

Eakate sotsiaalsete probleemide märkamine omavalitsustes

*Kuidas on ennetustöö eakate probleemide
märkamiseks KOVides korraldatud ja mis on sellega
seotud peamised takistused?*

Eakate sotsiaalsete probleemide märkamine omavalitsustes

Kuidas on ennetustöö eakate probleemide märkamiseks KOVides korraldatud ja mis on sellega seotud peamised takistused?

Kokkuvõte

COVIDi-kriis suurendas omavalitsuste aktiivsust eakatega seotud ennetustöös ja osutas võimalustele, mida peaks ka tavaoludes laiemalt kasutama. Eelkõige tähendab see omal algatusel eakatega kontakti loomist.

Audit näitas ka, et riskirühmades on eakaid märksa enam kui neid, kellega omavalitsus (KOV) realselt tegeleb. KOVide väitel jääb jõudlus ressursipuuduse taha. Samas on ennetuse õiguslik määratlus kitsam kui ootused ennetustööle ning KOVidel puudub kindlustunne, millisel määral võib ennetustöös kasutada riigi andmekogudes olevaid andmeid. Võimalus jõuda andmeid analüüsides abivajajateni kiiremini ja väiksema ressursikuluga jääb kasutamata.

Riigikontrolli olulisemad tähelepanekud:

- COVIDi-kriisi aegne praktika näitas kasutamata võimalusi ennetustöös. Päästeametilt vm saadud kontaktide alusel helistasid mitmed KOVid kriisi ajal läbi eakaid, et pakkuda neile liikumiskiirangute ajal abi (toidutoomine jms). Avastati aga ka neid, kes vajaksid muid sotsiaalteenuseid või -toetusi. Paljud KOVid ühenduse loomisega kriisiaegsel viisil edaspidi ei jätka, leides, et selleks ei ole vajadust ega ressursse.
- Vähe tähelepanu saavad ennetustöös eelkõige eakad, kes ei ole ise abi saamiseks KOVi poole pöördunud. 87% KOVidest leidis Riigikontrolli küsitluses, et nende senine tegevus eakate probleemide märkamisel ei ole piisav, ja 68% KOVidest leidis, et rohkem peaks tegelema just nendega, kes ei ole ise KOVi poole pöördunud. KOVide aktiivsust ennetustöös peavad ebapiisavaks ka eakate esindusorganisatsioonid, Sotsiaalministeerium ja Sotsiaalkindlustusamet.
- Inimressursi puudus oli KOVide seas enim mainitud asjaolu, mis takistab aktiivsemat ennetustööd (38 KOVi).
- Ennetustöö tähendus on osapoolte arusaamades avaram, kui KOVilt seadusega eeldatakse. Ennetus on defineeritud seaduses sotsiaahoolekande eesmärgi, mitte omaette tegevusena. Samuti lähtuvad KOVi praegused kohustused sotsiaaltöös abivajaja enda initsiatiivist või tema kohta laekunud vihjest. KOVide ja Sotsiaalministeeriumi arvates peab sotsiaaltöö aga haarama ka neid, kelle kohta ei ole

Teadmiseks, et

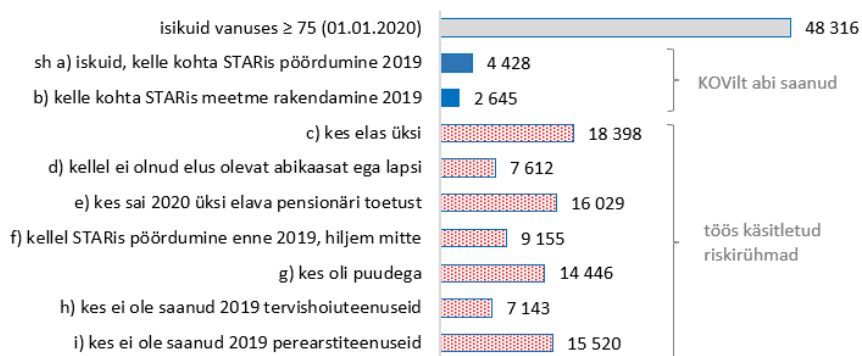
n-ö ennetavaid kodukülastusi on KOVid teinud ca 1–2% eakate juurde. 75-aastaste ja vanemate osakaal on eakate hulgas ca 48% ning 85-aastaste ja vanemate osakaal ca 13%.

Taanis on KOVi seadusjärgne kohustus pakkuda eakatele vanuses 80+ üks kord aastas sotsiaaltöötaja ennetava koduviisi võimalust.

KOVile infot laekunud, kuid kes võivad teatud riskide põhjal abi vajada.

- Riskirühmades on eakaid märksa enam kui neid, kellega KOV vahetult tegeleb. Üksi elavaid eakaid, arsti juures mittekäivaid eakaid jts on kõigil juhtudel oluliselt rohkem kui neid, kes on KOVi poole pöördunud (vt joonis 1).

Joonis 1. Vanuses 75+ eakate arv, neist teatud riskirühmades olevate eakate arv ja KOVi poole pöördunud eakate arv auditis detailsemalt analüüsitud 5 KOVis



Allikas: Riigikontrolli rahvastikuregistri, sotsiaalteenuste ja toetuste andmeregistri (STAR), Sotsiaalkaitse infosüsteemi ja tervise infosüsteemi andmete alusel

Teadmiseks, et

Riigikontroll analüüsis ennetustöö korraldust eakate suunal detailsemalt 5 KOVis: Tallinn, Kohtla-Järve, Valga, Saaremaa ja Viljandi vald.

Lisaks neile küsitleti ülejäänud KOVisid. Küsitluses osales kokku 76 KOVi 79st.

Teadmiseks, et

01.09.2021 esitas Sotsiaalministeerium kooskõlastusringile sotsiaalhoolekande seaduse ja teiste seaduste muutmise seaduse (eelnoo nr [21-1055/01](#)), millega on kavas anda KOVile seaduse tasemel õigus teha andmekogus STAR päringuid nende isikute tuvastamiseks, kellel on määratud puue, kuid kellele ei osuta KOV parasjagu abi. KOV on pärast andmete saamist kohustatud 30 päeva jooksul isikuga kontakti looma, et selgitada välja isiku võimalik abivajadus.

- KOVidel puudub kindlustunne, millisel määral võib ennetustöös kasutada andmekogudes olevaid andmeid (sh isikuandmeid). Sotsiaalministeerium soovib, et KOVid tegeleks rohkem ennetustööga, ka isikutega, kes ei ole ise abi saamiseks pöördunud, ning hangiksid selleks vajalikke andmeid (nt eakate kontaktandmeid). 2021. aasta septembris algatati seadusemuudatus, et KOVid saaks kasutada sel eesmärgil puuetega inimeste andmeid. Samas on riigi andmekogudes mitmeid teisi andmeid (vt nt eelnev joonis), mis võimalikule abivajadusele osutavad, ning seega oleks vaja laiemalt selgust, millised on isikuandmete reeglite taustal andmete kasutamise võimalused ennetustöös. Kuni selgus puudub, on KOVid andmete kasutamisel ebalevad, pigem väldivad seda ja andmete potentsiaal jääb kasutamata.
- Positiivne on, et 2019.–2020. aasta valla- ja linnalehtedes oli võrdlemisi palju eakatele mõeldud teavitust. Lisaks kohalikule infolehele (75 KOVi) on kasutatud väidetavalt ka muid massteavituse viise nagu abi võimalusi tutvustava teabe väljapanek eakate päevakeskustes, avalikel infotahvlitel kortermajades, seltsimajades jm. Info abivõimaluste kohta oli võrdlemisi lihtsasti leitav samuti analüüsitud KOVide veebilehtedelt.
- Positiivne on, et Sotsiaalministeerium on riiklikus hoolekandepoliitikas ennetust tähtsustanud ja käivitanud erinevaid arendustegevusi. Need aitavad parandada sotsiaal- ja tervishoiuvaldkonna vahelist infovahetust ja abi koordineerimist, toetades nii ka ennetustööd eakate suunal.

Riigikontrolli soovib sotsiaalkaitseministril analüüsida võimalusi määrata ennetustöö selgelt KOVi seadusjärgse ülesandena. Ennetus peaks hõlmama ka potentsiaalseid abivajajaid, kes ei ole ise abi saamiseks KOVi poole pöördunud või kelle kohta ei ole KOVile infot edastatud.

Ministril tuleks Andmekaitse Inspeksiooni kaasates anda KOVidele ka selgitavad suunised, millised võimalused on kasutada ennetavas sotsiaaltöös riigi andmekogudes olevaid andmeid, ning selgitada, mis laadi ja detailsuses andmeid on võimalik koguda andmepäringutega juba praegu ning mis laadi andmete kasutamine eeldab täiendavat õiguslikku alust. Samuti soovib Riigikontroll toetada ennetustööd KOVides asjakohase juhendmaterjaliga, mis koondaks parimat praktikat ja pakuks lahendusi keerulisemates küsimustes.

Sotsiaalkaitseminister lubas ennetustöö täpsemat määratlemist seaduses kaaluda 2022. aastal pikaajalise hoolduse süsteemi korrastamise käigus. Minister pidas oma vastuses auditi eelnõule ka otstarbekaks ajakohastada koostöös Andmekaitse Inspeksiooniga lähiaastatel sotsiaalhoolekannet puudutav juhendmaterjal, kus oleks kajastatud muu hulgas ennetustöö võtmes isikuandmete kasutamine (vt tervikvastust lk 21 jj).

Sotsiaalkindlusamet väljendas oma vastuses aruandele valmisolekut koostada ennetustöö kohta juhendmaterjal pärast seda, kui seaduses on ennetustöö määratlust täpsustatud.

Sisukord

Valdkonna ülevaade	5
Eakate probleemide märkamine ja ennetustöö korraldus omavalitsustes	7
Ennetustöö tähendust üldiselt mõistetakse, kuid on ka küsimusi, milles soovitakse suuremat selgust	7
Infot abi võimaluste kohta leiab KOVi veebilehelt, kuid eakaid on teavitatud ka muul moel	8
COVIDi-kriis tõi kaasa sagedasemad kontaktid eakatega, kes tavapärase sotsiaaltöö vaateväljas ei ole	10
Ennetustööd peaks tegema rohkem, kuid KOVide väitel seisab see peamiselt ressursipuuduse taga	11
Ennetustöö tõhustamise võimalused	12
Ennetust on sotsiaalpoliitika kujundamisel tähtsustatud ja püütud eri tegevustega edendada	13
Ennetustöö jõudlust saaks suurendada, kui andmekogudes olevate andmete potentsiaal ära kasutada	14
Euroopas on riike, kus koduvisiidid eakate juurde on teatud vanusest alates kohustuslikud	16
Riigikontrolli soovitused	18
Riigikontrolli soovitused ja auditeeritute vastused	21
Auditi iseloomustus	23
Auditi eesmärk	23
Hinnangu andmise kriteeriumid	23
Riigikontrolli varasemad auditid eakate hoolekande valdkonnas	25
Lisa A. Auditi käigus tehtud intervjuud	26
Lisa B. KOVide küsitluses esitatud küsimused ja neile antud vastuste kokkuvõte	27

Valdkonna ülevaade

Mis on ennetuse laiem ühiskondlik tähendus ja mõju?

Teadmiseks, et

2030. aastaks prognoosib Statistikaamet eakate osakaaluks Eesti elanikkonnast 23% ja 2050. aastaks 28%.

Teadmiseks, et

eakate vanuserühmas on kiirelt kasvanud eeskätt kõige vanemate (85+) inimeste arv, keda on võrreldes 20 aasta taguse ajaga ca 2 korda enam. Eesti rahvastik tervikuna on samal perioodil kahanenud ca 5%.

Teadmiseks, et

eakatele osutatud eriarstiabi kulud olid Eestis 2020. aastal 347 mln eurot, mis moodustas eriarstiabi kogukuludest 43%, kuigi eakaid oli rahvastikust samal ajal ca 20%.

Allikas:

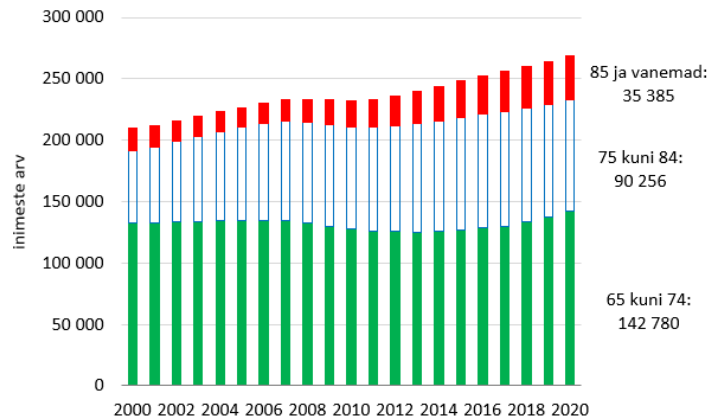
<https://www.haigekassa.ee/haigekassa/finantsnahtajad/tervishoiuteenuste-statistika>

Millised on eakate toimetuleku peamised riskid?

Sotsiaalne tõrjutus on olukord, kus sotsiaalne sidusus ehk isiku ja ühiskonna sidemed on katkenud ning inimene ei saa ühiskonna majanduslikus, sotsiaalses, poliitilises ega kultuurilises elus osaleda.

1. Koos heaolu kasvu, meditsiini arengu jms on eakate¹ arv olnud arenenud ühiskondades viimastel kümnenditel pidevas kasvutrendis. Nii on see ka Eestis. Kui 2000. aastal oli eakaid (65-aastased ja vanemad) Eestis ca 209 000, siis 2020. aastal ca 28% enam ehk 268 000 (vt joonis 2). Eakate osakaal rahvastikus on samal ajal kasvanud 15%-lt 20%-ni. Ühiskonda peetakse vananevaks, kui eakaid on üle 7%.

Joonis 2. 65-aastaste ja vanemate elanike arv Eestis perioodil 2000–2020



Allikas: Statistikaamet

2. Ühiskonna kulud sotsiaalkaitse- ja tervishoiusüsteemidele on eakate arvu kasvuga otseselt seotud. Euroopa Liidus ulatuvad vananemisega seotud kulutused hinnanguliselt ca 24%-ni sisemajanduse koguproduktist (SKP) ning nende kasv prognooside järgi jätkub, jõudes 2045. aastaks 26,4%-ni.² Eestis on vananemisega seotud kulud SKPst praegu ca 17%.

3. Kulutuste kasv tervishoius ja hoolekandes on ühiskonna vananedes suuresti paratamatu. Seda enam on oluline, et raha kulutatakse tõhusalt, mis muu hulgas tähendab, et kulukate probleemide väljakujunemist püütakse ennetada ja edasi lükata. Võtmekohaks on tervena ja aktiivsena vananemine, millele pannakse alus juba valikutega enne vanaduspõlve, kuid mille edukus oleneb sellestki, kuidas vanemas eas probleeme märgatakse ja neile reageeritakse.

4. Kõrge eaga kaasnevad peamised sotsiaalse toimetuleku riskid on tervise halvenemine, vaesus ning üksindus, mis koos või eraldi soodustavad samuti **sotsiaalset tõrjutust**.

5. Üle 75-aastastest³ Eesti elanikest hindab oma tervist halvaks 33%. Võrdluseks: alla 65-aastaste seas on samal seisukohal noorematest

¹ Eakate vanuseline määratlus sõltub kontekstist, kuid statistiliste uuringute tegemisel on levinud künniseks 65 eluaastat, mis on seotud pensionile jäämise ligikaudse eaga (aktiivsena vananemise arengukava 2013–2020, lk 7).

² The 2021 Ageing Report: Economic and Budgetary Projections for the EU Member States (2019–2070). Euroopa Komisjoni raport, mis koostatakse iga 3 aasta tagant. Valduskondlikult käsitletakse selles pensioni-, tervishoiu-, hoolekande- ja haridussüsteemi.

³ Auditis intervjueritud ekspertide arvates on kriitiliseks vanusepiiriks riskide avaldumisel ca 75 eluaastat, mistõttu on käsitletud auditis peamiselt seda vanuserühma.

täisealiste vanuserühmadest alustades 2% kuni 18%.⁴ Eakate tervise halvenemine väljendub samuti faktis, et enamus sügava ja raske puudega inimestest on eakad, vastavalt 84% ja 72%.⁵

Suhteline vaesus iseloomustab sissetulekute ebavõrdsust. Suhtelise vaesuse piir arvutatakse ekvivalentnetosissetuleku alusel, mis võtab arvesse leibkonna koosseisu. Suhtelise vaesuse piir on 60% leibkonnaliikmete aasta ekvivalentnetosissetuleku mediaanist.

Teadmiseks, et

vanuse kasvades suureneb kukkumistest tingitud vigastuste oht. Üle 85-aastaste inimeste 2019. aastal registreeritud vigastustest oli 77% seotud kukumisega, millest enamus juhtus kodus (59%). Kokku registreeriti selles vanuserühmas ca 3500 kukumisega seotud vigastust.

Alla 64-aastaste täisealiste seas esineb kukumist vigastuste põhjusena ca 2 korda vähem.

Allikas: <https://statistika.tai.ee/>

Milline on KOVi roll eakate probleemide märkamisel ja ennetamisel?

Teadmiseks, et

sotsiaalhoolekande seaduse järgi on KOVi kohustus korraldada 13 teenust (nt koduteenus, väljaspool kodu osutatav üldhooldusteenus, sotsiaaltransporditeenus, eluruumi teenus, tugiisikuteenus, isikliku abistaja teenus).

Teadmiseks, et

igal isikul, kuid eelkõige perekonnaliikmetel, kohtunikul, politseil, prokuröri, hoolekande-, tervishoiu- ja haridus- asutuse töötajal lasub kohustus teavitada KOVi abivajavast isikust.

Allikas: sotsiaalhoolekande seadus, § 13

6. Eesti on Euroopa riikide seas esirinnas **suhtelises vaesuses** elavate eakate osakaalult.⁶ 2019. aastal elas suhtelises vaesuses 41% eakatest ja ca 16% nooremast elanikkonnast. Vaesusrisk on kõrge eelkõige üksi elavatel eakatel, kellest elab suhtelises vaesuses 78%.⁷

7. Üksindus on ka laiemalt üks põhilisi sotsiaalse tõrjutuse riske. Rahvastikuregistri andmetel elas 2020. aasta alguse seisuga 75-aastastest ja vanematest inimestest üksi ca 52 000 ehk 41%. Neid, kellel ei ole sotsiaalset võrgustikku igapäevaküsimuste lahendamiseks, on enam meeste, muust rahvusest, esimese taseme haridusega ja üksi elavate inimeste ning Tallinna elanike seas.⁸ Esmane sotsiaalne kontakt üksi elava eaka puhul on enamasti lapsed. Tihti peale on lapsed suureks kasvades kolinud kaugemale ja kontakt nendega on juhuslik.

8. Elusolevat abikaasat ega lapsi ei olnud 2020. aasta alguse seisuga 75-aastaste ja vanemate vanuserühmas ca 18 000 inimesel ehk 14%-l.

9. Eakate tõrjutus väljendub samuti infopuuduses. Vanusega väheneb nii arvuti- kui ka internetikasutus ja inforuum muutub ahtamaks ning see omakorda vähendab teadlikkust abivõimalustest.⁹

10. Sotsiaalhoolekanne on olenemata abivajaja vanusest kohaliku omavalitsuse (KOV) üks põhiülesannetest. Hoolekande mõiste hõlmab seaduse sõnastuses muu hulgas sotsiaalsete probleemide tekkimise ja süvenemise ennetamist.

Sotsiaalhoolekanne – sotsiaalteenuste, sotsiaaltoetuste, vältimatu sotsiaalabi ja muu abi andmise või määramisega seotud toimingute süsteem, mille eesmärk on toetada inimese iseseisvat toimetulekut ja töötamist ning aktiivset osalust ühiskonnaelus, ennetades sealjuures sotsiaalsete probleemide tekkimist või süvenemist üksikisiku, perekonna ja ühiskonna tasandil.

Allikas: sotsiaalhoolekande seadus, § 4

11. Õigusaktide väliselt on ennetust sotsiaaltöö osana kirjeldatud sotsiaaltöötaja kutsestandardis¹⁰, mille järgi tuleks sotsiaaltöötajal hindamise ja uurimistöö tulemustele toetudes määrata võimalikud ennetustöö sihtrühmad ning osaleda koostöös oma võrgustiku ja vabatahtlikega erineva tasandi ennetustöös. Sotsiaalministeeriumi hinnangul saab ennetustöö tähelepanu samuti sotsiaaltöö erialaõppes.

12. Sotsiaalabi osutamine põhineb isiku pöördumisel ja tahteavaldusel. Abi ei saa üldjuhul osutada tahtevastaselt (erandiks kohtuotsuse alusel suunamine teenust saama), kuid sotsiaaltöötajal on võimalik isiku

⁴ Eesti terviseuuring 2019 (<https://statistika.tai.ee/>).

⁵ Esmane puue raskusastme, soo ja vanuserühma järgi 2020 (<https://andmed.stat.ee/>).

⁶ Eestist eespool oli 2019. aastal vaid Läti. Euroopa Liidu keskmine näitaja oli 16,5%. (<https://ec.europa.eu/eurostat/>).

⁷ Statistikaamet (<https://andmed.stat.ee/et/stat>).

⁸ Vanemaealiste ja eakate toimetuleku uuring 2015 (Praxis, <https://www.sm.ee/>).

⁹ Aktiivsena vananemise arengukava 2013–2020 (<https://www.sm.ee/>).

¹⁰ Sotsiaaltöötaja kutsestandardit haldab ja kutset annab Eesti Sotsiaaltöö Assotsiatsioon (www.eswa.ee).

abivajadust märgates (nt sellekohase info saamisel) tutvustada isikule abivõimalusi ja tahe abi järele välja selgitada. Isiku tahteavalduse järel on KOVi kohustus hinnata abivajadust täpsemalt ja korraldada vajalik abi. Erandina on KOVi võimalik hinnata abivajadust omaalgatuslikult vaid nn NEET-noorte ehk mittetöötavate ja -õppivate noorte puhul.¹¹

Eakate probleemide märkamine ja ennetustöö korraldus omavalitsustes

Mida me analüüsisime?

13. Riigikontroll analüüsis eakatega seotud ennetustöö korraldust KOVides, käsitledes nii seda, kuidas märkamise ja ennetuse tähendust sisustatakse, kui ka seda, milliseid praktilisi tegevusi selleks läbi viiakse. Rõhuasetus oli nende eakate probleemide märkamisel, kes ei ole ise abi saamiseks KOVi poole pöördunud, sh eakate teavitamisel.

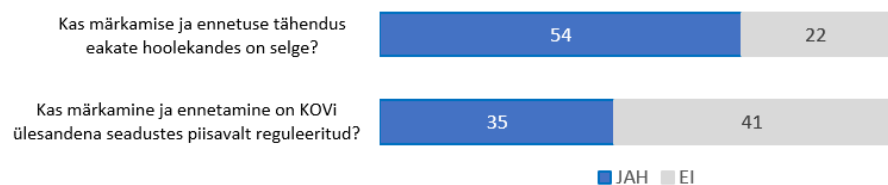
14. Analüüsitavaid teavet koguti KOVide küsitlusega (vastas 76) ja detailsemate toimingutega 5 KOVis: Tallinn, Kohtla-Järve linn, Saaremaa, Viljandi ja Valga vald. Eakate teavitamisega seoses hinnati nimetatud 5 KOVis ka teabe avalikustamise kohustuse täitmist.

Ennetustöö tähendust üldiselt mõistetakse, kuid on ka küsimusi, milles soovitakse suuremat selgust

15. Riigikontrolli küsitletud KOVidest leidis enamus, et sotsiaalsete probleemide varase märkamise ja ennetamise tähendus ning sisuline ulatus on nende jaoks piisavalt selge (vt joonis 3). Sellisel seisukohal oli 70% vastanutest (54 KOVi). Kõik vastanud arvasid samuti, et märkamine ja ennetamine peab hõlmama ka neid eakaid, kes ei ole ise abi saamiseks KOVi poole pöördunud. Samas oli enamik KOVidest seisukohal, et ennetustöö paremini tegemiseks võiks regulatsioon olla seadustes selgem.

Arusaam märkamise ja ennetuse tähendusest

Joonis 3. Riigikontrolli küsitletud KOVide arv vastavalt sellele, kas märkamise ja ennetustöö tähendus on nende hinnangul selge ja regulatsioon seadustes piisav



Allikas: Riigikontroll KOVide küsitluse andmetel

16. Osa KOVid sooviksid täpsemaid juhiseid neilt oodatavate tegevuste sisu kohta, mõned täpsemat vastutuse jaotust tervishoiusüsteemiga. Probleemina toodi välja ka olukordi, kus abivajadus on ilmne, kuid eakas või tema lähedased keelduvad abist ja tekib küsimus KOVi sekkumis-õiguse piiridest. Samuti soovisid KOVid suuremat kindlust, millises ulatuses on põhjendatud ja lubatud kasutada ennetustöös isikuandmeid.

17. Eakate suunal toimuva ennetustöö õiguslikku regulatsiooni peavad väheseks ka mõned valdkondlikud erialaorganisatsioonid¹² ja Sotsiaal-

¹¹ Sotsiaalhoolekande seadus, § 15¹.

¹² Auditis küsitletutest Eesti Puuetega Inimeste Koda, Vanurite Eneseabi ja Nõustamise Ühing.

kindlustusamet. Leiti, et jääb suuresti ebamääraseks, milleks on KOVID ennetustöös kohustatud ning mida on põhjendatud neilt eeldada ja nõuda.

Teadmiseks, et

Riigikontroll uuris 5-s detailsemalt analüüsitud KOVID (Tallinn, Kohtla-Järve linn, Valga, Saaremaa ja Viljandi vald) ka seda, kas ja kuidas on ennetustööd käsitletud KOVIDi sisemistes töökordades. Selgus, et ennetustööle eraldi tähelepanu ei ole pööratud ning regulatsioone ega juhiseid selle osas ei ole antud.

18. Sotsiaalministeeriumi hinnangul on õiguslik raamistik aga piisav, kuna kehtiv õigus väljendab praegugi põhimõtet, et mida varem sekkuda ja märgata ning tuge ja abi pakkuda, seda suurem on võimalus vältida probleemide süvenemist. Sellele peaks rajanema kogu sekkumisloogika sihtrühmast olenemata. Seaduses sätestatu annab KOVIDi tegevusele üldise eesmärgi, mille piires on KOVIDil võimalik tegevusi ise sisustada, toimivaid lahendusi avastada jne. Kõiki üksikasju ei ole vaja ministeeriumi arvates seadusega täiendavalt reguleerida.

19. Riigikontroll nõustub, et ennetustöö üksikasju ei ole vaja seadusega reguleerida. Kui detailides on vaja täiendavat selgust, on mõistlik seda teha seaduse rakendamiseks antavate selgituste, juhendite jms kaudu.

20. Samas leiab Riigikontroll, et Sotsiaalministeerium peaks analüüsima võimalusi määrata ennetustöö KOVIDi ülesandena sotsiaalhoolekande seaduses siiski senisest täpsemalt. Praegu on ennetus defineeritud seaduses pigem sotsiaalhoolekande eesmärgi kui omaette tegevusena. Tegevusteks on teenuste, toetuste jm abi pakkumine, mille eesmärk on muu hulgas ennetada probleemide süvenemist. Kõik need tegevused põhinevad abivajaja pöördumisel või tema kohta laekunud vihjel.

21. Nii KOVIDi kui ka Sotsiaalministeeriumi arvates tähendab sotsiaaltöö aga kaasajal enamasti. Ennetavad meetmed peaks haarama ka neid sihtrühmi, kelle kohta ei ole KOVIDile infot laekunud, kuid kes võiksid abi vajada.¹³ Seega on ennetustöö tähendus osapoolte arusaamades avaram kui see, mida KOVIDilt seadusega eeldatakse.

22. Riigikontroll arvates on seadusjärgse ülesandena selgelt sõnastatud ootus esmane meede, millega mõjutada KOVIDi aktiivsust. Kui ennetusega tegelemine on ühiskonna vajaduste vaatest oluline, võiks see olla seaduses selgelt kirjas. Ennetuse määramine KOVIDi ülesandena võib vajada samuti täpsustamist, et kasutada ennetustöö käigus senisest paremini ära andmekogudes olevaid andmeid (vt p-d 57–69).

Infot abi võimaluste kohta leiab KOVIDi veebilehelt, kuid eakaid on teavitatud ka muul moel

Teavitustöö eakate suunal

23. Ennetustöö võib üldistades jagada kaheks: on laiemale üldsusele või teatud sihtrühmale tervikuna mõeldud meetmed ning konkreetse isiku vajaduspõhised meetmed. Neist esimene taandub suuresti teavitustegevusele.

24. Riigikontroll analüüsis eakate suunal korraldatud teavitustegevust KOVIDis, keskendudes eelkõige n-õ massteavitusele. Analüüsiti veebilehti ning valla- ja linnalehti. Samuti uuriti muid praktikaid, mida on viimastel aastatel kasutatud, et suurendada eakate teadlikkust abivõimalustest.

¹³ On ka KOVIDid, kes selle seisukohaga ei nõustu (vt Viljandi Vallavalitsuse vastus lk 21–22).

Teadmiseks, et

spetsiaalselt eakatele kujundatud abimeetmeid on KOVides pigem vähe. Meetmed on liigitatud üldiselt abivajaduse sisu järgi, tegemata sihtrühmadel vanusepõhiselt vahet. Meetmete täpsem sisu sõltub konkreetse isiku abivajadusest.

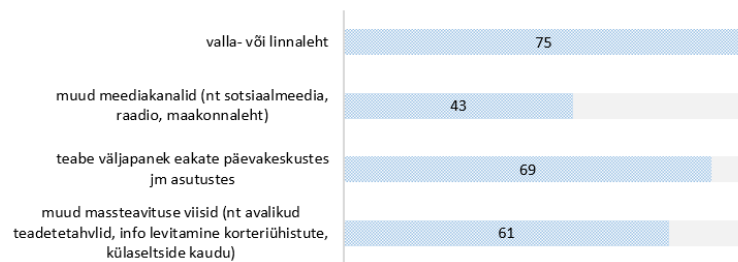
5-s detailsemalt analüüsitud KOVis olid eakate sihtrühma spetsiifilised meetmed Tallinnas, näiteks spetsiaalselt eakate inimeste päevakeskused, päevahoiuteenus mäluhäiretega eakatele, pensionilisa, pensionilisa soodustused.

25. Teave sotsiaalteenuste ja -toetuste nagu muudegi omavalitsuse teenuste kohta tuleb teha kättesaadavaks valla või linna veebilehel.¹⁴ Auditis detailsemalt analüüsitud 5 KOVi veebilehtedel oli sotsiaalabi võimalusi kirjeldav info Riigikontrolli arvates avaliku teabe seaduses nõutud viisil avalikustatud ja lihtsasti leitav. Kõigil oli veebilehel selleks eraldi alajaotus, kuhu oli võimalik avalehelt jõuda võrdlemisi kiiresti ning kus oli selgitav info abi olemuse ja taotlemise korra kohta teenuste-toetuste kaupa.

26. Nii lähemalt analüüsitud kui ka auditis küsitletud ülejäänud KOVid väitsid, et on püüdnud eakateni jõuda teabega ka muul moel kui vaid veebilehel selle avalikustamise kohustust täites. Sagedamini on selleks kasutatud valla- või linnalehte (vt joonis 4), mis on enamasti tasuta ja mis toimetatakse kodustele aadressidele või mida jaotatakse soovijatele avalikes kohtades.

27. Eakatele adresseeritud teavitusi on väidetavalt tehtud samuti sotsiaalmeedias, kohalikus raadios, maakonnalehes jm meediakanalites. Infot on avaldatud avalikel infotahvlitel, eakatele korraldatud üritustel, jagatud päevakeskustes jms asutustes ning levitatud külavanemate või -seltside ja korteriühistute kaudu.

Joonis 4. Riigikontrolli küsitletud KOVide arv selle järgi, milliseid meetodeid on aastatel 2019–2020 kasutatud eakate teavitamisel sotsiaalabi võimalustest



Allikas: Riigikontroll KOVide küsitluse andmete põhjal

28. Auditis detailsemalt analüüsitud KOVidest olid valla- või linnalehed Tallinnas ning Saaremaa, Viljandi ja Valga vallas.

29. Perioodil jaanuarist 2019 kuni juunini 2020 on neis kõigis avaldatud mõnes lehenumbris kas otseselt või kaudselt eakatele mõeldud teavet. On tutvustatud sotsiaalteenuseid, mille sihtrühm on ka eakad. Reklaamitid on üritusi, mille eesmärk on toetada eakate sotsiaalset aktiivsust (nt eakate ekskursioonid, sügispäevad, liikumistreeningud, kinokülastused). Samuti on avaldatud artikleid vanemaealiste spetsiifiliste terviseprobleemide (nt dementsus) ja abi võimaluste kohta nendega toimetulekul. 2020. aasta kevadise COVID-19-puhangu ajal avaldati lehtedes ka teavet sotsiaalabi kriisiaegsest korraldusest.

30. Riigikontrolli arvates on positiivne, et eakate suunal on tehtud mitmekesisest teavitust, kombineerides selleks eri kanaleid ja sisu. See loob häid eeldusi teadlikkuse kasvuks. Oluline on, et auditis nähtud praktika jätkuks. Eriti artiklid jm teavitused valla- ja linnalehtedes, mis on

¹⁴ Avaliku teabe seadus, § 28.

vanemaealiste harjumusi ja lehtede leviku ulatust arvestades ilmselt üks parimaid viise eakate massteavituseks.

COVIDi-kriis tõi kaasa sagedasemad kontaktid eakatega, kes tavapärase sotsiaaltöö vaateväljas ei ole

Tegelemine eakatega, kes ise ei ole abi saamiseks KOVi poole pöördunud

Teadmiseks, et

politseil on võimalus edastada teavet abivajavatest inimestest KOVidele ka infosüsteemi STAR juurde loodud rakenduse MIS-STAR kaudu. Päästeamet ja perearstid pigem helistavad või saadavad e-kirju. Palju oleneb vastava ametniku tunnetusest ning kindlaid põhimõtteid, millal ja millest teavitada, ei ole.

Teadmiseks, et

mõni KOV avaldas arvamust, et haldusreformi järel on ennetavaid kontakte eakatega jäänud vähemaks. Varem teati paremini, kes elab üksi, kes on ülalpidajata jne. Mõnes väiksemas KOVis peeti selle kohta ka arvestust. Samas väideti ka, et tekkinud lünka teadlikkuses on üritatud ületada, edendades koostööd külavanematega.

Teadmiseks, et

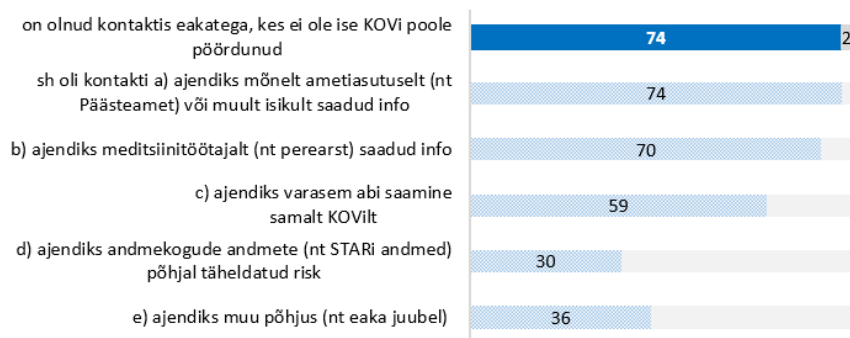
kogukondade ja vabatahtlike kaasamine eakate suunalisse ennetustöösse ei ole KOVides väga levinud. KOVide väitel on üheks põhjuseks, et eakad ei usalda võõraid. Eaka seisundi kuritarvitamise juhtumeid on olnud võrdlemisi palju. Samuti peab KOV ise olema vabatahtlike kaasates veendunud, et abi pakkujad on ausad ja usaldusväärsed. See nõuab aga aega ja ressursse.

COVIDi-kriisi mõjud ennetustööle

31. Riigikontrolli küsitletud KOVidest väitis valdav osa (74/76), et on viinud 2019.–2020. aastal läbi tegevusi ka nende eakate sotsiaalsete probleemide märkamiseks, kes ei ole ise KOVi poole abi saamiseks pöördunud. Kõik neist väitsid, et on olnud juhtumeid, kus nad on võtnud eakatega omal algatusel kontakti ja teinud samuti kodukülastusi.

32. Sellised kontaktid on loodud ajendatuna peamiselt politseilt, Päästeametilt, tervishoiuasutustelt, naabritelt vm laekunud infost konkreetse inimese kohta (vt joonis 5). Harvem viis selleni KOVi enda kogutud teave (nt andmekogu STAR andmete analüüs varem abi saanute kohta). Et kontakti loomise eakaga käivitab pigem väljastpoolt saadud teave kui ise tuvastatud riskid, kinnitasid ka auditis detailsemalt analüüsitud KOVid.

Joonis 5. Riigikontrolli küsitletud KOVide arv selle järgi, kas eakatega on võetud omal algatusel kontakti ja mis on olnud selle põhjuseks



Allikas: Riigikontroll KOVide küsitluse andmete põhjal

33. Abivajaduse ulatuse mõistmiseks on oluline olla eakaga vahetus kontaktis. Vanuse kasvades inimese liikuvus väheneb, mistõttu on hea, kui eaka toimetulekut saab analüüsida tema koduses keskkonnas. Probleeme ennetavate koduvisiitide olulisust kinnitasid auditis ka perearstide ja geriaatriate esindajad.

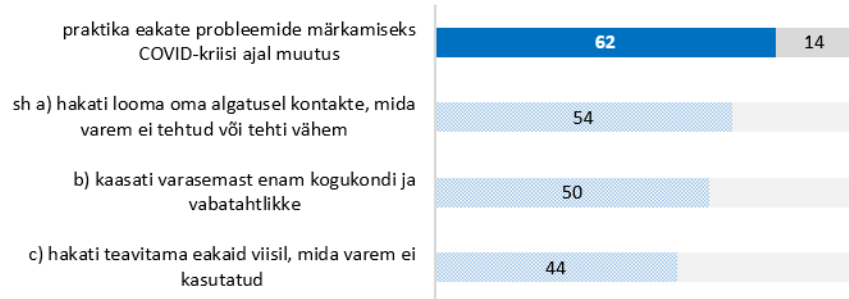
34. KOVid väitsid, et nende sotsiaaltöötajad on ennetavaid kodukülastusi teinud nii omal käel kui ka koos tervishoiu-, politsei- või päästetöötajatega. Külastuste tulemusena on KOVide väitel jõutud sageli ka abivajaduse hindamise ja abi osutamiseni.

35. Nende eakate arv, kelle juurde on ennetavaid kodukülastusi tehtud, ei ole samas suur, olles KOVide hinnangute järgi enamasti 1–2% vanemaealiste koguarvust. Võrdluseks: 75-aastaste ja vanemate osakaal on eakate hulgas ca 48% ning 85-aastaste ja vanemate osakaal ca 13%. Taanis on näiteks kohustuslik pakkuda kodukülastust kõigile, kellel vanust 80 aastat ja enam (vt p-d 75–78)

36. KOVide aktiivsust eakate suunal tõstis oluliselt COVIDi-kriis, millest on mõjutatud ka eespool kirjeldatud statistika. Küsitletud KOVidest kinnitas enamik (62/76), et kriis sundis neid muutma senist praktikat

eakate teavitamisel ja probleemide tuvastamisel (vt joonis 6). Püüti enam luua omal algatusel kontakte, mida varem ei tehtud või tehti väiksemas mahus. Samuti kaasati rohkem vabatahtlikke ja kogukondi.

Joonis 6. Riigikontrolli küsitletud KOVide arv selle järgi, kas ja kuidas nende praktika ennetustöös eakate suunal COVIDi-kriisi ajal 2020. aasta kevadel muutus



Allikas: Riigikontroll KOVide küsitluse andmete alusel

37. Mitmes KOVis tehti kriisi ajal ka helistamiskampaaniaid. See tähendab, et Päästeametilt vm saadud telefoninumbreid kasutades helistati läbi teatud riskitunnustega eakaid (üksi elavad, vanuses 80+ vms), et uurida nende abivajadust ja selgitada võimalusi abi saada. Palju sellest suhtlusest oli COVIDi-kriisist tingitud vajaduste keskne (nt esmavajaliku hankimine liikumispiirangute ajal), kuid enamik KOVidest väitis, et kontaktide käigus uuriti ka muu sotsiaalabi vajadust ja seda ka tuvastati.

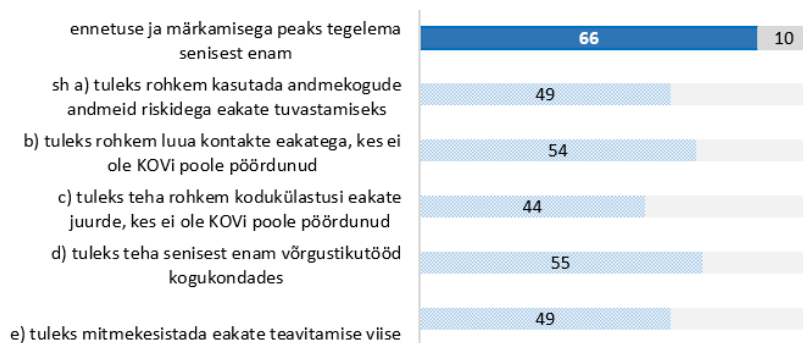
38. COVIDi-kriis näitas Riigikontrolli arvates ära kasutamata potentsiaali eakatega seotud ennetustöös, osutades meetoditele, mida saab ja võiks ka kriisivälisel ajal senisest enam rakendada. Suurem osa KOVidest (57) arvaski, et jätkab kriisiajal kasutusele võetud töövõtete rakendamist ka edaspidi ja püüab hoida eakatega tihedamat kontakti. Samas leidis ligi veerand KOVidest, et nad kriisajal tekkinud praktikaga siiski edasi ei lähe, kuna selleks puudub nii ressurss kui ka sisuline vajadus.

Ennetustööd peaks tegema rohkem, kuid KOVide väitel seisab see peamiselt ressursipuuduse taga

Ennetustöö piisavus

39. Enamik KOVidest leidis, et nende vallas või linnas ei ole senine töö eakate probleemide märkamiseks ja ennetamiseks olnud piisav. Nii arvas 66 küsitletud KOVi 76-st (vt joonis 7).

Joonis 7. Riigikontrolli küsitletud KOVide arv vastavalt sellele, kas ja millist laadi ennetustööga eakate suunal peaks tegelema senisest enam



Allikas: Riigikontroll KOVide küsitluse andmete alusel

40. Enamus leidis ka, et senisest enam tuleks kasutada ära andmekogudes olevaid andmeid riskidega eakate tuvastamiseks (49 KOVi), luua omal käel rohkem kontakte eakatega, kes ei ole KOVi poole pöördunud (54 KOVi) või teha näiteks teadlikkuse ja märkamise suurendamiseks rohkem tööd kogukondades (55 KOVi).

41. KOVide ennetustööd eakate suunal pidasid pigem ebapiisavaks ka Sotsiaalministeeriumi (SOM), Sotsiaalkindlustusameti ja valdkondlike erialaühenduste¹⁵ esindajad, kellelt auditi käigus seisukohti küsiti.

42. Sotsiaalministeerium märkis, et ei saa väita, et KOVides ennetusega üldse ei tegeleta, kuid meetmed eakate hoolekandes on tervikuna institutsionaalse hoolduse kesksed (hooldekodu jms) ja muu jääb tagaplaanile. Väidetavalt on juhitud KOVidega kohtumistel ka pidevalt tähelepanu, et tänapäevane sotsiaaltöö ei alga sellest, kui abivajaja n-õ uksele koputab. Erialaühendused töid puudusena välja, et KOVidel on vähe kontakte eakatega, sh vähe tehakse kodukülastusi. Samuti arvati, et eakatele mõeldud teavitust peaks olema senisest enam.

43. KOVide sotsiaaltöötajate hinnangul jääb suurem aktiivsus ennetustöös ressursipuuduse taha. Seda nimetas põhjusena 38 KOVi. Ennetuseks ei ole muu töö kõrval lihtsalt piisavalt aega.

44. Teised sagedamini nimetatud põhjused olid veel eakate ja nende lähedaste üldine negatiivne hoiak sotsiaalabi suhtes, mistõttu on raske kontakte luua. Samuti toodi välja rangeid andmekaitseõudeid isikuandmete kasutamisel ning infovahetuse ja koordineerimise puudust teiste valdkondade, eelkõige tervishoiusüsteemiga. Ebaselgust ennetustöö sisulises ulatuses mainiti ennetustöö takistusena harva.

Ennetustöö tõhustamise võimalused

Mida me analüüsisime?

45. Peale ennetustöö korralduse KOVides analüüsis Riigikontroll, kuidas on Sotsiaalministeerium riikliku hoolekandepoliitika kaudu suunanud eakate sotsiaalsete probleemide märkamist ja ennetamist KOVides ning milliseid tegevusi on ennetustöö edendamiseks viimastel aastatel läbi viidud. Samuti uuriti, kuidas on teised Euroopa riigid käsitlenud neid küsimusi oma riigi õiguses.

46. Riigikontroll tegi ka päringu riigi andmekogudes nagu STAR (sotsiaalteenuste ja -toetuste andmeregister), SKAIS (sotsiaalkaitse infosüsteem), TIS (tervise infosüsteem) ja rahvastikuregister, et iseloomustada eakate riskirühmade ja nende suuruse kaudu ennetustöö võimalikku vajadust 5-s detailsemalt analüüsitud KOVis.

¹⁵ Eesti Puuetega Inimeste Koda, Vanurite Eneseabi ja Nõustamise Ühing, Eesti Pensionäride Ühenduste Liit.

Sotsiaalministeeriumi tegevus

Heaolu arengukava 2016–2023 on valdkondlik arengukava tööhõive ja sotsiaalse kaitse tulemusvaldkonnas. See koondab töö-, sotsiaalkaitse-, soolise võrdõigussuhte ning võrdse kohtlemise poliitika strateegilised eesmärgid, andes tervikvaate nimetatud poliitikavaldkondade peamiste väljakutsete, eesmärkide ja tegevussuundade kohta.

Allikas: <https://www.sm.ee/et/heaolu-arengukava-2016-2023>

Ennetust on sotsiaalpoliitika kujundamisel tähtsustatud ja püütud eri tegevustega edendada

47. Ennetuse tähendust ja tähtsust on esile tõstetud sotsiaalvaldkonna strateegiadokumentides. **Heaolu arengukavas** 2016–2023 on ennetamine välja toodud kui üks aluspõhimõtetest, millest lähtutakse arengukava elluviimisel. Ennetamist on kavas kirjeldatud kui vajadust keskenduda esmajärjekorras sotsiaalsetele riskidele ja vältida nende realiseerumist, muutes probleemide lahendamise kokkuvõttes ressursisäästlikumaks.

48. Eakatele suunatud ennetustööd arengukavas otsesõnu käsitletud ei ole. Samas on rõhutatud vajadust parandada eakatele suunatud sotsiaalteenuste kättesaadavust (nt koduteenus, üldhooldusteenus) ning vähendada lähedaste hoolduskoormust.

49. Strateegilistest eesmärkidest on ennetusega otseselt seotud sotsiaal- ja tervishoiuvaldkonna teenuste koordineerimise parandamine. Heaolu arengukava ühe rakendusdokumendina koostatud hoolekandeprogrammis on märgitud, et hoolekandepoliitika suurim väljakutse on luua pikaajalise hoolduse süsteem, mis aitaks ennetada hoolduskoormuse teket ning vastaks samas vananeva rahvastiku vajadustele. See eeldab inimese terviklikest vajadustest lähtuvat käsitust, mille osaks on tervishoiu- ja sotsiaalvaldkonnas koordineeritud teenuste pakkumine, info liikumine ja andmete riskasutus.

50. Valdcondadeülene infovahetus ja koostöö on üks eesmärke samuti rahvastiku tervise arengukavas, kus on märgitud, et tervishoiuteenuseid tuleb arendada integreeritult sotsiaalteenustega.

51. Sotsiaal- ja tervishoiuvaldkonna teenuste koordineerimise parandamise nimel on viimastel aastatel viidud läbi mitmeid arendustegevusi. 2019. aastal lõppes koordineeritud hoolduse katseprojekti I etapp, mille käigus testiti Eesti eri piirkondades KOVisid abivajaduse tuvastamise ja abi korraldamise suhtes. Võeti tööle hoolduskoordinaatorid, kes olid ühenduslüliks sotsiaaltöötaja ja perearsti vahel, et leida abivajajale parim lahendus mõlema valdkonna teenuseid sidudes. Käimas on katseprojekti II ja tulemas III etapp, mille järel on plaanis välja töötada detailsed ettepanekud ja rahastamismudelid koordineeritud teenuste osutamiseks alates 2023. aastast.

52. Sotsiaal- ja tervishoiusüsteemi infovahetuse parandamiseks on kavas luua valdkondadeülene hooldusvajaduste hindamise raamistik ja ühtne hindamisvahendite keskkond.¹⁶ Seadusemuudatus selleks algatati 2019. aastal, kuid COVIDi-kriisi tõttu peatati arendustööd. Nendega on kavas siiski lähiaastatel jätkata.

53. Infovahetuse parandamiseks on ellu viidud samuti piirkondlikke katseprojekte – näiteks Viljandis **PAIK-projekt**.

54. Sotsiaalministeeriumi väitel on otsitud ja arendatud lisaks ka koostöövõimalusi kolmanda sektoriga. Näiteks on koos MTÜga Eesti Külaliikumine Kodukant katsetatud vabatahtlike kaasamist eakate ja erivajadustega inimeste heaolu tagamiseks. Soov on töötada välja sobiv

PAIK-projekt – PAIK on Viljandi haigla ja Sotsiaalministeeriumi algatatud ning Eesti Haigekassa rahastatud pilootprojekt, mis paneb ühe meeskonnana inimeste heaks tööle tervishoiu- ja sotsiaalvaldkonna osapooled: perearsti, pereõe, eriarsti, kohaliku omavalitsuse sotsiaaltöötaja ja apteekri, kogukonna ja perekonna. Projekt algas 2016. aastal ning on nüüdseks lõppenud. Sihtrühm olid Viljandi paikkonna elanikud, kellel oli diagnoositud krooniline haigus ja kes vajasis sotsiaalset toetust.

Allikas: <https://www.vmh.ee/paik/>

¹⁶ Tervishoiuteenuste korraldamise seaduse ja teiste seaduste muutmise seaduse eelnõu väljatöötamiskavatsus (27.11.2019, nr 19-1214).

koostöömudel kogukonnatöökä üle Eesti (plaan on hõlmata vähemalt 60 KOVi). Mudel peaks aitama paremini rakendada kogukondlikku ressursi nii abivajajate märkamisel kui ka abi korraldamisel.

55. Riigikontrolli arvates võib eeldada, et eelkirjeldatud tegevused aitavad pikemas vaates kaasa ka eakate probleemide varasele märkamisele ja ennetamisele. Mitmed neist on pikaajalised projektid, mille tulemuslikkust on veel vara hinnata, kuid võib väita, et ennetus on saanud sotsiaalvaldkonna strateegilistes valikutes ja arendustegevuses tähelepanu. Saab ka väita, et ootused ennetustööle on selle põhiolemuses selged ja eri osapoolte arusaamad sellest kattuvad.

56. Samas on vajadused ennetustööle laiemad, kui seadusega KOVilt praegu nõuda saab ning KOVide aktiivsus ootustele ei vasta. Teisisõnu – ennetustööd toetava keskkonna kujundamisega on küll tegeletud, ent on ka probleeme, millele lahenduse leidmine vajab valdkonna arendamisel edaspidi täiendavat tähelepanu.

Ennetustöö jõudlust saaks suurendada, kui andmekogudes olevate andmete potentsiaal ära kasutada

Andmetega seotud võimalused ja praegused takistused

57. Eespool kirjeldatud arendustegevused sotsiaal- ja tervishoiusüsteemi infovahetuse parandamiseks aitavad sotsiaaltööle kaasa, kuid nende keskmes on eeskätt inimesed, kes on ühe või teise süsteemi poole ise pöördunud. Osapoolte üksmeelse arusaama järgi peab ennetustöö aga hõlmama ka neid eakaid, kes ei ole ise oma abivajadusest märku andnud. Nendeni jõudmine on praegu aga pigem juhuslik.

58. Abivajaduse märkamisel on oluline just vahetu kontakt ning COVIDi-kriisi aegne praktika kontaktide loomisest näitas, et abivajajaid sellisel viisil ka leitakse. Sotsiaalministeeriumi väitel ilmnest aga kriisi esimeses laines seegi, et KOVid ei tea eakate kontakte. Selle põhjuseks on ministeeriumi arvates KOVide ebakindlus isikuandmete kaitse küsimuses ja sellest tulenev kartus koguda kontaktandmeid omal käel. Tookord jagas KOVidega eakate kontaktandmeid näiteks Päästeamet.¹⁷

59. Ebakindlust teha isikuandmete kaitse reeglite tõttu ennetustöö raames andmepäringuid mainisid KOVid korduvalt ka ise ning see ei puuduta üksnes kontaktide hankimist, vaid andmekogudes olevaid andmeid laiemalt. Ebakindluseks on ka põhjust, kuna ennetustöö praegune õiguslik korraldus ei anna otsest alust töödelda isikuandmeid väljaspool konkreetset abijuhtumit. Probleem on üldine ja eakate sihtrühmast laiem. Erandiks on vaid mitteõppivad ja -töötavad noored¹⁸, kelle tuvastamine andmekogudes olevate andmete põhjal on seadusega lubatud.

60. Et ennetava sotsiaaltöö käigus isikuandmete töötlemiseks puudub üldine õiguslik alus, on osutanud samuti õiguskantsler.¹⁹ 2019. aastal hakkas Sotsiaalkindlustusamet kokkuleppel KOVidega edastama neile

¹⁷ Andmestik puudutas vaid neid eakaid, kelle kohta oli laekunud teavet riigiinfo telefonile (1247).

¹⁸ Sotsiaalhoolekande seaduse § 15¹ alusel saab KOV ilma isiku sellekohase pöördumiseta KOVi poole selgitada välja abivajaduse 16–26-aastaste noorte puhul, kes ei õpi ega tööta. Võimalikud abivajajad tuvastatakse automatiseeritult, kasutades 8 andmekogu andmeid (vt täpsemalt <https://www.tooelu.ee/ngts>).

¹⁹ <https://www.oiguskantsler.ee/et/seisukohad/seisukoht/puuetega-inimeste-terviseandmete-massiline-edastamine>

puuetega inimeste nimekirju, et KOVid saaksid paremini kavandada isikupõhist sotsiaaltööd. Nimekirjade saatmine lõpetati 2020. aasta alguses, kui õiguskantsler juhtis tähelepanu, et isikuandmete jagamiseks sellisel viisil puudub õiguslik alus.

61. Õiguskantsler rõhutas, et juhul kui KOVid soovivad inimeste abivajadust ennetavalt tuvastada, peab see toimuma seaduse alusel. Isikuandmete töötlemine isiku nõusolekuta on võimalik vaid juhul, kui luba selleks tuleneb seadusest.

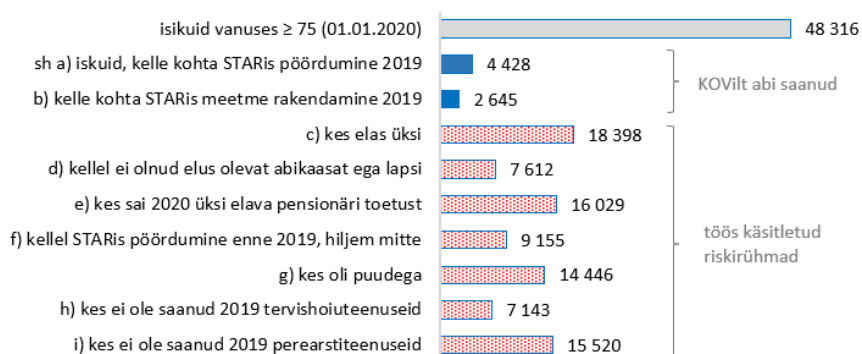
62. 2021. aasta septembri alguses edastas Sotsiaalministeerium sotsiaalhoolekande seaduse muutmiseks kooskõlastusringile eelnõu²⁰, millega on kavas eelkirjeldatud probleemi puuetega inimeste andmete saamisel leevendada. Soov on anda seaduse tasemel KOVile õigus teha andmekogus STAR päringuid, et tuvastada need isikud, kellel on määratud puue, kuid kellele KOV parasjagu abi ei osuta. See on samm õiges suunas, ent puue on vaid üks riskidest, mille teadvustamine aitab ennetustöö vajadusi määrata.

63. Riigikontrolli auditi eesmärk ei olnud eakate toimetulekuriskide ammendav väljaselgitamine, kuid lisaks puudele osutab riskidele näiteks see, kui eakas inimene elab üksi või ei ole tal ülalpidajaid või ei käi ta perearsti juures. Kõigis sellistes riskirühmades on märksa enam selliseid eakaid, kes ei ole KOVilt abi saanud.

64. Kui auditis detailsemalt analüüsitud 5 KOVis oli 2020. aasta alguses inimesi vanuses 75 aastat ja enam ca 48 000, oli STARis registreeritud 2019. aastal pöördumine neist ca 4400 ja abi osutamine ca 2600 isiku kohta (vt joonis 8).

65. Näiteks oli neis KOVides üksi elavaid eakaid ca 18 400 ja perearsti juures mittekäinud eakaid ca 15 500. STARi andmestik ei kajasta küll kõiki juhtumeid, kuid KOVide hinnangute järgi on abi saanute suurusjärg ligikaudu sama. Erandiks on mõned universaalsed toetused, mida makstakse kõigile ja kus abivajaduse hindamist ega kontakti ei toimu.

Joonis 8. 75-aastaste ja vanemate isikute koguarv 2020. aasta alguses ja nende arv teatud riskirühmades detailsemalt analüüsitud KOVides (Tallinn, Kohtla-Järve, Saaremaa, Valga ja Viljandi vald)²¹



Allikas: Riigikontrolli rahvastikuregistri, STARi, SKAISi ja TISi andmete alusel

²⁰ Sotsiaalhoolekande seaduse ja teiste seaduste muutmise seadus (eelnõu nr [21-1055/01](#)).

²¹ Kokkuvõttes on toodud sama joonis.

Teadmiseks, et

mitmes Euroopa riigis on KOVil kohustus selgitada välja sotsiaalvaldkonna probleemid ja koostada nende lahendamise jaoks eraldi kava. Sellised riigid on näiteks Soome, Tšehhi, Poola, Slovakkia, Holland.

66. Riigikontrolli arvates tuleb eri andmekogudes olevate andmete potentsiaal isikuandmete kaitse põhimõtteid arvestades maksimaalselt ära kasutada. Eriti olukorras, kus sotsiaaltöö tegemiseks napib inimesi ja kiiret lahendust sellele ei paista. See kehtib ka ennetustöö kohta, kus andmete kasutamine võimaldab tegevusi täpsemalt suunata ning pakub seeläbi nii ressursisäästu kui ka võimalusi jõuda kiiremini nendeni, kes abi vajavad.

67. Ehkki puuetega inimeste andmete kasutamine on lahenemas, on riigi ja KOVi andmekogudes teisigi andmeid, mida saab võimalike abivajajate tuvastamisel ära kasutada. Esmalt oleks vaja aga laiemat selgust, mis laadi andmete kasutamine on ennetustöös põhjendatud, mida neist andmetest on võimalik kasutada juba praegu ja mis andmete kasutamine eeldab õigusliku aluse loomist.

68. Sotsiaalministeeriumi ootus, et KOVid tegeleksid rohkem ennetustööga ja hangiksid omal käel selleks vajalikke andmeid (nt eakate kontaktandmeid), ning teisalt KOVide ebalus, milliseid andmeid ikkagi võib hankida, näitab, et selgus neis küsimustes puudub.

69. Riigikontroll leiab, et Sotsiaalministeerium peaks Andmekaitse Inspektsiooni kaasates andma KOVidele selgitavad suunised, millised on võimalused kasutada ennetustöös riigi andmekogudes olevaid andmeid. Suunistest võiks selguda, mis laadi andmeid ja millises detailsusastmes on lubatud andmepäringutega koguda juba praegu ja mis laadi andmete kasutamine eeldab täiendavat õiguslikku alust. Alternatiivina on võimalik täiendada ka mõnda olemasolevat valdkondlikku suunist.²²

Euroopas on riike, kus koduviisiidid eakate juurde on teatud vanusest alates kohustuslikud

Ennetustöö KOVi ülesandena mujal Euroopas

70. Riigikontroll analüüsis teiste Euroopa riikide kogemust, keskendudes ennetuse õiguslikule määratlusele ning eakatega kontakti loomise ja ennetavate kodukülastuste praktikale.

71. Eakate hoolekanne on KOVi ülesanne mingis vormis enamikus Euroopa riikides (Riigikontrolli uuritud riikidest vähemalt 14 riigis). Olenevalt omavalitsuse korraldusest võib ülesanne jaotuda mitme tasandi vahel.

72. Näiteks korraldavad Prantsusmaa mitmetasandilises süsteemis strateegilist juhtimist ja suunavad erinevate juhenditega praktilist korraldust departemangud. Vahetult tegelevad eakatega aga pigem madalama tasandi omavalitsused (nt kommuunid), kes peavad ka eakate ja abivajajate arvestust.

73. Sarnaselt Eestiga ei ole enamikus riikides ennetust KOVi kohustusena seaduse tasandil eraldi mainitud, kuid eeldatakse, et see on siiski osa ülesandest. Ennetuse tähendust on valdkonna seadustes avatud Taanis ja Soomes, mõnevõrra näiteks ka Rootsis, Tšehhis ja Slovakkias.

74. Taanis ja Soomes tuleneb seadusest selgelt eakate kodukülastuse kohustus. Rootsis on KOVid kohustatud korraldama eakate suunal

²² Näiteks on Andmekaitse Inspektsioon koostanud 2016. aastal juhendmaterjali „[Isikuandmed sotsiaalhoolekande- ja tervishoiusektoris](#)“.

erinevaid teavitustegevusi ning toetama eakate võimalikult kauakestvat elamist oma kodus. Tšehhis tuleb KOVIDel pakkuda sotsiaalsetele riskirühmadele ennetavaid sotsiaalteenuseid, näiteks eakate aktiveerimise teenus. Slovakkia valdkondlikes õigusaktides on defineeritud ennetuse tähendus, kuid see on pigem üldsõnaline (tegevuste kompleks riskide maandamiseks).

Taani praktika

75. Taanis on ennetavate koduviitide kohustus kehtinud üle 20 aasta ning seal on seaduse tasemel antud KOVIDele täpsed juhised, millises vanuses eakatele tuleb koduviitide võimalust pakkuda. Vähemalt kord aastas tuleb seda teha 80-aastaste ja vanemate puhul. Samuti tuleb vähemalt üht koduviitide võimalust pakkuda isikutele, kes on saanud 75-aastaseks (peetakse kriitiliseks piiriks), ning vajaduse järgi neile vähemalt 65-aastastele, kellel on risk, et sotsiaalse toimetuleku või tervisega seotud probleemid süvenevad.²³

76. Riskirühmad määravad täpsemalt KOVID ise (nt leseks jäänud eakad, üksi elavad eakad, äsja KOVIDi kolinud eakad või eakad, kelle elukaaslane on asunud elama hooldekodusse). Välistatakse need, kes juba saavad teenuseid. Osa KOVIDisid on toonud koduviitide vanuselise künnise ka madalamale, pakkuades seda võimalust näiteks juba 70-aastastele.

77. Koduviitide pakumine tehakse eakale Taanis kirjalikult, ning kui eakas ei soovi kohtumist, peab ta sellest omakorda KOVIDi kirjalikult teavitama. Uuringud näitavad, et enamus eakaid (60–70%) võtab pakumise vastu. Viitide käigus analüüsitakse erinevaid heaolu ja toimetulekut mõjutavaid aspekte nagu funktsionaalne võimekus, enesemääratluse võime, igapäevaelu sisustamine, kodused tingimused, turvalisus. Samuti nõustatakse eakat KOVIDi pakutavate teenuste suhtes. Viit kestab kuni 2 tundi.

78. Ennetavate koduviitide kohta on Taanis tehtud mitmeid uuringuid ja diskuteeritud nendega kaasneva kasu üle. Seisukohad on vastandlikud, kuid domineerib siiski arvamus, et sedalaadi nõustava iseloomuga lühikesed sekkumised, kui neid tehakse järjepidevalt, parandavad eaka inimese elukvaliteeti.

Soome praktika

79. Soomes on KOVID seadusega kohustatud pakkuma eakatele nõustamisteenuseid, et toetada nende heaolu, tervist, funktsionaalset võimekust ja iseseisvat toimetulekut. Vajaduste väljaselgitamiseks tehakse tervisekontrollid, vastuvõtte ja kodukülastusi eelkõige nendele eakatele, kelle elutingimusi või seisundit hinnatakse uuringute või üldiste arusaamade järgi riskantseks.²⁴

80. Soomes kuuluvad riskirühma näiteks eakad, kes hooldavad lähedast, on hiljuti kaotanud abikaasa või muu lähedase sugulase, on üksikud või hiljuti haiglas viibinud. Seadusest tuleneb selgelt samuti põhimõte, et nõustamist tuleb pakkuda ka neile, kes ei ole selleks ise KOVIDi poole pöördunud.

²³ Consolidation Act on Social Services, <https://english.sm.dk/legislation>.

²⁴ Act on Supporting the Functional Capacity of the Older Population and on Social and Health Care Services for Older Persons, <https://www.finlex.fi/en/laki/kaannokset/2012/en20120980.pdf>.

Koduvisiitide praktika mujal Euroopas

81. Kodukülastuste praktiline pool on Soomes KOVide endi otsustada. Mitmed neist on oma veebilehel kirjeldanud ka sellega seotud sihtrühmi – näiteks 80+ vanuses eakad, kes ei saa teenust-toetust.

82. Ennetavad koduvisiidid eakate juurde on sotsiaaltöö praktikana levinud ka mujal Euroopas, kuigi KOVisid seadusega selleks pigem ei kohustata. Näiteks tehakse Rootsi omavalitsustes koduvisiite regulaarselt Malmös (80+ eakad), kuid Stockholmis pigem mitte. Kui visiite tehakse, on nende eesmärk ja sisu sarnane Taani ja Soome praktikaga.

83. Hollandis teevad visiite pigem tervishoiu- kui KOVide sotsiaaltöötajad, ent info visiidi vajaduse kohta võib tulla ka KOVilt (nt Rotterdamis). Hollandis on samuti tava teha eakate hoolekandes tihedat koostööd kogukondlike ühingutega, kellega tehtud kokkulepped hõlmavad mõnel pool ka eakate külastamist, mida KOV rahastab.

84. Prantsusmaal on loodud üle riigi eakate ja nende lähedaste nõustamiseks infopunktide võrgustik, mille sotsiaaltöötajad teevad vajaduse korral ka kodukülastusi. Eeldatakse samuti, et KOVidel on ülevaade sotsiaalse toimetuleku riskiga isikutest (sh eakad, puuetega inimesed) ja et nendega ollakse regulaarselt kontaktis.

Riigikontrolli soovitus

Mida me soovitame?

85. Demograafilisi suundumisi arvestades on eakate hoolekanne kasvavate vajadustega valdkond oma kõigis tahkudes, ka ennetustegevuse osas. Ennetustöö vajab ilmselt lisaressursse ning seda tuleb teadvustada KOVi juhtimise tasandil, kus rahakasutuse prioriteete seatakse. Valikud neis asjus on KOVi teha ja riik siin otseselt sekkuda ei saa.

86. Samas saab riik pakkuda KOVidele tuge õigusliku keskkonna ja lahendustega, mis aitavad ennetustöö olulisust rõhutada, seda paremini korraldada ja parandada tegevuste ressursitõhusust. Auditi keskmes olid küll eakad, ent mõistlik on neid küsimusi käsitleda ja lahendada sotsiaaltöö sihtrühmade üleselt, sest vajadused on põhimõtteliselt sarnased.

87. Riigikontroll leiab, et ennetustöö õiguslik määratlus peaks olema vastavuses ootustega ennetustöö tegelikule ulatusele. Seetõttu tuleks Sotsiaalministeeriumil analüüsida võimalusi määratleda ennetustöö KOVi seadusjärgse ülesandena nii, et see kohustab sotsiaaltöö raames tegelema ka nendega, kes ei ole KOVi poole abi saamiseks pöördunud või kelle võimalikust abivajadusest ei ole KOVi teavitatud, kuid kes teatud riskide põhjal võivad abi vajada. Sotsiaalministeeriumi eestvedamisel peaks looma ka selguse ja edendama KOVide teadlikkust andmete kasutamise võimalustest ja lubatavusest ennetustöös.

88. Ennetustööd võiks KOVides toetada samuti juhendmaterjaliga, milles oleks antud nõu keerulisemates küsimustes (nt sekkumispiirid) toimimise kohta ja meetodilist abi toimingute kavandamisel ning tutvustatud head praktikat (nt kontakti loomisel). Sotsiaalkindlustusamet on koostanud

Teadmiseks, et

Riigikontrolli küsitletud KOVIDest arvas 61, et juhendmaterjalist oleks ennetustöös abi, samal ajal kui ennetuse selgemat sõnastamist seaduses pidas vajalikuks 45 KOVi.

teenusepõhiselt KOVIDele kvaliteedijuhised ja teenusejuhendid.²⁵ Sarnane juhend võiks Riigikontrolli arvates olla samuti ennetustöö kohta.

89. Riigikontrolli soovitused sotsiaalkaitseministrile:

- Analüüsida võimalusi määrata ennetustöö sotsiaalhoolekande seaduses KOVi seadusjärgse ülesandena ja nii, et see hõlmab kohustust tegeleda ka nendega, kelle kohta ei ole KOVile infot laekunud, kuid kes võiksid abi vajada.

Sotsiaalkaitseministri vastus: Kaalume analüüsida soovitud vanemaealistega seotud ennetustöö selgemalt sõnastada seadusandlikul tasandil 2022. aastal valmiva pikaajalise hoolduse väljatöötamiskavatsuse raames. Samas selgitame, et 2022. aastal jõustuvate sotsiaalhoolekande seaduse muudatustega luuakse kohalikele omavalitsustele õigus saada ülevaade nii enda piirkonnas elavatest lastest kui ka täisealistest, kellel on tuvastatud puue. Kohalik omavalitsus on pärast andmete saamist kohustatud 30 päeva jooksul inimesega kontakti looma, et selgitada välja tema võimalik abivajadus. Riigi ja kohaliku omavalitsuse vahelise andmevahetuse loomise eesmärk on märgata inimese abivajadust võimalikult vara ning luua lahendused, mis võimaldavad pakkuda proaktiivselt õigeaegset abi ja ennetavad probleemide süvenemist. Ühtlasi selgitame, et ka kehtiva sotsiaalhoolekande seaduse kohaselt on abivajadusest teatamise kohustus mitte üksnes seaduses nimetatud osapooltel (perekonnaliikmed, spetsialistid), vaid ka kõikidel teistel inimestel. Abi vajava inimese märkamine ja abivajadusest teatamine on samuti kohaliku kogukonna vastutus.

On oluline märkida, et hetkel koostamisel olevas „Heaolu arengukavas 2023–2030“ käsitleme vanemaealiste teematikat senisest suuremal määral. Ühe arenguvajadusena oleme näinud kohaliku tasandi ennetustöö tõhustamist. Muu hulgas oleme kaalunud luua sihitatud teadlikkust tõstvaid meetmeid ja ennetavaid sekkumisi, sealhulgas proaktiivsete kodukülastuste korraldamine nt 75+ vanuses eakate juurde, leidmaks üles abi või tuge vajavad inimesed. Samuti on kavas toetada piirkondlikke algatusi ning täpsustada kohaliku omavalitsuse rolli ja vastutust ennetustöö korraldamisel, sh õiguslik raamistik, riigi andmekogudes olevate andmete kasutamine sotsiaalsete probleemidega märkamisel jms.

- Anda koostöös Andmekaitse Inspeksiooniga KOVIDele selgitavad suunised, millised võimalused on kasutada ennetavas sotsiaaltöös riigi andmekogudes olevaid andmeid. Selgitada juhistes, mis laadi ja detailsuses andmeid on võimalik koguda andmepäringutega juba praegu ning mis laadi andmete kasutamine eeldab täiendavat õiguslikku alust.

Sotsiaalkaitseministri vastus: Peame otstarbekaks koostöös Andmekaitse Inspeksiooniga kaasajastada lähiaastatel sotsiaalhoolekannet puudutav juhendmaterjal, kus oleks kajastatud mh ennetustöö võtmes isikuandmete kasutamine (hetkel kehtib 2016. a. koostatud juhendmaterjal „Isikuandmed sotsiaalhoolekande- ja tervishoiusektoris“). Samuti peame oluliseks antud teemal kohalike omavalitsuste koolitamist,

²⁵ <https://www.sotsiaalkindlustusamet.ee/et/kvaliteet-ja-jarelevalve/kvaliteedijuhised>, <https://sotsiaalkindlustusamet.ee/et/kvaliteet-jarelevalve/kohaliku-omavalitsuse-noustamistalitus#juhendid>

mida planeerime koostöös Sotsiaalkindlustusameti kohaliku omavalitsuse nõustamistalitusega. Perioodil 2021–2027 Euroopa Regionaalfondi meetme „Pikaajalise hoolduse ja tervishoiu infrastruktuuri arendamine” raames soovime toetada igapäevase sotsiaaltöö, aga samuti ennetava töö toetamist tagavate sotsiaalteenuste ja -toetuste andmeregistri arendusi, et tagada turvaline andmete kogumine koos sinna juurde käiva andmevahetusega inimese juhtumi lahendamise tegelevate osapoolte vahel.

90. Riigikontrolli soovitus Sotsiaalkindlustusameti peadirektorile: koostada KOVidele juhendmaterjal ennetustöö praktilise korraldamise kohta.

Sotsiaalkindlustusameti peadirektori vastus: Sotsiaalkindlustusametil on kehtiva õiguse rakendamiseks tarvilike juhendmaterjalide loomisel kogemus olemas. Peale ennetustöö mõiste loomist seadusandluses oleme valmis looma ennetustöö praktilise korralduse juhendmaterjali.

/allkirjastatud digitaalselt/

Ines Metsalu-Nurminen
auditiosakonna peakontrolör

Riigikontrolli soovitused ja auditeeritute vastused

Riigikontroll andis auditi põhjal Sotsiaalministeeriumile ja Sotsiaalkindlustusametile mitmeid soovitusi. Minister ja peadirektor saatsid 17.09.–01.10.2021 oma vastuse Riigikontrolli soovitudele.

Üldised kommentaarid auditeeritute kohta

Tallinna Linnavalitsuse vastus (17.09.2021, nr 1.-4/802-2):

Täname Teid olukorda adekvaatselt kajastava kontrolliaruande „Eakate sotsiaalsete probleemide märkamine omavalitsustes“ eelnõu koostamise eest. Teie tõstatatud küsimused on aktuaalsed, ennetustöö sotsiaalvaldkonnas vajab ka meie hinnangul selgemat õiguslikku regulatsiooni. Ühelt poolt on see vajalik nii rahaliste kui ka tööjõuressursside planeerimiseks, teiselt poolt andmete kasutamise õiguspärasuse tagamiseks.

Tekstis võiks olla täpsustatud, mida mõeldakse sõnadega „vananemisega seotud kulutused“ peatükis „Valdkonna ülevaade“ punktis 2.

Vabatahtlike kaasamises on meie hinnangul probleemiks ka isikandmete kaitse – pole selge, kas ja kui palju tohib vabatahtlik teada inimes(t)est, keda ta aitab.

Riigikontrolli märkus: Osundatud lõigus vananemisega seotud kulutuste kohta on joonealuse märkusena toodud viide raportile, mis on väite aluseks. Märkuses on toodud välja, milliseid valdkondi kulutuste käsitus raportis hõlmab.

Sotsiaalkaitse ministri vastus (24.09.2021, nr 1.3-4/2875-2):

Täname Riigikontrolli läbiviidud auditi, koostatud soovitude ja sellega seoses kitsaskohtadele tähelepanu juhtimise eest. Lisame vastused ja meie planeeritavad tegevused soovitudele, mis on tehtud auditi kontrolliaruande „Eakate sotsiaalsete probleemide märkamine omavalitsustes“ eelnõus.

Lisaks õigusruumis ja andmevahetuses võimalike kitsaskohtade kaardistamisele ja vajadusel muutmisele soovime peatuda ka mõnel initsiatiivil, mis aitab kaasa sellele, et abi vajav inimene ei jääks märkamata ja saaks õigeaegselt vajadustele vastava abi. Strateegilise raamistiku sellele teemale annab uus valmiv „Heaolu arengukava 2023–2030“.

Ühe algatusena on sotsiaalministeeriumis koostöös kohalike omavalitsustega valminud vanemaealiste teenusmaja kontseptsioon, mille alusel on plaanis ette valmistada perioodiks 2021–2027 Euroopa Regionaalfondi meetme „Pikaajalise hoolduse ja tervishoiu infrastruktuuri arendamine“ raames ka vanemaealiste kogukonnapõhiste teenusmajade avamise toetusmeede. Täna selleks probleemiks on tihti kogukonnas elamist ja koduses keskkonnas toimetulekut toetavate teenuste puudumine või vähene kättesaadavus vanemaealistele (sh teenuse kallidus inimesele). Sageli on sundvalikuks asutusepõhine ja ühtlasi kõrgema hinnaga hooldusteenus ning teatud juhtudel ka kallimate tervishoiuteenuste osutamine, arvestamata sealjuures inimese tegelikku vajadust. Üheks võimaluseks, et olukorda parandada, on luua vähest kõrvalabi vajavatele eakatele toetatud elamise võimalusi. Riigipoolseks eesmärgiks on toetada eespool nimetatud perioodil kogukonnas elamise võimaluste loomist, et parandada kohaliku omavalitsuse võimekust varajaseks abivajaduse märkamiseks ja toe pakkumiseks nendele inimestele, kes juba on ja ka nende osas, kes veel ei ole, kohaliku omavalitsuse vaateväljas. Vanemaealistele mõeldud teenusmaja võimaldab inimesel võimalikult kaua iseseisvalt toime tulla selleks eraldi loodud keskkonnas, kus talle on tagatud vajalik kõrvalabi ja võimalusi olla kogukonda kaasatud. Inimestele vajalikke tugiteenuseid pakutakse teenusmajas samadel alustel, mis teistele kohaliku omavalitsuse elanikele. Teenusmajade meede parandab eakate võimalusi olla kogukonda kaasatud ning ennetada hooldusvajaduse süvenemist ja asutuspõhisele hooldusele asumist.

Samuti jätkame vabatahtliku tegevuse juurutamist hoolekandesüsteemis. Ajavahemikul 31.08.2021–31.10.2023 viib Sotsiaalministeerium koostöös Eesti Külaliikumine Kodukandiga ellu projekti „Vabatahtlike kaasamise koostöömudeli rakendamine hoolekandesüsteemis“. Projektis pakuvad vabatahtlikud tuge ja seltsi vähemalt 1800 eakale või täiskasvanud erivajadusega inimesele üle Eesti. Tegevused viiakse ellu igas maakonnas, kokku vähemalt 60 kohalikus omavalitsuses. Paindlik ja inimlik tugi aitab olulisel määral kaasa eakate ja erivajadustega inimeste elukvaliteedile ning üksildustunde leevendamisele. Vabatahtlikul on rohkem võimalusi märgata inimese abivajadust ning teavitada sotsiaaltöötajat, kergendades sellega omavalitsuse koormust ennetustöö tegemisel.

Seega on vabatahtlike tegevuse kaasabil võimalik leida üles need eakad või erivajadustega inimesed, kes kohaliku omavalitsuse vaatevälja veel jõudnud pole. Uue suunana kogukonna aktiivsemaks kaasamiseks on järgmisel Euroopa Liidu struktuuritoetuste perioodil kavandatud vahendid ka LEADER-programmi, et edendada kohalikku algatust sotsiaalvaldkonnas.

Viljandi Vallavalitsuse vastus (27.09.2021 nr 8-5/3157-1): Viljandi Vallavalitsus tänab Riigikontrolli vajaliku uuringu eest.

Viljandi Vallavalitsus on nõus, et ennetustöö vajab rohkem tähelepanu ja ressursse, kuid ei ole nõus sellega, et seadusega kohustada tegelema ka nende isikutega, kes ei ole KOVi poole abi saamiseks pöördunud või kelle võimalikust abivajadusest ei ole KOVi teavitatud, kuid kes teatud riskide põhjal võivad abi vajada.

Viljandi Vallavalitsus on seisukohal, et kui omavalitsus hakkab otsima inimesi, kes võiksid mingis osas abi vajada, muudab see inimesed otsustusvõimetuks ning hooletuks ja tekitab õpitud abitust. Inimesed peavad ise oma elu eest vastutama, mis kajastub ka sotsiaalseadustiku üldosa seaduses (§ 5). Isiku tahte arvestamist kajastatakse sotsiaalhoolekande seaduses § 12 lg 1.

Punktis 88 tehtud soovitus, näiteks sekkumispriide juhendmaterjal on huvitav ja sooviks kindlasti teiste omavalitsuste ja Sotsiaalministeeriumi ning Sotsiaalkindlustusameti arvamust selle kohta teada, sest paljud inimesed ja mõned ka vähemal või suuremal määral psüühiliste häiretega inimesed (kellele ei ole eestkostet määratud) ei lase ennast aidata. Inimeste aitamine, ravile aitamine (ka dokumentide vormistamine) ei ole sageli võimalik. Näiteks haiglas küsitakse, kas inimene on nõus kaheks nädalaks haiglasse jääma ja siis ta vastab „ei“ ning ravi ei toimu.

Näiteks täna tekitab inimestele suuri probleeme ID-kaardi uuendamine, et nad peavad kohale minema sõrmejälge andma. Tundub väike asi, kuid sageli ei ole selle elluviimine väga lihtne.

Riigikontrolli soovitus	Soovituste saajate vastused
<p>Ennetustöö õiguslik määratlus omavalitsuse ülesandena</p> <p>89. Riigikontrolli soovitus sotsiaalkaitseministrile:</p> <ul style="list-style-type: none"> Analüüsida võimalusi määrata ennetustöö sotsiaalhoolekande seaduses KOVi seadusjärgse ülesandena ja nii, et see hõlmab kohustust tegeleda ka nendega, kelle kohta ei ole KOVile infot laekunud, kuid kes võiksid abi vajada. <p>p-d 15–22; 87</p>	<p>Sotsiaalkaitseministri vastus: Kaalume analüüsida soovitud vanemaealistega seotud ennetustöö selgemalt sõnastada seadusandlikul tasandil 2022. aastal valmiva pikaajalise hoolduse väljatöötamiskavatsuse raames. Samas selgitame, et 2022. aastal jõustuvate sotsiaalhoolekande seaduse muudatustega luuakse kohalikele omavalitsustele õigus saada ülevaade nii enda piirkonnas elavatest lastest kui ka täisealistest, kellel on tuvastatud puue. Kohalik omavalitsus on pärast andmete saamist kohustatud 30 päeva jooksul inimesega kontakti looma, et selgitada välja tema võimalik abivajadus. Riigi ja kohaliku omavalitsuse vahelise andmevahetuse loomise eesmärk on märgata inimese abivajadust võimalikult vara ning luua lahendused, mis võimaldavad pakkuda proaktiivselt õigeaegset abi ja ennetavaid probleeme süvenemist. Ühtlasi selgitame, et ka kehtiva sotsiaalhoolekande seaduse kohaselt on abivajadusest teatamise kohustus mitte üksnes seaduses nimetatud osapooltel (perekonnaliikmed, spetsialistid), vaid ka kõikidel teistel inimestel. Abi vajava inimese märkamine ja abivajadusest teatamine on samuti kohaliku kogukonna vastutus.</p> <p>On oluline märkida, et hetkel koostamisel olevas „Heolu arengukavas 2023–2030“ käsitleme vanemaealiste teematikat senisest suuremal määral. Ühe arenguvajadusena oleme näinud kohaliku tasandi ennetustöö tõhustamist. Muu hulgas oleme kaalunud luua sihitatud teadlikkust tõstavaid meetmeid ja ennetavaid sekkumisi, sealhulgas proaktiivsete kodukülastuste korraldamine nt 75+ vanuses eakate juurde, leidmaks üles abi või tuge vajavad inimesed. Samuti on kavas toetada piirkondlikke algatusi ning täpsustada kohaliku omavalitsuse rolli ja vastutust ennetustöö korraldamisel, sh õiguslik raamistik, riigi andmekogudes olevate andmete kasutamine sotsiaalsete probleemidega märkamisel jms.</p>
<p>Andmete ärakasutamine ennetustöös</p> <ul style="list-style-type: none"> Anda koostöös Andmekaitse Inspeksiooniga KOVidele selgitavad suunised, millised võimalused on kasutada ennetavas sotsiaaltöös riigi andmekogudes olevaid andmeid. Selgitada juhistes, mis laadi ja detailsuses andmeid on võimalik koguda andmepäringutega juba praegu ning mis laadi andmete kasutamine eeldab täiendavat õiguslikku alust. <p>p-d 57–69; 87</p>	<p>Sotsiaalkaitseministri vastus: Peame otstarbekaks koostöös Andmekaitse Inspeksiooniga kaasajastada lähiaastatel sotsiaalhoolekannet puudutav juhendmaterjal, kus oleks kajastatud mh ennetustöö võtmes isikuandmete kasutamine (hetkel kehtib 2016. a. koostatud juhendmaterjal „Isikuandmed sotsiaalhoolekande- ja tervishoiusektoris“). Samuti peame oluliseks antud teemal kohalike omavalitsuste koolitamist, mida planeerime koostöös Sotsiaalkindlustusameti kohaliku omavalitsuse nõustamistalitusega. Perioodil 2021–2027 Euroopa Regionaalfondi meetme „Pikaajalise hoolduse ja tervishoiu infrastruktuuri arendamine“ raames soovime toetada igapäevase sotsiaaltöö, aga samuti ennetava töö toetamist tagavate sotsiaalteenuste ja -toetuste andmeregistri arendusi, et tagada turvaline andmete kogumine koos sinna juurde käiva andmevahetusega inimese juhtumi lahendamise tegelevate osapoolte vahel.</p>
<p>Ennetustöö praktiline läbiviimine</p> <p>90. Riigikontrolli soovitus Sotsiaalkindlustusameti peadirektorile: koostada KOVidele juhendmaterjal ennetustöö praktilise korraldamise kohta.</p> <p>p-d 15–19; 88</p>	<p>Sotsiaalkindlustusameti peadirektori vastus: Sotsiaalkindlustusametil on kehtiva õiguse rakendamiseks tarvilike juhendmaterjalide loomisel kogemus olemas. Peale ennetustöö mõiste loomist seadusandluses oleme valmis looma ennetustöö praktilise korralduse juhendmaterjali.</p>

Auditi iseloomustus

Auditi eesmärk

Auditi eesmärk oli analüüsida eakate suunal toimuva ennetustöö korraldust KOVIDes, selgitada välja ennetustööd takistavad probleemid ja nende põhjused ning pakkuda lahendusi, kuidas saaks KOVIDe aktiivsust eakate sotsiaalsete probleemide märkamisel ja ennetamisel suurendada. Auditi käigus hinnati samuti eakatele suunatud teavitustegevuse vastavust seadusest tulenevatele nõutele ning analüüsiti Sotsiaalministeeriumi tegevusi ennetustegevuse edendamiseks riikliku hoolekandepoliitika raames.

Hinnangu andmise kriteeriumid

Auditi peaküsimus:

- Kuidas on ennetustöö eakate probleemide märkamiseks KOVIDes korraldatud ja mis on sellega seotud peamised probleemid?

Auditi põhiküsimused:

- Kuidas on eakate sotsiaalsete probleemide märkamine ja ennetamine KOVIDes korraldatud?
- Kas KOV on korraldanud eakate teavitamise sotsiaalabi saamise võimalustest? Kriteeriumiks oli kohaliku omavalitsuse korralduse seaduse §-s 3 sätestatud kohaliku omavalitsuse tegevuse avalikkuse põhimõtte ning avaliku teabe seaduse § 9 lg 2 punktis 3 ja 4, §-s 28 ja 29 sätestatud põhimõtted teabe kättesaadavuse tagamisel.
- Kas Sotsiaalministeeriumi tegevus on olnud tõhus, et tagada KOVIDe aktiivsus eakate sotsiaalsete probleemide märkamisel ja ennetamisel? Kriteeriumiks oli, et ootusi ennetustöö sisu ja ulatuse suhtes on selgelt väljendatud, need on KOVIDele teada ja arusaadavad ning KOVIDe aktiivsus vastab ootustele.

Küsimusi ja kriteeriumeid tutvustati enne auditi algust auditeeritutele. Vastuväiteid ega ettepanekuid nende suhtes ei esitatud.

Auditi ulatus ja käsitusviis

Audit keskendus eakate sotsiaalsete probleemide märkamisele ja ennetamisele KOVIDe korraldatud hoolekandes ning selle suunamisele riikliku hoolekandepoliitika kaudu. Fookus oli eelkõige nendel eakatel, kes ei ole ise abi saamiseks KOVi poole pöördunud.

Infot koguti KOVIDe küsitlusega (vt lisa B), milles saadi vastused 76 KOVilt. Lisaks analüüsiti ennetustöö korraldust detailsemalt 5 KOVis (Tallinn, Kohtla-Järve linn, Saaremaa, Valga ja Viljandi vald), kus viidi läbi intervjuud, analüüsiti teabe avalikustamist ja abi saanud eakate statistikat.

Auditi käigus koguti seisukohti samuti valdkondlikelt erialaorganisatsioonidelt (vt intervjuude nimekirja lisa A) ning tehti andmepäringud sotsiaaltoetuste ja -teenuste andmeregistrisse (STAR), rahvastiku-registrisse, sotsiaalkaitse infosüsteemi (SKAIS) ning tervise infosüsteemi (TIS), et analüüsida teatud riskirühmades olevate eakate arvu. Uuriti ka teiste Euroopa riikide praktikad, et saada ülevaade, kuidas on mujal eakatele suunatud ennetustöö õiguslikult reguleeritud ning KOVIDe aktiivsus ennetustöös tagatud. Välisriikide praktika uuring hõlmas 16 riiki (Austria, Holland, Horvaatia, Itaalia, Leedu, Läti, Malta, Poola, Prantsusmaa, Rootsi, Saksamaa, Slovakkia, Sloveenia, Soome, Taani, Tšehhi) ning infot koguti peamiselt nende riikide riigikontrollide vahendusel.

Auditi lõpetamise aeg

Audititoimingud viidi põhiosas läbi 2020. aasta teises pooles.

Auditi meeskond

Auditiitorid Anneliis Arm, Reet Rutus ja auditijuht Tambet Drell.

Kontaktandmed

Auditi kohta saab lisainfot Riigikontrolli kommunikatsiooniüksusest
tel +372 640 0704 või +372 640 0777, e-post riigikontroll@riigikontroll.ee

Auditiaruande elektrooniline koopia (pdf) on saadaval koduleheküljel www.riigikontroll.ee.

Auditiaruande kokkuvõte on saadaval ka inglise keeles.

Auditiaruande number Riigikontrolli asjaajamissüsteemis on 80066.

Riigikontrolli postiaadress on:

Kiriku 2/4
15013 TALLINN
Tel +372 640 0700
riigikontroll@riigikontroll.ee

Riigikontrolli varasemad auditid eakate hoolekande valdkonnas

03.02.2015 – Riigi tegevus iseseisva õendusabi korraldamisel

16.04.2014 – Eakate hoolekande korraldus omavalitsuse hooldekodudes

Kõik aruanded on kättesaadavad Riigikontrolli koduleheküljelt www.riigikontroll.ee

Lisa A. Auditi käigus tehtud intervjuud

Asutuse või organisatsiooni nimetus	Intervjuul asutust või organisatsiooni esindanud isikute nimed
Tallinna Sotsiaal- ja Tervishoiuamet	sotsiaalhoolekande- ja terviseosakonna peaspetsialist Maarja Seppel ja juhtivspetsialist Arne Kailas
Mustamäe Linnaosa Valitsus	sotsiaalhoolekande osakonna juhataja Ly Rüüs
Nõmme Linnaosa Valitsus	sotsiaalhoolekande osakonna juhataja Viire Saar
Põhja-Tallinna Valitsus	sotsiaalhoolekande osakonna juhataja Mart-Peeter Erss
Kohtla-Järve Linnavalitsus	sotsiaalteenistuse sotsiaaltöö peaspetsialist Kirke Kübarsepp, Kohtla-Järve Sotsiaalhoolekandekeskuse sotsiaalteenuste peaspetsialist Anne Võsu
Saaremaa Vallavalitsus	sotsiaalosakonna juhataja Mare Naaber, sotsiaalhoolekandeteenistuse juhataja Reelika Murd, Kuressaare Hoolekande koduhooldusjuht Inge Lunkova, sotsiaaltööspetsialist Kai Albert ja sotsiaaltööspetsialist Aina Prei
Valga Vallavalitsus	sotsiaaltöö teenistuse juhtaja Jüri Kõre
Viljandi Vallavalitsus	sotsiaalvaldkonna sotsiaalnõunik Luule Vitsur
Sotsiaalministeerium	sotsiaalala asekanstler Rait Kuuse, hoolekande osakonna KOV sotsiaalteenuste ja -toetuste poliitika juht Triin Raag ja hoolekande osakonna nõunik Ketri Kupper
Politsei- ja Piirivalveamet	juhtivkorraldusametnik Kairi Ränk
Päästeamet	ennetustöö osakonna juht Viktor Saaremets, hädaolukorras valmisoleku osakonna nõunik Terje Lillo
Eesti Geriaatrite Selts	juhatuse liige Angelika Amrolik, juhatuse liige Kai Saks, juhatuse liige Merle Valk
Eesti Perearstide Selts	juhatuse liige ja Viljandi linna perearst Helve Kansil
PAIK-projekti esindajad	Viljandi Haigla somaatilise teenuse juht Kadri Oras, projekti koordinaator Svea Seidla
Sotsiaalkindlustusamet*	kvaliteediosakonna projektijuht Evelyn Hallika
MTÜ Vanurite Eneseabi- ja Nõustamise Ühing*	juhatuse esimees Heino Hankewitz
MTÜ Eesti Puuetega Inimeste Koda*	peaspetsialist Tauno Asuja
MTÜ Eesti Pensionäride Ühenduste Liit*	juhatuse liige Andres Ergma

* Korraldati kirjalikult.

Lisa B. KOVide küsitluses esitatud küsimused ja neile antud vastuste kokkuvõte

Küsimus	Vastuse tüüp	Jah/ei vastuse tüüpi korral „jah“ valinud KOVide arv
Küsimus 1: Kuidas Te tajute, kas KOVi sotsiaaltöötaja jaoks on üheselt arusaadav, mis on märkamise ja ennetustöö tähendus eakate hoolekandes ning milliseid tegevusi selle raames läbi viia?	jah/ei	54
Küsimus 2: Kas märkamine peaks idee järgi hõlmama ka neid eakaid, kes ei ole ise KOVi poole abi saamiseks pöördunud?	jah/ei	76
Küsimus 3: Kas märkamine ja ennetamine eakate hoolekandes on KOVi ülesandena seaduste tasemel piisavalt reguleeritud (sh tegelemine ka nendega, kes ei ole ise KOVi poole pöördunud)?	jah/ei	35
Küsimus 4: Palun tooge välja kuni 3 peamist asjaolu, milles oleks vaja suuremat selgust?	vabatekst	–
Küsimus 5: Kuidas on viimase aasta jooksul eakate sihtrühma teavitatud sotsiaalabi võimalustest Teie vallas või linnas?		
a) teavet on avaldatud valla või linna veebilehel	jah/ei	76
b) teavet on avaldatud valla- või linnalehes	jah/ei	75
c) teavet on avaldatud muudes meediakanalites	jah/ei	43
Näited muudest meediakanalitest, mida on kasutatud:	vabatekst	–
d) on välja pandud või jagatud infot eakate päevakeskustes vms asutustes	jah/ei	69
e) teavitust on tehtud muul viisil	jah/ei	61
Muu teavitusviisi selgitus:	vabatekst	–
Küsimus 6: Kas viimase aasta jooksul on Teie vallas/linnas viidud läbi tegevusi nende eakate sotsiaalsete probleemide märkamiseks, kes ei ole ise Teie valla/linna poole abi saamiseks pöördunud?	jah/ei	74
Küsimus 7: Kui vastasite eelmisele küsimusele JAH, siis milliseid tegevusi on läbi viidud?		
a) on võetud omal algatusel kontakti eakatega, kelle võimalikust abivajadusest on KOVi informeerinud perearst või muu meditsiinitöötaja	jah/ei	69
b) on võetud omal algatusel kontakti eakatega, kelle võimalikust abivajadusest on saadud teavet muudelt ametiasutustelt või isikutelt	jah/ei	73
c) on võetud omal algatusel kontakti eakatega, kelle sotsiaalsete probleemide risk on tuvastatud andmekogudes olevate andmete analüüsiga	jah/ei	29
Näited andmekogudest, mida on selleks kasutatud:	vabatekst	–
d) on võetud omal algatusel kontakti eakatega, kes on varem olnud sotsiaalteenuste- või toetuste saaja	jah/ei	58
e) on võetud omal algatusel kontakti eakatega, muudel põhjustel	jah/ei	36
Muude põhjuste selgitus:	vabatekst	–
f) pärast kontakti loomist on tehtud kodukülastusi	jah/ei	72
Nende eakate ligikaudne arv, kelle juurde on viimase aasta jooksul n-õ ennetavaid kodukülastusi tehtud (number)	vabatekst	–
g) kodukülastusi on tehtud koos meditsiinitöötajaga	jah/ei	29
h) on läbi viidud muid tegevusi	jah/ei	40
Muude tegevuste kirjeldus:	vabatekst	–
Küsimus 8: Kas eelmise küsimuse vastuses kirjeldatud tegevuste raames on olnud juhtumeid, kus jõuti ka abivajaduse hindamiseni ning sotsiaalteenuste ja -toetuste pakkumiseni?	jah/ei	70

Küsimus 9: Kas eakate sotsiaalsete probleemide märkamisse ja süvenemise ennetusse on kaasatud ka kohalikke kogukondi ja/või vabatahtlikke?	jah/ei	67
Küsimus 10: Kui vastasite eelmisele küsimusele JAH, siis kirjeldage, kuidas on kogukonnad kaasatud.	vabatekst	–
Küsimus 11: Kas COVID-19-st tingitud piirangute ajal 2020. a kevadel Teie valla/linna praktika eakate teavitamisel või sotsiaalsete probleemide märkamisel muutus?	jah/ei	62
Küsimus 12: Kui vastasite eelmisele küsimusele JAH, siis kuidas praktika muutus?		
a) hakkasime teavitama eakaid viisil, mida enne ei kasutanud	jah/ei	43
Uue teavitusviisi kirjeldus:	vabatekst	–
b) hakkasime eakatega looma kontakte oma algatusel, mida varem ei teinud või tegime väiksemas mahus	jah/ei	53
c) kaasasime varasemast enam kohalikke kogukondi ja/või vabatahtlikke	jah/ei	50
d) muu muutus	jah/ei	19
Muu muudatuse kirjeldus:	vabatekst	–
Küsimus 13: Kui COVID-19-st tingitud piirangute ajal loodi kontakte eakatega, kes ise KOVi poole ei pöördunud, siis kas neil juhtudel käsitleti kontakti käigus ka võimalikku sotsiaalteenuste ja -toetuste vajadust?	jah/ei	71
Küsimus 14: Kas COVID-19-st tingitud piirangute ajal kasutusele võetud praktikaga olete jätkanud ka pärast piiranguid?	jah/ei/ osaliselt	14
Küsimus 15: Kui valisite eelmise küsimuse vastuseks JAH või OSALISELT, siis kirjeldage lühidalt, milliste tegevustega olete jätkanud.	vabatekst	–
Küsimus 16: Kui valisite 14. küsimuse vastuseks EI, siis kirjeldage lühidalt praktikaga mittejätkamise põhjusi.	vabatekst	–
Küsimus 17: Kas Teie vallas/linnas tuleks eakate sotsiaalsete probleemide märkamise ja süvenemise ennetamisega tegeleda senisest enam?	jah/ei	66
Küsimus 18: Kui vastasite eelmisele küsimusele JAH, siis mida tuleks teha teisiti?		
a) tuleks kasutada senisest enam andmekogudes olevaid andmeid, et tuvastada riskidega eakaid, kes ei ole KOVi poole pöördunud	jah/ei	49
sh oleks selleks vaja seaduse tasemel ka konkreetsemat õiguslikku alust	jah/ei	45
b) tuleks luua KOVi algatusel rohkem kontakte nende eakatega, kes ei ole KOVi poole pöördunud	jah/ei	54
c) tuleks teha KOVi algatusel rohkem kodukülastusi nende eakate juurde, kes ei ole KOVi poole pöördunud	jah/ei	44
d) tuleks teha senisest enam võrgustikutööd kohalikes kogukondades	jah/ei	55
e) tuleks mitmekesistada eakate massteavitamise viise meedias vms	jah/ei	49
f) muu	jah/ei	10
Muu selgitus:	vabatekst	–
Küsimus 19: Mis on eakate sotsiaalsete probleemide märkamise ja ennetustöö korraldamisel takistuseks?	vabatekst	–
Küsimus 20: Kas eakate sotsiaalsete probleemide märkamise ja süvenemise ennetuse sisu ja ulatus peaks olema seaduse tasemel täpsemalt reguleeritud?	jah/ei	45
Küsimus 21: Kas märkamist ja ennetamist peaks senisest enam toetama praktiliste suunistega riigi poolt?	jah/ei	61
Soovi korral muud seisukohad sotsiaalsete probleemide märkamise ja süvenemise ennetamise teemal eakate hoolekandes:	vabatekst	–