

TARTU ÜLIKOOL
Pärnu kolledž
Sotsiaaltöö korralduse osakond

Anne-Mai Ott

KODUTEENUSE TEGELIK OLUKORD JA ARENGUSUUNAD TARTU VALLAS

Lõputöö

Juhendaja: Ewe Alliksoo, MA

Pärnu 2022

Soovitan suunata kaitsmisele

Ewe Alliksoo

/digiallkirjastatud/

Kaitsmisele lubatud

TÜ Pärnu kolledži programmijuht

Anu Aunapuu

/digiallkirjastatud/

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

Anne-Mai Ott

/digiallkirjastatud/

SISUKORD

Sissejuhatus	4
1. Kirjandusülevaade sotsiaalteenuste korraldusest ja koduteenusest.....	6
1.1. Sotsiaalteenuste korraldus Eestis ja välismaal	6
1.2. Koduteenuse korraldus Eestis ja välismaal	12
2. Koduteenuse analüüs Tartu vallas	19
2.1. Koduteenuse hetke olukord Tartu vallas	19
2.2. Uurimismetoodika ja valimi kirjeldus.....	20
2.3. Uuringu tulemused	22
2.3.1. Koduteenuse korraldus.....	22
2.3.2. Koduteenuse raames tehtavad toimingud.....	24
2.3.3. Klientide hinnang ja rahulolu Tartu valla poolt pakutavale koduteenusele	27
2.4. Arutelu, järeldused ja ettepanekud	29
Kokkuvõte	35
Viidatud allikad.....	37
Lisad.....	41
Lisa 1. Koduteenuse klientide intervjuerimiskava	42
Lisa 2. Koduhooldustöötajate intervjuerimiskava.....	43
Summary	44

SISSEJUHATUS

Maailmas on eakate arv üha enam kasvav ning seega kasvab vajadus eakatele suunatavate sotsiaalteenuste järgi. Landers jt (2016, lk 263) viisid läbi uuringu, milles käsitleti koduteenuse tulevikku ning uuringust selgus, et eakate prognoositav arv on aastaks 2030 kahekordistunud. Heaolu arengukavas (Sotsiaalministeerium, 2016, lk 26) on öeldud, et Eestis on puudus paindlikest hooldekorraldustest, mis aitaks inimesel oma kodus võimalikult kaua hakkama saada. Eesti rahvastik on järjest vananev ning seega on koduteenusel suur roll sotsiaalsüsteemis, et tagada inimeste pikaajaline toimetulek neile kodus ja tuttavas keskkonnas. Lisaks ütleb ka Sotsiaalhoolekande seadus (2015) § 3 lg 2¹, et inimesele tuleb pakkuda esmajärjekorras sellist tuge ja abi, mis võimaldaks tal elada oma kodus või pakkuda sellist teenust, mis pakuks kodusarnast keskkonda ja elukorraldust.

2020. aastal Sotsiaalkindlustusameti poolt läbi viidud uuringus (Arukuusk & Säde, 2021, lk 33), milles analüüsiti kohalike omavalitsuste koduteenust reguleerivaid määrusi, selgus, et üheks suurimaks probleemiks on teenuse kitsendamine ning teenuse sisu ei kata kliendi tegelikke vajadusi. Heaolu arengukava (Sotsiaalministeerium, 2016, lk 25) toob välja, et koduteenused on institutsionaalsetest teenustest mitu korda odavamad, kuid kahjuks kõik omavalitsused seda ei paku.

Tuginedes eelnevale, selgub probleem, et kuna koduteenuse sisu omavalitsustes kitsendatakse ehk teenuse sisu ei vasta sotsiaalhoolekande seaduses nõutule, ei pruugi need katta inimeste tegelike vajadusi.

Lõputöö eesmärk on selgitada välja Tartu valla koduteenuse hetkeolukord ja teha vajadusel ettepanekuid teenuse osutamise parendamiseks Tartu Vallavalitsusele.

Lõputöö eesmärgist tulenevalt on uurimisküsimused:

- Milline on hetkel koduteenuse korraldus Tartu vallas?

- Millised on koduteenusel olevate inimeste vajadused iseseisvaks toimetulekuks oma kodus?

Eesmärgi täitmiseks püstitati järgmised uurimisülesanded:

- Kirjandusülevaate koostamine sotsiaalteenuste korraldusest Eestis ja välismaal ning koduteenuse korraldusest kohalikes omavalitsustes;
- uuringu ettevalmistamine ning läbiviimine Tartu valla koduteenuse klientidega ning koduhooldustöötajatega, et saada ülevaade Tartu valla koduteenuse hetke olukorrast;
- analüüsida saadud tulemusi ning teha ettepanekud Tartu Vallavalitsusele.

Töö koosneb kahest osast. Esimeses osas antakse esmalt ülevaade sotsiaalteenuste korraldusest Eestis ja välismaal ning seejärel koduteenuse korraldusest. Materjali otsiti Tartu Ülikooli andmebaasidest, veebikeskkonnast ja erialasest ajakirjandusest. Töö teises osas analüüsib autor koduteenuse korraldust Tartu vallas. Antakse ülevaade koduteenuse hetke olukorrast Tartu vallas ning kirjeldatakse uurimismetoodikat ja uuringu tulemusi. Vastavalt uuringu tulemustele tehakse ettepanekud Tartu Vallavalitsusele koduteenuse parendamiseks.

1. KIRJANDUSÜLEVAADE SOTSIAALTEENUSTE KORRALDUSEST JA KODUTEENUSEST

1.1. Sotsiaalteenuste korraldus Eestis ja välismaal

Euroopas on kehtiv Euroopa Nõukogu inimõigusi kaitsev leping ehk Euroopa Sotsiaalharta. Euroopa Nõukogu poolt kiideti sotsiaalharta heaks 18. oktoobril 1961 Torinos. Parendatud ja täiendatud Euroopa Sotsiaalharta, mis on koostatud 3. mail 1996. aastal, ning millele Eesti Vabariik kirjutas alla 4. mail 1998. aastal, jõustus Eesti Vabariigi suhtes 1. novembril 2000. aastal. (Parandatud ja täiendatud Euroopa sotsiaalharta, 2000) 2020. aastal on Eesti esitanud Euroopa Nõukogule sotsiaalharta ratifitseerimata sätete aruande, milles selgitab ka seda, miks ei ole Eesti ratifitseerinud artiklit 23, millega tagatakse eakate õigus sotsiaalkaitsele. Aruandest selgub, et Eestis puudub ühtne integreeruv süsteem, kus teeks koostööd riik, kohalik omavalitsus ning teenindussektor. 2018. aasta lõpuks oli Eestis 8690 väljaspool kodu osutatava üldhooldusteenuse kohta ning 2018. aasta jooksul osutati teenust 12 368 inimesele. Koduteenust osutati 6617 inimesele. Suurimaks probleemiks Eesti sotsiaalsüsteemis 2020. aastal olid ebaproportsionaalselt suur hooldajakoormus (mitteformaalsetel hooldajatel), finantseerimise ja teenuste osutamise ebaefektiivsus pikaajalise hoolduse süsteemis, tervishoiu- ja sotsiaalhoolekande sektorite killustatus rahastamise aspektides, sotsiaalhoolekandeteenuste ebavõrdne geograafiline pakkumine, Eesti sotsiaalkaitsemeetmete väike sisemajanduse kogutoodangu maht (16%) võrreldes Euroopa Liidu keskmisega (28%). (Government of the Republic of Estonia, 2020, lk 38–42)

Eestis reguleerib sotsiaalkaitset Sotsiaalseadustiku üldosa seadus (2015, § 2 lg 2) mis ütleb, et sotsiaalkaitse eesmärk on toetada ja suurendada inimese iseseisvat toimetulekut ja sotsiaalset kaasatust, luues võrdseid võimalusi, saavutada tööhõive kõrge tase, ennetada töötust ja toetada töö- ja pereelu ühitamist. Sotsiaalhoolekande seaduses (2015)

on ära toodud sotsiaalteenused, mis on kohaliku omavalitsuse üksuse korraldada. Üks neist on koduteenus, mille eesmärgiks on täisealise isiku iseseisva ja turvalise toimetuleku tagamine kodustes tingimustes, säilitades ja parandades tema elukvaliteeti. Koduteenuse osutamisel abistatakse isikut toimingutes nagu kütmine, toiduvalmistamine, eluruumi ja riiete korrastamine ning väljapool eluruumi toiduainete ja majapidamistarvete ostmise ja muu asjaajamine. (Sotsiaalhoolekande seadus, 2015, § 17 lg 1–2)

Kõigi sotsiaalteenuste korraldamise kohustus koosneb põhiliselt kolmest tähtsamast ülesandest, milleks on seaduses nõutavate sotsiaalteenuste olemasolu tagamine, inimese abivajadusele vastava abi väljaselgitamine ning vajadusel sotsiaalteenuste kulude katmisel osalemine. Kohaliku omavalitsuse ülesanne on sotsiaalteenuseid korraldada kõigile selle omavalitsuse rahvastikuregistrijärgsetele elanikele. Kui inimese rahvastikuregistrijärgne elukoht ja tegelik elukoht ei kattu, siis see ei tähenda seda, et kohalikul omavalitsusel oleks õigus jätta teenus osutamata. Sellisel juhul tuleb teha koostööd teise omavalitsusega, et inimene ei jääks abita. Kui kohalikul omavalitsusel pole endal võimekust teenust pakkuda, siis on võimalus kasutada mõnda kohaliku teenusepakkujat või teha koostööd teise omavalitsusega. (Ploom, 2017, lk 13). Soomes on selline praktika väga levinud, ligi 75% kohalikest omavalitsustest pakuvad teenuseid koostöös teise omavalitsusega, kuna paljudel väiksematel kohalikel omavalitsustel puudub kompetents teenuste koordineerimisel ja kavandamisel, seega teenuste korraldamine koostöös tagab parema võimekuse (AS PricewaterhouseCoopers Advisors, 2021, lk 77). Tulevikuks on Soome kavandanud sotsiaal- ja tervishoiuteenuste reformi ning selle tulemusel hakkaks teenuseid korraldama regioonid ning mitte enam kohalikud omavalitsused (AS PricewaterhouseCoopers Advisors, 2021, lk 80).

Enamikus riikides on sotsiaalhoolekandeteenused või isikukesksed sotsiaalteenused, selle asemel, et neid eraldi korraldada ja hallata, sageli seotud teiste suurte sotsiaalteenustega, nagu sotsiaalkindlustus, tervishoid, haridus ja eluase. See on seletatav nende ajaloolise arenguga. Isikukesksete sotsiaalteenuste poliitika kujundamisel ja administreerimisel kasutusel olevad vahendid on sageli omavahel kokkusobimatud. Näiteks võivad hooldusprogrammide üldise integreerimise ja koordineerimise nõudmised olla vastuolus tegeliku teenuste osutamise praktikaga, mis võtavad nõuetekohaselt arvesse konkreetsete

kliendirühmade vajadusi. Samuti tuleb ühitada individuaalsete teenuste osutamine ning pere- ja naabrusvajaduste rahuldamine. (Pinker, 2016)

Kohaliku omavalitsuse ülesanne on ära hinnata, millist abi inimene vajab. Isegi kui inimene pöördub kohaliku omavalitsuse poole mõne kindla sotsiaalteenuse sooviga, siis tuleb ära hinnata inimese tegelik abivajadus ja pakkuda talle just seda teenust, mis tagaks tema parema toimetuleku. Lisaks on kohaliku omavalitsuse ülesanne välja selgitada, kas ning mis määral on inimene võimeline ise oma sotsiaalteenuste eest maksma. Tasu suurus ei tohi takistada isikul abi saamist. Kui isikul pole võimalik ise sotsiaalteenuste eest tasuda, siis on kohustus rahaliselt appi tulla neil lähedastel, kellel on ülalpidamiskohustus. (Ploom, 2017, lk 14). Näiteks Eesti naaberriigis Soomes on sotsiaalteenuste tasud kõrgemad kui teistes riikides, kattes umbes 15–20% teenuse hinnast, ülejäänud tuleb teenusekasutajal ise tasuda. Soomes on kasutusel teenusetalongid. Talongi väärtus sõltub teenusekasutaja hooldusvajadusest ja maksejõukusest. Klient saab endale valida ise sobiva teenuseosutaja ning teenuseosutajale hüvitatakse talongi väärtusega sama summa. Hind, mida erateenuse osutaja võib oma teenuste eest küsida, on reguleerimata. See tähendab, et kõik talongi väärtust ületavad kulud maksavad kasutajad. Tarbijate kulude kontrolli all hoidmiseks võivad omavalitsused teenusepakkujad välja jätta, kui peavad nende hinda liiga kõrgeks. (Moberg, 2016, lk 611–612)

Ameerika Ühendriikides on peamised sotsiaalabi ja isikliku sotsiaalteenuste programmid maakonna- ja riigi hallatavad, millel on märkimisväärne föderaalvalitsuse toetus. Paljud programmid on delegeeritud kohalikele omavalitsustele ja vabatahtlikud organisatsioonid on avaliku sektori asutuste poolt teenuste osutamise lepingute kaudu tugevalt subsideeritud. Tervishoiu- ja isikuteenuste osakond on peamine föderaalne agentuur ja igal riigil on selle agentuuri vaste. Lisaks on väike, kuid populaarne ja kasvav eraturg tasuliste sotsiaalteenuste jaoks, mis kattuvad vabatahtliku sektoriga. (Pinker, 2016).

Eestis on sotsiaalteenuste osutamise kohustuse kohalikele omavalitsustele pannud riik, siis tuleb riigil ka nende ülesannete täitmiseks anda piisavalt raha. Kohalikul omavalitsusel on õigus pöörduda kohtu poole, kui riik selleks raha ei taga. Samas tuleb silmas pidada, et raha tuleb kasutada otstarbekalt ja säästlikult. (Ploom, 2017, lk 12–15)

Ka Soomes peavad riigiasutused vastavalt Soome põhiseadusele tagama kõigile piisavad tervishoiu- ja sotsiaalteenused. Soome omavalitsused vastutavad nende teenuste korraldamise eest oma elanikele, riik määrab teenuse osutamise õigusliku raamistiku. See tähendab, et teenuste mahus ja kvaliteedis ning teenusekasutaja poolt makstavates tasudes osas on teatud piirkondlikud erinevused (õigusaktid näevad ette ainult tasude maksimummäära). Üldiselt on tervishoiu- ja sotsiaalteenused paljude teiste Euroopa riikidega võrreldes hästi arenenud, kuid finantseerimise adekvaatsus ja jätkusuutlikkus, osutatava hoolduse kvaliteet ja teenuste kättesaadavus on jätkuvalt Soome ühiskonnas teemaks. (Vaalavuo, 2020, lk 180) Arenenud tööstusühiskondades on isikukesksed sotsiaalteenused alati moodustanud „heaolu segamajanduse“, mis hõlmab sotsiaalhoolekande seadusjärgseid, vabatahtlikke ja erasektoreid. Kuigi isikukesksete sotsiaalteenuste roll on ülioluline, moodustavad need vaid väikese osa kogu sotsiaalkulutustest. (Pinker, 2016)

Sotsiaalse turvalisuse, kaasatuse ja võrdsete võimaluste arengukava aluseks olevas hetkeolukorra ülevaates (Sotsiaalministeerium, 2015, lk 40) on välja toodud, et sotsiaalteenuste kvaliteet kaasaegsete käsitluste põhjal vajab pidevat parendamist ning peab olema pidevas liikumises kvaliteedi arendamise suunal. Tänapäeval ei peaks sotsiaalteenuste kvaliteet põhinema muutumatutel miinimumstandarditel.

Sotsiaalteenuste kvaliteedi analüüsist (Vana, 2013, lk 58) selgub, et kohalikel omavalitsustel puudub nõue teenuste kättesaadavuse osas ning teenuste juhised on pigem soovituslikud. Sotsiaalteenuste kvaliteeti tõstaks selline sotsiaalpoliitika muudatus, mis tagaks teenuste ühtlase kättesaadavuse. Analüüsis on ära märgitud ka see, et teenused ei ole piisavalt paindlikud ning ei vasta klientide tegelikele vajadustele. Puudub individuaalne lähenemine. (Vana, 2013, lk 13–17) Selline probleem pole mitte ainult Eestis, vaid ka teistes riikides. Sama probleem on ka Soomes, Soome sotsiaalhoolekande seaduse kohaselt peavad kohalikud omavalitsused tagama 10 erinevat sotsiaal- ja tervishoiuteenust. Teenuseid reguleeriv seadus jätab aga kohalikule omavalitsusele liialt suure autonoomsuse, mis toob omakorda kaasa selle, et puuduvad teenuse osutamisele täpsed standardid ja kvaliteedikriteeriumid on liialt laiad ning jätavad tõlgendusruumi. (AS PricewaterhouseCoopers Advisors, 2021, lk 77) Celebi (2022, lk 160) uurimusest selgub, et Türgis on sotsiaalhooldus ebaküps hoolekandepoliitika valdkond, millel on

kolm iseloomulikku tunnust: perekonna keskne roll, piiratud avaliku sektori kulutused ning madal institutsionaliseeritus ja professionaalsus. Pärast 2004. aasta kohaliku seadusandlikku reformi on aga omavalitsused muutunud sotsiaalhoolekande pakkumisel olulisteks osalejateks, kes algatavad kohalikele kodanikele sotsiaalhooldusprogramme. Uuringus uuriti ja võrreldi linnaosade omavalitsuste tärkavat rolli sotsiaalhoolekande pakkumisel Istanbuli valitud piirkondades, et hinnata ebaküpse hoolekandesüsteemi kontekstis, kuivõrd nad täidavad universaalse hoolekande põhimõtet. Selgus, et kuigi teenuste osutamise suutlikkust suurendas teatud määral lokaliseerimine, siis linnaosade omavalitsuste arendatud sotsiaalhoolekande suutlikkus ei ole piisav, et muuta sotsiaalhoolekandepoliitika universaalsuse põhimõttele vastavaks. Koordineerimisprobleemide ja seadusega määratletud laia teeninduspiirkonna tõttu valivad linnaosade omavalitsused teenuse saajad, selle asemel, et tagada kõigile kohalikele elanikele võrdne juurdepääs.

Eestis on kasutusel sotsiaalteenuste kvaliteedijuhis, mis on aluseks teenuste arendamisel ja pakkumisel, kaasates sealjuures poliitika kujundajaid, valdkonna arendajaid, rahastajaid, teenuseosutajaid ning teenuse kasutajaid. Kvaliteedijuhises on välja toodud kvaliteedipõhimõtted nii sotsiaalteenuste korraldamisel kui ka pakkumisel, milleks on:

1. isikukesksus – teenused vastavad tegelikele vajadusele ning on inimese individuaalsust arvestavad ning inimesele kättesaadavad, taskukohased ja juurdepääsetavad;
2. teenuse võimestav iseloom – teenus aitab suurendada või võimendada inimese iseseisvust oma elu korraldamisel;
3. tulemustele orienteeritus – teenuse tulemused on hinnatavad ning täidavad paika pandud eesmärgid;
4. vajaduspõhine lähenemine – teenuse planeerimisel arvestatakse kliendi tegelike vajadustega;
5. terviklik lähenemine – teenused katavad inimeste tervikvajadusi ning vajadusel seotakse teenused omavahel;
6. isiku õiguste kaitse – tagatud on kõik inimesele seadusest tulenevad õigused ning õigus saada infot pakutava teenuse kohta;
7. kaasamine – teenuse paremaks osutamiseks kaasatakse inimest ning tehakse võrgustikukoostööd;

8. töötaja pädevus ja eetika – teenust osutavad pädevad töötajad, kes peavad kinni eetikanormidesse ning kelle tööalasesse arengusse tööandja järjepidevalt panustab;
9. organisatsiooni hea töökorraldus ja kvaliteetne juhtimine – töökorraldus on hästi organiseeritud ning tagatud on sobivad töötingimused ja -keskkond (Sotsiaalkindlustusamet, 2018, lk 1–7).

Sotsiaalministeeriumi analüüsi- ja statistikaosakonna poolt läbi viidud uuringust (Sotsiaalministeerium, 2018, lk 1) selgub, et kõige enam kasutatavad sotsiaalteenused kohalikes omavalitsustes on eluruumi tagamise teenus, täisealise isiku hooldusteenus sotsiaaltransporditeenus, koduteenus, tugiisikuteenus, isikliku abistaja teenus ja raske ja sügava puudega laste lapsehoiuteenus. Soomes on samuti põhiliseks pakutavaks sotsiaalteenuseks koduhooldus. See koosneb nii isikliku või sotsiaalse fookusega teenustest kui ka kodusest õendusabist. Spektri teises otsas on institutsionaalne hooldus nii hooldekodudes kui ka tervishoiukeskuste või haiglate statsionaarsetes osakondades. Deinstitutionaliseerimine on viimastel aastakümnetel olnud Soomes pikaajalise hoolduse ümberkujundamise oluline suund. Selles protsessis on toimunud üleminek institutsionaalselt hoolduselt koduhooldusele ja kjärelravile. (Vaalavuo, 2020, lk 180)

Üldiselt kõikides riikides rahastatakse eakate hooldust suures osas maksudest (eelkõige kohalikule omavalitsusele laekuv tulumaks). Avaliku sektori kulutused eakate hooldusele Soomes on madalad, 2017. aastal 1,2% sisemajanduse kogutoodangu mahust (SKP). Rootsis oli vastav näitaja peaaegu kaks korda kõrgem, 2,3% (Szebehely & Meagher, 2018, lk 298). Pikaajalisele hooldusele on 2017. aastal Soomes kulutused 2,2% ning Eestis on kulutused pikaajalisele hooldusele vaid 0,2% SKP-st. Võrreldes teiste Euroopa Liidu riikidega on Eesti kulutused väga madalad. (AS PricewaterhouseCoopers Advisors, 2021, lk 43–44)

Sotsiaalministeeriumi andmetel on suureks probleemiks, et teenus ei jõua kõikide abivajajateni. Näiteks 2019. aastal oli koduteenuse vajadus 20 000 inimesel, kuid tegelikult osutati kohalikes omavalitsustes teenust kokku vaid 6617 inimesele. (Arukuusk & Säde, 2021, lk 31) Kui võrrelda 2017. aasta ja 2019. aasta andmeid, siis selgub, et teenuse saajate arv on kasvanud vaid ca 200 inimese võrra, kuid tegelik teenuse vajadus üle kolme korra suurem. Sõnum (2013, lk 30–31) viis läbi nelja Lõuna-Eesti kohalike

omavalitsuste sotsiaaltöötajate seas uuringu eakatele suunatavate sotsiaalteenuste kohta. Uuringu tulemustest selgus, et eakatele on tagatud esmavajadused, kuid nad ei ole sotsiaalteenuste osutamisel prioriteediks. Takistavateks teguriteks on nii rahaliste vahendite puudumine kui ka vajaliku tööjõu puudumine teenuse osutamiseks ning omavalitsuste vähene tähelepanu pööramine eakate elukvaliteedi parandamisele.

Väli (2020, lk 37) uurimusest selgub, et Kihelkonna osavalla eakatelt pole varem küsitud arvamust neid puudutavate sotsiaalteenuste rahulolu ja kvaliteedi osas. Selleks, et teenuste pakkumine toimuks reaalsete vajaduste alusel, oleks personaalsemad ja kataks sihtgrupi vajadusi, tuleks juurutada tagasisidemehhanisme sotsiaaltöötajate igapäevatöös.

Kokkuvõtlikult võib öelda, et sotsiaalteenuste korraldamine on nii maailmas kui ka Eestis üsna hästi reguleeritud, kuid kohati on juhised ning regulatsioonid liiga üldiselt sõnastatud ning seega on teenuse osutamise nõudeid tõlgendatud erineval moel, mis tekitab selle, et teenuseid osutatakse erinevates piirkondades erinevatel tasemetel. Paljudes piirkondadest on täidetud vaid miinimumnõuded, mis toob kaasa olukorra, kus pole tagatud piisavalt kvaliteetne teenus ning see ei kata ära inimese tegeliku abivajadust.

1.2. Koduteenuse korraldus Eestis ja välismaal

Vanemaealiste ja eakate toimetuleku uuringus kaardistati eakate vajadusi ning selle käigus selgus, et kõige enam vajaksid eakad omavalitsuse abi koduteenuse ja sotsiaaltranspordi osutamise näol (TNS Emor & Poliitikauuringute Keskus Praxis, 2015, lk 116).

Koduteenus on Eestis esmakordselt kehtestatud Sotsiaalhoolekande seaduses aastal 1995 ning on üldiselt toimiv teenus (AS PricewaterhouseCoopers Advisors, 2021, lk 15). Genet jt (2011) viisid läbi uuringu, mille käigus uuriti teadusartikleid koduteenuse kohta Euroopas. Uuringust selgus, et koduhooldussüsteem on erinev nii riigiti kui ka riigisiselt (Genet *et al.*, 2011, lk 1–3)

Vaadates koduteenust naaberriigis Soomes, siis seal on see riiklik teenus, kus 90% rahastusest tuleb riigilt ning 10% on omaosalus (Groop *et al.*, 2017, lk 10). Hollandis rahastatakse teenuseid kohustusliku tervisekindlustuse poliisi kaudu, vajadusel koos omaosalusega. Vastavalt 2006. aastal vastu võetud tervisekindlustuse seadusele peavad

kindlustusandjad vastutama kehaga seotud isikliku hoolduse eest, nagu näiteks pesemise toetamine, riietamine jms. (AS PricewaterhouseCoopers Advisors, 2021, lk 81) Itaalias on koduteenus alarahastatud ning seega tugineb see perekonnale endale ning ka võõrtöajõule. Viimase kümne aasta jooksul on avaliku sektori kulutused küll koduteenusele suurenenud, kuid see pole endaga kaasa toonud koduteenuse süsteemi arengut paremuse poole. (Gori, 2012, lk 255)

Soomes on koduteenust osutavad inimesed meditsiinilise haridusega, kas ametlikud meditsiiniõed või litsentseeritud praktiseerivad meditsiiniõed, kes teevad kõik vajalikud toimingud alustades meditsiinilistest toimingutest ja lõpetades igapäevaste tegevustega nagu näiteks toidukaupade kojuvedu ja hügieenitoimingutel abistamine. (Groop *et al.*, 2017, lk 10) Hollandis on teenused jagatud kaheks, kodupõhised teenused ja institutsionaalne hoolekanne. Kliendil on võimalik valida kas mitterahalise hoolduse saamise ja rahalise talongi vahel, millega maksta oma kutselistele või mitteametlikele hooldajatele. (AS PricewaterhouseCoopers Advisors, 2021, lk 81)

Kanadas on koduteenus üks tervishoiusüsteemi osa. Koduteenus võimaldab inimestel elada iseseisvalt ning väärikalt oma enda kodus. Viimase kümnendi jooksul on nõudlus teenuse järgi Kanadas kasvanud mitmetel põhjustel, üheks sellest on vananev rahvastik. Üle 65-aastaste elanike arv on järjest kasvav. Arvatakse, et eakate elanike arv on kahekordistumas. 2011. aastal oli eakate arv 5 miljonit ning 2036. aastaks on eeldatav arv 10,4 miljonit. Aastaks 2041 on juba umbes 25% Kanada elanikkonnast üle 65-aastased. Eakate elanike arvu kasv ning suurenev nõudlus teenuse järgi toob kaasa ka suuremad kulutused teenusele. Meditsiini kiire areng võimaldab inimestel elada kauem ka paljude krooniliste ning raskete haigustega, nagu näiteks HIV, diabeet, südamehaigused ja vähk. Selle tulemuseks on pikem eluiga ning suutlikus elada puudega. Meditsiinisüsteem on jõudnud sinnani, et inimesed ägedate ning keerukate haigustega saadetakse kergekäelisemalt kodusele ravile ning sellisel juhul vajavad nad integreeritud koduteenust. (Yakerson, 2019, lk 264) Eestis kasutusel olev koduteenuse juhend kohaliku omavalitsuse sotsiaaltöö ametnikule ütleb samuti, et sotsiaaltöötaja kohustus on hindamise käigus ära hinnata ka see, kas klient vajab lisaks koduteenusele ka koduõendusteenust ning vajadusel ka korraldada koduõendusteenus, mis tagab kliendile

meditsiinilise toe oma kodus toimetulekuks ning tervise säilitamiseks ja vaevuste leevendamiseks (Sotsiaalkindlustusamet, 2020a, lk 4).

Koduteenuse vajadus kasvab järk-järgult paljudes riikides. Jaapanis on viimasel ajal kasvanud haiglas surevate inimeste arv, varasemalt surid eakad pigem oma kodus (Ohta *et al.*, 2018, lk 198) Selle tõttu viidi Jaapanis läbi uuring, et selgitada välja maapiirkondades elavate inimeste teadmised koduhooldusest. Uuringu käigus selgus, et inimestel on vaja rohkem infot koduhoolduse ja koduõenduse kohta ning omastehooldajad vajavad ka tuge ning nõu, kuidas hakkama saada hoolduskoormusega. Senised teadmised koduhoolduse ja koduõenduse võimalustest on puudulikud ning seega ei kasutata neid teenuseid. (Ohta *et al.*, 2018, lk 198)

2017. aastal valmis Maailmapanga uuring (Lai, 2017, lk 4) millega kaardistati praegust hoolduskoormuse olukorda Eestis ja prognoositi hooldusvajaduse muutmist ajas. Uuringust selgus, et tulevikus suureneb nõudlus pikaajalise hoolduse teenuse järele märkimisväärselt. Pikaajaline hooldus on mõeldud neile inimestele, kes vajavad argielu korraldamisel abi pikema aja jooksul oma vähenenud füüsiliste ja vaimsete võimete tõttu. See hõlmab tervishoiuteenuseid, isikuhooldust ja inimese igapäevast toimetulekut toetavaid teenuseid. Pikaajalise hoolduse eesmärgiks on juhtida tervises seisundi kulgu, et see ei halveneks, pakkuda isikuhooldust igapäevastes tegevustes nagu näiteks söömine, pesemine ja riietumine ning läbi abistamise võimaldada iseseisvat toimetulekut igapäevaste toimingutega nagu toidu valmistamine, poes käimine, rahaasjade korraldamine. (Lai, 2017, lk 8–9)

Pikaajalises hoolduses on väga suur roll omastel, kellele tuleb pakkuda suuremat tuge, et omase hooldamine ei kahjustaks nende enda tervist või tööl käimise võimalusi. Hooldusvajadusega inimese toimetulek tuleb tagada temale tavapärasel elukeskkonnas ehk kodus ning hooldekodu peab olema alles viimane võimalust. (Leosk-Krais, 2018, lk 18)

Hoolduskoormuse vähendamise rakkerühma lõpparuandes (Riigikantselei, 2017, lk 4) on välja toodud, et üheks suurimaks murekohaks on see, et omastehooldajatele langeb ebaproportsionaalselt suur hoolduskoormus. 2017. aasta seisuga oli hoolduskohustus Eestis kokku ligikaudu 47 000 inimesel, kellest 8000 oli hoolduskoormuse tõttu tööturult

eemal ja 5000 töötas osaajaga. Pereliikmete suur hoolduskoormus on tingitud avaliku sektori vähestest kulutustest pikaajalisele hooldusele, enamus eelarvest kulub institutsionaalsele hooldusele ning kodus osutatavad hooldusteenused on ebapiisavalt arendatud ning halvasti kättesaadavad. (Riigikantselei, 2017, lk 3–4).

Heaolu arengukava toob välja ka probleemi, et eri valdkondade teenused ei ole omavahel piisavalt seostatud ning seega on pereliikmetest hooldajatel keeruka asjaajamise tõttu raske saada hooldatavale kõiki talle vajalike teenuseid, kuna erinevate sotsiaalteenuste rahastamine pole üksteist toetav (Sotsiaalministeerium, 2016, lk 26–27).

Eestis on ülalpidamiskohustus esmalt iseendale ehk esmajärjekorras on inimene kohustatud end ise üleval pidama. Kui tekib olukord, et inimesel pole võimalik end ise ülalpidada, siis peavad seda tegema tema pereliikmed ning kui ka pereliikmetel pole see võimalik, siis viimasena on kohustus ülalpidamisele riigil. (Orav, 2018, lk 44)

Eestis sai koduteenust 2019. aastal kohalikes omavalitsustes kokku 7274 inimest. Kulutused koduteenusele kõikide kohalike omavalitsuste peale kokku olid 8 532 000 eurot, teenuse saajate ja nende lähedaste omaosalus oli 436 000 eurot ning riigi osalus oli 507 000 eurot. (Sotsiaalministeerium, 2021) Keskmiselt on koduteenuse puhul ühel koduhooldustöötajal 10,5 klienti ning keskmine tööaeg 123 tundi kuus (AS PricewaterhouseCoopers Advisors, 2021, lk 48).

Keskmine koduteenuse saajate arv kohaliku omavalitsuse kohta on 92, viis suurimat omavalitsust teenuse saajate arvu järgi on Tallinna linn, Tartu linn, Saaremaa vald, Pärnu linn ja Narva linn. Tallinna linna puhul on 22% kõikidest kohaliku omavalitsuse poolt pakutavate teenuste saajatest koduteenuse saajad. (AS PricewaterhouseCoopers Advisors, 2021, lk 51)

Sotsiaalkindlustusameti poolt on loodud juhend kohaliku omavalitsuse sotsiaaltöö ametnikule koduteenuse korraldamiseks. Juhendis on üksikasjalikult lahti seletatud teenuse eesmärk ja sisu, sihtgrupp, teenuseosutaja ning koduteenuse osutamine (suunamine, abivajaduse hindamine ning teenuse vajaduse väljaselgitamine, teenuse eest tasu võtmine, teenuse maht, abivajaduse korduv hindamine) ja teenuse osutamise lõpetamine ja tagasiside. Juhendis on välja toodud, et koduteenus sisaldab neid

toiminguid, mida isik ei suuda ise ilma kõrvalabita teha, kuid mis on vajalikud kodustes tingimustes elamiseks. Tegevused jagunevad kaheks, isikuabi ja koduabi. Isikuabi on see, kui inimest abistatakse enesehooldusega seotud toimingutes ning see nõuab füüsilist kontakti inimesega. Koduabi on inimese abistamine igapäevaeluks vajalikes toimingutes. Koduabis abistatavad tegevused ei nõua füüsilist kontakti isikuga. (Sotsiaalkindlustusamet, 2020a, lk 1–4)

Olenemata loodud juhendist, on koduteenuse korraldus kohalikes omavalitsustest üsna erinev. Remmel (2020, lk 22–25) on oma töös uurinud Kuressaare linna koduteenuse korraldust. Teenuse saamiseks pöördub klient Saaremaa Vallavalitsuse sotsiaalosakonda ning seejärel teostab sotsiaaltöõspetsialist kliendi abivajaduse hindamine. Lähtuvalt kliendi tervislikust seisundist ja abivajadusest määratakse talle need toimingud, millega ta ise toime ei tule. Toimingud määratakse ära hooldusplaanis, mis saadetakse koduhooldusesse. Koduhooldustöötajad teevad tööd hooldusplaani alusel ning lisaks sõlmitakse kliendiga teenuse osutamiseks leping. Hooldusplaanis on ka ära märgitud teenuse osutamise sagedus. Saaremaa Vallavalitsuse koduhooldustöötajad töötavad graafiku alusel ning teenust osutatakse ka nädalavahetusel ning õhtustel aegadel. Koduhoolduse käigus tehtavad toimingud jagunevad kaheks, ühed on koduteenused ja teised hooldusteenused. Koduteenuste alla kuuluvad majapidamistoimingud (näites koristamine, nõudepesu, aknapesu, abistamine eluaseme kütmisel jne) ning abistamine asjaajamisel. Hooldusteenuse alla kuuluvad isikuga teostatavad toimingud, milleks on näiteks abistamine hügieenitoimingutel (nt pesemine, mähkmete vahetamine, potitooli tühjendamine ja pesemine), abistamine raviskeemi täitmisel, toidu soojendamine ja vajadusel söötmine. Uuringust selgus, et kuigi kõik tegevused on ära märgitud ka teenuse osutamise lepingus, ei tea koduteenuse kliendid täpselt, mille eest nad maksavad.

Horn (2018, lk 47–48) uurimusest selgub, et praeguses Tõrva vallas, mis on moodustatud Helme, Hummuli ja Põdrala valla ning Tõrva linna liitmisel, on murekohaks ebaühtlane koduteenuse kvaliteet. Teenusele suunamine käib Helme, Hummuli ja Tõrva piirkonnas ühtemoodi, selleks esitatakse avaldus sotsiaaltöõspetsialistile, toimub hooldusvajaduse hindamine ning sõlmitakse leping. Helme ja Tõrva piirkonnas osutab teenust kohalik omavalitsus ja Hummulis Hummuli Hoolekandekeskus, mis on valla allasutus. Koduteenust osutatakse vastavalt hooldusplaanile ja selle koostab hoolekandekeskuse

juhataja koduhooldustöötaja ja kliendiga koostöös. Põdrala piirkonnas koduteenus puudub ning pole ka vastavat töötajat. Sotsiaaltöö spetsialist täidab ülesandeid juhtumipõhiselt. Helme piirkonnas sisaldab koduteenus abistamist erinevat liiki asjaajamisel (nt arstiabi korraldamine, arvete tasumine, esmatarbe- ja toidukaupadega varustamist ja sotsiaaltransporti. Hummuli ja Helme piirkonnas on kõik koduteenuse raames pakutavad teenused peale transpordi kliendi jaoks tasuta. Tõrva piirkonnas on teenuste paketid, üks sellest on tasuta ja kaks tasulist. Paketi sisu on kattuv Helme piirkonnas osutatavate teenustega ning lisanduvad ka koristamine, hügieenitoimingud, sooja toidu toomine jms. Paketid maksavad 15 ja 36 eurot kuus vastavalt hooldustöötaja külastuskordade arvule. Paketid on tasuta klientidele, kelle sissetulekud jäävad alla toimetulekupiiri ning kes taotlevad kohalikult omavalitsuselt sissetulekust sõltuvaid sotsiaaltoetuseid.

Savolainen (2021, lk 31) uurimusest selgub, et Kastre valla eakad on arvamusel, et vald on neile vajaliku abi võimaldanud ja pöörab piisavalt tähelepanu eakale elanikkonnale. Uuringu analüüsist selgub samuti, et Kastre valla koduteenus on eakat abivajajad toetav (Savolainen, 2021, lk 37). Eakate enda sõnul mõjutab enim nende igapäevast toimetulekut tervisehädad, mis kaasnevad eaga ning selle tõttu on nende igapäevane hakkamasaamine oluliselt piiratud (Savolainen, 2021, lk 28). Kasepalu (2013, lk 46–47) uurimusest ilmnes, et inimese tervises seisundist sõltub oluliselt tema elukvaliteet ning selgus ka, et vanemaealiste naiste tervis on mõnevõrra kehvem võrreldes vanemaealiste meeste tervisega. Pikkur (2017, lk 24) on oma uurimuses välja toonud, et Häädemeeste vallas on koduteenuse mahu suurendamine vajalik seoses rahvastiku vananemisega.

Sotsiaalkindlustusameti kohalike omavalitsuste nõustamisüksus viis läbi uuringu, mille käigus analüüsiti koduteenust reguleerivaid määrusi. Uuringu käigus selgus, et osades määrustes puudus teenuse sisu täpsem kirjeldus, seega polnud võimalik aru saada, mida teenus täpselt sisaldas. Lisaks leidis mõningates määrustes ka kitsendusi, mis tekitab olukorra, et isikul ei ole võimalik saada mitut sotsiaalteenust korraga. Näiteks kui on isikule määratud hooldaja, siis koduteenust ei osutata. See ei ole seadusega kooskõlas, olenevalt inimese abivajadusest võib talle osutada mitut sotsiaalteenust korraga. (Arukuusk & Säde, 2021, lk 33)

Seoses rahvastiku vananemisega on koduteenust üha enam vaja ning koduteenus on heaks alternatiiviks väljaspool kodu osutatavale üldhooldusteenusele, kui inimese toimetulekut on võimalik tema enda kodus tagada piisavalt kvaliteetse teenuse näol, mis on inimesele mugavam ning odavam. Teenuse osutamise üldiseks murekohaks on, et paljudes kohalikes omavalitsustes ei ole koduteenus piisavalt arenenud ja tagatud on minimaalne abi. Piirkonniti on ka teenuse kvaliteet ja sisu väga erinev.

2. KODUTEENUSE ANALÜÜS TARTU VALLAS

2.1. Koduteenuse hetke olukord Tartu vallas

Tartu valla arengukavas on välja toodud, et Tartu valla nõrkuseks on puuduv toimiv koduteenuste ja hoolduse süsteem. Samas on välja toodud ka see, et koduteenused ja hooldamine perekonnas on sotsiaalteenuste osas prioriteetseteks arengusuundadeks, vähendamaks perekonnas hooldajate hoolduskoormust. (Tartu valla arengukava 2018–2030 uus redaktsioon, 2021, lk 18–19). 2013. aastal oli Tartu maakonnas teenuse kasutajate arv 674 ja 2017. aastaks oli arv langenud 620 peale, seega oli langus sel ajavahemikul 8%. 2018. aastal koduteenuse saajate arv taas tõusis ning 2018. aastal sai koduteenust Tartumaal 690 inimest ja 2019. aastal 969 inimest. Seega võrreldes 2017. aastaga on Tartumaal teenusesaajate arv tõusnud 349 võrra. Vaadates teenuse saajate arvu maakonniti, siis enam on teenusesaajaid Tallinnas ning teisel kohal on Tartu. 2019. aastal oli koduteenuse saajaid kohalikes omavalitsustes kokku 7 274. (Sotsiaalministeerium, 2021)

Sotsiaalkindlustusamet viis läbi koduteenuse analüüsi Tartu vallas, mille käigus vaadati üle Tartu valla koduteenuse regulatsioon ning analüüsi käigus välja tulnud tähelepanekud ja soovitused edastati Tartu vallale (Sotsiaalkindlustusamet, 2020b). Koduteenuse osutamist Tartu vallas reguleerib Tartu Vallavolikogu määrus Sotsiaalhoolekandeline abi andmise kord (2019), mille § 13 lõige 3 toob välja koduteenuse raames osutatavad tegevused. Punktis 7 on öeldud, et abistatakse inimest ka muudes (loetelus nimetamata) kokkulepitud töödes, mis soodustavad kliendi iseseisvat toimetulekut. Vastavalt Sotsiaalhoolekande seadusele (2015) peab koduteenuse raames kindlasti olema tagatud abistamine tegevustes, mis on nimetatud § 17 lõikes 2, sealhulgas ka toiduvalmistamisel ja riiete korrastamisel, mida Tartu Vallavolikogu määruse § 13 lõikes 3 otsesõnu nimetatud ei ole.

Tartu Vallavolikogu määruses (Sotsiaalhoolekandeline abi andmise kord, 2019) on välja toodud koduteenuse määramise protsess. Koduteenuse saamiseks teeb inimene Tartu vallale avalduse ning seejärel teeb sotsiaaltöö spetsialist kodukülastuse, mille käigus hindab isiku toimetulekuvõimet ja koduteenuse vajadust. Seejärel võetakse vastu vallavalitsuse korraldus, milles määratakse isikule koduteenus. Määruse § 14 lõige 3 ütleb, et täitevorgani otsuse ehk vallavalitsuse korralduse alusel sõlmitakse tähtajaline haldusleping valla ja teenust saava isiku või tema esindaja vahel, milles lepitakse kokku ka teenuse osutamise tingimused, poolte õigused ja tasu suurus ning lepingu lisaks on hoolduskava, kus on ära määratud osutatavate teenuste loetelu, kestvus ja sagedus. Sotsiaalkindlustusameti (2020b) poolt läbi viidud koduteenuse analüüsis on aga öeldud, et halduslepingu alusel teenuse osutamisel ei ole täiendavalt haldusakti andmine vajalik, sest vastavalt Haldusmenetluse seadusele (2001, § 98) sõlmitakse haldusleping haldusakti asemel. Seega ei ole koduteenuse osutamiseks vajalik haldusakti ehk antud juhul vallavalitsuse korralduse vastu võtmine vajalik, vaid piisab halduslepingust.

2.2. Uurimismetoodika ja valimi kirjeldus

Uuring viidi läbi kvalitatiivsel uurimisviisil, kasutades selleks intervjuud. Kvalitatiivse uurimistöö eesmärk on kirjeldada tegelikust, seletada ja tõlgendada (Õunapuu, 2014, lk 57) ning see meetod toetab autori uurimistöö eesmärgi täitmist. Kvalitatiivsed uuringud on suunatud inimeste kogemuste, arusaamade ja tõlgenduste mõistmisele ning viiakse läbi uuritavale loomulikus keskkonnas (Laherand, 2008, lk 24). Uuring viidi läbi silmast-silma intervjuu vormis. Uuringu läbiviimiseks kasutati poolstruktureeritud intervjuud, kuna see andis võimaluse viia läbi intervjuu paindlikult toetudes intervjuueeritava vastustele ning küsimuste sõnastust ning järjekorda võib vastavalt saadud vastustele muuta (Laherand, 2008, lk 171–172). Käesoleva lõputöö autor tugines intervjuu kava koostamisel lõputöö teoorias kasutatud allikatele (vt lisa 1 ja lisa 2).

Uuring viidi läbi Tartu valla koduteenuse klientide ning koduhooldustöötajate seas. Valimi suurus on seitse koduteenuse klienti ning kaks koduhooldustöötajat. Töö autor on ise Tartu Vallavalitsuse sotsiaaltööspetsialist, seega on tal olemas kontakt koduteenusel olevate klientidega. Tartu vallas oli 31.12.2021 seisuga koduteenusel 16 isikut (A. Surva, suuline vestlus, 01.02.2022). Adekvaatse uurimistulemuse saamiseks viidi läbi intervjuud

ajavahemikul 28.03.2022-04.04.2022 kõigi vähemalt kuus kuud koduteenusel olnud klientidega. Kokku viidi intervjuud läbi seitsme kliendi ning kahe Tartu Vallavalitsuses ametis oleva koduhooldustöötajaga. Valimi tüüp on ettekavatsetud valim, kuna valimi liikmed valis uurija lähtudes oma teadmistest ja kogemustest (Õunapuu, 2014, lk 143). Koduteenuse klientide puhul on autor intervjuu (vt lisa 1) läbiviimiseks planeerinud pool tundi. Respondendid kodeeriti vastavalt: R1, R2, R3, R4, R5, R6, R7. Selleks, et saada ülevaade koduteenuse korraldusest, viidi läbi kaks ekspertintervjuud (vt lisa 2) koduhooldustöötajatega. Ekspertid kodeeriti vastavalt E1 ja E2. Ühe intervjuu jaoks oli aega planeeritud pool tundi. Intervjuude kestmine kestvus oli 25 minutit, neist pikim 42 minutit ja lühim 9 minutit. Kõik läbiviidud intervjuud salvestati respondendi nõusolekul diktofoniga ning peale helisalvestiste transkribeerimist need kustutati intervjuueeritavate anonüümsuse tagamiseks. Intervjuude toimumise aeg ja ajaline kulu on alljärgnevas tabelis 1.

Tabel 1. Intervjuude aeg ja ajakulu

Respondent	Vestluse aeg	Vestluse ajakulu
R1	28.03 kell 9:00	28 minutit
R2	29.03 kell 11:30	36 minutit
R3	29.03 kell 12:38	24 minutit
R4	29.03 kell 13:17	27 minutit
R5	29.03 kell 15:00	23 minutit
R6	04.04 kell 11:00	42 minutit
R7	04.04 kell 13:47	16 minutit
E1	04.04 kell 15:17	9 minutit
E2	04.04 kell 16:00	20 minutit

Andmeanalüüsiks kasutas autor kvalitatiivset sisuanalüüsi ehk intervjuude käigus saadud info esmalt kategoriseeriti ning kodeeriti ning seejärel analüüsiti saadud infot, mille põhjal tehakse ettepanekuid praktilisteks rakendusteks ning edasisteks uurimusteks (Laherand, 2008, lk 291–292). Saadud info põhjal tehakse vajalikud muudatusettepanekud Tartu Vallavalitsuse sotsiaalosakonna juhatajale, kes omakorda saab vajalikud muudatusettepanekud teha Tartu Vallavolikogule.

2.3. Uuringu tulemused

2.3.1. Koduteenuse korraldus

Käesolevas alapeatükis antakse ülevaade koduteenuse korraldusest Tartu vallas. Autor soovis teada saada, kuidas on korraldatud Tartu vallas koduteenuse kliendiks saamine, kas koduteenus on tasuline ning kui palju on Tartu vallas koduteenuse kliente ja millistest juhenditest koduhooldustöötajad teenuse osutamisel juhinduvad.

Mõlemad eksperdid tõid välja, et koduteenusele jõuavad kliendid enamasti naabrite või lähedaste kaudu, kes annavad kohalikule omavalitsusele abivajavast isikust teada. Seejärel teostab kohaliku omavalitsuse sotsiaaltööspsialist kodukülastuse, mille käigus hindab ära inimese abivajaduse. Abivajaduse hindamiseks on kasutusel vastav hindamisinstrument. Seejärel võtab vallavalitsus vastu vastava korralduse, mille alusel saab hakata kliendile koduteenust teostama. Korralduses on ära märgitud teenuse osutamise ajavahemik. Lisaks koostatakse kliendile hooldusplaani ja koduhooldustöötaja paneb hooldusplaani kirja täpsed tegevused, mida kliendi juures teostatakse. Hooldusplaani tehakse ka igal külastusel märkmeid, et milliseid tegevusi kliendi juures tehakse ning ka kellaajad, mis ajavahemikul tegevusi teostati.

Sugulased, tuttavad, naabrid annavad märku abivajavatest vanuritest, kes ei saa ise hakkama, vajades kõrvalist abi. Vanureid õnnitlemas käies saab ka ülevaate, kes vajavad mõningast kõrvalist abi, siis saab spetsialistile nime ja aadressi anda, et ta läheks vaatama ja hindama olukorda. (E2)

Ekspertintervjuudest selgus, et koduteenus on kliendile Tartu vallas täies mahus tasuta. Töö autor uuris respondentidelt, milline on nende valmisolek koduteenuse eest tasumiseks ning milline on vajadusel nende lähedaste valmisolek nende abistamisel koduteenuse eest tasumiseks. See küsimus tekitas respondentidel ehmatust ning uuriti kohe, et kas teenus läheb tasuliseks ning sooviti ka teada, palju teenus maksma hakkab. Sellele küsimusele vastamiseks võtsid kõik respondendid veidi mõtlemisaega. Seitsmest respondendist neli (R2, R3, R5, R7) oleks valmis koduteenuse eest vajadusel ka tasuma. Kolm respondenti (R1, R4, R4) tõid välja, et koduteenuse eest tasuda neil võimalik ei oleks.

„Söögi eest ju maksab niikuinii raha ja aga et koristamine,, No ma ei oska seda öelda. Maksta... nagu inimene teeb mu ees töö ära, loomulikult ma pean maksma talle ju.“ (R5)

„Ei ole praegu midagi siukest... no kui maksma peab, siis... no praegu viissada viiskümmend kolm eurot pensioniraha. Natukene liiaks läheb.“ (R1)

Seitsmest respondendist kuus (R1, R3, R4, R5, R6, R7) ütlesid, et neil ei ole lähedasi või pole lähedastel võimalusi nende abistamiseks. Üks respondent (R2) ütles, et seda peab tütarde käest uurima, kas nad oleksid vajadusel nõus aitama teenuse eest tasuma. Samas väljendas ta ka kõhklust ja hirmu tuleviku ees, et äkki tütreid siiski ei ole nõus teda aitama ning sellisel juhul ta ei tea, mis edasi saab. Üks respondent (R3) tõi välja ka selle, et lapsi tal ei ole ning ainuke lähedane on lapselaps, kes elab välismaal ja käib Eestis väga harva ning temale ei saa panna kohustust, et peab oma vanaemale osutatavate sotsiaalteenuste eest tasuma.

Lähedasi ei ole... mul venna poolvennatütred on välismaal. Poisid on kaksikud, poisid on mõlemad teises maakonnas, üks käib välismaal laeva peal tööl, teine käib metsatöödel. Nii et mul ei ole lähedasi selliseid. Mõlemad vennad on surnud. See, kes Soomes oli, see vend suri viinatõppe ja teine oli siin invaliidide kodus, too neljakümne seitsme aastaselt juba poos ennast üles. Ma täitsa üksinda. (R1)

Lisaks uuris töö autor ekspertintervjuude käigus, mitu klienti hetkel Tartu vallas koduteenusel on. Tartu vallas on koduteenusel 03.04.2022 seisuga 16 klienti. Mõlemal koduhooldustöötajal on kaheksa klienti.

Respondentide käest uuriti ka nende vanust ning seda, kui kaua nad on olnud koduteenuse kliendid. Respondentide vanus on vahemikus 72–93 eluaastat. Keskmise teenuse kasutaja vanus on 82 eluaastat. Kõik respondendid vastasid, et neil on mäluaga probleeme ning nad ei mäleta täpselt, kaua nad teenusel on olnud. Kõik väitsid, et on teenusel olnud kindlasti juba üle paari aasta. Kaks respondenti (R3, R4) oskasid tuua välja selle, et nad hakkasid saama koduteenust peale valdade ühinemist.

„Siis kui vald ühines Laevaga... siis need Laeva omad tulid minu juurde. See vist oli siis 2017.“ (R3)

„Vot ei mäleta noh, ikka kui mul jalad alt ära jäid, pärast seda olen olnud. Noh, pärast seda ühinemist, pärast seda on käinud nad kõik mul abis. Alguses oli üks töötaja ja nüüd riburada pidi on nad vahetunud“ (R4)

Ekspertintervjuude käigus selgus ka see, et koduteenuse osutamisel juhinduvad nad ametijuhendiust ja kohaliku omavalitsuse poolt määratud koduteenuse juhendist. Ühtegi riiklikult kehtivad juhendit nad ei maininud.

Intervjuu tulemustele tuginedes saab öelda, et koduteenuse kliendiks saamine Tartu vallas ei ole keeruline, abivajajad jõuavad vallani tänu kaaskodanike abile ning kliendiks saamise protsess pole elanikule keerukas ning lisaks on hetkel teenus kliendile tasuta.

2.3.2. Koduteenuse raames tehtavad toimingud

Tartu vallas koduteenuse raames osutatavate toimingute teada saamiseks viis töö autor läbi intervjuu nii teenusekasutajatega kui ka teenuseosutajatega.

Esmalt selgitati ekspertintervjuude kaudu välja koduteenuse raames tehtavad tegevused. Selgus, et koduteenuse raames tehtavateks toiminguteks on kliendi abistamine ahju kütmisel, olmejäätmete välja viimine, küttepuude tuppa toomine, tuha välja viimine, vee tuppa toomine, heitvee välja viimine, potitooli tühjendamine, abistamine maksude tasumisel, elektri- ja vee näitude teatamine, postkasti tühjendamine, abistamine asjaajamisel ametiasutustes ja toetuste vormistamine, arstiabi korraldamine, ravimite ja esmaabivahendite ostmine ja koju toomine, transporditeenuse osutamine tervishoiu ja ametiasutustes, toidu ostmine ja koju toomine, esmaste majapidamistarvetega varustamine, kirjavahetuse korraldamine, abivahendite valikul nõustamine ja nende soetamine, pesupesemise korraldamine, saunateenuse korraldamine, transporditeenuse korraldamine, raamatukogust raamatute toomine, saatjateenus, külmiku korrastamine, köögi ja elutoa korrastus. Järgmiseks uuris autor ekspertidelt, milline abi inimestele on tagatud koduteenuse raames nii isikuabi näol kui koduabi näol. Selgus, et isikuabi näol pakutavaid teenuseid on vähe.

„Isikuabi näol on abi transpordi ja saatjateenuse pakkumisel, kas siis meditsiiniuasutusse või avalike teenuste asutustesse (pank, PPA, omavalitsuses dokumentide , avalduste vormistamine), raamatukoguteenused, invatarvete poest hügieeni- ja invatarvete soetamine.“ (E1)

Eksperdid tõid välja, et enim vajatakse abi tegevustes, mis on seotud liikumisega ja raskuste tõstmisega. Näiteks toiduainete ja joogivee koju toomine.

Koduhooldusklientide intervjuudest selgus, millistes tegevustes neid koduteenuse raames abistatakse. Seitsmest respondendist kuus (R1, R2, R3, R4, R6, R7) nimetas puude tuppä toomist ning ja neli (R1, R2, R5, R6) toidukauba ning ravimite koju toomist. Lisaks nimetati ka pesu pesumajja viimist (R3) ning solgi (R4) ja prügi väljaviimist (R1, R3).

No oligi see puude toomine ja on kõige suurem asi. Vesi on mul toas köögikraanis, sellega ei ole enam probleeme. Kui mees elas, siis sai vesi sisse. Ainult puid toovad ja toitu, sest ei saa ju linna minna, bussipeatus on nii kaugel, ma ei kõnni ära seda maad üksinda või noh, ise oma jalgadega. Ja nüüd veel ammu siin talvisel ajal, siis tulevad koerad tagantjärele mulle ja noh, nagu on. (R2)

Siin käivad, noh, pakuvad ise mulle töid.... puid tuua ja ja mis veel? Aga ma ütlesin ära praegu nendest puudetoomisest ja ja siin, mis, mis vaja, ma ei tea. Mul käib siin üks noh väike sugulane, aitab mind. /.../ Koduhooldustöötajad viivad arstile, noh mis nad teevad siis.. ma ei teagi. Toitu toovad ja ravimeid. Ma kartsin, et ravimeid ei saagi nad võtta, et aega ei ole. Aga nii hästi nõus see koduhooldustöötaja tooma alati ravimeid. (R6)

Intervjuudest selgus, et koduhoolduskliendid ei tea, millistes toimingutes neil on koduteenuse raames õigus abi saada. Kõik 7 respondenti tõid välja, et nad pole kunagi uurinud, millistes toimingutes oleks õigus abi saada ning nad ei oska neid toiminguid nimetada.

„Ei tea. No söögi toomine ju on ... ükskord see koduhooldustöötaja, see rääkis, et puid tuuakse vist kuskil ja mina ei tea, kas siis koristatakse kah või ma ei oska seda öelda.“ (R5)

Enamus koduteenuse klientidest tõid välja, et koduteenuse raames osutatavad toimingud katavad nende tegeliku abivajaduse. Seitsmest respondendist viis (R1, R2, R5, R6, R7.) vastas, et osutatavad toimingud katavad nende abivajaduse. Üks respondent (R3) vastas, et ta peab ise hakkama saama ning üks (R4) tundis huvi selle vastu, et kas on võimalik üldse veel mingit abi juurde siis saada.

„On see katab, kui nad on ikka nii tublid ja, ja nii toredad ja abivalmid. Kui midagi tarvis on, siis ütlen ja palun. Arsti juures on vaja koguaeg käia ja.“ (RP2)

Koduteenuse klientide intervjuudest selgus ka see, milliseid tegevusi võiks koduhooldustöötajad veel nende kodus teha, et tagada nende iseseisev hakkamasaamine oma kodus. Seitsmest respondendist kolm (R3, R4, R7) tõid välja, et oleks abi vaja koristamisel. Üks respondent (R1) märkis, et tegelikult oleks abi vaja ka heakorra töödel. Ta tõi välja selle, et ümber maja on lehed kõik riisumata, sest majas pole enam kedagi, kes sellega tegeleks. Lisaks mainiti ka seda, et abi kuluks ära ka erinevate asjaajamiste korraldamisel, näiteks oleks mõnikord vaja leida kedagi, kes lõhuks puid, niidaks muru või pühiks korstna ära (R1, R4). Respondentide sõnul oleks hea, kui vallal oleks ka need inimesed olemas või oleks töötaja abiks nende inimeste leidmisel. Üks respondent (R4) nimetas ka seda, et töötajad võiks teda tihedamini külastada, kui kaks korda nädalas. Kaks respondenti (R4, R6) tõid välja, et sooviksid saunateenust ning kaks (R2, R5) ei osanud nimetada tegevusi, mida juurde sooviks.

Kui käiks rohkem kui kaks korda. Nad käivad teisipäev ja neljapäev. No võiks nõudepesu ja voodipesu pesemine ja veidi koristust. Et laseks näiteks tolmuimejaga toa üle. Noh see niiske pesu, et noh lapiga tõmbaks. Ei tea, ei ei oska ütelda, kas niisugust teenust üldse saab, ma ei oska ütelda. Toa koristamine ja põrandapesu oleks küll väga hea. /.../ Tegelikult võiks seda abi ka seda pesemiseks. Pesemine see on väga vilets. Aga no siis on vaja kaks inimest, kes aitaks. Siis viivad sinna ja siis saunas pesemine. (R4) .

No ma ei tea, praegu saab hakkama. Kui ma nüüd natukene kõndida jõuan. Ma katsun ikka ise toime tulla, kuidagimoodi. See lehed, sügisel jäid koristamata, naabrinaine suri ära, muidu naabrinaine kasutas poissi, poiss, elab siin minu kohal. Käsutas poissi selle puhuriga. Selle prahi kogus sinna taha puudekuuri otsa, puude

ja põõsaste alla. Aga nüüd on noor naine suri ära, nüüd ei saa poissi käsutada, ega mina ei tohi võõraid käsutada. Aga see on nendele ikka liiga... minu arust. (R1)

Koduteenuse klientide intervjuudest selgus, et suurimaks takistuseks iseseisvaks eluks hakkama saamisel on tervis, selle tõid välja kõik seitse respondenti. Kõigil on probleeme liikumisega, käed ja jalad on haiged.

„Tervis ikka. Kui tervist ei ole, siis hakkama ei saa. Ikka abi on vaja. Need puud ja veed. Ma ei jõua puid tuua. Ahju kütan ise.“ (R3)

„Minul on iseseisvaks eluks kõige hullemaks takistuseks jalad ja et ma ei saa kõndida. Muidu ma ikka veidi kõnnin. Kui see vesi ära läheb, siis ma saan ümber maja vähemalt ühe tiiru ümber maja teen ära. Aga praegu on teisel pool maja veel lumi maas.“ (R1)

Kaks respondenti (R4, R6) märkisid ära ka muud haigused, mis on takistuseks. Üks respondent (R4) tõi veel murekohana välja raske arstiabi kättesaadavuse. Ta tõi välja, et kohaliku perearsti juurde vastuvõtule ratastooliga inimene minna ei saa, kuna selle asukoht on ratastooliga ligipääsmatu. Arstile pääsemiseks on tema sõnul vaja mitme inimese abi, kes teda toetaks. Lisaks pidas respondent tähtsaks ka ära mainida, et tütar käib teda küll palju abistamas, kuid ta leiab, et on oma tütrele suureks koormaks ning kuna tütrele on endal palju lapsi, siis ei ole tema kohustus oma haige ema eest hoolitseda.

Intervjuude tulemustele tuginedes saab öelda, et hetkel on Tartu vallas koduteenuse raames osutatavad toimingud liiga vähesed, et pakkuda klientidele mitmekülgselt vajaminevat abi. Kliendid ühest küljest küll ütlevad, et tehtavad toimingud katavad ära nende abivajaduse kuid teisalt on palju tegevusi, milles nad sooviksid veel saada abi, kui oleks võimalus. Lisaks selgub ka see, et kliendid ei tea, millistes toimingutes on neil üldse õigus vallapoolset abi paluda.

2.3.3. Klientide hinnang ja rahulolu Tartu valla poolt pakutavale koduteenusele

Järgnev peatükk kirjeldab klientide hinnangut ja rahulolu Tartu valla poolt pakutavale koduteenusele. Selleks uuris töö autor respondentidelt, et kuidas nad hindavad neile

osutatavat koduteenust ja kas nad on sellega rahul. Kõik seitse respondenti on neile osutatava teenusega rahul ning kõik kiitsid ka koduhooldustöötajaid.

Mina olen küll väga rahul. Igaljuhul, tublid tüdrukud, ma ükskord ütlesin neile, et ma panen teid kurinahku ära pildiraamatusse. Tegelikult ma imestan, päriselt, niisugune kohtlemine on. Enne olime ju Tabivere oma ...vaevalt usutav, et ta oleks seda teinud. Ma varem vaatasin, ükskõik missuguse mehe kätte autoga sain, helistasin talle ja kas sa oled nõus mu süüa tooma, vahe tuli mulle järgi, läksime koos poodi ja vahepeal tuli ta ise, nii et ma olen abi tarvitanud juba rohkem juba kui kaks aastat. (R5)

„Ma olen väga rahul. Ma olen väga õnnelik, et on abistaja valla poolt. See on teie teene. Mul on ikka elus vedanud.“ (R3)

Eksperdid tõid välja, et kliendid on väga rahul ja tänulikud nii osutatava teenusega kui teenuseosutajate üle ning väljendavad neile tihti oma tänulikust.

Nii tehtud töö kui ka koduteenuse osas on kliendid väga rahul olnud, samuti suur, suur rõõm ja rahulolu minu, kui teenuseosutaja suhtes. Olen ka neile palju elurõõmu pakkunud, alati kõigile probleemidele lahendusi otsinud, enesekindlust ja positiivsust "süstinud", rõõme ja muresid jaganud.“ (E1)

Intervjuudest koduteenuse klientidega selgus ka see, milliseid sotsiaalteenuseid vajaks nad veel lisaks koduteenusele. Kõik seitse respondenti mõtlesid pikalt, enne kui küsimusele vastasid. Neil ei olnud selget arusaama, mida tähendab sotsiaalteenus ja millised sotsiaalteenused üldse olemas on. Kolm respondenti (R1, R5, R7)

palusid intervjuerijal tuua näiteid, milliseid sotsiaalteenused on üldse olemas. Kaks respondenti (R2, R6) nimetasid sotsiaaltransporditeenust. Üks respondent (R6) tõdes, et sotsiaaltranspordi kasutamine on tema jaoks keeruline, kuna ta ei oska endale taksot tellida. Lisaks tõi ta välja, et vahel on vaja minna näiteks juuksurisse ja bussiajad ei klapi, seega oleks ta õnnelik, kui koduhooldustöötaja viiks teda lisaks arstil käimisele vahel ka juuksurisse. Neli respondenti (R1, R4, R5, R7) ei osanud nimetada, mida neil veel vaja oleks. Üks respondent (R3) tõi veel eraldi välja ka koristusteenuse, sest kuna koduteenuse raames seda ei tehta, siis pidas ta vajalikuks eraldi koristaja palkamist, kuna ise ta enam

koristada ei jõua. Lisaks mainis ta ära, et kui ta enam ei jõua, siis annab ta vallale märku ning ilmselt ta peab ikkagi hooldekodusse minema.

Sotsiaaltransport, et õe juures käia. Aga selle eest on vist maksta vaja või. Olen seda mõned korrad küll kasutanud... aga ma ei, ma ei saa helistada.. ja ei oska seda. Oli nagu keerulisem see asi. Et aga kui koduhooldustöötaja viib, nii on palju lihtsam...aga kas nendele makstakse või mina pean maksma? (R6)

Ei oleks, ainult, kui noh, on tarvis arsti juurde minna, linna, et sinna ma ei suuda minna. Siit bussi peale minna on ikka väga pikk maa. Et seda ma ei kõnni ise ära. Põlveliigesed ja noh, üldse ega muidu mul nagu eriti tervisel viga ei olegi, ma ei saa kurta. Oleks nagu väga halb või nii, et ma päevad läbi ainult oleksin voodis või midagi...no pikali ikka olen kušeti peal ja vahin telekat... üldiselt ma, ma olen tõesti väga rahul selle abiga, mis te mulle osutate ja ei oskagi rohkem midagi tahta. (R2)

Intervjuude põhjal saab öelda, et koduteenuse kliendid on rahul nii neile osutatava teenusega kui ka teenuseosutajaga. Lisaks tuli välja, et peale koduteenuse sooviks kliendid ka sotsiaaltransporditeenust.

2.4. Arutelu, järeldused ja ettepanekud

Käesolevas peatükis arutletakse uurimistöö tulemuste üle ning vastavalt respondentide vastustele tehakse järeldusi ning töö autor toob välja enda poolsed ettepanekud koduteenuse arendamiseks Tartu vallas.

Savolainen (2021, lk 28) uuringust selgus, et eakate igapäevast toimetulekut mõjutavad enim eaga kaasnevad tervisemured, mis piiravad nende igapäevast hakkamasaamist. Käesoleva uuringu raames selgus, et Tartu vallas on koduteenuse klientidel samad mured. Uurimusest selgus, et klientidel on enim probleeme liikumisega ning nad vajavad enim abi tegevustes, mis on seotud liikumisega ja raskuste tõstmisega. Seega võib öelda, et koduteenust vajavad kliendid oma tervisliku seisundi tõttu, mis seab neile piiranguid iseseisvaks hakkamasaamiseks.

Käesoleva uuringu käigus selgus, et kõik Tartu vallas vähemalt 6 kuud teenusel olnud koduteenuse kliendid ei mäleta täpselt, kaua nad tegelikult teenusel on olnud. Intervjuudest selgus, et kõik kliendid on olnud teenusel üle kahe aasta. Heaolu arengukavas (Sotsiaalministeerium, 2016, lk 26) on aga öeldud, et Eestis on probleemiks puudulik paindlik hooldekorraldus tagamaks inimesel oma kodus võimalikult kaua hakkama saada. Käesolev uuring näitab aga, et Tartu vallas osutatav koduteenus on oluliselt pikendanud aega, et kliendid saaks iseseivalt oma kodus võimalikult kaua hakkama saada. Seega võib öelda, et Tartu vallas seda probleemi ei esine.

Uuringust selgus, et Tartu vallal on koduteenuse saajate arv 16, seega on teenusesaajate arv peaaegu kuus korda madalam Eesti keskmisest, milleks on 92 koduteenuse saajat kohaliku omavalitsuse kohta. (AS PricewaterhouseCoopers Advisors, 2021, lk 51) Tartu vallas on hetkel ühel koduhooldustöötajal kaheksa klienti, mis on üsna lähedal Eesti keskmisele, milleks on 10,5 klienti. (AS PricewaterhouseCoopers Advisors, 2021, lk 48) Sellest võib järeldada, et kui tahta pakkuda koduteenust rohkematele valla elanikele, tuleks Tartu valla koduhooldustöötajaid juurde võtta.

Kuressaare linna koduteenuse korralduse uuringust (Remmel, 2020, lk 22-25) selgus, et koduteenuse saamiseks tuleb kliendil pöörduda Saaremaa Vallavalitsuse sotsiaalosakonna poole ning seejärel toimub sotsiaaltööspsialisti poolt kliendi abivajaduse hindamine. Toimingud, millega klient ise toime ei tule oma tervisliku seisundi ja abivajaduse tõttu, määratakse ära hooldusplaanis, mille alusel hakkavad koduhooldustöötajat kliendile koduteenust osutama. Teenuse ositamiseks sõlmitakse kliendiga ka leping. Käesolevast uuringust selgus, et Tartu vallas on protsess üldiselt sama mis Kuressaare linnas, erinevus on selles, et kliendiga ei sõlmita lepingut vaid võetakse vastu vallavalitsuse korraldus teenuse osutamiseks ning kliendile osutatavad teenused on ära märgitud vaid hooldusplaanis. Töö autor näeb, et selguse mõttes oleks vajalik, et Tartu valla poolt vastu võetud korralduses oleks täpselt kirjas ka kliendile osutatavad tegevused ning tegevuste sagedus või tuleks sõlmida kliendiga leping, kus oleks kõik tegevused täpselt ära märgitud.

Sotsiaalteenuste kvaliteedi analüüsist (Vana, 2013, lk 58) selgus, et puuduvad nõuded kohalikele omavalitsustele teenuste kättesaadavuse osas ja juhised on pigem soovituslikud, seega pole tagatud teenuste ühtlane kättesaadavus. Lisaks puudub teenuste

osutamisel individuaalne lähenemine, sest teenused ei ole piisavalt paindlikud ning seega ei vasta klientide tegelikele vajadustele. (Vana, 2013, lk 13–17) Käesolev uuring näitas, et täpsed juhised kohalikule omavalitsusele, kuidas koduteenust korraldada puuduvad. Tartu Vallavalitsuse koduhooldustöötajad tuginevad oma töös ametijuhendile ning Tartu Vallavalitsuse poolt loodud juhendile, milleks on Tartu Vallavolikogu määrus Sotsiaalhoolekandelse abi andmise kord. Kuna koduteenuse osutamist reguleeriv määrus Tartu Vallas on puudulik ning ei ole vastavuses Sotsiaalhoolekande seadusega siis sellele toetumine ei võimalda koduhooldustöötajatel oma tööülesandeid seaduses ettenähtud mahus täita.

Uuringu käigus selgus, et Tartu valla poolt teostatavad toimingud katavad klientide abivajaduse. Samas 2020. aastal Sotsiaalkindlustusameti poolt läbi viidud uuringust (Arukuusk & Säde, 2021, lk 33) selgus, et kohalike omavalitsuste koduteenust reguleerivate määruste üheks suurimaks probleemiks on teenuste kitsendamine, mille tagajärjel ei kata teenuse sisu kliendi tegelikke vajadusi. Käesolevast uuringu käigus sai autor teada, et tegelikult sooviks koduteenuse kliendid võimaluse korral oma kodus iseseisvaks hakkamasaamiseks veel abi tegevustes, nagu näiteks koristamine, heakorratööd ja saunateenus. Saadud vastustest võib järeldada, et tegelikult teostatavad toimingud klientide abivajadust ei kata ning kliendid sooviksid, et oleks rohkem toiminguid, mille raames neid aidatakse. Põhjus, miks respondendid võisid vastata, et tehtavad toimingud nende abivajaduse katavad, võib peituda selles, et nad ei tea, milliseid toiminguid on neil koduteenuse raames õigus saada. Jaapanis läbi viidud uuringu käigus selgus, et koduhoolduse teenuseid ei kasutata kuna teadmised nendest võimalustest on puudulikud. (Ohta *et al.*, 2018, lk 198) Sama tuli välja ka Tartu valla koduteenuse klientide seas. Mitte ükski respondent ei teadnud täpselt, et millistes toimingutes neil on õigus abi saada ning lisaks tõid nad välja, et pole isegi uurinud, millised need toimingud on ning seega ei oska neid ka nimetada.

Uuringust selgus, Tartu vallas koduteenuse raames tehtavate toimingute seast puuduvad sellised toimingud nagu toiduvalmistamine ja eluruumi ning riiete korrastamine. Kuna Sotsiaalhoolekande seaduses (Sotsiaalhoolekande seadus, 2015, § 17 lg 1–2) on need tegevused nimetatud, siis peaks Tartu vald need kindlasti koduteenuse raames tehtavate toimingute sekka lisama. Koduteenuse kliendid tõid välja koduteenuse raames

osutatavatest teenustest vaid puude tuppa toomise, pesu pesumajja viimise, solgi ja prügi väljaviimise ning toidukauba ja ravimite koju toomise. Ekspertidid tõid oma intervjuudes välja küll rohkem tegevusi, kuid koduteenuse klientide intervjuudest need tegevused välja ei tulnud.

Sotsiaalkindlustusameti poolt on loodud juhend kohaliku omavalitsuse sotsiaaltöö ametnikule koduteenuse korraldamiseks. Juhendis on ära toodud, et koduteenuse raames osutatavad tegevused jagunevad kaheks, isikuabi ja koduabi. Isikuabi raames abistatakse inimest enesehooldusega seotud toimingutes ning see nõuab füüsilist kontakti. Koduabis abistatavad tegevused füüsilist kontakti ei nõua ning sisaldavad inimese abistamist igapäevaeluks vajalikes toimingutes. (Sotsiaalkindlustusamet, 2020, lk 1–4) Töö autor uuris ekspertintervjuude käigus, milliseid tegevusi Tartu vallas koduteenuse raames osutatakse isikuabi ja koduabi raames. Selgus, et isikuabi näol pakutavaid teenused puuduvad. Ekspert nimetas isikuabi raames tehtavateks toiminguteks abi transpordi ja saatjateenuse pakkumisel, raamatukoguteenused ja invatarvete poest hügieeni - ja invatarvete soetamisel, kuid nimetatud teenused ei ole isikuabi, kuna isikuabi raames abistatakse inimest enesehooldusega seotud toimingutes ning see nõuab füüsilist kontakti inimesega. Seega võib öelda, et Tartu vallas koduteenuse raames pakutakse koduabi, kuid isikuabi puudub.

Sotsiaalkindlustusameti poolt on loodud juhend kohaliku omavalitsuse sotsiaaltöö ametnikule koduteenuse korraldamiseks. Juhendis on üksikasjalikult lahti seletatud ka teenuse eest tasu võtmise korraldamine. (Sotsiaalkindlustusamet, 2020a, lk 1–4) Töö autor uuris esmalt ekspertidelt, kuidas on Tartu vallas koduteenuse eest tasu võtmine korraldatud. Intervjuude käigus selgus, et koduteenus on Tartu vallas klientidele täies mahus tasuta. Seejärel uuris töö autor koduteenuse klientidelt, milline on nende valmisolek koduteenuse eest tasumiseks ning milline on vajadustel nende lähedaste valmisolek koduteenuse eest tasumiseks. Üle poolte respondenditest oleks nõus teenuse eest tasuma ja ülejäänud tõid välja, et neil ei oleks võimalik teenuse eest tasuda. Kohaliku omavalitsuse ülesanne on välja selgitada, millised on inimese võimalused temale osutatavate sotsiaalteenuste tasumisel, sealjuures tuleb silmas pidada ka seda, et tasu suurus ei tohi takistada abi saamist ning kui isikul ei ole võimalik teenuse eest ise tasuda, siis on kohustus appi tulla neil lähedastel, kellel on ülalpidamiskohustus. (Ploom, 2017,

14) Kõik respondendid peale ühe vastasid, et neil puuduvad lähedased või pole lähedased võimalised neid abistama. Üks respondent tõi välja, et tal on tütreid ning tasumise kohta peab neilt endalt uurima. Seega võib öelda, et pooled koduteenuse klientidest oleks valmis koduteenuse eest tasuma ning Tartu vald võiks kaaluda koduteenuse mingis osas tasuliseks muutmist.

Väli (2020, lk 37) uurimusest selgus, et selleks, et teenuste pakkumine kataks sihtgrupi reaalseid vajadusi ning oleks personaalsem, siis oleks vajalik sotsiaaltöötajate igapäevatöös juurutada tagasisidemehhanisme. Uurimusest selgus, et Kihelkonna osavalla eakatel pole varem küsitud nende rahulolu ja arvamust neid puudutavate sotsiaalteenuste osas. Käesolevast uuringust selgus, et kõik respondendid on neile osutatava teenusega väga rahul, palju kiidusõnu tuli koduhooldustöötajate kohta. Savolainen (2021, lk 31) uurimusest selgus, et Kastre vallas on eakatele võimaldatud neile vajalik abi ning vald pöörab eakale elanikkonnale piisavalt tähelepanu. Ekspertintervjuude käigus selgus, et ka Tartu valla koduteenuse kliendid on neile osutatava teenusega väga rahul ja tänulikud teenuseosutajatele. Käesoleva uuringu tulemuste põhjal saab öelda, et ka Tartu vallas on koduteenuse kliendid rahul nii neile osutatava teenusega kui ka teenuseosutajatega.

Uurimistulemustest lähtuvalt teeb autor ettepanekud Tartu Vallavalitsuse sotsiaalosakonna juhatajale:

- Viia koduteenuse osutamist reguleeriv Tartu Vallavolikogu määrus „Sotsiaalhoolekandeline abi andmise kord“ vastavusse Sotsiaalhoolekandeseadusega ning tuua korras välja kõik tegevused, mida seadus kohustab koduteenuse raames kohalikul omavalitsusel teostama.
- Teenuse vajaduse kasvamisel tuleb teenuse paremaks osutamiseks võtta juurde koduhooldustöötajaid, et saaks teenust osutada rohkematele inimestele.
- Informeerida kliente, millistes tegevustes on neil koduteenuse raames õigus Tartu vallalt abi saada.
- Tuua koduteenuse raames sisse ka isikuabi hõlmavad toimingud.
- Koduteenuse arendamiseks on vaja sisse tuua rohkem teenuseid ning vajadusel muuta koduteenus tasuliseks, et tagada ressursside otstarbekas kasutamine.

Uurimustöö eesmärk oli välja selgitada Tartu valla koduteenuse hetkeolukord ja vajadusel teha ettepanekud teenuse parendamiseks Tartu Vallavalitsusele. Uuringu tulemustest lähtuvalt leiab autor, et Tartu Vallavalitsusel on vaja kindlasti teemaga edasi tegeleda ning koduteenus Tartu vallas vajab arendamist. Hetkel on olemas hea stardiplatvorm, millelt edasi liikuda. Koduteenuse kliendid on teenuseosutajaga väga rahul ning kindlasti suureneks nii rahulolu kui klientide arv, kui vald laiendaks teostatavate toimingute ringi. Paljud kliendid satuvad koduteenusele, kuna neil pole lähedasi, kes saaks neid aidata. Seega on koduteenus heaks võimaluseks toetada kliendi hakkamasaamiseks tema enda kodus. Kui kliendil puudub tugivõrgustik ning ta ei saa enam oma kodus hakkama siis järgmiseks sammuks on väljaspool kodu osutatav üldhooldusteenus, mis on kordades kallim kui koduteenus ning kui puuduvad lähedased, siis on kohaliku omavalitsuse kohustus oma elanikul aidata teenuse eest tasuda. Seega on Tartu vallas koduteenuse arenemine ning tegevuste laiendamine kasulik nii kliendile ning finantsilises mõttes ka kohalikule omavalitsusele endale.

KOKKUVÕTE

Lõputöö autor pidas antud teemat oluliseks, kuna töötab Tartu Vallavalitsuses sotsiaaltöö spetsialistina ja näeb igapäevaselt, kui vajalik on koduteenus, et tagada eakatele nende iseseisev ja turvaline hakkamasaamine oma enda kodus.

Lõputöö teoreetilises ülevaates anti kirjandusülevaade sotsiaalteenuste korraldusest ja koduteenusest. Esmalt anti ülevaade üldisest sotsiaalteenuste korraldusest Eestis ja välismaal. Sotsiaalteenuste korraldus maailmas on väga erineval tasemel, kuna regulatsioonid on liiga üldiselt sõnastatud siis on neid tõlgendatud erineval moel. Seejärel anti ülevaade, kuidas on koduteenus korraldatud Eestis ja välismaal. Paljudes kohalikes omavalitsustes on tagatud koduteenuse näol minimaalne abi, kuna koduteenus ei ole piisavalt arenenud.

Lõputöö empiirilises osas tutvustatakse Tartu vallas läbi viidud kvalitatiivset uuringut. Andmete kogumiseks viidi läbi poolstruktureeritud intervjuu seitsme koduteenuse kliendiga ning ekspertintervjuud kahe koduhooldustöötajaga.

Uuringust selgus, et koduteenuse korraldus Tartu vallas vajaks tähelepanu ning ümbertöötamist. Uuringu läbiviimise hetkel on koduteenuse täpne korraldus segane nii klientidele kui ka koduhooldustöötajatele. Koduhooldustöötajatel puudub täpne juhend, mille alusel teenust osutada ning kliendid ei tea, mis tegevustes on neil õigus abi saada.

Murekohaks koduteenuse korraldusel on see, et Tartu vallas koduteenust reguleeriv määrus pole kooskõlas Sotsiaalhookande seadusega ning seal pole välja toodud täpselt kõiki tegevusi, mida koduteenuse raames on kohalikul omavalitsusel kohustus osutada. Lisaks on koduteenuste raames osutatavate toimingute nimekiri ebaselge ka klientidele ning kliendid sooviks võimalusel saada abi ka tegevustes, mida neile praegu ei osutata, kuid mida kohalik omavalitsus Sotsiaalhoolekande seaduse järgi peab teostama. Kliendid vajaksid kindlasti abi ka isikuabiga seotud toimingutes, kuid neid Tartu vald koduteenuse raames uuringu läbiviimise hetkel ei paku.

Positiivsena saab välja tuua, et et Tartu vallas on koduteenuse kliendid rahul nii neile osutatava teenusega kui ka teenuseosutajatega. Uuringu läbiviimise hetkel oli koduteenus klientidele tasuta ning ligi pooled kliendid olid nõus vajadusel teenuse eest maksma. Lisaks võib tuua positiivsena välja selle, et koduteenuse kliendiks saamine ei ole abivajaja jaoks keeruline protseduur.

Uurimustulemustele toetudes saab öelda, et püstitatud uurimisküsimustele leiti vastused. Koduteenuse korraldus Tartu vallas on hetkel alareguleeritud ning vajab rohkem tähelepanu ning täpsemat regulatsiooni, et teenuse sisu oleks selge ja täpselt arusaadav nii kliendile kui ka koduhooldustöötajale. Koduteenusel olevate inimeste vajadused iseseisvaks toimetukekuks oma kodus on suuremad kui see, mida Tartu vald praegu oma klientidele koduteenuse raames pakub.

Kokkuvõtteks saab öelda, et käesoleva lõputöö eesmärk sai täidetud ja püstitatud uurimisküsimustele leiti vastused. Uuringu tulemustest lähtuvalt leiab autor, et Tartu Vallavalitsusel on vaja kindlasti teemaga edasi tegeleda ning koduteenus Tartu vallas vajab arendamist.

VIIDATUD ALLIKAD

- Arukuusk, H., & Säde, I. (2021). Koduteenuse korraldamise probleeme kohalikes omavalitsustes. *Sotsiaaltöö*, 1, 31–37.
- AS PricewaterhouseCoopers Advisors. (2021). *KOV koostöövõimaluste mõjude analüüs pikaajaliste hooldusteenuste korraldamisel*. Riigikantselei. https://www.rahandusministeerium.ee/system/files_force/document_files/kov_koostoo_pht_lopparuanne_21.01.2021.pdf?download=1
- Celebi, E. (2022). Rescaling social care services: The case of district municipalities in Istanbul. *International Social Work*, 65(1), 160–174. <https://doi.org/10.1177/0020872819901156>
- Genet, N., Boerma, W. G., Kringos, D. S., Bouman, A., Francke, A. L., Fagerström, C., Melchiorre, M. G., Greco, C., & Devillé, W. (2011). Home care in Europe: a systematic literature review. *BMC Health Services Research*, 11, Article 207. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-11-207>
- Gori, C. (2012). Home care in Italy: a system on the move, in the opposite direction to what we expect. *Health and Social Care in the Community*, 20(3), 255–264. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2524.2011.01052.x>
- Government of the Republic of Estonia. (2020). *European Social Charter (Revised). Fourth Report. Provided within the framework of Article 22 of the Social Charter by the Republic of Estonia*. https://www.sm.ee/sites/default/files/sotsiaalharta_ratifitseerimata_satete_aruanne_2020_eng.pdf
- Groop, J., Ketokivi, M., Gupta, M., & Holmström, J. (2017). Improving home care: Knowledge creation through engagement and design. *Journal of Operations Management*, 53–56(1), 9–22. <https://doi.org/10.1016/j.jom.2017.11.001>
- Haldusmenetluse seadus. (2001). *Riigi Teataja I*, 58, 354; *Riigi Teataja I*, 13.03.2019, 55. <https://www.riigiteataja.ee/akt/113032019055>

- Horn, M. (2018). *Koduteenuse arendamine Tõrva valla näitel* [Magistritöö, Tartu Ülikooli Pärnu kolledž]. DSpace. <https://dspace.ut.ee/handle/10062/60826>
- Kasepalu, Ü. (2013). *Vananemine Eestis: Eakate toimetulek ja põlvkondade koostoime* [Doktoritöö, Tallinna Ülikool]. ETERA. <https://www.etera.ee/zoom/1978/view?page=1&p=separate&view=0,0,2067,2834>
- Laherand, M.-L. (2008). *Kvalitatiivne uurimisviis*. OÜ Infotrükk.
- Lai, A. (2017). Pikaajalise hoolduse olukord Eestis ja riigi väljakutsed omastehooldajate koormuse vähendamisel. *Sotsiaaltöö*, 4, 8–14.
- Landers, S., Madigan, E., Leff, B., Rosati, R. J., McCann, B. A., Hornbake, R., MacMillan, R., Jones, K., Bowles, K., Dowding, D., Lee, T., Moorhead, T., Rodriguez, S., & Breese, E. (2016). The Future of Home Health Care: A Strategic Framework for Optimizing Value. *Home Health Care Management & Practice*, 28(4), 262–278. <https://doi.org/10.1177/1084822316666368>
- Leosk-Krais, M. (2018). Pikaajaline hooldus seisab muutuste lävel. *Sotsiaaltöö*, 4, 16–20.
- Moberg, L. (2016). Marketisation of Nordic Eldercare – Is the Model Still Universal?, *Journal of Social Policy*, 46(3), 603–621. <https://doi.org/10.1017/S0047279416000830>
- Ohta, R., Ryu, Y., & Katsube, T. (2018). Qualitative exploration of Japanese rural citizens' consideration of terminal home care through an educational forum. *Journal of General and Family Medicine*, 19(6), 198–204. <https://doi.org/10.1002/jgf2.206>
- Orav, K. (2018). Ülalpidamiskohustus eaka pereliikme seisukohast. *Sotsiaaltöö*, 1, 44–48.
- Parandatud ja täiendatud Euroopa sotsiaalharta. (2000). *Riigi Teataja II*, 15, 93. <https://www.riigiteataja.ee/akt/78197>
- Pikkur, L. (2017). *Sotsiaalteenuste korraldus kohalikus omavalitsuses Häädemeeste valla näitel* [Lõputöö, Tartu Ülikooli Pärnu Kolledž]. DSpace. <https://dspace.ut.ee/handle/10062/58193>
- Pinker, R. A. (2016, July 31). Social service. In *Encyclopedia Britannica*, <https://www.britannica.com/topic/social-service>

- Ploom, K. (2017). Kohaliku omavalitsuse väljakutsed sotsiaalteenuste osutamisel. *Sotsiaaltöö*, 1, 12–15.
- Rommel, J. (2020). *Kuressaare linna eakate rahulolu koduteenusega* [Lõputöö, Tartu Ülikooli Pärnu kolledž]. DSpace. <https://dspace.ut.ee/handle/10062/67016>
- Riigikantselei. (2017). *Hooliva riigi poole. Poliitikasuunised Eesti pikaajalise hoolduse süsteemi tõhustamiseks ja pereliikmete hoolduskoormuse vähendamiseks*. https://www.elvl.ee/documents/21189341/22261833/07_+Pkp+7+Hoolduskoormuse_rakkeruhma_lopparuanne.+Riigikantselei+2017.pdf/61c41a54-b73f-4d4a-ab5a-99926002ac4c
- Savolainen, J. (2021). *Sotsiaalteenuste kättesaadavus ja kvaliteet Kastre valla näitel* [Lõputöö, Tartu Ülikooli Pärnu kolledž]. DSpace. <https://dspace.ut.ee/handle/10062/73043>
- Sotsiaalhoolekande seadus. (2015). *Riigi Teataja I*, 30.12.2015, 5; *Riigi Teataja I*, 28.04.2022, 9. <https://www.riigiteataja.ee/akt/128042022009>
- Sotsiaalhoolekandelise abi andmise kord. (2019). *Riigi Teataja IV*, 03.10.2019, 5; *Riigi Teataja IV*, 26.01.2022, 21. <https://www.riigiteataja.ee/akt/426012022021>
- Sotsiaalkindlustusamet. (2018). *Eesti sotsiaalteenuste kvaliteedijuhis*. https://www.sotsiaalkindlustusamet.ee/sites/default/files/news-related-files/eesti_sotsiaalteenuste_kvaliteedijuhis_avaldatud.pdf
- Sotsiaalkindlustusamet. (2020a). *Koduteenus. Juhend kohaliku omavalitsuse sotsiaaltöö ametnikule*. https://sotsiaalkindlustusamet.ee/sites/default/files/content-editors/Jarelevalve/KOV_noustamisyksus/koduteenuse_juhend.pdf
- Sotsiaalkindlustusamet. (2020b). *Koduteenuse analüüs. Tartu vald*. http://delta.andmevara.ee/tartu_vald/dokument/4550701
- Sotsiaalministeerium. (2015). *Sotsiaalse turvalisuse, kaasatuse ja võrdsete võimaluste arengukava 2016–2023. Arengukava aluseks oleva hetkeolukorra ülevaade*. https://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/eesmargid_ja_tegevused/Sotsiaalse_turvalisuse_kasatuse_ja_vordsete_voimaluste_arengukava_2016_2023/heaolu_arengukava_hetkeolukorra_ulevaade_2015.pdf
- Sotsiaalministeerium. (2016). *Heaolu arengukava 2016–2023*. <https://www.valitsus.ee/media/324/download>

- Sotsiaalministeerium. (2018). *Sotsiaalteenuste osutamine kohaliku omavalitsuse üksustes 2017. aastal*. https://en.tai.ee/images/2018_Uudiskirja_KOVide_teenused2017.pdf
- Sotsiaalministeerium. (2021). Koduteenuste osutamine aastatel 2015–2019. *Sotsiaaltöö*, 1. <https://www.tai.ee/et/sotsiaaltoe/koduteenus-aastatel-2015-2019>
- Sotsiaalseadustiku üldosa seadus. (2015). *Riigi Teataja I*, 30.12.2015, 3; *Riigi Teataja I*, 28.04.2022, 7. <https://www.riigiteataja.ee/akt/128042022007>
- Szebehely, M., & Meagher, G. (2018) Nordic eldercare – Weak universalism becoming weaker? *Journal of Social Policy*, 28(3), 294–308. <https://doi.org/10.1177/0958928717735062>
- Sõnum, I. (2013). *Eakatele suunatud sotsiaalteenused ja nende võimaldamine maapiirkondades kohalike omavalitsuste sotsiaaltöötajate hinnangul nelja omavalitsuse näitel* [Bakalaureusetöö, Tartu Ülikool, Sotsioloogia ja sotsiaalpoliitika instituut]. DSpace. <https://dspace.ut.ee/handle/10062/31733>
- Tartu valla arengukava 2018–2030 uus redaktsioon. (2021). *Riigi Teataja IV*, 01.10.2021, 1. Lisa 1. <https://www.riigiteataja.ee/akt/4011/0202/1001/Arengukava.pdf#>
- TNS Emor & Poliitikauuringute Keskus Praxis. (2015). *Vanemaealiste ja eakate toimetuleku uuring 2015*. <https://www.digar.ee/arhiiv/nlib-digar:276777>
- Vaalavuo, M. (2020). Use of public health and social care services among the elderly in Finland: An under-examined mechanism of redistribution. *Journal of European Social Policy*, 30(2), 176–189. <https://doi.org/10.1177/0958928719879283>
- Vana, T. (2013). *Sotsiaalteenuste kvaliteedi analüüs ja ettepanekud tervikliku kvaliteedisüsteemi tagamise juurutamiseks. Analüüsi lõpparuanne*. Sotsiaalministeerium. https://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/Ministeerium_kontaktid/Uuringu_ja_analuusid/Sotsiaalvaldkond/sotsiaal_teenuste_kvaliteet_uuringu_lõpparuanne.pdf
- Väli, A. (2020). *Haldusreformi mõju sotsiaalteenuste korraldamisele ja kättesaadavusele Kihelkonna osavalla näitel* [Lõputöö, Tartu Ülikooli Pärnu kolledž]. DSpace. <https://dspace.ut.ee/handle/10062/68387>
- Õunapuu, L. (2014). *Kvalitatiivne ja kvantitatiivne uurimisviis sotsiaalteadustes*. DSpace. http://dspace.ut.ee/bitstream/handle/10062/36419/ounapuu_kvalitatiivne.pdf

Yakerson, A. (2019). Home Care In Ontario: Perspectives On Equity. *International Journal of Health Services*, 49(2), 260–272.
<https://doi.org/10.1177/0020731418804403>

Lisa 1. Koduteenuse klientide intervjuueerimiskava

Küsimus	Allikas
Kui vana Te olete?	AS PricewaterhouseCoopers Advisors, 2021, lk 48
Kui kaua olete olnud koduteenuse klient?	Sotsiaalministeerium, 2016, lk 26
Millistes toimingutes Teid koduteenuse raames abistatakse?	Sotsiaalhoolekande seadus, 2015, § 17 lg 1–2
Mil määral Teile osutatavad teenused katavad Teie abivajaduse?	Vana, 2013, lk 13–17
Millistes toimingutes on Teil õigus koduteenuse raames abi saada? Nimetage need.	Ohta <i>et al.</i> , 2018, lk 198
Milliseid tegevusi võiks koduhooldustöötaja Teie abistamiseks veel teha, et Te saaksite iseseisvalt oma kodus hakkama?	Arukuusk & Säde, 2021, lk 33
Kuidas hindate Teile osutatavat koduteenust, olete koduteenusega rahul?	Väli, 2020, lk 37
Mis on teie suurimaks takistuseks iseseisvalt oma eluga hakkama saamiseks?	Savolainen, 2021, lk 28
Milline on Teie valmisolek koduteenuse eest tasumiseks?	Ploom, 2017, 14
Millised on Teie lähedaste võimalused aidamaks Teid osutatava teenuse eest tasumisel?	Ploom, 2017, 14
Millist sotsiaalteenust vajaksite Te veel peale koduteenuse?	Ploom, 2017, 14

Lisa 2. Koduhooldustöötajate intervjuueerimiskava

Küsimus	Allikas
Kuidas saab klient Tartu vallas koduteenuse kliendiks, kuidas on korraldatud teenusele saamine?	Rommel, 2020, lk 22–25
Mitu koduteenuse klienti Teil on?	AS PricewaterhouseCoopers Advisors, 2021, lk 48
Mitu klienti on hetkel kokku Tartu vallas koduteenusel?	AS PricewaterhouseCoopers Advisors, 2021, lk 51
Kuidas on korraldatud teenuse eest tasu võtmine?	Sotsiaalkindlustusamet, 2020a, lk 1–4
Milline abi inimestele on tagatud koduteenuse raames nii isikuabi näol kui koduabi näol?	Sotsiaalkindlustusamet, 2020a, lk 1–4
Millistes toimingutes kliente koduteenuse raames abistatakse, millised toiminguid teostatakse?	Sotsiaalhoolekande seadus, 2015, § 17 lg 1–2
Millist tagasisidet on andnud kliendid Teile Teile tehtud töö või koduteenuse korralduse kohta?	Savolainen, 2021, lk 31
Millistest juhistest juhendute koduteenuse osutamisel? Kas on olemas kindel juhend, millele saate toetuda?	Vana, 2013, lk 58
Millistes toimingutes vajavad kliendid Teile hinnangul enim abi?	Arukuusk & Säde, 2021, lk 3

SUMMARY

THE SITUATION AND DEVELOPMENTS OF HOME CARE SERVICES IN THE MUNICIPALITY OF TARTU

Anne-Mai Ott

The choice of the topic of this research is motivated by the fact that the author of the thesis is employed as a social work specialist in Tartu Municipality and sees in her work on a daily basis how necessary home services are in order to ensure that the elderly can manage independently and safely in their own homes. The aim of the research was to find out the current situation of the Tartu municipality's home care services and to give proposals to the Tartu municipality government for improving the service, if necessary. Based on the aim of the research, two research questions were developed. The first research question is: what is the current organisation of home services in Tartu municipality? The second is: What are the needs of people in home care for independent living at home?

In the theoretical part of the study, first an overview was given of the organisation of social services both abroad and in Estonia, and then a more detailed overview was given of the organisation of home services in different local municipalities in Estonia and abroad. The organisation of social services is quite well regulated both in the world and in Estonia, but sometimes the guidelines and regulations are formulated in too general terms and thus the requirements for service provision are interpreted in different ways, which results in various levels of service provision in different regions. In many areas, only minimum requirements are met, which leads to a situation where the quality of the service is not sufficient and does not meet the actual needs of the person. With an ageing population, there is an increasing need for home care and it is a good alternative to general care outside the home, if a person can be adequately supported in their own home by a service of sufficient quality, which is more convenient and cheaper for them. A general

problem in the provision of this service is that in many local municipalities, home care is under-developed and provides only minimal support. The quality and content of the service also varies widely from region to region.

This research used a qualitative research method. The aim of qualitative research is to describe, explain and interpret the reality. The research was conducted using semi-structured interviews with seven home care clients in Tartu municipality and expert interviews with two home care workers. The interviews were conducted on 28.03.2022, 29.03.2022 and 04.04.2022. Half an hour was scheduled for one interview. The average duration of the interviews was 25 minutes, the longest being 42 minutes and the shortest 9 minutes. All the interviews were recorded on given the respondent's consent and then transcribed. After the audio recordings were transcribed, they were deleted to ensure the anonymity of the interviewees. To ensure anonymity, respondents were coded R1, R2, R3, R4, R5, R6, and R7, respectively, and experts were coded E1 and E2. For data analysis, the author used qualitative content analysis, on which basis suggestions were made for practical applications.

The results of the study showed that clients in Tartu Municipality have been referred to the home care service due to their health conditions and have been clients for a longer period of time, this indicates that the home care service provided in Tartu Municipality has significantly extended the time for clients to be able to manage independently in their own homes for as long as possible.

The research also pointed out that the service provided by Tartu municipality covers what the clients say they need. At the same time, it was found that clients of the home service do not know which activities they are entitled to get assistance for. Clients would like to have help with cleaning, tidying and hygiene. The interviews revealed that activities such as cooking and tidying up the living space and dealing with laundry are missing from the Tartu municipality's home services. As these activities are mentioned in the Social Welfare Act, Tartu Municipality should include them among the activities provided in the framework of the home help service. In addition, it turned out that only home help is provided in Tartu municipality within the framework of the home service, there is no personal assistance.

The results of the research also show that the regulation governing home care services in Tartu municipality is incomplete, and relying solely on it does not allow home care workers to perform their duties to the extent required by law. In Tartu municipality, one home care worker currently has eight clients, which is quite close to the Estonian average. It can be concluded from this that the Tartu Municipality would have to hire more home care workers if it wanted to provide home care services to more people and to a higher quality.

Based on the results of the survey, it can be said that in Tartu municipality, clients of home care services are satisfied with both the service they receive and the service providers. Almost half of the clients are willing to pay for the service if necessary.

Proposals will be made to the Head of the Social Department of Tartu Municipality according to the results of the research: to bring the Tartu Municipal Council's regulation "Procedure for the provision of social welfare assistance" regulating the provision of home care services into line with the Social Welfare Act and to specify all the activities that the law obliges local authorities to carry out in the framework of home care services; to recruit home care workers in order to improve the provision of the service; better inform clients about the activities in which they are entitled to assistance from Tartu municipality within the framework of the home care service; introduce activities involving personal assistance within the framework of the home care service; more services need to be introduced to develop the home care service and, if necessary, the home care service needs to be charged for in order to ensure the rational use of resources.

In conclusion, the aim of this thesis was achieved and the research questions were answered. The organisation of home care services in Tartu municipality is currently under-regulated and needs more attention and more precise regulation, so that the content of the service is clear and precisely understandable for both the client and the home care worker. The needs of people in home care for independent living in their own homes are greater than what Tartu municipality currently provides for its clients within the framework of home care. Based on the results of the study, the author believes that Tartu Municipality needs to address the issue further and that home care in Tartu needs to be further developed.

Lihtlitsents lõputöö reprodutseerimiseks ja üldsusele kättesaadavaks tegemiseks

Mina, Anne-Mai Ott,

1. annan Tartu Ülikoolile tasuta loa (lihtlitsentsi) minu loodud teose „Koduteenuse tegelik olukord ja arengusuunad Tartu vallas“, mille juhendaja on Ewe Alliksoo, 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.

Anne-Mai Ott

20.05.2022