuseks, mistõttu kasutatakse kohati teenust väiksemas mahus, kui on kliendi tegelik vajadus. TK2 sõnul võiksid koduteenuse töötajad pigem eakaid abistada e-poest toitu tellima, mis tuleb kliendile soodsam. Teenusepakkujate TP1 saab maksejõuetutele klientidele pakkuda ka soodushinda, kuna hinna kompenseerib Pärnu linn. TP2 ja TP3 linnalt ühtegi toetust ei saa, kuid püüavad ka omalt poolt pikemaajalistele klientidele soodushinda pakkuda. *“Vajadus on suurem, aga inimeste maksevõime on väike. Igaüks loeb oma raha. Pikaajalistele teenise soodsama hinna.”* (TP2). Kõik teenusepakkujad tunnistavad, et käesoleval aastal hind ilmselt tõuseb veelgi, kuna kütuse- ja energiahinnad on nii palju tõusnud. *“Hindade tõus tuleb lähimate nädalate jooksul, sest kütuse hinnad on nii kõrged. Meie peamine töövahend on auto.”* (TP2). Koduteenuse kasutajal ei ole täna nõu pearahaga, mis temaga valitud teenusepakkujate juurde kaasa liiguks. Ametnikud, teenusepakkujad ja -kasutajad näevadki ideaalis, et teenuse rahastamine võiks nõu pearahana kliendiga kaasas käia. *“Nõu pearahaga süsteem on vahel efektiivsem, et inimene saab ise raha kätte ja ise valib sobiva teenusepakkujate.”*(A5). Ebaõiglaseks peetakse süsteemi, kus lapsed üles kasvatatud eakas peab rohkem maksma, kui ilma lasteta, kogu elu endale elanud inimene. *“See pole õiglane, et tasuta saavad need, kellel lapsi pole, peaks vastupidi olema - lastega inimesed on ühiskonda panustanud, on maksnud oma laste kasvatamise eest, nende lapsed teenivad täna tulu ja panustavad juba maksudega, aga kui ema või isa vajab abi, peavad nad veelkord ise maksma, samas kui see, kes pole ühiskonda panustanud, saab tasuta.”*(TP3).

Osavaldadest pärit teenusekasutajad ja ametnikud on üksmeelel selles osas, et haldusreform vähendas nende valla inimeste jaoks teenuste ligipääsetavust ja seda eelkõige kõrge-
nenud hindade, aga ka teenuste jäigemaks muutumise tõttu. *“Linnaga liitudes hinnad vä-
ga tõusid. Meie vallas oli 10 aastat tagasi väga palju koduteenuse kasutajate, siis oli tasu-
ta ja oli palju.”*(A1). *“Valla ajal käisin inimesi õnnitlemas kui oli 70, 75, 80, 85 ja +.
Viisime suure šokolaadi ja lille, mis pole ju mingi kulu, aga see andis hea ülevaate, mis
seal kodus on. Seda enam ei tohi teha, muidu peab Pärnu ka sama tegema, sest kõiki
tuleb võrdselt kohelda. Lubatakse alates 100 eluaastast. Enne nägime, kas tuba on soe ja
kuidas nad elavad. /.../ Abilinnapead ei lubanud.”* (A1)

Sobivus. Vastuvõetavus. Intervjuudest selgus, et kõige rohkem kasutatakse eaka koduse hoolduse, omastehooldaja asendamise ja toidu toomise teenust. Teenusepakkujate TP2 ja TP3 teenuspakett on laiem ja paindlikum, kui TP1 teenuspakett, see avaldub nii hinnas kui teenuste sisus (vt lisa 37.2). Märgatav on ka suhtumiste ja hoiakute erinevus ning osade pakkujate suurem paindlikkus kliendi soovide ning vajadustega arvestamisel. Kõige vähem vastab kliendi ootustele koristamisega seotud teenus. *“Koristamine on kõige probleemsem teenus. Nema ei eeldavad, et meie töötajad teevad suurpuhastust, aga meie töötajad teevad kergkoristust. Lähedased võiksid teha ise suurpuhastust. /.../ Kodulehel on teenusekirjelduses kirjas, mida koristamine sisaldab, aga ikka oodatakse rohkem. /.../ Meil ei ole redelit ega vahendeid, et lagesid pesta või kuhugi ronida. Suurpuhastuseks peavad ise koristusfirma leidma, meie infot ei jaga. Isiklikult tõrgun, kui tulevad teenusele ja tahavad ainult koristusteenust. Hooldusöötajatel on ju ajalimiit. Mingi aeg nõuti, et pestaks aknaid, taheti kappide tühjendamist ja koristamist. Meie ei võta seda vastutust - pärast on midagi kadunud. Peame ka töötajaid kaitsma. /.../ Hooldustöötajad ka väga ei taha seda koristamist teha. Rootsis oligi nii, et koristama tulid ühed inimesed, kaupluses käisid teised inimesed. Meil on väljaõppinud hooldustöötajad ikkagi.”*(TP1). Ka söögi valmistamisel on teenusepakkujate osas erinevusi - on neid, kes on valmis tooma tooraine ja ise valmistama kliendile meelepäraselt ning ka neid, kelle teenus sisaldab ainult poest ostetud valmistoidu soojendamist, taas on paindlikumad erateenusepakkujad. *“Teeme ka ise sooja söögi, mitte ainult ei soojenda - nii, kuidas klient soovib ja kuidas hooldaja oskab - mõni oskab paremini süüa teha”*(TP3). *“Soojendame poest toodud valmistoitu, ise süüa ei tee. Meil ei ole neid, kes võtaksid riski toidu käitlemisega, toidu valmistamisega. Kui inimene ei ole suuteline üldse enam midagi tegema, siis peaksid juba hooldekodus olema. Kui inimene muutub voodikeskseks, siis koduteenusest enam ei piisa. Ootused meie teenusele on sageli kõrgemad, kui suudame pakkuda.”* (TP1)

Silma hakkab ka see, kuidas erineb koduteenuse kasutamine keskuslinnas ja osavaldades. Osavaldades soovitakse koduteenust peamiselt toidu toomiseks ja arsti juures käimiseks, keskuslinnas aga soovitakse ka küttepuude toomist ja kütmist, toidu valmistamist, koristamist, akende pesu, seltsiliseks olemist jms. Ühe teenusepakkuja puhul on märgatav soov pakkuda koduteenuse raames vaid kõige hädavajalikumat teenust ning kõik klientide lisasoovid tunduvad liigse nõudlikkusena. Kardetakse eksida (äkki teeme kogemata

midagi valesti) ja seetõttu eelistatakse igaks juhuks teenust mitte pakkuda. ”Meie töötajad ei võta vastutust, et tegeleda ravimitega. Võid üle manustada või alamanustada ja sellest tekivad järgmised probleemid. /.../ “Sellist teenust me ei paku, et lihtsalt seltsi pakkuda, midagi koos teha või ette lugeda. /.../ Saunateenus on ainult meie klientidele, me ei ole linnasaun. Päevasel ajal on ka lihtsalt dušsiteenus. Paljud vanad inimesed ei tahagi sauna, aga mõned ikkagi tahavad seda sooja. Esimesel aprillil hinnad tõusevad, kuna vesi ja elekter on tõusnud. /.../ Pesu pesemist arvestame masinatäie kaupa. Triigitakse ainult voodipesu, teisi riideid ei saadeta ja neid me ei triigi ka.” (TP1)

Teenusepakkujad tunnevad puudust meeshooldustöötajatest, erapakkujad eelkõige seetõttu, et saaks paremini klientide soove täita ja munitsipaalpakkuja, et võtta ära raskete tööde koormus naishooldajatelt. “Mehed enamasti ei häbene, kui peseme. Ainult üks peseb oma intiimpiirkonna ise. Püüame hästi väärakalt ja mugavalt toimetada. Ma siiski väga tunnen puudust heast meeshooldustöötajast”(TP2). “Hooldustöötajad on naisterahvad, nad peavad käe otsas tassima sealt kuurist, mis on kusagil kaugel või alt keldrist üles vedama, mis on väga raske. Kui kord nädalas on külastus, peab hooldustöötaja terve nädala puud tuppa tassima. Pole sellist asjagi, millega tuua. Pole ka koostööpartnerit, et mingid mehed tuleksid ja teeksid.”(TP1).

Küsimusele “mis on peamised murekohad ja kuidas ennetate ning lahendate konfliktolukordi” vastasid teenusepakkujad, et kõige olulisem on ise jääda rahulikuks ja klienti rahustada ning olla oma tegemistes hästi läbipaistev. Kui on töötaja osas tõsised süüdistused, siis üldjuhul viiakse see töötaja mõne teise kliendi peale üle või lastakse lahti, kui süüdistusel on alust. “Lähedased saavad alati teada, millal käime, mida teeme. Kord kuus kokkuvõtte, kuidas läheb. Meil on tabel, mis kell tuleme, mida teeme, mis kell lahkume. Ka süüdistused paneme kirja. Söögi toomisesel kõik pildistame ära, tsekid, arved. Püüame iga sammu ära kindlustada. Seni ei ole mingit süüdistamist ette tulnud.” (TP2). Oluline on ka hea kontakt teenusekasutaja lähedastega. Suurema empaatiaga paistsid taas silma TP2 ja TP3. “Keegi pole soovinud hooldajat vahetada. Üks juhul hakkas tulema, kui eakas oli hooldekodus, siis ta psüühika sai kannatada ja ta muutus väga tujukaks, pisut agressiivseks. Oli konkurendi klient, hooldajad ei soovinud teda enam hooldada. Nüüd on ta minu klient. Kõik on suhtumises ja suhtlemises kinni. Oluline on, kuidas sa selle suhtluskeskkonna lood.” (TP2)

Ametnike sõnul pöörduakse koduteenuse puhul nende poole kõige rohkem murega, et ei suudeta teenuse eest tasuda. *“Rahaline pool on peamine mure. Pole suuteline ise tasuma või on tervisliku seisundi tõttu probleem, näiteks dementsus. Rahustame ja selgitame. Hoolekandekomisjonis vahel on otsustatud ka vähendada koduteenuse hinda.”* (A3) Samas näevad ametnikud ka seda, et koduteenust ei pea ilmtingimata linn ise pakkuma, seda saaks osutada koostöös partneritega, et teenus oleks kliendi jaoks paindlikum ja sobivam. *“Koduteenus on üks traditsioonilisemaid teenuseid, koroonat näitas ära, et meil ei ole enam vaja nii jäigalt olla vastutavad kõikide teenuste pakkumiste eest.”*(A5)

Juurdepääsetavus. Teenusepakkuja vaates on auto (või jalgratas) peamiseks töövahendiks, millega kiiresti ühe kliendi juurest teise juurde jõutakse. Kui varem tuli koduhoolduse puhul hoolealuseid oma transpordiga vedada, siis nüüd kasutavad munitsipaalteenusepakkujad selleks sotsiaaltransporti, millega ollakse rahul, kuna elektriautod olid väga problemaatilised. *“Hooldustöötajad ei tohi enam elektriautoga kliente vedada. Selleks on nüüd sotsiaaltransport linnas, PÜTK korraldab nüüd seda terves maakonnas. Tundub, et uus süsteem töötab hästi. Meil keskusel on kolm elektriautot ja kompenseeritakse ka oma auto kasutamine, kui kliendile toitu koju viiakse. Elektriautod hakkavad oma aja ära elama. Talvel on ikka võimatu sõita, soojendust sisse panna ei saa, kohe on aku tühi. Linnas veel saab tankida, enne oli Audrus, aga see ei toimi. Mõni hooldustöötaja viib ka rattaga toitu.”*(TP1) Erapakkujad kasutavad enamasti oma sõiduvahendit, sotsiaaltransporti siis, kui enda transpordivahendiga ei ole võimalik kliendi vajadusi mugaval moel täita, näiteks kui klient peab olema transportimisel lamavas asendis. Teenusekasutajad toovad sotsiaaltranspordi puhul peamise ebamugavusena välja selle, et teenust ei saa kasutada spontaanselt, vaid tuleb alati ette tellida ning et teenuse kasutamine on ajakulukas, kuna kulude optimeerimise nimel võetakse peale mitu klienti korraga: *“Alati pole kõik nii mugav, võetakse mitu klienti peale, haigla juurest ei saa nii ruttu koju, kuigi tervisega tahaks”*(TK2). Samas tunnustavad kliendid, et sotsiaaltranspordi süsteem töötab hästi, on erinevate võimalustega sõidukeid ning sõite saab teha üle Eesti.

Kuna koduteenuse alla kuulub ka hoolealustega jalutamas käimine, on paslik siinkohal välja tuua teenusepakkuja murekohad seoses linna tänavate olukorra ja parkimisvõimalustega. Koduteenuse pakkujad soovivad, et neil oleks võimalik linnas tasuta parkida ning et linn vaataks üle Pärnu Haigla esise parkimiskorralduse. Samuti on probleemiks see, et

paljudel tänavatel on puudu ülekäigurajad, linnavalitsuse kaldteed on ebamugav kasutada ning linnavalitsuse juures puudub valgusfoor. Kurdetakse ka, et valgusfoorides roheline tuli saab liiga ruttu läbi ning eakas ei jõua sealt üle minna, läheb närvi ja võib komistada.

Kokkuvõtteks hindab töö autor koduteenuse ligipääsetavust rahuldavaks. Turul on juba kliendikeskseid teenusepakkujaid, kelle jaoks paindlikkus, inimlikkus ja klientide rahulolu on kõige tähtsamad, kuid selline teenus ei ole kahjuks paljudele kõrgete hindade tõttu kättesaadav. Nagu tabelist näha (vt lisa 38), hindavad teenusekasutajad kõige paremaks teenuse juurdepääsetavust ning kõige halvemaks taskukohasust. Üldine hinnang teenusele on rahuldav, see tähendab, et teenusel on täna nii tugevaid külgi kui ka arendamist vajavaid külgi. Autori hinnang teenuse ligipääsetavusele teenusepakkujate vaates on pisut kõrgem kui intervjuus osalenud teenusekasutajate vaade. Autor hindab heaks teenuse kättesaadavust (maht, aeg), teadlikkusega seotud ligipääsetavuse komponente, juurdepääsetavust ja sobivust ning vastuvõetavust. Nagu tabelist näha, saavad kaks teenusepakkujat pisut kõrgemad hinded, kui esimene teenusepakkuja. Kõige halvemini hindas autor TP1 puhul vastuvõetavuse dimensiooni, kuna intervjuudest tulid välja teatud hoiakud ja sisemised tõrked teenuse osutamise suhtes.

Kõige keerulisem oli autoril hinnata taskukohasust, kuna klientide puudust kellelgi ei ole - järelikult on neid, kes suudavad seda maksta. Samas ei tulnud ka erinevate teenusepakkujate hindasid võrreldes välja suur erinevus, pigem võis kohati erapakkuja hind jääda samasse hinnaklassi või olla pisut soodsamgi kui munitsipaalpakkujal.

Kodust väljaspool osutatava üldhooldusteenuse uurimiseks viis autor läbi kolm intervjuud teenusepakkujatega (TP4, TP5, TP6), ühe intervjuu teenusekasutajate esindajaga (TK1) ning teenusekasutajate fookusgrupi (TKF), milles osalesid neli inimest. Samuti intervjueeris autor teenust koordineerivaid või teenuse kasutajatega kokku puutuvaid ametnikke (A1, A2, A4, A5). Pärnu linnas (sh osavaldades) on täna kokku neli teenusepakkujat, kellest üks on erapakkuja. Töö autor soovis intervjueerida ka neljandat teenusepakkujat ning lõpuks õnneks ka kohtumisaeg intervjuuks kokku leppida, kuid kahjuks viimasel hetkel teenusepakkuja siiski loobus. Uuringu tulemused on esitatud järgnevalt ligipääsetavuse dimensioonide kaupa.

Kättesaadavus. Kodust väljaspool osutatav üldhooldusteenus on kohalikule omavalitsusele kohustuslik teenus. Väljaspool kodu osutatav üldhooldusteenus ehk hooldekodusteenus on mõeldud isikutele, kellel on hooldusvajadus igapäevaeluks vajalike tegevuste elluviimisel ja kelle iseseisev toimetulek igapäevastes kodustes tingimustes ei ole enam võimalik või kelle toimetulekut ei ole võimalik tagada teiste sotsiaalteenuste või muu abi osutamisega. Teenust osutatakse nii ööpäevaringselt, intervallhooldusena või päevase hooldusena - olenevalt sellest, milline on isiku abivajadus. Teenuse ööpäevaringsele saajale tagatakse majutus, toitlustus, hooldustoimingud ning muud toetavad ja toimetulekut tagavad toimingud ja tegevused, mis on määratud hooldusplaanis. Intervallhoolduse korral tagatakse perioodiline majutus, hooldustoimingud, võimetekohane tegevus ja toitlustuse korraldamine ning teenuse päevase hooldusena osutamisel abi hügieenitoimingutes, turvaline keskkond, võimetekohane tegevus, puhkamise võimalus ning toitlustamise korraldamine (Väljaspool kodu..., 2022). Eestis ei ole veel piisavalt hästi välja arenenud teenused, mis võimaldaksid inimesel saada üldhooldust ka omas kodus, 24/7. Ka Lõuna-Euroopa stiilis laiendatud peresid, kus elavad koos mitu põlvkonda, on Eestis üha vähem ning järeltuleval põlvkonnal ei ole sageli psüühilist ega ka majanduslikku valmisolekut jääda ise oma lähedase eest hoolitsema. *“Rahvastik vananeb ja eakad elavad kõik üksinda, eraldi oma peredest ja lastest, hooldusvajaduse tekkimisel on vähesed pered valmis oma elu niimoodi muutma, et ise eaka eest hoolitseda. Individualism on väga mõjutanud vajaduse kasvu. ⅔ kõnedest algavad sellega, et insult, infarkt - vajame hooldekodu kohta.”* (A4)

Pärnu linna kodulehel on kirjas, et hoolduskoha eraldamise otsuse teeb hoolekandekomisjon, kes käib koos üks kord kuus. Samuti on välja toodud, et “sobiva hoolduskoha leidmine võtab aega mõned kuud” (Väljaspool kodu..., 2022). Koht vabaneb, kui keegi senisest elanikest lahkub, mis tähendab, et oodata tuleb mõnel juhul ka pool aastat või kauemgi. Vestlusest ametnikuga (A4) selgus, et väga kiireloomuliste olukordade puhul on võimalik saada koht ka kiiremini, kuna linnal on mõned kriisikohad vabad või siis pannakse ajutiselt mõnda tuppa üks voodi juurde. *“Järjekord on kuude pikkune, dialüüsi vajav inimest ei saa panna mujale kui Tammistesse. Taotlusi on 40-50, aga nende hulgas on palju neid, kes on juba mujal teenusel. Tammistesse saavad eelise väga rasked haiged, kes peavad palju käima Pärnu Haiglas, kellel*

puuduvad lähedased. Nii öelda SOS juhtu- mid.” (A4). Ametnike sõnul peaks Pärnu linn uute hooldekodude rajamisse väga soosivalt suhtuma, kuna täna ei ole teenus kõikidele soovijatele kättesaadav. “Kõik uued hooldekodud Pärnusse on teretulnud. Inimeste ootus on, et teenuskoht oleks kodu lähedal, et ei katkeks sotsiaalne side lähedaste ja seniste sõpradega. Tammiste ei suuda tervet Pärnu linna ära teenindada, aga väljaspool Pärnut ei soovita minna. Järjekord on pidevalt ees.” (A4)

Teadlikkus. Kogu info on kompaktselt koos Pärnu linna vastaval alamlehel¹¹ ning teenusepakkuja veebilehtedel. Pärnu linna kodulehel on kirjas teenuse ning teenuse taotlemise lühikirjeldus koos kontaktisiku andmetega. Lisaks on lehel välja toodud Pärnu linna sotsiaalteenuste osutamise kord, teenusepakkuja hinnakiri õigusaktina¹² ning hooldusteenuse taotlus. Töö autori hinnangul võiks ligipääsetavuse vaates hinnakiri olla välja toodud lihtsa teksti ja selgitava tabelina, mitte õigusaktina, mis oma vormilt mõjub hirmutava ja keerulisena. Samuti võib külastajas segadust tekitada see, et taotlus ei avane veebis täitmiseks, vaid läheb automaatselt arvutis allalaadimiseks, mistõttu inimesele võib tunduda, et link ei tööta. Lehe allosas on veel üks link pealkirjaga “Kuidas elanikuks saada?”. Töö autor eeldas, et seal on juhend, kuidas saada Pärnu linna elanikuks ning kui ei oleks töö tarvis uurimust läbi viinud, vaid lihtsalt kliendi rollis olnud, siis ei oleks sellele lingile klõpsanudki. Tegelikult oli aga tegemist teenusepakkuja lehele viiva lingiga, kus on kirjas, kuidas selle hooldekodu elanikuks saada ehk kuidas teenust taotleda. Seetõttu soovitab autor lingi pealkiri pisut ümber sõnastada, näiteks “Kuidas üldhooldusteenust saada?” Teenusepakkuja kodulehel on kogu info suhteliselt lihtsalt ja tavalugeja jaoks arusaadavalt välja toodud, kuid kasutatav font võiks olla suurem, et parandada loetavust. Veebilehe disain vajab kaasajastamist ning lehel olev galerii võiks sisaldada tühjade ruumidega fotode asemel pilte õnnelikest eakatest hooldekodu teenust kasutamas (nt fotod huvitegevusest, söömas, jalutamas jms), mis annaksid parema ülevaate teenusepakkuja võimalustest ning ärataksid lähedastes ja potentsiaalsetes klientides usaldust. Selliseid fotosid leiab ka erinevatest fotopankadest internetis.

¹¹ <https://parnu.ee/linnakodanikule/sotsiaaltoetoe-ja-tervishoid/sotsiaaltoetused/hooldusteenus-hooldekodus>

¹² <https://edok.parnu.ee/public/index.aspx?itm=834803&o=924&u=-1&o2=-1&hdr=hp&tbs=all>

Infot jagatakse seega peamiselt linna ja teenusepakkujate kodulehtedel. Hooldekodu valikul on paljude jaoks määrav nii hind kui kvaliteet. Infot otsitakse ka tuttavatelt. Mõned on leidnud sobiva hooldekodu, kuna on vastavasse piirkonda sattunud ja hooldekodu on hea mulje jätnud, seda eriti teistest maakondadest inimeste puhul. *“Siin oli suvel palju teatrietendusi, inimesed käisid ja nägid, et kõik on kena, meeldis ja tahtsid siia panna oma lähedased/.../Kaugemalt Eestist ka tullakse, läbi tuttavate leitakse, otsitakse odava- maid kohti.”* (TP5). Palju jõuab teenusele ka õendushoolduse kaudu. Ametnike ja teenusepakkujate sõnul pöörduvad eelkõige eakate lähedased, vahel ka mõned eakad ise, et uurida, millised võimalused on, kui enam ise hakkama ei saa. *“Lähedased võtavad ikka rohkem ühendust, arvan, et nii 80% helistavad lähedased ja 20% eakad ise.”* (A4). Teenusepakkujaid ja vastava valdkonna spetsialisti kutsutakse samuti erinevatele eakate ühenduste üritustele rääkima. Kliendid ja nende lähedased eelistavad suhtlemiseks kasutada peamiselt telefoni, et nõu küsida või uurida, kas mingis hooldekodus on kohti. Kuigi teenusele saamiseks tuleb pöörduda linna vastava ametniku poole, eelistavad paljud siiski otse teenusepakkujale helistada. *“Ikka telefoni teel küsitakse. Lähedased helistavad. Mina jälle ütlen, et meil on nüüd nii, et tuleb linna poole pöörduda ja annan I.¹³ kontaktid. Inimesed on harjunud suhtlema otse juhatajaga või juhataja asetäitjaga. Inimestel ei ole tegelikult infot selle kohta, kuidas hooldekodu koha saab. Ikka helistavad siia meile ja küsivad, kas vabu kohti on, kui pikk järjekord on, millal koht vabaneb. Inimesed tahavad teenusepakkujaga otse suhelda, ei soovi linna poole kõigepealt pöörduda.”* (TP4). Ka osavaldade elanikud eelistavad endiselt kõigepealt oma valla sotsiaaltöötajale helistada, mitte linna vastavale spetsialistile. *“Kui inimene vajab abi või infot, siis helistab valda ja saab kohe infot ja nõuandeid.”* (A1).

Teenuse kasutajate sõnul on hooldusteenuse kohta käiv info siiski puudulik. Paljud saavad esmase info pigem oma tuttavatelt ja sõpradelt, kes on asjaga rohkem kursis (nt kellel on juba lähedane kusagil hooldekodus või kes töötavad valdkonnas), eakaid koondavate ühingute üritustelt, kuhu on nt vastava valdkonna spetsialist kõnelema kutsutud, aga ka guugeldades, ajalehest, ajakirjast või televiisorist. Ka hilisemat lähedastega suhtlemist ja informeerimist peavad teenusekasutajad problemaatiliseks. *“Info ei liigu, klienti ei informeerita. Ise pead kangutama, otsima, nõudma. Ma ei oskagi küsida kõike. Ja siis ei saa*

¹³Eakate peaspetsialist (autori märkus)

ka. Samas tunnen halvasti, et pean kogu aeg tüütama. Endal on ebameeldiv, ei tea, kuidas pärast minu lähedasega käitutakse, kui olen nõudlik. Piinlik on küsida ja nõuda.” (TKF) . Kõige rohkem tunnevad lähedased puudust infost, kuidas nii ennast kui hooldekodusse tulevat eakat ette valmistada. “Hooldekodu poolt ei saanud mingit infot, mida kaasa võtta, kuidas ema ette valmistada. Pidin küsima kolleegide käest, kes selles valdkonnas töötavad.”(TKF). Autor uuris teenusepakkujatelt, kuidas toimub eakate ja lähedaste ettevalmistamine selliseks suureks elumuutuseks, kus inimesel tuleb oma senine kodu maha jätta ja tulla elama võõrasse kohta, kus privaatsust ja isiklikku ruumi on vähe. Pärnu linna kodulehelt vastava teenuse alamlehelt sellist infot ei leia. “Kirjalikult ei ole, läbi vestluse on minul alati, samuti Tammiste sotsiaaltöötaja nõustab lähedasi.”(A4). Kõik teenusepakkujad tunnistavad, et selline info võiks siiski kodulehel üleval olla. Vaid ühel teenusepakkujal on lähedaste ja eaka jaoks põhjalikum ettevalmistusrutiin, õige napilt on midagi kirjas TP4 kodulehel teenusekorra all ametlikus sõnastuses, teistel toimub selgitamine, kui ollakse juba kohapeal. Kõige põhjalikuma ettevalmistusega paistis silma TP6, kelle sõnul vajavad kõige rohkem toetust just lähedased, kellel tekivad eakat hooldekodusse tuues süütunded. Lepingu sõlmimise faasis räägitakse kõik, sh matusekorraldus, punkt-punktilt läbi ning uue hoolealuse lähedastega suhtlemiseks võetakse põhjalikult aega. “Meie lepingus on kõik kirjas, mida kaasa võtta, mida mitte võtta. Emotsionaalne toetus on hästi oluline, enamasti vajab seda pere ise, kelle jaoks on raske lähedast ära saata. Tekib süütunne. Mina ise nõustan tavaliselt peret. /.../ Täidame lähedasega koos kliendiankeedi, et saaksime suurema ülevaate inimesest, kes meile tuleb, mis seisus, mis meeldib, mis ärritab teda, mis teda motiveerib, mis teda rahustab, milliste rutiinidega ta on harjunud. Õendusepikriisi küsime, kus on kirjas tervis, mentaalne pool. Kui tuleb kodust, peab selle dokumendi kirjutama perearst. Kõigi nende paberite alusel koostan hooldusloo, mis on hooldajale esmane dokument. Hooldaja on juba enne uue hoolealusega kokkupuutumist ette valmistatud. /.../ Lepingu sõlmimise ajal räägime juba matuse asjad ka läbi. Meil on vaja teada matuserbürood, kellega saame hoolealuse lahkumise korral ühendust võtta ja kes viib keha külmkambrisse.” (TP6)

Suure murekohana toovad teenusepakkujad välja selle, et sageli ei tule uue hoolealusega piisavalt infot kaasa, mistõttu ei osata kohe kõike õigesti teha. Info jääb kinni ka Pärnu

linnaalitsusse, kus töötajatel on liiga suur ülekoormus. “Ravi 2-st¹⁴ küsin kohe, milline menüü on tal olnud, kas tahke toit, vedel toit. Päris tihti on ka, kus polegi sugulast kaasas, sest nad tulevad õendusest. Autojuht toob ja nii. Rohkem jälle tuuakse lihtsalt nad ära, see on stressiallikas ikkagi. Täna oled sa ravis, järsku viiakse sind uude kohta, sa ei tea ise mitte midagi. Inimlik pool jääb ära. Me oleme sõdinud selles suhtes eestkostjatega ja oleme vaielnud ja öelnud, et te ei saa teha nii, et te lihtsalt toote meile inimese ülekse, et lihtsalt autojuht toob ja me ei tea mitte midagi, kuidas temaga toimetada, mida me silmas peaks pidama. Puudub see inimlik info, et mis, kuidas läheneda. Et mis on selle inimese jaoks oluline? Võibolla on see mingi kindel rutiin, nt hommikukohvi joomine, mida iganes. Aga meil ei ole seda infot, meil ei ole. Lihtsalt autojuht läheb järgi ja tuuakse ta ära ja siis me hakkame alles kompama, et mis nüüd saama hakkab. Me ei saa piisavalt infot. ID-kaardid on aegunud, ei tea kuhu tema pension laekub. Meie sotsiaaltöötaja hakkab infot taga ajama, asju korda ajama. Info on puudulik, linnast ei jõua info enne kohale, ametnikel on väga suur töökoormus, nad ei jõua meile seda infot vahendada. Info viibib meie jaoks. Nt Ravi 2 helistab mulle sotsiaaltöötaja, et vot sellise nimega tuleb teile. Aga mina küsin, aga missugusesse majja? Ei tea meie, ei tea nemad. Siis hakkab I-d taga ajama, et mis majja, kuhu panen? Selles suhtes on nagu jama.” (TP4). Küsimusele, kas majasisese kommunikatsiooni puhul kohandatakse infot kuidagi eakate jaoks (nt suur kiri, visuaalid, lihtsustatud tekst vms), vastasid teenusepakkujad, et hoolealustele eraldi suurendatud kirja või visuaalidega infot ei ole, on lihtsalt sisekorraeeskirjad seina peal. TP6 tõi samas toreda näite, kus ühel hoolealusel oli raskusi nende majas orienteerumisega ja oma toa leidmisega, kuigi igal toal on inimese nimi ukse peal. Hoolealune teadis enne hooldekodusse tulekut, et tema elab “Korter 5” ja küsis pidevalt, kus on korter number 5. Töötajad kirjutasid siis tema ukse peale lisaks nimele ka suurelt “Korter nr 5” ja pärast seda pole hoolealusel enam oma toa leidmisega raskusi.

Taskukohasus. Hooldekoduteenus on tasuline teenus ning hinnad on eri teenusepakkujatel erinevad (vt tabel 3), kuid jäävad vahemikku 735-978 eurot (2021.aasta hinnad). Ühelgi teenusepakkujal ei olnud kodulehel väljas 2022. aasta hindasid, kuid kõik rääkisid intervjuus, et hinnad sel aastal tõusevad. Teenusepakkujad TP5 ja TP6 arvestavad hinda kuupõhiselt, TP7 arvestab hinda päevade kaupa (30.-/päev ühetoalises, 27.-/päev kahetoa-

¹⁴ Pärnu õendushooldushaigla, mis asub Ravi tn 2 (autori märkus)

lises). Ühelgi ei sisalda hinnad kulutusi ravimitele ning abivahenditele. Töö autor eeldas, et erapakkuja hinnad on teistest tunduvalt kõrgemad, kuid see väide ei pidanud paika.

Tabel 3 Väljaspool kodu osutatava üldhooldusteenuse 2021.a hinnakiri teenusepakkujate lõikes

	TP5	TP6	TP7
1-toaline	978.00	-	900.00
2-toaline, 2+	880.00	735.00	810.00

Allikas: Teenusepakkujate veebilehed, vaadatud 04.04.2022.

Nii teenusepakkujad kui teenusekasutajad tõid välja, et üldhoolduse hind on teenuse kasutaja jaoks väga kallis, kuid teenusekulude katmiseks selleks ikka ei piisa. Parema teenuse pakkumiseks oleks vaja hindu tõsta, aga see vähendaks kohe paljude jaoks kättesaadavust, kuna maksujõud ei ole piisav ning eakad eelistavad oma senised kodud pigem lastele või lastelastele jätta, kui maha müüa ja selle eest hooldekodu teenuse eest tasuda. *“Kohamaks peakski olema näiteks 1500 eurot, et saaksime palka tõsta. Aga kelle käest me seda raha küsime? Teine asi, et meil ei ole selliseid tingimusi, et sellist raha küsida. Kui on ühekohalised toad ja vaade merele või nii, siis muidugi võib tõsta. Mõni on nii, et tuleb meile ja jääbki võlgu nii kaua, kuni on kinnisvara maha müüdnud. Kinnisvara tuleb ainult üksikutega, lastega eakad ikka kirjutavad pigem kinnisvara oma lapsele või lapse-lapsele. Siis on neid lähedasi, kes ei suhtle, sest vanem pole lapse eest hoolitsenud, teda kasvatanud, miks peaks laps tahtma seda kohamaksu maksta?”*(TP4). Teenusekasutajad leiavad, et riik võiks hooldekoduteenust rohkem rahastada, et see oleks kasutajale taskukohasem ja seeläbi kättesaadavam. *“Riik võiks sotsiaalvaldkonda rohkem rahastada. Hooldekodu rahastamine võiks olla näiteks 60-70% riigi poolt, ülejäänud on omaosalus ja võibolla KOV, kellel pole.”*(TKF). Teenusekasutajad toovad murekohana välja ka selle, et inimene võib väikest pensioni saada ka täiesti ebaõiglastel ja temast mittesõltuvatel põhjustel ning siin peaks riik samuti sekkuma ja õigluse taastama. *“Paar aastat enne pensioni koondatakse, saab vähem pensioni, kuigi töötamise aastad on täis. Peaks arvestatama ikka aastaid, et inimene ei saaks väiksemat pensioni./.../ Miinimumpalgaga töö on väga ebaõiglane, ei saa pensioniaastaid täis. Meil on ju nii palju neid: müüjad,*

sanitarid, hooldajad jt./.../Pensioni tulumaks on küll rumalus. Piir võiks olla keskmine palk.” (TKF)

Osavaldade töötajad ja teenusepakkujad näevad, et nende elanike jaoks tegi haldusreform paljud sotsiaalteenused kallimaks, sealhulgas hooldekoduteenuse. Nad on häiritud, et ei saa oma valla elanikke enam nii toetada, nagu sooviksid. *“Meie vallas oli enne nii, et inimene maksis 85% oma pensionist, laste osalus oli 100 eurot ja ülejäänud maksis omavalitsus. /.../ “Nn maavallad on rohkem valmis omakseid abistamas, aga Pärnu linn ei aita üldse, täiesti null. Kohe minnakse inimese varade kallale - varad, põllulapid, aga päeva pealt ei saa ju midagi müüa.”(TP5). “Varem oli nii, et inimene maksis pensionist, lapsed maksid 100.- ja puuduoleva maksis vald.” (A1). Pärnu keskuslinna ametnike sõnul ongi õiglane see, et kõigepealt inimene ise koos oma lähedastega vastutab oma toimetuleku eest, kuna abivajajaid on palju. “Hindame inimese majanduslikku võimekust maksta. Milline on igapäevane toimetulek igapäevases mõttes, millised on kulud, kas on lähedasi, kes saavad aidata ülal pidada. Hind on tõsine asi alati. Inimeste ootused on, et olen 50 aastat tööd teinud, teenused võiksid olla mulle tasuta. Pooldan, et suunata raha sinna, kus on tegelik vajadus. Inimene kõigepealt ise vastutab oma toimetuleku eest, seejärel seadusjärgne ülalpidamiskohustus, viimane on KOV toetus.” (A4)*

Teenuse kasutajad tõid probleemkohana välja ka selle, rohud ja abivahendid ja muud kulud tuleb kohatasule veel lisaks maksta ning tihti jääb hind arusaamatult kõrgeks. *“Ravimite eest maksan eraldi - kui küsin arvet, saadetakse tšekkide koopiad. Tallinnast tellitakse paari euro eest rohtu, pakendamine oli kaks korda kallim! Miks on vaja pakendada?! /.../ Tsekke peab ise küsima, muidu tuleb lihtsalt mingi arve, et rohud jaanuaris /.../ Kušetil pidime jalgade eest eraldi maksuma.” (TKF). Teenusepakkujad näevad samuti, et lisakulude eest maksmine on inimestele kallid, kuid samas on nad arvamusel, et lisakulud võiksid olla kohe teenuse sees, mitte vabatahtlikult noppeteenustena, kuna siis inimesed lihtsalt hoiaksid raha kokku ega kasutaks võimalusi, mis neile tegelikult head on. “Soomes praktiliselt olles nägin, et nt sisaldas teenusehind ainult majutust ja toitlustust, kõik huvitegevused tulid lisaks, aga meil peavad need olema teenusekomponendi sees, sest muidu inimesed elades ei telliks neid lisategevusi. Nt suitsetamine on meil väga suur kulu - kuid tal on valida, kas suits või huvitegevus, valiks kindlalt suitsu, mitte tema jaoks tilu-lilu.”(TP4)*

Sobivus. Vastuvõetavus. Tubade suurus jääb enamusel teenusepakkujatel 1-4-toaliste piiresse, mõnel on rohkem ühetoalisi ja kahetoalisi, teises kohas rohkem kolmetoalisi. Ühel teenusepakkujal on ka neljatoalised. Kuna toad on pigem väikesed ja kitsad, ei saa oma mööblit ühegi teenusepakkuja juures kaasa võtta, et tuba kodusem tunduks, küll aga pisikesi asju, nagu pildid, mõni väike mälestusese, oma riided. Mõnel pool tulevad ka riided teenusepakkuja poolt. Mõnel pool on toad nii väikesed, et isegi abivahendid, nagu potitool jms ei mahu ära. *“Mööblit kaasa ei saa võtta, aga riided on kõigil omad. Võib kaasa võtta talle vajalikke asju, sealhulgas neid, mida on emotsionaalselt vaja - pildid, kaisukarud, pihlapulk, oma padi.”*(TP6). *“Enda mööblieset kahjuks võtta ei saa, meil on nii väikesed toad, et isegi kaks potitooli ei mahu alati ära. Ainult voodi ja öökapp ja riidekapp mahub ära.”* (TP5)

Küsimusele, kuidas arvestatakse elanike erisoovidega, selgus, et võimekust mööda püüavad kõik teenusepakkujad nendega arvestada, eelkõige toitumise koha pealt (diabeet). TP6 sõnul tehakse ka elanike seas küsitlust, mida nad süüa soovivad ning köök siis arvestab sellega. Pühade ajal ja sünnipäevadel on erimenüüd, et oleks vaheldust ja pidulikkust. *“Diabeet, laktoos on standard, millega menüüs arvestame. /.../ Tervise seisukohalt - nt riis supi sees, hakkasid kurku tõmbama, jätsime välja. P Hooldaja jälgib, kuidas sööb, mis läheb. Sünnipäevaks tüki kooki, kui kõhud kinni, siis tihedamini keefiri. Kui keegi väga soovib kapsasuppi, siis teeme. /.../ Hoolealuste seas teeme küsitlust, mida nemad soovivad süüa. Pühade menüü eraldi. Jõuluroad, munadepühad, sõbrapäevad - kõik on eraldi menüü, et oleks vaheldust”*(TP6). *“Söök on muidu hea. Peakokk teeb menüü, Terviseameti programmist võtab, et oleks õige kaloraaž. /.../ Diabeetikutele on erimenüü, suhkruasendajad. Isegi usulisi asju arvestame. Mõni ei söö liha, mõni ei söö sealih. Mõtlen juba, et kui palju siis neid potsikuid-notsikuid on, neid on tõesti paljaks läinud! Aga vastu oleme tulnud. Meil on 158 inimest, on asju, mida me saame teha ja asju, mida me ei saa teha. Nt kui meil on menüüs tatar ja keegi ütleb, et talle tatar ei meeldi, siis sellega me ei saa arvestada, aga kui on tervisega seotud, siis ikka võtame arvesse. Need toidud, mida eriti ei süüa, köök võtab menüüst välja. Nt piimasupp neile meeldi, aga see Terviseameti programm ütleb, et peab piima andma.”* (TP4)

Lisaks pakutakse hoolealustele kultuuriprogrammi, käivad esinejad (TP4, TP6), toimuvad regulaarsed (TP4) või pühadeaegsed (TP5) jumalateenistused, ühel teenusepakkujal on

tööl ka hingehoidja (TP4), keda hoolealused väga ootavad. Kahjuks jäid koroonaeepideemia ajal paljud oodatud ja traditsioonilised üritused ja kontserdid ära. Võimalust mööda pannakse rõhku ka elanike aktiviseerimisele (nt toolivõimlemine), tööle on võetud tegevusjuhenda- jad (TP4), kes panevad puslesid, värvivad hoolealustega ja viivad neid soojade ilmadega õue värsket õhku hingama. TP4 plaanib tulevikus leida ka rohkem vabatahtlikke, kes tuleksid hoolealustega suhtlema ja nendega jalutama. Üheskoos tähistatakse erinevaid tähtpäevi ning pakutakse hoolealustele ka lisateenuseid nagu pediküür, maniküür, juukse- lõikus. Hoolealustele pakutakse ka meditsiinilist teenust (nt hambaarst tuleb kohale). Selleks, et pakkuda hoolealusele paindlikku ja personaalset teenust, on oluline ka perso- nali valmisolek, empaatia ja paindlikkus ning hooldusplaani rakendamine pärisellu. *“Idealis tahame jõuda sinnamaani, et ka töötame nende hooldusplaanide järgi, et need on meil teenuse osutamisel abivahendid, et igaüks teab oma klientide hooldusplaani ja selle sisu.”* (TP4). Hoolealuste lähedased näevad siiski veel arenguruumi, et teenus muu- tuks inimsõbralikumaks, paindlikumaks ja ka lähedast toetavamaks. Probleemidena tuuakse välja, et hooldekodus on liiga vähe elanike aktiveerimist ja nendega tegelemist ning lähedastel pole hoolealusega kohtumisel privaatsust ega istumiskohti. *“Asutuste põhiselt on erinevused, kus inimesse suhtutakse inimlikult ja on neid, kus on väga halb kohtlemine. Isa oli hooldushaiglas, seal oli väga hea suhtumine ja kohtlemine. Hooldeko- duses on asi erinev, ikka on vähe töötajaid, liiga suur koormus, väiksed palgad.”*(TK2). *“Toas ei olegi külalistetooli, tuli ise teada, et saad puhketoast võtta. Külalised istusid potitooli peal. /.../ Ainult üks kord nädalas on mingi tegevusaeg. Võimlemist ei ole üldse, pangu puhketoas mingi Youtube'i eakate võimlemine.”* (TK1). Lahknevust kliendi ja lähedaste soovide ning ootuste ja tegelike võimaluste vahel tajuvad ka ametnikud. *“Minu käest alati küsitakse, et aga soovitage. Enam ei julge soovitada, sest vaatan teise pilguga, kui võibolla lähedane. Lähedaste ja kliendi vaade ja vajadus võib olla täiesti erinev.”* (A4). Peamine põhjus, mis kliendikesksust, teenuse kvaliteeti ja arendamist teenusepakkujate sõnul pidurdab, on alarahastus ja liiga vähe töötajaid. Teenusepakkujate sõnul ei võimalda töötajate väga madalad palgad valida parimaid ja motiveeritud töötajaid. *“See on nii tähtis, et meie töötajad, kes siia tulevad, et nad tõesti kohtleksid neid hästi. Küsin alati, et kas ise tooksid oma lähedased siia, kas ise tahaksid siin olla vanaduses. Me ei saa lubada seda, et me kohtleme neid halvasti. Lihtsalt ei saa lubada.”* (TP4). Teise probleemina tuuakse

välja klientide ja lähedaste ootusi, et hooldekodus oleks rohkem füüsilist aktiveerimist, aga selleks pole kahjuks inimressurssi. Samuti ei ole alati võimalik arvestada hoolealuste eelistustega (nt meestöötaja peseb mehi jne). *“Inimesed soovivad käia, kõndida, aktiveerimist. Meie oleme hoolekandekeskus, aga oodatakse, et oleksime aktiveerimiskeskus /.../ Üks meestöötaja on, läbi Töötukassa. On väga rahulik. Naised ei soovinud algul, et neil mähkmeid vahetab või neid peseb, aga nüüd on vastupidi.”* (TP5).

Autor esitas ka küsimuse, kuidas toimub klientidelt ja lähedastelt tagasiside küsimine ja probleemide lahendamine. Tagasiside küsimine on teenusepakkujate jaoks oluline, et tagada pidev teenuste areng ja kvaliteedi tõus, kuid regulaarselt ja kirjalikult koguvad seda vähesed. Peamiselt tuleb tagasiside suulisena kas hoolealustelt endilt, nende lähedastelt või töötajate kaudu. Vastava valdkonna eest vastutava ametniku sõnul on tagasiside küsimine ja analüüsimine väga oluline, kuid pideva ülekoormuse tõttu ei ole võimalik seda tagada. *“Teenuseosutajate juures on võimalik kaebusi ja ettepanekuid teha. Kui mulle tuleb kirjalikke pöördumisi, siis ikka lahendame, suhtleme, püüame lahendada. Täna töökoormuse juures pole võimalik väga sügavuti tagasisidet koguda ja seda analüüsida. Kahjuks on töökoormus väga-väga suur, uksest ja aknast tuleb hädasolijaid, kui ei põle, siis seisab.”* (A4). Teenusepakkujad püüavad probleemide lahendamisel olla taktitundelised ja hoolealustele turvatunnet pakkuvad, ka siis, kui tegemist on dementsetega, kelle taju ei pruugi olla enam adekvaatne. *“Kõik on juhtumipõhine. Keskmine vanus on üle 80, tõuseb iga aasta. Kõikidel on teatud dementsus. Omad veidrused tekivad ikka, nägemused - näen putukaid, näen asju. Hooldaja siis lööb kõik need nõ putukad maha. Ütleb, et tee on mürgitatud - annad uue tee. Midagi peab reageerima, et inimene saaks rahu. Ise olen dementsuse koolitaja, koolitan ise oma töötajaid. Meie töötajad on õppinud nurki lahendama isiksusest tulenevad.”* (TP6)

Küsimusele, kas hoolealusel on võimalik soovi korral ka teenusepakkujat vahetada, vastatakse jaatavalt, kui seda tehakse ettevaatlikult, sest igasugune eaka “solgutamine” võib tema vaimset ja füüsilist tervist järsult halvendada. *“Iga teenusepakkuja juures on neid, kes ei taha seal olla ja neid, kes on väga rahul. Kui leiab mujal teise koha, siis saab muidugi vahetada, lihtsalt kohtade arv on sageli piiratud. 10-15% on kliendi soov saada Tammistesse, ülejäänutel rohkem ikka lähedase soov, et saaks lähedal vaatamas käia. Nt inimene on juba Halinga turvakodus ära kohanenud, aga lähedased tahavad teda ikka*

ära tuua. See ei ole alati hea, eakam kohaneb raskemini uute inimeste ja uue keskkonnaga.” (A4)

Juurdepääsetavus. Juurdepääsetavusest saab rääkida nii hoolealuse kui lähedase kontekstis. Hoolealuse vaatest töid kõik intervjueeritavad esile eakate soovi minna võimalusel oma (lapsepõlve-)kodu lähedal asuvasse hooldekodusse, kus on tihti ka tuttavad inimesed (töötajad, elanikud) ees ja seetõttu kodusem tunne. Kodusema tunde loob ka ümbritsev kodune (loodus-)keskkond ja teadmine, et oma kodu ja lähedased on siinsamas lähedal. Kahjuks ei ole paljudel teenusepakkujate ja hooldekodukohtade puuduse tõttu võimalik kodulähedases hooldekodus väärikalt vananeda. Teenusepakkujatele tundub, et ametnikud ei mõista alati, kui tähtis on inimesele veeta oma viimased elupäevad endale tuttavas ja turvalises kodulähedases kohas. *“Aga kui asus T.P. hoolekandeosakonna juhatajaks, siis korra käidi siin kohal. Nemad ütlesid, et kõik erakätesse. Tammistes on maad ja värki küll. Üldse ei mõelda, et siin ikkagi 20 inimest saavad tööd ja et kohalikud ei taha minna Pärnu hooldekodusse. Keegi ei taha linna kombinaatidesse minna, kus jääb tähelepanu väheks.” (TP5)*

Teine hoolealust puudutav juurdepääsuga seotud teema on transport hooldekodusse, mis enamalt jaolt tuleb lähedastel endil korraldada, kuid teenusepakkujate sõnul pole sellega probleeme tekkinud. Teenusepakkujate veebilehtedel on võimalus neile, kel oma transport puudub tulla hooldekodusse teenusepakkuja või sotsiaaltranspordiga, mis mõnel juhul on tasuline (TP5, TP6) ja mõnel juhul tasuta (TP4). *“Meie transport on tasuta ja sotsiaaltranspordi saab kasutada. Lähedased toovad kohale. Sellega pole probleeme olnud.” (TP4).* Hoolealuse lähedase vaates on oluline, et tal oleks võimalik oma hooldekodus viibivat lähedast külastamas käia ja samas hooldekoduga suhelda ja asju ajada nii, et ei peaks alati ise füüsiliselt kohale tulema. *“Digiallkirjastada ei saanud, pidin kohale minema.”(TKF).* Kui lähedasel puudub isiklik transport ja ta sõltub ühistranspordist, võib see mõnest kaugemast maapiirkonnast tulijale tähendada oma lähedase külastamise teekonnal mitmeid ümberistumisi ja pingelist ajaressurssi (kas ikka jõuan bussile). Pärnu (keskus)linnas asuvate hooldekodude puhul juurdepääsetavus probleemiks ei ole, saab kenasti nii jala kui ühistranspordiga, ka osavallas asuvasse hooldekodusse pääseb ühistranspordiga, kuid bussiajad tuleb lähedasel endal välja selgitada, kuna kaugemal asuvate teenusepakkujate veebilehtedel seda välja ei ole

toodud. Töö autor soovib tee- nusepakkujatel lisada oma kodulehele ka alamlehe Külastused, kuhu saab panna kogu info seoses oma lähedase külastamisega (kellaajad, reeglid, toit, mida võib tuua ja mida mitte, bussiajad jms). Hästi läbimõeldud veebileht ei paranda ainult teadlikkusega seotud ligipääsetavust, vaid ka teadlikkusest sõltuvaid teisi ligipääsetavuse komponente, nagu nt juurdepääsetavust, vastuvõetavust ja sobivust.

Lisaks on juurdepääsetavuse mõttes oluline ka liftide olemasolu ning võimalus iseseisvalt liikuda (kepiga, rulaatoriga, ratastooliga). Liftid on teenusepakkujatel olemas. Siiski esineb juurdepääsetavuse osas teenusekasutajate vaatevinklist ebavõrdsust. *“Kliendid olid väga rahul kirikuõpetaja külastusega. Aga kui nn halvas majas oli võimalik iga nädal kirikus käia, siis teistest majadest sinna teenistusele ei saa, keegi ei transpordi neid teise majja /.../ Ka kontsertidel ei saa käia teisest majast.”* (TK1)

Nii teenusepakkujad kui teenuse kasutajad toovad välja **koroona mõju** juurdepääsetavusele ja kättesaadavusele, mis piiras võimalust oma lähedast hooldekodus külastada. *“Ei saanud külastada ja ei saanud koju tuua. Koroona ei lubatud. See oli väga kurnav.”* (TKF). Koroona ajal võimendus hoolealuste isolatsioon, mõnel juhul ei olnud võimalik lähedastega kohtuda, oli suur suremus. Uute hoolealuste võtmisel eelistati neid, kes olid vaktsineeritud. *“Kaks talve saime pihta. Iga sügis paneme küll keelu peale, majja saavad ainult Päästeamet, kiirabi ja töötajad. Esimese tüvega läks päris raskelt, mitmed surid, olid kõik üle 90. Sel aastal läks kergemalt, fataalseid juhtumeid ei olnud. 98% hoolealustest on vaktsineeritud, vaktsineerimine toimub ainult pere nõusolekul. Pereliikmed said Skype'i teel suhelda lähedastega, kõrvaklapid peas, kel kuulmisraskused. Telefoni teel samuti. Surijatele sai ka pere juurde tulla.”* (TP6). Ühe teenusepakkuja sõnul on lähedastega kohtumised siiski hoolealustele väga olulised ning neil võib olla nii füüsilist kui vaimset tervist turgutav mõju, seetõttu on nemad püüdnud olla paindlikud ja nii avatud, kui võimalik. *“Anname lähedastele teada, et tal tuleks hüvasti jätta. Kui on covid seal sees, siis laseme tal panna kõik täisvarustuse kaitseriided. Aga juhtus ime ja nüüd pärast lähedase külaskäiku see surija sai terveks ja nüüd elab rõõmsalt edasi. Võibolla see lähedase külaskäik aitas ka tervenemisele kaasa. Meil olid tegelikult majad lahti, lihtsalt tuli ette teatada ja kaitsevarustust kasutama, lähedased said alati vaatama tulla.”* (TP4). Samuti oli koroonal suur mõju personali ülekoormusele, mis tekitas stressi ja

läbipõlemist. *“Koroona ja nüüd on neid on neid kriise nii palju, et isegi tunnen, et kõriauguni on sellest. Eks ta on väga väsitav olnud.”*(TP5).

Kokkuvõttes on peamised ligipääsetavuse probleemkohad hooldekoduteenuse juures seotud teadlikkuse, sobivuse, vastuvõetavuse ja taskukohasuse dimensioonidega (vt lisa 38). Erateenusepakkuja puhul ilmens suurem valmisolek klientide soovidega arvestada ning nende igakülge heaolu eest hoolitseda, samuti oli lähedastega suhtlemine ja tagasisidesüsteem läbimõeldum. Vestlusest klientidega jäi autorile mulje, et teenuse kallis hind ei ole nii suur probleem, kui teenuse kvaliteet ja töötajate suhtumine nii lähedastesse kui hoolealustesse.

Tugiisikuteenuse uurimiseks viis autor läbi kaks intervjuud teenusepakkujatega (TP1a, TP7, TP8), kaks intervjuud teenusekasutajate esindajaga (TK1, TK2) ning ühe teenusekasutajate fookusgrupi (TKF). Samuti intervjueris autor teenust koordineerivaid või teenuse kasutajatega kokku puutuvaid ametnikke (A1, A2, A3, A5). Tugiisikuteenus on kasutajale tasuta ja kohalikule omavalitsusele kohustuslik teenus. Pärnu linn pakub tugiisikuteenust kolmele sihtgrupile: täiskasvanud erivajadusega inimesele, raske või sügava puudega lapsele ning toimetulekuraskustes perele. Töö autoril õnnestus saada teenusele tagasisidet raske puudega lapse vanemalt, erivajadustega laste vanemate esindusorganisatsioonilt ning täiskasvanud erivajadusega inimese vanemalt, kes teenust kasutavad, kuid ei õnnestunud intervjuerida toimetulekuraskustes peret, kes tugiisikuteenust kasutab. Seetõttu keskendub autor käesolevas alapeatükis täiskasvanud erivajadusega inimese ja raske või sügava puudega lapse tugiisikuteenuse analüüsile. Täiskasvanud erivajadusega inimesele mõeldud tugiisikuteenus sisaldab kliendi igakülget juhendamist, julgustamist, probleemide lahendamise abistamist. Suhtlemise kaudu pöörab tugiisik tähelepanu ka isiku psühhoemotsionaalsele ja tervislikule seisundile, et vajadusel tagada operatiivne erialaline sekkumine (psühhiaater, psühholoog, sotsiaaltöötaja jne.) ning ennetada haiguse/puude süvenemist. Uuringu tulemused on esitatud järgnevalt ligipääsetavuse dimensioonide kaupa.

Kättesaadavus. Tugiisikuteenuse saamiseks on vajalik, et teenuse kasutaja oleks sissekirjutusega Pärnu linna (sh osavalla) elanik. Tugiisikuteenuse kasutajad on teenusepakkujate sõnul peamiselt Pärnu keskuslinna elanikud, kuid on ka kliente Paikusest (TP7, TP8) ja

Tõstamaalt (TP7). Täiskasvanud erivajadusega inimene satub teenusele läbi linnavalitsuse sotsiaaltöötajate, kes annavad abivajavast inimesest teenusepakkujale teada. Raske või sügava puudega lapsele tuleb tugiisik samuti läbi linnavalitsuse vastava valdkonna spetsialisti, kes suunab pere teenusepakkuja juurde. Toimetulekuraskustes pere saab tugiisiku läbi lastekaitsetöötaja.

Psüühilise erivajadusega täisealine tugiisikuteenust kasutav isik on enamasti kaasasündinud vaimupuudega või vaimuhaigusega, sõltuvuse või traumajärgse psüühilise häirega inimene. TP8 sõnul on viimaste aastate trendina selgelt näha noorte (25-35 a) sõltuvusjärgsete psüühiliste häiretega klientide kasvu. Peamiseks sõltuvuseks on alkohol, narkootikumide sõltuvust on vähem.

Sügava või raske puudega lastele tugiisiku määramise aluseks on puudeotsus, mida Sotsiaalkindlustusamet (SKA) pikendab või määrab. Kui puudeotsus on käes, hindab lastekaitse spetsialist lapse abivajaduse koos lapse ja lapsevanemaga ära ning teeb otsuse, kas laps saab teenust või mitte. TK1 sõnul on kahetsusväärne, et hindamisotsused on suulised, mitte kirjalikud ning et neid ei ole võimalik kusagil vaidlustada. *“Ametnikule on antud väga suur otsustusõigus, kas teenus on põhjendatud või mitte - see ei lähe isegi komisjoni. Hindamine peaks alati olema kirjalik, et inimene saaks vaidlustada. Praegu on kõik suuliselt, lihtsalt öeldakse, et ei saa. KOV sotsiaalteenuste puhul ei saagi vaidlustada, pole kuhugi pöörduda, SKA¹⁵ teenuste puhul on.”*(TK1)

Teenuse kättesaadavust mõjutavad intervjuueeritavate hinnangul kõige enam kaks asjaolu: sobivate tugiisikute puudus ja liiga väike teenusemaht. TP7 sõnul on üheks põhjuseks, miks tugiisikuid on vähe, see et enamus tugiisikuid peavad töötama käsunduslepinguga, millel puuduvad sotsiaalsed garantiid ja mida on võimalik päevapealt lõpetada. See põhjustab tugiisikute kaadrivoolavust - kui leitakse parem töö, siis lahkutakse. TP7 rõõmustab, et täna on juba tekkinud ka pisikesi oü-sid ja mtü-sid, kes suudavad oma tugiisikutele normtunnid (168h/kuus) tagada. Käsunduslepinguga töötamist ja sotsiaalgarantiide puudumist toovad välja ka teenusekasutajad (TK1, TKF). Lisaks on nende jaoks häiriv, et tugiisik tuleb perel endal leida ning koolitatud ja sobivaid tugiisikuid on väga raske leida, eriti maakohas. *“Kõige suurem mure on see, et ei leita tugiisikuid. Puudega lastega*

¹⁵ SKA ehk Sotsiaalkindlustusamet (autori märkus)

tugiisikut peavad vanemad ise otsima. Ei leidu koolitatud tugiisikuid, kes saaksid seda, sest sotsiaalarantiid puuduvad. /.../ Maal peab oma kuludega tugiisik kohale jõudma. Linnas on rohkem kliente, rohkem tugiisikuid. Väikestes kohtades on väga raske leida tugiisikuid.”(TK1). Kui tugiisiku leidmine ei õnnestu, uurib teenusepakkuja (TP7) juba töötavate tugiisikute seast, kas keegi saaks veel ühe kliendi juurde võtta. Sageli see pole võimalik, sest samaaegselt kahte klienti teenindada ei tohi. Valdaval enamusel on siiski tugiisik endal juba leitud või olemas (pikendamise puhul), uusi tugiisiku vajadusega lapsi on vähe. Enamasti kasutab see sihtgrupp tugiisikuteenust pikalt. TP7 sõnul otsitakse vahel tugiisikut ka Töötukassa kaudu, kuid sobivaid tugiisikuid on sealt nii teenusekasutajate kui teenuseosutajate sõnul keeruline leida. *“Töötukassa kaudu mina isiklikult ei ole leidnud ühtegi tugiisikut. Pigem on ikka tuttavate kaudu. /.../ Töötukassas arvel olev inimene enamasti ei otsi osalise ajaga tööd ega tööd ilma haigekassata. Haigekassa tuleb siis, kui töötasu on eelmise aasta miinimum./.../ Tingimused ei sobi inimestele, helistatakse küll palju.”*(TP7)

TP7 sõnul vajaks mõni laps ka rohkem tugiisikuteenust, kui rehabilitatsiooniplaan seda ette näeb ja see tekitab vanemates pingeid. Kui raske ja sügava puudega lapsel saavad ühe rahastusega tunnid otsa, siis on õigus vanemal linnavalitsuse poole pöörduda ja küsida lisatunde ja -rahastust, kuid lisatunde ei pruugi alati saada. *“Neil on raske aru saada, et kui näiteks on 3080 eurot lapsele aasta peale, siis tulebki arvestada, et see on aasta peale.”* (TP7). Teenuse mahu üle kurdavad ka lapsevanemad (TK1, TKF). *“Ei anta nii palju, kui igaüks vajaks. Üle 40 tunni kuus eriti ei anta, aga tavakoolides meil ei ole sellistele lastele eritingimusi loodud. Ilma tugiisikuta nad hakkama ei saa.”*(TK1).

Koroonal oli TP7 sõnul nende teenuste kättesaadavusele negatiivne mõju. Tugiisikute osalemine koolitustel vähenes, kuna kontaktkohtumisi ja koolitusi ei saanud enam läbi viia ning veebiloengutes nii meelsasti osaleda ei soovitud. *“2020. märtsis oli väga palju segadust ja murekohti, kõik oli tundmatu, palju segadust ka SKA poolt. Oli keeruline aeg kõigile osapooltele. Tugiisikud lõpetasid ka, kuna oli ebakindlus ravikindlustuse osas. Ka mõned vanemad loobusid, kuna lapsed olid kodus ja lapsevanem ei soovinud enam, kartis lapse tervise pärast.”* (TP7). Erivajadusega täiskasvanute tugiisikuteenuse pakkuja TP8 sõnul tõi koroonaaeg kaasa kõrgendatud vajaduse klientide hirmude mahavõtmiseks ja nende rahustamiseks ning selgitustöö tegemiseks. Klientidel tekkis isoleeritus, hirm

haiguse ees, tõrge piirangute ja maskide osas. Mõned jätsid ise end hirmust isolatsiooni. Palju traditsioonilisi ja oodatud üritusi jäi ära.

Teadlikkus. Infot tugiisikuteenuse kohta jagatakse peamiselt Pärnu linna kodulehel,¹⁶ teenusepakkujate kodulehtedel (TP7, TP8) ning nende FB lehtedel või gruppides. Eraldi voldikuid tugiisikuteenuse kohta tehtud ei ole. Pärnu linna kodulehelt¹⁷ on esmakülastajal töö autori arvates siiski suhteliselt keeruline vajaliku teenuse kohta infot leida, kuna menüüribas ei ole üldse sõna “Teenused” olemas, selle asemel on sõna “Valdkonnad” (vt lisa 37). Kuid klient ei lähe kodulehelt otsima valdkondi, vaid teenuseid. Seetõttu on töö autoril ettepanek lisada menüüribasse sõna “Teenused” ning selle alamenüüks konkreetne valdkond või valdkonna teenused, nt sotsiaalteenused, haridusteenused jms. See hõlbus-taks oluliselt vajaliku info leidmist Pärnu linna kodulehelt. Konkreetselt tugiisikuteenuse kohta on veebilehel välja toodud lühike ja lihtne selgitus, mis teenusega on tegu, kellele on teenus mõeldud ning kuidas teenust taotelda ja kellele taotlus esitada. Lehe ülal on välja toodud ka Pärnu linna sotsiaalteenuste osutamise kord (seaduse tekst) ning kahe erineva tugiisikuteenuse taotluse lingid, millest ühele on taha kirjutatud “lastega peredele”, et oleks lihtsam eristada (vt lisa 37.2). Linkidele klõpsates ei satu külastaja ühelegi teisele alamlehele, kus saaks taotlust otse täita, vaid taotlus laetakse automaatselt arvutisse alla. Mõnel võib see allalaadimine märkamata jääda ja tunduda, et klõpsates lingile ei toimugi midagi. Seetõttu soovitab autor linkide kohta kirjutada ka teksti sees, kus räägitakse, kellele tuleb taotlus esitada. Selle järel võiks kohe olla lause: “Lae alla sobiv taotlus” ja seejärel juba ülalolevad lingid uuesti. Tulevikus võiks olla võimalik taotlus ka kohe veebis mugavalt ära täita ja digiallkirjastada ning saata ilma, et peaks kasutama eraldi meilirakendust.

Kui sisestada Google otsingumootoris sõnad “tugiisikuteenus Pärnus” tuleb kenasti välja Pärnu linna tugiisikuteenuse leht ja ka erivajadusega lastele tugiisikuteenust pakkuv organisatsioon ning lisaks kaks organisatsiooni, kellest üks pakub tugiisikuteenust asendushoolduselt elluastujatele, mida rahastab Euroopa Sotsiaalfond ning teine, kes pakub tugiisikuteenust vanglast vabanenutele. Teenusepakkuja TP8 otsingumootoritest välja ei tule. Selleks, et TP8 kodulehele jõuda, tuleb teada teenusepakkuja nime ja seejärel leiab

¹⁶ <https://parnu.ee/linnakodanikule/sotsiaaltoeoe-ja-tervishoid/sotsiaaltoetused/tugiisikuteenus2>

¹⁷ <https://parnu.ee>

teenusepakkuja veebilehe üles. TP8 kodulehel on kogu info piisavas mahus ja selgelt olemas: kellele osutatakse, mis teenus maksab, kuidas osutatakse ja kuidas teenust taotleda. Samuti on välja toodud kontaktisik, kellega küsimuste korral ühendust võtta.

Ka TP7 kodulehel tuleb info hästi välja, tekst on loetav ja hästi jälgitav, kuna on liigendatud nii, et inimene saab sobiva küsimuse peale klõpsates konkreetse vastuse. Tekst on lihtne ja julgustav, välja on toodud ka kontaktisik, kelle poole pöörduda, kuidas teenust taotleda ning võimalus saada teenuse taotlemisel abi ja juhendamist (vt lisa 37.3).

Teenusekasutajate arvates on Pärnu linna kodulehe vaade täna siiski veel pisut süsteemikeskne, mitte kliendikeskne. Mõeldakse terminites, milles klient ei mõtle ja millest klient nii hästi aru ei pruugi saada. *“Pärnu linna kodulehel on info, aga ega mingit selgust ei saa, seal on ainult seadused, korrad üleval, aga võiks olla inimesele arusaadavalt ja lihtsustatult, et ei peaks olema sotsiaaltöö magistriga./.../ Täiskasvanud puudega isiku tugiisikuteenus on kõige segasem, puudub see selgus, mis on teenuse sisu. Puudega täiskasvanud inimene ei vaja ju pangas käimiseks ainult abi.”* (TK1)

Hoolimata kodulehtedel olevast infost, on teenusekasutajad info kättesaadavuse ja info piisavuse osas rahulolematud ning tunnevad, et osad teenused käivad otsekui “leti alt”. Infot otsitakse eelkõige tuttavate kaudu või linnavalitsusse helistades. *“Kõigepealt uurisin tuttavatelt infot. Endale on see šokk, kergem on suhelda tuttavate ja naabritega, kui ametnikega. /.../ Linnavalitsuse lastekaitsetöötaja hindas puude ulatust, et kas kvalifitseerun. Tegelikult oleksin saanud ka juhtumiplaaniga, aga ma ei teadnud seda. Alguses oli lapsel keskmine puue, aga kuna teenused viibisid, siis nüüd on raske puue. Hoiti infot kinni, ei räägita kõikidest võimalustest. Peab oskama küsida. Infot saad ainult tuttavate käest. Kõik käib nagu leti alt. Teenuseid on, aga kuidas neid kätte saada, kuidas teada nendest? Informatsioon on väga piiratud. Miks pean kuulma oma tuttavate käest, et mingid teenused on olemas, miks ma ei saa kohe infot ametniku käest? Miks teenused ei ole avalikud? Piirkonna lastekaitsetöötaja kaudu käib kogu info. Kui info oleks läbipaistev, siis ei peaks ametnik nii palju aitama.”* (TKF). Kliendi teadlikkuse tõstmine ja võimestamine on ligipääsetavuse teoorias väga tähtsal kohal. Info edastamine klientidele arusaadaval viisil on ka TP8 sõnul ülioluline, kuid eriliselt nad infot ja sõnavara lihtsustama pole pidanud. Klientide informeerimiseks kasutavad nad erinevaid kanaleid (telefon,

meil, *Messenger*), kuid kõige olulisemaks on näost-näku kohtumised ja vestlused klientidega. Iga kuu viimasel esmaspäeval toimuvad päevakeskuses klientide ja töötajate ühised üldkoosolekud, kus kohvilaua taga võetakse kuu kokku ja räägitakse muredest ning rõõmudest, jagatakse infot ürituste kohta, õnnitletakse jooksva kuu sünnipäeva lapsi ning valitakse jooksva kuu auhinnaasaaja (klientide motiveerimiseks). TP8 sõnul on üldkoosolek “hädavajalik üritus”, mida klientide poolt väga oodatakse. Päevakeskuses on ka infostend, kus töötajad pidevalt infot uuendavad ja kus on kirjas keskuse kodukord. Kodukord on tavalise dokumendi vormis, ei ole kuidagi eraldi visualiseeritud või infograafikaks muudetud. Päevakeskusel on oma ajaleht, mida antakse välja kord kuus või kord kahe kuu jooksul, kus samuti jagatakse infot. Viis aastat tagasi loodi ka kinnine FB grupp klientidele, kuid see ei ole väga populaarne, kuna igapäevaselt arvuti või nutitelefoniga kasutajaid nende klientide seas väga palju pole. Tugiisikud on klientidele küll õpetanud lihtsamat arvuti kasutamist, kuid kliendid eelistavad vahetut suhtlemist. Psüühilise erivajadusega täiskasvanu, kes tugiisikuteenust kasutab, on enamasti ka töövõimetuspensioni ja toimetulekutoetuste saaja. TP8 sõnul jõuavad kliendid nendeni linnavalitsuse kaudu, kui inimene satub mingil põhjusel sotsiaaltöötajate vaatevälja (nt tuleb toimetulekutoetust taotlema), kes märkab, et inimene vajaks ka muud tuge (tugiisikuteenus, toetatud elamine, päevakeskuse teenus, töötamise toetamine, igapäevaelu toetamine). Kui vaba tugiisik on leitud toimub esmane kohtumine kolmepoolselt, et kliendi jaoks oleks esmane kontakt turvaline: psüühilise erivajadusega sõltuvushäirega tugiisikuteenuse saaja, linna sotsiaaltöötaja, kes on inimesega tegelenud ja tugiisik. Kohtumisel lepatakse kokku teenus, seaduslik seonduv ja kontaktivõtmise detailid ning luuakse kontakt tugiisiku ja teenuse kasutaja vahel. Pärast seda võtab tugiisik juba iseseisvalt kliendiga ühendust. TP7 toob positiivse arengule esile ka ühiskonnas toimunud laiemat teadlikkuse kasvu ja eelarvamuste vähenemist. *“Oleme riigi tasandil meeletu arengu teinud selles suunas, mõne aasta pärast oleme väga heal tasemel. /.../ Ühiskonna suhtumist pean just silmas, mitte niivõrd rahastust. Pigem see, kas sulle vaadatakse viltu, kui su laps hüsteeriliselt karjub või ollakse empaatilised. See tendents on aeglaselt muutumas.”* (TP7)

Taskukohasus. Tugiisikuteenus on kasutajatele tasuta.

Sobivus/ Vastuvõetavus. Psüühilise erivajadusega täiskasvanud isiku tugiisik kohtub kliendiga minimaalselt iga nädal, mõne kliendiga igapäevaselt või kolm-neli korda nädal-

as. Saadakse kokku kas kliendi kodus, tänaval, pargis või jalutatakse koos. Suheldakse nii telefoni teel kui erinevate suhtlemisrakenduste kaudu, kuid kindlasti toimub kord nädalas ka kodukülastus. Suhtlemise sagedus sõltub kliendist ja tema tervisest, enim vajavad tuge sõltlased ja skisofreenikud. Teenusepakkuja sõnul on enamus kliente psüühilise erivajadusega oma koju kapseldunud inimesed, keda tuleb julgustada kodust välja tulema ja teistega suhtlema. *“Idealis tuleks nad nelja seina vahelt välja aidata, meie keskus pakub selleks head võimalust - tekib loogiline pind suhtlemiseks”* (TP8). Kokkuleppel kliendiga saadakse kokku kas kliendi kodus või jalutatakse regulaarselt, toimuvad ka eraldi üritused. *“Kohvikus me klientidega söömas-joomas ei käi, aga vahel on koos mingi tegevus kõikidele meie klientidele, nt käime korvpalli mängimas, osaleme suvelaagris, väljasõitudel, tähistame koos tähtpäevi ja pühasid /.../Tore koostöö on meil nii mõnegi Pärnu ettevõttega, näiteks aastaid on olnud väga hea koostöö endise Perona bowlinguga, kes on nüüd OK vabaajakeskus. Saame seal käia oma klientidega. Koroona eelselt osalesime erinevatel erivajadustega inimeste üritustel väljaspool Pärnut.”*(TP8). TP8 sõnul on neil täna üheksa tugiisikut tööl. Kõige vanem tugisik on üle 70 aasta, on ka 60+ vanuses, mõned on alla kolmekümne, enamus keskealised (38-43 a). Kuna tugiisikud töötavad paralleelselt ka päevakeskuses, on nende ametinimetuseks tegevusjuhendaja. Igal tugiisikul on maksimaalselt viis klienti, sõltuvalt kontaktide arvust. Kõik tugiisikud on töölepinguga töötajad, mõni töötab omal soovil osalise tööajaga. Küsimusele, kuidas uusi tugiisikuid leitakse ja kas kaadri volavus on suur, vastas TP8, et nende töötajad on väga lojaalsed ning uusi töötajaid valitakse hoolega, kõige edukamalt leitakse uusi töötajaid praktikantide seast. *“Töötajaskond on väga püsiv meie majas. Mina töötan selles valdkonnas juba seitse aastat, ma ei tea, on see nüüd hea või halb, aga selle aja jooksul on lahkunud ainult üks inimene ja see läks ka meie kõrvalmajja tööle. Kui personal on olnud nooremapoolsem ja naissoost, siis on olnud neid, kes on lapsehoolduspuhkusele jäänud. /.../ Oleme kasutanud võimalust värvata neid, kes on varasemalt praktikal olnud, näiteks Pärnu kolledži tudengid. Korra või paar olen pidanud mingit konkursi tegema, ja ausalt, ei taha enam eriti kasutada avatud tööturu otsimise varianti /.../ kõige efektiivsem on ikka suunatud ja sihitud töötaja otsing, inimene, keda usaldame. /.../ Praktikant on meil siin tavaliselt 4 nädalat tööl - ta on juba klientidele tuttav. Võtan pigem inimese, keda tean ja tunnen. /.../ Tänapäevane olukord tööturul tegevusjuhendajate osas on küsitav.”* (TP8). Kui klientide seas on nii mehi kui naisi suhteliselt võrdselt, siis tugiisikute osas on

TP8 sõnul neil ainult üks meestöötaja, mistõttu ei ole võimalik pakkuda meesklientidele alati meessoost tugiisikut, küll aga võtab meessoost tugiisik keerulisemad kliendid endale. TP8 sõnul on küll mõnel korral ette tulnud, et meessoost klient kiindub naistugiisikusse ja on tulnud sekkuda ning vajadusel tugiisikut vahetada, aga suuremat probleemi pole kordagi tekkinud. Pigem on nad püüdnud jälgida, et venekeelsed kliendid saaksid endale tugiisiku, kes vene keelt oskab. Küsimusele, kas tugiisikute vahetust tuleb sageli ette, vastas TP8, et ei tule, 85% juhtudest on klient tugiisikuga rahul ja pikemalt seotud. *“Mõni ei talu ühtegi erimeelsust tugiisikuga, soovib vahetada või lõpetada. Vahel oleme pidanud vahetama. Iga signaali peale, kui midagi ei meeldi, ei vaheta. On üksikud kliendid, kes on väga nõudlikud ja ootused tugiisikule on mõneti suuremad, kui meie täita saame. Näiteks üks klient ootab, et tugiisik oleks tema isiklik autojuht ja et peab pidevalt telefoni teel saadaval olema.”*(TP8). Küsimusele, kuidas lahendatakse tugiisikute ja kliendi vahelisi konfliktolukordi, vastasid teenusepakkujad, et püütakse kõike lahendada paindlikult ja inimlikult. Erivajadusega täiskasvanu tugiisikud lepivad kliendiga suhtlemisreeglites kokku ning üldine soovitus on, et oma isiklikku telefoninumbrit kliendile pigem ei jagata ning töösjadega nädalavahetusel ei tegeleta. TP8 sõnul on töötajatel vabad käed, kuidas keegi oma kliendiga suhtlemisviisid ja -ajad kokku lepib. Kui on ikka mingi tõsine probleem nädalavahetusel, mis vajab kohest sekkumist, siis töötajad suhtlevad ja reageerivad vajadusel. Kliendid suhtlevad ka omavahel palju, saavad kokku ja toetavad üksteist. Erilisi konflikte TP8 hinnangul neil olnud polegi. Ka TP7 sõnul on neil klientide ja tugiisikute vahel väga vähe konflikte ette tulnud ning kõik arusaamatused on “väga inimlikult lahenenud”. Tugiisikutele on ka koolitused, kuidas perega suhelda. Kõige olulisemaks peab TP7, et tugiisik oskaks nii lapse kui lapse- vanemaga suhelda, kõige tähtsam on, et perega tekiks hea koostöö. Mure korral saavad ühendust võtta ja nõu küsida. *“Minu praktikas ei ole olnud inetuid lugusid, on rahulikult lepingud lõpetatud. Üks põhjus lõpetamiseks on seesama, et leping ei paku sotsiaalkaitset. Tugiisik leiab parema töökoha. Lapsevanem hakkab siis uuesti otsima.”*(TP7) Erivajadusega lapsele mõeldud tugiisik peab teenusekasutajate sõnul sobima nii lapse kui vanematega. Teenusekasutajate sõnul on tugiisiku vahetamine väga keeruline. *“Vahetada saad, kui on kelle vastu vahetada. Kui oled leidnud hea tugiisiku, kes sinu vajadustega arvestab, siis hoiad temast kümne küüinega kinni.”*(TK1). Küsimusele, kas mõned tugiisikud on spetsialiseerunud mõnele konkreetsele erivajadusele (nt Downi sündroom, autistid, vms), vastas TP7, et otsest spetsiali-

seerumist ei ole, aga kui vanemal endal tugi- isikut ei ole, püüab ta uue tugiisiku leidmisel valida isiku, kes tema arvates võiks just selle pere ja lapsega sobida. Tugiisik käib lasteaias või koolis kaasas, huviringides ja igal pool mujal, nii nagu konkreetse pere vajadus on. Paljudel lapsevanematel on töökohad ja tänu tugiisikule saavad nad tööturul püsida. Lapsevanemad on kriitilised ka Kutsehariduskeskuse poolt pakutava tugiisikukoolituse suhtes, kus liiga vähe valmistatakse ette erivajadustega lastega töötama. *“Töötukassa saadab kutsekasse¹⁸ õppima tugiisikud, kes tegelikult üldse ei sobi. Kutsesobivust peaks vaatama, kas inimene ka päriselt tahab seda tööd teha. Muidugi ka käsundusleping ei motiveeri. /.../ Liiga universaalne koolitus, seetõttu spetsialiseerumine kehv, puuetega lastega ei oska nad eriti käituda.”*(TK1)

Lapsevanemad toovad sobivuse osas murekohana välja samuti puudega lapsele mõeldud tugiisikuteenuse teatud jäikuse. *“Kui lapsed jäävad haigeks, siis vanem jääb ise koju ja tugiisikul pole tööd./.../ Tugiisiku tööaeg lõpeb kell 21, aga teater lõpeb kell 22. Kas siis on vaja lapsehoidjat? Aga lapsehoidja haridusega on veel raskem leida! Meil ei ole seda ühiskonda nagu Inglismaal, et on seitse eri spetsialisti, kes kõik käivad sul järjest päeval läbi. /.../ Puudega lapse päevateenus lõpeb juba kell 16 ära - milline töötav ema saab sel kellaajal järgi minna?! Siis on vaja selle jaoks juba tugiisikut, kes lapse ära toob. Üks kord nädalas algab alles kümnest ja lõpeb ikka kell 16. Paljud on ju üksikemad. Kell 15 on juba taksoring paljudel. Vanemad sunnitakse koduseks niimoodi.”*(TK1). Lapsevanemad soovivad, et teenuseplaan oleks paindlikum ja nõ elaks. *“Peaks olema nii, et tehakse plaan ära ja see plaan elab, kui vaja, tehakse muutusi. Aga meil on kõik vanaviisi kogu aeg. Plaan võiks olla ja lisaks terviku vaatamine. Kui pöördud ühte teenust taotlema, siis kitsalt ainult seda antakse, mitte ei vaadata, mida ta veel vajab. Või nt kui puudega laps saab täiskasvanuks, peaks hindama, mida ta nüüd vajab.”* (TK1). Rahulolematud ollakse ka sellega, kui jäädakse oma vajadusega kuhugi KOV-i ja riigi vahele ning teenuseid ei saada kusagilt. *“Vahel haridus ja sotsiaal veeretavad enda pealt ära, et kui koolis vaja, las kool leiab tugiisiku. Või siis, et kool ei taha tugiisikut tundi kaasa, õpetajale ei meeldi. /.../ Mujal maailmas, nt Šotimaal, on nii, et raha antakse kliendile ja tema ise ostab neid teenuseid, ise valib teenusepakkuja. Muidu on KOV rahakott, riigi rahakott, kov lükkab riigi peale. Aga kui on raha inimesel, siis on ka klient oodatud ja väärtustatud.”* (TK1).

¹⁸ Pärnu Kutsehariduskeskus (autori märkus)

Viimase probleemina toovad laste tugiisikuteenust kasutavad vanemad välja, et nii kui laps saab täisealiseks, tugiteenused lõpevad ära ning KOV kipub täiskasvanud sügava puudega isikuid erihoolekandeteenustele suunama. *“Ka täiskasvanud erivajadusega lapse puhul tuleb kodust hoolduskoormust jagada. KOV-il on mugavam suunata inimene oma reall riiklikele, nt erihoolekandele, mitte toetada neid teenuseid inimese enda kodus. Õeldakse kogu aeg, et pöörduge sotsiaalkindlustusameti poole, et riigi teenuseid saada, samas kehtib ÜRO puuetega inimeste konventsioon ju ka Eestis.”*(TK1). Seda, et raske-
mad psüühilise erivajadusega kliendid suunatakse riiklikele teenustele, tunnistavad ka ametnikud: *“Autistid ja downi sündroomiga täiskasvanud suunatakse riiklikule teenusele, näiteks igapäevaelu toetamine, erihoolekandeteenusele.”*(A3)

Juurdepääsetavus. Juurdepääsetavusega seotud probleeme teenusepakkujad ega teenusekasutajad välja ei toonud. TP8 sõnul suudavad nende kliendid ajas ja ruumis kenasti orienteeruda ning vajadusel liigelda ka ühistranspordiga ning tugiisikuga kohtumisele tulek pole juurdepääsetavuse muret tekitanud.

Kokkuvõtteks annab hindab töö autor psüühilise erivajadusega täiskasvanute tugiisikuteenuse ligipääsetavuse heaks ning erivajadustega laste tugiisikuteenuse ligipääsetavuse rahuldavaks (vt lisa 38). Kõige rohkem tuli probleemidena välja teadlikkuse ja kättesaadavusega seotud murekohti (vt lisa 38).

Autor uuris ka, milliseid märksõnu seostatakse **hea ja kvaliteetse teenusega**. Küsimusele vastasid nii teenusepakkujad kui teenusekasutajad ning ametnikud. Koondtulemused on välja toodud lisades (vt lisa 42). Kõige enam seostatakse teenuste kvaliteeti kognitiivse ligipääsetavusega ning märksõnadeks on inimkesksus, paindlikkus, empaatia, inimlikkus, hoolivus, kliendi arvamusega arvestamine ja personaalne lähenemine. Teenusepakkujate sõnul on hea ja kvaliteetne sotsiaalteenus eelkõige seotud teenuseosutaja teemateadlikkuse, professionaalsuse, paindlikkuse ja tolerantsusega. *“Empaatia, paindlikkus, hoolialuse rütmis liikumine. Püüame olla väga personaalsed, arvestame mitte ainult tervisega, vaid ka tema emotsionaalse taustaga.”*(TP6). *“Paindlikkus, personaalne lähenemine - mis on just selle inimese vajadused, et inimene tunneks end hoituna, armastatuna. Meie ühiskonnas on see armastatud olemine nii võõras. Aga see on nii vajalik.* (TP2). Teenusekasutajad rõhutavad, et hea ja kvaliteetne teenus selline, kus inimene saab reaalselt abi ja

teenus on kogu protsessi jooksul kliendile turvatunnet pakkuv. *“Kõikide sotsteenuste puhul inimene tahaks tunda, et ta on oodatud ja ära kuulatud, et püütakse tema jaoks parimat lahendust leida. Inimese vajadused ja soovid ei ole vastuolus ja lähevad väga hästi kokku.”*(TK1). *“Et sinusse suhtutakse kui inimesse, et ei oleks üleolevat suhtumist, et, kurat, pean su pärast siin aega raiskama. Et ei tunneks, et olen koormaks, häirin või ärritan kedagi. Abi minnakse ju viimases hädas hakkama.”*(TK3). Ka ametnikud peavad oluliseks, et teenus pakuks klientidele turvatunnet ning reaalselt abi. *“Hea teenus tagab inimesele talle vajaliku abi. Teenuse saaja peab tundma end turvaliselt, hoituna, teenus peaks olema kättesaadav, sest vähe on kasu, kui oled järjekorras, aga teenust ei saa, isegi kui teenus on hea. Sama on ka riigi teenustega, inimesed on järjekorras ja ei saa abi. Inimese rahulolu on kõige tähtsam.”* (A4). Lisaks tuuakse välja, et hea teenus on taskukohane ja kodulähedane ning et klient jääks sellega, mida ta saab, rahule. *“Hinnalt soodne kindlasti, vastavalt vajadusele, kohapealne.”*(A1).

Kokkuvõttes saab kinnitust teoorias välja toodud väited, et teenuste kvaliteet ja kliendi rahulolu on seotud ligipääsetavuse dimensioonidega, eriti kognitiivse ligipääsetavusega (sobivus, vastuvõetavus), aga ka kättesaadavuse ja taskukohasusega.

2.4. Sotsiaalteenuste arendamise olukord Pärnu linnas

Kuna ligipääsetavad teenused saavad alguse teadlikkust planeerimisest ning on seetõttu seotud teenuste üldise arendamisega, otsustas autor uurida töös ka seda, kuidas toimub Pärnu linnas (sotsiaal)teenuste arendamine. Autor esitas teenusepakkujatele ja ametnikele järgmised küsimused: kuidas toimub teadlik teenuste arendamine ja koostöö linnaga/teenusepakkujaga; kuidas toimub klientide kaasamine teenuste arendamisse ja neilt tagasiside küsimine; kuidas toimub töötajate motiveerimine ja professionaalsuse arendamine, värbamine ning töökeskkonna parandamine; millised on hetkel valdkonna arenguvajadused ning töötajate unistused. Teenuste arendamise puhul soovis autor eelkõige välja selgitada, milline on Pärnu linnavalitsuse poolne initsiatiiv ja eestvedamine linnale kohustuslike teenuste arendamise protsessis.

Teenuste arengu eestvedamine, koostöö ja kaasamine. Uuringust selgus, et teadlikku, süsteemset teenusearendamist teenusepakkujatega Pärnu linn seni eriti teinud ei ole.

Põhjuseks on ametnike ülimalt pingeline ajaressurss ja pidev ülekoormuse all töötamine. Jõutakse tegeleda vaid nõ tulekahju kustutamise ja kõige hädapärasema tegevusega. Teenuste arengule on jälje jätnud ka mitu aastat kestnud koroonakriis. *“Teenuse osutajaid ei ole aastaid kaasatud teenuste arendamisse, võibolla on ka natuke koroonas süüdi. Teine põhjus on, et sotsiaalosakonnas ei ole selleks inimesi, kes saaksid arendusega süstemaatiliselt, plaanipäraselt tegeleda. /.../ Linn põhimõtteliselt ei loo juurde ühtegi töökohta, seepärast kõik arendus ja edasi liikumine seisab. Iga asja peale öeldakse, et raha pole.”* (TP1a). Linnaga seotud teenusepakkujate puhul on tuntav ka sellest tulenev frustratsioon ja pettumus, sest ideid, mida teha tahaks ja mida teha oleks vaja, on palju, aga need ei näi kedagi huvitavat. *“Unistusi on palju, aga paraku peale meie kedagi teist need unistused ei huvita. Kellelgi ei ole vaimujõudu sellega tegeleda. Arenguveestlusi pole 10 aastat olnud.”* (TP1a). Kõige vähem tunnevad end teenuste arendamisse kaasatuna **osavaldade töötajad**, kelle sõnul on haldusreform teenuste arendamisele, kaasamisele ja inimlikkusele halvasti mõjunud. Tuntav on osavalla töötajate ja osavaldades tegutsevate teenusepakkujate üksindus- ja kõrvalejätuse tunne. *“Teenuste arendamisse ei ole meid kaasatud, peaspetsialistid tegelevad /.../ Osavallakogu on täiesti tühi koht ja nende otsused - nendega ei arvestata. Nt üürihindade tõus, kohapeal olid täiesti vastu, aga linn ikka tõstis.”* (A1). *“Teenuse arendamisega - meie ei tegele, ilm- selt linnas tegelevad. Teenuste arendamisse konsultante ei kaasata.”*(A2). *“Kaasamine võiks olla suurem Pärnu linna poolt, nüüd loeme tulemusi ainult, mis on kusagil vastu võetud, aga meid ei ole kaasatud, ei saa kaasa rääkida.”*(A1). Osavaldade töötajad tunnevad, et haldusreformi tagajärjel on sotsiaalteenuste ligipääsetavus nende elanike jaoks läinud kehvemaks ja seda eriti taskukohasuse ning kättesaadavuse mõttes. *“Varem oli vallavalitsus siin ja ma sain konkreetse pere looga kohe minna alla ja küsida abi, otsuste tegemine oli kiirem, lihtsam, inimesed said rutem vajalikku abi, paindlikkus oli suurem. Sotsiaaltoetused olid meil enne suuremad, 2,5 toimetulekutoetust oli alampiir meil, Pärnu linnas on ühekordne piir. Ühinemisega meie inimesed kaotasid toetustes.”* (A1). Puudust tuntakse ka linna poolsest tagasisidest. *“Kui oleme inimese teenusele saatnud, siis tahaksime saada tagasisidet, kui palju ja kas inimene kasutab teenust. Nt võlanõustamisel saame tagasiside, Pärnu linn võiks ka saata.”*(A1)

Teadlikku teenuste arendamist peavad oluliseks ka teenusepakkujad, kuid tunnistavad, et kuigi linnaga ühist teadlikku teenustearendamist ei toimu, on neil siiski linnaga hea ja konstruktiivne koostöö. *“Linnaga on väga hea koostöö, meid kaastakse pidevalt tugiteenuste arendamisse, iganädalaselt suhtlen lastekaitse spetsialistiga.”*(TP7). Mõned teenusepakkujad on isegi rõõmsad, et linn ei ole väljastpoolt mingeid järske muutusi teenuste arendamise sildi all peale surunud. *“Ega muutused alati väga head ei ole. Olekski päris hea, kui võimaldataks rahulikku ja stabiilset arendamist. Elu on näidanud, et uuendused pahatihti ei toimi. Erihoolekandes olen tänaseks töötanud 18-19 aastat, näinud igasuguseid imelikke aegu.”* (TP8). Sellest hoolimata, et teenusepakkujad ei koge otsest linna initsiatiivi teenuste arendamisel, tegelevad nemad ikkagi arenguga ning loovad uusi teenuseid, nagu näiteks andurteenus koduteenuse raames. *“Meil on praegu arendamisel andurteenus, mis koju paigaldatakse. See annab märku, kui inimesega on midagi juhtunud, et kas inimene liigub.”*(TP1). Mõned teenusepakkujad tunnistavad, et uuritud teenuseid nad ei olegi otseselt kuidagi arendanud, kuna fookus on olnud teiste teenuste peal, kuid teenused on arenenud loomulikul teel ise. *“Ega me otseselt ei ole seda arendanud, see on ise arenenud, oleme olnud protsessi sees. Kui me 2015 alustasime, oli tugisikuteenuse protsent väga väike, kogu aeg läks sügava liitpuudega laste hoiuteenusele. Alguses oli meil umbes 20 tugisikuteenuse lepingut, 2018 toimus hüppeline muutus. Teenuse tähtsus hakkas järjest tõusma, info jõudis paremini lapsevanemateni. Täna on meil lepinguid 100 ringis.”*(TP17)

Ametnike sõnul on uute sotsiaalteenuste arendamisel kaks sisendit: esiteks süsteemiväline sisend (nt põgeniketeenused või kõik, mis ootamatute kriisidega seotud); teiseks süsteemisisesed impulsid (nt omastehoolduse areng Eesti riigis, riiklikud suunad ja kohustused). Lähtuvalt sisendist on ka arendamisviisid erinevad. Kui on kiiresti vaja mingi uue teenusega abivajajate muresid lahendada (kriisi olukorras), siis ongi kõige tähtsamaks faktoriks kiirus ja julgus riskida. Teenuse arendamine toimub nõ otse-eetris: *“Live katsetus on siis: katse-muutus-katse-muutus. Analüüsi faasi väga pikka pole, teed ja pidevalt parandad, kohendad, täiendad. Vajadust on vaja kohe lahendada. Tempo on teine. Peab olema riskikapitali, peab olema jaksu ka nn kaotada ehk ebaõnnestuda. Süsteemisiseses on eesmärgiks ebaõnnestumist vältida, ennetada. Riskijulgus, riski vastuvõtmise võimekus on väga tähtis, vaja on plaan B-d. Kriisi järgselt pead selle probleemi pikas analüüsis ka*

ikka läbi käima, et edaspidi keskenduda ennetusele. Järgmine kord sama asi ei ole enam kriis siis. Järeltegevused on äärmiselt olulised.”(A5). Kriiside puhul on tähtis, et ka rahastamine oleks kiire ja tavaliselt on siis ka lihtsam raha saada, samuti on oluline eritasandite omavaheline paindlik ja kiire koostöö, sh rahastuse ümberliigutamisel. “Rahastamine peab samuti olema kiire. Kriisi korral on raha lihtsam saada. Ka inimressursside osas - kui vaja, antakse juurde. Oluline on näha ka, kus me saame paindlikult ressursse ümber liigutada kriiside korral, kus on hetkel ressursi natuke üle, et anda sinna, kus on puudu. Tähtis on, et me ei funktsioneeriks eraldi: riik ja kov, kov ja kov, vaid et süsteemis oleks see paindlikkus ressurside liigutamisel. Täna on mõtteviis, et lahendused on seal, kus on ressurss, aga peaks olema, et ressurss liigutatakse sinna, kus on lahendused.” (A5). Süsteemisisese impulsiga teenuste arendamine toimub aeglasemas tempos ja sõltub sellest, millised on hetkel lood valdkonna inim- ja finantsressursiga. Uue teenusega välja tulles on alguses teenuse soovijate arv tihti suurem, kui prognoositi. “Teenuste kasv on ka komponent, mis ei ole otseselt seotud vajadusega - kui tuleb uus teenus, tuleb ka lihtsalt huvilisi, kellel ei ole nii suur vajadus. Kogemus ütleb, et teenuse vajadus tuleb alati suurem, kui eelnevalt uuringust välja tuleb. Selleks tuleb valmis olla.” (A5). Ametnike sõnul on siiski oluline, et teenuste arendamiseks ollakse pidevalt valmis. “Teenuste arendamine KOV-is on keerulisem, kui riigis, sest meil on kogu aeg lahendamist vajavad probleemid nõ ukse taga. /.../ Analüüsid - katsetad - saad tagasiside praktikast - võrdled ja otsustad, kas on vaja midagi parandada.”/.../“Vaim peab olema valmis, et midagi teha, sest alati ei sõltu kõik minust. Alati tekib mingi hetk, kus teenuse arendamiseks mingi üks avaneb, see võib olla avatud lühikest aega ja see eeldab, et sa oled selleks hetkeks valmis.”(A5). Ametnikud toovad välja, viimastel aastatel on mitmete teenuste seas olnud plahvatuslik kasv, mis on linna töötajate ülekoormust süvendanud. Samas on erapakkujate kaasamine võtnud linnalt koormust maha ning koostöö nendega on väga hea. Eriti ollakse rahul psüühikahäirega täiskasvanu tugiisikuteenusega. “Tugiisikuteenus psüühikahäirega tööelastele isikutele on tõusev trend. Teine teenus, mis on mahuliselt hüpanud, on hooldajaks määramine ja hooldajatoetus.”(A3).

Seega võib öelda, et kuigi süsteemset teenuste arendamist linna eestvedamisel ei toimu, ollakse teenusepakkujate suhtes siiski toetavad ja koostööaldis. Erapakkujatel linnale etteheiteid ei olnud, kõige rohkem tunnevad kaasamisest ja teenuste sisulisemast ja

kiiremast arendamisest puudust munitsipaalteenustepakkujad ning osavaldade töötajad. Teenuste arendamist pidurdab kõige rohkem krooniline inim- ja finantsressursi puudus.

Klientide kaasamine ja tagaside küsimine. Teenuste arendamisel on äärmiselt oluline pidev teenuse kasutajate tagasisidestamine, et teada saada, millised lahendused toimivad ja kuidas need vastavad kliendi vajadustele ja soovidele. Süsteemne tagaside küsimine ja selle analüüsimine on üks osa kvaliteedijuhtimisest ja teenuste disainist. Pärnu linnas on uuritavate sotsiaalteenuste puhul klientidelt tagaside kogumine toimunud seni peamiselt suuliselt. *“Tagaside kogumist otseselt ei ole. Inimesed annavad teada, kui rahul ei ole.”*(A2) *“Kahjuks sellist tagasisidestamist meil ei ole, ei ole ühtegi vormi. Kui on hästi, teada ei anta, kui on halvasti, siis ikka antakse teada. Kliendi rahulolu uuringuid pole olnud.”* (A3). Süstemaatilist tagaside kogumise puudumist on märganud ka teenusekasutajad, kes väidavad, et seni pole Pärnu linn ühtegi küsitlust teinud ega neilt tagassidet soovinud. *“Raha tuleb linnalt, linn peaks olema huvitatud, kas klient sai teenuse ja kuidas jäi rahule. Ka teenusepakkuja võib teha küsitluse, aga rahastaja kindlasti peaks tegema. Kunagi oli mingi küsitlus, aga ühtegi probleemi laiemalt ei saanud välja tuua, sellist kohta küsitluses polnud. /.../ Tagaside küsimine täna puudub, teenuste arendamine puudub. Mida vähem kasutatakse, seda parem linnale.”*(TK1). Teenuse kasutajate sõnul võiks linnas toimuda teadlik ja regulaarne teenuste arendamine, klientidelt tagaside küsimine, kliendiuuringud ja teenusedisaini tellimine.

Tagaside kogumist on teenusepakkujate sõnul takistanud muuhulgas pidev ülekoormatus. *“Tegelikult peaks olema ja kliendileht on olnud, aga viimasel ajal on unarusse jäänud selle kiire aja tõttu.”*(TP5). Siiski on teenusepakkujaid, kellel lisaks suulisele suhtlusele toimub ka kirjalik tagaside kogumine ning mõnel juhul on teenuse kasutajatel võimalik kodulehel oleva vormi kaudu nii positiivset kui negatiivset tagassidet anda. Klientid eelistavad nende sõnul tagassidet anda pigem suuliselt ja telefoni teel. Teistest eristusid tugevalt teenusepakkujad TP3, TP6 ja TP8, kelle jaoks on klientide arvamuse süsteemne küsimine ja analüüsimine äärmiselt oluline ning tagaside saamiseks kasutatakse lisaks kirjalikule küsitlusele erinevaid meetodeid: regulaarsed koosolekud, kus kliendid saavad oma arvamust avaldada, pidev suhtlemine töötajatega, et saada teada, mida saaks teenusepakkuja veelgi paremini teha. *“Teen ka paar korda aastas rahuloluuuringuid klientidele, mis võiks olla paremini. Minu jaoks on väga tähtis, et klient oleks rahul.”*

Lepingud on maksjatega (enamasti lapsed), seal on ka sees, et kohe probleemide korral ühendust võtta.”(TP3). *“Tuleb kliendi käest küsida, mitte kuskil kõrgel kabinetivaikuses vägisi välja mõelda lahendusi.*”(TP8). Vajadust kirjaliku ja süsteemse tagasiside järele tunnistavad siiski ka need teenusepakkujad, kel täna seda regulaarselt ei ole. Mitmed teatasid oma soovist juba käesoleval aastal kirjalikud või veebiküsitlused kasutusse võtta. Kliendi tagasiside kogumine on näiteks TP7 sõnul seni toimunud suulise suhtluse vormis, kuid käesolevast aastast hakkavad kord aastas toimuma veebipõhised rahulolu küsitlused lapsevanematele, et saada teenuste arendamiseks süstemaatilist sisendit. Regulaarsete küsitluste sisseviimine on plaanis ka teistel teenusepakkujatel. *“Küsitlus on tegemisel nii teenusekasutaja kui teenusetellijale. Tahame teada, mis võiks olla teisiti, mis on plussid.*”(TP2). Kokkuvõttes peavad nii teenusepakkujad kui ametnikud klientide kaasamist ja neilt tagasiside küsimist oluliseks, kuid süsteemne tagasiside kogumise ja analüüsimise praktika on vähestel teenusepakkujatel. Enamus teenusepakkujaid ja ametnikke kogub tagasisidet jooksvalt ja suuliselt, mitmed kavatsevad käesolevast aastast ka kirjalikku tagasisidet koguma hakata. Linna ametnikel ei ole järjepidevate kliendiuuringute läbiviimiseks inim- ega finantsressurssi, tagasiside kogumist pidurdas ka koroonaeptideemia.

Töötajate motiveerimine ja professionaalsuse arendamine. Töötajad on iga organisatsiooni sisekliendid, kelle heaolu ja professionaalsus on otseselt seotud kliendi heaolu ja teenuse kvaliteediga, sest suurepärast teenust ei ole võimalik pakkuda pideva stressi või ebamugavuse all töötades. Uuringust selgus, et töötajate professionaalsusele, nende koolitamisele, motiveerimisele ja hoidmisele panevad teenusepakkujad rohkem rõhku kui ametnikud. Linnaasutuste töötajad motivatsiooni ja tunnustussüsteemiga rahul ei ole. Valdav tunne on, et nende tööd, ideid ja panust ei väärtustata piisavalt. *“Motivatsioonipaketid töötajatele puuduvad - ei ole spaakaarte ega tervisekeskuste kuukaarte. /.../ Jõuludeks saime kõik vihmavarjud, no eelmisel aastal saime spaakinkekaardi. /.../ Sotsiaaltöötajate päevad pidulikud on kõik juba teist aastat ära jäänud.*” (TP1). Töötajaid ärritab, et nende valdkonna töös nähakse linna poolt vaid kuluridasid, mitte investeringuid inimeste tervisesse, heaolusse ja üldisesse toimetulekusse. Osavaldades on haldusreformi käigus pihta saanud ka sotsiaaltöötajate väärikus ja nende töö väärtustamine. *“Ka meie palgad*

olid kõrgemad, pärast ühinemist läksid kõik alla. M.K¹⁹ ütles, et meie peamegi vähe raha saama, kuna meie kulutame linna raha kõige rohkem. /.../ Inimesi ei väärtustata. Meie tööd inimeste abistamiseks, inimvarasse investeerimiseks ei väärtustata linna poolt.” (A1). Ametnikud peavad häid töötajaid teenuste arendamise ja kvaliteedi vaates oluliseks, kuid tunnistavad oma töötajate pidevat ülekoormust, mis suurendab läbipõlemise ohtu. *“Pikk pink on arendamise juures tähtis, see on küll spordimängude termin. Kui pidevalt sama seltskond mängib, nad väsivad ära. Kui inimesed väsivad, tuleb võtta süsteemist seest kaasata ja anda ideid ja vastutust. Keegi peab olema visiooni hoidja. /.../Arenduste juures on hästi oluline meeskond.”* (A5).

Kõik teenusepakkujad püüavad oma töötajaid hoida, sest häid töötajaid madalapalgalisele sotsiaaltööle pole kerge leida. Eriti terav on kvaliteetsete töötajate puudus hooldekodu-teenuse ja erivajadusega lapse tugiisikuteenuse osas. Puudu on ka vabatahtlikest. *“Kõige suurem probleem, mis meil tegelt täna on, ühelt poolt on ikkagi see personal. Ühelt poolt on personali puudus ja teiselt poolt, ütleme nii, et me oleme sunnitud võtma need inimesed, kes ei tee seda tööd südamega. Aga noh iga sotsiaalvaldkonnas töötav inimene peaks põhimõtteliselt ikkagi teadma, et süda peab olema omal kohal, et kui sa seda tööd südamega ei tee, siis parem on üldse mitte võta seda tööd. Ei saa lubada seda olukorda, kus töötaja käitub kuidagi ebaprofessionaalselt ja puudub see inimlikkus.”* (TP4). *“Vabatahtlikkuse osas - kui on reaalselt häda, pole kuskil neid vabatahtlikke võtta. Vabatahtlikud annavad oma koti taadile ja ajakirjanik teeb pilti. Hooldustöötajaid võiks rohkem tunnustada, mitte vabatahtlikke.”* (TP1). Hooldekodu töötajate osas on teenusepakkujatel suur mure pidevate haiguslehtedega. Ühest küljest on põhjuseks koroon, teisest küljest töötajate nõrk tervis ja sõltuvused. *“Eks tulevik näitab, kui Töötukassaga peame suhtlema hakkama, eks sealt näib, kas saame mõnda ka tööampsudega tööle võtta. Sest haiguslehed on meil ikkagi tõsine teema. Mina ei ole veel aru saanud, mis nende haiguslehtede taga on, et kas inimesed ongi siis tõepoolest nii haiged või on seal muud põhjused. Tahaks, et tekiks see taustsüsteem, kus seda abi saada, kui on vaja haiguslehe või puhkuse ajaks kedagi tööle.”* (TP4). Raskem on töötajaid leida Pärnu kesklinnast kaugemal asuvates osavaldades. *“Koha pealt ei leia üldse. Paljud käivad linnast töö, meil ei ole siin elamispindasid pakkuda. Majad on väga kallid, et osta. /.../ Töötukassa kaudu*

¹⁹ Üks Pärnu abilinnapeadest (autori märkus)

jaanuarist tuli päris palju. Vahenurmest tuli üks, aga kuna kütusehind läks nii kõrgeks, siis enam ei saa käia. Nüüd panin uuesti kuulutuse. Läbi Töötukassa pole enam üldse küsijaid. Kohapealt ei tule keegi. On küll siia kolinud inimesi, aga ei tea, kas sealt tuleb mõni.” (TP5). Töötajaid otsivad munitsipaalpakkujad peamiselt läbi teenusepakkuja või linna kodulehe ning linna, osavaldade ja teenusepakkuja FB lehtede kaudu. Proovitud on ka Töötukassa kaudu leida, kuid edukaid värbamislugusid intervjuudest välja ei tulnud, pigem oli suhtumine skeptiline. Mitmed teenusepakkujad on leidnud häid töötajaid praktikantide seast. Töötajaid tuleb üle ka teistelt teenusepakkujatelt, kus on madalam palk või kehvemad töötingimused. “Tööturult hooldustöötaja koolitatud tasemega kedagi leida, on peaaegu võimatu. Pigem on nii, et esialgu tuleb keegi abihooldejaks, siis koolitad ära ja siis ta lahkub nt haiglasse tööle. Hooldustöötaja 4. tase tuli jälle Pärnu haiglast meile tööle, kuna haiglas olid kehvemad tingimused /.../ Kaadri voolavust tegelikult ei ole, esimese Covidiga jäid küll pensionäridest töötajad ära. Praegu ei ole üldse voolavust.”(TP6). Teenusepakkujad näevad, et kui tööaeg oleks paindlikum ja võimaldaks ka osalise ajaga töötada, oleks mõne teenuse puhul tööle soovijaid rohkem. “Osalise ajaga kahjuks ei ole võimalik töötada, siis oleks ka pensionil olevaid endisi sotsiaaltöötajaid, kes töötaksid väiksema koormusega edasi. Ise saab osaleda töötaja koolitusel, kui see on tasuta, kuna koolitused on väga kallid. Muidu on koolitusi 2-3 korda aastas. /.../ Pensionile jäänud töötajad lahkuvad, tulevad uued. On need, kes on saanud kutsekast hooldustöötaja kutse, on ka neid, kes on lühikursused läbinud.”(TP1).

Töötaja valikul peetakse oluliseks, et töötaja oleks inimlik, paindlik, hooliv ja armastaks oma tööd ja oma kliente, tähtis on kliendi ja tema lähedastega läbi saamine. Tähtis on ka see, et töötajal oleksid mingid baasteadmised sotsiaalvaldkonnast või eelnev töökogemus ja oskused olemas. “Ilma algteadmisteta inimesi me võtta ei saa, nõ inimene tänavalt ei sobi.”(TP1). Kui hea töötaja on leitud, püütakse teda väga hoida. “Oleme toetav juhtkond, elame töötajatele kaasa, ka nende muredele, nõustame neid, lohutame. Näiteks oleme töötajatele hambad suhu lasknud panna. Püüame olla inimlikud, hoolivad.”(TP6). “Mina väga tahan väärtustada oma töötajaid, et nad läbi ei põleks, et nende füüsiline tervis peaks vastu. /.../ Motivaatsioonipakett on arendamisel, veel ei ole. Töötajatel on hästi paindlik tööaeg - kas teeb ainult hommikud, või ainult õhtud.”(TP2). Töötajate arendamisele ja koolitamisele pannakse teenusepakkuja sõnul samuti palju rõhku, kuid

enamus töötajaid on pikaajalised, suurte kogemuste ja eelneva koolitusbaasiga. TP8 toob välja, et neil on koolitused vähemalt kord aastas, töötajatele pakutakse ka supervisiooni ning tegevusjuhendajate koolitusi kui vaja. Rohkem osaletakse siiski tasuta ja praktilistel koolitustel. Paraku oli koroonal oma mõju ka töötajate koolitamisele - paljud koolitused jäid ära või kolisid veebi, aga veebikoolituste vastu oli huvi väiksem. Uue töötaja toetamisel sisseelamisel on mõnel teenusepakkujal rohkem ressursi kui teistel. Enamasti antakse kogu vajalik info uuele töötajale edasi suuliselt, mitte kirjalikult. Mõnel pool saab uus töötaja ka kellegi kogenenuma kõrval õppida. *“Suuline jutt, kogenud töötaja kõrvale paneme uue töötaja. Juhendamise eest kahjuks keegi lisatasu ei saa, pole seda ressursi. Aga jälgime, et paneme uue töötaja õige inimese inimese kõrvale. Eraldi infomaterjali meil ei ole uuele töötajale, aga meil on tööjuhend, mis tuleks teoreetiliselt üksipulgi läbi arutada, aga täna meil taas ei ole seda ressursi, et kõik punktid üksikult läbi rääkida.”*(TP4). Üldiselt tuleb sisse elada kiiresti, sest töötajatest on pidevalt puudus. Arenguestlusi on seni töötajate motiveerimisel vähe kasutatud, kuid mõned teenusepakkujad soovivad seda tulevikus tegema hakata. *“Aga meil on plaanis ellu viia arenguestlused, kus loodame saada töötajatelt tagasisidet, et millest nad ise kõige rohkem puudust tunnevad.”*(TP4)

Uuringust selgus, et Pärnu linn panustab oma töötajate hoidmisesse ja motiveerimisse tunduvalt vähem, kui (era)teenusepakkujad. Eriti rahulolematud on osavaldade töötajad. Heade töötajate leidmine on kõikide teenusepakkujate (välja arvatud T8) jaoks raske, eriti keeruline on olukord hooldekoduteenuse ja koduteenuse vaates. Kõige paremini leiab sobiva töötaja praktikantide seast, kõige vähem Töötukassa kaudu.

Arenguvajadused ja unistused. Ametnikega vesteldes selgus, et kõige probleemsemaks hindavad nad teenuste ligipääsetavuse osas teadlikkust, tunnistades, et info ei jõua piisavalt inimesteni ning info ei ole alati ka inimeste jaoks piisavalt lihtsaks ja arusaadavaks muudetud. *“Kõige kehvemini on teadlikkusega. Siin on veel pikk maa minna. Inglise keeles “awareness” on palju laiem mõiste. Käsitleme ikka veel vanal viisil info jagamist, nagu 2000ndate algul oli prevalveeriv: võimalikult palju infot anda, sõnastus õigusakti tekst. Seda ma nimetan nn halvaks bürokraatiaks, mis võtab inimeselt ära vastutuse, sest meie info ei võimalda tal aru saada ja me ei eeldagi, et ta aru saaks ja vastutuse võtaks. Teine kahjulik mõju on see, et see halb bürokraatia tekitab sõltuvust, ta on jäik, ei ole*

tagasisidele väga vastuvõtlik. /.../ Info peab olema selline, et inimene suudaks seda enda jaoks kohandada, omaks võtta.” (A5). Kõige paremaks hinnatakse olukorda seoses kättesaadavusega - palju teenuseid on juba olemas, mida varem ei olnud. “Kõige paremini on vast kättesaadavusega - teenuste olemasolu on olemas üldiselt, sellega nii palju probleeme ei ole. Valdade ühinemine mõjutas seda ka. /.../ Meil ei ole väga hullu võrreldes laiem maailmaga, aga natuke täiendada ja arendada saab alati.” (A5).

Intervjuudest selgus, et nii teenusepakkujad kui ametnikud tajuvad hästi klientide vajadusi ja ootusi teenustele ning tahaksid teha rohkem, kui täna nende eelarve ja inimressurss võimaldab. Kõige rohkem erinevaid arendusideid tuli esile koduteenuse valdkonnas, kus soovitakse arendada nii teenusmajateenust, 24/7 ööpäevast koduteenust, koristamisteenust koduteenuse raames ning kliendikeskset hooldekodu- ja hosiipitteenust. *“Peaks arendama avahooldust, sedasama koduteenust, rohkem rahastama. Täna ei jää keegi teenuseta, aga peame tegema neid valikuid, et me ei saa tagada 24/7 koduteenust. Pered ootavad, et hooldaja võiks käia 3 x päevas ja ka hilisõhtul. 24/7 abi vajav inimene peab minema hooldekodusse, sest koduhoolduses meil ressursi ei ole /.../ Teenusmaja kontseptsiooni arendamine on vajalik. Uus generatsioon kasvab peale, kes ei ole kinni oma juurte küljes, oma kinnisvaras.”(A4). Teenusepakkujad toovad välja, et trend oma kodus vananeda üha kasvab ning teenused peavad elanike vajaduste ja nõudmistega kaasas käima. Teenusepakkujad on häiritud ka riigi ja linna jäikadest süsteemidest ning pidevast rahapuudusest, mis teenuste arendamist takistab. **Koduteenuse** osas on peamiseks väljakutseks üks ja ainus ülekoormatud teenuse vajaduse hindaja, vajadus korduvhindamiste järgi, sest inimeste vajadused ajas muutuvad ning klientide kõrged ootused teenusele. Erateenusepakkujad tõid välja, et linn võiks ka neid või nende kliente rohkem toetada ning koostööd võiks veelgi rohkem olla. Abiks oleks näiteks pearahasüsteem, kus raha liigub inimesega kaasa ja ta saab ise valida endale sobiva koduteenuse pakkuja. “Võiks olla nii, et raha liigub inimesega, nn pearaha, inimene ise valib teenusepakkuja. Teenust võiks pakkuda nii OÜ kui MTÜ /.../ Keegi ei toeta, aga võiks toetada kasvõi 25-30%, siis saaksid inimesed tegelikult paremat teenust. /.../ Erafirma suudaks pakkuda paremat teenust, arvan nii.”(TP3). Lisaks oleks abiks, kui linn annaks koduteenuse osutajatele tasuta parkimiskaardi. “Teenusepakkujatel võiks tasuta parkimine, kuna ootad klienti. Olen mitu korda linnavalitsuse juures trahvi saanud, kuna eakal läks arsti juures kauem*

aega”(TP2). Riigilt ootavad teenusepakkujad valdkonnale suuremat rahastust. “Riigi poolt, et eraldaksid suurema summa meie valdkonda. 0,7% protsenti on liiga vähe, kui läheb sotsiaalvaldkonda. Rohkem raha on vaja erivajadustega inimestele ja eakatele” (TP2). **Väljaspool kodu osutatava üldhooldusteenuse peamise murekohana** toovad teenuse- pakkujad välja liiga suure klientide arvu töötaja kohta, ebapiisava rahastuse, madalad palgad ning ruumikitsikuse, mis takistab kaasaegsete abivahendite kasutamist. “Vaja on seadust, mis on see suhtarv töötajaid klientide arvu kohta. Kui on seaduse nõue, siis ka KOV annab raha. Ametikohtade arv saaks kohe tõusta siis /.../ Palga mõttes oleks vaja suuremat rahastust, sest selle palgaga me oleme sunnitud võtma need inimesed, kes tulevad ja meil ei teki seda valikuvõimalust, et saaksime valida inimese, kes päriselt suhtub neisse inimestesse hästi.”(TP4). Teenusepakkujate arvates võiks riik üldhooldusteenust rahastada, et teenus oleks inimestele taskukohasem. “Võiksime jõuda selleni, et riik rahastab seda teenust, siis on need võimalused natukene võrdsemad. Tõesti see ei ole loogiline, et inimene, kes on kogu elu töötanud ja maksnud makse, ei suuda oma pensionist selle eest maksta. Riik võiks rahastada mingi 80% ja 20% maksab inimene ise.”(TP4). Seda, et hooldekodudel on puhtalt oma rahastusega keeruline toime tulla, tunnistavad ka ametnikud, kelle sõnul on rahapuudusest olenemata hooldekodud siiski suure arenguhüppe teinud nii personali väljaõppe ja ettevalmistuse kui ruumide osas. Teenusepakkujad tunnevad samas puudust laiemast toetussüsteemist ning suuremast riigipanusest ja eri ametkondade vahelisest koostööst. Ühe teenusepakkuja jaoks on kõige keerulisem oma hoolealustele adekvaatset arstiabi saada, paljud arstid ei võta hooldekodus oleva vanainimese ravimist tõsiselt ning peavad seda ebaotstarbekaks. Mõistlikuks ei peeta ka vanadel inimestel ID kaardi pikendamise nõuet. “Teatud vanusest võiks IDkaart olla automaatselt elu lõpuni. See ei ole normaalne, kui väntsutame vanu inimesi, mul on Parkinsoniga väri-sejad, on lamajad. See on ebainimlik!”(TP6). Teenusepakkujad unistavad, et hooldekodus oleksid kaasaegsemad ja avaramad ruumid ning rohkem töötajaid. Hooldekodu võiks olla päris kodule sarnasem. “Hooldekodus võiksid olla ühetoalised rõduga toad, kus nad saaksid värsket õhku hingata. Võiks olla nii, et kes tuleb kodust ära ja saab mingite asjadega hakkama, ainult pesemine ja söögitegemine on raske, et saan panna aktiivsemad rohkem kokku ja voodihaiged eraldi tiiba näiteks.”(TP5). **Tugiisikuteenuse** osas on peamiseks murekohaks pidev projektipõhisus ja hangete perioodi lõppemine, mis pingestab omakorda teenuste arendamist ja põhjustab kvaliteedi langust. “Järgmisel aastal lõpeb projekti-

rahastus ja tuleb märkimisväärne kukkumine, seda on võimatu lapsevanemale selgeks teha. Kui projekt saab otsa, siis saabki kõik otsa, aga kui lapsevanem on harjunud saama nt viis aastat ühte stabiilset kvaliteeti ja siis ühel päeval see kõik saab läbi, siis on see vanematele ja lastele ikka väga suur kukkumine ja raskesti seletatav. Jätkusuutlikkus on väga vajalik.”(TP7). Hangete kaudu teenuse pakkumine põhjustab ärevust ka konkreetse teenusepakkuja harjunud klientidele. “Seadusandluses on probleem - osutame teenust läbi hanke, see on 3-aastane periood ning iga kord kui on hange lõppemas, mõtleme, mis saab meie klientidest, kui hanke võitja peaks olema keegi teine? Peaks olema muu mehhanism teenuse osutamiseks, sest psüühilise erivajadusega inimeste jaoks on see turvalisus ja järjepidevus väga tähtis, meie kliendid on väga haavatav sihtgrupp.”(TP8). Ka ametnikud tunnistavad, et hangete süsteem ei ole kõige jätkusuutlikum ning siin on vaja muutust. “Hanked välistavad mitmekesisuse, pigem oleks mõistlik leida mitmeid erinevaid partnereid nende teenuste osutamiseks. Vastavalt inimese vajadustele saab panna kokku talle sobiva teenustepaketi, kus on erinevad osutajad. See võib olla tulevikuvaade linna vaates.” (A5). Olulise murekohana toob TP8 välja selle, et riigilt ei tule psüühilise erivajadusega sõltuvushäirega inimestele piisavalt teenuseid ega tuge. “Hästi palju sõltub täna inimese esmasest diagnoosist. Kui inimesel on psüühiline erivajadus, aga sõltuvushäire on esmane diagnoos, siis see välistab erihoolekandeteenuste saamise. Riik ei näe ette mingit abi neile, tugiisikuteenus ongi ainus võimalus. ” (TP8). Sõltuvuses inimeste riigipoolsest abistamisest tunnevad puudust ka ametnikud. “Sõltuvushäiretest tulevad psüühikahäired - kuidas aidata neid? Inimeste enda tahe ja motivatsioon abi vastu võtta on väga väike, isegi kui leiame teenused neile. Mõni inimene vajaks isegi kas kogukonna- või ööpäevaringset teenust. /.../ Abi saamine on nii vaevaline ja piiratud ja inimesed ise ka löövad käega.” (A3)

Erivajadusega lastele tugiisikuteenuse arendamisel unistab TP7 kõige rohkem sellest, et riik hakkaks pakkuma tugiisikutele ravikindlustust ja et oleks võimalik tugiisikutega sõlmida töölepingud, mis annaksid kindlustunde nii lapsevanematele kui tugiisikutele. Lisaks soovib TP7, et liigne bürokraatia lõppeks, teenuste pikendamine oleks kliendi jaoks sujuvam ning teenuse rahastus olla stabiilsem ja jätkusuutlikum. “Vähendada bürokraatiat. Praegu tuleb mitu korda pikendada, küsida, käia edasi-tagasi, on erinevad rahastused, uued lepingud. Lapsevanem ei saa alati aru, mida ma seletan. Nad ei saa

aru, miks nad peavad uuesti mingit taotlust tegema, kui rahastus lõppes ja miks ei ole rahastust rohkem” (TP7). Teise unistusena toob TP7 välja soovi luua erivajadustega laste vanematele tugev toetav kogukond, mis ei oleks veebipõhine. “Mingit toimivamat kogukonda on vaja, korraldada ühisüritusi - et see ei oleks ainult FB-s. Et lapsevanemad ei tunneks ennast üksinda, et oskasid ja teaksid kust abi küsida, abi otsida. Et oleksid meetmed, kuidas lapsevanemat, kuidas tugiisikut aidata.”(TP7).

Küsimusele, mis on kõige suuremad takistused teenuste arendamisel ja millist tuge nad linnalt vajaksid, vastasid nii teenusepakkujad kui ametnikud taaskord, et kõige suurem takistus on pidev alarahastus ning piisava inimressursi puudus. *“Tööjõuressurss - kui oleks rohkem töökohti, siis jaksaksime ka vaadata arenguperspektiivi. Nt eestkosteteema järjest kerkib, linnale langeb suur vajadus ja me ei saa oma ressursiga enam hakkama. /.../ Selleks, et me saaksime täita neid kohustusi nii, nagu seda peaks täitma, oleks meil vaja 2-3 korda rohkem töötajaid. Selleks on vaja aega ja ressursi.” (A4). Linna ametnikud tunnistavad, et kui linn soovib tõepoolest teenuste arenguga tegeleda, on vaja juurde palgata teenuste arengujuht ja ennetusspetsialist ning viia sisse linnale vajalike uuringute grantide süsteem. “Vaja on esiteks inimest, kes suudab panustada ainult valdkonna arengusse - sotsiaalkaitse arengujuht, kes tegeleb tagasiside ja teenuste arendustega. Ja teiseks inimest, kes jõuaks tegeleda kogukondadega ennetamise eesmärgil - ennetusspetsialist. Rakvere vallas on selline olemas./.../ Vaja oleks teenuste uuringute preemiat ehk grantide raha, et saada linnale teenuste analüüsi. See tooks head teaduspõhist vaadet ja impulsi teenuste arendamiseks.”(A5). Ametnike sõnul ei osata linna eelarve tegemisel alati näha sotsiaalvaldkonna panust kui pikemaajalist kasulikku investeeringut, mis end tagasi toodab. “Kulu-tulusus on hästi oluline /.../ Sageli sotsiaalvaldkonnas on nii, et paned euro sisse ja võtad 3 eurot välja. Õiged investeeringud ja nn kulu õigel ajal tasub end ära. Me oleme kasulikud./.../Mõjuindikaatorid tuleks eelarve seletuskirjadesse sisse panna. Sotsiaalvaldkonnas ja haridusvaldkonnas on oluline esile tuua, kuna seal on pikemaajaline mõju.” (A5). Investeeringute puhul võiks linn ametnike sõnul toetada hooldekodude rajamist ja teenuste arendamist. Rohkem tuge oodatakse ka volikogu liikmetelt ning eriti volikogu sotsiaalkomisjonilt, et linn saaks rohkem inimeste heaolusse panustada. “Volikogu liige saab vastu võtta otsuseid ja jälgida, kas betooniga on võrdsed ka inimesed. Alarahastus on väga terav, palk täna ei motiveeri, ei anna tunnet, et olen*

väärtustatud ja et minu töö inimeste abistamiseks on väärtustatud”(A4). “Volikogu sotsiaalkomisjonil on väga tähtis roll jälgida, et valdkond saaks piisavalt rahastust ja inimressurssi, et Pärnu elanike ootusi ja nõudmisi edukalt täita /.../ Sotsiaalkomisjon toetab seda “awaerness”i, et ise saada teadlikuks ja viia seda rahva sekka tagasi. Sotsiaalkomisjoni roll on väga oluline. Ka fraktsioonijuhid saavad kutsuda külla ja tunda rohkem huvi sotsiaalvaldkonna vastu.”(A5).

Intervjuudes tuli lisaks esile kitsaskohti ja ettepanekuid, mis puudutavad töös mitteuuritavaid teenuseid ja üldis linnakeskkonna ligipääsetavust. Kuna töö eesmärgiks on teha ettepanekuid Pärnu linnavalitsusele ja volikogule, siis peab autor vajalikuks ka need tulemused välja tuua (vt koondtabelit lisa 43). Vastustes toodi esile, et linnaplaneerimine võiks olla inimkesksem ja jalakäijasõbralikum, kõnniteede ja fooride olukord vajaks üle vaatamist, paraturism ja puuetega inimeste ligipääsetavus linnaruumi ja teenuste kasutamisel arendamist ning eakate ühingut soovivad rohkem tähelepanu ja praktilist abi. Kokkuvõttes on teenuste arendamisel kõige suuremaks piduriks alarahastus, personali ülekoormatus või puudus. Puudu jääb ka eri tasandite ja valdkondade omavahelisest sujuvast koostööst inimeste aitamise ning riigipoolsest rahalisest toetusest. Ka pidev projektipõhisus ja hangetega teenuste osutamine omab teenuste järjepidevusele ja arengule pärssivat mõju.

2.5. Pärnu sotsiaalteenuste ligipääsetavuse ja teenuste arendamise olukorra kokkuvõte ja ettepanekud

Tuginedes töös esitatud teoreetilisele käsitlusele ning empiirilisele uurimusele, toob autor antud alapeatükis välja peamised järeldused ja ettepanekud Pärnu linna sotsiaalteenuste ligipääsetavuse kohta.

Käesolevast uurimusest selgus, et kõige rohkem puudusi on Pärnu linna sotsiaalteenuste ligipääsetavusel sobivuse, vastuvõetavuse ja teadlikkuse dimensioonidega ehk kognitiivse ligipääsetavusega, mis on ka peamised kliendi rahulolu ja teenuste kvaliteediga seostatavad ligipääsetavuse dimensioonid (vt ptk 1.3.3). Rohkem puudusi tuli esile tasuliste teenuste osas (koduteenus ja väljaspool kodu osutatav üldhooldusteenus), mis kinnitab

teoorias kõlanud väidet (vt ptk 1.3.3., lk 43), et inimesed on teenusekasutajad on tasuliste teenuste suhtes kriitilisemad kui tasuta teenuste suhtes. Selgelt tuli välja ka erateenusepakkujate suurem valmisolek pakkuda teenust kliendikeskselt ja paindlikumalt. Uuring tõi esile, et haldusreformi järgselt on teenuste ligipääsetavus osavaldade elanike jaoks halvenenud ja seda eelkõige taskukohasuse vaates, kuna paljud teenused muutusid kas tasuliseks või kallimaks kui varasemalt. Osavaldade töötajate sõnul said nende elanikud enne ühinemist rohkem, kiiremini ja soodsamalt abi, teenused olid personaalsemad, nüüd jäigemad. Kallinenud teenuste tõttu tuleb väikese maksevõimega klientidel teenuse kasutamise mahtu vähendada (nt koduteenuse puhul) või üldse loobuda (koduteenus, hooldekoduteenus). Keeruline on saada ka kohta kohalikku hooldekodusse, kuhu väga soovitakse. Osavaldade töötajad on rahulolematud ka linnapoolse kaasamisega ja teenuste arendamisega.

Uuringust selgus ka, et koroonaeepideemial oli teenuste ligipääsetavusele üldjoontes negatiivne mõju (vt lisa 44): kontaktkohtumisi piirati ja asjaajamine kolis peamiselt internetti või telefoni, mis tegi nt kuulumispuudega inimeste jaoks kontakti saamise ja vastustest aru saamise keerulisemaks. Paljud kliendid jäid isolatsiooni, kasvas ärevus ja hirm, tekkis vastumeelsus maskide suhtes. Teenusepakkujatel tuli tegeleda klientide rahustamise ja selgitustööga, mille kõige paremini tabas ära psüühilise erivajadusega täiskasvanutele tugiisikuteenuse pakkuja (TP8). Teenusepakkujate jaoks oli koroonasamuti väga stressirohke, kuna mitme teenuse puhul (koduteenus, üldhooldusteenus) töökoormus meelelt kasvas, oli korralduslikku segadust, teadmatust, hirmu, töötajate suur haigestumus ja vajadus leida uusi töötajaid. Vähenes töötajate osalemine koolitustel ja klientidele mõeldud üritused jäeti ära. Positiivse mõjuna saab välja tuua koduteenuse klientidele avanenud uued võimalused (nt poest tasuta toidu tellimine, jne). Koroonaeepideemial oli ligipääsetavuse komponentidest kõige suurem mõju teadlikkusele, juurdepääsetavusele, sobivusele ja vastuvõetavusele. Uuringust selgus ka, et ligipääsetavuse komponendid on üksteisega tõepoolest väga seotud (selle osundasid ka Saurman, Levesque jt ning Penchansky & Thomas, vt lk 33-35) ning puudused teadlikkuse osas mõjutavad otseselt teenuse kättesaadavust, juurdepääsetavust ning ka vastuvõetavust (vt lisa 38, lisa 39 ja lisa 40). Kinnitust leidis ka teoorias kõlanud väide, et kliendi rahulolu ja hinnang teenuse kvaliteedile on seotud ligipääsetavuse komponentidega (millele osundasid töö teoreetilises osas

Penchansky & Thomas 1985, Parasuraman jt 1990, Lewis 2015, Ramseook jt 2010), Tutuncu 2017, vt pt 1.3.3), millest kõige olulisematenä tulid käesolevas töös välja kogitiivse ligipääsetavusega seotud dimensioonid: sobivus ja vastuvõetavus (vt lisa 19 ja lisa 41). Veebiküsitluses, millele vastasid ainult teenusekasutajad, seostati kvaliteetse teenusega kõige rohkem teadlikkuse dimensiooni (vt lisa 29, 30), vastuvõetavust ja sobivust, intervjuudes (vt lisa 42) seostati kvaliteetse teenusega kõige rohkem vastuvõetavust ja sobivust. Märksõnadena tulid esile inimkesksus, paindlikkus, empaatia, inimlikkus, hoolivus, kliendi arvamuselga arvestamine ja personaalne lähenemine.

Kõige rohkem töid teenusekasutajad puudusi välja tasulise koduteenuse (16 puudust) ja tasulise väljaspool kodu osutatava üldhooldusteenuse (12 puudust) suhtes ning tunduvalt vähem tasuta tugiisikuteenuse (8) suhtes, seega leidis kinnitust väide, et kliendid on tasuliste teenuste puhul teenuse kvaliteedi osas üldjuhul nõudlikumad (millele osundas Robinson, 2003, vt lk 42). Koduteenuse puhul oli kõige rohkem puudusi sobivuse, juurdepääsetavuse, vastuvõetavuse, teadlikkuse ja taskukohasusega (vt lisa 38), kliendi vaates eriti taskukohasusega. Väljaspool kodu osutatava üldhooldusteenuse puhul (vt lisa 39.1) oli vastuste põhjal kõige rohkem puudusi sobivuse, vastuvõetavuse ja teadlikkuse dimensioonide osas, kliendi vaates ka taskukohasusega (vt lisa 39.2). Psüühilise erivajadusega inimese tugiisikuteenus sai uuringus kõige kõrgemad hinded (vt lisa 41.2) ning ainukese pisikese puudusena sai välja tuua, et kõikidele meesklientidele ei ole võimalik pakkuda soovi korral meessoost tugiisikut (vastuvõetavuse dimensioon). Erivajadusega laste tugiisikuteenuse puhul oli klientide arvates kõige rohkem puudusi kättesaadavuse ja teadlikkusega (vt lisa 41.2), aga ka vastuvõetavusega (vt lisa 41.1).

Veebiküsitlustest selgus, et kõige rohkem põhjustab rahulolematust selge, lihtsa, piisava, ausa ja arusaadava info puudulikkus, teenuste ebapiisav maht või liiga aeglane ja bürokraatlik menetlemise kiirus. Kõige rohkem ollakse rahul sotsiaaltöötajate sõbraliku ja abivalmis suhtlemisega, kuid kurdetakse, et infot hoitakse kohati kinni ning pead ise oskama küsida, kuna ise midagi ei pakuta. Kui küsida ei oska, siis teenust ei saa. Selgus, et ligipääsetavuse komponentidest on inimese rahulolu või rahulolematusega kõige rohkem seotud sobivus, vastuvõetavus ja teadlikkus ehk psühholoogiline ja informatiivne ligipääsetavus. Samuti on need komponendid seotud inimese arusaamaga heast ja kvaliteetsest sotsiaalteenusest. Teisisõnu, klientide jaoks on kõige tähtsam mitte ainult lahendus, vaid

ka protsess ise: kuidas neisse sellel teekonnal suhtutakse, kuidas neid ära kuulatakse, nende vajadustega arvestatakse, milliseid tundeid nad selle teekonna jooksul kogevad. Teenusedisainis on kliendi emotsionaalse teekonna teadlik kujundamine, võimalike pingete ja takistuste vähendamine või kaotamine, äärmiselt oluline (sellele osundasid ka Clarkson & Coleman, 2010, vt lk 33).

Huvitav oli see, et kui ametnike arvates on linnas kõige parem seis kättesaadavusega ning kõige kehvem teadlikkusega, siis teenusekasutajate arvates on just teenuste kättesaadavusega kõige kehvem seis. Kui aga vastustesse süveneda, selgub, et kehva kättesaadavuse põhjuseks on enamasti infopuudus (teadlikkuse dimensioon), teenuste soovituslik väiksem maht või töötajate puudus. Uuringu põhjal on kõige parem psüühilise erivajadusega tugisikuteenuse ligipääsetavuse olukord, kõige kehvem väljaspool kodu osutatava üldhool-dusteenuse ligipääsetavuse olukord (vt lisa 37, lisa 38, lisa 40). Silma torkab ka erapak-kujate suurem paindlikkus ja valmisolek kliendi vajadusi ning soove paremini rahuldada (vastuvõetavus, sobivus). Seega saab kinnitust ka teoreetilises osas välja toodud era-sektori kaasamise kasulikkus ning tulemuslikkus (sellele on osundanud käesolevas töös Boyne 1997 ja Matteis *et al.* 2021, lk 19).

Intervjuudest selgus, et teadlikku linna poolset teenuste arendamist ei toimu, kuna selleks ei ole piisavalt inim- ega finantsressurssi, töötatakse pideva alarahastuse ja ülekoormuse all. Intervjuudest tulid välja järgmised teenuste arendamisega seotud probleemid:

- linnapoolne teenuste arendamise eestvedamine puudub;
- osavaldade töötajate ja teenusepakujate kaasamine on ebapiisav;
- linnapoolsed regulaarsed teenuseuuringud ning tagasiside küsimine klientidelt ja lähedastelt puudub;
- linnapoolne töötajate väärtustamine ja motiveerimine puudub või on ebapiisav;
- abilinnapeade poolt on tulnud töötajatele sõnumid, et sotsiaaltöö on vaid kulu ja seal töötavad inimesed peavadki vähem palka saama.

Kuigi süsteemset teenuste arendamist linna eestvedamisel ei toimu, ollakse teenusepak-kujate suhtes siiski toetavad ja koostööaldis. Erapakkujatel linnale otseseid etteheiteid ei olnud, kõige rohkem tunnevad kaasamisest ja teenuste sisulisemast ja kiiremast arenda-misest puudust munitsipaalteenustepakkujad ning osavaldade töötajad. Teenuste arenda-

mist pidurdab enim krooniline inim- ja finantsressursi puudus. Nii teenusepakkujad kui ametnikud peavad klientide kaasamist ja neilt tagasiside küsimist oluliseks, kuid süsteemne tagasiside kogumise ja analüüsimise praktika on vähestel teenusepakkujatel. Enamus teenusepakkujaid ja ametnikke kogub tagasisidet jooksvalt ja suuliselt, mitmed kavatsevad käesolevast aastast ka kirjalikku tagasisidet koguma hakata. Linna ametnikel ei ole järjepidevate kliendiuuringute läbiviimiseks inim- ega finantsressurssi, tagasiside kogumist mõjutas ka koroonaeepideemia. Uuringust selgus ka, et Pärnu linn panustab oma töötajate hoidmisesse ja motiveerimisse tunduvalt vähem, kui (era)teenusepakkujad. Eriti rahulolematud on osavaldade töötajad. Heade töötajate leidmine on kõikide teenusepakkujate jaoks raske, eriti keeruline on olukord hooldekoduteenuse ja koduteenuse vaates, kus on raske töö ja madalad palgad. Kõige paremini leiab sobiva töötaja praktikantide seast, kõige vähem Töötukassa kaudu. Uuringust selgus samuti, et nii teenusepakkujatel kui ametnikel on tegelikult klientide vajadustest ja soovidest ning ühiskondlikest trendidest hea ülevaade. Kõik intervjuueeritavad olid motiveeritud oma teenuseid arendama, et veelgi paremini klientide vajadustele vastata. Unistatakse teenusmaja, hooldekodu ja hospiitsi rajamisest, aga ka linna suuremast koostööst erateenusepakkujatega, riigi suuremast rahastusest, kõrgematest palkadest ja lisatöötajatest (vt lisa 42). Kokkuvõttes on teenuste arendamisel kõige suuremaks piduriks alarahastus, personali ülekoormatus ja piisava personali puudus, ka pidev projektipõhisus ja hangetega teenuste osutamine omab teenuste järjepidevusele ja arengule pärssivat mõju. Puudu jääb ka eri tasandite ja valdkondade omavahelisest sujuvast koostööst inimeste aitamisest ning riigipoolsest rahalisest toetusest.

Lähtuvalt uuringus välja tulnud väljakutsetest ja kitsaskohtadest, teeb autor järgnevalt Pärnu linnavalitsusele ja volikogule koondettepanekud teenuste ligipääsetavuse ning teenuste arendamise parendamiseks. Autori põhjalikud ettepanekud ja soovitused on välja toodud lisades (vt lisa 45).

Ettepanekud Pärnu linnavalitsusele teenuste arendamiseks ja ligipääsetavuse parandamiseks:

- Võtta omaks kaasaegne mõtteviis, et kulutused inimvarasse ja inimeste heaolu suurendamiseks on kõrgeim väärtuse loomine ning tulusaim investeering: see on ühiskonna tulevikku ja inimkapitali investeerimine, sotsiaalse sidususe edendami-

ne ja ühiskondliku ebavõrdsuse vähendamine. Iga linnavalitsuse eelarve eesmärgiks peaks olema inimene ja tema toimetulek, linnaelanike heaolu. Inimeste toimetuleku ja heaolu toetamine tasub end alati rohkem ära, kui negatiivsete tagajärgedega tegelemine (kuritegevus, vaeste arvu kasv, viha ja ebaõiglustunde kasv ühiskonnas jne.). Seetõttu tuleks suurendada sotsiaalvaldkonna rahastust ning rohkem väärtustada, sh rahaliselt, sotsiaalvaldkonnas töötavaid inimesi.

- Võtta juurde töötajaid, et vähendada olemasolevate ülekoormust. Ülekoormus pidurdab otseselt teenuste arendamist, koostööd erinevate sidusgruppidega ning põhjustab teenuste ligipääsetavuse ja kvaliteedi langust. Autor teeb ettepaneku võtta linnavalitsusse tööle: 1) teenuste arengujuht, kes tegeleks teenuste süstemaatilise arendamise, arenduskoostöövõrgustiku, teenuseuuringute ja kliendiküsitluste eestvedamisega ning teenuste kvaliteedi parandamisega; 2) linnaplaneerija, kelle ülesandeks on jälgida ja tagada, et linnaruum oleks kaasav ja turvaline ning ligipääsetav kõikidele elanikele, olenemata tema abi- või erivajadusest; 3) ennetusspetsialist, kellel oleks võimalik tegeleda võimalike (kulukate) probleemide ära hoidmisega ning koostöövõrgustike ja kogukondade eestvedamisega ennetuse valdkonnas.
- Tegeleda tõsiselt linna kui tööandja brändiga ning töötada välja kaasaegne motivatsioonipakett, tunnustussüsteem ja luua läbipaistvad võimalused karjääril edasi liikumiseks, et hoida oma töötajaid värskete, motiveeritute ja rõõmsatena. Panna rohkem rõhku meeskonnatööle, inimeste sisulisele kaasamisele (eriti osa- valdade töötajad) ning positiivse meele-tunde tekkimisele. Võtta teadlikult aega usalduslike suhete ülesehitamiseks ja inimeste arvamuse kuulamiseks ning sellega arvestamiseks. Osavallad ei tohi tunda, et nende arvamusest nõõidetakse teerulliga üle.
- Teha suuremat koostööd erateenusepakkujatega (nt koduteenus) ja soodustada nende tegevust linnaelanike toimetuleku suurendamisel (nt tasuta parkimiskaart, nende kohta info jagamine Pärnu linna veebilehel, võrgustikesse kaasamine jne).
- Pärnu linna elanikel võiks olla võimalus valida, millise teenusepakkuja juurde ta abi saamiseks pöördub ning nn pearaha võiks kliendiga kaasas käia. See suurendaks teenusepakkujate motivatsiooni teenust kliendisõbralikumaks ja paindlikumaks arendada ning muudaks teenused kättesaadavamaks.

- Teadlikkuse suurendamiseks vaadata üle linna veebileht ja kohandada selle ligipääsetavust WCAG 2.0 ja Euroopa ligipääsetavuse direktiivi nõuetele vastavaks. Töötada välja lihtsad ja arusaadavad juhtnöörid ka teenusepakkujatele, mille abil nad saaksid oma kodulehtede kasutajasõbralikkust ja ligipääsetavust parandada. Pakkuda teenusepakkujatele tasuta koolitusi veebilehtede ligipääsetavuse parandamiseks.
- Jagada inimestele infot erinevatest kanalitest ning lisaks suulisele infole võiks alati olla võimalus anda kaasa ka info kirjalikul kujul (nt voldikud, väikesed brožüürid, jne). Lisada kodulehele ka kliendile kasulikku lisamaterjali videote, *podcast*’ide jms näol.
- Vähendada võimalusel mõttetut bürokraatiat (nt lepingute pikendamine erivajadusega laste tugiisikuteenuse puhul), luua paindlikumaid ja jätkusuutlikumaid lahendusi.
- Hindade ühtlustamisel kaaluda tõsiselt võimalust hindu ühtlustada pigem allapoole, mitte ülespoole, et parandada teenuste kättesaadavust ja taskukohasust kõigile.

Autor leiab, et ligipääsetavus ei juhtu iseenesest, vaid seda tuleb planeerida ja teadlikult soosida. Kuna ligipääsetavus on otseselt seotud teenuste kvaliteedi ja kliendirahuloluga, leiab autor, et kohalikud omavalitsused peaksid arengu planeerimisel jälgima ka ligipääsetavust kui olulist näitajat oma teenuste ja keskkonna kvaliteedi ning inimsõbralikkuse kohta.

KOKKUVÕTE

Autori hinnangul sai käesoleva töö eesmärk edukalt täidetud ning selgitatud, milline on olukord avalike teenuste ligipääsetavusega Pärnu linna sotsiaalteenuse näitel. Täidetud said ka autori püstitatud uurimisülesanded, mille tulemusena sai autor teada, et avalike teenuste olemus ja roll erineb tunduvalt erateenustest, kuna avalike teenuste eesmärgiks on alati laiema ühiskonna teenimine ning avaliku hüvise tagamine, isegi kui pakutav teenus iseenesest ei ole avalik hüvis. Nendest erinevustest lähtuvalt ei pruugi olla mõistlik avalike teenuste pakkumist ja osutamist korraldada erasektori põhimõtete järgi ega võimalik avaliku sektori teenuseid hinnata ja mõõta sama mõõdupuuga, nagu erasektori teenuseid või nagu tooteid. Avalike teenuste kasutajad on korraga mitmes rollis: ühest küljest kodanikud ja kliendid, aga teisest küljest on nad läbi maksude ka nende teenuste “omanikud”, “tellijad” ja “kontrollijad”. Autor sai ka teada, et mitte teenusepakkujad pole need, kes väärtust loovad, vaid eelkõige on väärtuse loojaks klient ehk teenuse kasutaja ning teenusepakkuja ülesanne on olla pigem kaasloojaks, kliendi toetajaks ja võimestajaks väärtuse loomisel (vt ptk 1.1). Kuna suurem osa esmatähtsaid teenuseid osutab kodanikule kohalik omavalitsus, oli autoril huvitav näha, kuidas on KOV-i ja kohaliku kogukonna roll ning tähtsus avalike teenuste osutamisel ajas muutunud (vt ptk 1.2) ning kuidas on muutunud sotsiaalteenuste korraldamine: 19. sajandil valitsenud pere- ja kogukondlikust abistamisest liiguti 20. sajandil heaoluriiki, kus vastutuse inimeste heaolu tagamisel võttis enda peale riik. Märksõnadeks said riigistamine, tsentraliseerimine, munitsipaliseerimine ning riigi kulutused kasvasid märgatavalt. Kui tundus, et riigiparaat oli muutunud liiga suureks ja kulukaks, hakkas riik vastutust era- kui kolmandale sektorile tagasi delegeerima. Esile kerkisid uued märksõnad: erastamine, turu liberaliseerimine, korporatsioonid, allhanked, NPM, avaliku valiku teooria, tõhusus, efektiivsus, optimeerimine. 2008. aastal alguse saanud ülemaailmne majanduskriis sundis Euroopa valitsusi taas kärpimispoliitikat kasutama ning eesmärgiks sai avaliku sektori vabastamine tema otsesest rahalisest ja operatiivsest vastutusest sotsiaalteenuste osutamisel ning kolmanda sektori

osalejate rahalise ja tegevuspotentsiaali aktiveerimine ja ärakasutamine. Sotsiaalteenuste pakkumisel kerkisid esile taas kogukonnad, perekonnad ja kolmanda sektori organisatsioonid. Muutus ka kohaliku omavalitsuse roll: varasemast avatud turuga majandusharust sai kohalik heaolusüsteem, mille ülesandeks on investeerida eelkõige inimkapitali, edendada piirkonnas sotsiaalset sidusust, vähendada vaesust ning ebavõrdsust ja teatud inimgruppide ühiskondlikku isolatsiooni. Elanikkonna vananemine ning soov liikuda üha kaasavama ühiskonna poole tõi omakorda kaasa kasvava vajaduse ligipääsetavate teenuste järele. Hoolimata inimese erivajadusest soovivad kõik, et nii avalik ruum kui teenused oleksid neile ligipääsetavad, tagaksid väärikuse ja suurendaksid nende iseseisvust, heaolu ja hakkamasaamist. Ligipääsetavusest ei saa seetõttu rääkida ainult puuetega inimeste kontekstis, vaid seda tuleb käsitleda inimese elukaare üleselt. Autor selgitas töös ligipääsetavuse olemust avavaid dimensioone nagu kättesaadavus, teadlikkus, taskukohasus, sobivus, vastuvõetavus ja juurdepääsetavus. Esile tuli ka ligipääsetavuse seotus klienditeekonnaga ning seeläbi teenuste disainiga, mis keskendub eriliselt klienditeekonna sujuvuse disainile ja võimalike takistuste ning tõrgete kõrvaldamisele (vt ptk 1.3). Autor jõudis ka järeldusele, et ligipääsetavuse dimensioonid on otseselt seotud teenuste kvaliteedi ja kliendi rahuloluga, eriti sobivus, vastuvõetavus ja teadlikkus. Uuringust selgus, et Pärnu linn osutab oma territooriumil täna 17 sotsiaalteenust, millest neli on vabatahtlikud. Töös läbiviidud kolme kohustusliku Pärnu linna sotsiaalteenuse (koduteenus, väljaspool kodu osutatav üldhooldusteenus, tugiisikuteenus) ligipääsetavuse uuringust sai autor teada, et ligipääsetavuse olukord Pärnu linnas on teenuste lõikes ebaühtlane. Kõige rohkem puudusi esines sobivuse, vastuvõetavuse ja teadlikkuse dimensioonide osas, mis samas otseselt mõjutasid kliendi jaoks teenuste kättesaadavust. Kõige parem oli olukord juurdepääsetavusega, kuigi koroonal oli siingi oma negatiivne mõju. Kõige rohkem mõjutas koroonaeepideemia siiski teadlikkuse dimensiooni ning ametnikel ja teenusepakkujatel tuli rohkem tähelepanu pöörata inimestele info jagamisele ja selgitamisele, nende rahustamisele. Kuigi kurdeti ka teenuste halva taskukohasuse üle, jäi autorile mulje, et rohkem kui hind, häiris kliente see, et nad ei saanud oma raha eest piisavalt sobivat ja nende mõistes kvaliteetset teenust. Kõige rohkem olid teenuste kõrge hinnast häiritud osavaldade elanikud, teenusepakkujad ja ametnikud, kelle sõnul on nende jaoks kõrge hinna tõttu teenuste kättesaadavus halvenenud. Teenuse kvaliteediga seostatakse uuringu põhjal kõige rohkem kognitiivset ligipääsetavust ehk sobivuse ja

vastuvõetavuse ja teadlikkuse dimensioone: kuidas klient saab infot, kuidas teda teekonnal koheldakse, kuidas tema muret lahendatakse. Intervjuudest selgus ka, et teadlikku linna poolset teenuste arendamist ja ligipääsetavuse planeerimist täna ei toimu, kuna selleks ei jätku piisavalt inim- ega finantsressurssi, töötatakse pideva alarahastuse ja ülekoormuse all. Abilinnapeade suhtumine valdkonda on olnud kohati halvustav, sest sotsiaaltööd ei osata näha kui investeeringut inimvarasse ja ühiskonna sotsiaalsesse sidususse. Selgus, et Pärnu linnas puudub täna tõhus ja läbipaistev töötajate tunnustus- ja motivatsioonisüsteem. Samuti on puudu regulaarsed teenuseuuringud ning klienditagasiside kogumine ja analüüsimine. Autori arvates võiks ka koostöö erateenusepakkujatega linna poolt olla veelgi parem ja toetavam. Uuringust tulenevalt teeb autor linnavalitsusele ettepaneku viia sisse süsteemne teenuste arendamise ja kliendi tagasiside süsteem, palgata juurde vajalikke töötajaid ning kasutada linna arengu planeerimisel ligipääsetavust kui olulist mõõdikut teenuste ja keskkonna inimsõbralikkuse ning kvaliteedi kohta. Vajalik on ka mõtteviisi muutus ja sotsiaaltöö ning elanike vaimsesse ja füüsilisse heaolusse panustamise suuremat väärtustamist linnavalitsuse ja volikogu tasemel.

Ligipääsetavuse uurimisel oli autori põhitähelepanu antud töös eelkõige teenusepakkujate ja kohaliku omavalitsuse spetsialistide ligipääsetavusega seotud arusaamade ja praktikate selgitamisel, teenusekasutajate vaade on töös marginaalselt esindatud ning vajaks eraldi põhjalikku uurimist.

Uurimise läbiviimine sattus ajaliselt kokku Ukraina sõjapõgenike saabumisega Eestisse, mistõttu oli Pärnu linnavalitsuse esindajatel keeruline leida intervjuuks sobilikke aegu. Autor tänan südamest siiski neid ametnikke, kes selle aja, hoolimata oma lisandunud tööülesannetest, leidsid ning sisukate vastustega uuringusse panustasid. Fookusgrupi intervjuude asemel personaalintervjuude peale üle minek ning nelja erineva teenuse põhjalik uurimine tõi autori jaoks ootamatu probleemina kaasa ka töö mahu liigse suurenemise, mistõttu tuli lõplikust versioonist välja jätta nii terve peatükk kui ka üks uuritud teenus. Sellest hoolimata ületas töö etteantud mahtu, kuid autor loodab, et töö põhjalikkus kaalub liiga suure mahu siiski üles. Kokkuvõttes oli tööd väga huvitav teha ning autor loodab, et sellest on kohalikel omavalitsustel teenuste arendamisel ja ligipääsetavuse planeerimisel praktiline abi.

VIIDATUD ALLIKAD

- Andreotti, A., Mingione, E., Polizzi, E. (2012) *Local Welfare Systems: A Challenge for Social Cohesion*. Urban Studies. (pp. 1925-1940). DOI: 10.1177/004209801244488
- Andreotti, A., Mingione, E. (2013). *The city as local welfare system*. Policy, Planning, and People: Promoting Justice in Urban Development, ed. Carmon, N., Fainstein, S.S. University of Pennsylvania Press
- Andreotti, A., Mingione, E. (2016). *Local welfare systems in Europe and the economic crisis*. European Urban and Regional Studies, Volume: 23: 3, lk 252-266
- Bjørnsen, H-M., Foss, O., Johansen, S., Langset, B. (2013). *Services of general interest (SGI): Is it possible to define this concept in scientific terms?* Romanian Journal of Regional Science, Vol.7, (pp. 9-36).
- Bourne, R. (2019). *Market failure arguments are a poor guide to policy*. Economic Affairs. 2019;39:170 –183. DOI. <https://doi.org/10.1111/ecaf.12346>
- Boyne, G.A. (1997) *Public choice theory and local government structure: An evaluation of reorganisation in Scotland and Wales*. Local Government Studies, 23:3, 56-72. <https://doi.org/10.1080/03003939708433876>
- Boyne. G.A. (2003). *Sources of Public Service Improvement: A Critical Review and Research Agenda*. *Journal of Public Administration Research and Theory*. Vol. 13, Issue 3, p. 367-394.369-372
- Brandon-Jones, A., Johnston, R. (2015) *Service Quality*. Volume 10. Operations Management, <https://doi.org/10.1002/9781118785317.weom100257>
- Bringolf, J. (2011). *Barriers to universal design and what to do about them*. Proceedings of the 5th Australasian Housing Researchers' Conference, University of Auckland, New Zealand, 17-19 November 2010.
- Broccardo, E., Mazzuca, M. (2019). *The missing link? Finance, public services, and co-production: The case of social impact bonds (SIBs)*. Public Money & Management, Volume 39, 2019 - Issue 4, 262-270

- Chen, W. (2021). *An Analysis of Government Interventions in Addressing Market Failures Caused by Non-Excludable and Non-Rivalrous Public Goods Based on COVID-19 Vaccination Cases*. *Proceedings of Business and Economic Studies*, 4(5), 89-92. <http://ojs.bbwpublisher.com/index.php/PBES/article/view/2608>
- Clarkson, J. & Coleman, R. (2010) *Inclusive design*. *Journal of Engineering Design*, 21:2-3, 127-129, DOI: 10.1080/09544821003693689
- Clarkson, P.J., Coleman, R., Hosking, I., Waller, S.D., 2011. *Inclusive Design Toolkit*, second ed. www.inclusivedesigntoolkit.com
- Clifton, J., Fernández-Gutiérrez, M., Howlett, M. (2020) *Assessing public services from the citizen perspective: what can we learn from surveys?* *Journal of Economic Policy Reform* (pp. 1-8). <https://doi.org/10.1080/17487870.2020.1795444>
- Cole, M & Parston, G. (2006). *Unlocking public value: a new model for achieving high performance in public service organizations* / John Wiley & Sons. <http://inx.lv/gcqx>
- Criado, J.I., Villodre, J. (2021). *Delivering public services through social media in European local governments. An interpretative framework using semantic algorithms*. *Local Government Studies*, 47:2, (pp. 253-275), <https://doi.org/10.1080/03003930.2020.1729750>
- De Matteis, F., Bianchi, P., Striani, F., Preite, D. (2022). *The Relationship Between Local Public Policies for Economic Development and Entrepreneurial Presence: The Italian Case*. *Administration & Society*, 2022, Vol. 54(1) (pp. 117–144). <https://doi.org/10.1177/00953997211025984>
- Djellal, F., Gallouj, F., (2008). *Measuring and improving productivity in services*. *Issues, Strategies and Challenges*. Massachusetts: Elgar Publishing Limited. <http://inx.lv/gc5P>
- Eesti Statistika Andmebaas. (2019). *Puudega inimesed 2019*. https://andmed.stat.ee/et/stat/sotsiaalelu__tervishoid__puudega-inimesed__uldandmed/THV23/table/tableViewLayout2
- Euroopa Komisjon. (2010). *Komisjoni teatis. Euroopa 2020. aastal. Aruka, jätkusuutliku ja kaasava majanduskasvu strateegia*. https://ec.europa.eu/eu2020/pdf/1_ET_ACT_part1_v1.pdf

- Euroopa Liidu Teataja. (2019). *Euroopa Parlamendi ja Nõukogu Direktiiv (El) 2019/882, 17. Aprill 2019, toodete ja teenuste ligipääsetavusnõuete kohta.* (lk 70-115).
<http://inx.lv/gcnP>
- Euroopa Vabatahtlik Sotsiaalteenuste Kvaliteediraamistik.* (2010). Euroopa Liidu Nõukogu, 16319/10, <https://data.consilium.europa.eu/doc/document/ST-16319-2010-INIT/et/pdf>
- European Union Agency for Fundamental Rights. *People with disabilities.*
<https://fra.europa.eu/en/theme/people-disabilities>
- Evers, A. & Brandsen, T. (2016). *Social Innovations as Messages: Democratic Experimentation in Local Welfare Systems.* Social Innovations in the Urban Context, ed. Brandsen et al, Nonprofit and Civil Society Studies, lk 161-180
- Gal, J. & Bleikh, H. (2019). *The Welfare System: An Overview. State of the Nation Report 2019.* TAUB Center for Social Policy Studies in Israel.
- Goodman, C.B. *Local Government Fragmentation: What Do We Know?* State and Local Government Review, Vol. 51(2) 134-144
- Grönroos, C. (1988). *Service quality: The six criteria of good perceived service.* Review of business, 9(3), 10. <http://inx.lv/gcqk>
- Hanson, J. (2004). *The inclusive city: delivering a more accessible urban environment through inclusive design.* <https://discovery.ucl.ac.uk/id/eprint/3351/>
- Helmja, H. (2017). *EQUASS kvaliteedijuhtimissüsteemi juurutamisprotsess MTÜ Noore Vanema Perekeskuse näitel* [Lõputöö, Tartu Ülikooli Pärnu kolledž]. DSpace.
<http://dspace.ut.ee/handle/10062/55489>
- Hilhorst, T., Bagayoko, D., Dao, D., Lodenstein, E., Toonen, J. 2005, lk 30). *Building effective local partnerships for improved basic social services delivery in Mali.* Royal Tropical Institute (KIT).
- Horn, M. (2018). *Koduteenuse arendamine Tõrva valla näitel* [Magistritöö, Tartu Ülikooli Pärnu kolledž]. DSpace.
http://dspace.ut.ee/bitstream/handle/10062/60826/horn_monika.pdf
- Horton, S. & Sloan. (2016). *Accessibility for Business and Pleasure.* Interactions. January-February 2016, (pp. 80-84), DOI: 10.1145/2843590
- Islam, Md. T. (2019). *Market Failure: Reasons and Its Accomplishments.* International Journal of Economics and Financial Research, Vol. 5, Issue. 12, pp: 276-281,

2019. DOI: 10.32861/ijefr.512.276.281
- Iwarsson, S. & Ståhl, A. (2003). *Accessibility, usability and universal design - positioning and definition of concepts describing person-environment relationships*. Disability and Rehabilitation, 25:2, 57-66, DOI: 10.1080/dre.25.2.57.66
- Jackson, E. A., Jabbie, M. (2019). *Understanding Market Failure in the Developing Country Context*. Filho, Walter L. et. al. (Ed.): Decent Work and Economic Growth: Encyclopedia of Sustainable Development Goals, Springer Nature Switzerland, Cham. (pp. 1-10). https://doi.org/10.1007/978-3-319-71058-7_44-1
- Jensen, P.H. (2017) *Cause and effects of female labour force participation in local welfare systems*. European Societies, 19:2, 121-137, DOI: 10.1080/14616696.2016.1268706
- Johnstone G, Dickins M, Lowthian J, Renehan E, Enticott J, Mortimer D, Ogrin R. (2021). *Interventions to improve the health and wellbeing of older people living alone: a mixed-methods systematic review of effectiveness and accessibility*. Ageing & Society 41, (pp. 1587–1636). <https://doi.org/10.1017/S0144686X19001818>
- Juhila, K., Hansen Löffstrand, C., Ranta, J. (2021). *Home- and Community-Based Work at the Margins of Welfare: Balancing between Disciplinary, Participatory and Caring Approaches*. Social Inclusion (ISSN: 2183–2803) 2021, Volume 9, Issue 3, (pp. 175–178). <https://doi.org/10.17645/si.v9i3.4667>
- Kalmus, V., Masso, A., Linno, M., (2015). *Kvalitatiivne sisuanalüüs. Sotsiaalse analüüsi meetodite ja metodoloogia õpibaas*, Tartu Ülikool. <https://samm.ut.ee/kvalitatiivne-sisuanalyys>
- Keates, S., Clarkson, P. J., Harrison, L. A., & Robinson, P. (2000). *Towards a practical inclusive design approach*. Proceedings on the 2000 conference on Universal Usability (pp. 45-52).
- Kourkouta, L., Sialakis, C., Iliadis, C., Mihalache, A-M., Krepia, V., Sapountzi-Krepia, D., Kaptanoglu, A.Y., (2020). *The Impact of the Economic Crisis in the Welfare State*. International Journal of Care and Caring, (pp. 2278-2284).
- Kriisk, K. (2020). *Intergovernmental relations and territorial disparities in access to local social policy measures: the case of Estonia*. [Doktoritöö. Tallinna Ülikool]. Digar. <https://www.digar.ee/arhiiv/nlib-digar:440935>
- Kriisk, K. (2021). *Kohalike sotsiaalteenuste ja sotsiaaltoetuste kättesaadavus*.

- Sotsiaaltöö 1/21. <https://www.tai.ee/et/sotsiaaltoe/kohalike-sotsiaalteenuste-ja-sotsiaaltoetuste-kattesaadavus>
- Lapiente, V., Van de Walle, S. (2020). *The effects of new public management on the quality of public services*. Governance, 2020:33. (pp. 461–475). <https://doi.org/10.1111/gove.12502>
- Lepiste, K. (2019). *Haldusreformi mõju avalike teenuste osutamisel väikeasulates* [Lõputöö, Tartu Ülikooli Pärnu kolledž]. Dspace. <http://dspace.ut.ee/handle/10062/65348>
- Levesque J-F., Harris, M.F., Russell, G. (2013). *Patient-centred access to health care: Conceptualising access at the inter- face of health systems and populations*. (Int J Equity Health 2013, lk 12). <https://link.springer.com/content/pdf/10.1186/1475-9276-12-18.pdf>
- Lewis, B.R. (2015). *Service Quality Gaps*. Volume 9. Marketing, <https://doi.org/10.1002/9781118785317.weom090649>
- Liister, M. (2020). *Hea juurdepääs e-teenustele tagab inimeste võrdsema kohtlemise*. Sotsiaaltöö. 19.02.2020. <https://www.tai.ee/et/sotsiaaltoe/hea-juurdepaas-e-teenustele-tagab-inimeste-vordsema-kohtlemise>
- Lusch, R.F. and Vargo, S.L. (2011), *Service-dominant logic: a necessary step*. European Journal of Marketing, Vol. 45 No. 7/8, pp. 1298-1309. <https://doi.org/10.1108/03090561111137723>
- Majandus- ja Kommunikatsiooniministeerium (2012). *Avalike teenuste korraldamise roheline raamat*. https://www.mkm.ee/sites/default/files/avalike_teenuste_korraldamise_roheline_raamat.pdf
- McCulloch, T., Webb, S. (2020). *What the Public Think about Social Services: A Report from Scotland*. The British Journal of Social Work, Volume 50, Issue 4, June 2020, (pp. 1146–1166). <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcz090>
- Mergel, I. (2013). *A Framework for Interpreting Social Media Interactions in the Public Sector*. Government Information Quarterly 30: (pp. 327–334). <https://doi.org/10.1016/j.giq.2013.05.015>.
- Merirand, M. (2019), *Equass standardi rakendamise sotsiaalteenuseid pakkuvates asutustes Eestis*. [Magistritöö. Tallinna Tehnikaülikool]. <http://inx.lv/FfLd>
- Montgomery, M. R., & Bean, R. (1999). *Market failure, government failure, and the*

- private supply of public goods: The case of climate-controlled walkway networks.* Public Choice, 99(3), 403-437. <https://link.springer.com/article/10.1023/A:1018301628084>
- Morel, N., Palme, J. *Financing the Welfare State and the Politics of Taxation.* Bent Greve. The Routledge Handbook of the Welfare State, Routledge, pp.400-409, 2012
- Neutens, T., Schwanen, T., Witlox, F., De Maeyer, P. (2010). *Equity of Urban Service Delivery: A Comparison of Different Accessibility Measures.* Environment and Planning A:42(7). <https://doi.org/10.1068/a4230>
- Neutensa, T., Delafontaine, M., Schwanen, T., Van de Weghe, N. (2012). *The relationship between opening hours and accessibility of public service delivery.* Journal of Transport Geography, Volume 25, November 2012, (pp. 128-1409. <https://doi.org/10.1016/j.jtrangeo.2011.03.004>
- Nieminen, J. H., & Pesonen, H. V. (2019). *Taking universal design back to its roots: Perspectives on accessibility and identity in undergraduate mathematics.* Education Sciences, 10(1), 12.
- Noorkõiv, R., Ristimäe, K. (2013). *Kohaliku omavalitsuse üksuste võimekuse indeks. Metoodika ja tulemused.* Siseministeerium.
- Olbrich, S., Trauth, E. M., Niedermann, F., Gregor, S. (2015). *Inclusive Design in IS: Why Diversity Matters.* Communications of the Association for Information Systems: Vol. 37, Article 37. <http://aisel.aisnet.org/cais/vol37/iss1/37>.
- Osborne, S.P. (2018). *From public service-dominant logic to public service logic: are public service organizations capable of co-production and value co-creation?* Public Management Review, 20:2, (pp. 225-231). DOI. <https://doi.org/10.1080/14719037.2017.1350461>
- Osborne, S., Radnor, Z., & Nasi, G. (2013). *A new theory for public services management? Towards a (public) service dominant approach.* American Review of Public Administration, 43, 135–158. <https://doi.org/10.1177/0275074012466935>.
- Osborne, S., & Strokosch, K. (2013). *It takes two to tango? Understanding the co-production of public services by integrating the services management and public administration perspectives.* British Journal of Management, 24, (pp.

- 31–47). DOI. <https://doi.org/10.1111/1467-8551.12010>
- Osborne, S., Radnor, Z., Kinder, T., & Vidal, I. (2015). *The service framework: A public-service-dominant approach to sustainable public services*. *British Journal of Management*, 26, 424–438. <https://doi.org/10.1111/1467-8551.12094>
- Ostrom, V., Ostrom, E., (1999). *Public Goods and Public Choices. Polycentricity and Local Public Economies*. Ed. McGinnis, M.D., Michigan: University of Michigan Press. Pp 75-90. DOI. <https://doi.org/10.4324/9780429047978-2>
- Tarbijkaitse ja tehnilise järelvalveamet. (2022). *Digiligipääsetavuse tagamine*. <https://ttja.ee/eraklient/tarbija-oigused/kaubandus-teenused/digiligipaasetavuse-tagamine>
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1985). *A conceptual model of service quality and its implications for future research*. *Journal of marketing*, 49(4), (lk 41-50). <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/002224298504900403>
- Parman, I. (2017). *Kasutajate kaasamine Eesti avalike e-teenuste arendamisel* [Magistritöö, Eesti Maaülikool]. DSpace. <https://dspace.ut.ee/handle/10062/58992>
- Parts, K. (2021). *Ligipääsetavuse olukorrast Eestis*. Riigikantselei, ettekanne 27.05.2021. <https://ttja.ee/media/1279/download>
- Parts, K. (2021). *Ligipääsetavuse rakkerühmast*. Ajakiri Sinuga, kevadnumber 2021. <https://ajakiri.epikoda.ee/kevadnumber/ligipaasetavuse-rakkeruhmast>.
- Peiker, H. *Muutused avalike teenuste kättesaadavuses ja kvaliteedis ühinenud Kastre vallas 2019. aastal* [Magistritöö, Eesti Maaülikool]. <https://dspace.emu.ee/xmlui/handle/10492/6122>
- Penchansky, R., & Thomas, J. W. (1981). The Concept of Access: Definition and Relationship to Consumer Satisfaction. *Medical Care*, 19(2), 127–140. <http://www.jstor.org/stable/3764310>
- Poliitikauuringute Keskus Praxis (2009). *Kohaliku omavalitsuse üksuste avalike teenuste lepinguline delegeerimine kodanikeühendustele*. <http://www.digar.ee/id/nlib-digar:120357>

- Prasad Lamsal, B., Kumar Gupta, A. (2022). *Citizen Satisfaction with Public Service: What Factors Drive?* Policy & Governance Review, [S.l.], v. 6, n. 1, (lk 78-89).
<https://doi.org/10.30589/pgr.v6i1.470>
- Presta I. (2010), *Non-visitors: who are they, why is it important to know them?* Cadmo: giornale italiano di pedagogia sperimentale, (lk 49-61).
<https://doi.org/10.1080/10598650.2021.1875314>
- Raaphorst, N., & Van de Walle, S. (2018). *Trust in and by the public sector*. Searle, R., Nienaber, A., & Sikin, S. (eds), The Routledge Companion to Trust, (pp. 469-482). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315745572-33>
- Rahandusministeerium. *Käsiraamat: strateegiline planeerimine ja finantsjuhtimine*.
<https://www.rahandusministeerium.ee/et/sissejuhatus>
- Rannamägi, B. (2019). *Ühinenud kohalike omavalitsuste avalike teenuste kvaliteet Pärnu linnas ja osavaldades* [Magistritöö, Eesti Maaülikool]. Dspace.
<https://dspace.emu.ee/xmlui/handle/10492/4781>
- Rahandusministeerium (2019). *Avalike teenuste arendamine omavalitsuste ja kodanikuühenduste koostoomes: Juhendmaterjal*. MTÜ Sotsiaalse Innovatsiooni Labor. <http://inx.lv/FfJS>
- Rahandusministeerium (2018). *Strateegiline planeerimine ja finantsjuhtimine: Käsiraamat*. Teenused. (lk 25-48).
<https://www.rahandusministeerium.ee/et/teenused>
- Ramseook-Munhurrun, P., Lukea-Bhiwajee, S. D., & Naidoo, P. (2010). *Service quality in the public service*. International journal of management and marketing research, 3(1), 37-50. https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=1668833
- Rhys Andrews, R., Ferry, L., Skelcher, C., Wegorowski, P. (2020). *Corporatization in the Public Sector: Explaining the Growth of Local Government Companies*. Public Administration Review, Vol. 80, Iss. 3, (pp. 482–493),
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/puar.13052>
- Riigikantselei. (2014). *Avalike teenuste ühtne portfelli juhtimine*.
https://www.mkm.ee/sites/default/files/avalike_teenuste_uhtne_portfelli_juhtimine.pdf
- Riigikantselei (2022). *Ligipääsetavuse rakkerühm*.

- <https://www.riigikantselei.ee/ligipaasetavus>
- Riigikontroll (2020). *Esmatähtsate avalike teenuste tulevik*. Aastaruanne Riigikogule.
https://www.riigiteataja.ee/aktilisa/3131/1202/0003/RK_11112020_ettek.pdf
- Robinson, M. (2015). *From Old Public Administration to the New Public Service. Implications for Public Sector Reform in Developing Countries*. Global Center for Public Service Excellence. <http://inx.lv/gcme>
- Sepp, V., Rivo Noorkõiv, R., Veemaa, J. (2018). *Kohalike avalike teenuste tasemete seire metoodika väljatöötamine ja testimine ning analüüsi läbiviimine*. Lõpparuanne. RAKE ja Geomedia OÜ.
- Solima, L., Tani, M. (2021). *Social innovation and accessibility in museum: some evidence from the SoStare al MANN project*. Pasquale Sasso «Il capitale culturale», n. 23, 2021, (pp. 23-56). <https://doi.org/10.13138/2039-2362/2518>
- Sotsiaalhoolekande seadus. (2015). *Riigi Teataja I*, 30.12.2015. 5; *Riigi Teataja I*, 22.03.2021, 14. <https://www.riigiteataja.ee/akt/122032021014?leiaKehtiv>
- Sotsiaalministeerium (aprill, 2022). *Kohaliku omavalitsuse korraldatavad sotsiaalteenused*. <https://www.sm.ee/et/kohaliku-omavalitsuse-korraldatavad-sotsiaalteenused>
- Teenuste korraldamise ja teabehalduse alused. (2017). *Riigi Teataja I*, 31.05.2017, 7. <https://www.riigiteataja.ee/akt/131052017007>
- Tutuncu, O. (2017). *Investigating the accessibility factors affecting hotel satisfaction of people with physical disabilities*. International Journal of Hospitality Management 65 (pp. 29–36). <https://doi.org/10.1016/j.ijhm.2017.06.002>
- United Nations. (2006). *Convention on the Rights of Persons with Disabilities*. <http://inx.lv/gcen>
- Vahter, K. (2015). *Sotsiaalteenuste kättesaadavus ja vajadus eakatele Vändra alevi näitel* [Lõputöö, Tartu Ülikooli Pärnu Kolledž]. <https://dspace.ut.ee/handle/10062/48478>
- Vana, T. (2013) *Sotsiaalteenuste kvaliteedi analüüs ja ettepanekud tervikliku kvaliteedisüsteemi tagamise juurutamiseks*. Analüüsi lõpparuanne. Sotsiaalministeerium ja Astangu Kutserehabilitatsiooni Keskus. https://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/Ministeerium_kontaktid/Uuringu_ja_analuusid/Sotsiaalvaldkond/sotsiaalteenuste_kvaliteet_uuringu_lõpparuanne.pdf

- Van de Walle, S. (2018). *Explaining Citizen Satisfaction and Dissatisfaction with Public Services*. Ongaro, E., van Thiel, S. The Palgrave Handbook of Public Administration and Management in Europe (pp 227-24).
<https://doi.org/10.1057/978-1-137-55269-3>
- van Zijl AL, Vermeeren B, Koster F, Steijn B. *Towards sustainable local welfare systems: The effects of functional heterogeneity and team autonomy on team processes in Dutch neighbourhood teams*. Health SocCare Community . 2019;27:82–92.
<https://doi.org/10.1111/hsc.12604>
- Van de Walle, S., Migchelbrink, K. (2019). Institutional quality, corruption, and impartiality: the role of process and outcome for citizen trust in public administration in 173 European regions. *Journal of Economic Policy Reform*, Volume 25, 2022 - Issue 1: New Perspectives for Evaluating Public Policies: A Citizen Approach (1k 9-27). DOI.
<https://doi.org/10.1080/17487870.2020.1719103>
- Waller, S., Bradley, M., Hosking, I., & Clarkson, P. J. (2015). *Making the case for inclusive design*. Applied ergonomics, 46, 297-303.
- Wiktionary (2022). Access. <https://en.wiktionary.org/wiki/access>.
- Wollmann, H. (2018) *Public and Personal Social Services in European Countries from Public/Municipal to Private—and Back to Municipal and “Third Sector” Provision*. International Public Management Journal, 21:3, 413-431,
<https://doi.org/10.1080/10967494.2018.1428255>
- World Health Organization (WHO). *Disability*. <http://inx.lv/gc4S>

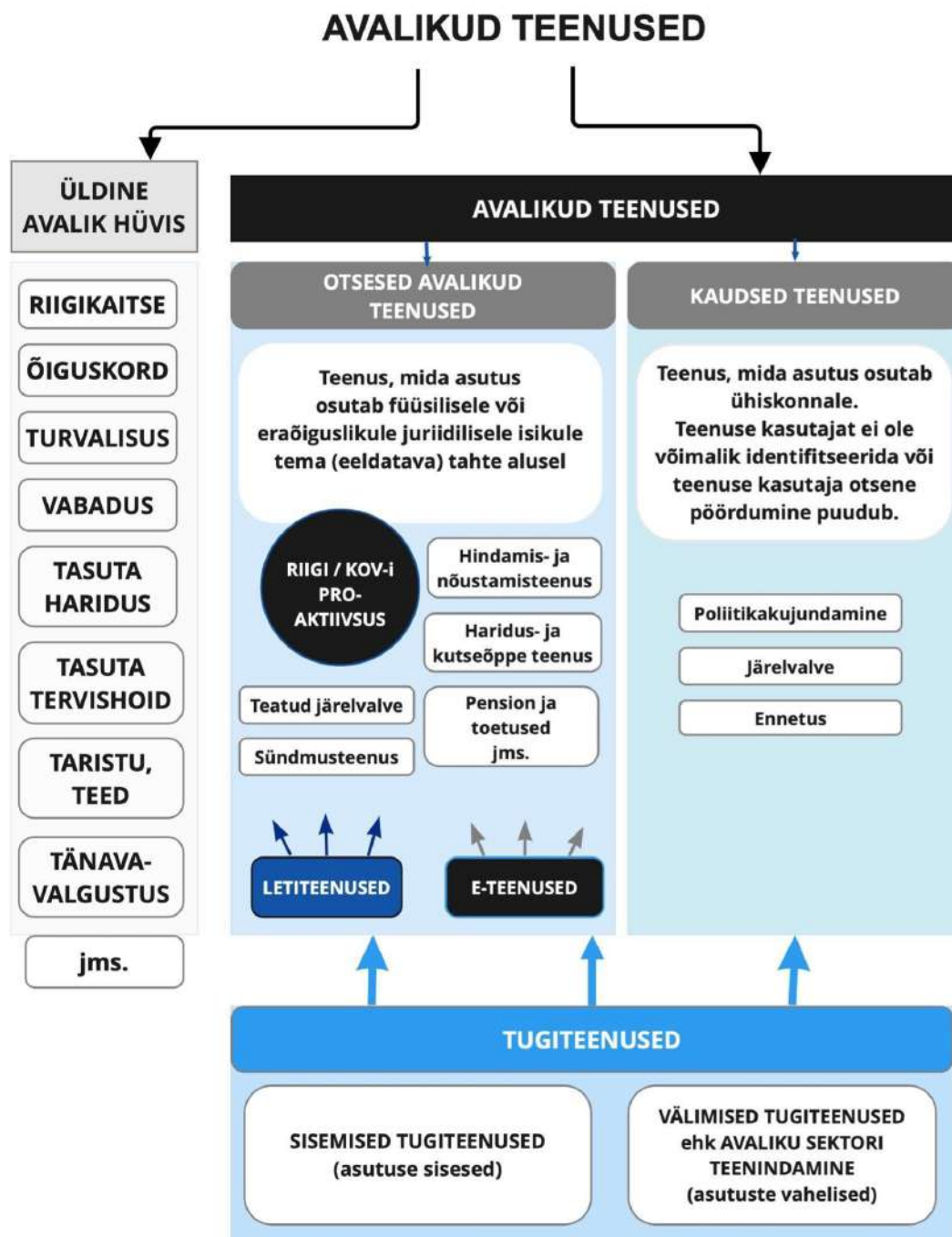
LISAD

Lisa 1. Avaliku ja erasektori teenuste erinevuse võrdlus

Avaliku sektori teenused	Erasektori teenused
Teenuse kogus ja kvaliteet on raskesti mõõdetavad.	Teenuse kogus ja kvaliteet on kergesti mõõdetavad.
Teenuseid tarbitakse ühiselt ja samaaegselt ning paljude inimeste poolt.	Teenused on korraga tarbitavad ühe inimese poolt.
Raske välistada teenuse tarbimist, kui teenuse eest ei maksta.	Teenuse kasutaja maksevõimetuse korral on teenuste tarbimist kerge piirata.
Üksikisikul puudub enamasti valikuvabadus teenuse kasutamise kui ka kvaliteedi osas, vastumeelselt või sunniviisiliselt teenuseid kasutavad kliendid on tavapärane (nt vanglateenistus, lastekaitse).	Üksikisikul on valikuvabadus teenuse kasutamise või mitte kasutamise osas (sh teenuse kvaliteedi osas). Puuduvad vastumeelselt või sunniviisiliselt teenuseid kasutavad kliendid.
Teenuse eest tasumine ei ole seotud nõudluse ja tarbimisega.	Teenuse eest tasumine on tugevalt seotud nõudluse ja tarbimisega.
Teenuste nõudlust ja pakkumist reguleerivad pigem poliitilised otsused ja protsessid.	Turg reguleerib teenuste nõudlust ja pakkumist.
Korduvkülastused/-pöördumised näitavad teenuse ebaõnnestumist ning pigem vähendavad ressursse.	Klientide hoidmine ja nende korduvkülastused näitavad ettevõtte edukust ning kasvatavad kasumlikkust.
Avalikel teenustel võib sageli olla mitu lõppkasutajat (ja sidusrühma), kellest mõnel või kõigil võivad olla erinevad (ja sageli vastuolulised) määratlused teenuse eduka tulemuse kohta.	Kasumit taotlev eraettevõtte teab täpselt, kes on nende (ainus) klient.
Avalike teenuste kasutajad on kahekordses rollis – teenuse kasutajana kliendi ja kodanikuna teenuse omaniku ning rahastaja rollis, kellel võib avalike teenuste tulemuste vastu olla laiem ühiskondlik huvi.	Kliendid on üldjoontes ühes rollis - kliendi rollis, mitte omaniku rollis.

Allikas: Ostrom & Ostrom 1999, Osborne 2018.

Lisa 2. Avalike teenuste liigitus



Allikas: Ostrom & Ostrom 1999, Chen 2021, Avalike teenuste ühtne portfelli juhtimine, Vabariigi valitsuse määrus... 2017.

Lisa 3. Avalike teenuste korraldamise ajalugu Euroopas

HEAOLU- RIIGI EELNE ETAPP 19. saj lõpp	ARENENUD HEAOLURIIGIK 20. saj -1970ndad	NEOLIBERALISM 1980-2000	KAASAEG 2004-.....
nn Manchesteri liberalism	Sotsiaal- demokraatia Riigistamine Institutsionaliseeri- mine Hierarhilisus nn weberlikkus Traditsiooniline avalik haldus (TPM) Riik patroneeriv	Neoliberalism Kärped-kriisid avalikus sektoris Erastamine Turu liberaliseerimine Konkurents Eeskujuks erasektor Avaliku valiku teooria (<i>public choice theory</i>) NPM <i>Lean</i>	Kärped-kriisid avalikus sektoris Remunitsipaliseerimine Korporatiseerimine Detsentraliseerimine Allhanked NPG SDL
<i>KOMMUNAALTEENUSED</i>			
KOV pädevus ehk nn munitsipaal- sotsialism	Riigiasutused (UK, Ida-Euroopa) Erasektor (Saksamaa)	Riigifirmad börsile Korporatsioonid Allhanked Erastamine Monopolide teke Globaliseerumine Munitsipaalettevõtted	Hanked Korporatsioonid KOV ettevõtted Erasektor
<i>SOTSIAALTEENUSED</i>			
Usuorg.-id heategevusorg-id (töölisklassi) eneseabialgatused ja -ühistud.	Riik (Ida-Euroopa) KOV (Rootsi, UK) Usuorganisatsioonid (Saksamaa, Itaalia)	Avatud turg Kvaasiturg	Eri sektorite vahelised koostöövõrgustikud vabatahtlikud, mtü-d Sotsiaalettevõtlus

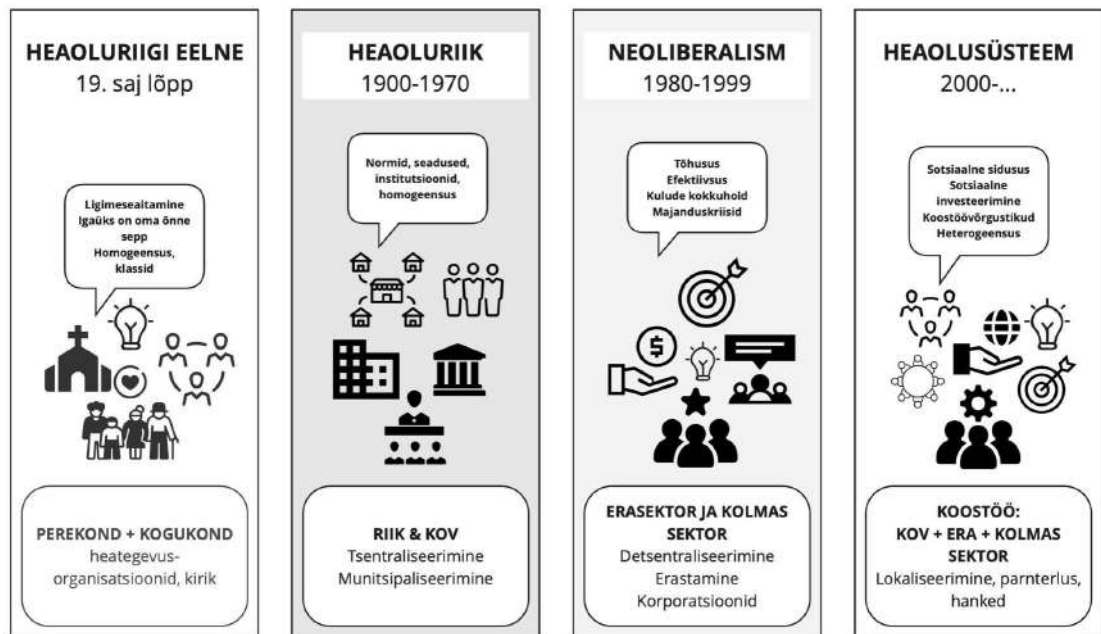
Allikas: Wollmann 2017, Robinson 2015

Lisa 4. Avalike teenuste juhtimise mudelite võrdlus

	Traditsiooniline avalik haldus	NPM	NPS
Teenuste juhtimine	Bürokraatlik, ülevalt alla	Teenuseid juhitakse nagu organisatsioone	Teenuseid juhitakse kui komplekseid süsteeme
Fookuses	Kliendid ja valijad	Kliendid	Kodanikud
Valitsuse roll	“Sõudmine” (<i>rowing</i>), poliitiliselt määratletud eesmärkide elluviimine	"Tüürimine" (<i>steering</i>), turujõudude vallandamise algatamine	Kodanike "teenimine" (<i>serving</i>), läbirääkimiste pidamine ja erinevate huvide vahendamine
Eesmärk	Nõuetele vastavus ja erapooletus.	Tulemuslikkus ning kulude kokkuhoid	Väärtuse loomine
Poliit-eesmärkide saavutamine	Programmide haldamine valitsusasutuste kaudu	Mehhanismide ja stiimulite loomine era- ja mittetulundusasutuste kaudu	Avalike ja mittetulunduslike eraasutuste koalitsioonide loomine
Lähenemine vastutusele	Hierarhiline – valitud juhtide ees vastutavad administraatorid	Turupõhised tulemused tulenevad omakasu kuhjumisest	Mitmekülgsed riigiteenistujad, kes juhivad seadustest, väärtustest, kutsenormidest ja kodanike huvidest
Valiku-vabadus	Riigiametnikele antud piiratud kaalutusõigus	Ettevõtluseesmärkide saavutamiseks lai valikuvabadus	Valikuvabadus on vajalik, kuid piiratud ja vastutustundlik
Organisat-siooni struktuur	Bürokraatlikud organisatsioonid, millel on ülalt-alla volitus ja kontroll klientide üle	Detsentraliseeritud avalikud org.-d, esmane kontroll on organisatsiooni sisene	Koostööstruktuurid jagatud juhtimisega
Riigi-teenistujate motivatsioon	Palk ja hüvitised, avaliku teenistuse kaitse	Ettevõtlikkus, soov vähendada valitsuse suurust ja funktsioone	Avalik teenistus, soov ühiskonda panustada

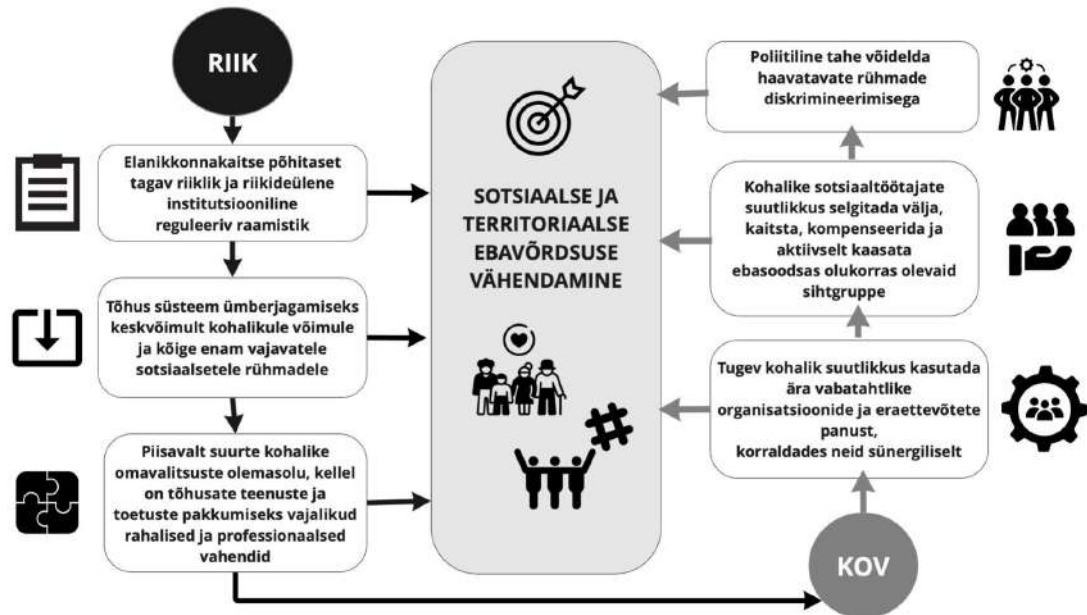
Allikas: Robinson 2015, Lapuente & Van de Walle 2020, Osborne *et al.* 2013, Osborne 2018.

Lisa 5. Heaoluriigist kohaliku heaolusüsteemini



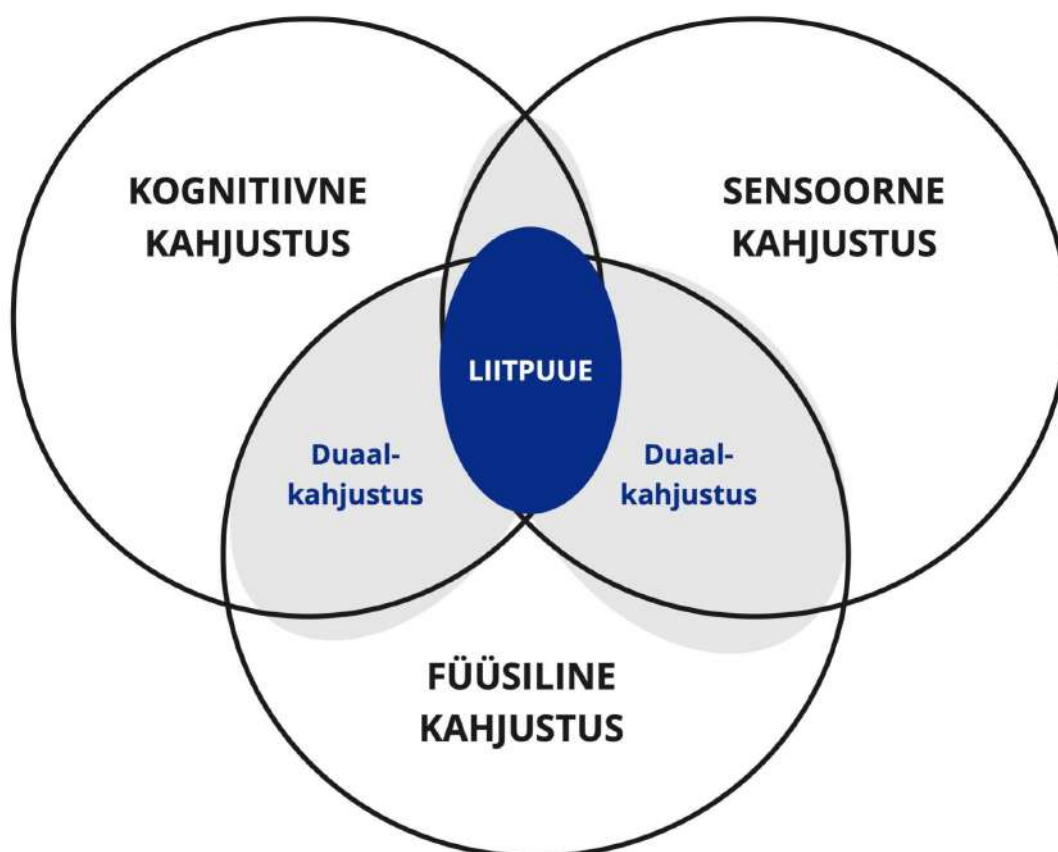
Allikas: autori koostatud järgmiste autorite põhjal: Wollmann 2017, Robinson 2015, Andreotti jt 2012

Lisa 6. Tingimused sotsiaalse ja territoriaalse ebavõrdsuse vähendamiseks



Allikas: autori koostatud Andreotti ja Mingione (2014) põhjal.

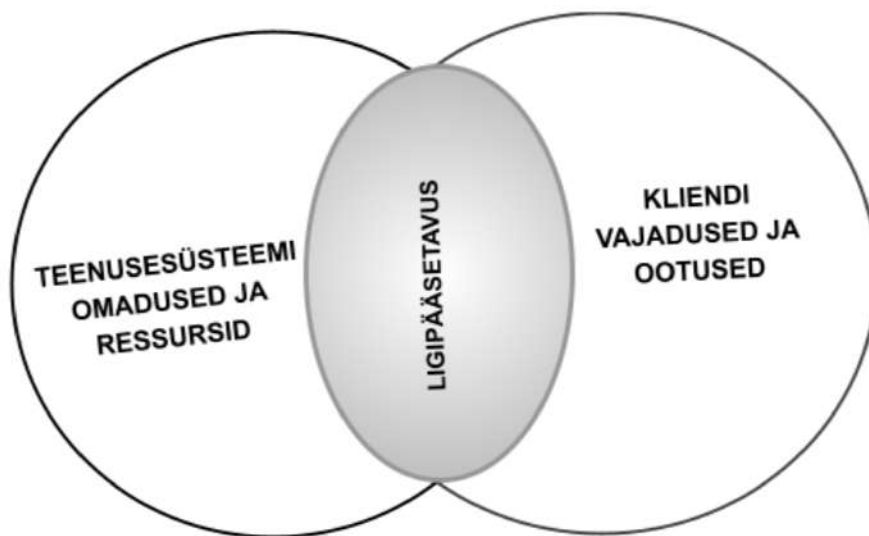
Lisa 7. Erinevate puuete dimensioonid



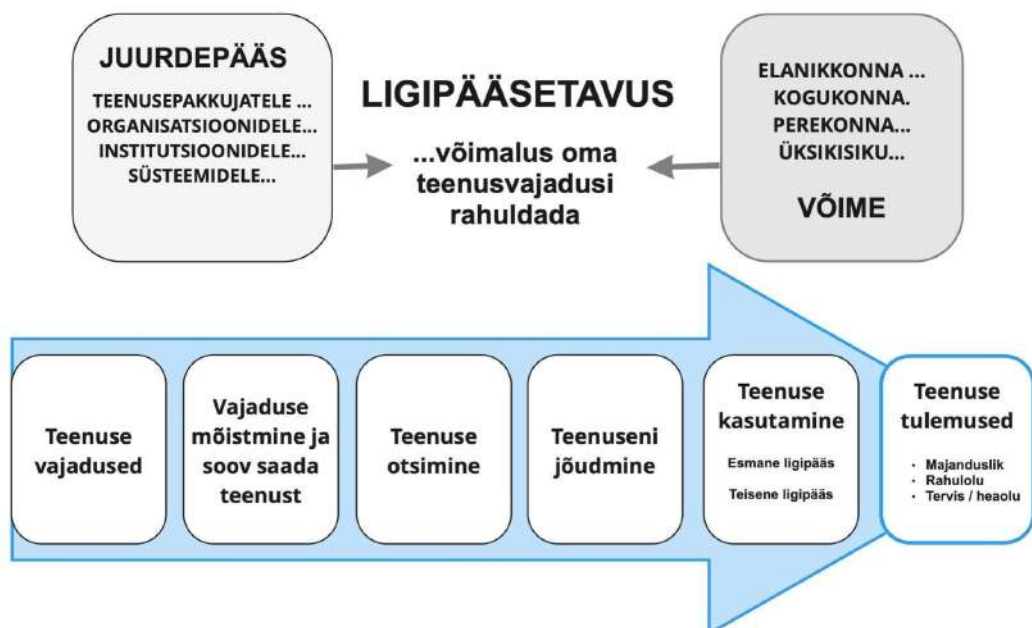
Allikas: Hanson 2004

Lisa 8. Ligipääsetavuse definitsioonide illustatsioonid

Lisa 8.1 Ligipääsetavuse definitsioon (Penchansky & Thomas, 1981)



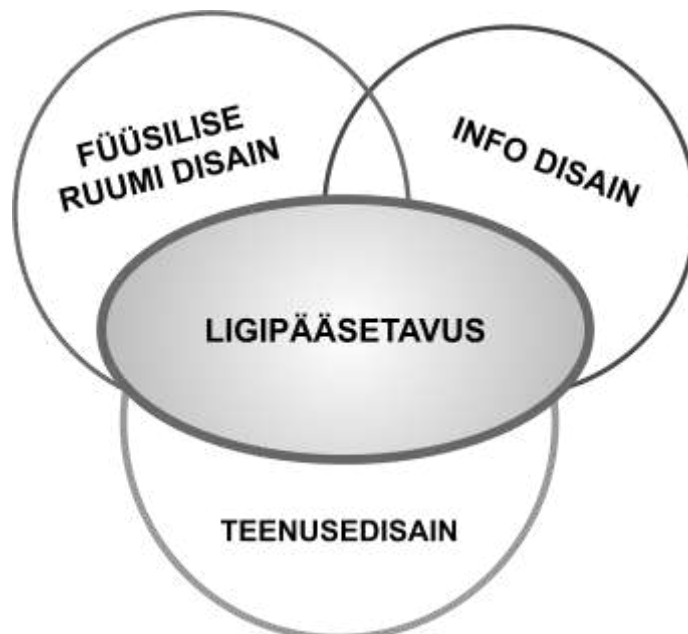
Lisa 8.2 Ligipääsetavuse definitsioon (Levesque et al., 2013)



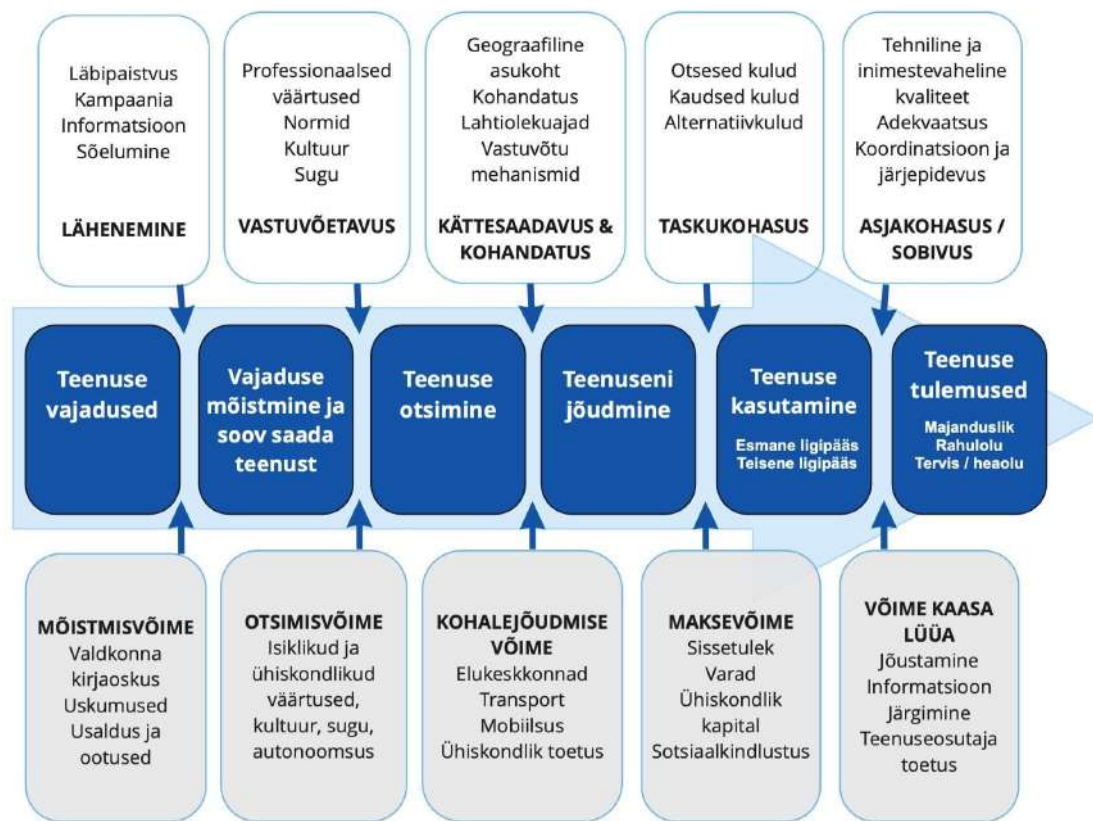
Lisa 8.3 Ligipääsetavuse definitsioon (Saurman 2015)



Lisa 8.4 Ligipääsetavuse definitsioon (Ligipääsetavuse rakkerühm 2021)



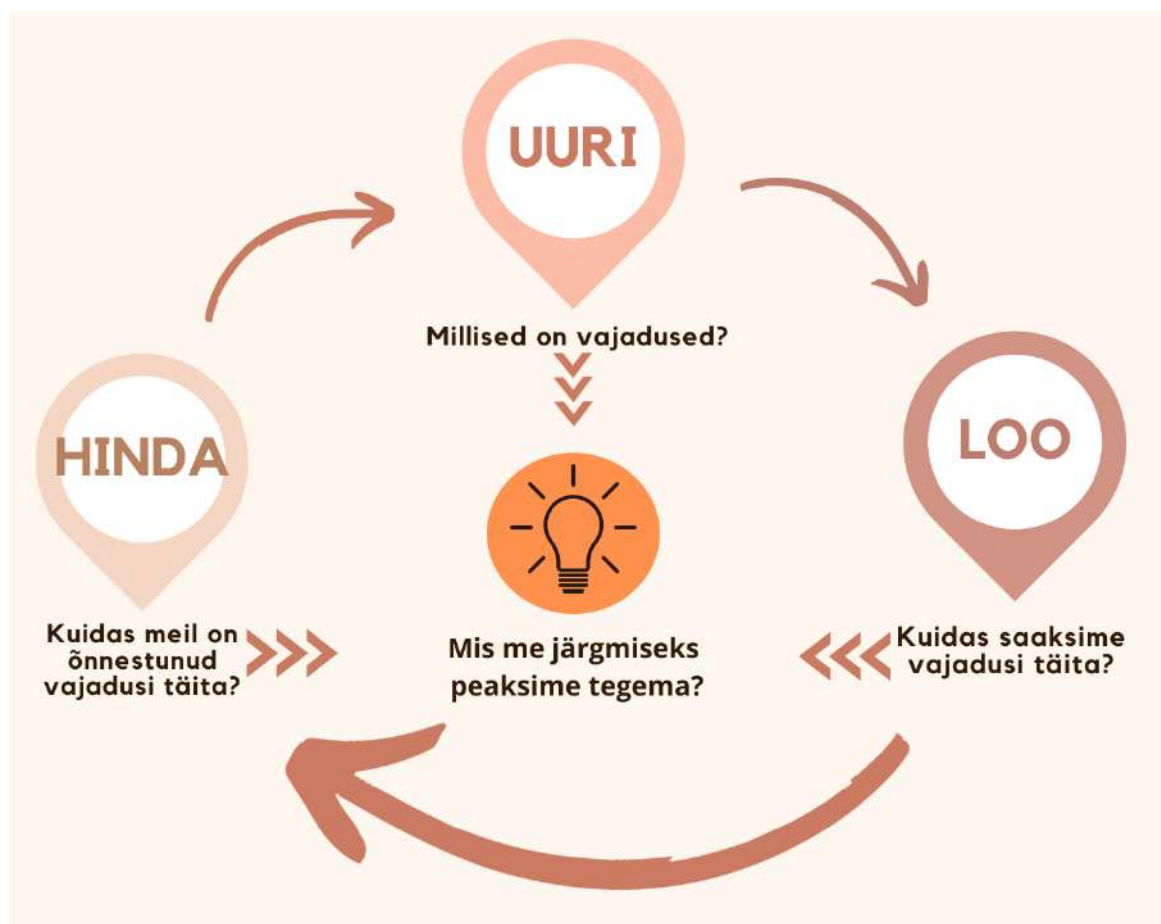
Lisa 8.5 Ligipääsetavuse kontseptsiooni raamistik (Levesque *et al* 2013)



Lisa 9. Ligipääsetavuse definitsioonid eri autorite lõikes

Autor	Ligipääsetavuse definitsioon
Penchansky & Thomas 1981	Kliendi ja teenusesüsteemi omavaheline sobivus (<i>fit</i>) või lahknevus sobivuses. Mida paremini teenusesüsteem kliendiga sobib, seda ligipääsetavamad teenused on.
Levesque <i>et al.</i> 2013	Võimalus teenusvajaduse tuvastamiseks, teenuste otsimiseks, teenusteni jõudmiseks, teenuste saamiseks ja kasutamiseks ning teenuste vajaduse tegelikuks rahuldamiseks.
Saurman 2015	Kliendi võimalus saada õiget teenust õigelt teenusepakkujalt, õigel ajal, õiges kohas ning kliendi kontekstiga arvestaval moel.
Ligipääsetavuse Rakkerühm (2021)	Kogu elanikkonna kaasatus elu- ja infokeskkonda, mis tähendab, et kõikidele inimestele olenemata nende vanusest või tervislikust seisundist on tagatud võrdsed võimalused ühiskonnaelust osa võtta (füüsilise ruumi, info ja teenuste ligipääsetavus).

Lisa 10. Kaasava disaini mudel



Allikas: Clarkson jt 2011, Waller jt 2013

Lisa 11. Ligipääsetavuse dimensioonid erinevate autorite käsitluses

Dimensioon	<i>Pechansky & Thomas (1981)</i>	<i>Levesque et al (2013)</i>	<i>Saurman (2015)</i>
Kättesaadavus (<i>availability</i>)	Mõõdab olemasolevate teenuste (ja ressursside) mahu ja tüübi seost klientide vajaduste mahu ja tüübiga.	Teenuste pakkumiseks vajalike ressursside ja vahendite olemasolu (nt hooned ja nende paiknevus, juurdepääsetavus, tehnilised seadmed, transpordivõimalused), teenusega seotud omadused nagu lahtiolekuajad, paindlikkus teenuse kasutamisel, kui ka teenusepakkuja seotud omadused (nt sotsiaaltöötaja kohalolek, kvalifikatsioon) ning teenuste osutamise viis (nt vahetu kontakt või virtuaalne kontakt).	Kas saadaval on piisavalt teenuseid ja ressursse, et rahuldada teenust kasutavate üksikisikute ja kogukondade mahtu ja vajadusi?
Juurdepääsetavus (<i>accessibility</i>)	Teenuse osutamise (tarnekoha) ja kliendi asukoha vaheline seos, võttes arvesse kliendi transpordi ressursse ning reisiaega, vahemaad ja kulusid.		Kas kättesaadav teenus on tarbijale aja ja vahemaa poolest mõistlikus läheduses?
Sobivus/ asjakohasus (<i>adequacy, accommodation, appropriateness</i>)	Suhe selle vahel, kuidas tarneressursid on korraldatud klientide vastu võtmiseks ning selle vahel, milline on klientide võime nende teguritega kohaneda ja milline on klientide ettekujutus nende sobivusest.	Teenuste vastavus kliendi vajadustele, teenuste õigeaegsus, probleemide hindamiseks ja õige abi määramiseks kulutatud teenuse maht ning osutatavate teenuste tehniline ja inimestevaheline kvaliteet.	Näitab, kui hästi on teenusepakkuja valmis kliente vastu võtma ning kas kliendid saavad teenust kasutada (nt vastuvõtuajad, ruumide kohandatus erivajadustega inimestele jne).
Vastuvõetavus <i>Acceptability</i>	Näitab seost klientide poolt teenusepakkujatele omistatud omaduste ja hoiakute ning teenusepakkuja tegelike omaduste ja hoiakute vahel, aga ka vastupidi- teenusepakkuja poolt kliendile omistatud omaduste ja tegelike kliendi omaduste vahel.	Kultuurilised ja sotsiaalsed tegurid, mis võimaldavad või takistavad kliendil aktsepteerida teenuse pakkumisega seotud erinevaid aspekte (nt teenuseosutajate sugu, seotud uskumused) ja teenuseosutajal suhtuda hinnangute- ja eelarvamuste vabalt teenuse saajasse.	Näitab, kas pakutav teenus vastab teenusepakkuja ja teenusekasutaja arusaamisele teenuse omadustest ning arvestab sotsiaalsete ja kultuuriliste normide ning väljakutsetega.

Dimensioon	<i>Pechansky & Thomas (1981)</i>	<i>Levesque et al (2013)</i>	<i>Saurman (2015)</i>
Taskukohasus <i>Affordability</i>	Näitab teenuste hindade ja teenusepakkujate kulutuste seost kliendi sissetuleku ja maksevõimega.	Inimeste majanduslik suutlikkus kulutada ressursse ja aega sobivate teenuste kasutamiseks. Vaesus, sotsiaalne isoleeritus või võlgnevus on tegurid, mis piiravad inimeste suutlikkust maksta vajalike teenuste eest ning vähendavad seetõttu teenuste kättesaadavust.	Näitab, kas teenuse hind on taskukohane nii teenusepakkujale kui teenuse kasutajale.
Teadlikkus <i>Awareness</i> Lähenemiskergus <i>Approachability</i>		Teenust vajav inimene saab tuvastada, et teatud neile vajalikud teenused on olemas, nendeni on võimalik jõuda ja neil võib olla inimese heaolule positiivne mõju. Teenuse vajaduse tajumist mõjutavad valdkonna kirjaoskus, teadmised teenustest ning teenuste ja abi saamisega seotud uskumused. Lähenemiskergust suurendavad läbipaistvus, teave olemasolevate võimaluste ja teenuste kohta ning teavitustegevused ja kampaania.	Teadmine, et teenused on olemas, selle teadmise mõistmine ja kasutamine ning teenuse vajalikkuse kindlakstegemine; teadmine, kellele teenus on mõeldud, mida see teeb, millal see on saadaval, kus ja kuidas seda kasutada, miks teenust kasutatakse ning nende teadmiste säilitamist

Lisa 12. Ligipääsetavuse dimensioonide nimetuste võrdlus

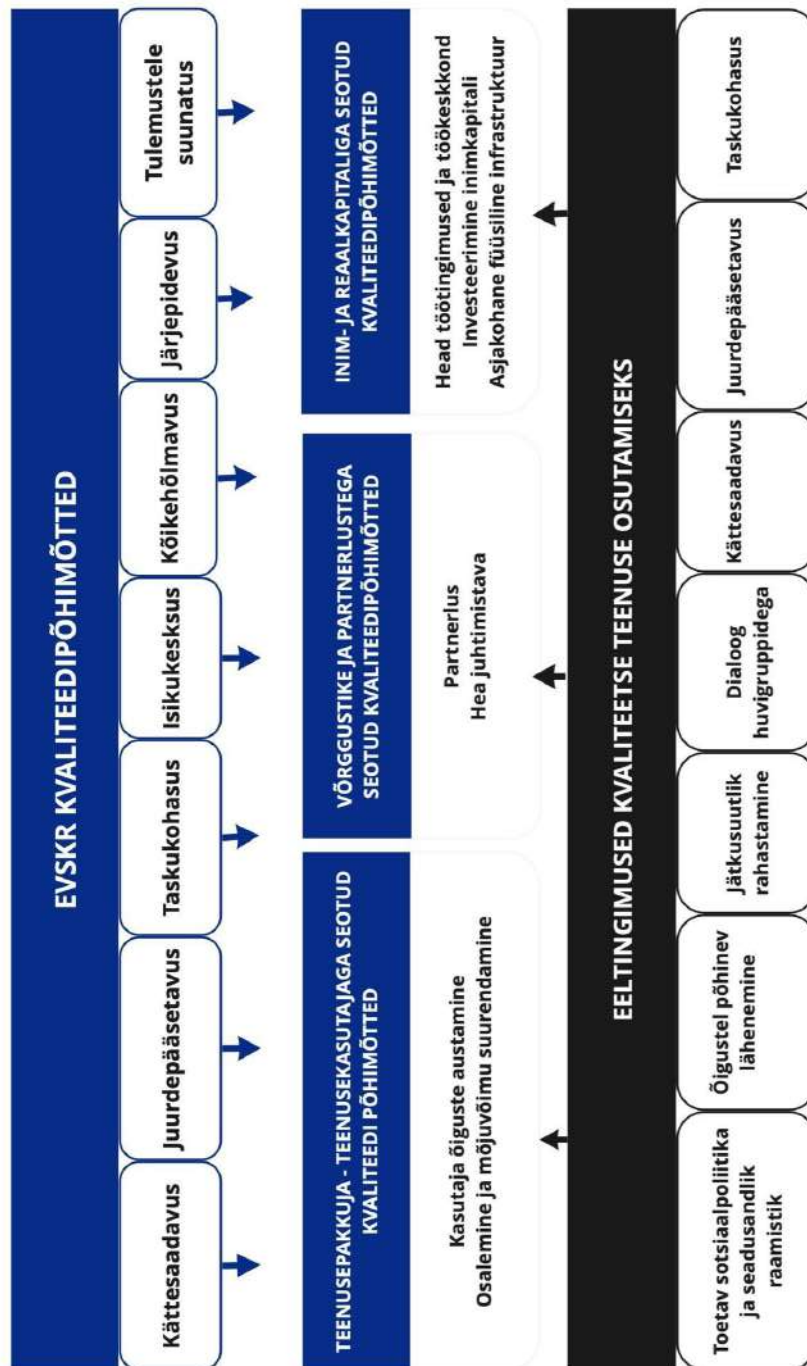
<i>Pechansky & Thomas (1981)</i>	<i>Presta (2010)</i>	<i>Levresque et al. (2013)</i>	<i>Saurman (2015)</i>	<i>RAKE & Geomeedia (2018)</i>
Kättesaadavus <i>availability</i>		Kättesaadavus ja kohandatus <i>(availability and accommodation)</i>	Kättesaadavus	Kättesaadavus
Juurdepääsetavus <i>accessibility</i>	Füüsiline ligipääsetavus <i>(physical accessibility)</i>	Lähenemiskergus <i>(approachability)</i>	Juurdepääsetavus	Juurdepääsetavus
Adekvaatus/Sobivus <i>adequacy/accommodation</i>	Kognitiivne ligipääsetavus <i>(cognitive accessibility)</i>	Sobivus / asjakohasus <i>(appropriateness)</i>	Adekvaatus / Sobivus <i>(adequacy in service design, implementation and evaluation)</i>	Sobivus, kohandatus
Taskukohasus <i>(affordability)</i>	Majanduslik ligipääsetavus <i>(economical)</i>	Taskukohasus	Taskukohasus	Taskukohasus)
Vastuvõetavus <i>acceptability</i>		Vastuvõetavus	Vastuvõetavus	Vastuvõetavus
	Digitaalne ligipääsetavus <i>(digital accessibility)</i>	Lähenemiskergus <i>(approachability)</i>	Teadlikkus <i>(awareness)</i>	

Lisa 13. Ligipääsetavuse hindamine (Saurman 2015)

Ligipääsetavuse dimensioon	Märksõna	Hindamisküsimused
Juurdepääsetavus (<i>accessibility</i>)	Asukoht	Kas kättesaadav teenus on tarbijale aja ja vahemaa poolest mõistlikus läheduses?
Kättesaadavus (<i>availability</i>)	Pakkumine ja nõudlus	Kas saadaval on piisavalt teenuseid ja ressursse, et rahuldada teenust kasutavate üksikisikute ja kogukondade mahtu ja vajadusi?
Vastuvõetavus (<i>acceptability</i>)	Tarbija tajumine	Kas pakutav teenus vastab teenusepakkuja ja teenusekasutaja arusaamisele teenuse omadustest ning arvestab sotsiaalsete ja kultuuriliste normide ning väljakutsetega?
Taskukohasus (<i>affordability</i>)	Finants- ja kõrvalkulud	Kas teenuse hind on taskukohane nii teenusepakkuja kui teenuse kasutajale?
Sobivus (<i>adequacy, accommodation</i>)	Organisatsioon	Kas teenusepakkuja on valmis kliente hästi vastu võtma ning kas kliendid saavad teenust kasutada? Kas teenusepakumise kellaeg sobib, kas teenusele on lihtne registreerida või suunata ning kas hoones, kus teenust pakutakse, on hea ligipääs ka füüsilise puudega isikutele (nt ratastooliga)?
Teadlikkus (<i>awareness</i>)	Suhtlemine ja teave	Kas teenusepakkuja hoolitseb selle eest, et inimeste teadlikkus teenusest oleks kõrge? Kas kasutatakse erinevatele sihtgruppidele mõeldud kommunikatsiooni- ja infojagamisstrateegiaid, erinevaid suhtlemiskanaleid ning kas kommunikatsioonis arvestatakse klientide tausta ja teemaga seotud mõistete valdamist? Kas teenuseosutajal endal on piisavad teadmised teenustest, mida abivajajale soovitada (nt kui on uued töötajad)?

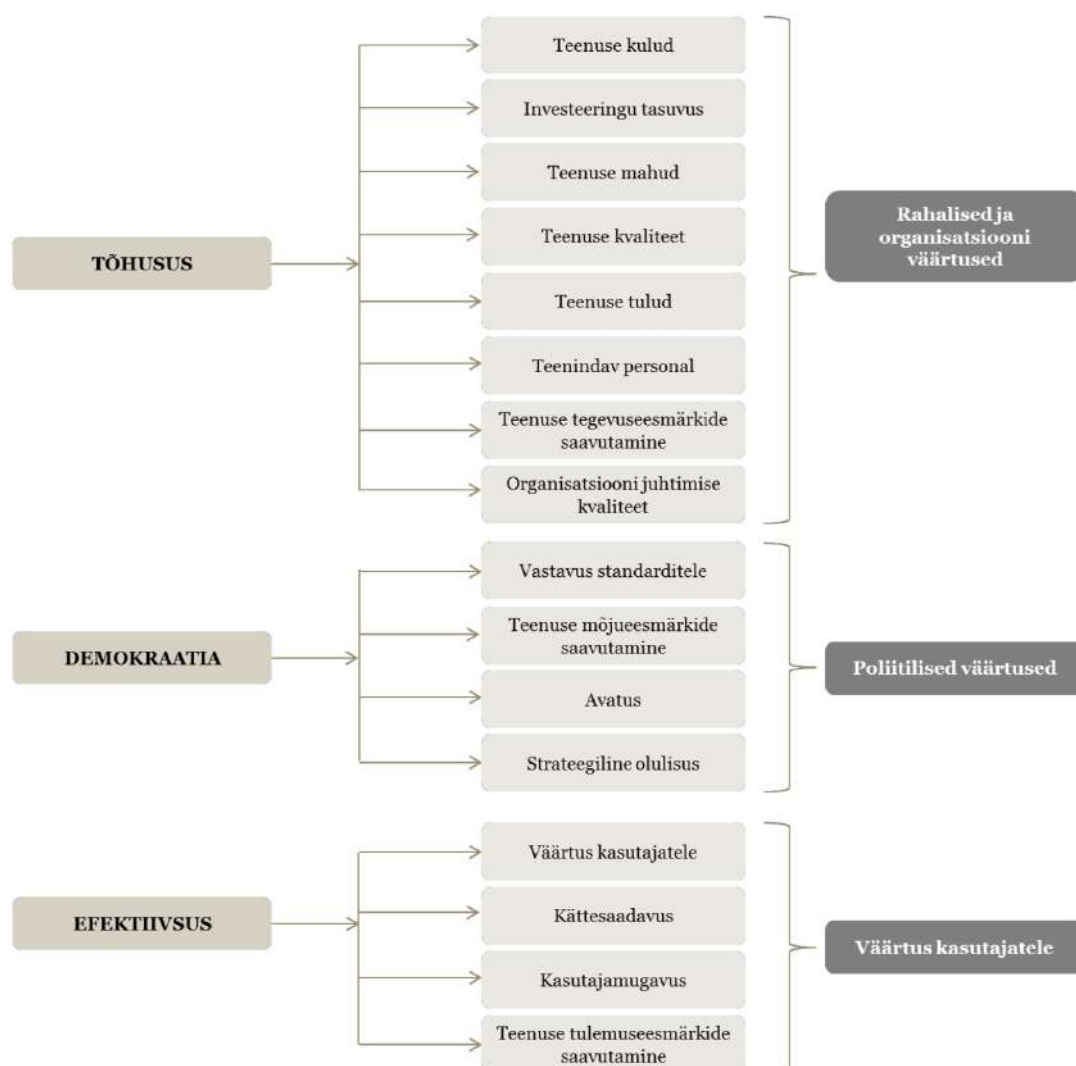
Allikas: autori koostatud Saurman 2015 põhjal

Lisa 14. EVSKR kvaliteedipõhimõtted ja ligipääsetavuse dimensioonid



Allikas: Vana (2013) põhjal, autori koostatud

Lisa 15. Avalike teenuste hindamise mudel



Allikas: Avalike teenuste, 2014, lk 22

Lisa 16. RAKE ja Geomedia avalike teenuste tasemete hindamine

Lisa 16.1. Teenuste tasemete seiremetoodika viis hindamiskriteeriumit (RAKE ja Geomedia)

Ressurssidest tulenev teenusvaldkonna korraldamise ja osutamise VÕIMEKUS (<i>assets</i>)
1. Strateegiline, regulatiivne ja organisatoorne valmisolek ja võimekus 2. Inimvarast ja taristust tulenev valmisolek ja võimekus
Teenusvaldkonna korraldamise ja osutamise tase ehk SOORITUS (<i>performance</i>)
3. Kättesaadavus 4. Kvaliteet
5. Teenusvaldkonna korraldamise ja osutamise TULEMUSLIKKUS

Lisa 16.2. KOV teenuste soovituslike hindamiskriteeriumite kattuvus ligipääsetavuse dimensioonidega

Ligipääsetavus(Saureman 2015)	Kättesaadavuse ja kvaliteedi hindamiskriteeriumid (RAKE ja Geomedia, 2017)
Kättesaadavus	Teenuse kättesaadavus on KOV elanikule korraldatud. KOV pakub teenuseid (KTS1).
Teadlikkus	Elanikud on informeeritud pakutavate teenuste sisust ja teenusepakujatest (KVL4) Teenuste korraldamisel ja osutamisel rakendatakse digilahendusi (KVL9) Teenuse osaks on elanikkonna teadlikkuse tõstmine (KVL12)
Taskukohasus	Teenust osutatakse taskukohase ja õiglase hinnaga (KTS6)
Juurdepääsetavus	Teenus on kodulähedane ja/või ruumiliselt piisavalt hästi kättesaadav (KTS3) Tagatud on erivajadustega inimestele teenusele juurdepääsetavus (KTS4)
Sobivus, kohandatus	Teenus on ajaliselt hästi ja paindlikult kättesaadav (KTS5) Klientidele on loodud võimalused teenuste paindlikuks kasutamiseks (KVL5) Kliendid on kaasatud teenuste arendamisesse ning neil on võimalus anda teenuste kohta tagasisidet (KVL13)
Vastuvõetavus	Teenuse kättesaadavus on korraldatud erinevatele sotsiaal-majanduslikele sihtrühmadele (KTS2)

Lisa 17. Pärnu linna sotsiaalteenuste erinevad klassifikatsioonid uuritavate teenuste valikul

Lisa 17.1 Sotsiaalteenuste klassifikatsioon teenuse osutamise asukoha vaates

Määratud asukoht		Määramata asukoht
<i>Kliendi kodus</i>	<i>Asututuses</i>	<i>Mobiilne</i>
Koduteenus	Üldhooldusteenus	Tugiisiku teenus
Täisealise isiku hooldus	Varjupaigateenus	Sotsiaaltransport
	Turvakoduteenus	Võlanõustamisteenus
	Lapsehoiu teenus	Asendushooldus
		Järelhooldusteenus
		Eluruumi tagamine
		Viipekeelee tõlketeenus
		Vältimatu sotsiaalabi
		Toimetulekule suunatud sotsiaalõppe teenus

Lisa 17.2 Sotsiaalteenuste klassifikatsioon tasuta ja tasuliste teenuste vaates

TASUTA TEENUS		TASULINE TEENUS
Täisealise isiku hooldus	Tugiisikuteenus	Koduteenus
Asendushooldusteenus	Viipekeelee tõlketeenus	Isikliku abistaja teenus
Järelhooldusteenus	Võlanõustamisteenus	Sotsiaaltransporditeenus
Toimetulekule suunatud sotsiaalõppeteenus	Vältimatu sotsiaalabi	Väljaspool kodu osutatav üldhooldusteenus
Turvakoduteenus		
Varjupaigateenus		
Lapsehoiuteenus		

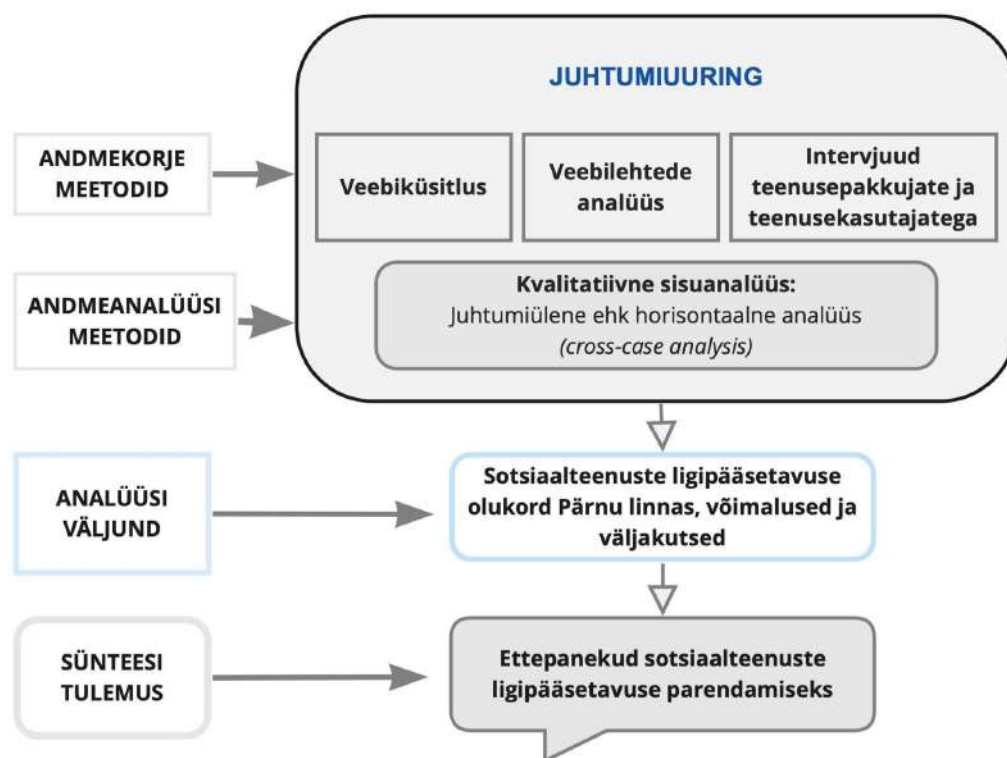
Lisa 17.3 Sotsiaalteenuste klassifikatsioon teenuste sisu vaates

HOOLDAJALE/ HOOLDATAVALE	NÕUSTAMINE/ JUHENDAMINE	TOETUS	MUU ABI
Koduteenus Täisealise isiku hooldus Väljaspool kodu osutatav Üldhooldusteenus Isikliku abistaja teenus Sotsiaaltranspordi- teenus	Tugiisikuteenus Võlanõustamis- teenus Toimetulekule suunatud sotsiaalõppeteenus	Asendushooldus- teenus Järelhooldusteenus	Viipekeele tõlketeenus Varjupaigategenus Turvakoduteenus Lapsehoiuteenus Vältimatu sotsiaalabi

Lisa 17.4 Valitud sotsiaalteenuste klassifikatsioon teenusepakkuja vaates

<i>Teenus / Teenusepakkuja</i>	KOV	Erasektor
Koduteenus	x	x
Üldhooldusteenus	x	x
Tugiisikuteenus	x	x
Viipekeele tõlketeenus		x

Lisa 18. Sotsiaalteenuste ligipääsetavuse uuringu meetoodika



Lisa 19. Ligipääsetavuse hindamisinstrument

<i>Printsiipiaalne ligipääs</i>	<i>Informatiivne ligipääs</i>	<i>Psüühiline/emotsionaalne ligipääs</i>	<i>Materiaalne ligipääs</i>	<i>Füüsiline ligipääs</i>
Kättesaadavus <i>availability</i>	Teadlikkus <i>awareness</i>	Vastuvõetavus <i>acceptability</i>	Taskukohasus <i>affordability</i>	Juurdepääsetavus <i>accessibility</i>
		Adekvaatsus/Sobitus <i>adequacy / accommodation</i>		
<i>Kas teenust üldse pakutakse?</i> <i>Kas pakutakse piisavatele sihtgruppidele?</i> <i>Kas pakutakse piisavas mahus?</i>	<i>Kus ja kuidas teenust tutvustatakse?</i> <i>Kus on teenuse kohta infot?</i> <i>Kas info on õige, piisav, asjakohane, arusaadav, kergesti leitav?</i> <i>Kas info tekitab küsimusi, mis panevad mind lisaks helistama ja uurima, et aru saada?</i> <i>Kuidas infot uuendatakse, täiendatakse ja kohandatakse?</i>	<i>Kas pakutav teenus vastab kliendi vajadustele ja arvestab tema soovide ja isikupäraga?</i> <i>Kas teenuse taotlemine või kasutamine märgistab klienti või seab halba valgusesse?</i> <i>Kas teenuse osutaja, asukoht ja viis, kuidas pakutakse, on kliendile vastuvõetav?</i>	<i>Kas teenuse hind võimaldab kliendil seda endale lubada?</i> <i>Kas klient saab teenust osta vajalikus ja soovitud mahus või tuleb hinna tõttu kasutada vähem, kui oleks vaja?</i>	<i>Kuidas on korraldatud kliendi juurdepääs teenusele?</i> <i>Kuidas on korraldatud kliendi lähedaste juurdepääs kliendile?</i> <i>Kas teenuseid pakutakse kodulähedal?</i> <i>Kas teenust pakutakse hoones, mis arvestab erinevate füüsiliste erivajadustega (viidad, fondid, teed, liftid, transport, kaugus, aeg)</i>

Allikas: autori koostatud Saurmani (2015) ja Presta (2010) ligipääsetavuse dimensioonide põhjal

Lisa 20. Andmekorje sotsiaalteenuste ligipääsetavuse dimensioonide lõikes

LIGIPÄÄSETAVUSE DIMENSIOONID	Veebiküsimustik	Veebilehtede analüüs	Intervjuud
Kättesaadavus			
Kas kliendile vajalikku teenust pakutakse?	x	x	x
Kas teenust pakutakse piisavas mahus?	x		x
Kas ja kui kiiresti klient saab soovitud teenust?	x		
Koroona mõju teenuste osutamisele ja kättesaadavusele			
Teadlikkus			
Kuidas teenust kommuniqueeritakse?	x	x	x
Kui kiire ja kerge on teenusega seotud infole ligi pääseda?	x	x	x
Kuidas infot ajakohastatakse, täiendatakse?		x	x
Taskukohasus			
Kas teenus on kliendi jaoks tasuline?	x	x	x
Kas teenuse hind takistab selle kasutamist?	x		x
Kas teenuse hind takistab soovitud mahus kasutamist?	x		x
Sobivus			
Kas ja kuidas kogutakse ning analüüsitakse teenusekasutajate tagasisidet ja ettepanekuid teenuse parendamiseks?			x
Kas ja kuidas teenuseid arendatakse?			x
Kas teenuse osutaja arvestab kliendi isikupära, soovide ja vajadustega?	x	x	x
Kas teenus on paindlik ja kiiresti kliendi järgi kohandatav?	x		x
Vastuvõetavus			
Kas teenuse osutaja, osutamise viis, aeg ja koht on kliendile vastuvõetav?	x		x
Kas klient on teenuseosutaja jaoks vastuvõetav või tekitab vastumeelsust ja tõrget teenindada?	x		x
Juurdepääsetavus			
Kas kaugus ja aeg piiravad teenuse kasutamist?	x		x
Kas erivajadustega inimesed saavad mugavalt teenust kasutada või on neil teekonnal takistusi?	x	x	x
Kuidas on korraldatud kaugemalt tulevate või erivajadustega inimeste juurdepääs teenuse kasutamisele?	x	x	x

Lisa 21. Andmekorjemeetodid ja -allikad

Meetodid	Andmeallikad	
Veebiküsimustik	Pärnu linna elanikud, kes on ise või kelle lähedased on sotsiaalteenuseid viimase viie aasta jooksul kasutanud.	
Veebilehtede analüüs	Pärnu linna koduleht, teenusepakkujate kodulehed	
Intervjuud	Teenusepakkujad (TP) 10 inimest	<i>Tammiste Hooldekodu, Tõstamaa Hooldekodu, Fööniks Pansionaat, Pärnu Sotsiaalkeskus, EHA OÜ, Introne OÜ, MTÜ Pärnumaa Kurtide Ühing, Pärnu Laste ja Noorte Tugikeskus, Pärnu Haigla Päevakeskus</i>
	Teenusekasutajate esindajad (TK) ja teenusekasutajate fookusgrupp (TKF) 7 inimest	<i>Tugiteenuse kasutaja, hooldekoduteenuse kasutaja, MTÜ Pärnumaa erivajadustega laste vanemate ühingu esindaja, eakate ühingu Ehulust esindaja, Pärnumaa Pensionäride Liidu esindaja, Pärnu Pensionäride Ühenduse esindaja, Pärnumaa Kurtide Ühingu esindaja, Pärnumaa Puuetega Inimeste Koja esindaja, Pärnumaa Pimedate Ühingu esindaja.</i>
	Pärnu linnavalitsuse ametnikud (A) 5 inimest	<i>Osavaldade sotsiaalkonsultandid, teenuste peaspetsialistid, sotsiaalosakonna juhataja.</i>

Lisa 22. Veebiküsimustiku küsimused

1. Sinu sugu: mees, naine
2. Vanus: vaba tekst
3. Alaline elukoht: keskuslinn Pärnu, Audru, Paikuse, Tõstamaa osavald
4. Perekonnaseis: abielus, kooselus, lesk, vallaline
5. Leibkonna tüüp: ühe täiskasvanuga leibkond ilma lasteta; kahe täiskasvanuga leibkond ilmalasteta; kolme ja enama täiskasvanuga leibkond ilma lasteta; ühe täiskasvanuga leibkond koos lastega; kahe täiskasvanuga leibkond koos lastega; kolme ja enama täiskasvanuga leibkond koos lastega.
6. Alaealiste laste arv leibkonnas: üks, kaks, kolm, neli või enam last, mul ei ole lapsi
7. Millest koosneb leibkonna sissetulek (märgi kõik, mis sobib): palk, pension, dividendid, ettevõtlustulu, muu
8. Sissetuleku suurus: alla 500 euro, 500-699 eurot, 700-999 eurot, 1000-1500 eurot, 1501-2000 eurot, rohkem kui 2000 eurot
9. Kui tihti suhtled oma täiskasvanud lastega? Suhtlen iga päev, suhtlen mitu korda nädalas, suhtlen kord nädalas, suhtlen vähemalt kord kuus, suhtlen kord või paar aastas, ma ei suhtle oma täiskasvanud lastega, mul ei ole täiskasvanud lapsi, muu
10. Milliseks hindad oma suhteid vanematega? Head ja lähedased suhted, pigem head, pigem pingelised, suhtlus praktiliselt puudub, minu vanemad on surnud, muu.
11. Kui tihti suhtled oma vanematega? Suhtlen iga päev, suhtlen mitu korda nädalas, suhtlen kord nädalas, suhtlen vähemalt kord kuus, suhtlen kord või paar aastas, ma ei suhtle oma vanematega, mu vanemad on surnud, muu
12. Milliseks hindad oma tervislikku seisundit? (mitu valikut) Väga hea, pigem hea, pigem kehv, väga halb, mul on kroonilised haigused, mul on osaline töövõimetus, mul on täielik töövõimetus, muu
13. Kui vajad abi, siis kelle poole sa tavaliselt oma muredega pöördud? Abikaasa/elukaaslane, täiskasvanud lapsed, vanemad, õed-vennad, sugulased ja/või hõimlased, naabrid, sõbrad, koguduseliikmed, muu sinuga seotud seltsi või ühingu liikmed, muu.

14. Kas oled viimase 3 aasta jooksul pöördunud kohaliku omavalitsuse poole, et endale või oma lähedasele mingeid sotsiaalteenuseid saada? jah, ei. (Kui “ei”, siis suunan edasi viimase küsimuse juurde nr 28).
15. Millist sotsiaalteenust soovisid endale või oma lähedasele saada? vaba tekst
16. Milline oli sinu kogemus? (kuidas leidsid vajaliku info üles, kui kiiresti said kontakti vastava ametnikuga, kuidas hindad teie vahelist suhtlust ja tulemust jms). Pikk lõik, vaba tekst.
17. Milliseid sotsiaalteenuseid allolevast loetelust oled viimase 3 aasta jooksul kasutanud või aidanud oma lähedasel kasutada? Märki kõik, mis sobivad. Loetelu 15 teenust: koduteenus, väljaspool kodu osutatav üldhooldusteenus, tugiisikuteenus, täisealise isiku hooldus, isikliku abistaja teenus, varjupaigateenus, turvakoduteenus, sotsiaaltransporditeenus, võlanõustamisteenus, lapsehoiuteenus, asendushooldusteenus, järelhooldusteenus, viipekeele tõlketeenus, toimetulekule suunatud sotsiaalõppeteenus ja vältimatu sotsiaalabi.
18. Kuidas jäid sina või sinu lähedane nende teenuste kasutamisega rahule? (Mis oli hästi? Mis häiris? Mis oleks võinud olla paremini?) pikk vastuse tekst
19. Kuidas leidsid infot vajalike sotsiaalteenuste kohta? (nt Kohaliku omavalitsuse veebileht, sõbra soovitus jms) vaba tekst
20. Kuidas iseloomustad info piisavust (Vali kõik, mis sinu puhul kehtib): info oli kergesti leitav, info oli lihtsas ja arusaadavas keeles, infot oli piisavalt, info oli hästi visuaalseks tehtud; info ei olnud piisav, mistõttu pidin korduvalt pöörduma; info oli, aga ma ei saanud ikkagi aru, mida tegema pean ja kuidas saan teenust kasutada; minuga suheldi sõbralikult ja abivalmilt; minuga suheldi ebasõbralikult; minuga suheldi järsult; kogesin, et olen tülik, muu.
21. Kas koroonaajal on olnud raskem sotsiaaltöötajaga ühendust saada? Jah, ei.
22. Milliseid takistusi kogesid teenuse kasutamise teekonnal (nt kas teenust pakuti sulle sobivas kohas, kas pidid kasutama transporti, mille eest tuli eraldi maksta jne). Vaba tekst
23. Kui koormav oli teenuse kasutamine sinu pere eelarvele? Teenus oli tasuta, teenus oli tasuline, aga suutsin selle eest maksta; teenus oli tasuline ja minu jaoks liiga kallis; teenus oli liiga kallis, et seda vajalikul määral kasutada, muu.

24. Kuidas hindad teenuse vastuvõetavust (ruumid, teenuseosutaja suhtumine, Sinu probleemile lahenduse leidmine. Kuidas vastas teenus Sinu ootustele)? Vaba tekst
25. Kuidas hindad teenuse vastavust oma (lähedase) vajadustele? (Kas tundsid, et Sinu vajadustega arvestatakse? Kuidas sobisid teenuseosutamise kellajad? Kas oli piisavalt valikuvabadust? Kuidas mõjutas teenuse kättesaadavust koroonaaeg? Kuidas tundus teenuse saamise ooteaeg; kuidas olete rahul saadud teenuse mahu ja kiirusega jne) . Vaba tekst.
26. Mis iseloomustab Sinu arvates kvaliteetset sotsiaalteenust? Vaba tekst
27. Millised on sinu ettepanekud Pärnu Linnavalitsusele, et sotsiaalteenuste kättesaadavust ja ligipääsetavust parandada?

Lisa 23. Veebiküsimustiku levitamiseks seotud ekraanipildid

Lisa 23.1 Veebiküsimustiku vaade (Google Forms)



Pärnu sotsiaalteenuste ligipääsetavuse uuring

Hea Pärnu linna elanik!

Olen TÜ Pärnu Kolledži teenuste disaini ja juhtimise magistrant ning uurin oma magistritöös sotsiaalteenuste ligipääsetavust Pärnu linnas.

Antud küsimustik on osa minu uurimusest, mille eesmärgiks on saada ülevaade, milline on olukord Pärnu keskuslinnas ja osavaldades ning teha uuringu tulemustest lähtuvalt Pärnu linnavalitsusele ettepanekuid ligipääsetavuse parandamiseks.

Kutsun Sind, armas Pärnu elanik, andma oma panust Pärnu linna sotsiaalteenustega seotud ligipääsetavuse parandamiseks ning vastama allolevale küsimustikule!

Küsimustik on anonüümne ning selle täitmine võtab aega 3-5 minutit. Küsimustikus on ka mõned demograafiliste näitajatega seotud küsimused (vanus, sugu jne), mille eesmärgiks on saada parem ülevaade, milliste sihtgruppide jaoks on sotsiaalteenuste kasutamisel täna kõige rohkem tõrkeid.

Kui Sul tekib küsimustikuga seoses küsimusi või soovid, et jagaksin Sinuga oma uuringu tulemusi, siis võta minuga julgelt ühendust! Usun, et üheskoos saame luua paremaid teenuseid meie linna elanikele!

Küsimustikule saab vastata 25. märtsini 2022.

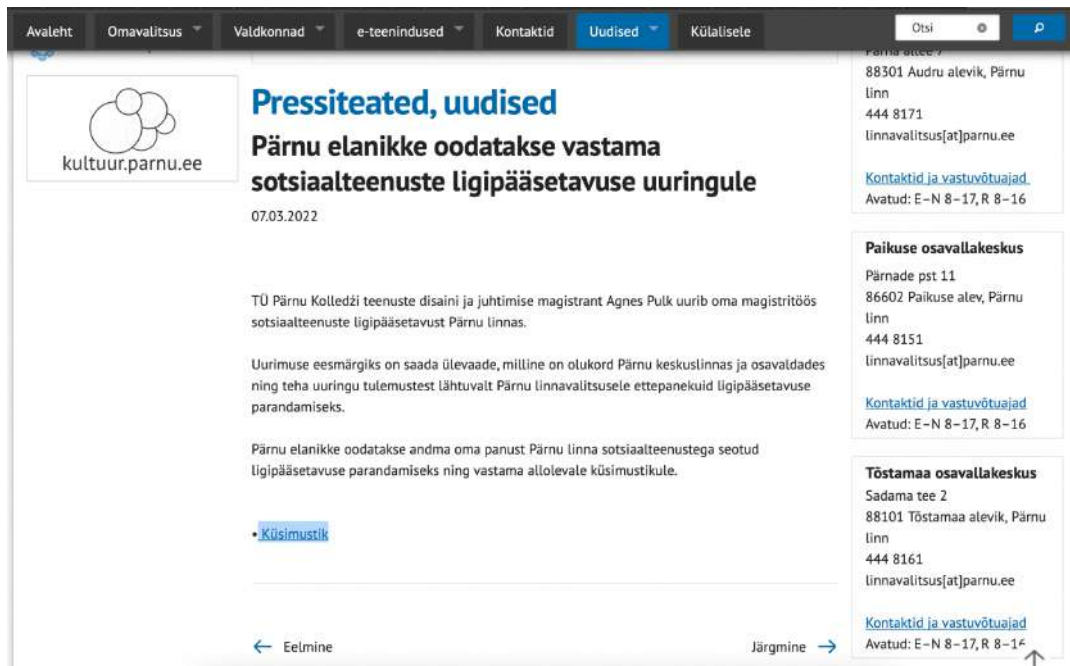
Tänulikult,

Agnes Pulk
TÜ Pärnu Kolledži Teenuste disaini ja juhtimise magistrant
e-post: pulkagnes@gmail.com

 pulkagnes@gmail.com (pole jagatud) [Vaheta kontot](#) 

* Kohustuslik

Lisa 23.2 Küsitluse pressiteade Pärnu linna kodulehel



The screenshot shows the Pärnu City website with a navigation bar at the top containing links like 'Avaldused', 'Omavalitsus', 'Valdkonnad', 'e-teenindused', 'Kontaktid', 'Uudised', and 'Külastajate'. The main content area features a press release titled 'Pressiteated, uudised' and 'Pärnu elanikke oodatakse vastama sotsiaalteenuste ligipääsetavuse uuringule' dated 07.03.2022. The text explains that the Pärnu College students are conducting a survey on the accessibility of social services in Pärnu. It mentions that the survey aims to gather information on the current situation and needs in the city center to improve services. A link to the survey is provided: 'Küsimustik'. On the right side, there are contact details for the Pärnu City and the Pärnu City Social Services Center, including addresses, phone numbers, and email addresses.

Lisa 23.3 Pärnu linna Facebooki lehel olev küsimustiku reklaam



The screenshot shows a Facebook post from 'Pärnu linn' dated 7. märts. The post is titled 'Sotsiaalteenuste ligipääsetavuse uuring!' and 'Hea Pärnu linna elanik!'. The text encourages residents to participate in a survey on the accessibility of social services. It mentions that the survey is conducted by students of Pärnu College and aims to gather information on the current situation and needs in the city center to improve services. A link to the survey is provided: 'Küsimustik'. The post has 4 likes and 6 comments. At the bottom, there are buttons for 'Meeldib', 'Kommenteeri', and 'Jaga'.

Lisa 24. Poolstruktureeritud intervjuu küsimused (teenusepakkujad)

1. Kirjeldage natuke, millistest teenustest/komponentidest teie teenus koosneb?
2. Kes on peamised teenuse kasutajad?
3. Kuidas kliendid teid leiavad (millistes kanalites infot jagate)?
4. Kuidas eelistavad kliendid teiega suhelda? (kanal, aeg, päev, kellaaeg)
5. Taskukohane - kuidas hind klientide arvates tundub? Kas on kaebusi, et ei saa tänu hinnale teie teenust kasutada või ei saa seda soovitud mahu? Kas on hinnaerisusi?
6. Kuidas arvestate kliendi erisoovide ja -vajadustega? Kuidas kohendate teenust kliendi vajaduste järgi? Kas näete mingit üldist trendi inimeste ootustes ja vajadustes?
7. Vastuvõetavus - mis teid kliendi puhul kõige rohkem häirib?
8. Juurdepääsetavus - kuidas klient pääseb kasutama, kas vajab välist abi, kuidas on tagatud liikumispuudega inimsele juurdepääs?
9. Tagasiside süsteem, teenuste arendamine - kuidas toimub pidev teenuste arendamine? Kuidas kogute klientide tagasisidet?
10. Milline on teie arvates üks hea ja kvaliteetne teenus?
11. Millistest teenustest te unistate: kui teil oleks piisavalt raha ja inimressurssi, siis mida te teeksite?
12. Ettepanekud: Millist tuge vajaksite selleks riigilt, millist KOV-ilt?

Lisa 25. Poolstruktureeritud intervjuu küsimused (kliendid)

1. Kirjeldage natuke, milliseid sotsiaalteenuseid ja miks te kasutate/ olete kasutanud?
2. Teadlikkus - Kuidas leidsite teenuse kohta info? Kas infot tuli palju juurde otsida? Kas saite piisavalt infot linna või teenusepakkuja kodulehelt, vestlusest, e-kirjast?
3. Kuidas teenus teile sobis (aeg, koht, teenusepakkumise viis jms)? Kas infost oli lihtne-keeruline aru saada? Kas oli ka visuaale? Mis häiris? Mis meeldis?
4. Taskukohane - kas olete mõnest teenusest hinna tõttu loobunud või kasutanud seda vähemas mahus, kui tegelikult vajaksite?
5. Kuidas teenusepakkuja arvestas teie erisoovide ja -vajadustega? Kuidas teid koheldi, teisse suhtuti? Mis häiris? Mis meeldis?
6. Vastuvõetavus - kas kogesite teenusepakkuja poole pöördumisel või temaga suhtlemisel, et olete mitte teretulnud või tüliks? Kas teenuse osutamise viis oli teie jaoks vastuvõetav?
7. Juurdepääsetavus - kuivõrd ajamahukas, ressursimahukas oli teenusele pääsemine? Kuidas saite ligi, kas vajasite transporti, lifit vms?
8. Milline on teie arvates üks hea ja kvaliteetne teenus?
9. Millised on teie ettepanekud Pärnu linnavalitsusele teenuste arendamiseks?

Lisa 26. Poolstruktureeritud intervjuu küsimused (ametnikud)

1. Kirjeldage natuke, milliste teenuste eest teie vastutate?
2. Mis on peamised murekohad või vajadused, millega inimesed teie poole pöörduvad?
3. Kes on peamised teenuse kasutajad?
4. Kuidas kliendid teid leiavad (millistes kanalites infot jagate, kas visualiseerite, lihtsustate infot)?
5. Kuidas eelistavad kliendid teiega suhelda? (kanal, aeg, päev, kellaaeg)
6. Taskukohane - kuidas hind klientide arvates tundub? Kas on kaebusi, et ei saa tänu hinnale teie teenust kasutada või ei saa seda soovitud mahu? Kas on hinnaerisusi?
7. Kuidas arvestate kliendi erisoovide ja -vajadustega? Kuidas kohendate teenust kliendi vajaduste järgi? Kas näete mingit üldist trendi inimeste ootustes ja vajadustes?
8. Vastuvõetavus - mis teid kliendi puhul kõige rohkem häirib?
9. Juurdepääsetavus - kuidas klient pääseb kasutama, kas vajab välist abi, kuidas on tagatud liikumispuudega inimsele juurdepääs?
10. Tagasiside süsteem, teenuste arendamine - kuidas toimub pidev teenuste arendamine? Kuidas kogute klientide tagasisidet? Kuidas lahendate erimeelsusi ja konflikte klientidega?
11. Milline on teie arvates üks hea ja kvaliteetne teenus?
12. Millistest teenustest te unistate: kui teil oleks piisavalt raha ja inimressurssi, siis mida te teeksite?
13. Ettepanekud: Millist tuge vajaksite selleks riigilt, millist volikogult?

Lisa 27. Uuritavate sotsiaalteenuste kirjeldused (Pärnu linna sotsiaalteenuste osutamise kord)

§ 7. Koduteenus

(1) Koduteenust osutatakse kodustes tingimustes elavale kõrvalist abi vajavale täisealisele isikule aitamaks tal harjumuspärase keskkonnas toime tulla.

(2) Koduteenus jaguneb koduabi ja isikuabi toiminguteks, eelkõige:

- 1) toiduainete, majapidamistarvete, ravimite, tehniliste abivahendite ja valmistoiduga varustamine lähimast müügikohast;
- 2) abistamine majapidamistoimingutes, sh eluruumi koristamisel ja kütmisel teenuse saajale kuuluvate vahenditega;
- 3) abistamine väljaspool eluruumi tervishoiu-, finants-, sotsiaal- ja muude toimetulekuks vajalike teenustega seotud asjaajamisel;
- 4) abistamine isiklikes hügieenitoimingutes ja riietumisel;
- 5) abistamine toidu valmistamisel ja söömisel.

(3) Koduteenus on teenuse saajale tasuline.

(4) Soodushinnaga koduteenust osutatakse isikule, kellel puuduvad piisavad rahalised vahendid ja kelle ülalpidamiskohustusega lähedastel ei ole majanduslikel või muudel põhjustel võimalik täita neile seadusega pandud ülalpidamiskohustust. Isiku piisavateks rahalisteks vahenditeks loetakse sissetulekut, mis on ühes kuus suurem kui Vabariigi Valitsuse poolt kehtestatud töötasu alammäär.

§ 8. Väljaspool kodu osutatav üldhooldusteenus

(1) Väljaspool kodu osutatavat üldhooldusteenust osutatakse täisealisele isikule, kellel on terviseseisundist, tegevusvõimest või elukeskkonnast tulenevalt hooldusvajadus igapäevaeluks vajalike tegevuste elluviimisel ning kelle iseseisev toimetulek igapäevastes kodustes tingimustes kas ajutiselt või püsivalt ei ole enam võimalik ning kelle toimetulekut ei ole võimalik tagada teiste sotsiaalteenuste või muu abi osutamisega.

(2) Väljaspool kodu osutatava üldhooldusteenuse osutamisel lähtutakse teenuse saaja hinnatud hooldusvajaduse ja muude dokumentide põhjal koostatud individuaalsest hooldusplaanist.

(3) Olenevalt isiku abivajadusest osutatakse teenust ööpäevaringselt, intervallhooldusena või päevase hooldusena, sh tagatakse teenuse saajale:

- 1) teenuse ööpäevaringsel osutamisel majutus, toitlustus, hooldustoimingud ning muud toetavad ja toimetulekut tagavad toimingud ja tegevused, mis on määratud hooldusplaanis.
- 2) teenuse intervallhooldusena osutamisel perioodiline majutus, hooldustoimingud, võimetekohane tegevus ja toitlustuse korraldamine.
- 3) teenuse päevase hooldusena osutamisel abi hügieenitoimingutes, turvaline keskkond, võimetekohane tegevus, puhkamise võimalus ning toitlustamise korraldamine.
- 4) Väljaspool kodu osutatav üldhooldusteenus on teenuse saajale tasuline.

§ 9. Tugiisikuteenus

(1) Tugiisikuteenust osutatakse isikule, kes vajab sotsiaalsete, majanduslike, psühholoogiliste või tervislike probleemide tõttu oma kohustuste täitmisel ja õiguste teostamisel olulisel määral kõrvalabi. Kõrvalabi seisneb isiku juhendamises, motiveerimises ning isiku suurema iseseisvuse ja vastutusvõime arendamises.

(2) Last kasvatavale isikule osutatakse tugiisikuteenust täiendavalt lapse hooldamise ning turvalise ja toetava kasvukeskkonna tagamiseks.

(3) Lapsele osutatakse tugiisikuteenust lapse arengu toetamiseks, sh vajadusel erivajadusega lapse puhul hooldustoimingute sooritamiseks.

(4) Laps või last kasvatav isik on õigustatud teenust saama kuni lapse täisealiseks saamiseni või põhikoolis, gümnaasiumis või kutseõppeasutuses tasemeõppes õppiva lapse kooli nimekirjast väljaarvamiseni.

(5) Tugiisikuteenust osutatakse üldjuhul Pärnu linna territooriumil teenuse saaja igapäevases elukeskkonnas, vajadusel koos teenuse saajaga ka asjaajamistel ametiasutustes.

(6) Tugiisikuteenus on teenuse saajale tasuta.

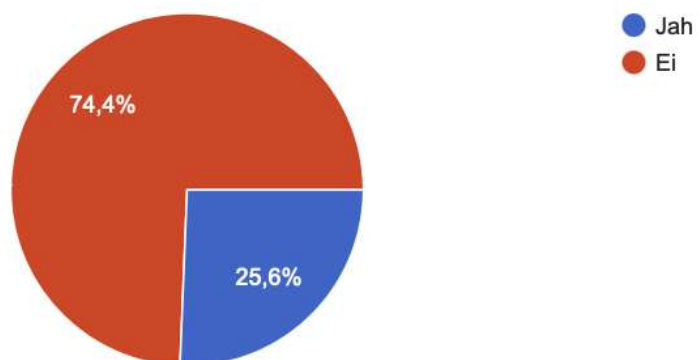
§ 19. Viipekeelee tõlketeenus

(1) Viipekeelee tõlketeenusega tagatakse pimekurtidele või kuulmispuudega inimestele neile sobivat suhtlemissüsteemi kasutades keeleline võrdsus ja toimiv suhtlus avalike teenuste kasutamisel või muude igapäevaeluks vajalike toimingute teostamisel, sh koolitustel ja kultuuriüritustel ning perekondlikel sündmustel osalemisel.

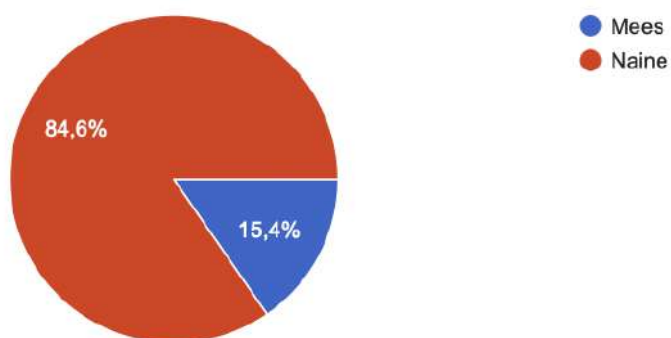
(2) Viipekeelee tõlketeenus on teenuse saajale tasuta. ([Riigi Teataja, 2021](#))

Lisa 28. Veebiküsitluse tulemused joonistena

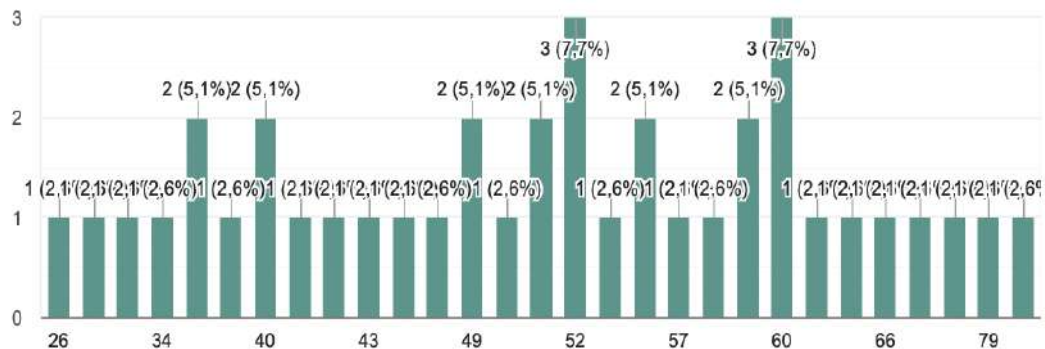
Lisa 28.1 Sotsiaalteenuste kasutamine viimase 3 aasta jooksul



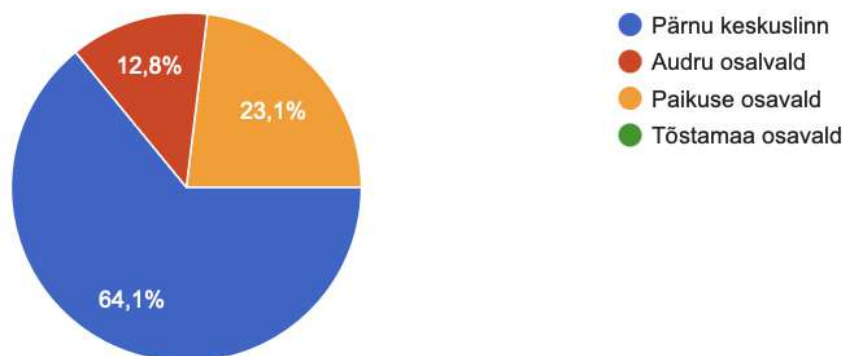
Lisa 28.2 Veebiküsimustikule vastanute sooline jaotus



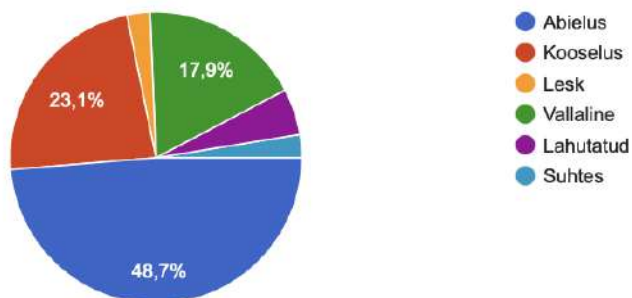
Lisa 28.3 Veebiküsimustikule vastjate vanuseline koosseis



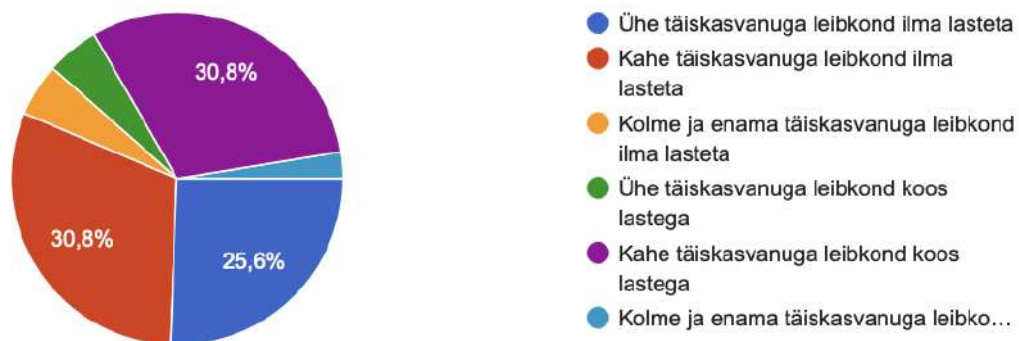
Lisa 28.4 Vastajate püsielukoht



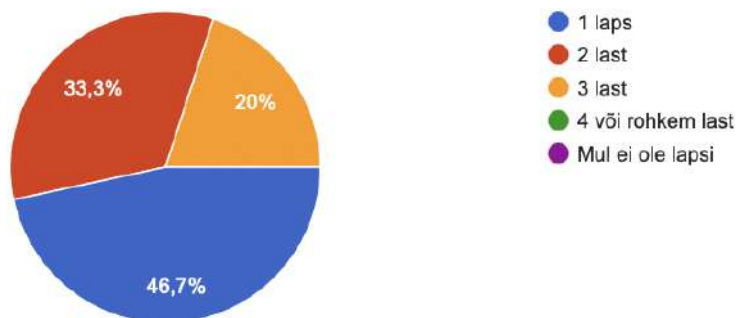
Lisa 28.5 Vastanute perekonnaseis



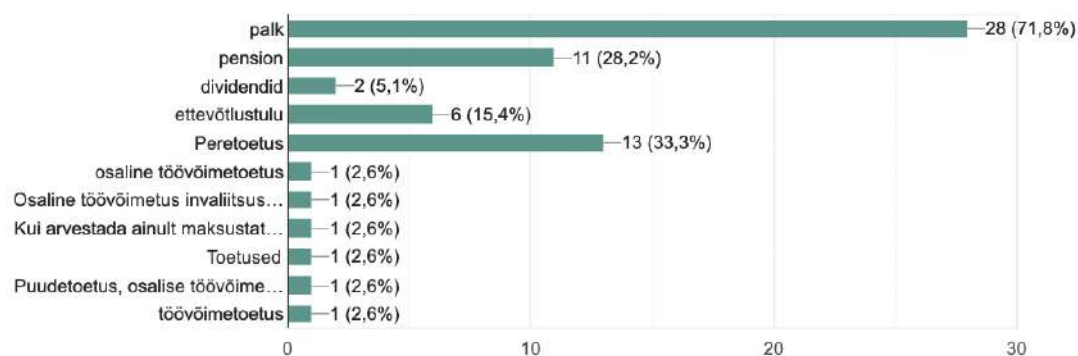
Lisa 28.6 Vastanute leibkonnad



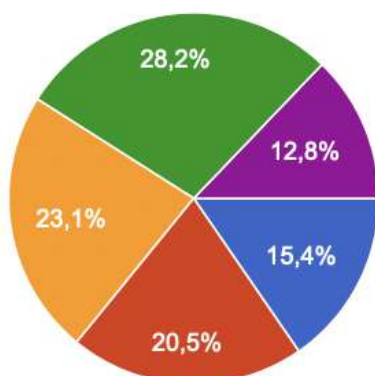
Lisa 28.7 Laste arv peredes



Lisa 28.8 Leibkondade sissetulek

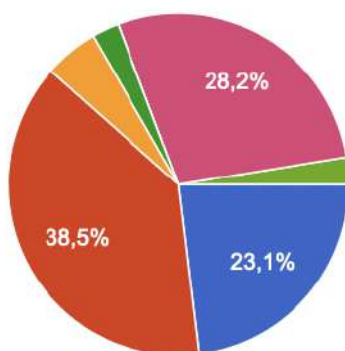


Lisa 28.9 Igakuine sissetulek



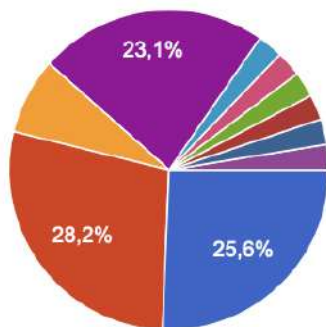
- Väiksem kui 500 eurot
- 500-699 eurot
- 700-999 eurot
- 1000 - 1500 eurot
- 1501-2000 eurot
- Rohkem kui 2000 eurot

Lisa 28.10 Suhted lastega



- Suhtlen iga päev
- Suhtlen mitu korda nädalas
- Suhtlen kord nädalas
- Suhtlen vähemalt kord kuus
- Suhtleme kord või paar aastas
- Ma ei suhtle üldse oma täiskasvanud lastega
- Mul ei ole täiskasvanud lapsi
- Vastavalt vajadusele

Lisa 28.11 Suhted vanematega



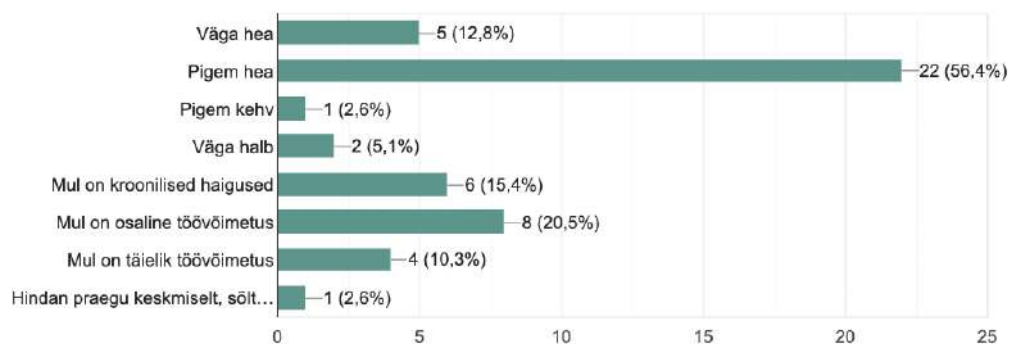
- Vanematega on head ja lähedased su...
- Pigem head suhted
- Pigem pingelised suhted
- Suhtlus vanematega praktiliselt puudub
- Minu vanemad on surnud
- Oleme kaugeks jäänud, emaga lähed...
- Pärast isa surma 10 aastat hooldan e...
- Küsimus valesi koostatud. Millest tule...

▲ 1/2 ▼

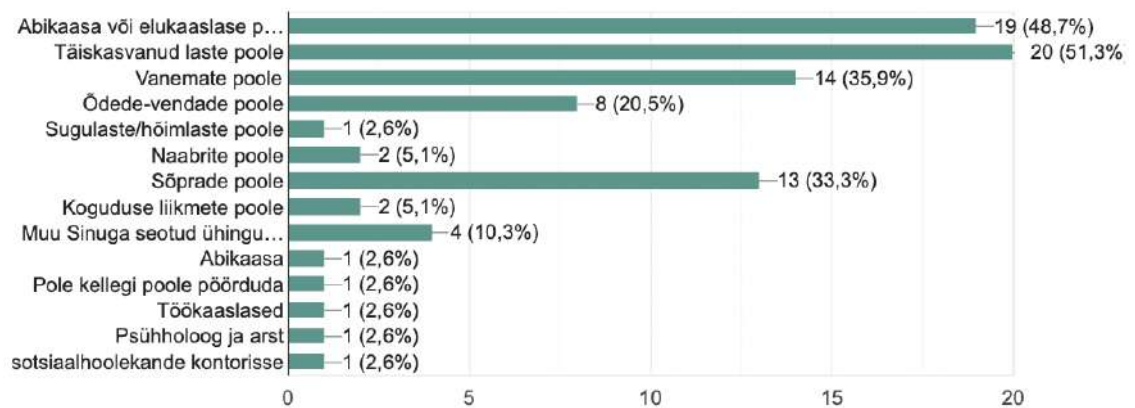
Lisa 28.12 Vanematega suhtlemise sagedus



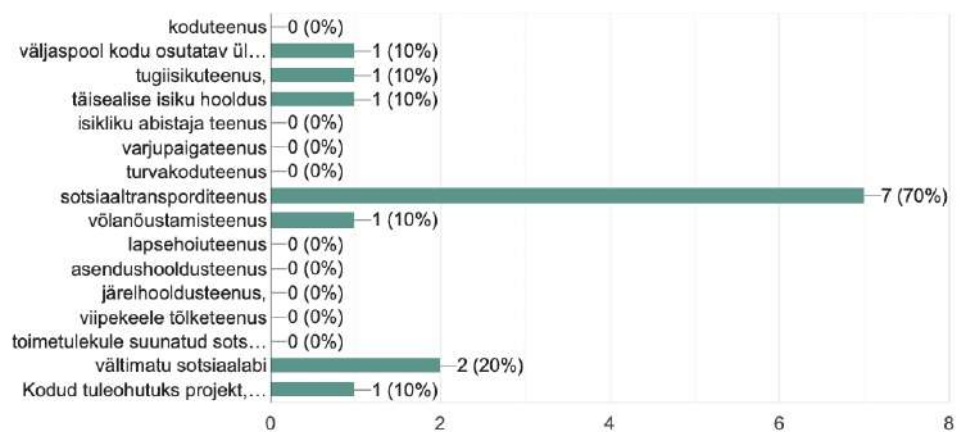
Lisa 28.13 Hinnang oma tervislikule seisundile



Lisa 28.14 Muredega pöördumine



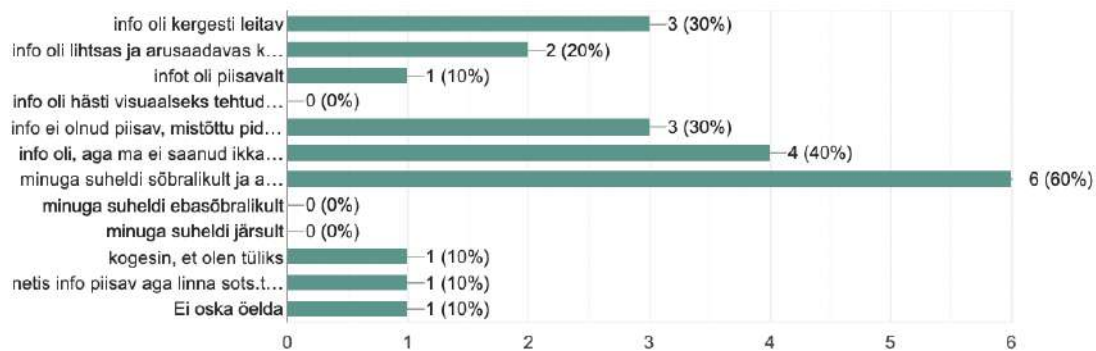
Lisa 28.15 Taotletud sotsiaalteenused



Lisa 28.16 Koroona mõju sotsiaalteenuste kättesaadavusele



Lisa 28.17 Info piisavus



Lisa 28.18 Teenuste taskukohasus



Lisa 29. Hea ja kvaliteetne sotsiaalteenus (veebiküsitluse tulemus)



HEA JA KVALITEETNE SOTSIAALTEENUS

Lisa 30. Kvaliteetse teenuse seos ligipääsetavusega (veebiküsimustik)

Hea ja kvaliteetne sotsiaalteenus	Ligipääsetavus
1. Kättesaadavus ja vähene bürokraatia. 2. Operatiivsus. 3. Kiire reageerimine.	Kättesaadavus (3)
1. Info lihtsus, arusaadavus, läbipaistvus, selgus. 2. Inimeste mure ära kuulamine. 3. Ametniku pädev ja sihikindel tegutsemine, ning parimate lahendusteni jõudmine. 4. Suhtlemine teenuse osutaja ja abivajaja vahel, asjade kindel paikapanek varem ehk aeg, koht, vajalikud asjad jmt. Et need ei jääks abivajajale, kes veel kogenematu, segaseks. 5. Asjakohane abi ja nõuannete saamine. 6. Et oleks selge, kelle poole täpselt pöörduda: kaldteed ajas üks inimene, kodus asju teine ja toetusi kolmas. 7. Kui inimesega räägitakse arusaadavas keeles. Nt. kui minu vanem on hooldekodus sotsiaalteenusel, et teda koheldakse normaalselt, sest hooldekodu maksud on liiga suured siis peaks klient olema kuningas.	Teadlikkus (7)
1. Et inimene julgeb abi küsida vajadusel, ei tunne end koormana. 2. Kvaliteetne sotsiaalteenus ei ole sildistav. 3. Et vastas poleks "ametnik" vaid inimene, kes tõesti teeb oma tööd südamega. 4. Hoolivus, abivalmidus, avatus. 5. Julgus tunne, nõu saamine raskel ajal. 6. Inimlikkus.	Vastuvõetavus (6)
1. Programmides VIP pääset 2. Vajadustele vastavus, ligipääsetav ja kättesaadav. 3. Vastavus minu või mu lähedaste vajadustele, kättesaadavuse kiirus. 4. Eelkõige paindlik ja isiklik lähenemine. Inimeste vajadused on väga erinevad ja ka võimalused teenuseid kasutada.	Sobivus (4)
1. Taskukohane	Taskukohasus (1)

Tulemused: teadlikkus (7), vastuvõetavus (6), sobivus (4), kättesaadavus (3), taskukohasus (1)

Lisa 31. Puudused teenuste ligipääsetavuses (veebiküsimustik)

Negatiivne kogemus	Teenus	Ligipääsetavus
1. Takistuseks on teenuse vähene hulk. Kuigi suusõnaliselt lubati tunde juurde, aga kui see aeg käes oli oli vastus: meie ei saa midagi teha.	Tugiisiku-teenus	Kättesaadavus
2. Linnalt erilist abi ei saa. Lasteta ja sugulasteta voodihaige eest pidid hoolitsema mittesugulased.	Koduteenus	Kättesaadavus
3. Keerukas protsess ja kallis, linna sots.töötaja poolt mingit abi polnud. 3 hinnapakumist - need nii kallid, et nagi ei ole võimalik midagi saada ja selle 1800 eur eest ei remondi midagi.	Kodu kohandamise teenus	Kättesaadavus Taskukohasus
4. Teenuse hulk on liiga väike. Ja praegustel tingimustel tugiisikut saada väga raske.	Tugiisiku-teenus	Kättesaadavus
5. Käsundusleping ei ole hea variant. Oleks vaja töölepingut KOV ja tugiisiku vahel. Poleks vaja veel kolmandat osapoolt nagu praegu.	Tugiisiku-teenus	Taskukohasus Kättesaadavus Sobivus
1. Infot otsisin ikka internetist - selle ala töötajad seda väga ei jaganud.	Kodu kohandamise teenus	Teadlikkus
2. Veebi teel suhtlemine nõrk.	Koduteenus	Teadlikkus
3. Venis, internetiteenused ei toimi.	Koduteenus	Teadlikkus
4. Hetkel ongi mul selgusetus, kas peaksin pöörduma nüüd linna või Audru osavaldale. Selles suhtes on veel segadus, ülejäänul puhul on olnud positiivne kogemus.	Kodu tuleohutuste teenus	Teadlikkus
5. Väga palju pead ise teadma ja oskama küsida. Ametnik omalt poolt ei anna soovitusi.	Tugiisiku-teenus	Teadlikkus
6. Võlanõustamisteenusega tekitas võlga veel juurde - ei teadnud, et seadus muutus.	Võlanõustamisteenus	Teadlikkus
7. Lubatakse, et helistatakse tagasi, aga ei helistatud. Tohtu bürokraatia oli ka.	Invaparkimiskaart	Teadlikkus
8. Ei mäleta enam, kas mingi osa maksab linn ja osa abivajaja või maksab kogu hinna abivajaja?		
9. Transport ja taastusravi olid korralikud. Muus osas, nagu näiteks info jagamine ja nõustamine, oli puudulik.	Sotsiaal-transport	Teadlikkus
10. Ühel korral ei saanud infot, kas invabuss tuleb või mitte. Küsimusega meilile ei vastatud nädala lõpuni ja vajalik sõit oli esmaspäeva hommikul. Õnneks buss tuli. Aga pabistasime.	Koduteenus	Teadlikkus
	Sotsiaal-transport	Teadlikkus

1. Hooldekodusse jõudmiseks pidin kasutama transporti, mille eest tuli eraldi maksta.	Hooldekodu-teenus	Taskukohasus Juurdepääsetavus
2. Hipoteraapiat pakuti 25 km kodust eemal maakonnas. Sinna sõitmiseks tuli leida endal transport ja maksta selle eest ise.	Teraapia-teenus	Taskukohasus Juurdepääsetavus
3. Mul üks jalg ära alt, aga soovitati invaparkimiskaardile ise kuu pärast järgi tulla.	Invaparkimis-kaart	Juurdepääsetavus Sobivus
1. Pidime kannatama külma ja maksime rohkem elektri eest, kuna ehitus oli valel ajal.	Kodu tuleohutuks teenus	Sobivus Taskukohasus Vastuvõetavus
2. Sotsiaaltranspordi tellimine on pisut keeruline, kuna võib tekkida olukord, et vajalikul ajal ei ole võimalik transporti saada. See tuleb ette tellida mitmed päevad varem ja transpordi saab siis, kui transport sellel ajal vaba on. Kuna olen liikumispuudega, siis toidupangas käimiseks pean leidma kellegi, kes aitab mul seal abi järgi käia. Vaja on abi nii kohale jõudmisel, kui asjade koju toomisel.	Sotsiaal-transport	Kättesaadavus Sobivus Juurdepääsetavus
3. Üldjoontes olen teenusega rahul, aga transporditeenus võiks olla rohkem päristakso sarnane. Ma ei pruugi ju mitu päeva ette teada, kui palju mul kusagil aega läheb või kui kusagil bussist maha jään, siis kuidas koju saada.	Sotsiaal-transport	Sobivus Vastuvõetavus
4. Mulle ei meeldi avaldada oma konto väljavõtet. Kui lapsel on ka konto pean selle ka juurde lisama. Muusikakoolist sain info, et on võimalik saada sellist toetust. Internetist otsisin infot, leidsin ka blanketi. Ametnikuga suhtlus oli normaalne, aga tagasiside jaoks pidin ise helistama, kas sain toetust või ei. Ametnik võttis siis ühendust, kui oli vaja konto väljavõtte kohta küsida.	Huviringi toetus	Vastuvõetavus Teadlikkus
5. Tori hooldekodu muidu normaalne, aga külastavust ei toimu üldse, see on väga häiriv. Enamustes hooldekodudes vähemalt kord kuus saab omakseid näha(nt kiirtestiga), aga Toris puudub üldse selline võimalus. See on nii ülekohtune vanakeste suhtes, muust maailmast ära lõigatud, talviti ei viida kordagi inimesi õue.	Väljaspool kodu osutatav üldhooldus- teenus	Vastuvõetavus Sobivus

Tulemused: sobivus (6), juurdepääsetavus (4), taskukohasus (5),
teadlikkus (11), vastuvõetavus (3), kättesaadavus (6),

Lisa 32. Veebiküsimustikule vastanute positiivsed kogemused teenuste ligipääsetavuse vaates

Positiivne kogemus	Teenus	Ligipääsetavus
• <i>Kõik läks sujuvalt ja probleeme ei olnud.</i>	Hooldekoduteenus	Kättesaadavus
• <i>Enamuse uurisin internetist, kohapeal sots.kontoris läks kõik sujuvalt ja kiiresti, täitsin avaldused ja olin lülitatud teenuse saajate nimekirja.</i>	Toidupanga teenus	Sobivus Kättesaadavus
• <i>Toimis, jäin rahule.</i>	Hooldekoduteenus	Kättesaadavus
• <i>Kõik oli hästi ja kaevata pole millegi üle. Juhid on sõbralikud ja teevad oma tööd hästi.</i>	Sotsiaaltransport	Kättesaadavus, sobivus, taskukohasus
• <i>Jäime rahule, kuigi venis ja ehitus oli valel ajal.</i>	Kodu tuleohutuks teenus	Kättesaadavus
• <i>Tori valla sots.töötaja oli väga vastutulelik, kiiresti leidsime hooldekodu, helistas ja informeeris mind pidevalt, aitas igati.</i>	Väljaspool kodu osutatav üldhooldusteenus	Teadlikkus, kättesaadavus, sobivus
• <i>Teenus oli hea ja teenuseosutaja suhtumine suurepärane.</i>	Toidupangateenus Sotsiaaltransport	Sobivus, vastuvõetavus
• <i>Kui sain jutule Pärnu linnavalitsuses, oli väga positiivne kogemus. Audru osavalla puhul oli ka hea, sotsametnik tuli koju ka.</i>	Kodu tuleohutuks teenus	Teadlikkus, sobivus, vastuvõetavus, juurdepääsetavus
• <i>Autojuhid olid toredad ja abivalmis. Pime ja liikumisvõimetu kasuisa aidati 3. korruselt haiglasse ja tagasi.</i>	Sotsiaaltranspordi-teenus	Juurdepääsetavus Sobivus Vastuvõetavus
• <i>Transporditeenus toimis hästi.</i>		
Tulemused: kättesaadavus (6), sobivus (6), vastuvõetavus (3), teadlikkus (2), juurdepääsetavus (2), taskukohasus (1).		

Lisa 33. Klientide ettepanekud ligipääsetavuse parandamiseks (veebiküsitlus)

Ettepanekud	Ligipääsetavus
1. Vähem paberimajandust ja rohkem digikanaleid. 2. Vallas varem olid kõik teenused olemas, nüüd enam mitte. 3. Kerge kättesaadavus ja vajadusel kiire tegutsemine. 4. Võtta juurde pädevaid sotsiaalteenuste osutajaid, sotsiaalteenuste spetsialiste. Kui on rohkem inimesi tööl, siis suudavad parandada sotsiaalteenuste kättesaadavust! 5. Sotsi teenust peaks pakkuma perearstid ja ka vastava eriala eriarstid, mitte et kuuled kuskilt, et oleks võimalik saada teenuseid. 6. Rahastada sotsiaalteenuseid, et ei oleks järjekordi - sotsiaalkorterite või munitsipaalkorterite ehitamine. Eluaseme kohandamise võimaluste loomine kõigile puuetega inimestele sõltumata kelle omanduses on korter või eluase. 7. Rehabilitatsiooniüksikute rahastamine (praegu võimalik vaid kompleks-teenusena kasutada). 8. Tugiisiku teenuse lahtisidumine perekonnaseisust - vanaema võib olla väga pädev erivajadusega lapse hooldustoimingutes, kui tegu on näiteks aspireerimisvajadusega, aga laps ei saa lasteaia seetõttu käia, et tugiisikut ei leita ja vanaema ei tohi selleks olla. Vanaema aga käib tööl ja ei saa ilma sissetulekuta ise hakkama.	Kättesaadavus (8)
1. Selge "tädi Maalile" arusaadav kirjapanek võimalustest ja tegevustest, et neid kasutada saaks. 2. Info ajakirjanduse kaudu, et rohkem teaks teenuste kohta. 3. Aastas korra voldik postkasti vanematele kui 65 eluaastat, saadaolevad teenused ja tingimused võiks voldikus olla. See vanusegrupp ei oska küsida ega leia neid teenuseid. 4. Teenuste ja hindade kohta võiks saata erinevatele ühingutele ja liitudele, mis Pärnus tegutsevad, info e-postile, siis saaks ühingute liikmed info kiiremini ja tuttavast kohast. Ühinged saaksid info saata liikmetele omakorda meilidele ja nii oleks teenuste kohta info lihtsamalt kättesaadav. 5. Vähem paberimajandust ja rohkem digikanaleid. 6. Veebi teel suhtlemine ja dokumentide edastamine lihtsamaks. 7. Esialgu võiks selgus tulla kas sotsiaalteenuseid inimene peab Audru osavallast küsima või linnavalitsusest, kui eluase jääb Pärnu linna piiridesse. 8. Äkki rohkem seaduste tõlgendamist. 9. Palun rääkida ausalt, milliseid teenuseid on võimalik kasutada puudega lapse puhul. Lapsevanem, kellel on niigi raske olukord, peab ka teenused ise üles otsima ja paluma neid KOVlt. Ja kui küsida ei oska, oledki ilma.	Teadlikkus (13)

10. Kui inimene pöördub peaks saama vastused ühelt inimeselt - neil ju kõik info olemas - ei peaks ise otsima. 11. Olla teadlikud tegelikkusest. 12. Infovoldikud, ajalehes kirjutada - vanemad inimesed loevad ajalehti, mitte ei surfa internetis. Arusaadavalt lihtsas keeles. 13. Rohkem suhelda klientidega. Selgitada ja korduvalt oluline üle korrata. Võimalusel meili teel, helistades eakamad unustavad kohe, mis räägiti. Kasutada nooremate (teiste) pereliikmete - kontaktisikutega suhtlemist, kes olulise üle kordaks.		
1. Paindlikumad tingimused sihtgrupile, et tagada teenuste ligipääsetavus. 2. Kaardistada vajadused ja sihtida pakutavaid teenuseid. 3. See on küll väga töömahukas, aga tuleks teenusevajajatega isiklikult suhelda. Meil on terve rida teenuseid loodud, aga probleemiks võivad kujuneda kohalejõudmine, kellaaegade sobivus jm pisiasjad. Seda kõike saaks parandada lihtsasti, kui olemas olevaid teenuseid pisut täiendada.		Sobivus (3)
1. Tuleb siduda lahti toetused sissetulekute aruandluste esitamisest. Tuleb vaadata suuremat pilti ja usaldada peresid. Hetkel peab tõestama, et oled vaene alla igasugust arvestust. Väga sildistav. Keegi ei hinda näiteks, kui suure % oma sissetulekust kulutad laste haridusele ja huviharidusele. Võib ju teenida kriips üle toimetulekupiiri, aga tegelikult, kui rahuldada kolme lapse hariduslikud vajadused ja annete arendamine, on suurem osa sissetulekust kulunud. On pidev dilemma, kas investeerida rohkem laste haridusse ja arendamisse või suuta veidigi koguda ka pere meelearahufondi - ootamatute kulutuste, suurte tervisekulutuste jm tarbeks.		Vastuvõetavus (1)
Tulemused: teadlikkus (13), kättesaadavus (8), sobivus (3), vastuvõetavus (1)		

Lisa 34. Halvad näited teenusepakkujate veebilehtedelt

Lisa 34.1 Koduteenuse pakkuja veebilehel olevalt lingilt avanev vaade (vaadatud 04.03.2022)

404 - Kontakti ei leitud

Võimalik, et sa ei saa seda lehte vaadata, kuna:

1. Sinu veebilehitseja järjekordja on aegunud
2. Otsingumootoris on sellest saidist aegunud versioon
3. **Valesti sisestatud aadress**
4. Sul **pole** sellele lehele juurdepääsu
5. Otsitud ressursi ei leitud.
6. Sinu päringu käsitlemisel tekkis viga.

Palun proovi mõnda järgnevatest lehtedest:

- [Avalaht](#)

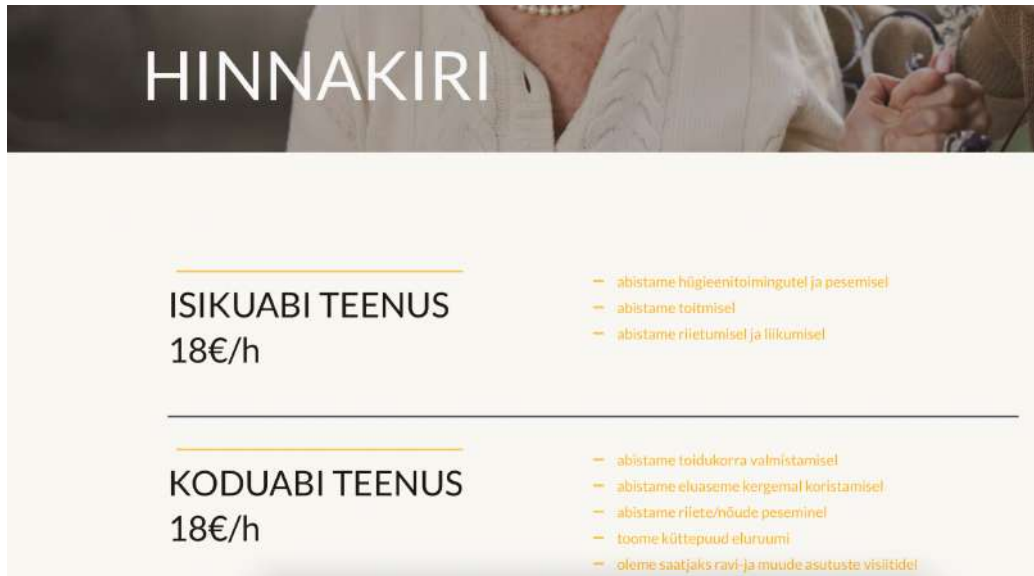
Kui probleem püsib, siis palun võta ühendust selle saidi haldajaga.

Kontakti ei leitud

Lisa 34.2 TP1 teenuste hinnakiri hallil taustal ei ole hästi nähtav kehvema nägemisega inimesele (ekraanipilt tehtud 04.03.2022)

Hinnakiri			
TEENUSED	ARVESTUSE ALUS	HIND	SOODUSHIND
1.1. Koduteenus			
1.1.1. Kaupluses ja apteegis käimine ning abivahenditega varustamine sh - ostunimekirja koostamine; - ravimite tellimine; - toiduainete, ravimite ja esmatarbekaupade toomine; - pidamatus- ja nahahooldustoodete ning liikumise jm abivahendite toomine	1 kord	7,00	2,00
1.1.2. Abistamine toidu soojendamisel ja/või toidunõude pesemine	1 kord	3,00	1,00
1.1.3. Saatmine tervishoiu- ja ametiasutuste külastamisel	1 kord	10,00	3,00
1.1.4. Asjaajamine ametiasutustes sh - dokumentide taotlemine; - puudeastme taotlemine; - maksete tasumine; - e-teenuste korraldamine.	1 kord	7,00	2,00
1.1.5. Küttematerjali tuppa toomine kuurist	1 päevaks	4,00	1,00
1.1.6. Kliendi eluruumi (üks tuba, köök, koridor) esmane koristamine sh - vaiba puhastamine tolmuimejaga; - põrandate vabade pindade pesemine; vabadelt pindadelt ulatuskõrguselt tolmu pühkimine.	1 kord	9,00	6,00
1.1.7. Ühe lisatuba koristus sh - vaiba puhastamine tolmuimejaga; - põrandate vabade pindade pesemine; - vabadelt pindadelt ulatuskõrguselt tolmu pühkimine.	1 kord	4,00	2,50
1.1.8. Sanitaarruumide (WC ja vannituba) koristus kliendi koristusvahenditega.	1 kord	5,00	3,00
1.1.9. Prügi välja viimine konteinerisse	1 kord	2,00	1,00
1.1.10. Koduvisiit ilma otseste abitegevustega sh - vestlus:	1 kord	7,00	2,00

Lisa 34.3 Ekraanipilt TP3 hinnakirja lehest, kus kollane tekst heledal taustal ei ole hästi loetav (vaadatud 13.03.2022)



HINNAKIRI

ISIKUABI TEENUS 18€/h	- abistame hügieenitoimingutel ja pesemisel - abistame toitmisel - abistame riietumisel ja liikumisel
KODUABI TEENUS 18€/h	- abistame toidukorra valmistamisel - abistame eluaseme kergemal koristamisel - abistame riide/hõude pesemisel - toome küttepuud eluruumi - oleme saatjaks ravi- ja muude asutuste visiitidel

Lisa 35. Head näited teenusepakkujate veebilehtedelt

Lisa 35.1 Ekraanipilt TP2 veebilehe päisest, mis äratab hetkega usaldust ja väljendab hoolivust



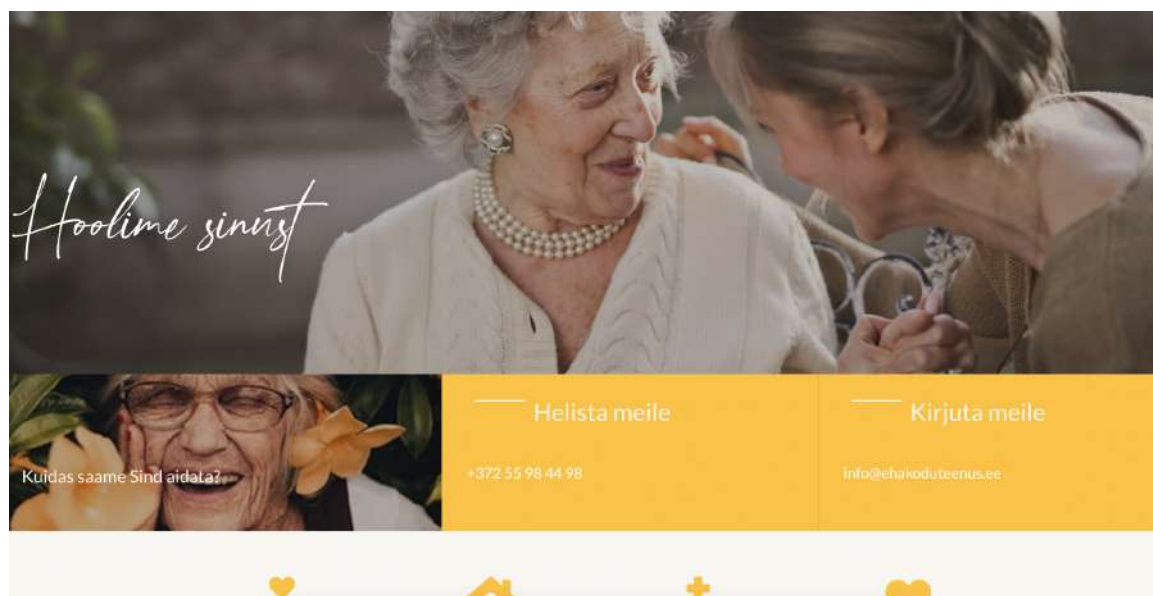
Lisa 35.2 Teenusepakkuja on selgelt ja visuaalselt välja toonud, milliseid teenuseid nad pakuvad. Samuti on kohe avalehel viide teenuste hindadele.

Tuleme sulle appi ja pakume järgmiseid koduabiteenused:

- korteri ja elamu koristamine
- akende pesemine ja kardinate riputamine
- kauplusest kauba kojutamine
- apteegist rohtude kojutamine
- sanitehniliste tööde teostamine, [küttesüsteemide ehitamine](#), [renoveerimine](#)
- korteri veearvestite plommimine ja vahetamine
- lisateenused (vt [koduteenuste hinnad](#)).



Lisa 35.3 TP3 veebileht äratav usaldust ja on hea kasutajateekonnaga (vaadatud 13.03.2018)



Lisa 35.4 Hästi visualiseeritud ja selge sisuga TP3 teenuste leht (vaadatud 12.04.2022)



Lisa 36. Koduteenuse hinnakiri ja sisu teenusepakkujate lõikes

Lisa 36.1 Koduteenuse hindade erinevus teenusepakkujate lõikes

TEENUSED	TP1 E-R, 8-16	TP2 24/7	TP3 24/7
Hooldustoimingud argipäeviti (tööajal/väljaspool tööaega)	7-20.-/kord (v.a soodushind)	18.-/h	13.-/18.-
Hooldustoimingud nädalavahetusel ja pühadel (tööajal/väljaspool tööaega)	-	18.-/h	16.-/20.-
Sõbravalve / Seltsiliseteenus	-	9.-/h	60.-/kuus
Koristamine	9-20.-/kord	18.-/h	18.-/h
Asendushooldus	-	20.-/h	

Lisa 36.2 Koduteenuse sisu teenusepakkujate lõikes

Koduteenuse komponent	TP1	TP2	TP3
Poes ja apteegis käimine;	x	x	x
Abistamine kergel koristamisel;	x	x	x
Akende pesu ja kardinate üles riputamine		x	x
Küttepude tuppa toomine, kütmine	x	x	x
Valmistoidu soojendamine	x	x	x
Toidu valmistamine toorainetest		x	x
Abistamine toidu söömisel;	x	x	x
Asjaajamised erinevates ametiasutustes;	x	x	x
Saatmine meditsiini- jm.asutuste külastamisel.	x	x	x
Abistamine pesemisel ja riietumisel inimese kodus;	x	x	x
Saatmine ja abistamine pesemisel ning riietumisel	x	x	x
Hügieenitoimingud kodus (puhastamine, mähkmete vahetamine jms).	x	x	x
Voodipesu vahetamine	x	x	x
Ravimite manustamine (arsti ettekirjutusel)		x	x
Nõustamine (lähedased, hooldatav)		x	x
Juuste lõikamine		x	x
Küünte lõikamine		x	x
Seltsiliseks olemine (lauamängud, vestlus, jalutamine, võimlemine		x	x
Sõbravalve (telefoni teel seltsiks olemine, suhtlemine)			x
Lume rokimine, lehtede riisumine		x	
Santehniliste tööde teostamine			x
Küttesüsteemide ehitamine ja renoveerimine			x
Veearvestite plommimine ja vahetamine			x

Lisa 37. Koduteenuse ligipääsetavuse olukord

Lisa 37.1 Koduteenusega seotud murekohad

Ligipääsetavusega seotud probleemid	Dimensioon
1. Teenusevajaduse hindaja on ülekoormatud, seetõttu hindamine venib ja mõjutab teenuse kättesaadavust.	Kättesaadavus
2. Osavalla elanike jaoks on koduteenus pärast haldusreformi muutunud kallimaks ja vähem kättesaadavamaks.	Kättesaadavus Taskukohasus
3. Linna kodulehel on välja toodud ainult (munitsipaal)teenusepakkuja, kuigi Pärnus on lisaks kaks erapakkujat. Kliendi huvides oleks saada teenusepakkujatest täielik ülevaade.	Teadlikkus
4. Voldikuid teenuse kohta ei ole, info on ainult linna kodulehel.	Teadlikkus
5. Linna ja mõne teenusepakkuja veebilehe kasutajasõbralikkus vajab parendamist (fondid, kontrastsus, teksti suurus, visuaalid, lingid, navigeerimine)	Teadlikkus Juurdepääsetavus
6. Koduteenuse pakkujad ei saa täna linnas tasuta parkida, kui eakaid transpordivad.	Juurdepääsetavus
7. Pärnu Haigla esine parkimiskorraldus ei ole inimsõbralik.	Juurdepääsetavus
8. Paljudel linna tänavatel on puudu ülekäigurajad, linnavalitsuse kaldteed on ebamugav kasutada ning linnavalitsuse juures puudub valgusfoor.	Juurdepääsetavus Sobivus
9. Teenus on liiga kallis.	Taskukohasus
10. Peetakse ebaõiglaseks, et soodushind on lastetule, kuigi lastega eaka lapsed maksavad makse ja peavad riiki üleval.	Taskukohasus
11. Teenusepakkujatel erinev tasuarvestus (tunni ja korra põhine). Kliendi vaates on tunnihind arusaadavam, õiglasem ja parem arvestada.	Taskukohasus Sobivus
12. Linnapoolne toetus erapakkujatele täna puudub, aga kliendiga võiks kaasas käia nn pearaha, et ise valib teenusepakkuja.	Sobivus Vastuvõetavus Kättesaadavus
13. Kliendi soove rahuldatakse vastumeelselt või ei rahuldata üldse (põhjalikum koristusteenus, akende ja lagede pesu, puude tuppä toomine, triikimine, toidu valmistamine toorainest, jne).	Sobivus Vastuvõetavus
14. Valgusfoorides roheline kestab liiga lühikest aega ning eakas ei jõua sealt üle minna, läheb närvi ja võib komistada.	Sobivus Vastuvõetavus
Tulemused: sobivus (5), juurdepääsetavus (4), taskukohasus (4), teadlikkus (3), vastuvõetavus (3), kättesaadavus (3),	

Lisa 37.2 Ligipääsetavuse hinnang koduteenusele

Ligipääsetavuse dimensioonid	TP1	TP2	TP3	TKF	TK2	TK3
Kättesaadavus	2	3	3	2	2	2
Teadlikkus	2	3	3	2	2	2
Taskukohasus	2	2	2	1	1	1
Vastuvõetavus	1	3	3	2	2	2
Sobivus	2	3	3	2	2	2
Juurdepääsetavus	3	3	3	3	3	3
	12	17	17	12	12	12
<i>Skaala:</i> 3- hea, 2 - osaliselt puudulik, 1- halb		Tulemused: 18-17p = väga hea ligipääsetavus 16-14p = hea/rahuldav ligipääsetavus 13-11p = puudulik ligipääsetavus 10p-... = halb ligipääsetavus				

Lisa 37.3 Tsitaadid: koduteenuse ligipääsetavus

Kättesaadavus

“Asendushooldusteenust ehk omastehooldamist on kõige rohkem. /.../ Kui inimene on ise ära, näiteks töökohustused, elavad teises linnas, või pole oskusi hooldada. /.../ Keegi ei soovi oma lähedasi hooldekodusse panna, näen ka ise, kui kehvast seisusest on need eakad, kes tulevad sealt õendushoolduse haiglast. Ei soovita oma lähedast ära saata, väärtustatakse kodus vananemist ja oma kodus suremist. Mul on ka praegu kolm dementset.” (TP2)

Põhiliselt on voodihaiged. “Suurem osa on mehed, vanuses 80 ja pluss. /.../ Kõik on eestlased praegu. /.../ “(TP2) “Suurem osa on eestikeelsed, aga on ka venekeelseid, kes eesti keelt üldse ei oska.” (TP1)

“Kliendid on praegu Pärnu keskuslinn, väljaspoolt Pärnu kesklinnast on olnud ainult üks klient, 50 km Pärnust. Siis tuleb kompenseerida kütuse arve ja ajaline arvestus, kui sõidab, läheb hinna sisse. Hinnapakkumisi tuleb küll, aga ilmselt neile on hind kallis, kuna lisandub kütuse- ja ajakulu.” (TP2)

“Eaka kodune hooldus on peamine, 50% on voodihaiged, 50% saavad liikuda, nendega saan käia poes, teistel vahetan mähkmeid. /.../ Enamasti käin 2 korda päevas, vahel ka 3 korda päevas.”(TP3).

“Igapäevaste hügieenitoimingute teostamine kliendi kodus on põhiline. Meie töötaja läheb teeb selle hommikuse või lõunase kontrolli ära, võib ka kaks korda päevas.”(TP1).

“Enamasti ikkagi hooldusteenus, paar korda aastas soovitakse midagi parandada. Suurpuhastust ja asjade sorteerimist eriti ei ole. Ükspäev oli laepesu, tahmaga oli kõik koos, siis pesin puhtaks. Peamiselt jah, hooldusteenused, seltsiteenust ei ole pakkunud. Ei jätku ressursi. /.../ Enesega hakkama saamisel vajavad abi: et pepu kuiv, kõht täis. (TP3)

“Pärnu LV-s on ainult üks inimene, kes hindab kõikide teenuste vajadust, mida linn osutab. Lõviosa läheb nn tulekahju kustumisele peamiselt kiireloomulisele vältimatu sotsiaalabi osutamisele.”(TP1a).

“Üks inimene teeb mitme inimese töö, kõik on ülekoormatud. Töökoormus on tohutult kasvanud.” (TKF)

Koroona mõju

“Kontakti võtmine muutus, rohkem telefoni ja meili teel.”(A3).

“Koroona ajal koha peal käimine vähenes, helistamine algul läks tihedamaks.”(A2)

“Töötajad põdesid koroonat, aga õnneks mitte korraga. Paar klienti ei julgenud ilma covid-passita hooldajat võtta.” (TP3)

“Alguses eriti haigeks ei jäänud, maski kandmine ja käte desinfitseerimine kõik kaitses. Meie klientide seas ei olnud haigestumisi, kui siis 2-3, ja siis nii kõrges eas lõppes ka kurvalt. /.../ “Töötajatega on olnud vaidlemist vaksineerimise osas. Mina olen teaduseusku, minu suguvõsas on arstid. Läksin kohe vaksineerima. Viimase laine ajal on ka töötajad haiged olnud, aga kõik on hästi kulgenud. Töötajatel oli võimalik klientide eest hoolitseda ka siis, kui ei olnud vaksineeritud, aga kasutasid kaitsevahendeid.” (TP1)

Teadlikkus

“Kodulehel jagame infot, teenusepakkujate lehtedel, FB lehel uudsemad teenused, nt häirenupp./.../Voldikuid ei ole. Tugev koostöö on haigla sotsiaaltöötajatega.”(A3).

“Esimest korda otsides on keeruline iga lehe pealt. Pean kõigepealt rida-realt läbi lugema. Pead teadma, mida otsida, mida küsida. Tekstid ei ole arusaadavad, eeldavad spetsiaalseid teadmisi. Kui on pildid, pildikirjeldus peaks olema, sest ekraanilugeja loeb ette. Praegu on mingi pikk numbrirodu.jpg. Nupud, logod, lingid peaksid olema tekstiga, sest ekraanilugeja, mida nägemispuudega inimese kasutavad, ei loe pilte, vaid tekste.” (TK3)

“Aasta alguses linn jälle muutis oma ülesehitust ja see võttis tükk aega, et vajalik info üles leida. Pigem on info üldine tekst, ega info pole lihtsaks tehtud. Ikka teenuse osutamise kord. pikk info, mida pole teenusekasutajale vaja.” (TK2).

“Suurem osa on jõudnud minuni läbi paberreklaami, mille tegin eelmisel aastal. Tegin otsepostituse, info tuli neile koju kätte. Ka kohalikus omavalitsuses on minu kontaktid üleval ja jagavad kontakte /.../ ka suust-suhu turundus. Ja koduleht ja FB kaudu ka.” (TP2)

“Lapsed või lähedased võtavad tavaliselt ühendust, enamasti naised. /.../ Olen viinud flaiereid Ravi tänavale. LV-ga tegin koostööd, siinamaani teeme - vahetame kliente, soovitame üksteist.” (TP3)

“Naabrite, lähedaste kaudu. Naabrid helistavad, kui on koju toitu viinud, vahel ka soovitavad inimestel siia helistada. /.../ Põhiline kanal, mida kasutatakse, on telefon, see on põlvkonna eripära. Enamus kliente on üle 70, üle 80.” (TP1)

“Helistavad peamiselt. Mingi info on neil juba olemas. Eakad vaevalt et kodulehest ja sotsiaalmeediast infot leiavad. Eakad helistavad kõigepealt linnavalitsusse ja siis meile. Nooremad inimesed või eaka pereliikmed otsivad infot eelkõige kodulehelt, kas linnavalitsuse kodulehelt või Google otsingu kaudu või meie kodulehelt. Eakad, kes arvutit kasutavad, on ilmselt umbes 20%. Teised saavad info sotsiaalmeediast, meil on oma FB leht ja kodulehelt ka.” (TP1a)

“Telefoni teel on põhiline pöördumine. 50:50 helistavad eakad või lähedased. Kui eakal ei ole lähedasi, siis ta ise võtab ühendust. Kui eakal on lapsed, siis võtavad nemad ühendust. Üks kord on ka sotsiaalkeskus minuga ühendust võtnud.” (TP2)

“Pöörduetakse nii meili kui telefoni teel. Vanemad inimesed pigem helistavad, nooremad kirjutavad. Suust-suhu reklaami on päris palju, teised soovitavad meid. Ka linn soovitab.

Meil on koduleht. Vahel harva panen ka ajalehte, aga selle peale tuleb vähe helistamist, lepingulisi ei tulnudki.” (TP3)

“Kõige vähem suheldakse meili teel, suhtlevad lapsed või lapselapsed. Üldiselt meeldib kohale tulla ja telefoni teel suhelda.” (A1)

“Vanemad telefoni teel, nooremad meili teel. (A2)

“Kui ei ole väga kiire, siis kirjutavad meili ja paluvad võtta endaga ühendust. Valdavalt on telefoni teel. /.../ Kodukülastuste puhul pigem helistatakse, Vastuvõtule tulijad on juba eelnevalt kokku leppinud.”(A3)

“Teenuste osas on ikkagi telefon, kui juba kontakti saad, siis hakkab info liikuma. /.../ Otse pöördumisel saad alati oma küsimusele vastuse. /.../ Enamus asju saab kõik interneti teel ära teha, ei pea kohale minema, kes nende asjadega hakkama saavad. Kes hakkama ei saa, Pärnu LV-l on kaldtee olemas, mis küll väga nõuetele ei vasta.” (TK2)

“Kõige kehvemini on teadlikkusega. Siin on veel pikk maa minna. Inglise keeles “awareness” on palju laiem mõiste. /.../ Käsitleme ikka veel vanal viisil info jagamist, nagu 2000ndate algul oli prealveeriv: võimalikult palju infot anda, sõnastus õigusakti tekst. Seda ma nimetan nn halvaks bürokraatiaks, mis võtab inimeselt ära vastutuse, sest meie info ei võimalda tal aru saada ja me ei eeldagi, et ta aru saaks ja vastutuse võtaks. Teine kahjulik mõju on see, et see halb bürokraatia tekitab sõltuvust, ta on jäik, ei ole tagasisidele väga vastuvõtlik. /.../ Info peab olema selline, et inimene suudaks seda enda jaoks kohandada, omaks võtta.” (A5)

“Nii palju on inimesi, kes ei tea, et abi on olemas ja nad ei oska ka kusagilt küsida. /.../ Otsest teavituskampaaniat ei ole, rohkem on nn naabrivalve. Väikeses kohas teatakse üksteist.” (A2)

Taskukohasus

“Jõukamal positsioonil on neist väga vähe, tavalised inimesed on. Hoolealune koos lastega maksab.”(TP3)

“Suurem osa maksavad kas lapsed või siis lapsed ja eakad koos. Mul on ainult 3 klienti, kes ise tulevad oma pensioniga toime. Enamasti siis kaks pensionit ja väga suur vajadus,

et lihtsalt ei saa ise hakkama, peavad tellima teenuse. Pension on neil ka natuke kõrgem.”(TP2)

“Lapsed ja lapselapsed kui on olemas, nemad soodushinda ei saa ja maksavad täishinda. Neid on umbes pooleks: täishind, soodushind. Täishinda ½ maksavad lapsed, ülejäänud maksavad vanainimesed ise. Tihti vanainimesed ei lubagi öelda lapsele, mis see maksab.”(TP1a)

“Hoolduse puhul on vaja palju asju rentida, mis võib tõesti kalliks minna. Koduteenus on tasuline, ei ole odav, inimese poekorv on sageli odavam. Poodidest otse tellides on odavam. Olen ise ka tellinud poest, minu elu on sellest küll kergemaks läinud.”(TK2)

Kole kalllis on, iga liigutus ju maksab. Poeskäik on seitse eurot. Poodide kodulehed on küllaltki ligipääsetavad, Selver on kõige parem, aga kõige kallim. Rimi on üsna hea, Coopiga saab hakkama, aga vaevaline, Maxima Barbora Pärnus teenust ei paku. Meie ühingust umbes 10% saab arvuti kasutamisega hakkama. /.../ Sotsiaaltöötaja võiks teha ja aidata. Ka koduteenuse inimene võiks aidata.”(TK3)

“Meie inimeste maksejõud on väga väike. Kahjuks hinna üle väga palju virisetakse. 300.-400.-/kuus maksta koduteenuse eest, kus iga päev käib hooldaja läbi! Koduteenust peaks arendama küll, sest igasugu tehnilisi vidinaid ja abivahendeid tuleb juurde. /.../ Kõrged hinnad on tekitanud selle, et varem, käis hooldustöötaja 2 korda nädalas poes. Nüüd käib üks kord poes, kuna kord maksab 7 eurot. Toob siis 2 suure kilekotiga. Ei lase koristada, sest teenus kallis. Tulud vähenesid hinnatõusust tulenevalt. Väga paljud leidsid muid võimalusi, vähendati kordi, seega asutuse tulud tegelikult vähenesid.” (TP1a)

“Mõni nuriseb, mõni mitte. Teenuste hinda peavad kõrgeks. Soodushind on neile, kel seadusjärgseid ülalpidajaid ei ole või kui lapsed ei saa toetada olulistel põhjustel, varem olid ka lapselapsed kohustuslased, nüüd enam mitte. /.../ See on avahooldusspetsialisti pädevuses hind määrata. Hind tuleb minu arvutisse ja mina teen lepingu. Tasumine on kas sularahas või arvutis arvega või maksavad lähedased arve. Täishind neile, kel on lähedased.”(TP1)

“Teenus vajaks rahastamist, sest abivajajaid on rohkem, kui praegu mul kliente. /.../ Mind ei toeta riik ega kohalik omavalitsus, pean ise kõik maksma, samas minu maksud

lähevad nii riigile kui kov-ile.”(TP3); “Vajadus on suurem, aga inimeste maksevõime on väike. Igaüks loeb oma raha. Pikaajalistele teen ise soodsama hinna.” (TP2).

“Nn pearaha süsteem on vahel efektiivsem, et inimene saab ise raha kätte ja ise valib sobiva teenusepakkuja.”(A5)

“See pole õiglane, et tasuta saavad need, kellel lapsi pole, peaks vastupidi olema - lastega inimesed on ühiskonda panustanud, on maksnud oma laste kasvatamise eest, nende lapsed teenivad täna tulu ja panustavad juba maksudega, aga kui ema või isa vajab abi, peavad nad veelkord ise maksma, samas kui see, kes pole ühiskonda panustanud, saab tasuta.”(TP3)

“Koduteenuse puhul on soodushind ja täishind. Peredega inimestel on keerulisem, seega see ei ole võrdne. /.../ Eakas pigem küsib väga viimasel hetkel abi, soovitakse ise toime tulla, ei taheta oma lapsi koormata. Mahu osas ei saa keegi vähem, ei ole kurdunud vähemalt.” (A3)

“Linnaga liitudes hinnad väga tõusid. Inimesed kurdavad, et miks ei ole meil kohapeal inimest, kes koduteenust osutaks, aga meil on ainult kaks inimest, kes seda vajavad. Liiga vähe. /.../ Meil olid sotsiaalkorterid - linn tõstis väga palju üüri. Oli 64 senti ruutmeeter, nüüd on kolmekordne hind. /.../ Sotsiaalkeskus toob toidu koju seitsme euro eest, samas Selveri buss sõidab odavamalt, mõnele lapsed tellivad pigem selle. /.../ “Meie vallas oli 10 aastat tagasi väga palju koduteenuse kasutajad, siis oli tasuta ja oli palju.”(A1).

“Kõik inimesed olid varem tasuta, nüüd on krõbe hind. Näiteks koduteenus - enne valla töötaja tegi seda. /.../ Sotsiaaltransport läks ka tasuliseks, enne oli meile tasuta. Alguses oli küll palju nurinat.”(A2).

“Meie annaks inimestele toetusi lahkemalt, Pärnu väga koonerdab. Täiskasvanud inimese hooldus, inimesel on puue - meid huvitab, kas ta vajab hooldajat iga päev. Kui inimene vajab hooldust pool nädalat, siis me ei tohi talle toetust maksta. Inimene sunnitakse koduteenusele, et ise maksaks, selle asemel, et hooldaja saaks need asjad ise ära teha. Ei ole inimlik ega inimkeskne.”(A1).

“Toidukotid viisime koroona alguses ilma rahata, nüüd on koduteenuse raames tasulised. Inimesed tellivad pigem Selverist koju. Arsti juures inimese saatmine on nüüd 10 eurot! Üks käimine! Enne oli meie vallas tasuta. Pärnust öeldi, et nii on ja kogu lugu.” (A2).

Sobivus. Vastuvõetavus

“Koristamine on kõige probleemsem teenus. Nemas eeldavad, et meie töötajad teevad suurpuhastust, aga meie töötajad teevad kergkoristust. Lähedased võiksid teha ise suurpuhastust. /.../ Kodulehel on teenusekirjelduses kirjas, mida koristamine sisaldab, aga ikka oodatakse rohkem./.../ No viivad prügi ära, suurema tolmu võtavad. Meil ei ole redelit ega vahendeid, et lagesid pesta või kuhugi ronida. Suurpuhastuseks peavad ise koristusfirma leidma, meie infot ei jaga. Isiklikult tõrgun, kui tulevad teenusele ja tahavad ainult koristusteenust. Hooldus- töötajatel on ju ajalimiit. Mingi aeg nõuti, et pestaks aknaid, taheti kappide tühjendamist ja koristamist. Meie ei võta seda vastutust - pärast on midagi kadunud. Peame ka tööta- jaid kaitsma. /.../ Hooldustöötajad ka väga ei taha seda koristamist teha. Rootsist oligi nii, et koristama tulid ühed inimesed, kaupluses käisid teised inimesed. Meil on väljaõppinud hooldustöötajad ikkagi.”(TP1)

“Teen kõike, mis ta tahab. Otsin teisest toast raamatud välja, toon riided, kui tahab selga proovida. /.../ Vahel on olnud neil linnaga negatiivne kogemus, et see hooldaja päris ei sobinud ja teist ei pakutud, siis pöördus meile. Mitmed kliendid ei ole linna teenusega rahul, kõik nagu ei sobi. Linna töötajad ei aita, on jäigad. Jääb puudu paindlikkusest ja personaalsusest. Kui konkreetset teenust teenusekirjelduses või hinnakirjas sees ei ole, siis ei tehta, isegi kui klient soovib või vajab. Mina teen kõike. Kui tahab konkretsest poest konkreetset asja, siis toon. Lükkame lund ka, aga lepingusse sisse ei pannud lume lükkamist ega prügikasti viimist tee äärde, pelletite panemist, seda teeme niisama, kui vaja. Marjad, õunad aitame korjata aiast. Ma teen ka õhtul tööd, natuke kallima hinnaga, aga linnavalitsusel õhtul tööaeg lõpeb, ei tee enam. Kliendid räägivad, et linna töötaja tuleb varem, et saaks varem õhtule. aga kliendi jaoks see pole alati parim, ta soovib mõnda teenust just õhtul hilja.” (TP3)

“Toon puid, riisungi heina, lükkangi lund, pesen nõud ära. See ei lähe eritariifi alla. Kellapatareid toon uued, kui vaja. /.../ Lume lükkamist ei ole palutud, aga nägin ise vajadust. Ühes eramajas oli üks paarikene, väga vanad inimesed, kes ise ei saa. Ma siis rooingi lume ära, et saaksin auto parkida, et klient saaks postkastini jalutada. See läheb tunnitariifi sisse. Rõhun inimlikkusele ja paindlikkusele. /.../ KOV annab ainult teenust kuni kella viieni-kuueni, aga pärast seda on ka vaja. Mul on 24/7. See on veel arendamisel, et saaks ka öösel pakkuda.” (TP2)

“Teeme ka ise sooja söögi, mitte ainult ei soojenda - nii, kuidas klient soovib ja kuidas hooldaja oskab - mõni oskab paremini süüa teha”(TP3). “Soojendame poest toodud valmistoitu, ise süüa ei tee. Meil ei ole neid, kes võtaksid riski toidu käitlemisega, toidu valmistamisega. Kui inimene ei ole suuteline üldse enam midagi tegema, siis peaksid juba hooldekodus olema. Kui inimene muutub voodikeskseks, siis koduteenusest enam ei piisa. Ootused meie teenusele on sageli kõrgemad, kui suudame pakkuda.” (TP1)

“Söögi tegemisel kas ostame poest valmistoidu või tooraine. Kergemad koristustoimingud teeme ise, näieks akende pesu, võtame pinnad. /.../ Seni saime ise hakkama, aga see vajadus on suurem. Võibolla hiljem peaks ka koristusfirmaga koostööd tegema. /.../ Mul on mõte, et teha mingi juuksuriga koostööd, kes tuleb koju, lõikab, teeb lokid, ka maniküür-pediküür. Teen ka fotosid ID-kaardi jaoks, kuna olen fotograafina töötanud.” (TP2)

“Puude tuppa toomist ja koristamist ei ole soovitud. Pigem vahetatakse kütet, lähedased ikkagi aitavad. Samuti naabrid aitavad.”(A1)

“Peseme nii voodis kui vannitoas. Kas üksi või on pereliige abiks või teine hooldaja /.../ Mehed enamasti ei häbene, kui peseme. Ainult üks peseb oma intiimpiirkonna ise. Püüame hästi väärilt ja muga- valt toimetada. Ma siiski väga tunnen puudust heast meeshooldustöötajast” (TP2).

“Hooldustöötajad on naisterahvad, nad peavad käe otsas tassima sealt kuurist, mis on kusagil kaugel või alt keldrist üles vedama, mis on väga raske. Kui kord nädalas on külastus, peab hooldustöötaja terve nädala puud tuppa tassima. Pole sellist asjagi, millega tuua. Pole ka koostööpartnerit, et mingid mehed tuleksid ja teeksid. Oleme loobunud nende partnerite leidmisest. Väga paljud lähedased paigaldasid õhksoojuspumbad, see leevendas küttepuude probleem” (TP1)

“Lähedased saavad alati teada, millal käime, mida teeme. Kord kuus kokkuvõte, kuidas läheb. Meil on tabel, mis kell tuleme, mida teeme, mis kell lahkume. Ka süüdistused paneme kirja. Söögi toomisesel kõik pildistame ära, tsekid, arved. Püüame iga sammu ära kindlustada. Seni ei ole mingit süüdistamist ette tulnud.” (TP2)

“Mul on Excelis tabel, panen sinna kliendi nime, aadressi, põhiaandmed, lepingu nr. Hooldajal on töögraafik, Excelis nimeline graafik. Graafik läheb ka teenusetellijale.

Töötajatel on lisaks töölehed, kuhu nad panevad kirja, mis nad tegid. Kellaaega ei pane, sest meil enamusel tund aega toimetab. Kui kuu saab läbi, toovad minu kätte need töölehed. Selle alusel maksan palka, esitan arveid. Klientide juures on ka vihikud, kus kirjas, mida täna sõi, kas käisime jalutamas jne, Vihikut näevad lapsed ja hooldaja. See on väga hea, kahekordne kontroll. /.../ Õnneks pole selliseid probleeme olnud. Üks olukord oli, kus hooldaja tegin päevapealt lahti. Oli kahtlus, et võttis raha.” (TP3)

“Kui on dementsete puhul töötajate süüdistamine varguses, siis annan alati LV-le teada, et selline süüdistus on, see võib minna ajakirjandusse, et kui kõne tuleb ajakirjanikult või politseilt, siis suunake minule. /.../ Meil on ka konfliktide lahendamise kord, aga mina teavitan alati oma otsustajaid ja rahastajaid. Aastas on kuni 5 sellist juhtumit. Väikeste jamadega saavad töötajad ja teenuse juht ise hakkama. Reeglina tõstavad selle vahu üles lähedased, kes kord kuus tulevad klienti vaatama. Õige hõlma keegi ei hakka, tõde võidab alati. Varguse juhtumi puhul oleme kõige kaitsetumad. Vahetame hooldajat sellisel puhul. Ka siis, kui kliendile keegi hooldaja ei sobi, siis ka vahetame. /.../ Klient pöördub või hooldaja pöördub.” (TP1a)

Juurdepääsetavus

“Pärnu on kõige ambitsioonikamalt asja ette võtnud, siin on 6-7 tõstukiga bussi, mitu autot üle maakonna, üle Eesti sõidetakse ja viiakse haigeid haiglasse. Suht normaalsete hindadega. Inimesele on see tasuline, tsoonide järgi on hind. Paarikümne euroga on võimalik Tallinnas ära käia. Pärnu linnas saab kahe euroga tehtud.” (TK2)

“Kevadel hakkame ka käima väljas jalutamas ratastooliga, tal on kõik abivahendid. Käime ka osadega jalutamas, kes ise liiguvad. Nii kuidas klient soovib. Kesklinnas on väga palju kohti, kus ei ole ülekäigurada, siis on keeruline. Pärnu Haigla esine on väga ebasõbralik, panen nad ukse ees maha, mitte parklas. See ei ole üldse eaka sõbralik, pidevalt on parkla täis ja ukseesine täis. Olen saanud trahvida, kui parkisin linnavalitsuse juurde ja kliendil läks natuke kauem asutuses.” (TP2).

“Kõige rohkem on probleeme linnas juurdepääsetavusega ehk kuidas pääsen ligi füüsiliselt, samuti infole ligipääs ja siis taskukohasus. Seadusandlus ligipääsetavust väga ei toeta. Euroopa ligipääsetavuse direktiiv puudutab ainult digitaalset ligipääsetavust, ei õnnestunud sinna füüsilist sisse panna.” (TK2).

“Fooride kestvus võiks olla pisut pikem, muidu ei jõua üle, tekitab asjatut stressi. LV ees valgusfoori pole, aga liiklus on seal päris tihe.” (TK3).

“Linnavalitsuse kaldteed kõige sõbralikumad ei ole.” (TK2).

Lisa 38. Väljaspool kodu osutatava üldhooldusteenuse ligipääsetavus

Lisa 38.1 Üldhooldusteenusega seotud murekohad

Probleemid	Dimensioon
1. Kohtade puudus ja pikad järjekorrad 2. Raske saada kohta soovitud (kodulähedasse) hooldekodusse	Kättesaadavus Kättesaadavus Vastuvõetavus Sobivus
3. Inimesed ei saa piisavalt infot kõikide võimaluste kohta, mis neil kasutada oleks 4. Hooldekodu ei saa uue elaniku kohta piisavalt infot (linnast, lähedastelt, õendushooldusest), mis on vajalik sujuvaks kohanemiseks ja sobivaks kohtlemiseks. 5. Hoolealuse lähedased ei saa piisavalt infot, kuidas oma ema või isa hooldekodusse toomiseks ette valmistada.	Teadlikkus Teadlikkus Teadlikkus
6. Hooldekoduteenus on teenuse kasutajate jaoks liiga kallis, samas asutuse jaoks liiga odav. 7. Lähedaste jaoks ei ole lisakulud (ravimid, jms) alati läbipaistvad ja põhjendatud.	Taskukohasus Taskukohasus
8. Lähedastel pole kusagil istuda, kui tulevad hoolealust vaatama. 9. Menüüs on piimatoidud, mida eakad ei soovi süüa (piimasupid, piim joogiks vms). 10. Eakate aktiveerimist hooldekodus on vähe, kuid lähedased soovivad seda. 11. Töötajad ei kohtle hoolealuseid alati piisava austuse ja hoolivusega.	Sobivus (4) Vastuvõetavus (4)
12. Kõikidel hoolealustel ei ole võrdset juurdepääsu üritustele: jumalateenistused, kontserdid jms, kuna asuvad teises majas. 13. Õues käimise teoreetiline võimalus on olemas, aga töötajatel pole aega, et ratastoolis inimestega jalutada, nendega suhelda.	Juurdepääsetavus Juurdepääsetavus

Tulemused: sobivus (5), vastuvõetavus (5), teadlikkus (3), taskukohasus (2), kättesaadavus (2), juurdepääsetavus (2)

Lisa 38.2 Väljaspool kodu osutatava üldhooldusteenuse ligipääsetavuse hinnang teenusepakkujate ja teenusekasutajate vaates

Ligipääsetavuse dimensioonid	TP4	TP5	TP6	TKF	TK1
Kättesaadavus	2	2	2	2	2
Teadlikkus	2	3	3	1	1
Taskukohasus	2	2	2	1	1
Vastuvõetavus	2	2	3	1	1
Sobivus	2	2	3	1	1
Juurdepääsetavus	2	2	3	2	2
	12	13	16	8	8
<i>Skaala:</i> 3- hea, 2 - osaliselt puudulik, 1- halb		Tulemused: 18-17p = väga hea ligipääsetavus 16-14p = hea/rahuldav ligipääsetavus 13-11p = puudulik ligipääsetavus 10p-... = halb ligipääsetavus			

Lisa 38.3 Tsitaadid - väljaspool kodu osutatava üldhooldusteenuse ligipääsetavus

Kättesaadavus

“Hooldekodusse järjekorrad pikad, kui on väga hädaolukord, siis saame kiiremini.”(A2).

“Järjekord on kuude pikkune, dialüüsi vajav inimest ei saa panna mujale kui Tammistesse. Taotlusi on 40-50, aga nende hulgas on palju neid, kes on juba mujal teenusel. Tammistesse saavad eelise väga rasked haiged, kes peavad palju käima Pärnu Haiglas, kellel puuduvad lähedased. Nii öelda SOS juhtumid.”(A4).

“Kõik uued hooldekodud Pärnusse on teretulnud. Inimeste ootus on, et teenuskoht oleks kodu lähedal, et ei katkeks sotsiaalne side lähedaste ja seniste sõpradega. Tammiste ei suuda tervet Pärnu linna ära teenindada, aga väljaspool Pärnut ei soovita minna. Järjekord on pidevalt ees Tammistes. Maakonnas on 15 pakkujat, Pärnus Tammiste ja Fööniks. Ainult Pärnu linna hooldekodud ei kata Pärnu vajadust ära, seetõttu on meie inimesi ka maakonnas.” (A4)

Teadlikkus

“Kodulehel on info. Seal on kord ka üleval” (TP5)

“Info levib Pärnu linna kodulehe kaudu. Eks me peame oma kodulehte ka üle vaatama. Et millist infot ma ise sealt saada tahaksin. Kindlasti tahaksin nime ja telefoninumbrit. Ka ma ise kui tahan kiiresti infot saada, siis pigem helistan, mitte ei kirjuta emaili.” (TP4)

“Koduleht on väike protsent, peamiselt on internetist leidmine, Google on peamine. Päris palju infot annab meie kohta Pärnu õendushoolduskeskus, siis suust-suhu info. Meil on siin juba põlvkondade kaupa hoolealuseid, ema-isa on olnud, nüüd on laps.” (TP6)

“Pärnu Ravi tn õendusosakonnaga on mul hea koostöö. Annan teada, kui mul on vabu kohti. Enamuses on läbi haigla või õenduse, kodust tulijaid on päris vähe. Klientuur läheb järjest viletsamaks, kes siia jõuab. Seda räägib ka õendus. Elavad meil veel 4-5 päeva. Ebainimlik - miks loksutatakse niimoodi enne surma? Lihtsaid vanainimesi on meil ikka väga vähe.”(TP5)

“Ravi 2 jagab palju minu kontakte. Ravi 2 öeldi, et ma pean teiega rääkima - see on stamplause, kuidas mu kõned tavaliselt algavad.” (A4)

“Eakad ise pöörduvad ennetavas faasis, tunnevad, et vaikselt hakkab abivajadus tekkima. Tulevad ise nõu küsi- ma, panevad aja vastuvõtule. Käin ka eakate üritusetel rääkimas, vahel ka turuväras haaratakse nõobist ja küsitakse. On mind kusagil kuulnud või saadud suust-suhu infot” (A4).

“Eakad pöörduvad ise minu poole, küsivad toidupakke, sest pension on väike. /.../ Eesti aja alguses kurdeti rohkem. Küsitakse praktilisi asju, kuidas vormistada avaldust, kes on parem notar, kuidas korteriühistuga hakkama saada, remondirahad kasvavad, meil on siin oma jurist. Suhtlen ise ka linnavalitsusega, mul on head suhted. Kui inimesel on abivajadus, suunan sotsiaaltöötajale. Enamasti on üksindus, tullakse lihtsalt rääkima.” (TK4)

“Telefoni teel käib peamine suhtlus. /.../ Vestluses nad küsivad, et mis peab kaasas olema /.../ Rohkem hommikupoolne aeg helistatakse.”(TP5)

“Lähedased pöörduvad siis, kui on kriisisituatsioon, näiteks tervislik seisund on üleöö muutunud. /.../ Helistavad, tulevad vastuvõtule. Lähedased võtavad ikka rohkem ühendust, arvan, et nii 80% helistavad lähedased ja 20% eakad ise.” (A4)

“Tammiste hooldekodu lehekülg on väga lakooniline, mingit olulist infot ei ole. /.../ Mingid flaierid võiksid olla.” (TKF1)

“No mina eelistan ikka kõigepealt oma tuttavatele helistada ja uurida, mis nemad soovivad.” (TKF2)

“Kodulehelt saan telefoninumbri ja siis helistan ja küsin, mida vajan.” (TKF3).

“Mul sõbrannaga oli selline lugu. Tal ei ole lähedasi. Käisin teda 3 korda päevas hooldamas, uurisin kolleegi käest, kas saan hooldushaiglasse. Uurisin, kas kohta on. Esmaspäeval helistasin, kolmapäeval sain koha. Hooldusest saime Tammistesse /.../ Oma kontaktide kaudu suhtlesin.” (TKF)

“Hooldekodu medtöötajaga suhtlen ema suhtes. Õendusest öeldi, et emale on vaja ühte rohtu juurde, ostsin välja. Sain Tammistest kõne, miks te ise rohu välja ostsite. Mulle keegi ei öelnud, et ma ei tohi ise osta.” (TKF) “Info ei liigu, klienti ei informeerita. Ise pead kangutama, otsima, nõudma. Ma ei oskagi küsida kõike. Ja siis ei saa ka. Samas tunnen halvasti, et pean kogu aeg tüütama. Endal on ebameeldiv, ei tea, kuidas pärast minu lähedasega käitutakse, kui olen nõudlik. Piinlik on küsida ja nõuda.” (TKF)

“Meil sellist otsest kohanemisdokumenti pole, mida lähedastele anda või programmi, mida klientidele pakume. Meil kahjuks ikkagi osa inimesi tuleb siia sisse selle teadmise, et see on ajutiseks, sugulased ütlevad, et lähed natukeseks ajaks, mis minu arvates pole väga ilus, sest inimene ju ikkagi ootab siis, et ta saaks koju tagasi. Samas kahe nädalaga harjuvad ära. /.../ “Sotsiaaltöötaja läheb tutvustab maja, näitab toa kätte, räägib kõik ära. Medtöötaja läheb tu tvuma, sekretär teeb lepingu. Kogu info tuleb kokku sinna. Inimene viiakse kohe tuppa ja lähedasega räägitakse. Paneme ka kodulehele info, et mida kaasa võtta, kui tuuakse. Kodulehele tahame rõhku pöörata. Viimasel ajal on vähem soovitud enne vaatama tulla, ju siis on kiire ma koht saada. Inimene valida ei saa, millisesse majja saab. Kõige tähtsam on praegu, et oleks ajakohane info meil kodulehel. Edaspidi soovime ka teha võibolla videoformaadis mingi majade tutvustuse, et inimene teaks, mis siin ees ootab.” (TP4)

“Info on seintel normaalses kirjas, on küll lamineeritult seinaga peal. Eks see teksti suurendamine on mõttekoht.” (TP4)

“Ravi 2-st²⁰ küsin kohe, milline menüü on tal olnud, kas tahke toit, vedel toit. Pärast tihti on ka, kus polegi sugulast kaasas, sest nad tulevad õendusest. Autojuht toob ja nii. Rohkem jälle tuuakse lihtsalt nad ära, see on stressiallikas ikkagi. Täna oled sa ravis, järsku viiakse sind uude kohta, sa ei tea ise mitte midagi. Inimlik pool jääb ära. Me oleme sõdinud selles suhtes eestkostjatega ja oleme vaieldud ja öelnud, et te ei saa teha nii, et te lihtsalt toote meile inimese üle ukse, et lihtsalt autojuht toob ja me ei tea mitte midagi, kuidas temaga toimetada, mida me silmas peaks pidama. Puudub see inimlik info, et mis, kuidas läheneda. Et mis on selle inimese jaoks oluline? Võibolla on see mingi kindel rutiin, nt hommikukohvi joomine, mida iganes. Aga meil ei ole seda infot, meil ei ole. Lihtsalt autojuht läheb järgi ja tuuakse ta ära ja siis me hakkame alles kompama, et mis nüüd saama hakkab. Me ei saa piisavalt infot. ID-kaardid on aegunud, ei tea kuhu tema pension laekub. Meie sotsiaaltöötaja hakkab infot taga ajama, asju korda ajama. Info on puudulik, linnast ei jõua info enne kohale, ametnikel on väga suur töökoormus, nad ei jõua meile seda infot vahendada. Info viibib meie jaoks. Nt Ravi 2 helistab mulle sotsiaaltöötaja, et vot sellise nimega tuleb teile. Aga mina küsin, aga missugusesse majja? Ei tea meie, ei tea nemad. Siis hakkab I-d taga ajama, et mis majja, kuhu panen? Selles suhtes on nagu jama.” (TP4).

Taskukohasus

“Eakate jaoks on hooldekoduteenus väga kallis, pension on ju väike. Eriti raske neil, kes on üksikud.” (TKF) “Kohamaks peaks olema nt 1500 eurot, et saaksime palka tõsta. Aga kelle käest me seda raha küsime? Teine asi, et meil ei ole selliseid tingimusi, et sellist raha küsida. Kui on ühekohalised toad ja vaade merele või nii, siis muidugi võib tõsta. Mõni on nii, et tuleb meile ja jääbki võlgu nii kaua kuni on kinnisvara maha müüdnud. Kinnisvara tuleb ainult üksikutega, lastega eakad ikka kirjutavad pigem kinnisvara oma lapsele või lapselapsele. Siis on neid lähedasi, kes ei suhtle, sest vanem pole lapse eest hoolitsenud, teda kasvatanud, miks peaks laps tahtma seda kohamaksu maksta?” (TP4)

“800 eurot on kohatasu, aga elekter on tõusnud neli korda! Üks maja on meil elektrikutel. Toit ja kütus ja mis need hinnad kõik tegema hakkavad. Kust võtab siis

²⁰ Pärnu õendushooldushaigla, mis asub Ravi tn 2 (autori märkus)

lähedane selle raha? Ühel on näiteks nii ema kui isa hooldekodus - kust ta võtab selle kõrgema summa, et maksta? Õnneks meil täna võlglasi ei ole.” (TP5)

“Riik võiks sotsiaalvaldkonda rohkem rahastada. Hooldekodu rahastamine võiks olla näiteks 60-70% riigi poolt, ülejäänud on omaosalus ja võibolla KOV, kellel pole.”(TKF).

“Paar aastat enne pensioni koondatakse, saab vähem pensioni, kuigi töötamise aastad on täis. Peaks arvestatama ikka aastaid, et inimene ei saaks väiksemat pensioni./.../ Miinimumpalgaga töö on väga ebaõiglane, ei saa pensioniaastaid täis. Meil on ju nii palju neid: müüjad, sanitarid, hooldajad jt./.../Pensioni tulumaks on küll rumalus. Piir võiks olla keskmine palk.” (TKF)

“Meie vallas oli enne nii, et inimene maksis 85% oma pensionist, laste osalus oli 100 eurot ja ülejäänud maksis omavalitsus. Riigikontroll käis 2019 ja tegi märkuse, et sellist laustoetamist olla ei võiks, et see on maksumaksja raha./.../ Nn maavallad on rohkem valmis omakseid abistamas, aga Pärnu linn ei aita üldse, täiesti null. Kohe minnakse inimese varade kallale - varad, põllulapid, aga päeva pealt ei saa ju midagi müüa.”(TP5)

“Varem oli nii, et inimene maksis pensionist, lapsed maksid 100.- ja puuduoleva maksis vald.” (A1)

“Hindame inimese majanduslikku võimekust maksta. Milline on igapäevane toimetulek igapäevases mõttes, millised on kulud, kas on lähedasi, kes saavad aidata ülal pidada. Hind on tõsine asi alati. Inimeste ootused on, et olen 50 aastat tööd teinud, teenused võiksid olla mulle tasuta. Pooldan, et suunata raha sinna, kus on tegelik vajadus. Inimene kõigepealt ise vastutab oma toimetuleku eest, seejärel seadusjärgne ülalpidamiskohustus (ülenejad, alanejad), viimane on KOV toetus.” (A4)

“Kuutasule tuleb iga kord lisaks umbes 200 euri ravimid, abivahendid, jms. Inimese enda pension katab umbes 30 %, 15% peab inimesele kätte jääma. 70% peavad kandma lähedased või linn. Komisjon otsustab seda, keda toetada. Riik ju seda teenust ei rahasta. Reaalselt, kui inimene maksabki selle 400 eurot, siis me kõik saame aru, et sellega ei saa ju teenust ülal pidada. Palgakulu on kõige suurem kulu üldse. Tuleb ots-otsaga kokku, aga vaja oleks palkasid tõsta, teenust arendada.”(TP4).

“Soomes praktikal olles nägin, et nt sisaldas teenusehind ainult majutust ja toitlustust, kõik huvitegevused tulid lisaks, aga meil peavad need olema teenusekomponendi sees,

sest muidu ionimesed elades ei telliks neid lisategevusi. Nt suitsetamine on meil väga suur kulu - kuid tal on valida, kas suits või huvitegevus, valiks kindlalt suitsu mitte tema jaoks tilu-lilu.” (TP4)

Sobivus. Vastuvõetavus

“Mööblit kaasa ei saa võtta, aga riided on kõigil omad. Võib kaasa võtta talle vajalikke asju, sealhulgas neid, mida on emotsionaalselt vaja - pildid, kaisukarud, pihlapulk. Oma padi.” (TP6)

“Ega me ei saa seda väga viljeleda. Meil on nõuded ja ruutmeetrite arvud on väikesed. Ainult pildikesed ja mõned väikesed esemed saavad kaasa võtta”(TP4).

“Enda mööblieset kahjuks võtta ei saa, meil on nii väikesed toad, et isegi kaks potitooli ei mahu alati ära. Ainult voodi ja öökapp ja riidekapp mahub ära.” (TP5)

“Diabeet, laktoos on standard, millega menüüs arvestame. /.../ Tervise seisukohalt - nt riis supi sees, hakkasid kurku tõmbama, jätsime välja. P Hooldaja jälgib, kuidas sööb, mis läheb. Sünnipäevaks tüki kooki, kui kõhud kinni, siis tihedamini keefiri. Kui keegi väga soovib kapsasuppi, siis teeme. /.../ Hoolealuste seas teeme küsitlust, mida nemad soovivad süüa. Pühade menüü eraldi. Jõuluroad, munadepühad, sõbrapäevad - kõik on eraldi menüü, et oleks vaheldust”(TP6).

“Söök on muidu hea. Peakokk teeb menüü, Terviseameti programmist võtab, et oleks õige kaloraaž. Mina isiklikult kodus ei söö nii hästi, kui kliendid söövad. Mina ei tee kolm korda päevas süüa ja kui teen, siis ikka mitmeks päevaks. Diabeetikutele on erimenüü, suhkruasendajad. Isegi usulisi asju arvestame. Mõni ei söö liha, mõni ei söö sealih. Mõtlen juba, et kui palju siis neid potsikuid-notsikuid on, neid on tõesti paljaks läinud! Aga vastu oleme tulnud. Meil on 158 inimest, on asju, mida me saame teha ja asju, mida me ei saa teha. Nt kui meil on menüüs tatar ja keegi ütleb, et talle tatar ei meeldi, siis sellega meie ei saa arvestada, aga kui on tervisega seotud, siis ikka võtame arvesse. Gluteenivabadieeti pole, aga igas majas on omad erisused. Need toidud, mida eriti ei sööda, köök võtab menüüst välja. Nt piimasupp neile meeldi, aga see Terviseameti programm ütleb, et peab piima andma.” (TP4)

“Raeküla vanakoolikeskus alati pakub meile kontserte, võtame hea meelega vastu, koolid käivad. Koroona piiras seda.” (TP6).

“Igapäevaseid võimlemisminuteid ei ole, aga varasemalt oli 2 korda nädalas toolivõimlemine, nüüd tahame uuesti käivitada. Meil on 2 tegevusjuhendajat, kelle vahel meil on majad ära jagatud, et kuidas nad seal toimetavad. meil on 5 maja, ühes majas on üks päev. Mõnes majas, kus on üle 60 elaniku, on 2 päeva. Sünnipäevad olid koroonaga pausil, nüüd jälle tähistame kuu sünnipäevi majade kaupa, siis on tort ja morss või mis iganes. Suursündmus on ikkagi jõulud ja jaanipäev. Jaanipäev on alati väljas, kui sajab on toodud telgid, esineja on kutsutud, söögid-joogid välja, saslõikid ja vorstikesed grillitakse. Raeküla vanakooli seltsi jamuusikuakooli laululapsed käisid meil esinemas. Koroonal lõpetas kõik ära, nüüd uuesti hakkame taastama. Lasteaia grupid on meil siin jõulude ajal esinenud.” (TP4)

“Hingehoidja on meil juba üle aasta. Nüüd on luteri kirikuõpetaja, uus hingehoidja. Võeti väga hästi vastu. Kui garantiini pole, siis käivad igal reedel erinevate koguduste esindajad kõnelemas ja esinemas. See väga meeldib. Meil on ka plaanis teha rohkem koostööd erihooldekandega, et tuleks rohkem vabatahtlikke, kes tuleksid meie memmekeste-taadikestega jalutama, ajalehte ette lugema.” (TP4)

“Varem käis ka vaimulik, aga vajadust oli vähe. Kui vajadus tekib, siis saame Eliisabeti kogudusega reguleerida.” (TP6).

“Ainult jõuludel käib siin õpetaja teenistust tegemas.” (TP5).

“Jõuluvana käib töötajate lastele, iga eakas saab ka kommipaki. Sünnipäeva hommikul läheb ka kommikarp talle. /.../ Pusled on, värvimine, voolimisi ostame maximast, nii nagu lasteaias. tegevusjuhendajad teevad tegevusi. Sellepärast on meil ka 2 tegevusjuhendajat, et panna aktiveerimisele rõhku, see kulu ei ole nii kallis. 10 eurot on pediküür, maniküür. Juuksur lõikab pesupäevadel kohe pärast pesu. On juuksuri koolituse läbinud, tundus ebamõistlik see võimalus kasutamata jätta.” (TP4)

“Arstide juurde viime, paneme ise visiidiaja, lähedaselt seda ei eelda, meie medpunkt tegeleb sellega. Meil on ka tervishoiutöötaja ja meil on sisseostetud medteenus. Hambaarst on käinud ka kohapeal.” (TP4)

“Idealis tahame jõuda sinnamaani, et ka töötame nende hooldusplaanide järgi, et need on meil teenuse osutamisel abivahendid, et igaüks teab oma klientide hooldusplaani ja selle sisu.” (TP4)

“Paar tegevusjuhendajat on meil olnud, olid super, aga vanainimese puhul ei saa alati kõiki ettevalmistusi teha, tuleb olla voolamises, paindlikkuses, empaatias - mida tema täna suudab vastu võtta. Ka hooldajad tegelevad ise nii palju, kui jõuavad. Panevad puslesid, värvivad. Mul on eraldi koristaja, eraldi pesija, et hooldaja saaks teha oma tööd. Aga kui mul on abi vaja inimese õue toomisel jne, siis see on korruse töö, mitte ainult hooldaja töö. Töötame meeskonnana, väga rangeid piire ei ole.” (TP6)

“Oleme Soomest väga kaugel maas.” (TKF).

“Asutuste põhiselt on erinevused, kus inimesse suhtutakse inimlikult ja on neid, kus on väga halb kohtlemine. Isa oli hooldushaiglas, seal oli väga hea suhtumine ja kohtlemine. Hooldekodudes on asi erinev, ikka on vähe töötajaid, liiga suur koormus, väiksed palgad.”(TK2).

“Toas ei olegi külalistetooli, tuli ise teada, et saad puhketoast võtta. Külalised istusid potitooli peal. /.../ Üks kord nädalas on mingi tegevusaeg. Võimlemist ei ole üldse, pangu puhketoas mingi Youtube eakate võimlemine. No sünnipäevade tähistamine on./.../ Liha eriti kastmes ei ole, supp ka ilma paksuta. /.../ 300-le tuuakse toit, see ei saa hea olla.” (TK1)

“See on nii tähtis, et meie töötajad, kes siia tulevad, et nad tõesti kohtleksid neid hästi. Küsin alati, et kas ise tooksid oma lähedased siia, kas ise tahaksid siin olla vanaduses. Me ei saa lubada seda, et me kohtleme neid halvasti. Lihtsalt ei saa lubada.” (TP4).

“Inimesed soovivad käia, kõndida, aktiveerimist. /.../ Meie oleme hoolekandekeskus, aga oodatakse, et oleksime aktiveerimiskeskus, Palju inimesi ka paraneb siin - nt tulevad kodust nälginuna, aga siin saavad korralikku toitu ja kosuvad. Aga mitte kõik. Kõige noorem on 56 (vaimupuue, keskmiselt 80+, dementsetel ja vaimupuuetega on see möll, 3-4 ajal hakkavad kolistama, häälitsema. Vaiksetega pole muret. Mehi on vähem kui naisi. Üks meestöötaja on. Läbi töötukassa. On väga rahulik. Naised ei soovinud, et neil mähkmeid vahetab või neid peseb, aga nüüd on vastupidi. (TP5).

“Lähedased annavad teada. Paneme ka kodulehele, kus lähedane saab otse kirjutada oma kaebusi ja kiitmisi ja see info tuleb siis mulle või sekretärile, kes saadab mulle edasi. Sest me ikkagi tahame teada, kuidas meie töötajad teenusel olevate inimestega tegelikult

käituvad. Elanikud saavad ise anda teada sotsiaaltöötajatele. Olen ka ise öelnud kõikidele töötajatele, et neil on kohustus mulle teada anda, kui keegi kolleegidest on ebasobivalt käitunud, sest muidu nad on kaasosalised, kui teada ei anna. Meil on kõigil vastutus teha nii, et meie inimesed oleksid hoitud siin ja rahul. “(TP4)

“Teenuseosutajate juures on võimalik kaebusi ja ettepanekuid teha. Kui mulle tuleb kirjalikke pöördumisi, siis ikka lahendame, suhtleme, püüame lahendada. Tänapäevase töökoormuse juures pole võimalik väga sügavuti tagasisidet koguda ja seda analüüsida. Kahjuks on töökoormus väga-väga suur, uksest ja aknast tuleb hädasolijaid, kui ei põle, siis seisab.” (A4). “Kõik on juhtumipõhine. Keskmine vanus on üle 80, tõuseb iga aasta. Kõikidel on teatud dementsus. Omad veidrused tekivad ikka, nägemused - näen putukaid, näen asju. Nõ hooldaja lööb kõik need putukad maha. Ütleb, et tee on mürgitatud - Annad uue tee. Midagi peab reageerima, et inimene saaks rahu. Ise olen dementsuse koolitaja, koolitan ise oma töötajaid. Meie töötajad on õppinud nurki lahendama isiksusest tulenevad. “ (TP6)

“Tahavad oma valda, arvestame, et oma inimene saab. Kuu aja jooksul suudame ikka enamasti lahendada. Kahjuks ei tea kunagi ette, et millal koht vabaneb. Üldiselt on hooldekoduteenus üks paremini organiseeritud teenuseid meil. “(A1).

Juurdepääsetavus

“Sotsiaaltransport on küll üks hea asi. Meil on väga palju arsti juures käijaid. Meil on ka perearsti öde tööl 3 päeva Tõstamaa majas, 2 päeva Pootsis. Meie perearstil on ka veel oma tasuta transport. Linna ja eriarstile mineku puhul on vaja tugisikut vaja juurde, algul olid 2-3 inimest, aga need kadusid ruttu ära. See tugisiiku teenus on väga problemaatiline. Pean siis hooldajaid kasutanud, kellel on vaba päev ja olen siis maksnud selle eest.”(TP5).

“Meie transport on tasuta ja sotsiaaltransporti saab kasutada. Lähedased toovad kohale. Sellega pole probleeme olnud.”(TP4)

“Meil on koostööpartnerid transpordi osas - kui inimene on võimeline, siis viime autoga arsti juurde, on migratsioonisõidud. Kui on ratastoolis, siis kasutame invatransporti, natuke kasutame ka linna sotsiaaltransport.” (TP6)

“Digiallkirjastada ei saanud, pidin kohale minema.” (TKF)

“Lift on uues majas, kahes majas, kahekorruselistes on, ühekorruselises pole vaja.” (TP4)

“Lift on olemas, korrused on võrdsed, pole nii, et siin lamajad. Liftiga saame kõik asjad ära teha, mis vaja. Kõik saavad tulla alla korrusele kontserdile, suvel viime inimesi õue,” (TP6)

“Välja tulevad need, kes liiguvad. Ratastoolikliendid käivad ka ise väljas. Mõned viib töötaja välja, peamiselt suvisel ajal.” (TP4)

“Kliendid olid väga rahul kirikuõpetaja külastusega. Aga kui nn halvas majas oli võimalik iga nädal kirikus käia, siis teistest majadest sinna teenistusele ei saa, keegi ei transpordi neid teise majja /.../ Ka kontsertidel ei saa käia teisest majast.” (TK1)

Koroona mõju

“Ei saanud külastada ja ei saanud koju tuua. Koroona ei lubatud. See oli väga kurnav.” (TKF).

“Täna sellist seadust ei ole, et inimesel on õigus oma lähedasega hüvasti jätta. Täna on see teenusepakkuja ja Terviseameti otsustada. Lahkumise hetkeni kahjuks ei saa lähedane olla, sest toad ei ole üksikud, saab ainult natuke külastada. Hüvastijätku võimalusel ikka lubatakse, kui on näha, et asi liigub sinna suunas. Alati ei jõua. /.../ Eakad, kes on vaktsineeritud, on suhteliselt hästi kaitstud, nakatuvad, aga suremus on väiksem. Isolatsioon on haiguspuhangu puhul siiski vajalik “ (A4)

“Koroona ajal oli väga palju lahkumisi.” (TP6).

“Selge on, et ega see covid ära ei kao, peame lihtsalt kohanema, õppima sellega elama. Nüüd pole 2 aastat juba üritusi olnud, kõik on ainult majasiseselt. Terviseamet ei lubanud, pidime isolatsioonis olema. Alguses olime eriti ettevaatlikud, ei teadnud, mis haigusega tegu on.” (TP4)

“Meie pääsesime raskemast koroonaast, alles nüüd kui vaktsineerimine, nüüd olime kõik koroona. Meie inimesed on kõik kolme süstiga süstitud, keegi ei surnud koroona, kõik põdesid kergemalt. Mõned töötajad ei lasknud üldse vaktsineerida, kõik ülejäänud olid 2 toosiga. Me ei võtnudki, kui polnud vaktsineeritud sisse hoolealuseid.” (TP5)

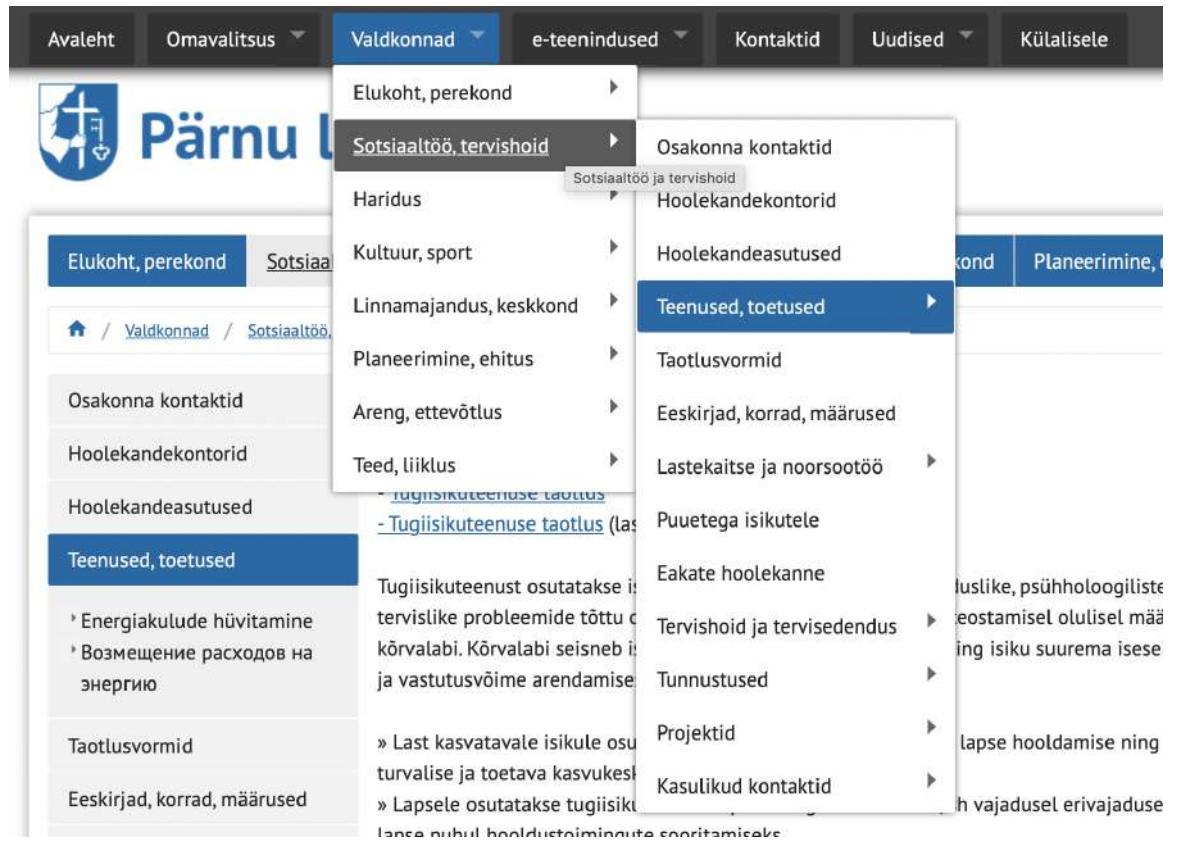
“Kaks talve saime pihta. Iga sügis paneme küll keelu peale, majja saavad ainult Päästeamet, kiirabi ja töötajad. Esimese tüvega läks päris raskelt, mitmed surid, olid kõik

üle 90. Sel aastal läks kergemalt, fataalseid juhtumeid ei olnud. 98% hoolealustest on vaktsineeritud, vaktsineerimine toimub ainult pere nõusolekul. Pereliikmed said skypil teel suhelda lähedastega, kõrvaklapid peas, kel kuulmisraskused. Telefoni teel samuti. Surijatele sai ka pere juurde tulla.” (TP6).

“Anname lähedastele teada, et tal tuleks hüvasti jätta. Kui on covid seal sees, siis laseme tal panna kõik täisvarustuse kaitseriided. Aga juhtus ime ja nüüd pärast lähedase külaskäiku see surija sai terveks ja nüüd elab rõõmsalt edasi. Võibolla see lähedase külaskäik aitas ka tervenemisele kaasa. Meil olid tegelikult majad lahti, lihtsalt tuli ette teatada ja kaitsevarustust kasutama, lähedased said alati vaatama tulla.” (TP4)

Lisa 39. Tugiisikuteenusega seotud veebilehtede ekraanipildid

Lisa 39.1 Pärnu linna kodulehe vaade sotsiaalteenuseid otsides



Lisa 39.2 Ekraanipilt Pärnu linna kodulehel olevast tugiisikuteenuse alamlehest (10.04.2022)

Tugiisikuteenus

- [Sotsiaalteenuste osutamise kord](#)
- [Tugiisikuteenuse taotlus](#)
- [Tugiisikuteenuse taotlus](#) (lastega peredele)

Tugiisikuteenust osutatakse isikule, kes vajab sotsiaalsete, majanduslike, psühholoogiliste või tervislike probleemide tõttu oma kohustuste täitmisel ja õiguste teostamisel olulisel määral kõrvalabi. Kõrvalabi seisneb isiku juhendamises, motiveerimises ning isiku suurema iseseisvuse

Lisa 39.3 TP7 veebilehe ekraanipilt (10.04.2022)

Tugiisikuteenus



Tugiisikuteenust pakume alates 2015 aasta sügisest.

Teenusest lähemalt

Teenuse eesmärk	+
Kes on tugiisik?	+
Teenuse osutamine	+
Teenuse saamine, taotlemine	-

*Teenuse taotlemiseks tuleb lapse sotsiaalsel ja arenduslises vajadusel esitada taotlus.

Lisa 40. Tugiisikuteenuse ligipääsetavus

Lisa 40.1 Erivajadusega laste tugiisikuteenusega seotud negatiivsed kogemused (teenusekasutajad)

Teenusega seotud murekohad	Ligipääsetavus
1. Hindamine ainult suuline, puudub võimalus otsust vaidlustada.	Kättesaadavus Sobivus Vastuvõetavus
2. Sobivate tugiisikute puudus, eriti väljaspool keskustlinna. - Käsunduslepingud, puuduvad sotsiaalsed garantiid, töö pole täisajaga - ei motiveeri tugiisikuks hakkama. - Töötukassa kaudu ei tule motiveeritud inimesi. - Kutsehariduskeskuse koolitusprogramm ei valmista tugiisikuid ette erivajadustega lastega töötamiseks.	Kättesaadavus Sobivus Vastuvõetavus
3. Liiga väike teenusemaht teenusekasutajate arvates.	Kättesaadavus
4. Linna ja teenusepakkujate veebilehed ei ole kohati kasutajasõbralikud.	Teadlikkus Juurdepääsetavus
5. Info teenuste kohta ei ole vanemate arvates piisav ega läbipaistev. Tundub, et teenuseid on, aga saavad valitud.	Teadlikkus Kättesaadavus
6. Teenus tundub vanemate arvates pisut jäik, võiks olla kasutajasõbralikum ja paindlikum.	Sobivus Vastuvõetavus
7. Abivajav inimene jääb oma vajadusega kuhugi KOV-i ja riigi vahele ning teenuseid ei saada kusagilt.	Kättesaadavus
8. Kui laps saab täisealiseks, tugiteenused lõpevad ära ning KOV kipub täiskasvanud sügava puudega isikuid erihoolekandeteenustele suunama.	Kättesaadavus Vastuvõetavus
Tulemused: kättesaadavus (6), vastuvõetavus (4), teadlikkus (2), sobivus (2), juurdepääsetavus (1)	

Lisa 40.2 Tugiisikuteenuse ligipääsetavuse hinnang teenusekasutajate ja teenusepakkujate vaates

TUGIISIKUTEENUS

Ligipääsetavuse dimensioonid	TP7	TP8	TKF	TK1
Kättesaadavus	3	2	1	1
Teadlikkus	3	2	1	2
Taskukohasus	3	3	3	3
Vastuvõetavus	2	2	2	2
Sobivus	3	3	2	2
Juurdepääsetavus	3	3	2	3
	17	15	11	13
<i>Skaala: 3- hea, 2 - osaliselt puudulik, 1- halb</i>				
Tulemused: 18-17 p= väga hea ligipääsetavus 16-14 p= hea/rahuldav ligipääsetavus 13-11 p= puudulik ligipääsetavus 10-... p= halb ligipääsetavus				

Lisa 40.3 Tsitaadid: tugiisikuteenuse ligipääsetavus

Kättesaadavus

“Aju on saanud sõltuvuse tagajärjel kahjustada, sageli on inimesel riskipere taust /.../ Pigem alkoholiprobleemidega /.../ Kõige tähtsam on perekondlik keskkond, perekonna tugi. Kui perekond on katkine ja vanemad sõltuvuste küüsis, siis on raske toimivat tuge oodata. Lapsepõlve mustreid on raske murda.” (TP8)

Otsisin ise tugiisiku. Leidsin inimese, kes sobib nii mulle kui lapsele.” (TKF). “Sel aastal on olnud vähemalt kuus uut last, kes vajavad tugiisikuteenust, neil olid kohe olemas. Enamusel ongi endal olemas tugiiskud. /.../ Tugiisikutel ei ole seadusest tulenevad nõuded enam väga kõrged, pigem miinimumi viidud. /.../ Tugiisik ei tohi olla ülenev ega alanev sugulane ega elada ühel pinnal tugiisiku teenuse kasutajaga. Üldiselt on keegi hea tuttav, kellegi poolt soovitatud, lapse õde või vend.” (TP7)

“Neil on raske aru saada, et kui näiteks on 3080 eurot lapsele aasta peale, siis tulebki arvestada, et see on aasta peale.” (TP7).

“Ei anta nii palju, kui igaüks vajaks. Üle 40 tunni kuus eriti ei anta, aga tavakoolides meil ei ole sellistele lastele eritingimusi loodud. Ilma tugiisikuta nad hakkama ei saa.”(TK1).

“Kõige suuremaks probleemiks on ikkagi see, et tugiisikul ei ole haigekassat ja et linnavalitsus ei eralda piisavalt tunde, mul on tunde väga vähe. Kui käisin juurde küsimas, öeldi, et ei ole. Juunikuuni on 300 tundi. Minu kuu vajadus on 100 tundi kuus./.../ Laste ja Noortet Tugi- keskus (lastekodu) teeb lepinguid - miks linn otse ei palka? Nüüd on vahendustasu peaaegu 3.-/h! See on väga halb variant. Toredaid tugiisikuid oleks rohkem, kui nad saaksid rohkem palka ja oleks haigekassa.”(TKF)

Teadlikkus

“Kõigepealt uurisin tuttavatelt infot. Endale on see šokk, kergem on suhelda tuttavate ja naabritega, kui ametnikega./.../Ikka telefoni teel suhtlesin./.../Linnavalitsuse lastekaitsetöötaja hindas puude ulatust, et kas kvalifitseerun. Tegelikult oleksin saanud ka juhtumiplaaniga, aga ma ei teadnud seda. Alguses oli lapsel keskmine puue, aga kuna teenused viibisid, siis nüüd on raske puue. Hoiti infot kinni, ei räägita kõikidest võimalustest. Peab oskama küsida. Infot saad ainult tuttavate käest. Kõik käib nagu leti alt. Teenuseid on, aga kuidas neid kätte saada, kuidas teada nendest? Informatsioon on väga piiratud. Miks pean kuulma oma tuttavate käest, et mingid teenused on olemas, miks ma ei saa kohe infot ametniku käest? Miks teenused ei ole avalikud? Piirkonna lastekaitsetöötaja kaudu käib kogu info. Kui info oleks läbipaistev, siis ei peaks ametnik nii palju aitama.”(TKF)

“Sotsiaaltöötaja annab meile abivajast märku ja esmase info, milles inimene tuge vajab, mis on põhilised probleemid, keel, milles suhelda, diagnoos, elukoht, vanus, sugu ja muu oluline. Linn uurib, kas meil on vakantset tugiisikut. Vaatame oma võimalused üle, kas on kedagi, kes võiks sobida, siis räägime oma inimesega läbi ja anname linnale teada.” (TP8)

Sobivus. Vastuvõetavus

“Sõltlane ja skisofreenik vajavad ilmselgelt tuge rohkem, kui tavaline sõltlane tänavalt, kellel on vaimne pool rohkem korras.” (TP8).

“Kohvikus me klientidega söömas-joomas ei käi, aga vahel on koos mingi tegevus kõikidele meie klientidele, nt käime korvpalli mängimas, osaleme suvelaagris, väljasõitudel, tähistame koos tähtpäevi ja pühasid./.../ Tore koostöö on meil nii mõnegi Pärnu ettevõttega, näiteks aastaid on olnud väga hea koostöö endise Perona bowlinguga, kes on nüüd OK vabaajakeskus. Saame seal käia oma klientidega. Koroonas eelselt osalesime erinevatel erivajadustega inimeste üritustel väljaspool Pärnut.” (TP8)

“Töötukassa saadab kutsekasse²¹ õppima tugiisikud, kes tegelikult üldse ei sobi. Kutsesobivust peaks vaatama, kas inimene ka päriselt tahab seda tööd teha. Muidugi ka käsundusleping ei motiveeri. /.../ Liiga universaalne koolitus, seetõttu spetsialiseerumine kehv, puuetega lastega ei oska nad eriti käituda.” (TK1)

“Kui lapsed jäävad haigeks, siis vanem jääb ise koju ja tugiisikul pole tööd./.../ Tugiisiku tööaeg lõpeb kell 21, aga teater lõpeb kell 22. Kas siis on vaja lapsehoidjat? Aga lapsehoidja haridusega on veel raskem leida! Meil ei ole seda ühiskonda nagu Inglismaal, et on seitse eri spetsialisti, kes kõik käivad sul järjest päeval läbi. /.../ Puudega lapse päevateenus lõpeb juba kell 16 ära - milline töötav ema saab sel kellaajal järgi minna?! Siis on vaja selle jaoks juba tugiisikut, kes lapse ära toob. Üks kord nädalas algab alles kümnest ja lõpeb ikka kell 16. Paljud on ju üksikemad. Kell 15 on juba taksoring paljudel. Vanemad sunnitakse koduseks niimoodi.” (TK1)

²¹ Pärnu Kutsehariduskeskus (autori märkus)

Lisa 41. Teenuse kvaliteedi ja kliendirahulolu seos ligipääsetavusega

Lisa 41.1 Intervjuudest tulnud seos teenuste kvaliteedi ja ligipääsetavuse vahel

Hea ja kvaliteetne teenus	Vastaja	Ligipääsetavus	
Inimlik, inimkeskne	TP4, TP5, TP8, TKF, TK3, A5	Vastuvõetavus, sobivus	Kognitiivne ligipääsetavus
Hooliv, empaatiline, kliendi psühholoogilise heaolu eest hoolitsev,, turvaline, tolerantne, mitte sildistav ega hinnanguid andev, klienti kuulav ja temaga arvestav	TP2, TP3, TP4, TP7, TKF, TK1, TK3, A4	Vastuvõetavus, sobivus	
Paindlik, personaalne	TP1, TP2, TP6, TP7, A3, A5	Vastuvõetavus, sobivus	
Vastab vajadusele, vajaduspõhine. inimene saab, mida vajab	TP1, TP2, TK1, A1, A2, A3, A4	Vastuvõetavus, sobivus	
Operatiivne, kiiresti vajadustele reageeriv	TP1, A3	Vastuvõetavus, sobivus	
Klienti kaasav, tema arvamustega arvestav	TP8, TK1	Vastuvõetavus, sobivus	
Taskukohane	A1, A2	Taskukohasus	
Kohapealne	A1	Juurdepääsetavus	
Päriselt kättesaadav, mitte lihtsalt paberil olemas.	A4	Kättesaadavus	

Lisa 41.2 Tsitaadid: hea ja kvaliteetne teenus

“On vaja laiendatud vaadet abistamisele - vanasti oli kõik väga süsteemikeskne, Süsteem ei vastuta enam üksinda kõige eest, vaid annab kõigest impulsi. Oluline moment on see, et sa ei keskendu süsteemile kui hierarhilisele asjale: et süsteem otsustas, et see teenus on nüüd niimoodi ja see on kõigile inimestele niimoodi. Mõistlikum ja kasulikum on olla paindlik.”(A5)

“Paindlikkus, personaalne lähenemine - mis on just selle inimese vajadused, et inimene tunneks end hoituna, armastatuna. Meie ühiskonnas on see armastatud olemine nii võõras. Aga see on nii vajalik.” (TP2)

“Kõikide sotsteenuste puhul inimene tahaks tunda, et ta on oodatud ja ära kuulatud, et püütakse tema jaoks parimat lahendust leida. Inimese vajadused ja soovid ei ole vastuolus ja lähevad väga hästi kokku. Kui on tõesti valed soovid, siis tulebki inimesega sõbralikult vestelda, et mida tal tegelikult vaja on. Esmatähtis on see, et inimene saab, mida ta vajab. Et ta tunneks emotsionaalset rahulolu, et tema heaolu paraneb ja konkreetsed füüsilised asjad saavad tehtud. Kui inimene on oma vajadustega kooskõlas, need on rahuldatud, siis ta vaimne tervis on parem, tema üldine heaolu on parem.”(TK1)

“Et sinusse suhtutakse kui inimesse, et ei oleks üleolevat suhtumist, et, kurat, pean su pärast siin aega raiskama. Et ei tunneks, et olen koormaks, häirin või ärritan kedagi. Abi minnakse ju viimases hädas hakkama. Praegu on puudu, et inimene saaks võimalikult kaua oma kodus olla.” (TK3)

“Hea teenus tagab inimesele talle vajaliku abi. Teenuse saaja peab tundma end turvaliselt, hoituna, teenus peaks olema kättesaadav, sest vähe on kasu, kui oled järjekorras, aga teenust ei saa, isegi kui teenus on hea. Sama on ka riigi teenustega, inimesed on järjekorras ja ei saa abi. Inimese rahulolu on kõige tähtsam.” (A4)

“Hinnalt soodne kindlasti, vastavalt vajadusele, kohapealne. Nt sotsiaaltranspordi auto tuleb Pärnust - miks kohapeal ei ole autot?” (A1).

“Et inimene saaks seda, mida ta küsima tuleb. Et oleks taskukohane.” (A2)

“Pead olema kursis selle teenusega, mida sa pakud. Sul peavad olema vastused. Tihti peale neid vastuseid ei ole. Sotsiaalis sõltuvad nii paljud erinevad asjad üksteisest, ühtset loogilist ja lihtsat lahendust ei ole. Inimesed on väga erinevad, kõigile ei sobi samad lahendused. Hästi oluline on tolerantsus, oskus inimest võtta võimalikult neutraalselt, ilma hukkamõistu- ta./.../ See on kõige enesearendavam valdkond üldse! Olen väga palju muutunud selle ajaga siin töötades. Pidevalt parandan enda oskust suhelda, teenust osutada. Täna ma ei võtagi seda enam frustratsioonina, kui ma ei saa inimest aidata. Teinekord on ka mitte abi osutamine abi. Abist on lapsevanemal ka õigus keelduda. Mis õigusega ma eeldan, et minu pakutu on kõige õigem? Vahel on inimesel vaja aega, et abi vastu võtta, et enda abivajadust mõista. /.../ Huvi kliendi vastu jääb, aga see huvi ja soov teda aidata ei ole enam ennast põletav. Olen alati kliendi jaoks olemas, aga ma ei võta tagasilööke isiklikult. Kui inimene valab end minu peale välja, siis see on tema oskus

hetkel olukorraga toime tulla ja minu ülesanne professionaalina on säilitada rahu ja toetada teda läbi selle.” (TP7).

“Empaatia, paindlikkus, hoolealuse rütmis liikumine. Püüame olla väga personaalsed, arvestame mitte ainult tervisega, vaid ka tema emotsionaalse taustaga.” (TP6).

“Kiire, operatiivne. Seni nii ka olnud. Isikupõhine, personaalne - me ei saa jäigalt paberis kinni olla, sest inimese vajadused võivad ajahetkes muutuda. Vajadustepõhine.” (A3)

“Tegelikest vajadustest tulenev. Hindamisel on siin suur roll. Mitte soovide, vaid vajaduste põhine. Standardid peavad olema, aga nendesse ei tohiks kinni jääda, teenus peab olema paindlik. Teenuse osutajal peab olema võimalik olla paindlik ja kiiresti reageerida kliendi vajadustele.” (TP1a).

Lisa 42. Teenuste arendamine Pärnu linnas

Lisa 42.1 Teenusepakkujate ja ametnike unistused (intervjuud)

TEENUS	UNISTUSED
Koduteenus	• Teenusmaja • Hospiits, kus lähedased saaksid ööpäev läbi juures olla vajadusel (1-toalised nn sviidid) • Koduteenuselt sujuva üleminekuga hooldekodu • Tasuta parkimine linna poolt • Linna suurem koostöö erateenusepakkujatega • Teenusvajaduse hindajaid juurde • Palgata lisaks hooldustöötajatel ka koristajad • Et riik rahastaks valdkonda rohkem • 24/7 koduteenus koos intervallhoolduse ja koduse lamajahooldusega • Et kliendiga käiks kaasas pearaha ja klient saaks ise sobiva teenusepakkuja valida
Väljaspool kodu osutatav üldhooldusteenus	• Kaasaegse ja koduse keskkonnaga inimsõbralik hooldekodu, kus on eri tiivad tragimatele (aktiveerimine) ja lamajatele (meditsiinipersonal). • Hooldekodu psüühilise erivajadusega inimestele • Rohkem töötajaid klientide suhtarvu kohta • Kõrgem töötasu töötajatele • Avaramad ja kaasaegsemad ruumid, et parandada liikumist ja kasutada rohkem abivahendeid • Et riik toetaks ja teenus oleks kliendile taskukohasem • Et oleks laiem toetussüsteem (eriti koostöö med.asutustega) • Et arstid annaksid oma parima ka väga eakate ravimisel • Et eakad ja lamajad ei peaks käima ise ID-kaarti uuendamas, et see pikeneks neile automaatselt
Tugiisikuteenus	• Sõltuvushäiretega erivajadusega isikutele rohkem riigi tuge ja abi • Tööleping ja ravikindlustus tugiisikule • Toetava kogukonna loomine vanematele • Vähem bürokraatiat (lepingute pikendamisel) • Projektipõhisuse ja hangetega teenuse osutamise lõpetamine
Ametnikud	• Uus hooldekodu Pärnu lähedale • Volikogu toetus sotsiaaltööle (see on investering inimeste vaimsesse ja füüsilisse heaolusse ning sotsiaalsesse sidususse) • Süsteemne ja tõhus riigipoolne abi sõltuvushäiretega inimestele • Võtta tööle teenuste arengujuht ja ennetusspetsialist • Et oleks normaalne töökoormus, mitte pidev ülekoormus • Et oleks inspireeriv, kaasaegne ja motiveeriv töökeskkond • Et oleks valdkonnas rohkem raha teenuste arendamiseks

Lisa 42.22 Tsitaadid: teenuste arendamine

“Teenuse osutajaid ei ole aastaid kaasatud teenuste arendamisse, võibolla on ka natuke koroona süüdi. Teine põhjus on, et sotsiaalosakonnas ei ole selleks inimesi, kes saaksid arendusega süstemaatiliselt, plaanipäraselt tegeleda. Kahju, et ei toimu. Kui on üksainus eakate teenuste spetsialist, siis ei saa nõuda temalt veel mingit teenuste arendamist.” (TP1a).

“Metsa tn 3 oli kunagi üks vene lasteaed ja see on nüüd tühjaks jäänud, praegu on Päikesekool, mis kolib välja. See maja on broneeritud sotsiaalvaldkonnale. Uurisin aasta alguses, et mida me sinna majja tahame panna: mis on vajadus ja mis see võiks linnale maksma minna. Iga asja peale vastatakse: raha ei ole, raha ei ole. Sügiseks peaks meil olemas olema mingi plaan, mille põhjal hakkame raha küsima. Käisin välja Teenusmaja teenuse, aga ei kogenud linna poolt indu ega positiivset vastukaja. Linn põhimõtteliselt ei loo juurde ühtegi töökohta, seepärast kõik arendus ja edasi liikumine seisab. Iga asja peale öeldakse, et raha pole.” (TP1a)

“Unistusi on palju, aga paraku peale meie kedagi teist need unistused ei huvita. Kellelgi ei ole vaimujõudu sellega tegeleda. Arenguveestlusi pole 10 aastat olnud. Viimased kaks aastat on väga raske olnud, kõik olid kodukontoris koroona ja suhtlemist palju polnud. /../ Teenuste arendamine on kaootiline. Läbimõeldud, vajadustest tulenevat linna poolset planeerimist ei toimu, aga see ei tähenda et ei arene. Ise oleme väga palju arendanud. Kui oleme teinud nt mingi ettepaneku, nt koduteenustel tööjõu suurendamine ei olnud probleem, sotsiaaltranspordi osutasime pikalt ja probleeme ei olnud: osta autosid, võta tööle inimesi. /.../ Ravi tn üldhoolekandeteenus tuli küll projektiga ja sellest arendusest alates hakati mul näppe sahtli vahele panema. Taheti seda kinni panna. Siis oli küll arenguveestlus minuga. Selgus, et oleme loonud teenuse, mida ei saagi kinni panna, kuna on kohustuslik teenus. Aga teenus toimib nüüd.” (TP1a).

“Siia võiks tulla uus hooldekodu, projekt on valmis, koos Pärnu Kolledžiga tehti, aga tuli peale suur masu 2008. Ehitus jäi ära. Nüüdseks on projekt natuke vananenud, nüüd pole nt morge enam vajagi endale ehitada. /.../ Hooldekodu ehitus on nüüd arengukavas, aga linn ei arva meist midagi, meie oleme siin maakad ja matsid. /.../ Meie oleme sihtasutus. Linn tahab kõik erakätesse anda” (TP5)

“Teenuste arendamisse ei ole meid kaasatud, peaspetsialistid tegelevad. Hoolekandekomisjonis saan kõik oma ideed ja ettepanekud ja oma piirkonna inimeste eest seista. /.../ Osavallakogu on täiesti tühi koht ja nende otsused - nendega ei arvestata. Nt üürihindade tõus, kohapeal olid täiesti vastu, aga linn ikka tõstis. Eelmine koosseis oli tugevam, nüüd on nõrgem koosseis.”(A1).

“Jään vastuse võlgu. Olen aasta olnud ametis, selle aja jooksul ei ole otsest teenuste arendamise koostöövormi olnud.”(A3).

“Teenuse arendamisega - meie ei tegele, ilmselt linnas tegelevad. Teenuste arendamisse konsultante ei kaasata.”(A2).

“Kaasamine võiks olla suurem Pärnu linna poolt, nüüd loeme tulemusi ainult, mis on kusagil vastu võetud, aga meid ei ole kaasatud, ei saa kaasa rääkida.”(A1).

“Pärast ühinemist on mingi inimlikkus kadunud, otsustusprotsessid on palju pikemad kui varem, muudkui menetletakse ja menetletakse. /.../ Pärnuga liitumisega ei ole paremaks küll läinud, mitte midagi ei ole tehtud. Kõik on tegemata, mida lubati. /.../ Meil pole enam töötajaidki jäänud siia. Osavallajuht õnneks veel on, kellele asju kurta ja aru pidada. Sest linnast ei tea me mitte midagi.” (TP5).

“Linnaga on väga hea koostöö, meid kaastakse pidevalt tugiteenuste arendamisse, iganädalaselt suhtlen lastekaitsepspetsialistiga.”(TP7).

“Linn on meist teadlik, kui tal ei ole Pärnu maakonna elanikke kuhugi paigutada, siis küsib, kas meil on kohti. Suurt suhtlust ei ole. Saame hästi läbi, aga teiselt väga ei suhtle.”(TP6)

“Kohaliku sotsiaaltöötajaga on meil hea koostöö ja Iris Ruuduga on ka hea koostöö.” (TP5). “Ega muutused alati väga head ei ole. Olekski päris hea, kui võimaldataks rahulikku ja stabiilset arendamist. Elu on näidanud, et uuendused pahatihti ei toimi. Erihoolekandes olen tänaseks töötanud 18-19 aastat, näinud igasuguseid imelikke aegu.” (TP8)

“Meil on praegu arendamisel andurteenus, mis koju paigaldatakse. See annab märku, kui inimesega on midagi juhtunud, et kas inimene liigub. Hooldustöötajad lähevad ukse taha ja kui klient ei tee ust lahti, siis küsib naabrite ja lähedaste käest, siis tuleb päästeamet ja kiirabi ja lõhuvad ukse maha. Kuidas saaks hooldustöötaja sisse ilma ust maha

murdmata? Nüüd uurin lepingut sõlmides, kas klient saaks kellelegi jätta varuvõtme. /.../ no lähedastele või naabritele.” (TP1)

“Live katsetus on siis: katse-muutus-katse-muutus. Analüüsi faasi väga pikka pole, teed ja pidevalt parandad, kohendad, täiendad. Vajadust on vaja kohe lahendada. Tempo on teine. Peab olema riskikapitali, peab olema jaksu ka nn kaotada ehk ebaõnnestuda. Süsteemisiseses on eesmärgiks ebaõnnestumist vältida, ennetada. Riskijulgus, riski vastuvõtmise võimekus on väga tähtis, vaja on plaan B-d. Kriisi järgselt pead selle probleemi pikas analüüsis ka ikka läbi käima, et edaspidi keskenduda ennetusele. Järgmine kord sama asi ei ole enam kriis siis. Järeltegevused on äärmiselt olulised.”(A5)

“Teenuste arendamine KOV-is on keerulisem, kui riigis, sest meil on kogu aeg lahendamist vajavad probleemid nõ ukse taga. /.../ Analüüsid - katsetad - saad tagasiside praktikast - võrdled ja otsustad, kas on vaja midagi parandada.” /.../ “Vaim peab olema valmis, et midagi teha, sest alati ei sõltu kõik minust. Alati tekib mingi hetk, kus teenuse arendamiseks mingi uks avaneb, see võib olla avatud lühikest aega ja see eeldab, et sa oled selleks hetkeks valmis.”(A5).

“Tugiisikuteenus psüühikahäirega tööelastele isikutele on tõusev trend. Teine teenus, mis on mahuliselt hüpanud, on hooldajaks määramine ja hooldajatoetus. Varasemalt pereliikmed ei võinud olla hooldajad. /.../ Pikaajaline partner on Pärnu Haigla päevakeskus - tugiisikud sealtpoolt. Väga hea koostöö nendega. Tugiisik kiiresti märkab, kui läheb tervis halvemaks. ISTE projektiga on Sotsiaalne kaasatus, Pesapuu, Sotsiaalkeskus. See on võtnud linna poolt koormust maha. Iga aasta lõpul on koostööpartneritega kohtumised, kus kõik kliendid läbi arutame, on ka edulugusid. Autistid ja downi sündroomiga täiskasvanud suunatakse riiklikule teenusele, näiteks igapäevaelu toetamine, erihoolekandeteenusele.”(A3).

“Tagasiside kogumist otseselt ei ole. Inimesed annavad teada, kui rahul ei ole.”(A2)

“Kahjuks sellist tagasisidestamist meil ei ole, ei ole ühtegi vormi. Kui on hästi, teada ei anta, kui on halvasti, siis ikka antakse teada. Kliendi rahulolu uuringuid pole olnud.” (A3).

“Raha tuleb linnalt, linn peaks olema huvitatud, kas klient sai teenuse ja kui- das jäi rahule. Ka teenusepakkuja võib teha küsithuse, aga rahastaja kindlasti peaks tegema.

Kunagi oli mingi küsitlus, aga ühtegi probleemi laiemalt ei saanud välja tuua, sellist kohta küsitluses polnud. /.../ Tagasiside küsimine täna puudub, teenuste arendamine puudub. Mida vähem kasutatakse, seda parem linnale.”(TK1).

“Tegelikult peaks olema ja kliendileht on olnud, aga viimasel ajal on unarusse jäänud selle kiire aja tõttu. Oli mingi uuring mõni aeg tagasi, SKA töötajad helistasid lähedastele. Tegid järelvalvet, vist 3 aastat tagasi. 10 palli süsteemis 9-10 andisid meile. Siis nad ütlesid, et peame tagasisidet tegema.” (TP5)

“Vahetult alati. Kliendilt jõuab see meieni. Meil on ka töötajate seas avatud õhkkond, räägitakse ka oma jamadest, kui on jama klientidega. /.../ Kodulehel on tagasiside vorm, 5 aasta jooksul on tulnud kolm kirja kliendi lähedastelt. Emaili kaudu tuleb tagasisidet. Kõige rohkem otse telefoni teel ja kliendi poolt, aga helistavad 1/3 ka lähedased. Ka positiivset tagasisidet antakse (1/3 tagasisidest) - klient helistab ja kiidab oma hooldustöötajat taevani. /.../ I.R.²² ütles, et 2021 a jooksul ei ole temani laekunud ühtegi kaebust meie asutuse kohta, oleme kõik ise saanud asutuse siseselt ära lahendada.” (TP1a)

“Teen ka paar korda aastas rahulolu uuringuid klientidele, mis võiks olla paremini. Minu jaoks on väga tähtis, et klient oleks rahul. Lepingud on maksjatega (enamasti lapsed), seal on ka sees, et kohe probleemide korral ühendust võtta.”(TP3).

“Teenuse arendamisel on meil pidev tagasisidestamine lähedastelt, hoolealustelt, arstidelt.”(TP6).

“Tuleb kliendi käest küsida, mitte kuskil kõrgel kabinetivaikuses vägisi välja mõelda lahendusi.”(TP8).

“Küsitlus on tegemisel nii teenusekasutaja kui teenusetellijale. Tahame teada, mis võiks olla teisiti, mis on plussid.”(TP2).

“Oleme teinud 3-4 a tagasi lähedaste seas ühe küsitluse, tegime endale kokkuvõtte. Pidevalt ei tee. Negatiivsust eriti palju pole, tuleb palju positiivset tagasisidet. /.../ Ma ei saa lahendada juhatajana ühtegi asja, kui ma sellest midagi ei tea. Palun alati mulle kirjutada, helistada, teada anda, kui midagi on. Hoolealused ei räägi oma muredest ka hooldajale, see on see põlvkond, kes ei ole harjunud probleemidest otse rääkima. Aga

²² Valdkonna eest vastutav linnavalitsuse peaspetsialist (autori märkus)

räägivad lähedastele, lähedased räägivad meiega, küsin alati pereliikmetelt tagasisidet, mida saaksime teha paremini. “ (TP6)

“Pikk pink on arendamise juures tähtis, see on küll spordimängude termin. Kui pidevalt sama seltskond mängib, nad väsivad ära. Kui inimesed väsivad, tuleb võtta süsteemist seest kaasata ja anda ideid ja vastutust. Keegi peab olema visiooni hoidja. Mõistlik on tabada, mis on nõ sinu teema ja mis on teema, mida ka tegelikult vaja on. Mõistlik on kaasata neid, kes saavad seda parimal moel välja toovad. See on see müüdid ja kollid versus liitlased. Kollidega pole väga vaja võidelda, pigem panusta liitlastesse. Arenduste juures on hästi oluline meeskond.”(A5)

“Kõige suurem probleem, mis meil tegelt täna on, ühelt poolt on ikkagi see personal. Ühelt poolt on personali puudus ja teiselt poolt, ütleme nii, et me oleme sunnitud võtma need inimesed, kes ei tee seda tööd südamega. Aga noh iga sotsiaalvaldkonnas töötav inimene peaks põhimõtteliselt ikkagi teadma, et süda peab olema omal kohal, et kui sa seda tööd südamega ei tee, siis parem on üldse mitte võtta seda tööd. Ei saa lubada seda olukorda, kus töötaja käitub kuidagi ebaprofessionaalselt ja puudub see inimlikkus.”(TP4).

“Alati on töökäsi puudu. Tööhingi, mitte ainult töökäsi.” (TP6).

“Töötajate puudus on ju kõik raha taga. Inimlikkus on muidugi tähtsam, kui raha.” (TP5)

“Eks tulevik näitab, kui Töötukassaga peame suhtlema hakkama, eks sealt näib, kas saame mõnda ka tööampsudega tööle võtta. Sest haiguslehed on meil ikkagi tõsine teema. Mina ei ole veel aru saanud, mis nende haiguslehtede taga on, et kas inimesed ongi siis tõepoolest nii haiged või on seal muud põhjused. Tahaks, et tekiks see taustsüsteem, kus seda abi saada, kui on vaja haiguslehe või puhkuse ajaks kedagi tööle.” (TP4)

“Koha pealt ei leia üldse. Paljud käivad linnast tööle, meil ei ole siin elamispindasid pakkuda. Majad on väga kallid, et osta. /.../ Töötukassa kaudu jaanuarist tuli päris palju. Vahenurmest tuli üks, aga kuna kütusehind läks nii kõrgeks, siis enam ei saa käia. Nüüd panin uuesti kuulutuse. Läbi Töötukassa pole enam üldse küsijaid. Kohapealt ei tule keegi. On küll siia kolinud inimesi, aga ei tea, kas sealt tuleb mõni.” (TP5).

“Töötukassa platvormil oli pikalt kuulutus üleval, aga ei tulnud kedagi sealt. Olid nõuded kõrgemad (haridus, kogemus, juhiloa).”(TP2)

“Me oleme ka praktikabaas, sealt saame ka uusi inimesi. Praktikaga näeme, kes sobib” (TP1).

“Osalise ajaga kahjuks ei ole võimalik töötada, siis oleks ka pensionil olevaid endisi sotsiaaltöötajaid, kes töötaksid väiksema koormusega edasi. Ise saab osaleda töötaja koolitusel, kui see on tasuta, kuna koolitused on väga kallid. Muidu on koolitusi 2-3 korda aastas. /.../ Pensionile jäänud töötajad lahkuvad, tulevad uued. On need, kes on saanud kutsekast hooldustöötaja kutse, on ka neid, kes on lühikursused läbinud.”(TP1).

“Ilma algteadmisteta inimesi me võtta ei saa, nõ inimene tänavalt ei sobi.”(TP1).

“Töötajate valimine ongi keeruline. Vestlus, motivatsioonikiri, proovipäev teise hooldaja kõrval, valin teadlikult siis raskema kliendi, et näha, kuidas ta hakkama saab. /.../ Töötajatega on meil regulaarsed tiimi koosolekud - nii omavahelise läbisaamise kui ka klientide osas, et mida muuta, parendada.”(TP2).

“Enamuses on eelnevalt hooldustööd teinud, olen koolitust pakkunud, aga nad ei ole vajanud. Üks hooldaja õppis teiste kõrvalt ära. Kõige tähtsam on empaatiavõime, et suudaks seda tööd teha.” (TP3).

“Varem koolitatud ja kogemustega töötajad on meil. /.../ Soovin hoida kõrget taset, et minu juures ongi need professionaalsed töötajad. Tahan edaspidi teha ka töötajatest tutvustused, kes nad on, mis kogemused, see lisab lähedastele usaldust.”(TP2)

“Hooldustöötajate kaadrivoolavus on peaaegu olematu. Esiteks hoiame neid, hooldustöötaja on vaba, ta ei ole kellaajast kellaajani. Vastutus on samas suur, tema peab üksi ära tegema kõik, mis hooldekodus on terve meeskond teeb. Paberimajanduse ajamine, arstide juures kaasas käimine, peavad olema usaldusväärsed, sest vanakesed ju usaldavad oma rahalised vahendid.”(TP4).

“Oleme toetav juhtkond, elame töötajatele kaasa, ka nende muredele, nõustame neid, lohutame. Näiteks oleme töötajatele hambad suhu lasknud panna. Püüame olla inimlikud, hoolivad.”(TP6).

“Mina väga tahan väärtustada oma töötajaid, et nad läbi ei põleks, et nende füüsiline tervis peaks vastu. /.../ Motivaatsioonipakett on arendamisel, veel ei ole. Töötajatel on hästi paindlik tööaeg - kas teeb ainult hommikud, või ainult õhtud.” (TP2).

“Töötajad teevad oma pundiga väljasõite (köögipersonal), siis maksame kütuse kinni. Tahaksime hooldustöötajatele ka ühisüritusi ja väljasõite majade kaupa, nad väga tahavad et külastaksime teisi hooldekodusid, et vahetada kogemusi, saada uusi teadmisi.”
(TP4)

“Koolitused töötajatele on vajadusest lähtuvalt, viimasel ajal koroonatõttu on kõik ära jäänud. Muidu olid kvartal atesteerimised - vestluse vormis, küsimused ette antud, väga tähtis, et jäetakse järgmisele töötajale info iga hoolealuse kohta. Atesteerimine on nagu arenguvestlus, individuaalne vestlus, et taas meelde tuletada, milleks kõik need nõuded on vajalikud. Tuleohutuse koolitus, teevad teste jne. Kui on mingi mure, tuleb hooldaja alla minu juurde, arutame, otsime koos parimaid lahendusi. Meil ei ole igal hommikul ühiskoos- olekuid.”(TP6).

“Kord kuus olid koolituspäevad töötajatele (hooldusjuht tegi), aga koroonatõttu jäid ära. Nüüd alustame uuesti kord kuus igas majas koolitustega. Lisaks ka selliste igapäevaste pingete mahatõmbamiseks, kui saame nüüd oma arvutimajanduse tööle korralikult, igahommikused 5-10 min veebikoosolekud, kus töötajad saavad kohe kõik oma mured ära rääkida. Võibolla jääb seeläbi mõni selline pahandus olemata.” (TP4)

“Suuline jutt, kogenud töötaja kõrvale paneme uue töötaja. Juhendamise eest kahjuks keegi lisatasu ei saa, pole seda ressurssi. Aga jälgime, et paneme uue töötaja õige inimese inimese kõrvale. Eraldi infomaterjali meil ei ole uuele töötajale, aga meil on tööjuhend, mis tuleks teoreetiliselt üksipulgi läbi arutada, aga täna meil taas ei ole seda ressurssi, et kõik punktid ükshaaval läbi rääkida..”(TP4).

“Kõige kehvemini on teadlikkusega. Siin on veel pikk maa minna. Inglise keeles “awareness” on palju laiem mõiste. Käsitleme ikka veel vanal viisil info jagamist, nagu 2000ndate algul oli prevalveeriv: võimalikult palju infot anda, sõnastus õigusakti tekst. Seda ma nimetan nn halvaks bürokraatiaks, mis võtab inimeselt ära vastutuse, sest meie info ei võimalda tal aru saada ja me ei eeldagi, et ta aru saaks ja vastutuse võtaks. Teine kahjulik mõju on see, et see halb bürokraatia tekitab sõltuvust, ta on jäik, ei ole tagasisidele väga vastuvõtlik. /.../ Info peab olema selline, et inimene suudaks seda enda jaoks kohandada, omaks võtta.” (A5).

“Nii palju on inimesi, kes ei tea, et abi on olemas ja nad ei oska ka kusagilt küsida.”
(A2).

“Peaks arendama avahooldust, sedasama koduteenust, rohkem rahastama. Täna ei jää keegi teenuseta, aga peame tegema neid valikuid, et me ei saa tagada 24/7 koduteenust. Pered ootavad, et hooldaja võiks käia 3 x päevas ja ka hilisõhtul. 24/7 abi vajav inimene peab minema hooldekodusse, sest koduhoolduses meil ressursi ei ole.”(A4).

“Tahaksime Paikuse päevakeskuse baasil luua midagi sarnast nagu hiljuti Mõnistes, kus avati teenusmaja, mis on vahelüli hooldekodu ja kodu vahel. 17 inimest elavad seal ja 1/3 majast on meie sotsiaalkeskus, kuhu käivad kõik need 17 inimest, nad ei lähe linnavalitsusse. Nad tahavad meilt saada abi, mida teha, kui on toru katki. Sotsiaaltöötajad on seal tööl, teevad kord nädalas kohvihommikut, nõustavad teenuste osas, iga kell võivad kliendid tulla abi paluma, neid viiakse poodi, nädalavahetused ja ööd on ainult telefoni teel valve. Paar korda on öösel abi vaja läinud. Üldiselt need kliendid saavad veel omadega hakkama. Inimesed maksavad ise üüri ja elavad. Tegelikuses on teenusmaja juba olemas. See on vaja juriidiliselt korda saada, siis saaksime ka teenuseid pakkuda.”(TP1a).

“Teenusmaja kontseptsiooni arendamine on vajalik. Uus generatsioon kasvab peale, kes ei ole kinni oma juurte küljes, oma kinnisvaras. Täna on veel raske elanikul oma kodust lahti lasta.” (A4)

“Abivajajaid tuleb aina juurde, aga abi pakkujaid juurde ei tule. Nt enne oli 35 eakast abivajajat, 1 hindaja, nüüd on 100 eakat, ikka 1 hindaja. Võiks olla mingi määr, mis seoks ära, et mitu töötajat peaks olema. Jagame ülesandeid. Hindamisvajadus järjest kasvab. Inimressursi ülevaatamine aegajal on väga oluline. 4,5 aasta jooksul pole küll midagi üle vaadatud. Vastasel korral lihtsalt inimene ei saa teenust sel hetkel kui ta vajab, abisaamine venib, sest ametnikud on üle koormatud.” (A3).

“Ei ole normaalne, et meil on ainult üks inimene keskuslinna peale, kes hindab abivajadust terve Pärnu linna peale. See tekitab järjekorra, inimesed ootavad, päevas on ju ainult 8 tundi. Kõik peab STARi kandma, ette valmistama ka otsuse korrektselt, hindamisaktid koostama. Teeb nii hindamise ja valmistab ette ka õigusakti. See mõjutab ju teenuse ligipääsetavust - teenuse kättesaamine venib. Mõnikord tegutseme ise kiiremini, et inimene ei jääks tänavale, kui tuleb haiglast.” (TP4).

“Meil võiksid koduteenusel omal olla 2 koristajat, aga meil on ainult väljaõppinud hooldustöötajad, kes ei peaks oma kompetentsi raiskama koristamise peale. /.../ Saab ka

teha koostööd koristusfirmadega. Oma inimene oleks ikkagi parem ja kliendile soodsam. 2 nädala jooksul oleks võimalik need kliendid üle käia. Turgu oleks küll. Hindade kujundamise teemat linn arutab, teenuse arendamise teemat mitte. “ (TP1a)

“Sotsiaalvaldkonnas ei peaks olema konkurente, vaid koostöö. Olen ise väga koostööaldis, veame ju kõik sama vankrit. “ (TP3).

“Omastehooldaja vaimse tervise probleeme saab ennetada, kui linn rohkem toetaks.” (TP2).

“Viimastel aastatel on klientide nõudlikkus ja ootused teenustele suurenenud. Järjest rohkem soovitakse pikaajalist hooldust inimese kodus, et ise lähen suvilasse ja hooldaja tuleb ja elab minu kodus ja hoolitseb minu ema eest. Intervallhooldus inimese kodus, samuti lamajahooldust soovitakse koos kõigi toimingutega. Tallinnas, Tartus võibolla on, aga Pärnus mitte. Inimesed tahaksid osta seda teenust, aga seda ei ole täna kusagil osta. Koduõendus ei vaheta mähkmeid, ei toida. /.../ See on ainult raha taga, saaksime seda korraldada. /.../ Hospiits võiks olla meil hooldekodu juures, kus on ainult surijad. Seal on oma filosoofia, väärikus. Üks maja, mis ongi mõeldud hospiitsiks. Inimene liigub ühest osakonnast lihtsalt teise. On üksi palatis, lähedaste jaoks voodi, saavad seal ööbida. Lähedased saavad iga kell ta juurde tulla, viibida ta seal. KOV võiks seda ju pakkuda. Ka intervallhoid võiks olla hooldekodu osa, aga siis peaks olema hooldekodus kogu aeg mingi varu tube valmis, aga meil ei ole vabu ruume.” (TP1a).

“Unistus on, et oleks hooldekodu, et klient saab mugavalt ja turvaliselt ühest etapist teise liikuda. Ka töötaja puhul osad tunnid hooldekodus, osad kodus. Kliendi jaoks on siis juba tuttavad näod, muutus on lihtsam /.../ Soomes olin erafirmas praktikal, tahaksin edaspidi ka oma hooldekodu teha, kus saab inimesi aktiveerida. Tahaksin minna ka Ameerikasse praktikale, et näha, kuidas seal on need eakate kommuunid.” (TP2).

“Teha hooldekodu, isegi koht oli välja valitud, aga koostööpartner suri ära. Üks vana maja jõe ääres, soovisime teha erilise hooldekodu, kus igal ühel oma tuba, mille saab ise oma asjadega sisustada; et käiakse eksursioonil, on nagu päris kodu. Üritused, käsitööringid, ise süüa teha jne. Asi jäi raha taha ja selle koostööpartneri. Tahtsime, ett kliendil oleks sujuv üleminek koduhoolduselt hooldekodusse, et personal juba tuttav ja usaldus olemas.” (TP3)

“Inimene tahab järjest rohkem olla kodus, mitte minna hooldekodusse, aga tingimused ei ole piisavad, et kodus olla. Tihti kitsad ukse, uksepakud, puuduvad pesemisvõimalused. Kodud on tihti nii kitsad, et ka tõstukid ei mahu.” (TP3).

“Metsa 3 saaksime teha päevahoiu teenus ja üldhoolekande intervallhoiuga, mida Pärnu linnas üldse ei ole. Ja teise poolde paneksime riikliku teenuse: erihoolekande päeva- ja nädalateenuse. Praegu on see teisel korrusel, 2-3 väikest ruumi, saame magama panna ainult 4 inimest. Mega ruumipuudus on meil. /.../ Intervallhoiuteenust saaks häda pärast pakkuda ka praegu Ravi tänaval. Seal oli kolm töötajat, linna käskis ühe ära kaotada, ütles, et kahest on küll. /.../ Projektirahade lõppedes kaotati ära. /.../ No tekivad probleemid, kui kahest üks on haige või on üks puhkusel. Suveks pean leidma sinna kellegi, kes asendaks kedagi.” (TP1a).

“Riiklikud erihoolekande teenused on nii jäigad, nii raamistatud, nad ei peaks nii raamides olema, et mänguruumi pole. Jäikuse üks põhjus on raha. Sul on ühe teenuse osutamiseks mingi raha ja inimese vajadused peavad sinna ära mahtuma. /.../ Vajadused ajas muutuvad (koduhooldusel mõni klient 20 aastat teenusel), aga saab teenust ikka selle mõõdu järgi, mis 20 aastat tagasi välja mõõdeti. Tegime ise teenuseosutajana korduvhindamisi ja andsime hooldusosakonnale teada, et inimene vajab rohkem teenust. Siis käis mingi audit, kes keelas selle ära, et hindamist ei tohi delegeerida kellelegi teisele. Teenuse vajadust tohib hinnata ainult avalikus teenistuses olev ametnik. Miks see nii peab olema? Raha pärast! Pädevus otsust vastu võtta, kas teha ja mida teha, kuidas teha, kõik see on KOV pädevus. Avahooldusspetsialist ei suuda ju teha korduvhindamisi! Süsteemikesksus inimkesksuse asemel. Meil on ka paberitega hooldustöötajad, kes võiksid seda hindamist teha - nad ju näevad iga päev, mida inimene tegelikult vajab. Vähemalt korduvhindamine võiks olla teenusepakkuja poolt, kes on kliendiga vahetus kontaktis. See aitaks ressursse kokku hoida ja kliendi aega.” (TP1a)

“Hoolealuseid on täna töötajatel palju.” (TP5).

“Vaja on seadust, mis on see suhtarv töötajaid klientide arvu kohta. Kui on seaduse nõue, siis ka KOV annab raha. Ametikohtade arv saaks kohe tõusta siis. /.../ Palga mõttes oleks vaja suuremat rahastust, sest selle palgaga me oleme sunnitud võtma need inimesed, kes tulevad ja meil ei teki seda valikuvõimalust, et saaksime valida inimese, kes päriselt suhtub neisse inimestesse hästi. Peame võtma selle, kes tuleb. Palgaprotsent iga aasta

tõuseb, aga see % ei ole väga suur. Väikese palga puhul ei avalda see tõus mõju, ikka on palk väike. Mina ütlesin, et ma ei tee neid töölepinguid ringi, kui jälle 30 eurot tõstate palka. Siis nad pidid tõstma kohatasu. Ma saan aru, et sellel KOV-il ei ole seda raha kusagilt võtta.”(TP4). “

Vanad majad, mis on kohandatud hooldekodudeks, nad vastavad küll miinimumnõuetele, aga teenuse arenguks sellest ei piisa. Ma näen, kui palju tuleb abivahendeid juurde - juba on vaja igaihele potitooli, käimisraami, jne. Aga meie ruumid on nii väikesed. 8m2 on ühetoalise nõue, aga see peaks vähemalt 10 m2 olema, et kõik abivahendid ära mahuksid. Pole hoiukohti ja ruumipuudus on suur. Tuletõrjeteed tuleb ju lahti hoida. Kõik nurgad olen juba täis ehitanud, et saaks natukene ruumi juurde - maskid, kitlid jne. Ruumid pidurdavad arengut oluliselt.” (TP5)

“Vaja on seadust, mis on see suhtarv töötajaid klientide arvu kohta. Kui on seaduse nõue, siis ka KOV annab raha. Ametikohtade arv saaks kohe tõusta siis /.../ Palga mõttes oleks vaja suuremat rahastust, sest selle palgaga me oleme sunnitud võtma need inimesed, kes tulevad ja meil ei teki seda valikuvõimalust, et saaksime valida inimese, kes päriselt suhtub neisse inimestesse hästi.”(TP4).

“Võiksime jõuda selleni, et riik rahastab seda teenust, siis on need võimalused natukene võrdsemad. Tõesti see ei ole loogiline, et inimene, kes on kogu elu töötanud ja maksnud makse, ei suuda oma pensionist selle eest maksta. Riik võiks rahastada mingi 80% ja 20% maksab inimene ise.”(TP4).

“Riik ei rahasta seda teenust, sisuliselt on see vabaturg, nad on eraettevõtjad, kõik kulud tuleb ära katta oma sissetulekutest. Häädemeeste hooldekodu tegi suured investeeringud, kõrgem hind, aga väga kaasaegne sisu. Enamus hooldekodusid olen jõudnud läbi käia ja näen igal pool arengut: nii personali õpe ja ettevalmistus, kui ruumide areng. Hea tagasiside on see, et mul ei ole väga palju kaebusi täna. Kui 2014 ikka tuli kaebusi, siis viimastel aastatel on tagasiside valdavalt positiivne, vahel tuleb mõni ükski kaebus. Nt Pärnu-Jaagupis on vähesega suudetud väga suur arenguhüpe teha. Surju keskkond oli väga hubane ja ilus, kohe oli turvaline ja hea tunne see eakas sinna viia ja jätta, et ta on seal hoitud.” (A4)

“Tunnen puudust suuremast süsteemist, olen ka sotsiaalministeeriumile sellest rääkinud. Meditsiinivaldkond on kõige suurem peavalu minu jaoks. Pere usaldab oma lähedase

siia, et tema käest antakse hoolt - see ei ole ainult toit, vaid ka tervis, et tervist turgutada. Me saame eriarsti ja perearsti- ga konsulteerida, aga perearsti teema on väga kesine üle Eesti, mõni perearst käib majas, aga mõni ei ole oma nimistus olevat inimest ka 10 aastat näinud. Seda inimest ei saa haiglasse saata, sest ta on lamaja. Arst peaks kohale tulema. Kui tuleb hoolealune mujalt maakonnast, siis pahun alati leida perearst Pärnus, et saaksime analüüsi ja kõike muud teha. Nt Tartu arst ei saadagi mulle analüüsipabereid Pärnu haiglasse. /.../ Tunnen puudust, et ei saa digilugudesse, et näha haiguse kulgu, et inimest paremini aidata. Pean helistama perearstile, kes ei saa digiloost otse mulle midagi saata, Peab kirjutama eraldi meili, see kõik võtab aega ja inimene ei saa õigel ajal abi. Kiirabi tuleb küll välja, aga see väljakutse on iga kord suur võitlus. Inimesel on gangreen, aga Pärnu Haigla kirurg keeldub lõikamast, kuna "vana inimene sureb varsti ära". Kas inimene peab tõesti elama valudes 21. sajandil!? Hooldekodul ei pea olema kohapeal medtöötajat. Meie teeme koostööd kiirabi ja perearstiga, eriarstile on 3 kuud järjekord, see ei ole normaalne! Kiirabi suhtumine on sageli selline, et mis te ikka vana inimest väntsutate. Ei pakuta enam ravi ega abi. Nendel vanainimestel ei ole enam kedagi, kes võitleksid nende tervise eest. Meie võitleme siin.” (TP6)

“Vanainimene ei peaks pikendama ID-kaarti. Olen käinud 99 a migratsiooniametis kaarti pikendamas, samas võibolla elab veel mõned kuud ainult. Teatud vanusest võiks IDkaart olla automaatselt elu lõpuni. See ei ole normaalne, kui väntsutame vanu inimesi, mul on Parkinsoniga värisejad, on lamajad. See on ebainimlik!” (TP6)

“Hooldekodus võiksid olla ühetoalised rõduga toad, kus nad saaksid värsket õhku hingata. Võiks olla nii, et kes tuleb kodust ära ja saab mingite asjadega hakkama, ainult pesemine ja söögitegemine on raske, et saan panna aktiivsemad rohkem kokku ja voodihaiged eraldi tiiba näiteks.”(TP5).

“Unistan erihoolekandest. Vajadus maakonnas on. Toimima saamine on ilmselt keeruline, aga läheme samm korraga. Eakas ja erihoolekanne võiks koostöös päris hästi toimida, nt õues.” (TP6)

“KOV-il on kindel pott, kust sa saad võtta seda tugisiikuteenuse rahastamiseks ja kui see pott saab tühjaks, siis see ongi tühi. Järgmisel aastal lõpeb projektirahastus ja tuleb märkimisväärne kukkumine, seda on võimatu lapsevanemale selgeks teha. Kui projekt saab otsa, siis saabki kõik otsa, aga kui lapsevanem on harjunud saama nt viis aastat

ühete stabiiliset kvaliteeti ja siis ühel päeval see kõik saab läbi, siis on see vanematele ja lastele ikka väga suur kukkumine ja raskesti seletatav. Jätkusuutlikkus on väga vajalik.” (TP7).

“Seadusandluses on probleem - osutame teenust läbi hanke, see on 3-aastane periood ning iga kord kui on hange lõppemas, mõtleme, mis saab meie klientidest, kui hanke võitja peaks olema keegi teine? Peaks olema muu mehhanism teenuse osutamiseks, sest psüühilise erivajadusega inimeste jaoks on see turvalisus ja järjepidevus väga tähtis, meie kliendid on väga haavatav sihtgrupp.”(TP8).

“Hanked välistavad mitmekesisuse, pigem oleks mõistlik leida mitmeid erinevaid partnereid nende teenuste osutamiseks. Vastavalt inimese vajadustele saab panna kokku talle sobiva teenustepaketi, kus on erinevad osutajad. See võib olla tulevikuvaade linna vaates. /.../ Erivajadustega inimeste puhul on kohanemisvõime teistsugune, neile sobivad võibolla pikaajalised pakkujad. Teenuste arendamise juures tuleb sellega arvestada ja luua selline keskkond, et nad suudaksid seda teadlikkust saavutada. Need on lisakomponendid teenusele, mis tekitavad finantsvaates küsimusi, aga mis on vajalikud.” (A5)

“Hästi palju sõltub täna inimese esmasest diagnoosist. Kui inimesel on psüühiline erivajadus, aga sõltuvushäire on esmane diagnoos, siis see välistab erihoolekandeteenuste saamise. Riik ei näe ette mingit abi neile, tugiisikuteenus ongi ainus võimalus. /.../ “Raha teema ei olegi kõige olulisem. Meil ei jää midagi tegemata, rohkem on inimestes kinni. Suuremas plaanis soovin, et riik tegeleks rohkem sõltuvushäiretega erivajadustega inimestega. See on nagu loterii, et mis diagnoos on esimesena juhtunud - kui on diagnoosi järgi alkohoolik, on ta koheselt ära lõigatud riiklikest erihoolekandeteenustest.” (TP8).

“Sõltuvushäiretest tulevad psüühikahäired - kuidas aidata neid? Inimeste enda tahe ja motivatsioon abi vastu võtta on väga väike, isegi kui leiame teenused neile. Mõni inimene vajaks isegi kas kogukonna- või ööpäevaringset teenust. Keskkond on väga määrav. Elustiil on selline - ei taha varjupaigas ööbida, ööbivad pigem põõsa all. Pargipingil olevad isikud ei ole nii vanad tegelikult, aga näevad 25-35 aastat vanemad välja, tegelikult on 30-40ndates. Oodatakse, et KOV teeks midagi, aga meie käed on piiratud. Tugiisik ei saa ju kätt ette panna. /.../ Teine grupp on noored, kes on erinevate

sõltuvushäirete tõttu saanud psüühikas kannatada ja vajavad abi. Mõned saavad ka ravi, aga vajavad pikaajalist ravi. Aga ei kvalifitseeru, kuna on sõltuvuse tõttu see häire. Abi saamine on nii vaevaline ja piiratud ja inimesed ise ka löövad käega.“ (A3)

“Vähendada bürokraatiat. Praegu tuleb mitu korda pikendada, küsida, käia edasi-tagasi, on erinevad rahastused, uued lepingud. Lapsevanem ei saa alati aru, mida ma seletan. Nad ei saa aru, miks nad peavad uuesti mingit taotlust tegema, kui rahastus lõppes ja miks ei ole rahastust rohkem” (TP7).

“Mingit toimivamat kogukonda on vaja, korraldada ühisüritusi - et see ei oleks ainult FB-s. Et lapsevanemad ei tunneks ennast üksinda, et oskasid ja teaksid kust abi küsida, abi otsida. Et oleksid meetmed, kuidas lapsevanemat, kuidas tugiisikut aidata. Kõige suurem oht ongi läbi põleda sotsiaalvaldkonnas. Vanemate elu muutub täielikult, kui nad saavad kuulda lapse diagnoosi - masendus, lootusetud, soov loobuda, hirm, kas saan hakkama, süütunded. Teekond erilise lapse kõrval on väga hea raamat, mis kirjeldab väga hästi seda algust. /.../ Vanemate rasked ja negatiivsed tunded käivad intervallidega pika aja jooksul, ka juba siis, kui laps on juba ammu diagnoosiga.” (TP7)

“Tööjõuressurss - kui oleks rohkem töökohti, siis jaksaksime ka vaadata arenguperspektiivi. Nt eestkosteteema järjest kerkib, linnale langeb suur vajadus ja me ei saa oma ressursiga enam hakkama. Linn ei saa olla ise kõikidel eestkostja, kuna selle taga on reaalne suhtlus ja tegevused. Selleks, et me saaksime täita neid kohustusi nii, nagu seda peaks täitma, oleks meil vaja 2-3 korda rohkem töötajaid. Selleks on vaja aega ja ressursi.“ (A4).

“Vaja on esiteks inimest, kes suudab panustada ainult valdkonna arengusse - sotsiaalkaitse arengujuht, kes tegeleb tagasiside ja teenuste arendustega. Ja teiseks inimest, kes jõuaks tegeleda kogukondadega ennetamise eesmärgil - ennetus- spetsialist. Rakvere vallas on selline olemas./.../ Vaja oleks teenuste uuringute preemiat ehk grantide raha, et saada linnale teenuste analüüsi. See tooks head teaduspõhist vaadet ja impulsi teenuste arendamiseks.”(A5).

“Kulu-tulusus on hästi oluline /.../ Sageli sotsiaalvaldkonnas on nii, et paned euro sisse ja võtad 3 eurot välja. Õiged investeeringud ja nn kulu õigel ajal tasub end ära. Me oleme kasulikud./.../Mõjuindikaatorid tuleks eelarve seletuskirjadesse sisse panna.

Sotsiaalvald- konnas ja haridusvaldkonnas on oluline esile tuua, kuna seal on pikemaajaline mõju.” (A5).

“King on väga kitsas - hooldekodu rajamine Pärnu lähedal on suur vajadus.”(A4).

“Volikogu liige saab vastu võtta otsuseid ja jälgida, kas betooniga on võrdsed ka inimesed. Alarahastus on väga terav, palk täna ei motiveeri, ei anna tunnet, et olen väärtustatud ja et minu töö inimeste abistamiseks on väärtustatud.”(A4).

“Volikogu sotsiaalkomisjonil on väga tähtis roll jälgida, et valdkond saaks piisavalt rahastust ja inimressurssi, et Pärnu elanike ootusi ja nõudmisi edukalt täita. /.../ Sotsiaalkomisjon toetab seda “awareness”i, et ise saada teadlikuks ja viia seda rahva sekka tagasi. Sotsiaalkomisjoni roll on väga oluline. Ka fraktsioonijuhid saavad kutsuda külla ja tunda rohkem huvi sotsiaalvaldkonna vastu.”(A5).

Lisa 43. Puudused teiste teenuste ligipääsetavuses

PROBLEEM	SELGITUS (intervjuudest)
Linnaruum ei ole jalakäijasõbralik Juurdepääsetavus, sobivus, vastuvõetavus	<i>Vaja on mõtteviisi muudatust - keda me paneme linnaruumis esikohale? Seni on autoga sõitja esikohale pandud, kogu planeerimine on olnud autosõitja keskne. Eesõigusega liikleja peaks olema jala käiv inimene, mitte autoga liiklev inimene. Lyonis on imeliselt ligipääsetavusega tehtud. 8 autorajast on alles jäetud 2 rada, ülejäänud on jalgratastele ja jalakäijatele, kõik on eri tasanditel, eraldatud puude põõstastega, mitte ainult mururibaga. /.../ Kui autode kasvu linnas vähendatakse - igal aastal 2-3% autode arv väheneb linnas, kuna eesõigus on antud jalakäijatele. Inimene on keskmis, mitte auto. Seda peab kompenseerima hea ühistransport. /.../ Lyonis on seadusandlus paremini reguleeritud, suur linn ja eraldi inimesed linnavalitsuses tööl, kes ligipääsetavuse teemaga pidevalt tegelevad. Nende ülesandeks on ka teha koostööd puuetega inimeste organisatsioonidega, et saada head sisendit ning ka puuetega inimesi koolitada, et nad teaksid oma võimalusi.</i>
Ühistransport ei vasta erivajadustega inimeste liikumisvajadusele Juurdepääsetavus	<i>Põhiteema on ikkagi liikuma pääsemine ja transpordiprobleem on maakonnas kõige akuutsemad, ühistransport ei vasta vajadustele.)</i>
Kõnniteede kehv olukord teeb raskeks erivajadustega inimeste liikumise linnas Juurdepääsetavus, sobivus	<i>Paikusel üritab üks proua elektriratastooliga sõita ja on kinni jäänud.</i> <i>Linna kõnniteedest - talvel on hästi keeruline. Pimedate Ühingu maja ümbert peaks keegi lund lükkama, halduriga võtsin ühendust, linnaga, aga abi ei saanud. Ka trepp on meil katki.</i> <i>Oluline on, et tee ületuskviid oleksid mummukivid, peaksid olema madalad. Tartu on Eestis väga hästi neid asju teinud. Kõnniteed madalad, reljeefsed kohad, hea kui teed oleksid siledad.</i>
Fooride piiksumist pole hästi kuulda. Juurdepääsetavus, sobivus	<i>Foorides võiks kõigis olla sama muusika või heli. Halva ilmaga ei ole neid praegu kuulda, peaks olema valjemalt.</i>
Linnavalitsuse ees puudub valgusfoor Juurdepääsetavus, sobivus, kättesaadavus	<i>LV ees valgusfoori pole, aga liiklus päris tihe.</i>

Rohelise tule kestvus liiga lühike, et rahulikult üle jõuda Vastuvõetavus, sobivus	Kestvus võiks olla pisut pikem, muidu ei jõua üle, tekitab asjatut stressi.
Elektritõukerattad kergliiklusradadel jalakäijatele ja lemmikloomadele ohtlikud Sobivus, vastuvõetavus, juurdepääsetavus, kättesaadavus	Elektritõukerattad kihutavad, heli ei teki. Kergliiklusteed on tänuväärne asi, aga ettevaatlik peab seal olema, laste ja koertega on seal keerulisem. Taanis on mitmetasandiline tee: autotee, järgmisel tasandil rattatee ja siis kõrgemal puudega eraldatud rahulikele liiklejatele. Lahenduste leidmine on muidugi kallis.
Puudu on eakate päevakeskus Kättesaadavus, sobivus, vastuvõetavus	Eakate päevakeskus on puudu - kes tegeleksid, nõustaksid, kus saaks mängida, käsitööd teha. Linna palgal võiksid olla inimesed, tegevusjuhendajad. Inimestel on soov saada kodust välja.
Eakate ühingu tegevustoetus on liiga väike Kättesaadavus, sobivus, taskukohasus	Juhendajatest on puudus, ei ole maksta neile. Enamus on vabatahtlikkuse alusel. Raha, mis eraldatakse eakate ühendustele võiks olla suurem.
Eakate ühingu kolimisel ja ruumide sisustamisel puudub linna toetus Kättesaadavus, sobivus, vastuvõetavus	Linnal on miskipärast väga raske ruume leida. Meile otsitakse uusi ruume, aga kolimine on väga raske. Minu mööbel enam kolimist üle ei elaks. Kes aitab sisustada? Ise keegi ei pakkunud kolimisabi.
Puuetega inimestel ei ole spaa sooduskaarti Taskukohasus, juurdepääsetavus, kättesaadavus, sobivus	Spaade külastus - reeglina lähed sinna ju koos saatjaga ja siis on väga kallis. Mingit sooduskaarti linna poolt ei ole. Kunagi Tervise Paradiis pakkus ise soodushinnaga käia nädala sees. Paljud võimalused ja teenused, mis ühiskonnas on, ei ole kahjuks taskukohased.
Pärnus ei ole täna paraturistidele võimalusi kuurortlinna mõnude nautimiseks Kättesaadavus Juurdepääsetavus Sobivus Vastuvõetavus	Eelmisel aastal Pärnu linn ostis 2 ratastooli, millega vette minna. uurisin seda eelmisel aastal Prantsusmaal, kuidas need rannad toimivad. Olen rääkinud lv-ga, praegu on takistused, kõik see asi nõuab ressursi - kes tegeleb, kes arendab. Rannavalve ei saa seda ilma lisarahata tegema. Mõtteid on, Tallinnas läheb 2022 uus invarand Piritall lahti, 4G turvafirma on neil kambas. Pärnu Rotary naisklubiga olen rääkinud, nemad tulevad lisarahastusega kaasa, et Pärnus ikkagi selline asi käima panna. Riietuskabiini oleks vaja, inimesi, kes abistaksid. Vetelpääste koolitusega inimesed on vaja palgata. Pärnus on potentsiaali olla Eesti parim heaolukeskus. Sanatooriumid võiksid kõiki oma protseduure kohandada, et ka ratastooliga inimesed ligi pääseksid. Basseinid jms.

Lisa 44. Koroona mõju teenuste ligipääsetavusele

TEENUSED	KOROONA MÕJU
Koduteenus Sobivus Vastuvõetavus Juurdepääsetavus Kättesaadavus	+ Klientide jaoks tuli juurde uusi võimalusi ja lahendusi - Ametnike ja töötajate töökoormus ja stressitase kasvas meeletult - Töötajad haigestusid, raske oli leida asendajaid - Suhtlemine ja info jagamine kolis rohkem veebi ja telefoni, otsekontaktid jäid väga väheks või puudusid üldse. - Mõned kontaktsemad teenuse osad jäeti ära. - Mõned kliendid loobusid ise sel ajal teenuse kasutamisest - Mõned kliendid soovisid, et nende eest hoolitseks kindlasti vaktsineeritud inimene. - Mõned töötajad ei soovinud end vaktsineerida, kuid olid nõus kasutama kõiki kaitsevahendeid.
Väljaspool kodu osutatav üldhooldusteenus Sobivus Vastuvõetavus Juurdepääsetavus	+ Hoolealuste suremus tekitas rohkem vabu kohti, kui varasemalt. - Lähedased ja hoolealused olid häiritud külastuspiirangutest. - Isolatsioon võimendus, toredad sündmused jäid ära (kultuuriprogramm, külalised jne). - Uute hoolealuste võtmisel eelistati neid, kes olid vaktsineeritud. - Mõned töötajad ei soovinud end vaktsineerida, kuid olid nõus kasutama kõiki kaitsevahendeid.
Tugiisikuteenus erivajadusega lapsele Sobivus Vastuvõetavus Kättesaadavus	- Tugiisikute koolitustel osalemine vähenes, kuna kontaktkohtumisi ja koolitusi ei saanud enam läbi viia ning veebiloengutes nii meelsasti osaleda ei soovitud. - Teenuse korraldamise pealt oli 2020. märtsis palju segadust, eriti SKA poolt. - Tugiisikud lõpetasid teenuse osutamise, kuna leping ei taganud ravikindlustust (koroona võimendus soov omada ravikindlustust) - Mõned vanemad loobusid tugiisiku teenusest, kuna lapsed olid kodus sel ajal ja nad ise pidid kodukontoris töötama. - Mõned vanemad loobusid teenuse kasutamisest, kuna kartsid oma lapse tervise pärast (et tugiisik toob viiruse)
Tugiisikuteenus psüühikahäirega täiskasvanule Sobivus Vastuvõetavus Teadlikkus	- Klientide hirmud kasvasid, tekkis kõrgendatud vajaduse hirmude mahavõtmiseks ja klientide rahustamiseks ning selgitustöö tegemiseks. - Klientidel tekkis tõrge maski kandmise vastu.

Lisa 45. Autori ettepanekud

Lisa 45.1 Ettepanekud teenuste ligipääsetavuse parandamiseks

LIGIPÄÄSETAVUS	ETTEPANEK
Sobivus Vastuvõetavus	• Usaldada ja arvestada rohkem osavaldade töötajate arvamusega, kes tunnevad oma piirkonna elanike võimalusi ja valmisolekut teenuseid teatud moel ja tasu eest kasutada. Teenuste kättesaadavus ei tohi jäikuse ja ebamugavuse või liiga kalli hinna tõttu kannatada. • Teha suuremat koostööd erateenusepakkujatega (nt koduteenus) ning võimaldada kliendil valida, kelle juurest ta teenust ostab (et raha liiguks koos kliendiga). • Sotsiaaltranspordi osas võiks veel arendada seda, et inimene saaks kiiremini ja spontaansemalt kasutada (nagu taksot), sest alati ei ole võimalik kõiki sõite pikalt ette planeerida. • Viia sisse regulaarsed kliendiküsitlused ja analüüsida neid, et pidevalt teenuseid parendada ja kliendile sobivamaks kohandada (eriti koduteenuse puhul). • Pakkuda töötajatele koolitusi ja supervisiooni, kus oleks võimalik tegeleda ka endas tekkivate negatiivsete tunnete ja hoiakutega nõudlike klientide vastu, et oleks võimalik ennast hoida ja samas kasutada nõudlikku tagasisidet teenuste arendamiseks. • Palgata hooldekodusse töötajaid juurde, kes saaksid tegeleda aktiveerimisega, hoolealuste jalutamisega, nende vaimse heaolu eest hoolitsemisega. • Mõelda läbi, kuidas ja kus saavad hoolealusele külla tulnud lähedased omavahel privaatset ja mugavalt olla (nt privaatne külalistetuba), kus külalised saavad istuda, hoolealune vajadusel lamada. • Kaaluda piimasuppide menüüst eemaldamist, kuna piim ei ole eakale sobiv toiduaine. Kaltsiumi saab ka juustust, jogurtist, jne. • Viia hooldekodudes sisse kvaliteeditagamise süsteem, et kõik töötajad kohtleksid hoolealuseid lugupidamise ja vääriskusega.
Teadlikkus	• Panna kodulehele ka erateenusepakkujad koos lingiga nende kodulehele, et inimeste teadlikkust tõsta ja nende valikuvõimalusi avardada. • Muuta linna veebileht kasutajasõbralikumaks ja ligipääsetavamaks: navigeerimine selle järgi nagu klient mõtleb, fontide suurus ja kontrastsus, toimivad lingid, fotod ja nupud kirjeldusega, jt (WCAG 2.0 nõuded) • Lisada teenuste veebilehele ka lisamaterjali videote, podcastide, visuaalide, jms näol.

	• Võimalusel kaasajastada linna alluvuses või partnerluses olevatel teenusepakkujate kodulehti ja muuta kasutajasõbralikumaks. • Jagada inimestele teenuste kohta infot erikanalitest, sh voldikud, infolehed jms, mille saaks kaasa võtta ja kodus uuesti rahulikult läbi lugeda. • Jagada ausat ja läbipaistvat infot kõikide teenuste kohta (ka projektiteenuste kohta), et klientidel ei tekiks tunnet, nagu käivad teenused leti alt ja valitutele. • Teha teenusevajaduse hindamine kliendi jaoks kirjalikult ja põhjendatult ning luua võimalus ka otsuse vaidlustamiseks. • Valmistada paremini hooldekodusse tulemisel ette nii lähedased kui eakad (suuline + kirjalik info, mida kaasa võtta, kuidas psüühiliselt toime tulla jne.) • Võtta juurde linnavalitsusse töötajaid, et hooldekodud saaksid uue elaniku tuleku kohta vajaliku info enne, mitte pärast kliendi tulekut.
Kättesaadavus	• Sõltuvushäiretega erivajadusega isikutele rohkem riigi tuge ja abi • Tööleping ja ravikindlustus tugiisikule • Toetava kogukonna loomine vanematele • Vähem bürokraatiat (lepingute pikendamisel) • Soodustada Pärnusse või selle lähedale hooldekodu rajamist. • Vaadata, kas teenuse maht vastab ikka kliendi vajadustele. Teha vajadusel koostööd valdkondade vaheliselt (mitte klienti jooksutades), seda eriti erivajadustega laste tugiisikuteenuse puhul.
Juurdepääsetavus	• Vaadata üle Pärnu Haigla esine parkimine, et oleks inimsõbralikum. Autoparkla poolt tulles on praegu ainult kaldtee, võiks olla ka trepp kaldtee kõrval, siis poleks kaldtee nii ülerahvastatud ja seda saaksid kasutada need, kes seda päriselt vajavad. • Vaadata üle linna kõnniteede olukord (madalad äärekivid, mummulised kivid pimedate jaoks, kõnnitee augud, kus võib komistada jne). • Foorides jätta jalakäija rohelisele tulele pisut rohkem aega, et aeglaselt kõndiv eakas või väikelaps ka rahulikult üle jõuaks. • Panna Pärnu lv juurde nõudefoor, mis vajutamise peale läheb roheliseks, et inimesed saaksid turvalisemalt üle liikuda. • Foorides võiks piiksumise asemel olla mingi muusika (nt Valgre) ning valjemini, et oleks kuulda ka vihmaga. Praegu halva ilmaga liiklusrüüas ei ole kuulda. • Parandada ära Pimedate Ühingu esine katkine trepp ja koristada seal talvel lund.

	• Anda koduteenuse pakkujatele tasuta parkimiskaart, et toetada nende tööd. • Jälgida, et kõikidel hooldekodu elanikel oleksid võrdsed võimalused üritustel osaleda (kõikidest majadest).
Taskukohasus	• Hindade ühtlustamine ei peaks toimuma alati ülespoole, kui see vähendab teenuse taskukohasust paljude jaoks. Hindu saab ühtlustada ka allapoole ja teha teenuste taskukohasus ning seeläbi kättesaadavus kõikide jaoks paremaks. • Hinnastamine peaks olema kliendi jaoks väga läbipaistev, lihtne ja selge. Koduteenuse puhul see täna nii ei ole (tunnihind võiks olla korra asemel). Ka hooldekodus peaks lisakulud olema väga selgelt põhjendatud ja dokumenteeritud ning arvetama ostude tegemisel, et see oleks kliendi jaoks võimalikult soodne ja kvaliteetne, mitte ainult asutusele mugav.

Lisa. 45.2 Ettepanekud teenuste arendamiseks

PROBLEEM	ETTEPANEK
1. Linnapoolne teenuste arendamise eestvedamine puudub. Puuduvad ka teenuseuuringud ning sisulise tagasiside küsimine klientidelt ja lähedastelt on ebaühtlane.	Võtta tööle teenuste arengujuht, kes tegeleks teenuste süstemaatilise arendamise, arenduskoostöövõrgustiku, teenuseuuringute ja kliendiküsitluste eestvedamisega. Linnaasutustes viia sisse regulaarsed kliendiküsitlused ning tegeleda nende analüüsimise ja pideva teenuste kvaliteedi parandamisega. Võtta tööle linnaplaneerija, kelle ülesandeks on jälgida ja tagada, et linnaruum oleks kaasav ja turvaline ning ligipääsetav kõikidele elanikele, olenemata tema abi- või erivajadusest.
2. Osavaldade töötajad ja teenusepakkujad ei ole kaasamise ja koostööga rahul.	Panna rohkem rõhku meeskonnatööle ning positiivse meie-tunde tekkimisele. Võtta teadlikult aega usalduslike suhete ülesehitamiseks ja inimeste arvamuse kuulamiseks ning sellega arvestamiseks. Osavallad ei tohi tunda, et nende arvamusest nõ sõidetakse teerulliga üle.
3. Linnapoolne töötajate väärtustamine ja motiveerimine puudub või on ebapiisav.	Tegeleda tõsiselt linna kui tööandja brändiga ning töötada välja arvestatav motivatsioonipakett, tunnustussüsteem ja luua läbipaistvad võimalused karjääril edasi liikumiseks, et hoida oma töötajaid värskete, motiveeritute ja rõõmsatena.
4. Abilinnapeade poolt on tulnud töötajatele sõnumid, et sotsiaaltöö ei loo väärtust, vaid lihtsalt kulutab linna raha (ja seal töötavad inimesed peavadki vähem palka saama).	Võtta omaks kaasaegne mõtteviis, et väärtuse loomine on ka inimkapitali investeerimine, sotsiaalse sidususe edendamine ja ühiskondliku ebavõrdsuse vähendamine. Inimeste toimetuleku ja heaolu toetamine tasub end alati rohkem ära, kui negatiivsete tagajärgedega tegelemine (kuritegevus, vaeste klassi teke, viha ja ebaõigluse tunde kasv ühiskonnas jne.). Võtta tööle ennetusspetsialist, kellel oleks võimalik tegeleda ka võimalike (kulukate) probleemide ära hoidmisega ning koostöövõrgustike ja kogukondade eestvedamisega ennetuse valdkonnas.

SUMMARY

ACCESSIBILITY OF PUBLIC SERVICES

ON THE EXAMPLE OF SOCIAL SERVICES IN THE MUNICIPALITY OF PÄRNU

Agnes Pulk

In a modern democratic welfare society every person must have the right to access and use services and to participate in society on an equal basis with others, regardless of where do they live or what their special needs are. Although accessibility problems are most experienced by the elderly and the disabled, accessibility is now understood in context of the whole life cycle of a man (from birth to death). According to the author's best knowledge, no academic paper has yet been published in Estonian so far, which would bring clarity to the concepts related to accessibility and provide a thorough theoretical overview of the topic. Thus, the present work hopes to fill this gap.

The aim of this paper is to clarify the situation with the accessibility of public services and to make proposals for the improvement of the accessibility of public services accordingly. Based on the aim, the research tasks of this work are to find out:

- 1) what is the nature and role of public services;
- 2) how the administration and management of public services and related paradigms have changed over time;
- 3) what is meant by "accessibility" in the context of services and what is the relationship between accessibility, service design, service quality and customer satisfaction;
- 4) what social services are offered in the city of Pärnu and how accessible are these to the residents;
- 5) how the accessibility of public services has changed since the formation of the unified municipality of Pärnu and how the residents and service providers of

Pärnu city and of rural municipality districts of Pärnu perceive and assess the changes;

- 6) what has been the impact of the coronavirus pandemic on the accessibility of services;
- 7) how the development of social services and the planning of accessibility takes place in the municipality of Pärnu.

As for the author, the aim of this paper was successfully fulfilled and the situation with the accessibility of public services in the Municipality of Pärnu was explained and clarified on the basis of social services. The research tasks set by the author were also all fulfilled. Author learned that the nature and role of public services differ considerably from private services, as the purpose of public services is always to serve the wider society and ensure public good, even if the service is not public good by itself. Thus, it may not be reasonable to organize the provision and delivery of public services according to private principles and it is not possible to assess and measure public services by the same yardstick as private services or products. The author also learned that service providers are not the ones who create value, but the customers are, therefore, the task of the service provider is rather to be a co-creator, supporting, empowering and enabling customers in creating value (see Chapter 1.1). As most of the priority services are provided to the citizens by the local government, it was interesting to see how the role and importance of local government and the local community in the provision of public services has changed over time (see Chapter 1.2). There was a shift from local, mainly family and community based aid, to more rigid state based provision (a welfare state), then turned towards the private sector and finally a shift back to the community and third sector level aid. The role of local government thus changed: from the former open market economy to a local welfare system, with the task of investing primarily in human capital, promoting social cohesion in the region, reducing poverty and inequality and the social isolation of certain groups. The aging of the population and the desire to move towards an increasingly inclusive society have in turn led to a growing need for accessible services. Despite their special needs, everyone wants both public space and services to be accessible, dignified and empowering for their independence, prosperity and wellbeing. The author discussed the meaning of various dimensions of accessibility that help to optimize the accessibility, such as availability, awareness, affordability, suitability,

acceptability and accessibility. Author discovered that accessibility must be investigated throughout the whole customer journey, similar to service design which also focuses on the design of the fluent customer journey and its touchpoints by the elimination of possible obstacles and failures (see Chapter 1.3). The author also concluded that the dimensions of accessibility are directly related to the quality of services and customer satisfaction, especially accommodation, acceptability and awareness. Based on the aim of the work, the author chose a qualitative approach and a case study based on a specific municipality in order to open the topic in depth and to better understand the practice of service providers operating within a specific municipality and the experience of service users in their natural environment. The following qualitative research methods were used: semi-structured interviews, focus groups, document analysis. The author managed to interview a total of 21 people, of whom 9 were service providers, 7 were service users and 5 were officials. In addition, the author conducted an online survey among the residents of the city of Pärnu, using both open-ended and predefined questions in the questionnaire. The survey revealed that the city of Pärnu provides 17 social services on its territory today, four of which are voluntary to the municipality. The author focused on investigating the accessibility of three compulsory social services of the Municipality of Pärnu: In-Home Service, Nursing Home Service, The Support Person Service. The author learned that the accessibility situation in the city of Pärnu is uneven in terms of services. The biggest shortcomings were in the dimensions of accommodation, acceptability and awareness, which at the same time directly affected the availability of services for the client. Although the coronavirus pandemic had its negative effects on the accessibility of services, it affected the awareness dimension the most. Officials and service providers had to pay more attention to sharing and explaining information to people and reassuring them. Although there were also complaints about the poor affordability of the services (e.g. In-Home Service, Nursing Home Service), the author got the impression that customers were even more disturbed by the fact that they did not receive a suitable and high-quality service for their money. Residents, service providers and officials of the rural municipality districts were the most disturbed by the high price of services and claimed that the availability of services has deteriorated due to the high price for them. According to the survey, the quality of service is most associated with cognitive accessibility, i.e. the dimensions of suitability and acceptability and awareness: how the customer receives

information, how he or she is treated along the way, how his or her concerns are addressed. The interviews also revealed that the conscious development of services and accessibility planning by the city is not taking place today, as there are not enough human or financial resources for this. People in the Municipality of Pärnu are overloaded and working under constant underfunding. Additionally it turned out that there is no effective and transparent employee recognition and motivation system in Pärnu today. There is also a lack of regular service surveys and the collection and analysis of customer feedback. According to the author, the cooperation with private service providers by the city could be also better and more supportive. Based on the study, the author proposes to the city government to introduce a system of service development and customer feedback, to hire the necessary staff and to use accessibility as an important measure of the human friendliness and quality of services and the environment when planning city development. There is also a need for a change in mindset and for a greater appreciation of social work at the level of the city government and council in order to contribute better to the promotion of residents mental and physical well-being.

The author's main focus in this research was primarily on explaining the perceptions and practices related to the accessibility of service providers and local government specialists; In researching accessibility, the author focused primarily on explaining the perceptions and practices related to accessibility of service providers and local government professionals, the view of service users is marginally represented in this paper and would need a separate in-depth study.

The main readers of this master's thesis could be local government leaders, council members and chief specialists working in the social field, as well as practitioners dealing with the day-to-day organization of social services.

Lihtlitsents lõputöö reprodutseerimiseks ja üldsusele kättesaadavaks tegemiseks

Mina, Agnes Pulk,

1. annan Tartu Ülikoolile tasuta loa (lihtlitsentsi) minu loodud teose „Avalike teenuste ligipääsetavus Pärnu linna sotsiaalteenuste näitel“, mille juhendaja on Arvi Kuura, 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.

Agnes Pulk

20.05.2022