

Töövõime toetamise skeemi loomise ja juurutamise vaahindamine



Euroopa Liit
Euroopa Sotsiaalfond



Eesti
tuleviku heaks

Hindamise tellis Sotsiaalministeerium. Hindamine on rahastatud Euroopa Sotsiaalfondist 2014-2020.13.01.16-0009 „Sotsiaalministeerium tehniline abi“.

Autorid:

Märt Masso liitus Praxisega 2012. aasta alguses. Teda huvitab sotsiaalkaitse ja tööpoliitika lõimumiskohtadest ning Euroopa Sotsiaalpoliitika võrgustiku Eesti meeskonna juht aastast 2016. Märt on osalenud analüütiku ja projektijuhina nii Eesti kui ka rahvusvaheliste uuringute tegemises, kasutades nii kvantitatiivseid kui ka kvalitatiivseid analüüsimeetodeid.

Merlin Nuimäe liitus analüütikuna Praxise töö- ja sotsiaalelu valdkonna programmi meeskonnaga 2019. aasta kevadel. Merlinil on magistrikraad Tartu Ülikoolist sotsioloogia erialal. Oma magistritöös uuris ta korduvaks töötuks jäämise mõjutegureid Eesti Töötukassa näitel.

Aleksandr Michelson töötab Praxise majanduspoliitika analüütikuna 2017. aasta algusest ja valdab hästi erinevate kvalitatiivsete uurimismeetodite rakendamist. Varasemast on tal pikk töökogemus erasektorist, kus ta tegutses peamiselt personalijuhtimise valdkonnas, vastutades erinevate projektide juhtimise, tööturu seire, personalipoliitikate planeerimise ja rakendamise eest

Meeli Murasov ühines Praxisega 2019. aastal. Tal on pikaajaline avaliku sektori töökogemus Haridus- ja Teadusministeeriumist, kus tema peamiseks teemadeks olid kutsehariduse kui haridusvaliku populaarsuse suurendamine, õpingute katkestamise problemaatika ning tugisüsteemide arendamine ja õpilaste sotsiaalsete garantiide süsteem.

Kirsti Melesk on enam kui 10-aastase töökogemusega tööturu ja tööjõu valdkonna projektides analüütikuna ja projektijuhina. Kirsti uurimisteemade hulgas on täiskasvanute täiendõpe ja koolitustel osalemine ning tööturumeetmed, mis toetavad oskuste ja teadmiste arendamist.

Merilen Laurimäe liitus Praxise meeskonnaga 2018. aastal ning töötab analüütikuna töö- ja sotsiaalelu valdkonnas. Merilenil on magistrikraad Tartu Ülikoolist majandusteaduse erialal. Tema uurimisvaldkondadeks on sotsiaalkaitse ja laiemalt sotsiaalpoliitika.

Ingel Kadarik tegeleb oma töös eelkõige töösuhete ja töötingimuste teemadega, kuid panustab ka soolise võrddõigussikkuse ning sotsiaalpoliitika valdkonda. Ingelil on bakalaureusekraad Tartu Ülikoolist sotsioloogia, sotsiaaltöö ja sotsiaalpoliitika alal. Lisaks on Ingel teadmisi täiendanud avaliku sektori ja avaliku teenistuse toimimispõhimõtetest ning protsesside juhtimises

Poliitikauuringute Keskus Praxis on Eesti esimene sõltumatu, mittetulunduslik mõttekeskus, mille eesmärk on toetada analüüsile, uuringutele ja osalusdemokraatia põhimõtetele rajatud poliitika kujunda-

praxis | mõttekoda

Poliitikauuringute Keskus Praxis

Tartu mnt 50, V korrus

10115 Tallinn

tel 640 8000

www.praxis.ee

praxis@praxis.ee

Väljaande autoriõigus kuulub Poliitikauuringute Keskusele Praxis. Väljaandes sisalduva teabe kasutamisel palume viidata allikale: Masso, M., Nuimäe, M., Michelson, A., Murasov, M., Melesk, K., Laurimäe, M., Kadarik, I. 2019. Töövõime toetamise skeemi loomise ja juurutamise vahehindamine. Poliitikauuringute Keskus Praxis; ISBN 978-9949-662-17-3 (pdf)

Lühitutvustus

Sotsiaalministeerium vastutab Euroopa Sotsiaalfondi meetme „Töövõime toetamise skeemi loomine ja juurutamine“ elluviimise eest, mille eesmärk on tööealiste töövõime säilitamine ja parandamine, sh tööandja ja töötaja toetamine töötingimuste edendamisel, vähenenud töövõimega inimeste tööturul osalemise suurendamine ja varase pensionile jäämise ärahoidmine. Lisaks on eesmärk tagada töövõime toetamise süsteemi jätkusuutlikkus.

Vahehindamise eesmärgiks on teada saada, kuidas on meede „Töövõime toetamise skeemi loomine ja juurutamine“ rakendunud alates Töövõimereformi juurutamisest 2016 aastal, kuid võrd tõenäoline on meetme eesmärkide ja näitajate saavutamine ning kas ja milliseid parendustegevusi on vaja eesmärkide saavutamiseks ellu viia.

Sisukord

Lühituvustus	3
Töös kasutatud mõisted.....	7
Töös kasutatud lühendid	8
Sissejuhatus	9
Reformi kirjeldus.....	9
Analüüsi ülesanne	10
Hindamisteema 1. Avalikkuse teadlikkus töövõimereformist	11
Asjakohasus.....	11
Tulemuslikkus.....	12
Tõhusus ja jätkusuutlikkus	18
Hindamisteema 2. Töövõime toetamise süsteemi ühe ukse poliitika	21
Asjakohasus.....	21
Tulemuslikkus.....	24
Tõhusus ja jätkusuutlikkus	25
Hindamisteema 3. Asutustevaheline andmevahetus, andme- ja e-lahendused.....	27
Asjakohasus.....	27
Tulemuslikkus.....	36
Tõhusus ja jätkusuutlikkus	37
Hindamisteema 4. Töövõime hindamine	39
Asjakohasus.....	39
Tulemuslikkus.....	40
Tõhusus ja jätkusuutlikkus	41
Hindamisteema 5. Töövõimetoetus.....	45
Asjakohasus.....	45
Tulemuslikkus ja tõhusus	46
Hindamisteema 6. Vähenenud töövõimega inimese teenuste ja toetuste pakett	51
Asjakohasus.....	51
Vähenenud töövõimega inimese teenuste ja toetuste pakett.....	51
Töövõimet toetav tööandja teenuste ja toetuste pakett.....	53
Tulemuslikkus.....	54
Töötukassa pakutavad teenused vähenenud töövõimega sihtrühmale	54
Sotsiaalkindlustusameti pakutavad teenused	64
Tõhusus	65
Väljakutsed ja lahendused	67
Kokkuvõte ja järeldused	70
Vähenenud töövõimega inimeste osalemine tööturul	70
Töövõimereformi indikaatorid	71
Hindamisküsimused	73

Teadlikkus	73
Ühe ukse poliitika	73
Asutustevaheline andmevahetus, andme- ja e-lahendused	74
Töövõime hindamine	75
Töövõimetoetus.....	75
Teenused.....	75
Executive summary	78
LISA 1. Metoodika	81
Dokumendianalüüs	82
Administratiivandmete analüüs.....	82
Intervjuerimine	82
Juhtumianalüüsid	82
Poliitikasoovitused	83
LISA 2. Juhtumianalüüs	85
Juhtum nr 1	85
Juhtum nr 2	86
Juhtum nr 3	87
Lisa 3. Järelduste soovituste tabel	88

Jooniste loetelu

Joonis 1. Hindamisteemad	10
Joonis 2. Eesti elanikkonna, püsiva töövõimetuse või vähenenud töövõimega inimeste ning tööandjate teadlikkus töövõimereformist 2015-2017.....	13
Joonis 3. Vastajate osakaal (%), kes nõustusid väitega „Eestis on palju võimekaid vähenenud töövõimega inimesi, kes suudavad panustada ühiskonda rohkem kui seni“ 2015-2017.....	16
Joonis 4. Vähenenud töövõimega inimeste arv elukoha maakonna järgi, 2018	44
Joonis 5. Töövõimetoetust saama õigustatud isikud maakonna lõikes (2018. aasta lõpu seisuga)	47
Joonis 6. Absoluutse vaesuse piir ja töövõimetoetuse suurus, €.....	48
Joonis 7. Töövõimetoetuse suurus sõltuvalt töötasu suuruselt.....	49
Joonis 8. vähenenud töövõimega inimeste tööelus osalemist mõjutavad tegurid	51
Joonis 9. Teenused ja toetused vähenenud töövõimega inimeste hõive toetamiseks	52
Joonis 10. Vähenenud töövõimega inimeste kumulatiivne tööturuteenuste sisenemiste arv maakondade lõikes aastatel 2016-2018.....	54
Joonis 11. Oskuste arendamist toetavatele teenustele sisenenud vähenenud töövõimega inimeste arv 2016-2018. aastatel.....	55
Joonis 12. Töövalmidust toetavatele teenustele sisenenud vähenenud töövõimega inimeste arv AASTATEL 2016-2018	56
Joonis 13. Töövalmidust toetavatele teenustele sisenenud vähenenud töövõimega inimeste arv 2016-2018. aastatel	58
Joonis 14. Karjääriteenustele sisenenud vähenenud töövõimega inimeste arv 2016-2018. aastatel....	59
Joonis 15. Nõustamisteenustele sisenenud vähenenud töövõimega inimeste arv 2016-2018. aastatel	60

Joonis 16. Muudele teenustele sisenenud vähenenud töövõimega inimeste arv 2016-2018. aastatel.	63
Joonis 17. Töövõime toetamise skeemi loomise ja juurutamise näitajad	72
Joonis 18. Loogiline voog soovitude koostamisel	84

Tabelite loetelu

Tabel 1. Töövõimereformi kommunikatsioonistrateegia tulemuslikkuse indikaatorid	17
Tabel 2. Olemasolevad andmevahetus- ja andmelahendussüsteemid, infotehnoloogilised lahendused TK, SKA, e-tervise ja teenusepakujate vahel töövõimereformi kontekstis	28
Tabel 3. Töövõimekaos hindamine	40
Tabel 4. Töövõimetoetuse ja töövõimetuspensioni võrdlus	45
Tabel 5. Töövõimetuspensioni või töövõimetoetuse saajate arv	46
Tabel 6. Töövõimetuspensioni või töövõimetoetuse keskmine suurus, €	48
Tabel 7. Hindamismetoodika hindamisküsimuste lõikes	81

Töös kasutatud mõisted

Puue	ÜRO puuetega inimeste õiguste konventsioonist lähtuvalt – inimese pikaajalise füüsilise, vaimse, intellektuaalse või meelelise kahjustuse koostoime erinevate takistustega keskkonnas, mis võib tõkestada tema täielikku ja tõhusat osalemist ühiskonnaelus teistega võrdsetel alustel.
Puude raskusaste	tuvastatakse ja määratakse Eestis sotsiaalkindlustusameti poolt puuetega inimeste sotsiaaltoetuste seaduse alusel (keskmine, raske või sügav). Puude tuvastamise aluseks on raviarstide poolt uuringute ja diagnoosidega kinnitatud keha funktsioonide kõrvalekalded, mille tõttu inimese hakkamasaamine on tavaolukorras raskendatud, piiratud või takistatud
Töövõime	tuvastatakse ja määratakse Eesti Töötukassa poolt töövõimetoetuse seaduse alusel. Pikaajalise tervisekahjustusega isiku töövõime ulatuse tuvastamiseks võetakse arvesse terviseseisundit ning sellest tulenevaid tegutsemise ja osalemise piiranguid.
Osaline töövõime	inimese töötamine on osaliselt takistatud, võttes arvesse tema terviseseisundit, tegutsemisvõimet ning sellest tulenevaid tegutsemise ja osalemise piiranguid, nende prognoosi ja eeldatavat kestust.
Puuduv töövõime	inimene ei ole võimeline töötama, võttes arvesse tema terviseseisundit, tegutsemisvõimet ning sellest tulenevaid tegutsemise ja osalemise piiranguid, nende prognoosi ja eeldatavat kestust.
Tegutsemisvõime	isiku võime täita ülesannet või sooritada tegevust.
Tegutsemise ja osalemise piirangud	haigusest või terviseprobleemist tulenev takistus, mida isik kogeb tegevuse sooritamisel või igapäevaelu olukordades.
Töövõime toetamise skeem või süsteem	meetmestik, millega riik toetab vähenenud töövõimega inimeste toimetulekut ja töötamist.

Töös kasutatud lühendid

EL	Euroopa Liit
EMPIS	töötuna ja töötajana arvel olevate isikute ning tööturuteenuste osutamise register
ESF	Euroopa Sotsiaalfond
KOV	kohalik omavalitsus
OECD	Majanduskoostöö ja Arengu Organisatsioon (<i>Organisation for Economic Co-operation and Development</i>)
SKA	Sotsiaalkindlustusamet
SKAIS	Sotsiaalkindlustusameti sotsiaalkaitse infosüsteem
SoM	Sotsiaalministeerium
STAR	Sotsiaalkindlustusameti sotsiaalteenuste ja -toetuste andmeregister
TAT	toetuse andmise tingimused
TETRIS/REDIS	töövõime hindamise ja töövõimetoetuse andmekogu
TIS	tervise infosüsteem, digilugu
TK	Eesti Töötukassa
TKIS	töötuskindlustuse infosüsteem
TSTT	sotsiaalministri käskkiri „Töövõime süsteemi toetavad tegevused“
TVTS	töövõimetoetuse seadus

Sissejuhatus

Reformi kirjeldus

Alates 2016. aastast kehtib Eestis uus töövõime toetamise süsteem. Töövõimetoetuse seadusega kehtestati 2014. aastal töövõime hindamise alused ning töövõimetoetuse määramise ja maksmise tingimused ja kord. Eelnõu (678 SE) seletuskirja sisukokkuvõttes on välja toodud peamised probleemkohad, mille lahendamisele on töövõimereform suunatud:

- töövõimetute inimeste osakaalu suurenemine ühiskonnas vähendab riigi tulusid, kuna inimesed väljuvad osaliselt või täielikult tööturult, samal ajal suureneb töövõimetushüvitiste ja -pensionide kulu;
- arvestades töövõimetuspensionäride arvu kasvu ning töövõimetuspensionide suurenevat kulu, on Eesti praegune töövõimetuskeem ja selle korraldus jätkusuutmatu; järjest enam inimesi kvalifitseerub püsivale töövõimetusel, samal ajal on väljumine skeemist praktiliselt olematu;
- kehtivas töövõime toetamise süsteemis rakendatakse töövõime kaotusega inimestele üksnes passiivseid meetmeid, s.t neile makstakse hüvitisi ning pakutakse erinevaid soodustusi.

Seletuskirjas on nimetatud järgmisi töövõimeskeemi reformi eesmärke:

- vähenenud töövõimega inimeste tööturule tagasitoomine, neile sobiva töö leidmine ja säilitamine;
- töövõime kaotuse ennetamine ja inimese motiveerimine säilinud töövõime ulatuses ühiskonnaelus aktiivne olema;
- abi osutamine tööandjale töökeskkonna parandamisel ning töövõime kaotusega inimese töö hoidmisel ja tööle võtmisel.

Reformil on järgmised eeldatavad tulemused:

- Tervisekahjustusega inimesed on paremini ette valmistatud tööturu vajadustele. Nende väärtus tööjõuturul suureneb, mis läbi paraneb nende võimalus paremini tasustatud tööd leida.
- Tervisekahjustusega inimeste hõivatus ja aktiivsus on suurem. Seeläbi paraneb üldine tööhõive, mis aitab kaasa majandusarengule.
- Rahaliste toetuste saamine on piiratud ja seotud teenuste pakkumisega.
- Toimub hüvitisesaajate töövõimetuskeemist väljumine.
- Töövõime toetamise süsteem on rahaliselt jätkusuutlik. Täiendavalt on iga hõivesse siseneja muutunud maksumaksjaks

Sotsiaalministeerium vastutab Euroopa Sotsiaalfondist (edaspidi *ESF*) rahastatud meetme „Töövõime toetamise skeemi loomine ja juurutamine“ elluviimise eest, mille tegevused toetavad otseselt töövõime toetamise reformi elluviimist. Meetme eesmärk on tööealiste töövõime säilitamine ja parandamine, sh tööandja ja töötaja toetamine töötingimuste edendamisel, vähenenud töövõimega inimeste tööturul

osalemise suurendamine ja varase pensionile jäämise ärahoidmine. Meetme raames toetatakse kolme tegevust¹:

1. Töövõime toetamise reformi sihtrühmale tööturuteenuste ja neid toetavate teenuste arendamine, juurutamine ja osutamine, et säilitada töökoht või leida uut tööd;
2. Tööandjaid ja töötajaid toetavad tegevused töötingimuste edendamiseks;
3. Töövõime toetamise reformi elluviimine, spetsialistide koolitamine tööks vähenenud töövõimega inimestega, tegevusi toetava institutsioonidevahelise koostöö ja vajaliku andmevahetuse arendamine ning avalikkuse teavitamine.

Analüüsi ülesanne

Siinse vahehindamise eesmärgiks on teada saada, kuidas on meede „Töövõime toetamise skeemi loomine ja juurutamine“ rakendunud, kuivõrd tõenäoline on meetme eesmärkide ja näitajate saavutamine ning kas ja milliseid parendustegevusi on vaja eesmärkide saavutamiseks ellu viia. Analüüsiülesande lahendamiseks keskendutakse kuuetele hindamisteamale (Joonis 1)

JOONIS 1.HINDAMISTEEMAD



¹ Vabariigi Valitsuse korraldus ““Perioodi 2014-2020 struktuuritoetuse meetmete nimekirja” kinnitamine” (RT III, 05.02.2019, 10)

Hindamisteema 1. Avalikkuse teadlikkus töövõime-reformist

Asjakohasus

Töövõimereformi eesmärkide saavutamiseks on informeerimisel eesmärgiks mõjutada sihtrühmade ja avalikkuse hoiakuid, et suureneks vähenenud töövõimega inimeste valmisolek ja võimalused tööle asuda, ning selgitada sihtrühmadele ja avalikkusele poliitikameetmete muudatuste vajalikkust ja muudatuste sisu.

Töövõimereformi teavitustegevuste eesmärgid ja tegevused on üldsõnaliselt kirjeldatud sotsiaalministri käskkirjas „Töövõime süsteemi toetavad tegevused“ (edaspidi *TSTT*)², millega eraldati ESF vahendid avalikkuse teavitamise tegevuste elluviimiseks. 2016. aastal sotsiaalministeeriumis (edaspidi SoM) valminud töövõimereformi kommunikatsioonistrateegias 2016-2020 (edaspidi *kommunikatsioonistrateegia*) määratleti töövõimereformi teavitamise eesmärgid, mis vastavad hästi eespool nimetatud avalikkuse teavitamise ülesannetele. Kuigi mõlemad dokumendid on teavitustegevuste elluviimise aluseks, ei ole nad omavahel seostatud. *TSTT*-s puuduvad viited kommunikatsioonistrateegiale ning vastupidi.

Kommunikatsioonistrateegia koostamiseks ning hilisema tagasiside saamiseks seniste tegevuste tulemuslikkuse kohta kavandati ESF-ist rahastatud sihtrühmade teadlikkuse ja hoiakute uuringud nii töövõimereformi ettevalmistavasse³ kui ka reformi esmase käivitumise⁴ perioodi. Dokumendianalüüsist nähtub, et uuringu tulemusi võeti kommunikatsioonistrateegia väljatöötamisel arvesse. Nende alusel määratleti kommunikatsiooni siht- ja sidusrühmad ning nende infovajadus, koostati kommunikatsiooni põhisisenumid, kaardistati sobivad kanalid ning seati mõõdikud koos sihttasemetega 2017. ja 2020. aastaks teavitustegevuste tulemuste mõõtmiseks. Lisaks määratleti kommunikatsioonistrateegia elluviimise etapid koos iga etapi fookustegevustega ning pandi paika töövõimereformiga seotud asutuste ülesannete jaotus. Eesmärkidest tulenevalt hõlmab teavitustegevuste sihtrühm avalikkust, sealhulgas tööelus osalejaid⁵, tervisekahjustuse tõttu vähenenud töövõimega inimesi ning tervishoiuteenuse osutajaid.

TSTT-s puuduvad nii väljund- kui tulemusnäitajad teavitustegevuste elluviimise hindamiseks ja tulemuslikkuse mõõtmiseks. Seega saab teavitustegevuste tulemuslikkuse hindamiseks kasutada üksnes kommunikatsioonistrateegias nimetatud indikaatoreid. Teavitustegevuste tulemuslikkuse hindamise põhiindikaatorid on seotud kolme peamise valdkonnaga: 1) teadlikkuse kasv sihtrühmades; 2) teavituskampaania ja selle sõnumite märgatavus; 3) ühiskonna hoiakute areng. Täpsed mõõdikud koos sihttasemetega on määratletud vaid sihtrühmade teadlikkuse ja hoiakute muutmise valdkonnas, mida planeeriti mõõta eelpool nimetatud sihtrühmade teadlikkuse ja hoiakute uuringuga⁶. Mitu mõõdikut on

² Sotsiaalministri käskkirja „Töövõime süsteemi toetavad tegevused“ (kinnitatud 14.11.2014, muudetud 26.03.2015, 29.10.2015, 21.06.2017, 03.07.2018).

³ Sotsiaalministeerium, Turu-uuringute AS (2015/2016). „Teadlikkus ja hoiakud vähenenud töövõimega inimeste ning töövõimereformi teemal. Töövõimetuspensionäride ja vähenenud töövõimega inimeste, elanikkonna ja tööandjate küsitluse koondraport“.

⁴ Sotsiaalministeerium, Turu-uuringute AS, Eesti Rakendusuuringu Keskus CentAR (2017/2018). „Teadlikkus ja hoiakud vähenenud töövõimega inimeste ning töövõimereformi teemal. Töövõimetuspensionäride ja vähenenud töövõimega inimeste, elanikkonna ja tööandjate küsitluse koondraport“.

⁵ *TSTT*-s kasutatav mõiste „tööelus osalejad“ hõlmab tööandjaid, töötajaid, laiemalt tööelist elanikkonda ning tööpoliitika kujundamisel ja rakendamisel osalevaid sidusgruppe ja avalikkust.

⁶ Kommunikatsioonistrateegias ei ole täpsustatud teavituskampaaniate ja selle sõnumite märgatavuse indikaatorit.

planeeritud mõõtma sihtrühmade käitumist või selle muutust (nt. õigeaegselt läbitud hindamiste arv, vähenenud töövõimega inimeste palkamine), kuid seejuures pole selgitatud mõõdiku täpset metoodikat ega määratletud mõõdiku alg- ja sihttasest.

Sihtrühmade teadlikkuse ja hoiakute uuringu alusel mõõdetavad indikaatorid vastavad avalikkuse teavitamise eesmärkidele, mõõtes erinevate sihtrühmade teadlikkust töövõimereformist ning hoiakuid vähenenud töövõimega inimeste suhtes. Avalikkuse suhtumise mõõtmiseks vähenenud töövõimega inimestesse on kasutusel kolm sarnase sisuga indikaatorit⁷, mis ei ole otstarbekas. Analüüsi autorite hinnangul mõõdab kõige täpsemalt elanikkonna suhtumist vähenenud töövõimega inimestesse valmisolek nendega koos töötada.

TSTT seirearuannete põhjal ilmneb, et perioodil 2015-2018 on ellu viidud arvukalt mitmesuguseid teavitustegevusi ning kasutatud laias valikus kanaleid, et kindlustada info jõudmine võimalikult suure osani

Töövõimereformi teavitustegevuse eesmärgiks on muuta töövõimega seotud hoiakuid ning suurendada teadlikkust keskvalitsuse töövõime toetamise meetmetest.

sihtrühmast. 2015. – 2016. aastal oli teavituse põhiohk töövõimereformiga seotud muudatuste kommunikatsioonil – töövõime reformi eesmärkide, teenuste ja reformiga kaasnevate muutuste tutvustamisel. Vähenenud töövõimega isikutele jagati infot piirkondlikel infopäevadel ning ajalehtede vahel ilmunud erilehtedes, lisaks jaotati paberkandjal infomaterjale, levitati videoklippe ning korraldati sotsiaalmeedia-kampaania. Sotsiaalkindlustusamet (SKA) alustas 2016. aastal otsepostitusena kirjade saatmist sihtgruppi kuuluvatele inimestele jõustuvatest muudatustest ning korduvekspertiisi tähtaja saabumisest. Eraldi infopäevad toimusid ka tööandjatele ja tervishoiuteenuse pakkujatele. Jagatavat infot on kohandatud vastavalt inimese erivajadusele, millega on panustatud vähenenud töövõimega inimeste võrdsesse kohtlemisse. Näiteks on koostatud lihtsas keeles selgitused töövõime hindamise kohta ja taotlusvormi täitmise juhised⁸.

2017. ja 2018. aastal võeti fookusesse tööandjate teavitamine ning Eesti elanike teadlikkuse suurendamine vähenenud töövõimega inimestest, et luua neile rohkem võimalusi aktiivseks ühiskonnaelus osalemiseks. Selline fookuse muutus on asjakohane, kuna reformi alustades oli vajalik teha rohkem selgitustööd kavandatud muudatuste kohta laiemalt ning jagada infot selle kohta, mis konkreetselt iga vähenenud töövõimega isiku jaoks muutub. Reformi hilisemates faasides ei olnud sedalaadi üldise info jagamine enam nii vajalik ning 2017. aastast on suunatud rohkem tähelepanu sellele, kuidas mõjutada elanikkonna hoiakuid vähenenud töövõimega inimeste suhtes ning vaimse tervise probleemide teadustamisele. Selleks kavandati ja viidi ellu sotsiaalkampaaniad „Ära põe!“ ning „Pole hullu!“.

Tulemuslikkus

Teavitustegevuste tulemuslikkuse analüüsi aluseks on peamiselt sihtrühmade teadlikkuse ja hoiakute uuringute tulemused, kuna uuringu metoodika (täpsemalt asjaolu, et samu küsimusi küsiti samadelt

⁷ Avalikkuse suhtumise muutust vähenenud töövõimega inimestesse mõõdetakse järgmiste indikaatoritega: 1) elanike osakaal, kes suhtub hästi VT inimestega koos töötamise; 2) elanike osakaal, kes nõustuvad väitega, et VT inimesed on teistega samaväärselt võimekad töötajad; 3) elanike osakaal, kes tunnetavad eelarvamuslikku suhtumist VT inimeste suhtes (Töövõimereformi kommunikatsioonistrateegia 2016-2020).

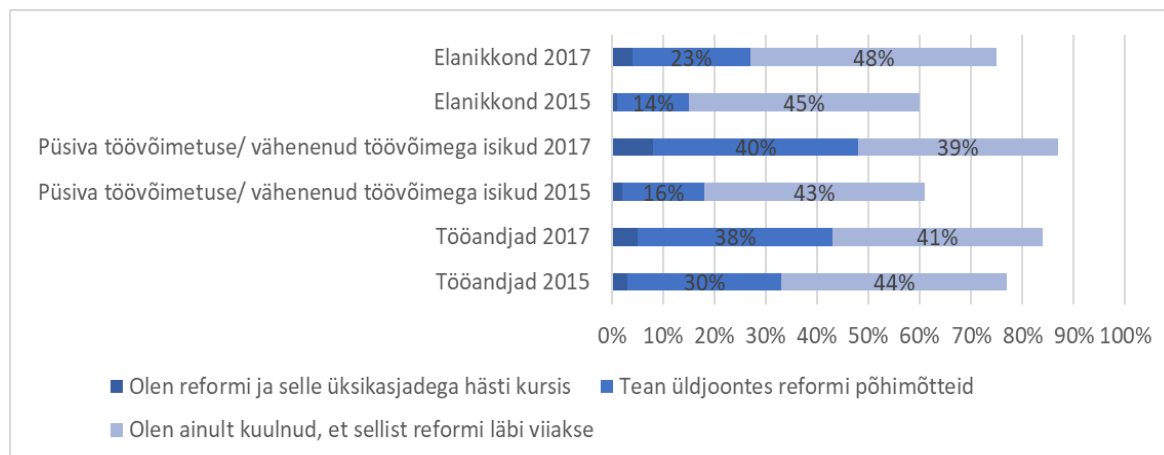
⁸ Sotsiaalministeerium. 2017. „Töövõime hindamine - Lihtsas keeles selgitused töövõime hindamise kohta ja taotlusvormi täitmise juhised“

sihtrühmadelt nii 2015. a eeluuringus kui 2017. a järeluuringus) võimaldab hinnata sihtrühmade teadlikkuse ja hoiakute muutust 2015. ja 2017. a võrdluses. Vaatluse all on sihtrühmade teadlikkus töövõimereformist ja selle põhimõtetest, samuti suhtumine reformi vajalikkusesse ja oodatavatesse tulemustesse. Uuringute metoodika ei võimalda hinnata avalikkuse teadlikkust töövõimereformi põhjustest ja eesmärkidest.

SIHTRÜHMAD E TEADLIKKUS JA SUHTUMINE TÖÖVÕIMEREFORMI

Kõigi peamiste sihtrühmade informeeritus töövõimereformist on sihtrühmade eel- ja järeluuringu vahelisel perioodil märgatavalt kasvanud (Joonis 2) ning 2017. a seatud sihttasemed on saavutatud. Siiski oli suur osa küsitletutest kursis üksnes reformi toimumisega ning põhjalikumad teadmised reformist olid vähestel.

JOONIS 2. EESTI ELANIKKONNA, PÜSIVA TÖÖVÕIMETUSE VÕI VÄHENENUD TÖÖVÕIMEGA INIMESTE NING TÖÖANDJATE TEADLIKKUS TÖÖVÕIMEREFORMIST 2015-2017



Allikas: „Teadlikkus ja hoiakud vähenenud töövõimega inimeste ning töövõimereformi teemal. Töövõimetuspensionäride ja vähenenud töövõimega inimeste, elanikkonna ja tööandjate küsitluse koondraport“.

Püsiva töövõimetuse või vähenenud töövõimega isikud on kõige paremini töövõimereformiga kursis olev sihtrühm, seejuures on oluliselt kasvanud nende inimeste osakaal, kes on reformi ja selle üksikasjadega hästi kursis või teavad üldjoontes reformi põhimõtteid. Valdav enamus vähenenud töövõimega inimestest (86%) on kursis sellega, et 6 kuu jooksul enne töövõime hindamise taotluse esitamist tuleb külastada pere või eriarsti ning 79% teab, et töövõime hindamisega tegeleb TK.

Käesoleva töövõimereformi vahehindamise raames läbi viidud juhtumiuuringute⁹ intervjuudest töövõime hindamise läbinud inimestega ilmnes, et vähenenud töövõimega inimesed said enne töövõime hindamist sellekohast infot erivajadustega (puuetega) inimesi ühendavatest organisatsioonidest, sotsiaalmeediast kui ka nende tuttavate käest, kes olid juba hindamise läbinud. Oluliseks infoallikaks on asutuste veebileheküljed. Seejuures toodi ühes juhtumiuuringus välja, et TK kodulehekülg on võrreldes SKA omaga väga selgelt üles ehitatud ning info on pidevalt uuendatud.

⁹ Vt aruande lisa 2

Tööandjate¹⁰ üldine teadlikkus reformi toimumisest on samuti kõrge. Töövõimereformi vahehindamise raames läbi viidud fookusgrupi intervjuus töid tööandjad välja TK väga olulist rolli info vahendamisel nii erinevate kanalite kaudu kui ka vahetult tööandjaid konsulteerides. Sihtrühmade teadlikkuse ja hoiakute uuringu põhjal ei olnud 2017. a tööandjate teadlikkus toetustest ja teenustest, mida tööandja saab vähenenud töövõimega inimeste värbamisel riigilt taotleda, võrreldes 2015. aastaga siiski oluliselt muutunud. Tööandjate teadlikkus 2017. a algatatud Tööandjate Ühisusest¹¹ oli küsitluse toimumise hetkel veel samuti vähene –algatusest on kuulnud vaid 5% tööandjatest. Reformi puudutavat teavet pidas 2017. a hästi kättesaadavaks 62% püsiva töövõimetuse või vähenenud töövõimega inimestest ja 49% tööandjatest, info on halvasti kättesaadav 28% püsiva töövõimetuse või vähenenud töövõimega inimeste ning 18% tööandjate arvates. Ametkondade senist teavitustööd hindasid kõik sihtrühmad 2017. a sagedamini ebapiisavaks.

Elanikkonna üldine suhtumine töövõimereformi on olnud algusest peale üsna kriitiline. Kuigi üldiselt

Vähenenud töövõimega inimesed ning tööandjad on reformi puudutava teabe kättesaadavusega rahul ning nende üldine teadlikkus töövõimereformist on oluliselt kasvanud.

peeti 2015. a töövõimereformi vajalikuks, et aidata vähenenud töövõimega inimesi paremini tööle, oli välja pakutud kujul töövõimereformi toetus nii elanikkonna kui vähenenud töövõimega inimeste seas tagasihoidlik. Selle üheks võimalikuks põhjuseks olid lisaks reformi ettevalmistamisel ja sisulisel elluviimisel tekkinud tagasilöökidele ka selgitustööga seotud probleemid. Töövõimereformi kohta tehtud selgitustöö ei jõudnud sihtgrupini või ei olnud piisav, selgitamiseks töövõimereformiga kaasnevat, samas olid reformi kriitiliselt suhtuvad

kõneisikud oma sõnumi edastamisel tõhusamad (Järve 2016¹²). Kuigi aja jooksul teadlikkus töövõimereformist kasvas, muutus üldine suhtumine reformi vajalikkusesse mõnevõrra kriitilisemaks¹³. Reformiga kursis olevate vähenenud töövõimega inimeste ning tööandjate ootused reformi tulemuslikkusesse olid kahe uuringu vahelisel perioodil kasvanud, mis annab tunnistust sellest, et süvenes usk reformi positiivsetesse mõjudesse¹⁴. Kuna reformi rakendamisel esile kerkinud probleemid on püütud

¹⁰ Tööandjate küsitluse sihtrühma moodustasid vähemalt 2 töötajaga tööandjad ning asutusesiselt seati eesmärgiks küsitleda peamist personali valiku/värbamise üle otsustajat. (Sotsiaalministeerium, Turu-uuringute AS, Eesti Rakendus-uuringute Keskus CentAR (2017/2018). „Teadlikkus ja hoiakud vähenenud töövõimega inimeste ning töövõimereformi teemal. Töövõimetuspensionäride ja vähenenud töövõimega inimeste, elanikkonna ja tööandjate küsitluse koondraport“).

¹¹ Alates 2017. aastast korraldab Eesti Tööandjate Keskkliit SoMi partnerina tööandjate võrgustikutööd vähenenud töövõimega inimeste palkamise teemal. 2017. aastal algatati koostöös Eesti Personalijuhtimise Ühingu PARE Tööandjate Ühisus.

¹² Järve, J. (2016) Miks ollakse töövõimereformiga rahulolematud? Küsitlusuuring „Teadlikkus ja hoiakud vähenenud töövõimega inimeste ning töövõimereformi teemal. Töövõimetuspensionäride ja vähenenud töövõimega inimeste, elanikkonna ja tööandjate küsitluse koondraport“ (2015/2016)

¹³ 2016-2017. a igakuiselt läbi viidud omnibuss-uuringu andmetel vähenes reformi vajalikuks pidavate inimeste osakaal 2017. a I pa umbes 10 protsendipunkti võrra. Kui 2017. a jaanuaris pidas reformi vajalikuks 71% vastajatest, siis maikuus oli sellisel seisukohal 60% vastajatest. Püsiva töövõimetuse või vähenenud töövõimega inimeste seas vähenes reformi vajalikuks pidavate osakaal 67%-lt 46%-ni ning 24% vastanute arvates ei ole muutusi üldse vaja, sest vähenenud töövõimega inimesi ei saa tööturule aidata. Kõige enam toetasid 2017. a töövõime toetamise süsteemi muutmist tööandjad - 73% tööandjatest pidas töövõime süsteemi muutmist vajalikuks. (Elanikkonna teadlikkus ja suhtumine töövõimereformi. Küsitlusuuring mais 2017. Turu-uuringute AS).

¹⁴ 65% reformiga kursis olevatest püsiva töövõimetuse või vähenenud töövõimega inimestest leidis, et töövõimereform motiveerib vähenenud töövõimega inimesi tööd otsima (2015. a 49%). (Sotsiaalministeerium, Turu-uuringute AS, Eesti Rakendus-uuringute Keskus CentAR (2017/2018). „Teadlikkus ja hoiakud vähenenud töövõimega inimeste ning töövõimereformi teemal. Töövõimetuspensionäride ja vähenenud töövõimega inimeste, elanikkonna ja tööandjate küsitluse koondraport“)

ametkondade poolt kiiresti ära lahendada, siis ei ole viimasel ajal enam kriitilisi meediakajastusi ilmunud.

Kuna võrdlusanalüüsi kontrollgrupiga ei ole läbi viidud, ei ole selge, kui palju on teadlikkuse paranemist tänaseks mõjutanud ellu viidud teavitustegevused ja kui palju on seda mõjutanud vähenenud töövõimega isikute vahetu kokkupuude uue töövõime hindamise süsteemiga¹⁵ või reformi alguses ilmunud negatiivse tonaalsusega meediakajastused.

Arvestades siiski küllalt kõrget teadlikkuse taset ja seda, et teavitustegevuste sihiks seatud mõõdikud on saavutatud, võib järeldada, et töövõimereformi teavitustegevused on olnud hästi sihitatud ja info reformist on jõudnud sihtrühmadele. Siiski oli 2017. a vaid väike osa reformi peamistest sihtrühmadest (vähenenud töövõimega inimesed ja tööandjad) reformi ja selle üksikasjadega hästi kursis ning avalikkuse ja vähenenud töövõimega inimeste suhtumine reformi kriitiline.

Reformi põhimõtete ja üksikasjade tutvustamine kõigile sihtrühmadele vajab jätkuvat tähelepanu. Iga neljas püsiva töövõimetuse või vähenenud töövõimega inimene pidas reformi puutuvat infot 2017. a halvasti kättesaadavaks¹⁶ ning kuigi vahepealse aja jooksul on palju panustatud info kättesaadavuse ja selguse parandamisse, oleks vaja lähemalt järele uurida, millisest infost ja millises kanalis puudust tuntakse. Vahehindamise raames intervjueritud TK nõustajate hinnangul on info kättesaadavus probleemiline eelkõige nende inimeste jaoks, kes ei kasuta internetti ning kes ei ole siiani veel töövõime hindamisele TKsse jõudnud. Selliste inimesteni jõudmiseks on oluline, et ka kohalikud omavalitsused ja arstid oleksid valmis omalt poolt aktiivselt infot edastama (nt lihtsas keeles infomaterjale jagama) nii eesti kui ka vene keelt kõnelevatele inimesele.

SIHTRÜHMADE HOIAKUTE MUUTUMINE

Tööandjate üldised hoiakud vähenenud töövõimega inimeste võimekusse ühiskonda panustamisel on aja jooksul pisut paranenud, samas kui püsiva töövõimetuse ja vähenenud töövõimega inimeste ning elanikkonna hoiakud on muutunud pigem pessimistlikumaks (Joonis 3). Selline tulemus võib peegeldada nende sihtrühmade üldist suhtumist töövõimereformi vajalikkusesse.

Ehkki 2017. a oli uue süsteemi alusel töövõime hindamise läbinuid veel suhteliselt vähe, näitasid sihtrühmade küsitlusuuringu tulemused, et töövõime hindamise läbinud osalise töövõimega inimesed on töötamisest rohkem huvitatud kui vanas süsteemis hindamise läbinud töövõimetuspensionärid. Aja jooksul oli kasvanud töötada soovivate püsiva töövõimetuse või vähenenud töövõimega inimeste optimismi töökoha leidmise osas, kuid sellest hoolimata pidas 55% töötada soovivatest püsiva töövõimetuse või vähenenud töövõimega inimestest töökoha leidmist ebatõenäoliseks.

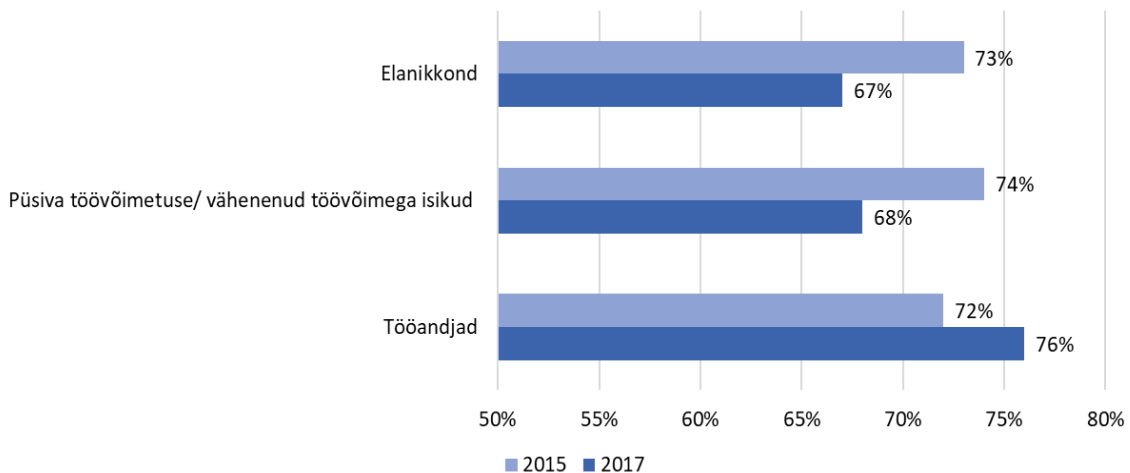
Kahe uuringu vahelisel perioodil kasvas tööandjate osakaal, kes on kokku puutunud vähenenud töövõimega inimestega, 60%-lt 67%-ni. Vähenenud töövõimega inimesi palganud tööandjate osakaal kasvas

¹⁵ Uues süsteemis hindamise läbinud inimesed olid 2017. a reformi sisuga sagedamini kursis kui need, kes uut hindamist veel läbinud ei olnud. (Sotsiaalministeerium, Turu-uuringute AS, Eesti Rakendusuuringu Keskus CentAR (2017/2018). „Teadlikkus ja hoiakud vähenenud töövõimega inimeste ning töövõimereformi teemal. Töövõimetuspensionäride ja vähenenud töövõimega inimeste, elanikkonna ja tööandjate küsitluse koondraport“)

¹⁶ Sotsiaalministeerium, Turu-uuringute AS, Eesti Rakendusuuringu Keskus CentAR (2017/2018). „Teadlikkus ja hoiakud vähenenud töövõimega inimeste ning töövõimereformi teemal. Töövõimetuspensionäride ja vähenenud töövõimega inimeste, elanikkonna ja tööandjate küsitluse koondraport“

minimaalselt (29%-lt 31%-le), kuid 44% tööandjate hinnangul võiks nende asutus vähenenud töövõimega inimesi (täiendavalt) tööle võtta. Sagedamini on vähenenud töövõimega inimeste palkamiseks valmis tööandjad, kes on juba vähenenud töövõimega inimesi palganud, samuti tööandjad, kes on töövõimereformist teadlikud või suhtuvad töövõimereformi soosivalt. 74% elanikkonnast suhtub vähenenud töövõimega inimestega koos töötamise hästi, seejuures on positiivsemad need isikud, kelle kolleegide seas on vähenenud töövõimega inimesi.

JOONIS 3. VASTAJATE OSAKAAL (%), KES NÕUSTUSID VÄITEGA „EESTIS ON PALJU VÕIMEKAID VÄHENENUD TÖÖVÕIMEGA INIMESI, KES SUUDAVALD PANUSTADA ÜHISKONDA ROHKEM KUI SENI“ 2015-2017



Allikas: „Teadlikkus ja hoiakud vähenenud töövõimega inimeste ning töövõimereformi teemal. Töövõimetuspensionäride ja vähenenud töövõimega inimeste, elanikkonna ja tööandjate küsitluse koondraport“ (2017/2018).

Tööandjate fookusgrupi intervjuus toodi välja, et vähenenud töövõimega inimesed on tööle väga tere-
tulnud. Kuna töötajatest on puudus, võetakse iga hea töötaja meelsasti tööle ning kui ta suudab vajaliku
töö ära teha, siis ei ole vahet, kas tegemist on vähenenud töövõimega inimesega või mitte. Samas

**Elanikkonna hoiakute kaasava-
maks ja osalemist toetavamaks
muutmine on pikaajaline tegevus,
mis järgnevatel aastatel jätkuvalt
tähelepanu väärib.**

möönsid tööandjad, et vähenenud töövõimega inimesed ise ei julge töövõitintervjuus ausalt oma puudest või erivajadusest rääkida, sest kardetakse, et sellisel juhul ei võeta neid tööle või koheldakse teisiti. Ida-Virumaa eripäraks on, et töökohtadele, kus nõutakse nii eesti kui ka vene keele oskust, ei julge vähese keeleoskuse tõttu kandideerida ei eestlased ega venelased. Töökuulutustes sageli nõutud pingetaluvus on samuti üheks põhjuseks, miks vähenenud töövõimega inimesed (sh eriti psüühilise erivajadusega inimesed) ei julge neile töökohtadele kandideerida.

Kogemuste jagamist teiste ettevõtetega pidasid tööandjate fookusgrupi intervjuus osalejad väga oluliseks, et võtta maha tööandjate hirne pikaajalise terviseprobleemi või tegevuspiirangu tõttu vähenenud töövõimega inimeste värbamise ees. Ühe juhtumiuuringus osalenud tööandja hinnangul võiks tööandjate koolitamisel kasutada rohkem erivajadustega (puuetega) inimeste esindusorganisatsioone, kuna

neil on parem teadmine erivajadustega inimestest ning tööandjate koolitamine annaks neile võimaluse lisateenistuseks.

TABEL 1. TÖÖVÕIMEREFORMI KOMMUNIKATSIOONISTRATEEGIA TULEMUSLIKKUSE INDIKAATORID

Mõõdik	Alg- tase	Sihttase 2017	Tegelik 2017	Sihttase 2020
Avalikkuse suhtumine VT inimestesse				
Elanike osakaal, kes suhtub hästi VT inimestega koos töötamise	71%	80%	74%	90%
Elanike osakaal, kes nõustuvad väitega, et VT inimesed on teistega samaväärselt võimekad töötajad	56%	65%	52%	80%
Elanike osakaal, kes tunnetavad eelarvamuslikku suhtumist VT inimeste suhtes	81%	60%	78%	25%
VT inimeste hoiakud ühiskonnaelus osalemise ja töötamise suhtes				
VT inimeste osakaal, kes leiavad, et neil on võimalik olla aktiivne ühiskonnaliige	57%	65%	65%	80%
Tööandjate hoiakud VT inimeste palkamise suhtes				
Tööandjate osakaal, kes enda sõnul võiks (täiendavalt) tööle võtta VT inimesi	31%	45%	44%	60%
Sihtrühmade teadlikkus reformist				
Elanike osakaal, kes on kuulnud töövõimereformist	60%	75%	75%	90%
VT inimeste osakaal, kes on kuulnud töövõimereformist	61%	80%	87%	97%
Tööandjate osakaal, kes on kuulnud töövõimereformist	78%	85%	84%	90%
Tööandjate osakaal, kes on enda hinnangul kursis reformi sisuga	33%	50%	43%	75%

Märkus: Veerus „Tegelik 2017“ on sinises kirjas märgitud tulemused, kus soovitud 2017. a sihttase saavutati ning punases kirjas tulemused, kus sihttase jäi saavutamata.

Allikad: 1) Töövõimereformi kommunikatsioonistrateegia; 2) Küsitlusuuring „Teadlikkus ja hoiakud vähenenud töövõimega inimeste ning töövõimereformi teemal. Töövõimetus pensionäride ja vähenenud töövõimega inimeste, elanikkonna ja tööandjate küsitluse koondraport“ (2015/2016).

TULEMUSLIKKUSE MÕÕDIKUD

Kuna TSTT-s puuduvad teavitustegevuste indikaatorid, siis ei anna TSTT iga-aastased seirearuanded infot selle kohta, milline on olnud tegevuste tulemuslikkus. Hindamise raames läbi viidud kommunikatsioonistrateegia mõõdikute analüüsist ilmnes, et 2017. aastaks olid soovitud sihttasemed sihtrühmade teadlikkus osas valdavalt saavutatud, kuid hoiakute muutumise osas olid muutused oluliselt väiksemad ning ühel juhul ka soovitule vastupidise suunaga (Tabel 1).

Kommunikatsioonistrateegia indikaatorite sihttasemed olid seatud ambitsioonikalt, kuid hoiakute mõjutamine on pikaajaline protsess ning paari aasta jooksul on keeruline suuri muutusi saavutada. See tähendab, et 2020. aastaks planeeritud tase avalikkuse suhtumise muutumisel vähenenud töövõimega inimestesse jääb suure tõenäosusega saavutamata. Senine trend lubab siiski eeldada, et pikema aja jooksul muutuvad elanikkonna hoiakud vähenenud töövõimega inimeste suhtes üha positiivsemaks.

Tõhusus ja jätkusuutlikkus

Dokumendianalüüsil ning ekspertintervjuudest ilmnas, et töövõimereformi teavitamistegevuste elluviimisel ilmnasid mitmesugused korralduslikud ja sisulised probleemid ning takistused:

- Ühtse kommunikatsioonistrateegia puudumine reformi ettevalmistavas faasis, mistõttu jäi reformi alguses puudu tegevuste süsteemsusest ning sõnumid avalikkusele ei olnud piisavalt läbi mõeldud.
- Meedia suur tähelepanu ja reformi elluviimisel tekkinud probleemide võimendamine tekitas töövõimereformile negatiivse meediakuvandi. Pidevalt tekkis vajadus reageerida meediast tulevatele negatiivsetele sõnumitele, mis oli töö- ja ajamahukas ning ei võimaldanud SoM-il ja TK-l ellu viia positiivsemas võtmes kommunikatsioonitegevusi.
- Personalivahetusega seotud probleemid – sage töövõimereformi kommunikatsiooniga seotud inimeste vahetus reformi käivitumisel suurendas oluliselt nii SoM-i sisuosakonna spetsialistide kui ka kommunikatsioonijuhhi töökoormust, kes pidid oma teiste tegevuste kõrvalt panustama palju töövõimereformiga seotud meediapäringutele vastamisele ning teavitustegevuste elluviimisele.
- Asutustevahelise koostöö korraldamine ja koordineerimine. Töövõimereformi alguses oli probleemiks SoM-i ja TK spetsialistide kohatine erinev arusaam sellest, milliseid tegevusi ja kuidas on vaja ellu viia.
- Info vähene edasiliikumine läbi erivajadustega (puuetega) inimeste esindusorganisatsioonide. Reformi alguses hinnati üle erivajadustega (puuetega) inimeste esindusorganisatsioonide võimekust vahendada infot oma allorganisatsioonidele ning samuti edastada tekkinud probleemidest infot poliitikakujundajatele.
- Kui hindamise tulemusel leitakse, et inimese töövõime on varasemaga võrreldes paranenud, tajuvad inimesed seda sageli pigem karistusena ja mitte positiivse arenguna, kuna see vähendab nende seniseid toetusi ja teenuseid.

Kommunikatsioonitegevuste tõhustamiseks soovitas ekspert Janno Järve läbi mõelda süstemaatilise reformi tulemuste kajastamise plaani, kavandada piisavalt inimressurssi töövõimereformi teavitustegevusteks ning leppida SoM-i ja TK vahel kokku selge kommunikatsioonialane koostöö¹⁷. Enamik reformi käivitusfaasis esile kerkinud probleemidest on praeguseks lahendatud. Koostöö SoM-i ja TK vahel on hästi toimima saanud ning töövõimereformi kommunikatsioon on muutunud asutuste igapäevase kommunikatsioonitöö osaks.

Hästi toimunud lahendused, mis aitasid kaasa teavitamise eesmärkide saavutamisele:

¹⁷ Järve, J. (2018). Ekspertartikkel: Töövõimereform kaks aastat hiljem. „Teadlikkus ja hoiakud vähenenud töövõimega inimeste ning töövõimereformi teemal. Töövõimetuspensionäride ja vähenenud töövõimega inimeste, elanikkonna ja tööandjate küsitluse koondraport“ (2017/2018)

- Info vahendamine ja muutuste vajalikkuse ning olemuse selgitamine spetsiaalsetes laia kasutajaskonnaga sotsiaalvõrgustiku gruppides¹⁸ oli 2016. ja 2017. aastal väga oluline, et vähendada väärinfo levikut ning anda asjakohast teavet otse reformist puudutatud inimestele. Gruppides osalemine võimaldas saada ka infot selle kohta, millised küsimused ja probleemid seoses uue süsteemiga on praktikas tekkinud ning kavandada vajalikud muudatused.
- Kommunikatsiooniga seotud spetsialistide koolitamine erinevate erivajadustega (puuetega) seonduvate eripärade mõistmiseks ja selle arvestamine teavitustegevuste planeerimisel.
- Järjepidev koostöö sihtrühmadega (erivajadustega (puuetega) inimesed, tööandjad) ja nende sisendi arvestamine teenuste ja protsesside disainimisel ning probleemide lahendamisel.
- Teenusega vahetult seotud osapooltelt (juhtumikorraldajad, TK infotelefoni nõustajad) tulnud tagasiside analüüsimine ja arvestamine teavitustegevustes (nt TK kodulehel rubriikide ümberpaigutamine, probleemsete teemade täiendav selgitamine jms).
- Töövõimereformiga seotud teenuste ja protseduuride võimalikult kiire korrigeerimine ning probleemide kõrvaldamine.
- Uuringute tulemuste arvestamine kommunikatsioonitegevuste planeerimisel ja elluviimisel. Näiteks otsustati 2017. a tööandjate teadlikkuse suurendamiseks kaasata partner, kes hakkaks vedama teavitustegevusi tööandjate suunal.

Hindamise ajal on töövõimereformi teavitustegevuste peamiseks väljakutseteks:

- Avalikkuse hoiakute mõjutamine, mis toetaksid vähenenud töövõimega ja erivajadustega inimeste aktiivset osalemist ühiskonnaelus ja nendega arvestamist.
- Vähenenud töövõimega inimeste julgustamine ja võimestamine tööturul aktiivselt osalema. Vähenenud töövõimega inimesi on vaja julgustada omaks võtma mõtteviisi, mis aitaks neil näha end kui spetsialisti mitte kui vähenenud töövõimega inimest.
- Tööandjate hoiakute mõjutamine ning teadlikkuse suurendamine vähenenud töövõimega inimeste värbamist toetavatest teenustest.
- Erivajadustega (puuetega) inimeste esindusorganisatsioonide võimekuse suurendamine oma liikmete huvide paremaks esindamiseks ning infovahetuse korraldamiseks.
- Teenuste kasutajakeskne disain – mida lihtsam ja arusaadavam on teenus selle kasutaja jaoks, seda suurem on tema rahulolu. See puudutab näiteks töövõime hindamisotsuste vormistamist selliselt, et inimesel oleks lihtne mõista otsust ja selle põhjendusi.
- Hindamisotsuse teatavaks tegemine positiivses võtmes. Tunnustamine töövõime parandamisel (näiteks tunnustada, kui töövõime on paranenud taastusravis, rehabilitatsioonis osalemise tulemusena) saavutatud edusammude eest aitaks vähendada otsusega kaasnevat negatiivset emotsiooni.

¹⁸ Näiteks jagasid SoMi ametnikud infot Facebooki grupis "Puuetega inimeste inimõigused (töövõimereformist, kuid mitte ainult)". 2019. a sept seisuga on grupis umbes 1800 kasutajat.

Vahehindamise raames intervjueeritud ekspertide hinnangul on planeeritud piisavas mahus ressursid 2019. ja 2020. a teavitustegevuste elluviimiseks. Nii SoM-is kui TK-s on olemas kommunikatsioonispetsialistid, kes teevad aktiivselt koostööd sisuosakondadega teavitustegevuste elluviimisel. Kõige suuremat tähelepanu vajab elanikkonna hoiakute muutmine, mis on võrreldes info edastamisega tunduvalt aja- ja ressursimahukam tegevus. Ehkki muutus hoiakutes on tajutav, vajab see endiselt seotud osapoolte pingutust. Seejuures on oluline, et erivajadustega (puuetega) inimeste esindusorganisatsioonid oleksid ise eest vedavas rollis ja aitaksid positiivses võtmes tutvustada vähenenud töövõimega inimeste võimalusi ja vajadusi ühiskonnaelus osaleda.

Hindamisteema 2. Töövõime toetamise süsteemi ühe ukse poliitika

Asjakohasus

Ühe ukse põhimõtte avalike teenuste pakkumisel on heaoluriikides olnud alati oluline vahend tagamaks üksikisikutel juurdepääs kõikidele vajalikele hüvitistele ja teenustele (Henman ja Adler, 2001)¹⁹. Ühe ukse lähenemise rakendamise eesmärk sotsiaalvaldkonnas on luua uus teenusemudel vastuseks süsteemide sisemisele killustatusele (Minas, 2014)²⁰. Seda, nagu allpool toodud analüüs näitab, teadvustati Eesti töövõimereformi planeerimisel.

2014. aasta seletuskirjas töövõimetoetuse seaduse eelnõu²¹ juurde tõdetakse, et inimese jaoks oli enne töövõimereformi kehtinud töövõime toetamise süsteem killustatud, sest kuigi töövõime kaotuse protsendi määras inimesele SKA, pidi ta tööturuteenuste saamiseks pöörduma TK-sse, kellel ei olnud teavet ega juhiseid, millised tööd on inimese terviseseisundile sobivad. Töövõime toetamise süsteemi killustatusest ülesaamiseks ja selle efektiivsemaks muutmiseks otsustati töövõimetoetuse seaduse muutmisel luua „kompleksne lähenemine, milles nii töövõime hindamine, toetuse maksmine kui ka pakutavad teenused on suunatud tervisekahjustusega inimese abistamiseks tööturul“²². Kompleksust on arvestatud ka töövõimereformi eesmärgi püstitamisel: „soovitakse pakkuda tervisekahjustusega inimestele komplekselt abi ja toetust tööturul osalemiseks, arvestades iga inimese individuaalseid vajadusi ja barjääre“²³. Kompleksset lähenemist võib pidada eespool nimetatud probleemi lahendamise vahendiks ning ühtlasi „töövõime toetamise süsteemi ühe ukse poliitika“ lähtekohaks, et töövõimereformi sihtgruppi kuuluv inimene saaks abi ühe asutuse kaudu. Mistõttu on võimalik järeldada, et „töövõime toetamise süsteemi ühe ukse poliitika“ oli seatud eesmärgiks töövõimereformi planeerimisel. Selle seadmisel lähtuti ka OECD (2012)²⁴ käsitlusest, mille kohaselt „aitaks töövõimetoetuse riski maandavate meetmete administreerimise koondamine ühe keskse institutsiooni alla muuta korraldust efektiivsemaks ning lihtsustaks oluliselt süsteemi järelevalvet ja arendamist“²⁵.

Üldist vajadust „töövõime toetamise süsteemi ühe ukse poliitika“ põhimõtete rakendamise järele mainitakse toetuse andmise tingimustes „Töövõime süsteemi toetavad tegevused“, kus „töövõime toetamise süsteemi ühe ukse poliitika“ põhimõtte on seotud institutsioonidevahelise koostöö ja andmevahetus- ja andmelahendussüsteemide loomise ning arendamise tegevustega. Nende tegevuste elluviimise üheks oodatavaks tulemuseks on inimese liikumise vajaduse minimeerimine eri asutuste vahel ning

¹⁹ Henman, P., & Adler, M. (2001) Information technology and transformations in social security policy and administration: A review. *International Social Security Review*, 54(4), 23–47. <https://doi.org/10.1111/1468-246x.t01-1-00103>

²⁰ Minas, R. (2014) One-stop shops: Increasing employability and overcoming welfare state fragmentation?: One-stop shops. *International Journal of Social Welfare*, 23, S40–S53. <https://doi.org/10.1111/ijsw.12090>

²¹ [Seletuskiri töövõimetoetuse seaduse eelnõu juurde \(2014\)](#)

²² Ibid.

²³ Ibid.

²⁴ OECD (2012) „OECD Economic Surveys: Estonia 2012“. https://doi.org/10.1787/eco_surveys-est-2012-en

²⁵ [Seletuskiri töövõimetoetuse seaduse eelnõu juurde \(2014\)](#)

paindlike elektrooniliste vahendite kasutamise võimaldamine ametiasutusega suhtlemisel (näiteks taotlemisel)²⁶.

Töövõimetoetuse seaduse seletuskirjas²⁷ kirjeldatakse „töövõime toetamise süsteemi ühe ukse poliitika“ teenuste korralduse visiooni, mille järgi kolme asutuse asemel (Haigekassa, SKA ja TK) administreerib uut töövõime toetamise süsteemi ainult TK. TK oli valitud lähtudes eelkõige selle asutuse pädevusest osutada inimestele töövõimereformi eesmärkide saavutamiseks vajalikke tööturumeetmeid.

Eespool toodud käsitlustest järeldub, et „ühe ukse poliitika“ põhimõtted puudutavad üksnes töövõime toetamise süsteemi, mida hakkas administreerima üks asutus – TK, ning ei lähtu inimesest endast, ehk osalise ja puuduva töövõimega inimeste vajaduste rahuldamise terviklikkusest, mis põhjendab „töövõime toetamise süsteemi ühe ukse poliitika“ mõiste kasutamist käesoleva analüüsis.

„Töövõime toetamise süsteemi ühe ukse poliitika“ rakendamise tulemusena on töövõime hindamist või puude raskusastme tuvastamist taotlev inimesel võimalik esitada TK ja SKA ühistaotlus, mis koosneb

Töövõimereformiga liigutakse edasi lihtsama halduskorralduse poole, et tööturul osalemist toetavaid meetmeid saaks ühest asutusest.

kolmest taotlusest: töövõime hindamise või puude raskusastme tuvastamise taotlus, töövõimetoetuse taotlus ja määratud puude raskusastmele inimese sotsiaaltoetuse taotlus. Samuti läbib inimene töövõime hindamise protsessi ja saab talle vajalikke töövõimet toetavaid meetmeid ühe asutuse, ehk TK kaudu. Uuringu läbiviimisel toimunud kohtumisel tellijaga selgus, et „ühe ukse poliitika“ all uues töövõime toetamise süsteemis peetakse silmas eelkõige ühistaotluse esitamise võimaldamist. Mistõttu üksnes ühistaotluse esitamisega

seotud „töövõime toetamise süsteemi ühe ukse poliitikat“ võib pidada kitsamaks käsitluseks. Kuid töövõime toetamise süsteemi administreerimist arvestades (ehk nii ühistaotluse esitamine kui ka toetuste välja maksmine ja teenuste pakkumine) võib kogu töövõime toetamise süsteemiga seotud „ühe ukse poliitikat“ pidada „töövõime toetamise süsteemi ühe ukse poliitika“ laiemaks käsitluseks.

Kehtestatud süsteem säilitab paindlikkust taotluse esitamisel. Vastavalt TVTS § 6 lõikele 1 esitab isik töövõime hindamiseks nõuetekohase taotluse TK-le, kuid vastavalt sama paragrahvi lõikele 2 võib ta esitada taotluse töövõime hindamiseks TK-le SKA kaudu, kui taotlus esitatakse koos puuetega inimeste sotsiaaltoetuste seaduse alusel SKA-le esitatava puude raskusastme tuvastamise taotlusega²⁸.

Läbi viidud intervjuud (fookusgrupp teenuste teemal ja intervjuu juhtumikorraldajaga) on kinnitanud, et osalise või puuduva töövõimega inimese töövõimet toetavate teenuste ja abi süsteem, millest töövõime toetamise süsteem moodustab ainult ühe osa, on jagatud TK, SKA ja KOV-ide vahel. Järgnevalt toodud dokumendianalüüs näitab, kuidas SKA ja TK rollid on määratud uues töövõime toetamise süsteemis.

Seletuskirja töövõimetoetuse seaduse eelnõu juurde „Reformi kavandatav kulg ja tulemus“ peatükis sisalduva ning TK ja SKA veebilehtedel oleva info alusel on võimalik järeldada, et mitte kõiki töövõime

²⁶ Töövõime süsteemi toetavad tegevused. Toetuse andmise tingimused (2017)

²⁷ Seletuskiri töövõimetoetuse seaduse eelnõu juurde (2014)

²⁸ Töövõimetoetuse seadus. Vastu võetud 19.11.2014, RT I, 13.12.2014, 1. Kehtiv redaktsiooni jõustunud 15.03.2019, RT I, 13.03.2019, 185.

toetamise süsteemi teenuseid ei koondatud ühe asutuse pädevusse. SKA-ga jäid seotuks järgmised tegevused: pikaajalise kaitstud töö teenuse korraldamine; isikliku abivahendi teenuse osutamine; töövõimetuspensiononi välja maksmine tähtajatult tuvastatud töövõime kaotuse korral; sotsiaalse rehabilitatsiooniteenuse pakkumine puuduva töövõimega inimestele (mida osutatakse samuti mitteaktiivsetele töövõime piiranguga inimestele, lastele ja eakatele). SKA-le jäi erihoolekandeteenuste suunaja, osutaja ja korraldaja roll. Teenuste jagamise põhimõtte TK ja SKA vahel ei ole seletuskirjas kokkuvõtlikult esitatud. Ainult mõnede teenuste SKA-ga seotuse kirjeldatu alusel on võimalik järeldada, et SKA roll on mõnede teenuste osutamine suurema hooldus- ja toetusvajadusega inimestele ning neile, kes ei ole valmis liikuma kaitstud töölt avatud tööturule. Hiljem on SKA rolliks uues töövõime toetamise süsteemis kokkuvõtlikult määratletud teenuste osutamist puuduva töövõimega inimestele²⁹ (kuigi erihoolekandeteenuseid osutab SKA ka osalise töövõimega inimestele). Selline ülesannete jaotus on otsustatud SoM-i, TK ja SKA esindajatest moodustatud töörühma 2013. aasta arutelude tulemusel töövõimereformi juht-rühmas.

Sellest rollide jaotusest johtub see, et „töövõime toetamise süsteemi ühe ukse poliitika“ rakendamist võib pidada kõikehõlmavaks ainult kitsamal käsitlemisel (s.o ühisavalduse esitamine), kuid laiemal käsitlemisel (s.o kogu töövõime toetamise süsteemi arvestades) siiski mittekõikehõlmavaks. Kitsama käsitluse kõikehõlmavust tuleb pidada tinglikuks, kuni inimestel jääb võimalus esitada ühistaotlus nii TK kui ka SKA kaudu.

Nagu järgnev analüüs näitab, on info esitamine TK uuest rollist SKA veebilehel ja vastupidi SKA teenustest TK veebilehel on kohati ebaselge ja sealjuures lünklik. Pealegi näitas dokumendianalüüs, et oma nime järgi sarnaste teenuste (ehk rehabilitatsioon, kaitstud töö, abivahend) vastastikune tutvustamine ja selge eristamine klientide jaoks kahe asutuse veebilehel ei ole olnud plaanis.

SKA „Puuetega inimesele“ alamlehel³⁰ nii töövõime hindamise kui püsiva töövõimetuse tuvastamise teemade sektsioonides ning sotsiaalse rehabilitatsiooni alamlehel³¹ on tekstides selgelt viidatud TK-le ja kirjeldatud tema roll. Pikaajalise kaitstud töö kirjelduses³² on TK ainult mainitud lühiajalise kaitstud töö teenuse pakkujana ning fakt, et viimast ei ole võimalik kasutada samaaegselt koos pikaajalise kaitstud töö teenusega (sh puudub pikaajalise ja lühiajalise kaitstud töö teenuste erinevuse kirjeldus). TK ei ole mainitud ühelgi abivahendi temaatilisel alamlehel³³.

TK alamlehtedel on teenuste erinevused toodud koos viitega SKA-le ainult tööks vajaliku abivahendi alamlehel³⁴. Viited SKA sotsiaalse rehabilitatsiooni ja pikaajalise kaitstud töö teenusele ning kahe asutuse sarnaste teenuste erinevuste kirjeldused puuduvad TK tööalase rehabilitatsiooni alamlehel³⁵ ja kaitstud töö alamlehel³⁶. SKA teenustele (erihoolekandeteenused, sotsiaalse rehabilitatsiooni teenus ja abivahenditeenus) on viidatud alamlehe „Abi erivajadusega inimestele ja nende tööandjale“ alamlehel

²⁹Töövõime süsteemi toetavad tegevused. Toetuse andmise tingimused (2017)

³⁰ Sotsiaalkindlustusamet. [Puuetega inimesele](#) (17.06.2019)

³¹Sotsiaalkindlustusamet. [Sotsiaalne rehabilitatsioon](#) (17.06.2019)

³² Sotsiaalkindlustusamet. [Kaitstud töö](#) (17.06.2019)

³³ Kokku kaheksa alamlehte SKA veebilehel: <https://www.sotsiaalkindlustusamet.ee/et> (17.06.2019).

³⁴ Töötukassa. [Tööks vajalik abivahend](#) (17.06.2019)

³⁵ Töötukassa. [Tööalane rehabilitatsioon](#) (17.06.2019)

³⁶ <https://www.tootukassa.ee/content/toovõimereform/kaitstud-too> (17.06.2019)

„Riigi korraldatavad teenused“³⁷. SKA veebileht on toodud kasuliku lingina TK töövõime hindamise alamlehel³⁸. Töövõime hindamise ja puude raskusastme tuvastamise taotlemisest koos on mainitud TK veebilehel ainult 01.01.2017 uudises³⁹.

„Töövõime toetamise süsteemi ühe ukse poliitika“ põhimõtete rakendamise analüüsimiseks ei ole püstitatud tulemusnäitajat. Kuna see poliitika on osa kogu töövõimereformist, siis võib eeldada, et töövõime süsteemi toetavate tegevuste hindamiseks määratud üks kahest tulemusnäitajast „Töövõime toetamise reform on läbi viidud, sh avalikkus on teadlik reformiga seotud muudatustest, töövõimet hinnatakse uutel alustel ning osapoolte vaheline andmevahetus toimib“ on seotud „töövõime toetamise süsteemi ühe ukse poliitika“ tulemuslikkuse mõõtmisega, kuid selge sõnastuse puudumise tõttu kaudselt ja üldistatult. Antud tulemusnäitajat mõõdetakse kvalitatiivselt (kas „jah“ või „ei“) ning sellel puudub sihttase 2018. aastaks ning aastaks 2023 eeldatakse, et see näitaja on positiivne (ehk „jah“)⁴⁰.

„Töövõime toetamise süsteemi ühe ukse poliitika“ põhimõtete rakendamine kui osa töövõime süsteemist panustab koos teiste tegevustega neljale läbivale teemale (ehk võrdsete võimaluste, regionaalarengu, infoühiskonna ja riigivalitsemise eesmärkide saavutamine) erineva ulatusega. Toetuse andmise tingimuste „Töövõime süsteemi toetavad tegevused“ seirearuandes 01.09.2014–31.12.2018 perioodi kohta on selgitustena kirjeldatud töövõime süsteemi toetavate tegevuste kogu mõju tervikuna, selle süsteemi tegevusi eristamata. Dokumentides ei ole selgelt sõnastatud, kuidas „töövõime toetamise süsteemi ühe ukse poliitika“ põhimõtete rakendamine on seotud eespool toodud läbivate teemadega⁴¹.

Tulemuslikkus

Ühelt poolt inimeste teadlikkus sellest, et töövõime toetamise süsteemis tegeleb töövõime hindamisega TK, on kahe aastaga oluliselt kasvanud. 2017. aastal läbi viidud küsitluse alusel on võrreldes kogu elanikkonnaga töövõimetuspensionärid ja osalise töövõimega inimesed sagedamini sellest teadlikud (teab vastavalt 60% ja 79%), mis on mõlema sihtgrupi puhul peaaegu kaks korda rohkem kui 2015. aastal⁴².

Intervjuudel (individuaalintervjuu SKA esindajaga ja fookusgrupp teenuste teemal) antud hinnangutest selgub, et töövõimereformi sihtrühma kuuluvad inimesed pöördusid töövõimereformi käivitamise alguses seoses töövõime hindamisega üsna tihti SKAse ning praeguseks on olukord oluliselt muutunud ning töövõime hindamise taotlusega pöördutakse enamasti TK poole. 2019. aasta seisuga TK andmetel esitab SKA kaudu töövõime hindamise taotluse väga väike osa sihtrühmast – 1,6% taotlustest.

³⁷ Töötukassa. [Abi erivajadusega inimestele ja nende töölevõtmiseks / Riigi korraldatavad teenused](#) (11.10.2019)

³⁸ Töötukassa. [Töövõime hindamine](#).(17.06.2019)

³⁹ Töötukassa. [Tänasest jõustub töövõimereform täies mahus](#). (17.06.2019)

⁴⁰ [Töövõime süsteemi toetavad tegevused. Toetuse andmise tingimused](#) (2017)

⁴¹ Ibid.

⁴² Sotsiaalministeerium, Turu-uuringute AS, Eesti Rakendusuuringu Keskus CentAR (2017) „[Teadlikkus ja hoiakud vähenenud töövõimega inimeste ning töövõimereformi teemal](#)“.

Fookusgrupis osalenud tööandjatele on TK ainus asutus, kelle poole tööandjad pöörduvad osalise töövõimega inimestega seotud teenuste kasutamiseks, kuid värbamise puhul kontakteeruvad samuti erivajadustega (puuetega) inimeste esindus- ja huvikaitseorganisatsioonidega. Läbi viidud juhtumites osalenud TK kliendid samuti teadvustavad TK ainurolli uues töövõime toetamise süsteemis.

Töövõimereformi käigus on oluliselt suurenenud vähenevad töövõimega inimeste teadlikkus, et tööotsimisel toetab neid Töötukassa, ning vaid väheste juhtudel hinnatakse töövõime Sotsiaalkindlustusametis.

lenuid TK kliendid samuti teadvustavad TK ainurolli uues töövõime toetamise süsteemis.

Vastates hindamisküsimusele „Kuivõrd töövõime toetamise süsteemi n-õ ühe ukse poliitika toimib (kas inimene saab vajaliku abi ühest asutusest)?“ on võimalik kasutada „töövõime toetamise süsteemi ühe ukse poliitika“ mitte kitsamat vaid laiemat käsitlust. Lähtudes eespool toodud analüüsist võib tõdeda, et kogu töövõime toetamise süsteemi teenuste jätkuv jagunemine SKA ja TK vahel põhjustab töövõime toetamise süsteemi jätkuvat killustatust. Kuid killustatust on vähendatud töövõime toetamise süsteemi ülesannete koondamise abil ühte asutusse, ehk TK-sse. Jätkuvat killustatust põhjustavad järgmised tegurid: osalise ja

puuduva töövõimega inimesed võivad esitada töövõime hindamise taotluse nii SKA kui TK kaudu; TK teenuste suunitlus eelkõige osalise töövõimega inimestele, kuid nii osalise kui ka puuduva töövõimega inimesed saavad osaleda nii TK kui ka SKA teenustel (teatud eranditega, nt puuduva töövõimega inimesed ei saa kasutada TK tööalast rehabilitatsiooni ja kaitstud töö teenust).

Tõhusus ja jätkusuutlikkus

Arvestades 2019. aasta madalat protsenti töövõimereformi sihtrühma kuuluvatest inimestest, kes esitavad ühistaotluse SKA kaudu, ja algset plaani võimaldada inimestel saada abi ühest kohast, sh esitada ühistaotluse, võib ühistaotluste vastuvõtmist paralleelselt kahes asutuses – TK-s ja SKA-s – pidada mitte tõhusaks, kuna see eeldab SKA ametnike väljaõpet ning infosüsteemide arendus- ja hooldustööde läbi viimist, mis avaldub rahalistes ja ajakuludes. Näiteks, selleks, et TK nõudest lähtuvalt saada kõiki vaja-

Vähenevad töövõimega inimeste aktiivust tööturul toetaks olemasolevate teenuste parem integreerimine ja teenust osutavate asutuste koostöö, sealhulgas proaktiivsus teenuste pakkumisel.

likke dokumente originaalse allkirjaga, peab SKA saatma TK-le töövõime hindamise taotlusi nii elektrooniliselt läbi infosüsteemi kui ka paber kandjal, kus on kliendi allkiri ja SKA tempel õige kuupäevaga, mis tekitab halduskoormust, mida oleks võimalik vältida, kui ühistaotlust esitataks üksnes TK kaudu. Sellised korralduslikud lihtsustused on ka juba töös.

Tasub pöörata tähelepanu sellele, et osalise töövõimega inimest aitab tööle ühelt poolt tööle aitamiseks loodud teenused kuid mõju võivad avaldada ka muud vähenevad töövõimega inimestele suunatud teenused. Osalise töövõimega inimese vajadusi tuleb käsitleda terviklikult ning kaaluda, mis on talle praeguse hetkega parim toetuste ja teenuste pakett. Osalise või puuduva töövõimega inimese töövõimet toetavate teenuste ja abi süsteem, millest töövõime toetamise süsteem moodustab ainult ühe osa, on Eestis jagatud TK, SKA ja KOVide vahel. Läbi viidud intervjuudel (fookusgrupp teenuste osutajatega ja intervjuu juhtumikorraldajaga) tõdeti, et ühelgi asutusel Eestis ei ole terviklikku ülevaadet iga konkreetse osalise või puuduva töövõimega või erivajadustega (puuetega) inimese vajadustest. Nagu fookusgrupi intervjuust teenuste teemal lähtub peab „töövõime toetamise süsteemi ühe ukse poliitika“ tulevikus asenduma päris „ühe ukse poliitikaga“, mille keskmes on vastav

duva töövõimega inimese töövõimet toetavate teenuste ja abi süsteem, millest töövõime toetamise süsteem moodustab ainult ühe osa, on Eestis jagatud TK, SKA ja KOVide vahel. Läbi viidud intervjuudel (fookusgrupp teenuste osutajatega ja intervjuu juhtumikorraldajaga) tõdeti, et ühelgi asutusel Eestis ei ole terviklikku ülevaadet iga konkreetse osalise või puuduva töövõimega või erivajadustega (puuetega) inimese vajadustest. Nagu fookusgrupi intervjuust teenuste teemal lähtub peab „töövõime toetamise süsteemi ühe ukse poliitika“ tulevikus asenduma päris „ühe ukse poliitikaga“, mille keskmes on vastav

inimene oma vajadustega ja mille kaudu talle pakutakse parim toetuste ja teenuste pakett. „Ühe ukse poliitikat“ põhimõtteid hakatakse sama fookusgrupi intervjuu osaleja sõnul katsetama Eestis erihooldekande teenusmudeli kujundamisel KOVi baasil psüühikahäirega inimestele, kellele määratakse üks kontaktisik.

Intervjuudest (individuaalintervjuu SKA esindajaga ning fookusgrupid teenuste ja IT-lahenduste teemadel) selgub, et SoM, TK ja SKA teevad koostööd arendusküsimustes ning TK ja SKA (vajadusel ka SoM) osutatavate teenuste lõikes vajadusepõhiselt, nt teenuste tingimuste täpsustamiseks ja infovahetamiseks, aga ka juhtumipõhiselt. TK on viimase kahe aasta jooksul tõhustanud koostööd KOV-idega erinevate klientide aitamise nimel ning toimuvad juhtumipõhised võrgustiku koostööd. Läbi viidud intervjuud TK töötajatega juhtumianalüüside raames näitasid, et TK töötajad juhtumipõhiselt suunavad oma kliente SKA-sse teenuste taotlemiseks, mida TK ei saa neile pakkuda.

Hindamisteema 3. Asutustevaheline andmevahetus, andme- ja e-lahendused

Asjakohasus

Töövõime toetamise süsteemi muutmine eeldas mitme andmevahetuse- ja andmelahendussüsteemi ning infotehnoloogiliste lahenduste (edaspidi IT-lahenduste) loomist ja arendamist. Töövõime süsteemi toetavate tegevuste toetuse andmise tingimustes on toodud (mida SoM, TK ja SKA esindajad kinnitasid läbiviidud intervjuudel), et IT-lahenduste loomise ja arendamise põhjuseks oli vajadus tagada andmete kiire ja õigeaegne liikumine, minimeerida andmete dubleerimist ja võimaldada nende ristkasutamist ning nimetati süsteemide väljatöötamiseks vajalikke tegevusi: erinevate institutsioonide muutuvate tööprotsesside, tegevuste elluviimiseks vajalike sisendite (sh andmete) ning tööprotsessides tekkivate väljundite (sh andmekoosseisude) kaardistamine kaasates vajadusel eksperte⁴³.

Töövõime toetamise süsteemi uuendamisel oli ette nähtud töövõime hindamise ja töövõimetoetuse andmekogu loomine, mille eesmärk on pidada arvestust vähenenud töövõimega inimeste töövõime hindamise, nende töötamise toetamise ja töövõimetoetuse maksmise üle⁴⁴. See oli ainuke uus infosüsteem, mida loodi töövõimereformi raames. Uue riigi infosüsteemi kuuluva andmekogu vastutavaks töötajaks oli määratud TK⁴⁵. 01.07.2016 tööle hakanud töövõime hindamise ja töövõimetoetuse andmekogu nimetati TETRIS/REDIS infosüsteemiks ning selle eesmärgiks määrati töövõime hindamise ja töövõimetoetuse andmekogu pidamine töövõime hindamiseks, töövõimetoetuse maksmiseks, osalise või puuduva töövõimega töötaja eest sotsiaalmaksu maksmiseks erijuhtudel ning statistika ja analüüside tegemiseks vajalike andmete tagamiseks⁴⁶.

Dokumendianalüüsi ja intervjuude alusel tuvastati mitmeid IT-lahendusi TK, SKA ja teenusepakkujate vahel. Tabel 2 kirjeldab IT-lahenduste omanikke, funktsioone töövõimereformi kontekstis, toimivust hindamise läbiviimise ajal (kas toimivad, osaliselt toimivad või mitte) ning eespool loetletud asutuste seotust nendega. Tabelis on toodud ka IT-lahendustega seotud probleemid. Tabelis toodud andme- ja infosüsteemid on seotud mitme andmeregistriga (töötamise register, rahvastikuregister, Eesti hariduse infosüsteem, maksukohustuslaste register, äriregister, riikliku pensionikindlustuse register jne); neid registreid käsitletakse peatükis 5.3 esinenud probleemidega seostatuna töövõime toetamise süsteemi käivitamise hindamisel.

⁴³ Töövõime süsteemi toetavad tegevused. Toetuse andmise tingimused (2017)

⁴⁴ Seletuskiri töövõimetoetuse seaduse eelnõu juurde (2014)

⁴⁵ Töövõimetoetuse seadus. Vastu võetud 19.11.2014, RT I, 13.12.2014, 1. Kehtiv redaktsiooni jõustunud 15.03.2019, RT I, 13.03.2019, 185.

⁴⁶ Töövõime hindamise ja töövõimetoetuse andmekogu asutamise ja pidamise põhimäärus. Vastu võetud 20.05.2016 nr 40, RT I, 25.05.2016, 5. Kehtiv redaktsioon jõustunud 01.07.2016, RT I, 12.03.2019, 70.

TABEL 2. OLEMASOLEVAD ANDMEVAHETUS- JA ANDMELAHENDUSSÜSTEEMID, INFOTEHNOLOOGILISED LAHENDUSED TK, SKA, E-TERVISE JA TEENUSEPAKKUJATE VAHEL TÖÖVÕIMEREFORMI KONTEKSTIS

Süsteem või infotehnoloogiline lahendus	Omanik	Funktsioon kontekstis	töövõimereformi	Toimivus hindamise läbiviimise ajal	Seotus teiste asutustega	Lahendatud olulisemad probleemid	(Osaliselt) lahendamata olulisemad probleemid
Töötuna ja töötisjана arvel olevate isikute ning tööturu-teenuste osutamise register (EMPIS/EMPIS2)	TK	Tööturuteenuste ja -toetuste info haldamine TK-siseses töös ning töövõime hindamise toetamine (link TETRIS/REDISega) ⁴⁷		Toimib	EMPIS/EMPIS2 pärib andmeid X-tee vahendusel erinevatest andmekogudest ja registritest (sh SKA SKAIS ja SKAIS2 ja SoM TIS), ning pakub X-tee teenuseid mh SKA-le (SKAIS1 ja SKAIS2; STAR) ⁴⁸	...	(Lahendamata) probleemid puuduvad; toimuvad jooksvad arendustööd. Vastavalt TK hankele hangib TK mitmeid arendustöid EMPIS/EMPIS2 arendamiseks, mh tööalase rehabilitatsiooni teenuse paberivaba protsessi loomiseks ⁴⁹ . Kuigi EMPISe poolelt probleeme ei ole, ei saa SKA-st andmeid SKA teenuste kohta x-tee päringutega; sel põhjusel edastatakse TK-le Exceli faile; SKA teenuste osas planeeritud x-tee andmevahetuse arendus on siiani realiseerimata

⁴⁷ Riigihangete dokumendid (RD). (2019). [2-3/19/11001. Eesti Töötukassa tööturuteenuste ja -toetuste infosüsteemi \(EMPIS/EMPIS2\) jätkuarendus- ja hooldustööd.](#)

⁴⁸ Riigihangete dokumendid (RD). (2019). [2-3/19/11001. Eesti Töötukassa tööturuteenuste ja -toetuste infosüsteemi \(EMPIS/EMPIS2\) jätkuarendus- ja hooldustööd.](#)

⁴⁹ Riigihangete dokumendid (RD). (2019). [2-3/19/11001. Eesti Töötukassa tööturuteenuste ja -toetuste infosüsteemi \(EMPIS/EMPIS2\) jätkuarendus- ja hooldustööd.](#)

TETRIS/REDIS	TK	TETRIS: töövõime hindamise (TVH) ja töövõimetoetuse (TVT) menetlemise infosüsteem, mis sisaldab ka mitmeid TK-le vajalikke tugiteenuste lahendusi; REDIS on TETRISi sisene eksperitarstide moodul töövõime hindamise eksperdiarvamuse koostamiseks	Toimib	TK ja SKA vahel liiguvad töövõime hindamise taotlused; TK-lt SKA-le töövõime hindamise eksperdiarvamus ja töövõime hindamise otsus. TETRIS on seotud SKA SKAIS2-ga taotluste, hindamise otsuste ja eksperdiarvamuste andmevahetuseks	Ei olnud probleeme	Probleemid puuduvad. On tuvastatud mitmed lahendamata mugavuslahendused: (1) tegevuspiirangute kirjeldamisel puudub lihtne juurdepääs abivahendite infole, mis teeb kohati hinnangute andmise keerulisemaks (nt soovitude tegemisel abivahendite kasutamiseks ei ole näha, milliseid abivahendeid inimene juba kasutab); (2) jätkuv vajadus protsesside automatiseerimise ja lihtsustamise järele (arsti/asutuse kontaktid, kelle juures on inimene käinud, ei lingita automaatselt taotluse juurde, mis terviseandmete täpsustamisel vähendaks ajakulu, kuid kõikide Eesti arstide kontaktide haldamine suurendaks halduskoormust)
TK iseteenindusportaal	TK	Töövõime hindamise otsuse edastamine elektroonilisel teel	Toimib	Puudub	Ei olnud probleeme ⁵⁰	Töövõime hindamise ja puude raskusastme tuvastamise ühistaotluse küsimustik (küsimuste sõnastus, kasutamise lihtsus ja visuaalne lahendus) on üle vaatamisel
Uus töötuskindlustuse infosüsteem (TKIS2)	TK	Andmed töötuskindlustushüvitise kohta töövõimetoetuse maksmiseks	Toimib	Puudub	Ei olnud probleeme	(Lahendamata) probleemid puuduvad

⁵⁰ Täiendav kommentaar: tööandjad ei ole rahul iseteenindusportaaali töökuulutuse ülespanemise keerukuse ja ajamahukusega (tuleb sisestada andmeid töösisu kohta ja nõudeid kandidaatidele eraldi lahtritesse, mis küll võimaldab automaatselt sobitamist; tööandjatel on töökuulutuste põhi olemas, mida nad enamikele töökuulutuse portaalidele edastavad).

Tervise infosüsteem (TIS), ehk digilugu	SoM	Terviseandmed töövõime hindamise aluseks	Toimib	Edastatakse andmeid TK TETRIS/REDISesse: andmekoosseis on kehtestatud ministri määrusega ⁵¹	2017. ja 2018. aastatel teostati mitmeid väiksemaid arendustöid (nt "viimase läbivaatuse kuupäeva" kuvamise reegel; parandati andmete liikumise läbi paistvuse, läbi TK poolt tehtavate ekspertiisi vaatamise logide nähtavaks tegemise kliendile; töövõime hindamistel koostatud eksperdiarvamuste kättesaadavaks muutmine klientidele)	Andmete kvaliteet ja andmehõive inimestele osutatud tervishoiuteenuste kohta (andmed ei ole terviklikud, mis selgus töövõimereformi piloteerimisel, nt puudub epikriis (ehk kokkuvõtlik väljavõtte haigusloost); terviseandmed on sisestatud arsti n-ö enda keeles; vajalikud terviseuuringud võivad jääda sisestamata) - need puudused põhjustavad probleeme töövõime hindamisel TK-le ja puude raskusastme määramisel SKA-le), mille tõttu intervjuueeritud inimeste hinnangul 40% juhtudest peab arsti käest küsima täiendavaid andmeid. Osaliselt tuleneb see perearstide infosüsteemide erinevusest ning nende infosüsteemide mitte liidestatusest, mille tõttu ei soovi perearstid sisestada andmeid kaks korda; probleemiks on osade arstide eesti keele oskuse puudulikkus; inimesed ei edasta arstile kogu asjakohast infot oma tervise kohta ning arstid võivad jätta töövõime hindamise jaoks vajalikku, kuid enda arvates ebavajalikku infot kirja panemata. SoM on informeerinud arste ja inimesi terviseandmeid kontrollima. Mitmed lahendamata mugavuslahendused: TETRIS kasutajaliideses ei ole võimalik näha avatud haiguslugusid (ehk tervishoiuteenuse osutajad ei edasta neid), mida on võimalik näha teistes kasutajaliideses (eHL - haigusloo infosüsteem, Ester - haiglainfosüsteem); epikriisi edastamiseks peab arst eraldi nupule vajutama
--	-----	--	--------	--	--	--

						tervishoiuteenuse osutaja infosüsteemis (protsess ei ole automatiseeritud)
TIS-i patsiendiportaal	TEHIK	Inimesele kuvatakse töövõime hindamise andmed	Toimib	...	Ei olnud probleeme	(Lahendamata) probleemid puuduvad
SKAIS2	SKA	Töövõime hindamise taotluste vastuvõtmine ning SKAIS1 andmed SKA teenuste ja toetuste kohta	Toimib	TK ja SKA vahel liiguvad töövõime hindamise taotlused ning info teenuste kasutamise kohta (info teenuste kohta liigub EM-PISist SKA-sse; info sotsiaalteenuste kohta SKAst TK-le Exceli tabelitena); TK-lt SKA-le töövõime hindamise otsus ja taotlus. SKAIS2 on seotud TETRISega (vt TETRIS/REDIS)	...	SKAIS2 käivitamine ja arendamine käis paralleelselt töövõimereformi käivitamisega. Info SKA sotsiaalteenuste kohta edastatakse TK-le elektroonilisel kujul, kuid manustatud Exceli failidena, mida TK töötajad dekrüpteerivad käsitsi ja laadivad üles kettale maakondade töötajatele kliendi teenuse vajaduse hindamise kontrollimiseks (töövõimereformi plaanides olid SKA x-tee teenuste arendamine, et TK saaks andmed SKA poolt osutatud teenustest, kuid need on siiani tegemata). 2018. aastal oli ettevalmistamisel parandustegevused, mis puudutavad infovahetuse parandamist TK-ga. SKAIS2 töövõime hindamise taotlused on esialgsel vormil ilma vahepealsete muudatusteta. Probleemid andmetega: juba lõppenud pensionid tulevad veel kehtivate pensionidena, mis võib põhjustada töövõime-toetuse maksmise lõpetamist. SKAIS2 ei ole mugav SKA ametnikele (taotluse täitmisel ei ole mugav liikuda taotluse alamlehtede kaupa muudatuste sisseviimisel) ning ei ole kasutaja perspektiivist kiire

⁵¹ Töövõime hindamise ja töövõimetoetuse andmekogu asutamise ja pidamise põhimäärus. Vastu võetud 20.05.2016 nr 40, RT I, 25.05.2016, 5. Kehtiv redaktsioon jõustunud 01.07.2016, RT I, 12.03.2019, 70.

Tööpoliitika infosüsteem (TÖIS)	...	<p>2017. aasta tegevustest oli TEHIKu koordineerida tööpoliitika infosüsteemi arendused, eesmärgiga tõsta poliitikakujundamise teadmispõhisust läbi kvaliteetsete ja asjakohaste andmete analüüsi nii regulaarsete seirete kui ka ühekordsete analüüsi ülesannete lahendamiseks. Infosüsteemi arendusega oli planeeritud luua vajalikud juhtimisinfo aruanded ning seireinfo, mille abil analüüsida töövõime hindamise, töövõimetoetuste ja vähenenud töövõimega inimestele suunatud teenuste ning toetuste tulemusi</p>	Ei toimi	...	<p>Kuna arendusvõimaluste analüüsi tulemusena muuhulgas selgus, et arenduste rahaline maht on üsna suur, siis kaaluti alternatiivina ka jätkata tegevust koostöös Statistikaametiga. Seega otsustati 2017. aasta lõpus, et kõige mõistlikum ja optimaalsem lahendus kvaliteetsete ning asjakohaste andmete kättesaadavuseks on koostöö Statistikaametiga TK ja teiste andmekogude andmete sidumiseks. 2017. aastal alustas TK statistika- ja aruandlusmoduli (TARU) arendust, millesse luuakse muuhulgas vajalikud juhtimisaruanded töövõime hindamise, töövõimetoetuse ja vähenenud töövõimega inimestele suunatud teenuste kohta (valmivad 2020. aastal)</p>
---------------------------------	-----	--	----------	-----	--

Sotsiaalteenuste ja -toetuste andmeregister (STAR)	SKA (alates 15.03.2019) ⁵²	Info KOVide poolt osutatud teenuste ja makstud toetuste kohta (STAR on elektroonne töökeskkond sotsiaaltöö spetsialistidele klientidega tehtava töö korraldamiseks ja dokumenteerimiseks, sh toetuste ja teenuste määramiseks ning juhtumite haldamiseks, lapsendamise ja eestkoste korraldamisega seotud toimingute haldamiseks ning sotsiaalhoolekandevalase teabe ja statistika kogumiseks ⁵³). Töövõime toetamise süsteemiga on ta seotud töövõimetoetuse määramise ja maksimisega TETRISis	Toimib	STAR on ühendatud TK TETRISega ja SKA SKAIS2-ga. STAR-ile edastab TK andmeid EMPISest isikute töötuna arveloleku ja saadud teenuste kohta, TETRISist saab STAR töövõime hindamise otsuste ja töövõimetoetuse andmeid	Ei tegeletud STARi arendamisega	STAR on aeglane, puudub automaatsalvestamine, puuduvad kõik tööprotsessi lihtsustavad andmed (KOVide tase STARi kasutamisel on väga erinev nii andmete sisestamisel kui ka andmete kasutamisel oma menetlustes, mis teeb andmekvaliteedi ebaühtlaseks). On KOVe, kes ei tea, et STARi kaudu on võimalik vaadata töövõime hindamise ja töövõimetoetuse andmeid. STARist ei ole võimalik vaadata töövõime hindamise ekspertiisi sisulisi andmeid, et paremini osutada hoolekande teenuseid ja abistada inimesi. Selleks puudub õiguslik alus. Hetkel on STAR-is tuvastatud viga, mille tulemusel hooldaja toetuse puhul hooldatava surma info ei jõua automaatselt ja hüvitist ei lõpetata õigeaegselt; viga on väikearendusena markeeritud ja kõrge prioriteedega. STARi IT arendusteks on rahaline ressurss suhteliselt piiratud; väikearendustööd (umbes 100) on markeeritud ja prioritseeritud ning nendega liigutakse edasi vastavalt võimalusele. Jätatakse pooleliolevate arendusprojektidega ning 2020. aasta arendusplaan on koostatud
---	---------------------------------------	---	--------	--	---------------------------------	---

⁵² Sotsiaalteenuste ja -toetuste andmeregistri põhimäärus. Vastu võetud 27.12.2017 nr 72, RT I, 28.12.2017, 90. Kehtiv redaktsioon jõustunud 01.01.2018, RT I, 12.03.2019, 55.

⁵³ Riigi Infosüsteemi Amet. Riigi infosüsteemi haldussüsteem. [Sotsiaalteenuste ja -toetuste andmeregister](#).

Elektronilise identiteedi tarkvara, ehk ID-tarkvara	Arendab ja haldab Riigi Infosüsteemide Amet ⁵⁴	2017. aastaks oli planeeritud lahendus, kus vähenenud või puuduva töövõime tõendamiseks hakatakse dokumendi/tunnistuse kasutama ID-kaarti (eesmärgiga KOVi või eraettevõtete poolt pakutavate soodustuste kasutamiseks)	Ei toimi ...	ID-tarkvara lahenduse rakendamise asemel hakkasid TK ja SKA üksteisest sõltumatult andma välja plastikkaarte. TK osalise või puuduva töövõime korral ja SKA erivajadustega (puuetega) inimestele (ning pensionäridele ja represseeritud isikutele; SKA plastikkaardid ei ole otseselt seotud töövõimereformiga). Põhjus oli see, et ID-kaardi kasutamine eeldaks soodustust pakkuvatele asutustele vastavate tehnoloogiliste lahenduste kasutuselevõtmist. Kuid interneti kättesaadavus maapiirkonnas ei ole alati kvaliteetne ja võib esineda tõrkeid internetiga isikute kontrollimisel (nt ühistranspordis). Samuti mõned kultuuriasutused rakendavad soodustust isiku vanuse visuaalsel tuvastamisel. Vähemalt SKA esindaja sõnul ei oleks SKA ajaliselt jõudnud üle minna ID-kaardi põhiseks töövõimereformi käivitamise ajaks	ID-kaardiga seotud lahenduse mitte rakendamine ei mõjuta meetme vastava projekti „Töövõime süsteemi toetavad tegevused“ üldiste eesmärkide täitmist ning antud arendustegevus ei ole aktiivne ega planeeritud elluviimiseks
--	---	---	--------------	---	---

Allikas: Autorite koostatud dokumendianalüüsi (mh Riigi infosüsteemi haldussüsteemi RIHA kataloog <https://www.riha.ee/Infos%C3%BCsteemid?dc=47>), (fookus)intervjuude, e-kirja teel edastatud kommentaarid TK ja SKA poolt tabeli sisu kohta ja uuringu tellija poolt edastatud info järgi

⁵⁴ Riigi Infosüsteemi Ameti põhimäärus. Vastu võetud 25.04.2011 nr 28. Kehtiv redaktsioon jõustunud 01.06.2011, RT I, 28.06.2019, 33.

Töövõimereformi käivitamiseks vajalikke IT-lahenduste arendusi käsitles infotehnoloogia arendusplaan, mida koostati 2014. aastal töövõimereformi käivitamiseks, mitu korda täiendati (viimati 16. mail 2016); arendusplaani toetas 2015. aastal koostatud terviseandmete töötlemise tööprotsesside kirjeldus⁵⁵. TK infosüsteemide ühendamiseks erinevate registritega andmete saamiseks suhtlesid TK töötajad vastavate asutustega individuaalselt, kuna seda ei planeeritud keskselt.

IT-lahenduste loomise ja arendamise spetsiifiline(-sed) väljundnäitaja(d) puudub(-vad). See valdkond on integreeritud ühte töövõime süsteemi toetavate tegevuste hindamiseks määratud tulemusnäitajasse „Töövõime toetamise reform on läbi viidud, sh avalikkus on teadlik reformiga seotud muudatustest, töövõimet hinnatakse uutel alustel ning osapoolte vaheline andmevahetus toimib“, mida mõeldakse kvalitatiivselt (kas „jah“ või „ei“) ning tal puudub sihttase 2018. aastaks ning aastaks 2023 eeldatakse, et see näitaja on positiivne (ehk „jah“)⁵⁶.

IT-lahenduste loomine ja arendamine töövõimereformi kontekstis panustavad neljale läbivale teemale (võrdsete võimaluste, regionaalarengu, infoühiskonna ja riigivalitsemise eesmärkide saavutamine) erineva ulatustasemega. Toetuse andmise tingimuste „Töövõime süsteemi toetavad tegevused“ seirearuandes 01.09.2014–31.12.2018 perioodi kohta on selgitustena kirjeldatud töövõime süsteemi toetavate tegevuste kogu mõju tervikuna, selle süsteemi tegevusi eristamata.

Dokumentides nenditakse, et töövõime süsteemi toetavate tegevuste infotehnoloogilised lahendused on sobivad erinevas vanuses ja erivajadusega (puuetega) inimestele sõltumata tema soost, rassist või rahvuslikust kuuluvusest, usutunnistusest või veendumusest või seksuaalsest sättumusest ning seega mõjutavad need positiivselt võrdsete võimaluste võimaldamist⁵⁷. Uuringu raames läbi viidud intervjuudel ei tõstatanud ükski osapool võrdsete võimaluste aspekti. Ühe juhtumianalüüsi intervjuueeritav – TK klient – mainis, et oma mitte pikalt kestnud raske nägemispuude tõttu ta ei külastanud asutuste veebilehti iseseisvalt ega kasutanud TK iseteenindusportaali, sest tema asemel kogusid ja edastasid vajalikku infot sugulased ja huvikaitseorganisatsioon.

IT-lahenduste käsitlemisel töövõimereformi planeerimisel ei määratletud ega tuvastatud nende otsest mõju regionaalarengu toetamisele⁵⁸.

Dokumentides väidetakse, et töövõime süsteemi toetavad tegevused edendavad infoühiskonda, kuna rohkem teavet hoitakse, teisendatakse ja edastatakse asutuste vahel digitaalkujul, rohkem inimesi saab digitaalsele teabele ligi, internetis on üha suurenev teabehulk ning infovahetuse protsessid ühiskonnas muutuvad kiiremaks, odavamaks või kvaliteetsemaks⁵⁹. Järelikult panustab käesolev hindamisteema infoühiskonna eesmärkide saavutamisesse otseselt. Töövõime toetamise süsteemiga on seotud mitmed infosüsteemid ja digitaalsed andmeregistrid, loodi uus infosüsteem TETRIS/REDIS töövõime hindamiseks ning teostati ja teostatakse nende infosüsteemide arendustööd – see kõik toetab Eesti infoühiskonna arendamist.

⁵⁵ Mõlemad dokumendid edastas SoM vaahindamise läbiviijale teabenõude esitamise tulemusena.

⁵⁶ Töövõime süsteemi toetavad tegevused. Toetuse andmise tingimused (2017)

⁵⁷ Ibid.

⁵⁸ Ibid.

⁵⁹ Ibid.

Dokumentides väidetakse, et arsti poolt TIS-is inimese kohta sisestatud andmete kättesaadavus nii TK-le kui SKA-le vähendab olulisel määral arstide töökoormust terviseandmete dokumenteerimisel ja esitamisel, sest tal puudub vajadus esitada neid andmeid haldusorganile teistkordselt⁶⁰. Mistõttu seda mõju võib pidada nii infoühiskonna kui riigivalitsemise eesmärke toetavaks positiivseks mõjuks. Kuid intervjuudest (individuaal- ja fookusgrupi intervjuud IT-lahenduste, teenuste ning töövõime hindamise ja -toetuse teemadel) selgus, et TIS-i andmete kvaliteedi ja andmehõivega seotud probleemid suurendavad osapoolte hinnangul ajakulu ning on tarvis teha mitu mugavuslahendust (vt Tabel 2 TETRIS/REDIS-e ja TIS-i kohta).

Tulemuslikkus

Vaatamata esile kerkinud probleemidele IT-lahenduste rakendamisel (vt Tabel 2) ning vajadusele teostada kasutusmugavusega seotud arendustöid olid intervjuueeritud isikute sõnul kõik vajalikud tegevused tehtud ja ajutised alternatiivsed lahendused loodud (nt andmete osaline edastamine TK ja SKA vahel infosüsteemide kaudu Excel failidena; plastikkaartide väljastamine ID-tarkvara lahenduse kasutamise asemel), et töövõime hindamine ja töövõime toetuse maksmine algaks plaanipäraselt.

Intervjuueeritud isikute hinnangul toimib andmevahetus infosüsteemide vahel töövõime hindamisel üld-

Andmevahetus infosüsteemide vahel töövõime hindamisel toimib üldjoontes hästi, kuid probleemiks on terviseandmete kehv kvaliteet ja ebapiisav andmehõive.

joontes hästi, kuid probleemiks on TIS-i andmete kehv kvaliteet ja ebapiisav andmehõive (vt Tabel 2). Intervjuueeritud isikute andmetel peab 2019. aasta seisuga 40% juhtudest arsti käest küsima täiendavaid andmeid ning olukord on võrreldes eelmiste aastatega paranenud (enne oli vaja täpsustada terviseandmeid üle poolte juhtumite puhul). SoM süsteemselt tegeleb TIS-i andmete kvaliteedi ja andmehõive probleemiga. E-Tervise strateegia⁶¹ 1.1 meetme „Kvaliteetne terviseandmestik: andmehõive ja andmekvaliteet“ raames toimub töö-

rühm, mida kutsub kokku ja veab alates 2018. aastast SoM-i e-teenuste arengu ja innovatsiooni valdkond (enne struktuurimuudatust oli selleks digitaalvõimekuse arendamise osakond). Probleemi lahendamise protsess on aeganõudev protsess kuid jätkuvalt lahendamata probleemid koormavad töövõime hindamise protsessi ning 2019. aasta esimeses kvartalis pöördus TK SoM-i poole palvega ette võtta tegevusi TIS-i andmete kvaliteedi ja andmehõive parandamiseks. Kuna TIS andmete probleemidest olid osapooled teadlikud enne töövõimereformi SKA kogemuste pealt, siis võib järeldada, et ellu viidud tegevused TIS-i andmete kvaliteedi ja andmehõive parandamiseks ei olnud piisavad probleemide vältimiseks töövõimereformi planeerimisel ega käivitamisel vaatamata sellele, et olukord on võrreldes töövõimereformi piloteerimise eelse perioodiga paranenud. Lisaks TIS-i andmete kvaliteedi ja andmehõive probleemile koormab tööhõive hindamise süsteemi inimeste ebatõed väited arsti külastuste kohta töövõime hindamise taotluse esitamisel. 2019. novembri seisuga valmib 2020. aasta esimeses kvartalis uue andmevahetuse liidese arendus, millega eeltäidetakse inimese taotlusvormil arsti külastuse andmed.

Eespool toodud käsitlusest lähtuvalt (sh Tabel 2) on võimalik väita, et käesoleva hindamisteemaga seotud eesmärk „osapoolte vaheline andmevahetus toimib“ on saavutatud tingimusel, kui ei vaadelda IT-lahenduste efektiivsust ja kasutajamugavust. Intervjuueeritud isikute hinnangul ei avaldanud esile kerkinud probleemid mõju töövõimereformi tulemuslikkusele.

⁶⁰ Seletuskiri töövõimetoetuse seaduse eelnõu juurde (2014)

⁶¹ E-tervise visioon 2025. E-tervise strateegiline arenguplaan 2020 (2015)

Intervjueeritud osapooled ei väljendanud kindlust, et aastaks 2023 on IT-lahendustega seotud põhilised kitsaskohad lahendatud, mitmel põhjusel: TK puhul teenuste suur arv, mille sisu pidevalt muutub ning mis vajavad infotehnoloogilist arendust (seetõttu tekib n-ö võlg teiste arendustööde suhtes), ja kohati teenuste keeruline disain rohkete tingimuste tõttu (mille tulemusena mh võib juhtuda, et kulutatakse teenuse arendusele rohkem rahalist ressursi võrreldes klientidele väljamaksmisele kuluvate summadega)⁶²; arendustööde mahtu piiravad nii rahalised ressursid kui ka inimressurs (vähene inimressurs puudutab TK puhul partnereid, ehk IT ettevõtteid, kellel on töötundide arv tööjõuturu olukorra tõttu piiratud; SKA puhul nende partnerit TEHIK⁶³, eelkõige STAR-i arendustööde puhul, ning samuti IT ettevõtteid) ning töövõimereformi sihtrühma ebapiisav valmisolek kasutada infotehnoloogilisi lahendusi.

Tõhusus ja jätkusuutlikkus

IT-lahendustega seotud põhilised probleemid (käsitletud Tabel 2) on järgmised: TIS-i andmete ebapiisav kvaliteet, SKAIS2 infosüsteemi lõpetamata arendustöö (see puudutab eelkõige andmete edastamist SKA teenuste kohta, mis liigub SKA ja vahel Exceli failina) ja STAR-i tehnoloogiline mahajäämus, mis nõuab mahukaid arendustöid. Seda loetelu täiendab broneerimissüsteemi puudumine SKA-s töövõime hindamise taotluse esitamiseks; taotluse täitmine on ajamahukas protsess ning juhtub, et SKA klient peab oma järjekorda kaua ootama. Kuigi 2019. aasta seisuga TK andmetel tuleb SKA kaudu ainult 1,6% töövõime hindamise taotlustest, on SKA infotehnoloogilised kitsaskohad puudutanud rohkem inimesi töövõimereformi käivitamisel ning praegune väike taotluste arv ei välista probleemi teadvustamise vajalikkust, millele on vaja leida lahenduse ning mida tasub teadvustada infosüsteemide käivitamise planeerimisel teistel juhtudel tulevikus. Praeguste IT-lahenduste juures on võimalik parendada inimeste abistamist ja teenuste osutamist KOV-ides, kui anda neile õigusliku aluse vaadata STAR-ist töövõime hindamise ekspertiisi sisulisi andmeid.

Intervjueeritud isikud on täheldanud üksikuid kitsaskohti, mis on seotud andmeregistritega: TK esindaja sõnul saadab TK iga kuu andmeregistri haldajatele meeldetuletuskirja, et andmed oleks korras ja valmis ülekandmiseks; töötamise registris ei lõpeta tööandjad vahepeal töölepinguid õigeaegselt.

Lähenedes andmevahetuse- ja andmelahendussüsteemidele ning infotehnoloogilistele lahendustele terviklikult, tasub tõdeda, et iga osapool (TK, SKA ja KOV-id) pakub oma teenuseid, kasutades ja arendades oma infosüsteeme, mida toetab nende andmete riskasutamise võimalus. Kuid töövõimereformi käigus ei püütud ühendada andmevahetuse- ja andmelahendussüsteeme, et vähendada kulusid infosüsteemide arendus- ja hooldustöödele. SKA esindaja sõnul plaanib SKA luua iseteenindusportaali, mille kaudu võimaldada klientidele ligipääsu andmetele SKA ja KOV-ide teenuste kohta (ehk SKAIS2 ja STAR-i andmetele), kuid ei ole kaalutud võimalust luua SKA iseteenindusportaal TK iseteenindusportaali baasil. SKA eesmärk on tulevikus integreerida SKAIS2 ja STAR-i andmeid, et SKA ametnikul oleks terviklik ülevaade inimese poolt kasutatavate teenuste kohta. Kuna inimestele on võimaldatud ühistaotluse esitamine nii TK kui ka SKA kaudu (vt peatükki 4), arendati infosüsteemi ja tehti täiendavaid arendustöid töövõime hindamise taotluste vastuvõtmiseks nii TK-s kui ka SKAs; 2019. aasta novembri seisuga teeb SKA vaid need kulutused, mis on vajalikud puude raskusastme tuvastamisega seondult ja andmevahetuseks.

⁶² Ühes fookusgrupis oli väljendatud arvamus, et TK-s on vaja alati kaasata infotehnoloogiasakonna spetsialiste igal etapil, sh teenuste kontseptsiooni arendamise faasis.

⁶³ Tervise ja Heaolu Infosüsteemide Keskus (TEHIK) on kompetentsikeskus, kuhu on konsolideeritud SoMi IKT osakonna ja Eesti E-tervise Sihtasutuse rollid. Asutus tegeleb IKT teenuste arendamise, haldamisega tervise-, sotsiaal- ja töövaldkonnas SoMi valitsemisalas. (<https://www.tehik.ee/>)

Intervjueeritud isikute arvates on vaja arendada vajalikke mugavuslahendusi, samuti ajakulu vähendamiseks automatiseerida ja lihtsustada töövõime hindamise protsesse TETRIS/REDIS-es ja andmete edastamisel TIS-i: võimaldada juurdepääsu infole abivahenditest taotluse täitmisel soovitude tegemisel abivahendite kasutamiseks (uue töövõime hindamise taotluse korral ei ole see 2020. aastast aktuaalne); võimaldada epikriisi automaatset edastamist; luua kasutajaliidese info saamiseks avatud haiguslugude kohta, et töövõime hindamisel oleks terviklikum informatsioon hinnangu andmiseks; võimaldada ekspertarstil otse suhtlemist (pere)arstiga andmete täiendamise vajaduse tekkimisel ilma TK vahenduseta ja luua funktsionaalsust, mis võimaldaks ekspertarstidel omavahel andmeid vahetada (nt andmeturbe reeglitele vastav sõnumivahetus), et konsulteerida teiste arstidega töövõime hinnangu andmisel; analüüsida arsti või asutuse kontaktide automaatse lisamise mõistlikkust taotluse juurde, arvestades võimalikku halduskoormuse suurenemist.

Eespool toodud käsitluse alusel on võimalik täiendada soovitusi järgneva:

- SoM-il üle vaadata tegevusi TIS andmete kvaliteedi ja andmehõive kiiremaks parendamiseks, et vähendada TK ajakulu töövõime hindamisel.
- SKA arendada edasi SKAIS2-te: parendada infovahetust TK ning tõsta kasutajasõbralikkust (taotluse alamlehtede kaupa liikumine muudatuste sisseviimine) ja toimivuse kiirust.
- Kuna ühistaotluste esitamise % SKA kaudu kogu taotlustest on väike, tasub SoM-il alustada töövõimetoetuse seaduse muutmist, jättes ühistaotluse esitamise võimaluse üksnes TK kaudu, millega lõplikult üle minna ühe ukse poliitika rakendamisele ühistaotluse vastuvõtmisel.
- SKA koostada STAR arendusplaan koos STAR arendamise vajalike ressursside kaardistamisega ning koostada tegevuskava STAR andmehõive parendamiseks koostöös KOV-idega.
- SKA läbi viia teavituskampania KOV-idele nende teadlikkuse tõstmiseks STAR andmete sisust, sh võimalusest tutvuda töövõime hindamise ja töövõimetoetuse andmetega.
- SoM-il luua õigusliku aluse KOV-idele STAR-ist töövõime hindamise ekspertiisi sisuliste andmete vaatamiseks, et paremini osutada hoolekande teenuseid ja abistada inimesi.

Hindamisteema 4. Töövõime hindamine

Asjakohasus

Töövõime toetamise poliitika sihtrühmaks on tööealised erivajadusega inimesed, kes vajavad töötamiseks või igapäevaelus osalemiseks meetmeid, mis aitavad ületada tegutsemis- või osalemispiiranguid. Töövõimereformi käigus, alates 1. juulist 2016 hakati endise püsiva töövõimetuse asemel hindama säilinud töövõimet. Töövõime hindamise metoodikas⁶⁴ defineeritakse, et inimesel on töövõimekadu kui inimese töötamine on osaliselt takistatud võttes arvesse inimese terviseseisundit, talitluslikku võimekust ning sellest tulenevaid tegutsemis- ja osaluspiiranguid, nende prognoosi ja eeldatavat kestust (lk 6). Inimese funktsioneerimist ja osalemis- ja tegutsemisvõimekust hinnatakse seitsmes valdkonnas: 1) liikumine; 2) käeline tegevus; 3) suhtlemine: nägemine, kuulmine, kõnelemine; 4) teadvusel püsimine ja enesehooldus; 5) õppimine ja tegevuste elluviimine; 6) muutustega kohanemine ja ohu tajumine; 7) inimeste vaheline lävimine ja suhted.

KIIL 1. TÖÖVÕIME HINDAMINE

Töövõimetoetuse seaduse § 5 kohaselt tuvastatakse inimese liigitumine töövõime ulatuse järgi ühte kolmest grupist:

- 1) töötamine ei ole terviseseisundit ning sellest tulenevaid tegutsemise ja osalemise piiranguid, nende prognoosi ja eeldatavat kestust arvesse võttes takistatud ehk inimese töövõime ei ole vähenenud;
- 2) töötamine on terviseseisundit ning sellest tulenevaid tegutsemise ja osalemise piiranguid, nende prognoosi ja eeldatavat kestust arvesse võttes osaliselt takistatud ja inimesel tuvastatakse osaline töövõime.
- 3) arvesse võttes inimese terviseseisundit ning sellest tulenevaid tegutsemise ja osalemise piiranguid, nende prognoosi ja eeldatavat kestust, ei ole inimene suuteline töötama ning tal tuvastatakse puuduv töövõime.

Allikas: Autorite koostatud töövõimetoetuse seaduse (RT I, 13.03.2019, 185) järgi

Kui enne reformi kasutati töövõimetuse hindamisel lähendina inimese tervisehäiret või haigust, siis reformiga asuti töövõime hindamiseks kasutama lähendina tegevuspiirangut ja osalemispiirangut. Sellest järeldub, et tervisehäirega või funktsioneerimispiiranguga kuid tegutsemis- või osalemispiiranguta inimesed ei ole poliitika sihtrühmaks. Seega on töövõime hindamisel liigutud meditsiinilisest mudelist, mis näeb osalemis- ja tegutsemispiirangutena inimese tervist ja funktsioneerimist, sotsiaalse mudeli poole, mis keskendub ka füüsilisele ja sotsiaalsele keskkonnale, mis aitab ületada tervise- või funktsioneerimise piiranguid. Samas, hindamise metoodika definitsioonide järgi tuleneb inimese võime aktiivselt tööturul osaleda ja avatud tööturul töötasu teenida inimese enda tegevuspiirangutest ja osaluspiirangutest ning inimese töövõime ei sõltu sobiva töö pakkumisest ja kättesaadavusest jms keskkonnateguritest. Kuigi töövõime hindamisel otseselt ei arvestata laiemalt piiravaid või võimaldavaid keskkonnategureid,

⁶⁴ Töötukassa. 2016. „Töövõime hindamise metoodika“.

siis samas töötamist toetavate meetmete disainimisel ja pakkumisel arvestatakse teiste keskkonnateguritega (näiteks töövahendusel sobitatakse inimese oskused ja oskused, töötingimuste kohandamise teenusega stimuleeritakse ja toetatakse töökeskkonna kohandamist töövõime soodustamiseks). Seega on töövõime hindamise meetodika juurutamisega töötamist toetavate meetmete sihtrühma määratlemiseks leitud hea tasakaal kehaliste ja keskkonna piirangute või võimaldajate vahel.

Tulemuslikkus

TK kaudu hakati töövõime hindamisi läbi viima alates 2016. aasta juulist, ning võrreldes selle esimese aastaga on suurenenud taotluste arv, otsuste arv ning vähenenud töövõimega inimeste arv tulenevalt sellest, kuidas töövõimekaoga inimesed uude süsteemi sisenevad (Tabel 3).

TABEL 3. TÖÖVÕIMEKAO HINDAMINE

	2016	2017	2018
Vähenenud töövõimega inimeste arv perioodi lõpu seisuga			
Osaline töövõime	1496	18728	40938
Puuduv töövõime	499	7792	20520
Kokku	1995	26519	61458
Perioodi jooksul tehtud töövõime hindamise otsused			
Osaline töövõime	2466	29044	27515
Puuduv töövõime	812	13086	15173
Töövõime pole vähenenud	1180	8082	5150
Menetlemata, hindamata jätmine	155	732	589
Kokku	4613	50944	48427
Perioodi jooksul esitatud töövõime hindamise taotlused			
	5209	52255	48313

Allikas: Töötukassa registrite andmed

Oodatavalt on kattuvus varasema ja reformiga juurutatud hindamise tulemustes. TK administratiivandmete analüüs⁶⁵ osutab, et mida kõrgem on SKA määratud töövõimetuse protsent, seda suurem on

Töövõimereformiga juurutatud uus töövõime hindamise meetodika on töötamist toetavate meetmete pakkumiseks inforikkam.

nende hulgas puuduva töövõimega ja väiksem täielikult töövõimeliseks hinnatute osakaal. Hindamise meetodika ja korralduse muutumise käigus ei esitanud töövõime hindamise taotlust ligi 9% kuni 60-aastastest inimestest, kelle töövõimetuspäev lõppes veebruar – detsember 2017, ning suurema tõenäosusega ei tulnud uude süsteemi üle pigem väiksema töövõime kaotusega isikud. Käesolevalt puuduvad täpsemad andmed ja analüüs, kuidas erinevalt uus hindamismetodika

selekteerib tööealiste erivajadustega (puuetega) inimeste seast töövõime toetamise meetmete sihtrühma ning kuidas selliselt selekteeritud inimesed on optimaalseim tööpoliitika sekkumise sihtrühm.

⁶⁵ Eesti Töötukassa. 2018. Ülevaade töövõimereformi rakendamisest. Kvantitatiivanalüüs.

Uue juurutatud metoodika tugevuseks on aga see, et võrreldes varasemaga on töövõime hindamine inimese terviseseisundi, funktsioneerimise, tegevusvõime, tegevusvõimet võimaldavate abivahendite või kohandamise osas oluliselt inforikkam. See võimaldab tööturul osalemist toetavate meetmete, sealhulgas töövahenduse ja juhtumikorralduse pakkumisel suurema tõenäosusega ennetada või ületada tööturul osalemist takistavaid tegureid. Asjakohasemate hinnangute aluseks on samuti see, et töövõime hindamisse on kaasatud praktiseerivad arstid, kelle hinnangud aitavad tõsikindlamalt iseloomustada terviseseisundit ja seonduvat osalemist või tegutsemispiirangut.

Tõhusus ja jätkusuutlikkus

METOODIKA UUENDAMINE

Töövõime hindamise metoodika koostas Eesti Töötervishoiuarstide Selts 2013. aastal ning metoodikat on täiendatud ja arendatud 2014. ja 2015. aastal tehtud testimiste tulemusi arvestades. Kuigi töövõime hindamise metoodika põhialused on alates 2016. aastast olnud muutumatud, on metoodikas tehtud väiksemaid täiendusi ja parandusi, et metoodika oleks ühetaoliselt kohaldatav üle erinevate terviseseisundite ja funktsioonihäirete ning erinevad hindajad kasutaksid seda ühetaoliselt (näiteks meelega inimese töövõime selgemaks ja ühetaolisemaks hindamiseks täpsustati sõnastuse mõtteselgust, et inimesed ei ülehindaks oma töövõimet ning eristuks iseseisev tegutsemis- ja osalemisvõime ning tegutsemisvõime ja osalemisvõime koos kõrval abiga). Samuti inforikkuse ja hindamise lihtsuse tagamiseks ei pea alates 2017. aastast sobivate ja mitesobivate töötingimuste kohta informatsiooni kogumiseks kasutama klassifikaatorit ja saab avatult kirjeldada võimaldavaid või piiravaid töötingimusi. Siinne analüüs osutab, et järjepidavalt on vaja metoodikat häälestada, et hindamine oleks selge ja ühetaoline. Järgnevalt võimalikest täiendavast tähelepanu vajavatest metoodika aspektidest.

Töövõime hindamise metoodika üldreeglist, et hinnatakse tegevus- ja osalemispiirangut, sätestatakse erandina töövõimet välistavad terviseseisundid (IV astme vähkkasvaja; dialüüsravi; juhitav hingamine; väljakujunenud dementsus; raske või sügav vaimne alaareng; püsivalt voodihaige)⁶⁶. Käesolevalt poliitikakujundajad ja rakendajad vaatavad üle töövõimet välistavate seisundite loetelu (näiteks IV astme vähkkasvaja puhul võib ravi terviseprobleemi kontrolli alla hoida ilma tegutsemis- või osalemispiiranguteta, dialüüsi saavad neeruhaiged ei pruugi olla elu lõpuni tegevus-osalemispiiranguga) ning uuendatud loetelu plaanitakse jõustada 2020. aastal.

Töövõime hindamiseks peab inimene olema kuue kuu jooksul enne töövõime hindamise taotluse esitamist käinud arsti (perearst, eriarst, töötervishoiuarst) vastuvõtul (TVTS § 6)⁶⁷. Siiski on töövõime hindamisel rohkelt taotlusi, kus nõue on täidetud liialt formaalselt (näiteks arsti juures on käidud (näiteks gripivaktsiin), kuid mitte tegevus- või osalemispiiranguga seotud terviseprobleemiga seoses). Sellest tulenevalt peaks hindajate ootuste järgi regulatsiooni või metoodikat täiendama, et hindamiseks oleksid olemas hindamiseks vajalikud terviseandmed.

Eelkõige on metoodika väljakutseks ühetaoliselt mõistetavus – parandades mõtteselgust ja üheselt mõistetavust on võimalik suurendada metoodika eesmärgipärast kasutamist ja tulemuslikkust. Siinjuures, nagu kirjeldatakse allpool, on TK järjepidevalt hinnanud, kus inimesed ja ekspertarstid on sageda-

⁶⁶ Töövõime hindamise taotlusele kantavate andmete loetelu, töövõime hindamise tingimused ja töövõimet välistavate seisundite loetelu. RT I, 08.09.2015, 4

⁶⁷ Töövõimetoetuse seadus. RT I, 13.03.2019, 185

mini andmeid töövõime kohta valesti (st. mitte ootuspäraselt) märkinud, ning teinud metoodika ja juhendmaterjalide sõnastuse ja arusaadavuse muudatusi, et see oleks eesmärgipäraselt kasutatav. Järgnevalt näitlikustame intervjuude põhjal võimalikke kognitiivseid väljakutseid metoodika sõnastamisel:

- Meeled. Metoodika järgi tuleb kirjeldada meelte funktsioneerimist, näiteks nägemist ja kuulmist, samas inimesed seostavad sellega ka vaimset poolt, arusaamist.
- Kehalised ja vaimsed piirangud. Inimeste jaoks ei ole alati selge, milliseid piiranguid mõeldakse. Näiteks ohutu ringi liikumise valdkonna all on metoodikas mõeldud füüsilisi piiranguid ringi liikumisel, vaimse erivajadusega (puudega) inimene märgib siia, et ta tunneb hirmu ringi liikumise ees. Näiteks liikumispuuetega inimesed kirjeldavad taotluse vaimsete piirangute valdkondades, et neil on piirangud väljas käimisega või tegevuste alustamisega.
- Söömine. Metoodikas hinnatakse, kas inimene on võimeline toitu suhu panema, mäluma, neelama. Inimestes tekitab segadust, kas hinnatakse käe liikumisega seotud piiranguid või aju funktsioneerimisest, koordinatsioonist tulenevaid piiranguid.
- Enesehooldus ja teadvusel püsimine. Metoodika järgi on koos kaks erinevat valdkonda, mis inimestele segadust tekitab. Näiteks liikumispuuetega ratastooli kasutaja võib tõdeda, et tal on enesehooldusega iseseisva toimetuleku piirang, kuid ei mõista, kuidas see seondub teadvusel püsimisega.
- Liikumispiirangud. Metoodika hindab liikumispiirangut läbi suutlikkuse kõndida kaks kuni kolm trepiastet üles või alla. Füüsilise võimekuse oluline langus ning tegutsemispiirang võibolla ka nendel, kes käivad kaks-kolm trepiastet, kuid ei saa esimesele-teisele korrusele.
- Vaimsed piirangud. Metoodika eeldab ebakohase käitumisena eelkõige ebaviisakat, agressiivset käitumist, inimestele ja hindajatele peaks selgitama, et see on ka muu ebatavaline käitumine, näiteks depressioonis inimese nutmine.
- Valdkondade eristamine on inimestele problemaatiline, paljudel juhtudel kirjeldatakse oma piiranguid viimases punktis „muud probleemid“, kuna inimene arvab, et tema piirangud ei paigutu ühegi valdkonna alla.

HINDAMISE KVALITEEDI TAGASISIDESTAMINE

Töövõime hindamise metoodika kvaliteetseks rakendamiseks peavad inimesed ja hindajad kirjeldama tervist ja tegevuspiiranguid ühte moodi. TK on metoodika ühetaoliseks rakendamiseks järjepidevalt ja tulemuslikult viinud läbi koolitusi, seminare, tagasisidekorjet, infovahetust juhendmaterjalide uuendamiseks, mentorlust metoodika omandamiseks. Siinjuures ekspertarstide hinnangul on need tegevused põhjalikud ning ootuse järgi ka tulevikus tuleb TK-l järjepidevalt tööd teha, et töövõime hindamiseks sisendandmed oleks ühetaolised ja hinnangu andmiseks kasutataks metoodikat ühtemoodi.

Metoodika ühetaoliseks kasutamiseks on juurutatud hindamise kvaliteedi jälgimise süsteem ning ekspertarstidele pakutakse tuge kvaliteedi parandamiseks (näiteks kontrollitakse välistavaid seisundeid, meditsiinilisi tõlgendusi, tegutsemispiirangu koodide olemasolu). Ekspertarstide ootuse järgi peaks küll TK tagasiside andmisel veel rohkem keskenduma konsulteerimisele ja nõu andmisele, kuidas hindamist parandada, mitte kitsalt vigade osutamisele (näiteks hindamise kvaliteedi kahtluse korral ette teatama, et kindla perioodi jooksul kontrollitakse, antakse tagasisidet ja konsulteeritakse, nõustatakse, kuidas hindamist metoodika järgi kvaliteetsemalt teha).

TK administratiivandmetel vaidlustati 2017. aastal ligi 5% hindamise otsustest, millest rahuldati ligi kolmandik. Ekspertarstidel on ootus TK inforikkamale tagasisidele, kui inimene on vaidlustanud hindamise. Senise praktika järgi peab hinnangu andnud ekspertarst vaidlustuse korral põhjendama oma hinnangut; ootuse järgi vaataks vaidlustuse puhul TK ekspertarst üle ekspertiisi ja vaide sisu ning juhendab vajadusel ekspertiisi läbi viinud ekspertarsti, kuidas parima praktika järgi peaks metoodikat rakendama ja kuidas hinnangut adekvaatselt põhjendada. Samuti võiks kaaluda võimalust vaide korral anda inimesele võimalus küsida teist hinnangut, mille annaks teine ekspertarst, kasutamata varasemat ekspertiisi. Ekspertiiside kooskõllalisust ja metoodika kasutamise adekvaatsust hindaks TK ekspertarst.

Töövõime hindamise metoodika juurutamiseks on järjepidevalt vaja juurutada tagasiside küsimise ja andmise mehhanisme, et tagada metoodika ühetaoline mõistmine ja kasutamine ning seeläbi usaldusväärsed ja kehtivad hinnangud töövõimele.

Kvaliteedi tagamiseks peaks soodustama meeskonnatööd, et keerulisemate juhtumite korral adekvaatselt hinnang anda. Siinjuures peaks soodustama keeruliste juhtumite korral TK ekspertarsti poole pöördumist, et saada otsustustuge (nt. tervishoiuteenuse osutaja ekspertarst kirjeldab asjaolud ja kaalutluse, TK informatsiooni põhjal arutab meeskonnas ning annab tagasisidet, kuidas metoodika järgi otsustada).

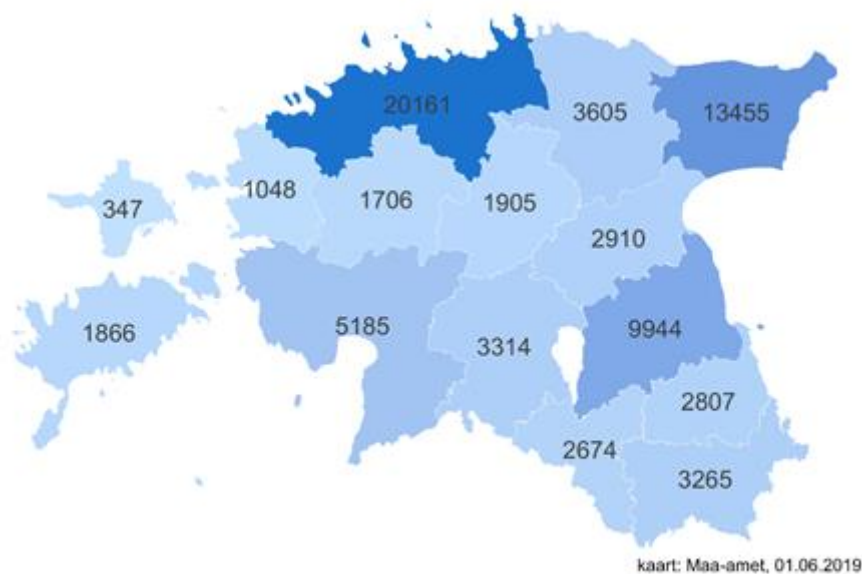
VISIIDIPÕHINE HINDAMINE

Lisaks dokumendipõhisele töövõime hindamisele on võimalik hindamist teha visiidipõhiselt. **Visiidipõhisel ekspertiisil** kogub ekspertarst täiendavaid andmeid - vaatluse tulemused, isiku antud selgitused ja vajaduspõhiste tegutsemis- ja osalemisvõime testide tulemused (mida viivad läbi töövõime hindamist läbi viivate asutuste terapeutid, eripedagoogid, psühholoogid) – hinnangu andmiseks. Viisipõhiseid hindamisi tehakse praegu küllaltki vähe (TK administratiivandmetel ligi 1% hindamistest) tulenevalt korralduslikest põhjustest. Tervishoiuteenuse osutaja töövõime hindamise ekspertarstide hinnangul on visiidipõhine ekspertiis ajamahukas, mistõttu visiidid võtaksid olulise osa tööajast, teised tervishoiuteenuste osutamisega tööd jääksid unarusse ning kaasnevad suuremad kulud, mistõttu tehakse puuduvate või puudulike andmete korral ikkagi dokumendipõhine ekspertiis. Visiidipõhise hindamise juurutamiseks on seega vaja parandada korraldust, sealhulgas parendada tervishoiuteenuse osutajate ekspertmeeskonnatööd.

KÄTTESAADAVUS

TK hakkas esmakordsete taotlejate (sh. nende töövõimet, kellel pärast 2010. aasta 1. juulit ei olnud tuvastatud töövõimetust SKAs) töövõimet hindama alates 2016. aasta juulist. 2016. aastal esitati Ida-Virumaal vähem taotlusi kui rahvastiku elukoha järgi seda eeldada võiks, kuid 2017. aastal suurenes Ida-Virumaa taotluste arv. Intervjuude järgi käesolevalt ei tohiks olla töövõime hindamise kättesaadavuses otseselt regionaalset ebavõrdsust. Küll aga on vene keelsetes piirkondades vaja jätkuvalt toetada venekeelseid tervishoiuteenuse osutajaid ja ekspertarste, et muu hulgas sisestataks e-tervise andmeid.

JONIS 4. VÄHENENUD TÖÖVÕIMEGA INIMESTE ARV ELUKOHA MAAKONNA JÄRGI, 2018



Allikas: Töötukassa andmed, autorite arvutused

Töövõime hindamise kättesaadavust mõjutab ka otseselt juurdepääs tervishoiuteenustele. Mitmed hiljutised analüüsid⁶⁸ näitavad, et ravijärjekordade ja omaosaluse väljakutse on Eestis tõsisem võrreldes paljude EL riikidega. Siinse analüüsi intervjuud osutavad, et tervishoiuteenuste kättesaadavus mõjutab ka hindamist. Sealhulgas näiteks psühhiaatri pikad järjekorrad mõjutavad psüühikahäirega või vaimse puudega inimeste juurdepääsu töötamist toetavatele meetmetele, sest hindamiseks on vajalik arsti (perearst, eriarst, töötervishoiuarst) vastuvõtul käimine.

⁶⁸ Vt.nt. Kadarik, I. Masso, M., Võrk, V. 2018. ESPN Thematic Report on Inequalities in access to healthcare Estonia 2018.

Hindamisteema 5. Töövõimetoetus

Asjakohasus

Töövõimereformi käigus, töövõimetoetuse seaduse⁶⁹ jõustamisega lõpetatakse seniste töövõimetus-pensionide määramine ja makstakse vähenenud töövõimega inimestele töövõimetoetust. Toetust on õigus saada inimesel, kellele on määratud osaline töövõime või kellel töövõime puudub. Toetuse eesmärk on tagada sissetulek teise tulu puudumisel inimestele, kellel töövõime puudub, või sissetulek tööotsimise ajaks töötuna arvel olevale osalise töövõimega inimesele, või hõivatule hõives püsimiseks.

TABEL 4. TÖÖVÕIMETOETUSE JA TÖÖVÕIMETUSPENSIONI VÕRDLUS

	Töövõimetuspension (kuni 2021)	Töövõimetoetus (alates 1.7.2016)
Hüvitise suurus	Sõltub individuaalsest staažist ja sissetulekust pensionikindlustusse ning tuvastatud töövõimekaotuse ulatusest (7 taset: 40%, 50%, ..., 90%, 100%)	Sõltumata staažist kaks taset: - osaline töövõime (182,46 €) - töövõime puudub (320 €) ⁷⁰ (vaata ka Joonis 6 määrade muutumist)
Ülemine piir	Ei ole (arvutusvalem siiski piirab kasvu)	Fikseeritud
Alumine piir	Alumine piir määratud rahvapensioniga	Fikseeritud (v.a teise tulu teenimisel üle seatud määra)
Aastane indekseerimine	Pensionindeks	Pensionindeks
Maksustamine	Maksustatakse tulumaksuga (praktiliselt jääb pension enamikel juhtudel, mil ta on ainus tululaht, allapoole maksustatava tulu piiri)	Ei maksustata tulumaksuga
Töötasu samaaegse saamise võimalus	Õigus saada pensioni ja töötasu samaaegselt, tulu saamine pensioni ei mõjuta (tulumaksureeglid mõjutavad kättesaadavat tulu).	Toetus väheneb töötasu kindlast tasemest (eelneva kuu sissetulek ületab 90-kordset töövõimetoetuse päevamäära). (tulumaksureeglid mõjutavad kättesaadavat tulu).
Aktiivsuse nõuded	Aktiivsuskohustus puudub	Kohustus osalise töövõime korral olla tööturul aktiivne, sh. nt. õppida, otsida tööd või töötada,
Ekspertiisi, hindamise fookus	Funktsioonihäire tuvastamine ja selle vastavusse viimine ministri määrusega kinnitatud loendis omistatud töövõimekaotuse protsendiga (piiratud diskretsioon)	Tegutsemispiirangu ja selle raskusastme tuvastamine ja kirjeldamine punktisüsteemi kaudu (mõõdukas diskretsioon)
Rahastusallikas	Pensionikindlustus	Riigieelarve

Allikas: Autorite koostatud töövõimetoetuse ja riikliku pensionikindlustuse seaduse järgi

⁶⁹ Töövõimetoetuse seadus. Vastu võetud 19.11.2014; RT I, 13.12.2014, 1 jõustumine 01.07.2016. RT I, 13.03.2019, 185

⁷⁰ 2016. aasta juulist kuni 2017. aasta märtsi lõpuni oli töövõimetoetuse päevamäär 11,25 eurot ehk puuduva töövõimega isiku toetus ühe päeva eest oli 11,25 eurot ning osalise töövõimega isikul 6,41 eurot. Alates 2017. aasta aprillist kuni 2018. aasta märtsi lõpuni oli töövõimetoetuse päevamäär 11,82 ehk puuduva töövõimega isiku tavapärase toetus ühe päeva eest oli 11,82 eurot ning osalise töövõime korral 57% töövõimetoetuse päevamäärast ehk 6,74 eurot.

Töövõimetoetus erineb varasemat töövõimetuspensionist kolme peamise reegli poolest (vaata ka Tabel 4). Esiteks, kui töövõimetuspension on seitsmeastmeline, siis töövõimetoetusel on ainult kaks astet: 1)

Töövõimereformiga juurutatud töövõimetoetuse saamiseks peab osalise töövõimega inimene olema aktiivne.

puuduva töövõime korral on toetus võrdne toetuse päevamääraga (2019. aastal 13,79 €); 2) osalise töövõime korral on toetus 57% päevamäärast (2019. aastal 7,86 €). Teiseks, töövõimetuspensioni saamist töötasu otseselt ei mõjuta, siis töövõimetoetust vähendatakse, kui teine tulu on suurem kui 90-kordne päevamäär. Kolmandaks, kui töövõimetuspensionile on inimesel õigus sõltumata töötamisest või töötamisest, siis töövõimetoetuse saamise tingimuseks on aktiivsuse nõuete

täitmine⁷¹ eeldades, et need ei ole inimese tervist või osalemis-egutsemisvõimet kahjustavad. Aktiivsuse nõuded ei laiene inimestele, kellel töövõime täielikult puudub, nendel on töötamist ja tööl püsivust toetavates meetmetes osalemine vabatahtlik. Läbi selliste poliitikareeglite muudatuste seotakse töövõimetoetus töötuskindlustuse ja töötukaitse süsteemiga.

Tulemuslikkus ja tõhusus

Reformi juurutamise käigus on vähenenud töövõimetuspensioni saajate arv ja suurenenud töövõimetoetuse saajate arv (Tabel 5, Joonis 5). Üle aastate on tööealiste inimeste arv, kes saavad töövõimetuspensioni või töövõimetoetust, jäänud suures pildis samaks.

TABEL 5. TÖÖVÕIMETUSPENSIONI VÕI TÖÖVÕIMETOETUSE SAAJATE ARV

	2015	2016	2017	2018	2019
Töövõimetuspensioni saajad jaanuaris	95480	97459	94971	56349	28253
..100% töövõimekaoga töövõimetuspensioni saajad	9199	9011	8816	6463	4595
..80-90% töövõimekaoga töövõimetuspensioni saajad	29186	29386	28487	17677	9109
..40-70% töövõimekaoga töövõimetuspensioni saajad	57095	59062	57668	32209	14549
Töövõimetoetuse saajad jaanuaris			3233	40303	68915
.. Puuduv töövõime			774	12930	24569
.. Osaline töövõime			2456	27553	44578

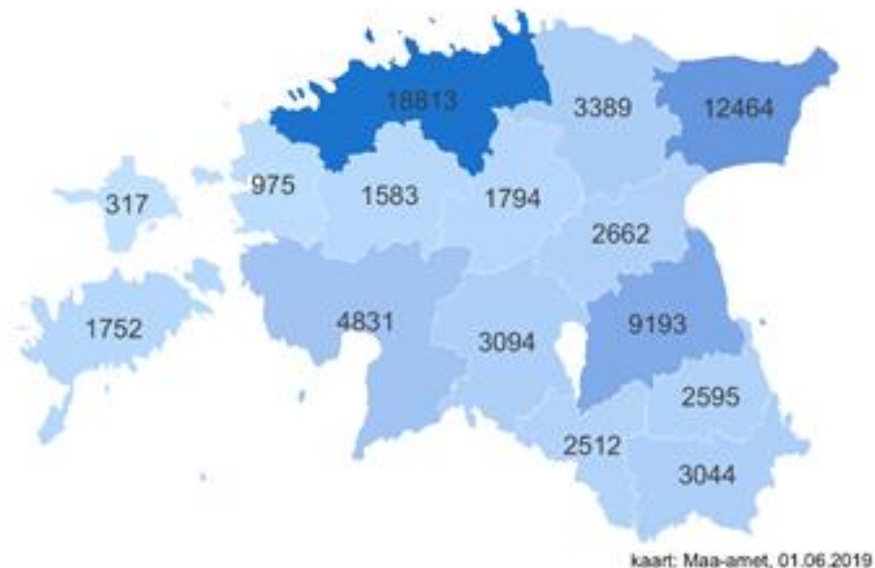
Allikas: Statistikaamet, tabel SK110; Töötukassa, tabel TVT

Tulenevalt hindamise meetodika muudatustest ja hüvitise maksmise tingimuste muudatustest on eeldatavasti muutunud toetuse saajad. Töötukassa analüüsi ja läbiviidud intervjuude järgi ei liigu töövõimetuspensioni süsteemist töövõime toetuse süsteemi surnud või pensioniealised. Samuti paranenud terviseseisundiga taotlejad või need, kes uuendatud hindamismetoodika järgi ei ole toetuse sihtrühm, kes tulenevalt poliitikareeglitest ei ole taotlenud hindamist ja toetust (nt. aktiivsuse nõuete tõttu) või kes tulenevalt muudest teguritest (nt. teadlikkus poliitikareeglitest) pole taotlenud toetust. Töötukassa hinnangute järgi ligi 9% inimestest vanuses kuni 60 aastat, kellelt oleks kaudselt eeldanud taotluse esitamist, ei esitanud Töötukassale töövõime hindamise taotlust. Käesolevalt puuduvad andmed, et hinnata

⁷¹ Aktiivsuse nõuete täitmiseks loetakse: töötamine või töö otsimine; õppimine; alla 3-aastase lapse kasvatamine; pere liikme hooldamine; loometoetuse saamine; ööpäevaringse erihooldusteenuse saamine; ambulatoorse või statsionaarse ravi saamine; aja-, asendus- või reservteenistuses viibimine (vt täpsemalt Töötukassa kodulehekülj: <https://www.tootukassa.ee/content/toovoimereform/toovoimetoetuse-saamise-tingimused>)

töövõimetoetuse juurutamisega muutunud hüvitamise katvust ja taotlemist (ingl k *take-up*). Seondult statistika maakondade lõikes osutab, et toetuse õigusega inimeste arv peegeldab maakonna kogu rahvaarvu ning rahvastiku terviseseisundit, kuid täpsemad hinnangud selle kohta, kuidas piirkondade lõikes erineb taotlemine praegu puuduvad ning sellest tulenevalt puuduvad ka hinnangud toetusele juurdepääsetavuse kohta.

JOONIS 5. TÖÖVÕIMETOETUST SAAMA ÕIGUSTATUD ISIKUD MAAKONNA LÕIKES (2018. AASTA LÕPU SEISUGA)



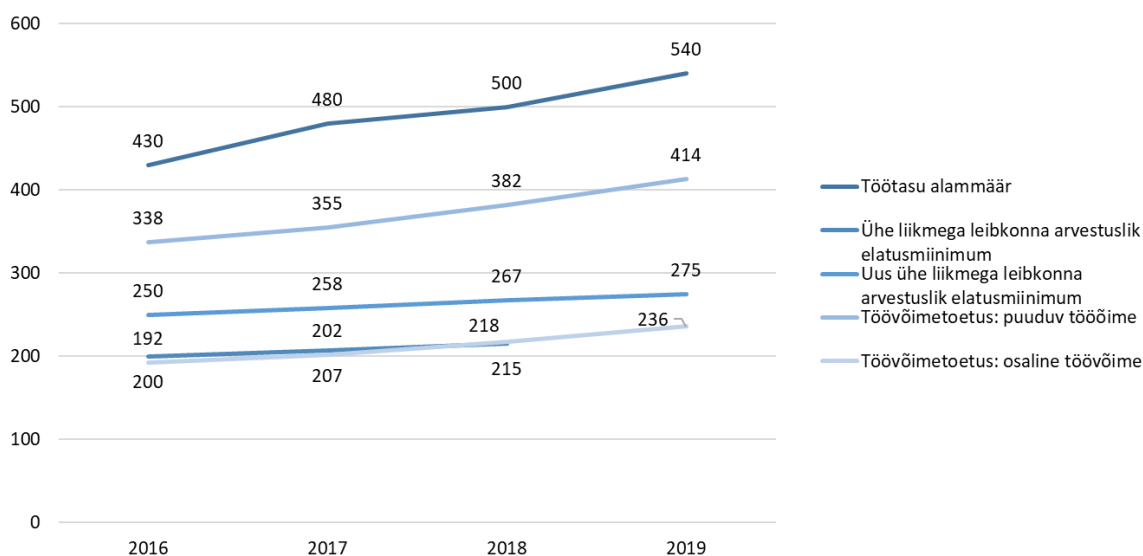
Allikas: Töötukassa, autorite arvutus

Kuna töövõimetoetus ei sõltu inimese varasemast sissetulekust, on toetuse netoasendussäär seda kõrgem, mida madalam on töövõimetoetust saava inimese varasem tötötasu. Töövõimetoetus peaks tagama piisava asendussissetuleku ja toetuse toimetulekuks ja ühiskonnas osalemiseks, kuna toetus on suurem või võrdeline võrreldes elatusmiinimumi piiriga (Joonis 6). Samas, Praxise elatusmiinimumi meetodika analüüsi järgi (Koppel et al 2018⁷²) on senine elatusmiinimumi piir väheldane tagamaks nii vähimad möödapääsmatud ja ellujäämiseks tarvilikud kulutused kui ka ühiskonnas osalemiseks vajalikud kulutused⁷³.

⁷² Koppel, Kaupo., Pisarev, Heti., Piirits, Magnus., Michelson, Aleksandr., Masso, Mär., Paulus, Alari., Laurimäe, Merilen. 2018. *Elatusmiinimum – teel parema toeni puudustkannatavate inimesteni*. Tallinn: Poliitikauuringute Keskus Praxis. ISBN 978-9949-662-01-2 (pdf)

⁷³ 2016. aasta elatusmiinimum oli 200 eurot kuus; i stsenaarium: 2005 baasmeetodil hinnatud arvestusliku elatusmiinimumi piiriks 2016. aastal oli 205 eurot, ii stsenaarium: suurendades mittetoidukulutuste koefitsiente – ehk sisuliselt võimaldades suuremaid kulutusi vabale ajale, kultuurile, tervisele – kasvab elatusmiinimumi piir 250 euroni; iii stsenaarium: kui lisaks meetodika muutusele kaasata eluasemekulude leidmisse arvestuslik rent, mis võrdsustab elupinna omanikke ja üürnikke, on piiriks 294 eurot.

JONIS 6. ABSOLUUTSE VAESUSE PIIR JA TÖÖVÕIMETOETUSE SUURUS, €



Allikas: Autorite koostatud õigusaktide järgi, summad autorite arvutuste järgi

Töövõimetoetuse väljamakse võib olla üldreeglist väiksem, kui töövõimetoetuse arvestamisele eelneval kuul on inimese sissetulek ületanud 90-kordset töövõimetoetuse päevamäära (TVTS § 13 lg 3), ning üldreeglist suurem, kui isikule varem määratud töövõimetuspension oli suurem kui üldreegli järgi arvestatud töövõimetoetus (TVTS § 27 lg 2). Lisaks eeltoodule mõjutab keskmist töövõimetoetust osalise või puuduva töövõimega toetust saavate inimeste suhtarv. TK administratiivandmetel oli 2018. aastal keskmine väljamakstud töövõimetoetus kuus 271 € ning SKA andmetel keskmine töövõimetuspension 267 €.

TABEL 6. TÖÖVÕIMETUSPENSIONI VÕI TÖÖVÕIMETOETUSE KESKMINE SUURUS, €

	2014	2015	2016	2017	2018
Töövõimetuspensioni saajad	200	211	223	241	269
..100% töövõimekaoga töövõimetuspensioni saajad	289	306	322	339	364
..80-90% töövõimekaoga töövõimetuspensioni saajad	236	250	264	278	300
..40-70% töövõimekaoga töövõimetuspensioni saajad	167	178	187	201	219
Töövõimetoetuse saajad			192	249	271
.. Osaline töövõime			161	205	216
.. Puuduv töövõime			284	353	373

Allikas: Sotsiaalkindlustusamet, tabel pensionärid_koond_lisadega 201*; Töötukassa, tabel TVT

TK administratiivandmete analüüsi⁷⁴ järgi on kõikidest seisuga 31.08.2017 töövõimetoetust saama õigustatud isikutest, kes olid varasemalt hinnatud SKAs, 14% neid, kellele makstakse töövõimetoetust

⁷⁴ Eesti Töötukassa. 2018. Ülevaade töövõimereformi rakendumisest. Kvantitatiivanalüüs.

säilitatud suurus (osalise töövõimega isikute hulgas oli neid 20% ja puuduva töövõimega isikute hulgas 2%), ning 76% üle tulnud isikutest suurenes sissetulek ja 24% vähenes.

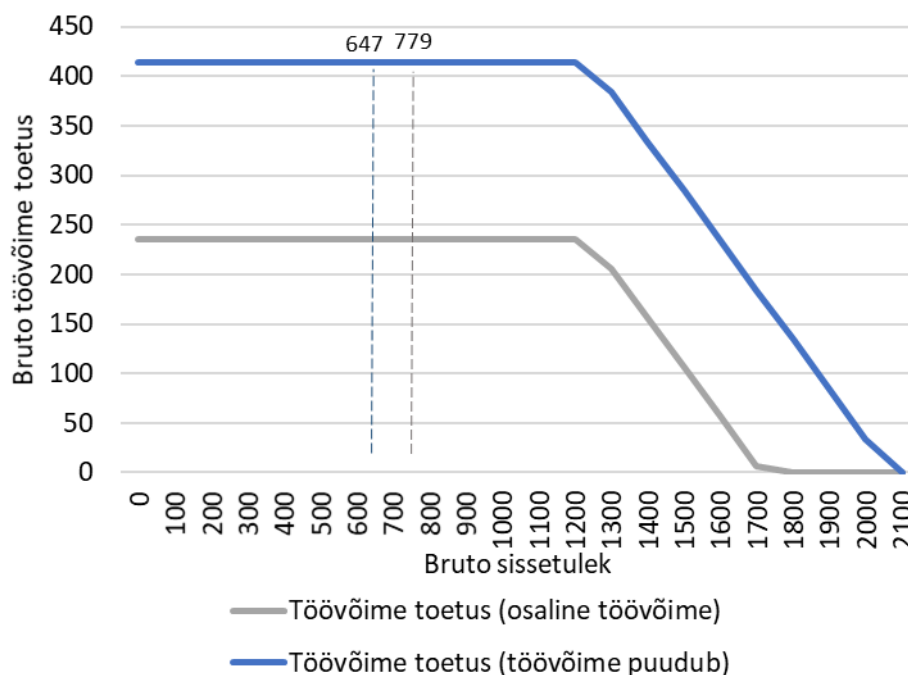
Töövõimetoetuse väljamakse suurus sõltub isiku eelneva kuu sissetulekust. Kui inimese sissetulek üle-

Töövõimetoetus on suurem kui elatusmiinimumi piir. Kuid senine elatusmiinimumi piir on väheldane tagamaks nii vähimad möödapääsmatud ja ellujäämiseks tarvilikud kulutused kui ka ühiskonnas osalemiseks vajalikud kulutused.

tab 90-kordset töövõimetoetuse päevamaära, siis toetus väheneb arvestusega, et iga euro kohta, mille isik on teeninud üle piirmäära, väheneb toetus 0,5 € võrra. Töövõimetoetuse ja töise tulu samaaegse saamise õiguse juurutamise eesmärgiks on mõjutada hüvitise saajate töötamise majanduslikke stiimuleid ja seeläbi töömotivatsiooni. Hüvitise vähendamise reeglite järgi on osalise või puuduva töövõimekaoga inimestel, kellel on suurem tööine tulu, väiksemad stiimulid oma tööpanust suurendada, kuna nende efektiivne piirmaksumäär on suurem kui 50%. Samas on kõrgema töötasuga töövõimekaoga inimesi vähe. Töövõimekaoga inimesed võivad toe-

tuse ja töötasu samaaegse maksmise reeglitest kuni nende töötasu ei ületa 1241 € (vaata ka Joonis 7).

JOONIS 7. TÖÖVÕIMETOETUSE SUURUS SÕLTUVALT TÖÖTASU SUURUSEST



Märkus: Vertikaalsed katkendlikud jooned näitavad keskmist töövõimetoetust saavate inimeste sissetulekut 2018. aastal.

Allikas: Autorite koostatud töövõime toetuse seaduse ja Töötukassa andmete alusel

Madalam töövõimetoetus suurendab töötamise stiimuleid, samas kui kõrgemat tulu teenivad töövõimekaoga inimeste töötamise stiimulid on väiksemad tulenevalt kõrgemast piirmaksumäärast. Siinjuu-

res hüvitise suuruse reeglitest tulenevaid stiimuleid täiendavad aktiivsuspõhised. TK administratiivandmete analüüsi⁷⁵ järgi vähendati 2017. aastal ligikaudu 10% väljamakstavat hüvitist, sealjuures ligi 4% hüvitist teiste reeglite järgi saama õigustatud inimestest ei saanud hüvitist (st. hüvitist vähendati nullini).

Osalise töövõimega inimeste puhul sõltub toetuse maksmine aktiivsuspõhiste täitmisest (TVTS §12). TK administratiivandmete analüüsi⁷⁶ järgi peatati 2016.–2017. aastal töövõimetoetuse makseid 377 korral 297 isikul. Intervjuude käigus leiti, et olemasolevad hüvitise maksmise aktiivsuspõhised on piisavad. Aktiivsuspõhiste laiendamine ravis osalemise kohustusega ei ole ilmselt mõistlik ja vajalik. Nõudes, näiteks, lisaks töövõime hindamisel arsti juures käimisele ka toetuse saamiseks arsti juures käimist piiraks senisest enam inimese enesemääramisõigust ja isikupuutumatus⁷⁷. Samuti peaks ravis osalemist mõjutama kaudsemate ja pehmemate meetmetega, sealhulgas töötamine või töötamine ise soosib tervisekäitumist.

⁷⁵ Eesti Töötukassa. 2018. Ülevaade töövõimereformi rakendumisest. Kvantitatiivanalüüs.

⁷⁶ Ibid.

⁷⁷ Eesti Vabariigi põhiseadus. Vastu võetud 28.06.1992; RT 1992, 26, 349; jõustumine 03.07.1992 § 26. RT I, 15.05.2015, 2. Vaata ka põhiseaduse selgitusi EESTI VABARIIGI PÕHISEADUS Paragrahv 28

Hindamisteema 6. Vähenenud töövõimega inimese teenuste ja toetuste pakett

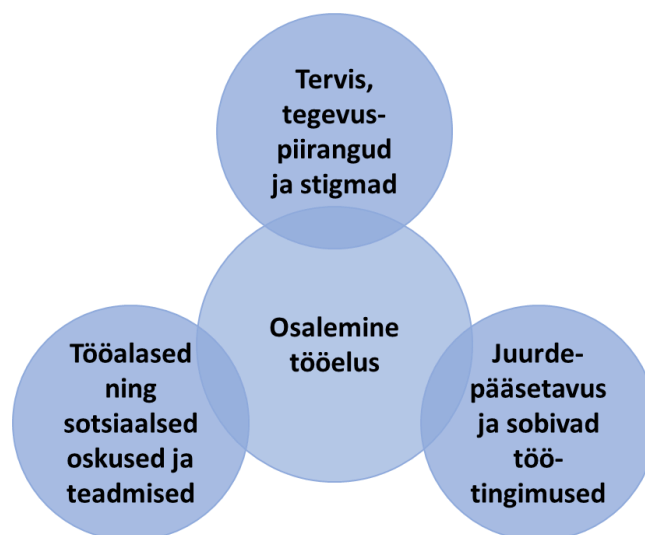
Asjakohasus

Vähenenud töövõimega inimese teenuste ja toetuste pakett

2016. aastal jõustunud reformiga muutus tööturuteenuste ja töötamist toetavate teenuste skoop. Eesmärgiks on töövõimekaoga inimestele tööturuteenuste ja neid toetavate teenuste arendamine, juurutamine ja osutamine, et säilitada vähenenud töövõimega inimeste töökohta või toetada neid uue töö leidmisel.

Vähenenud töövõimega inimeste liikumist tööturul ja töötamise võimalusi mõjutavad ja võimaldavad tervisega, töötingimustega ja oskustega seotud tegurid (vt Joonis 8).

JOONIS 8. VÄHENENUD TÖÖVÕIMEGA INIMESTE TÖÖELUS OSALEMIST MÕJUTAVAD TEGURID

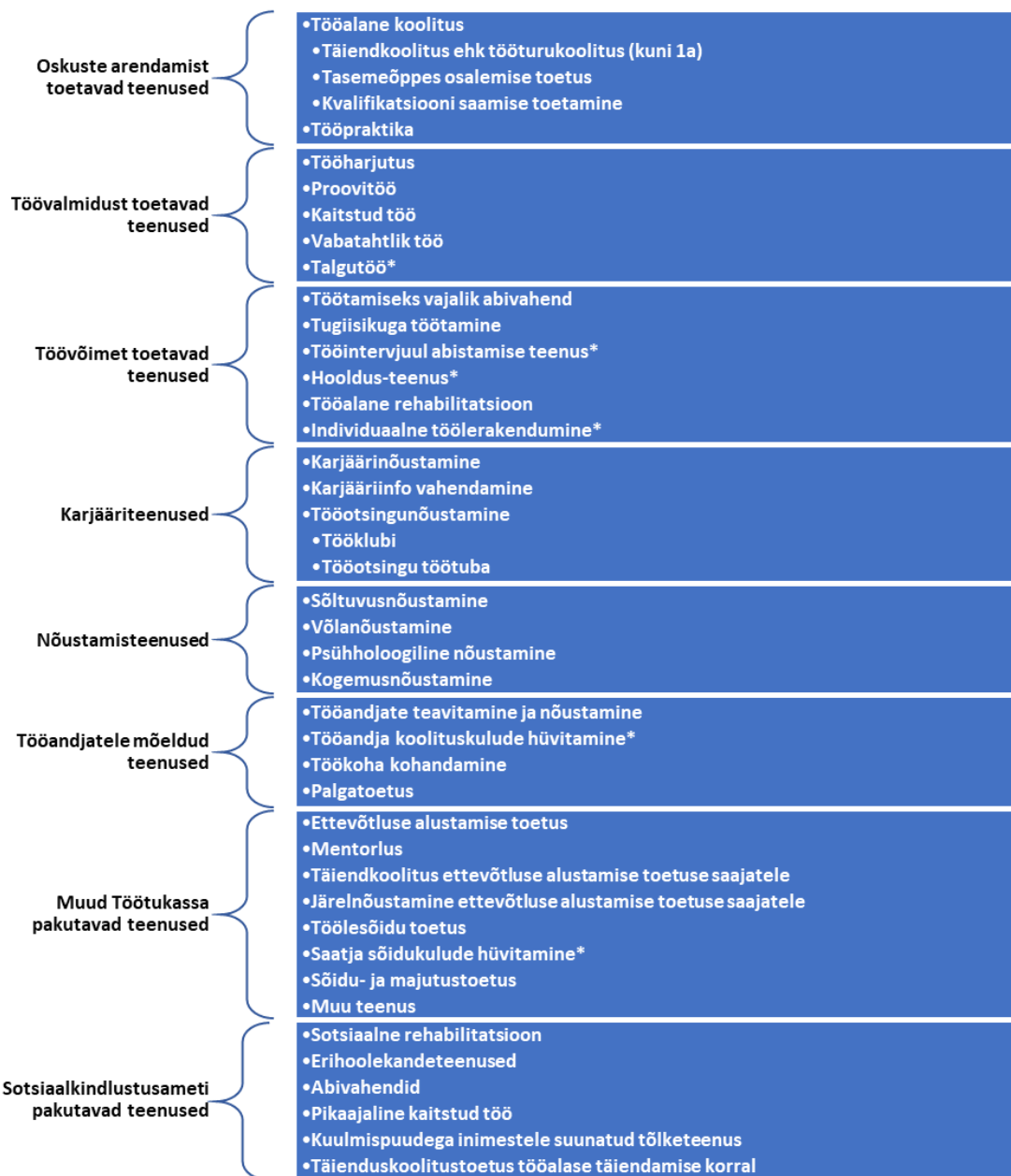


Allikas: Autorite koostatud

Töövõimereformi käigus arendatud ja juurutatud teenused seonduvad eelkõige oskuste ja teadmiste ning ligipääsetavuse ja töötingimustega. Osad sekkumised, näiteks sotsiaalne ja tööalane rehabilitatsioon võivad kaudselt mõjutada ka tervist ja tegevuspiiranguid. Laiemalt võib ka töötamine vähenenud töövõimega, eriti vaimse tervise häiretega inimeste tervist ja töövõimet soodustada ja parandada. Näiteks on leitud, et töötamine vähendab depressiooni riski ning parandab inimese vaimset tervist – inimene tajub, et see mida ta teeb on tähendusrikas ja kasulik ja võib panna inimese ennast tundma osana kogukonnast^{78, 79}.

⁷⁸ van der Noordt M, IJzelenberg H, Droomers M, jt (2014). Health effects of employment: a systematic review of prospective studies Occupational and Environmental Medicine;71:730-736

⁷⁹ Saunders, S.L. ja Nedelec, B. J Occup Rehabil (2014) 24: 100

JONIS 9. TEENUSED JA TOETUSED VÄHENENUD TÖÖVÕIMEGA INIMESTE HÕIVE TOETAMISEKS⁸⁰

Allikas: Autorite koostatud

Märkus: *Tärniga on märgitud Töötukassa teenused, mis alates 2020 jäetakse toetuse andmise tingimustest (TAT) välja.

⁸⁰Märkused: Suures osas on joonisel tegemist Töötukassa pakutavate teenustega. Eraldi on välja toodud Sotsiaalkindlustusameti pakutavad teenused, milleks on 1) Sotsiaalne rehabilitatsioon (tegevusterapeudi teenus, loovterapeudi teenus, sotsiaaltöötaja teenus, psühholoogi teenus, eripedagoogi teenus, logopeedi teenus, füsioterapeudi teenus, kogemusnõustaja teenus, arsti teenus, õe teenus); 2) Erihoolekandeteenused (igapäevaelu toetamise teenus, igapäevaelu toetamise teenus autismispektriga raske ja sügava puudega täisealistele, igapäevaelu toetamise teenus päeva- ja nädalahoiateenusena, töötamise toetamise teenus, toetatud elamise teenus, kogukonnas elamise teenus, ööpäevaringne erihoolekandeteenus, ööpäevaringne erihoolekandeteenus autismispekthäirega inimesele/sügava liitpuudega inimesele/ebastabiilse remissiooniga inimesele, erihoolekandeteenus kohtumääruse alusel; 3) Abivahendid; 4) Pikaajaline kaitstud töö; 5) Kuulmispuudega inimestele suunatud tõlketeenused; 6) Täienduskoolitustoetus tööalase täiendamise korral.

Vähenenud töövõimega inimeste tööhõive toetamiseks oskuste ja teadmiste arendamise vajadus tuleneb sellest, et töövõimekaoga inimeste, eriti vaimse tervise probleemide tõttu töövõimekaoga inimeste seas, on suuremal määral kuni põhihariduse ja keskharidusega inimesi⁸¹. Samuti osalevad vähenenud töövõimega inimesed harvemini elukestvas õppes – viimase kümne aasta jooksul on vähenenud töövõimega inimeste elukestvas õppes osalemise määr umbes 10 protsendipunkti madalam elanikkonna keskmisest⁸².

Juurdepäätavus ja töötingimused võivad samuti mõjutada töövõimekaoga inimeste hõivet. Näiteks osad liikumisvaegusega inimesed vajavad võimalust saada ratastooliga liikuda töökohale ja töökohal, nägemispuudega inimesed vajavad täiendavaid abivahendeid arvutiga töötamiseks, vaimse tervise häirega inimesed võivad vajada teistsugust tööajakorraldust (näiteks lühendatud tööpäeva) jne⁸³.

Töövõimereformiga arendati vähenenud töövõimega inimeste teenuste paketti, et toetada nende aktiivsust tööturul ning motiveerida tööandjaid vähenenud töövõimega inimestele tööd andma.

Selleks, et toetada vähenenud töövõimega inimeste tööelus paremat toimetulekut, on nii TK kui ka SKA paralleelselt pakunud sihtrühmale erinevaid teenuseid. Töövõimereformiga hakati vähenenud töövõimega inimeste teenuseid rahastama ESF vahenditest ning loodi juurde uusi toetavaid teenuseid. Suures pildis võib TK pakutavad teenused jagada oskuste arendamise, töövalmidust toetavate, töövõimet toetavate, nõustamisteenuste, tööandjatele mõeldud teenuste ning muude teenuste vahel (vt Joonis 9).

Kuigi vähenenud töövõimega inimestele on loodud spetsiifilisi abistavaid teenuseid, siis on sarnaselt ülejäänud registreeritud töötutele kõige enam kasutatud teenuseks tööalase koolituse teenus, karjäärinõustamine ning tööotsingu töötoas osalemine (vt Joonis 11 ja Joonis 14).

Töövõimet toetav tööandja teenuste ja toetuste pakett

Vähenenud töövõimega inimeste paremaks tööturule integreerumiseks on tööandjatel kanda tähtis roll. Kasvav tööjõupuudus paneb tööandjad tihti olukorda, kus töötajaid ei leidu, kuid samas ei ole paljudel tööandjatel olnud varasemat tuge ja kokkupuudet vähenenud töövõimega inimeste värbamisel. Eestis ei ole avalikus sektoris kehtestatud kvoote töövõimekaoga inimeste värbamiseks – tööandjaid toetatakse vähenenud töövõimega inimeste värbamisel ning hõives püsimisel peamiselt läbi maksusoodustuste ning TK. Siinjuures on TK üheks eesmärgiks olla tööandjatele toeks ning pakkuda neile erinevaid toetusi ja teenuseid, mis toetavad tööotsijate töölevõtmist ning hõives püsimist. Kokku on vähenenud töövõimega sihtrühma paremaks värbamiseks ning sealhulgas tööandjate toetamisega seotud teenuseid neli - tööandjate teavitamine ja nõustamine, koolituskulude hüvitamine tööandjale, töökoha kohandamine ning palgatoetus⁸⁴. Lisaks pakutakse tööandjatele ka sotsiaalmaksu hüvitamist vähenenud töövõimega inimese eest.

⁸¹ Veldre V, Masso M, Osila L. (2015). Vaimse tervise häirega inimesed tööturul.

⁸² Eesti Tööjõu-uuring

⁸³ Veldre V, Masso M, Osila L. (2015). Vaimse tervise häirega inimesed tööturul.

⁸⁴ Töötukassa [Ettevõtjale ja koostööpartnerile \(04.09.2019\)](#)

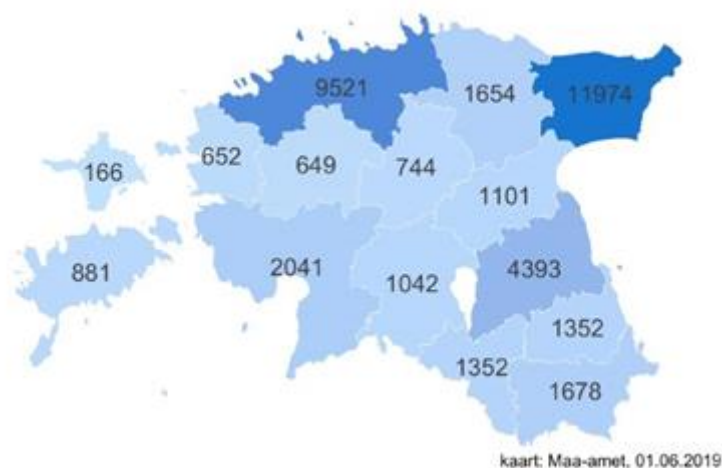
Tulemuslikkus

Töötukassa pakutavad teenused vähenenud töövõimega sihtrühmale

TK statistika järgi on suurenenud vähenenud töövõimega inimeste sisenemine aktiivsetesse meetmetesse. Kuna töövõimereformi mõjul suureneb vähenenud töövõimega töötajate arv, võiks eeldada teenuste taotlemise ja pakkumise kasvu.

Kolme aasta jooksul on TK vähenenud töövõimega inimestele mõeldud teenuste ja toetuste paketti kasutatud ja osutatud kõige aktiivsemalt Ida-Virumaal ning kõige vähem Hiiumaal (vt Joonis 10). Kuigi üldises plaanis on vähenenud töövõimega inimesi kõige enam Harjumaal, siis aktiivsemalt kasutatakse teenuseid Ida-Virumaal. Kõige populaarsemad vähenenud töövõimega inimeste kasutatud teenused 2016-2018. aastate jooksul Ida-Virumaal on tööturukoolitus (3 406 sisenemist), proovitöö (2 129 sisenemist) ning tööpraktika (2 006 sisenemist). Tallinnas ja Harjumaal on kõige enam kasutatud samuti tööturukoolitust (2 510 sisenemist), tööalast rehabilitatsiooni (2 321 sisenemist) ning tööharjutust (826 sisenemist). Teenuseid kasutavad rohkem naised, kuigi töötuna arvel on üldiselt rohkem vähenenud töövõimega mehi kui naisi. 2016-2018 aastatel kasutas vähenenud töövõimega inimestele mõeldud teenuste ja toetuste paketti kokku 21 720 naist ning 17 481 meest⁸⁵.

JOONIS 10. VÄHENENUD TÖÖVÕIMEGA INIMESTE KUMULATIIVNE TÖÖTURUTEENUSTELE SISENEMISTE ARV MAAKONDADE LÕIKES AASTATEL 2016-2018.



Allikas: Eesti Töötukassa andmed, autorite arvutused

OSKUSTE ARENDAMIST TOETAVAD TEENUSED

Käesolevas analüüsis keskendutakse tööturukoolitusele ning tööpraktikale TK oskuste arendamist toetavatest teenustest. Tööturukoolitus on TK pakutavatest teenustest üks pikaajalisemaid ning mahukamaid teenuseid. Ühtlasi on tööturukoolituse laiemaks eesmärgiks soodustada töötute tööle saamist, õpetades või arendades selleks vajalikke oskusi ja teadmisi⁸⁶. Tööturukoolitust võimaldab TK lähtuvalt

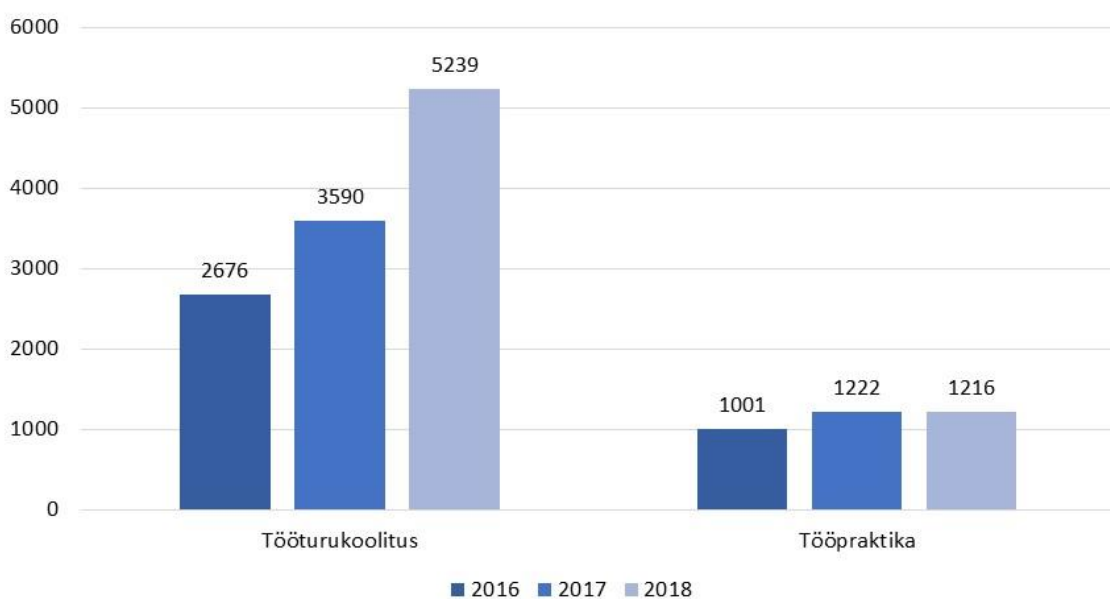
⁸⁵ Eesti Töötukassa registriandmed (2019)

⁸⁶ Eesti Töötukassa (2011). Tööturukoolituse mõjuanalüüs.

kliendi individuaalsetest ja tööandjate tööjõu vajadustest⁸⁷. Vähenenud töövõimega inimeste hulgas on tööturukoolitus üks kõige enamkasutatavaid teenuseid, kuivõrd vähenenud töövõimega inimeste puhul on tööturule sisenemisel üheks peamiseks takistuseks tööks vajalike teadmiste ning oskuste puudumine⁸⁸. Sageli ei ole neil oma erivajaduse (puude) tõttu olnud võimalik haridussüsteemis omandada erialast haridust või nad ei saa varem õpitud erialal enam tervise tõttu töötada⁸⁹. Alates 2016. aastast on hüppeliselt kasvanud tööturukoolituse teenusele sisenenud vähenenud töövõimega inimeste arv (vt Joonis 11). Kui aastal 2016 sisenes koolitusele 2 676 vähenenud töövõimega inimest, siis 2018. aastal oli see arv 5 239 (vt Joonis 11).

Tööpraktika teenuse eesmärgiks on arendada inimese oskusi ja teadmisi, aga seda läbi otsese töökogemuse tööandja juures⁹⁰. Tööpraktikale sisenenud inimeste arv on alates 2016. aastast paarisaja inimese võrra tõusnud – aastal 2016 sisenes tööpraktika teenusele 1 001 vähenenud töövõimega inimest ning 2018. aastal 1 216 (vt Joonis 11). TAT seirearuande kohaselt rakendub kõigist tööpraktika lõpetanutest kuue kuu jooksul tööle 74,5% ning ka vähenenud töövõimega tööpraktikal osalejaid eraldi vaadates on nende tööle rakendumine keskestlābi samal tasemel⁹¹.

JONIS 11. OSKUSTE ARENDAMIST TOETAVATELE TEENUSTELE SISENENUD VÄHENENUD TÖÖVÕIMEGA INIMESTE ARV 2016-2018. AASTATEL



Allikas: Eesti Töötukassa andmed, autorite arvutused

⁸⁷ Eesti Töötukassa (2018). Seirearuanne – Tööturuteenuste osutamine töövõimereformi sihtrühmale.

⁸⁸ Ibid.

⁸⁹ Ibid.

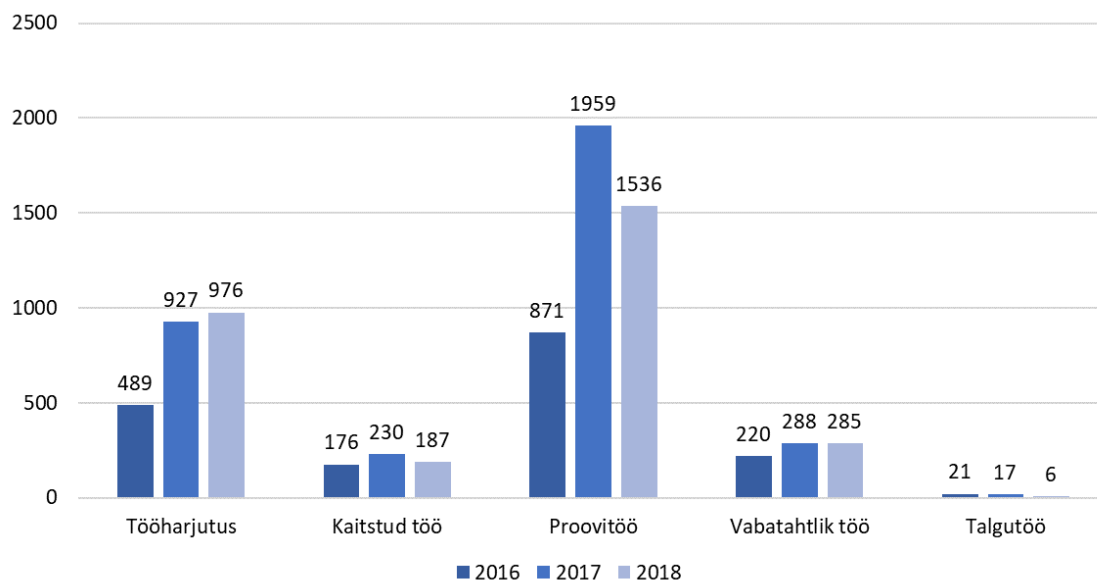
⁹⁰ Ibid.

⁹¹ Ibid.

TÖÖVALMIDUST TOETAVAD TEENUSED

Töövalmidust toetavate teenustena osutab TK vähenenud töövõimega inimestele tööharjutuse, kaitstud töö, proovitöö, vabatahtliku töö ning talgutöö teenuseid. Üheks mahukamaks teenuseks on nende hulgas proovitöö teenus, mis võimaldab töötul või tööotsijal pakutaval töökohal töötamist järele proovida ning näidata tööandjale, et ta on sellele töökohale sobiv töötaja⁹². Vähenenud töövõimega inimestele on tegemist väga vajaliku teenusega, kuivõrd teenus võimaldab anda hea ülevaate töötajast ka tööandjale ning mõlemad osapooled saavad üksteise vajadusi ning sobivust testida. TAT seirearuande kohaselt on tagasiside nii tööandjate kui ka klientide poolt on positiivne⁹³. Ollakse arvamusel, et üks päev on piisav esmase hinnangu andmiseks töökoha sobivuses ning juhul, kui ilmneb vajadus oskuste täiendamiseks on võimalik kaaluda teisi, täiendavaid meetmeid⁹⁴. Proovitöö teenusel osalejate arv on samuti alates 2016. aastast pea poole võrra tõusnud – kui 2016. aastal sisenes proovitööle 871 vähenenud töövõimega inimest, siis 2017. aastal oli see arv 1 959 ning 1 536 2018. aastal (vt Joonis 12).

JOONIS 12. TÖÖVALMIDUST TOETAVATELE TEENUSTELE SISENENUD VÄHENENUD TÖÖVÕIMEGA INIMESTE ARV AASTATEL 2016-2018⁹⁵



Allikas: Eesti Töötukassa andmed, autorite arvutused

Väga oluline töövalmidust toetav teenus töövõimereformi sihtrühmale on kaitstud töö teenus. Kaitstud töö teenusega toetatakse vähenenud töövõimega isikuid (peamiselt psüühikahäire ja intellektipuuetega inimesed), kes ei ole koheselt valmis avatud tööturule sisenema ning vajavad selleks pikemat ettevalmistust⁹⁶. Kaitstud töö raames valmistatakse vähenenud töövõimega isikuid ette avatud tööturule

⁹² Eesti Töötukassa (2018). Seirearuanne – Tööturuteenuste osutamine töövõimereformi sihtrühmale.

⁹³ Ibid.

⁹⁴ Ibid.

⁹⁵ Talgutöö teenuse osutamine lõpetatakse 2020. aastast kuna praktikas on selle teenuse järgi vajadus ära kadunud.

⁹⁶ Ibid.

tööle sisenemiseks⁹⁷. Kuigi teenuse maht on väike, siis on teenusele sisenejate arv järk-järgult siiski kasvanud ning on viimastel aastatel jäänud umbes 200 ringi (vt Joonis 12).

TÖÖVÕIMET TOETAVAD TEENUSED

Töövõimet toetavad teenused on töötatud välja spetsiaalselt vähenenud töövõimega inimestele, et aidata neil tööturule siseneda ning seal edukalt hakkama saada. TK osutab töövõimet toetavate teenusena töötamiseks vajaliku abivahendi andmist, tugiisikuga töötamise võimalust, tööintervjuul abistamist, tööalast rehabilitatsiooni ning individuaalset rakendumist. Mais 2018 otsustas TK lõpetada individuaalse tööle rakendumise teenuse tellimise hanke korral, sest sama toetavat meedet pakuvad nüüdsest TK nõustajad. Kõige aktiivsemalt on nendest teenustest kasutatud tööalase rehabilitatsiooni teenust, mis töötati välja töövõimereformiga seoses. Tööalase rehabilitatsiooni teenuse eesmärgiks on vähenenud töövõimega isiku tööeluks ettevalmistamine, tema tööle asumise või töötamise toetamine. Näiteks võib vähenenud töövõimega isikul olla tarvis arendada liikumisvõimet, kõnevõimet või lahendada psühholoogilisi probleeme, mida aitab teha tööalase rehabilitatsiooni teenus⁹⁸. Kui reformi algusaastal alustati tööalase rehabilitatsiooni teenusega 948 korral, siis aastaks 2018 oli teenusel alustajaid juba 3 128 (vt Joonis 13). Suurenenud aktiivsust põhjendatakse TAT seirearuandes sellega, et teenust vajav sihtrühm on kasvanud ning laienenud on ka teenusepakujate arv⁹⁹. Ka töötamiseks vajaliku abivahendi andmise ning tugiisikuga töötamise teenusega alustajate hulk on reformi alguse ajast kasvanud ning jäävad mõlemad aastas paarisaja alustaja ringi (vt Joonis 13). Töötamiseks vajaliku abivahendi teenuse eesmärgiks on vähenenud töövõimega inimese tööle asumise või töötamise jätkamise toetamine, kõrvaldades erivajadusest (puudest) tulenevad takistused tööülesannete täitmisel¹⁰⁰. Töötamiseks vajaliku abivahendi teenust on siiski osutatud prognoosiga võrreldes väiksemas mahus¹⁰¹. Tugiisikuga töötamise teenuse eesmärk on abi ja juhendamise osutamine töötamisel tulenevalt vähenenud töövõimega isiku erivajadusest (puudest) või isiku pikaajalisest töötusest, sotsiaalsest erivajadusest või sõltuvusprobleemist. Teenust on osutatud vastavalt klientide vajadustele ja sõltuvalt sobivate töökohtade leidmisest sihtrühmale (kelleks on eelõige raskemate vaimse tervise häiretega töötajad)¹⁰². Muuhulgas on TK praktika näidanud, et tegemist on olulise ja toetava teenusega vähenenud töövõimega töötajate (eriti raskema vaimse tervise häiretega inimeste) toetamiseks töökohal. Samas tõdetakse, et teatud sihtrühmale on vajalik tugiisiku teenuse saamine püsivalt pikema ajaperioodi vältel¹⁰³. Alates 2020. aastast on plaanis viia tugiisiku teenusega läbi ka olulisi muudatusi, muuhulgas: 1) teenust osutatakse sõltumata töötamise vormist ja töösuhte pikkusest ning 3) teenust osutatakse isikule kuni 12 kuu jooksul teenuse alustamisest arvates ning põhjendatud korral võib isikule teenust osutada korduvalt (ka sama tööandja juures); 4) teenuse kasutamist märgitakse päevade, mitte enam tundide kaupa, mis võib muuta teenuse kasutamise tööandjatele atraktiivsemaks¹⁰⁴.

⁹⁷ Eesti Töötukassa (2018). Seirearuanne – Tööturuteenuste osutamine töövõimereformi sihtrühmale.

⁹⁸ Eesti Töötukassa kodulehekülj (2019). *Tööalane rehabilitatsioon*.

⁹⁹ Eesti Töötukassa (2018). Seirearuanne – Tööturuteenuste osutamine töövõimereformi sihtrühmale

¹⁰⁰ Eesti Töötukassa (2018). Seirearuanne – Tööturuteenuste osutamine töövõimereformi sihtrühmale

¹⁰¹ Ibid.

¹⁰² Ibid.

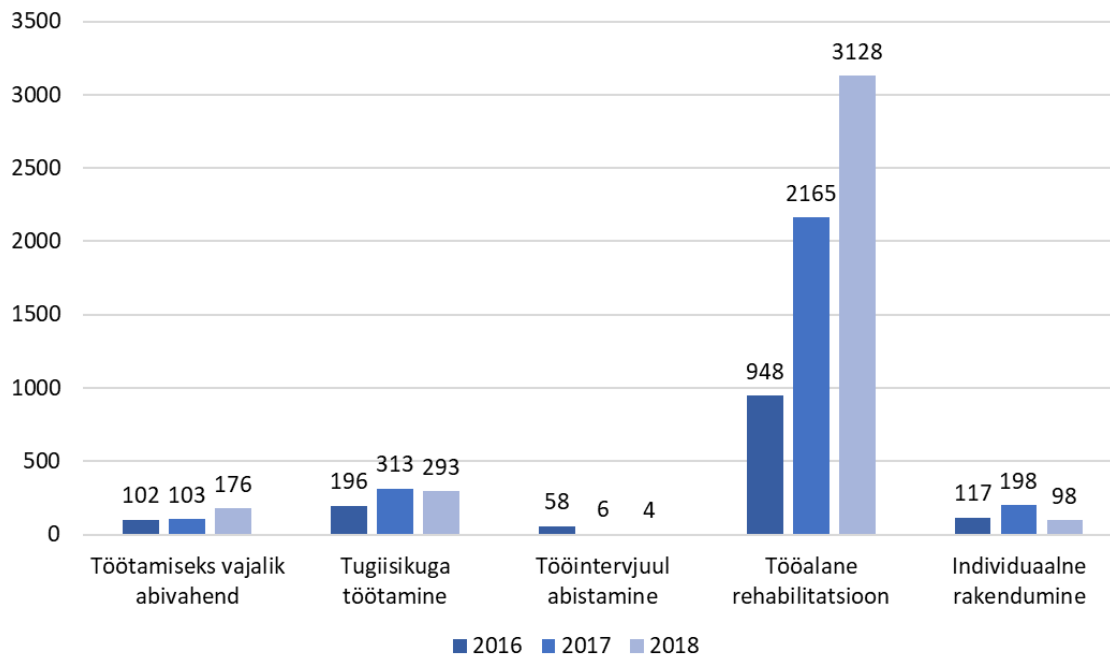
¹⁰³ Ibid.

¹⁰⁴ Sotsiaalministri käskkirja „Sotsiaalkaitseministri ning tervise- ja tööministri 27. märtsi 2015. a käskkirja nr 57 „Tööturuteenuste osutamine töövõimereformi sihtrühmale“ muutmine“ eelnõu seletuskiri (2019)

KARJÄÄRITEENUSED

Oma klientidele pakub TK ka karjääriteenuseid, milleks on karjäärinõustamine, karjääriinfo vahendamine ning tööotsingunõustamise teenused. Karjääriteenustest üks kõige olulisemaid ning vajalikumaid teenuseid, millega TK kliendid sageli kõige esimese sammuna kokku puutuvad, on karjäärinõustamine. Karjäärinõustamisel selgitatakse välja vähenenud töövõimega inimese oskused, teadmised ning vajadused ja suunatakse teda vastavalt vajadusele edasi kas tööturule või teenustele.

JOONIS 13. TÖÖVALMIDUST TOETAVATELE TEENUSTELE SISENENUD VÄHENENUD TÖÖVÕIMEGA INIMESTE ARV 2016-2018. AASTATEL¹⁰⁵



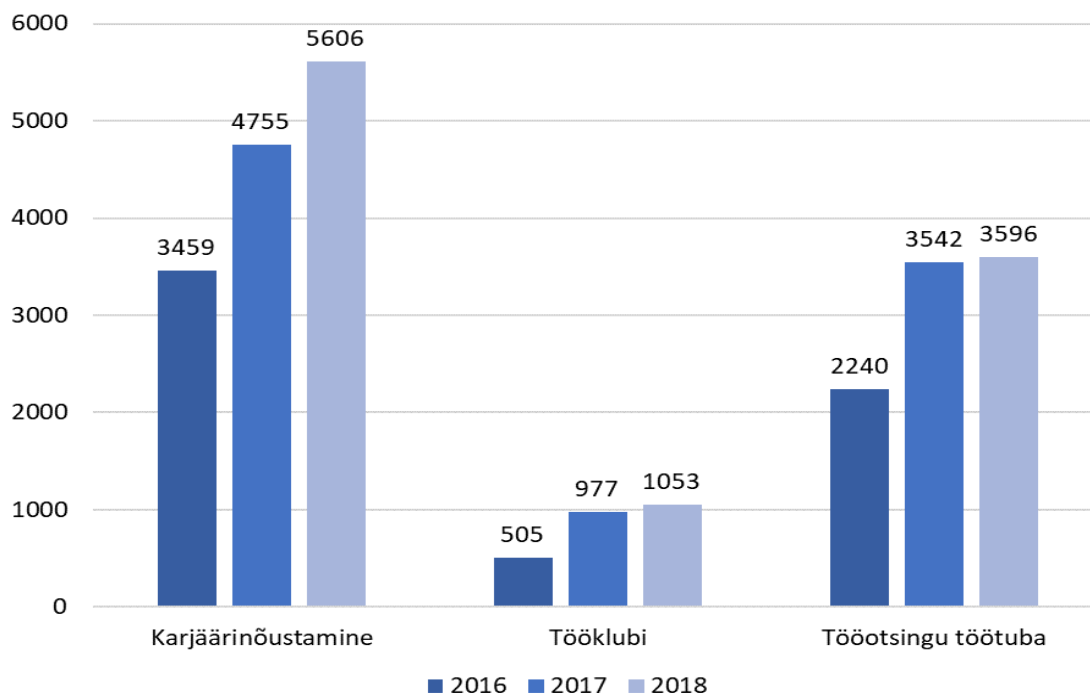
Allikas: Eesti Töötukassa andmed, autorite arvutused

Karjäärinõustamine on seega üks kõige enamkasutatavaid TK teenuseid – 2016. aastal said karjäärinõustamise teenust 3 459 inimest ning 2018. aastal juba 5 606 inimest (vt Joonis 14). Karjääriinfo vahendamise teenus loodi 2019. aastal ning teenuse eesmärgiks on toetada inimest teadlike haridus- ja tööalaste valikute tegemisel. 2019. aasta kolme esimese kvartali jooksul on teenusele sisenenud 2 403 inimest¹⁰⁶. Tööotsingunõustamise teenustena pakub TK vähenenud töövõimega inimestele tööklubi ning tööotsingu töötoa teenust. Reformi algusest alates on tööotsingu töötoa teenusele sisenemine jäänud umbes 2 000-3 500 inimese ringi aastas (vt Joonis 14). Tööklubi teenusele sisenes 2016. aastal 505 inimest ning 2018. aastal juba 1 053 inimest (vt Joonis 14).

¹⁰⁵ Nii tööintervjuul abistamise teenus kui ka individuaalne rakendumine kaovad teenuste näl Töötukassast 2020. aastal. Tööintervjuul abistamise teenust on kasutatud vähe seega otstarbekam on vajaduse korral vastavad kulud klientidele hüvitada või nende eest tasuda individuaalsete lahenduste raames.

¹⁰⁶ Eesti Töötukassa registriandmed (2019)

Joonis 14. KARJÄÄRITEENUSTELE SISENENUD VÄHENENUD TÖÖVÕIMEGA INIMESTE ARV 2016-2018. AASTATEL



Allikas: Eesti Töötukassa andmed, autorite arvutused

NÕUSTAMISTEENUSED

Nõustamisteenustena pakub TK vähenenud töövõimega inimestele sõltuvus-, võla- ning psühholoogilist nõustamist ning kogemusnõustamist. Nõustamisteenustest kasutatakse üsna võrdselt võlanõustamise ning psühholoogilise nõustamise teenuseid. Reformi alguses alustas võlanõustamise teenusega 264 ning psühholoogilise nõustamise teenusega 392 vähenenud töövõimega inimest (vt Joonis 15). 2018. aastal alustas võlanõustamise teenusega juba 696 ning psühholoogilise nõustamise teenusega 765 inimest (vt Joonis 15). Veidi vähem kasutatakse sõltuvusnõustamise teenust, millega alustajate arv oli 2018. aastal 144 (vt Joonis 15). Sõltuvusprobleemidega klientide abistamisel teeb TK koostööd Tervise Arengu Instituudi programmiga „Kainem ja tervem Eesti“, mis pakub abivajajatele kompleksset ravi ning rehabilitatsiooni. Reformi käigus töötati vähenenud töövõimega inimestele spetsiaalselt välja kogemusnõustamise teenus, mille eesmärk on toetada erivajadusega (puude) isiku toimetulekut, suurendada tema motivatsiooni ja enesekindlust ning valmistada teda ette tööotsinguteks ja tööeluks. Teenuse käigus toimub sarnase erivajadusega (puudega) isikute vahel teadmiste ja kogemuste vahetamine ja nõustamine. TAT seirearuande kohaselt on olnud probleeme partnerite vähesusega, mis on teinud teenuse rakendamist keerulisemaks¹⁰⁷. Kuigi teenuse kättesaadavus on oluliselt paranenud Ida-Virumaal, Läänemaal ja Raplamaal, siis on endiselt puudu vene keelt kõnelevad kogemusnõustajad. Pakkujatest on puudu ka Hiiumaal¹⁰⁸. 2019. aastal analüüsis TK teenuse alternatiivseid mudeleid, et leida toimiv lahendus¹⁰⁹. Alates 2020. aastast muudetakse kogemusnõustamise teenuse pakkumise korraldust selliselt,

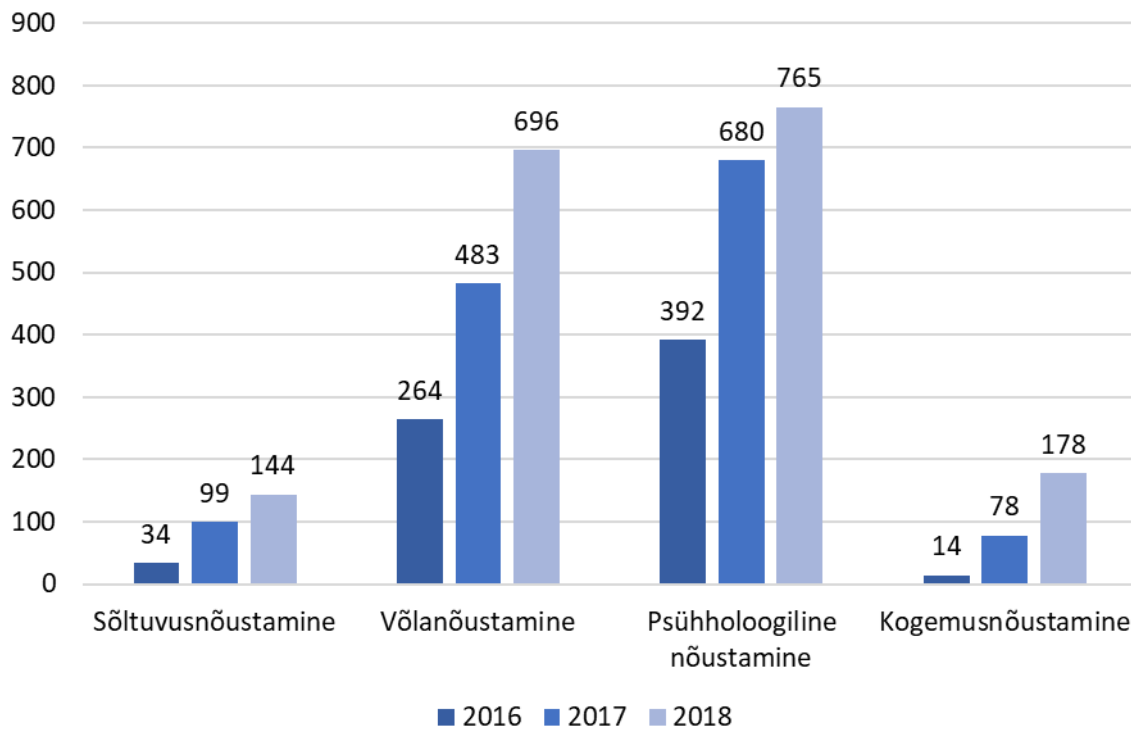
¹⁰⁷ Eesti Töötukassa (2018). Seirearuanne – Tööturuteenuste osutamine töövõimereformi sihtrühmale

¹⁰⁸ Ibid.

¹⁰⁹ Ibid.

et vähenenud töövõimega inimesed saavad ise valida endale sobiva kogemusnõustaja TK kvalifitseeritud teenuseosutaja juures, mis võimaldab senisest kiiremini ja sujuvamalt pakkuda individuaalsetele vajadustele vastavat kogemusnõustamist¹¹⁰. Kogemusnõustamise teenusega alustajate arv on alates reformi algusest tõusnud 178 inimeseni 2018. aastal (vt Joonis 15).

JOONIS 15. NÕUSTAMISTEENUSTELE SISENENUD VÄHENENUD TÖÖVÕIMEGA INIMESTE ARV 2016-2018. AASTATEL



Allikas: Eesti Töötukassa andmed, autorite arvutused

TÖÖANDJATELE MÕELDUD TEENUSED

Tööandjatele pakub TK mitmeid toetavaid teenuseid. Ühena nendest pakub TK tööandjatele, kes on värvanud tööle vähenenud töövõimega inimese või potentsiaalselt võiksid seda teha, teavitamist ja nõustamist individuaal- või grupinõustamiste vormis ning korraldab ka piirkondlikke teavitusüritusi. Tööandja teavitamise ja nõustamise eesmärk on tõsta teadlikkust vähenenud töövõimega inimeste töötamise toetamise võimalustest, mis hõlmavad endas muuhulgas erivajadustega (puuetega) töötaja töökeskkonda ning töökollektiivi sulandumist. Teenuse sihtrühmaks on tööandjad, kes on valmis tööle võtma vähenenud töövõimega inimese või nad on seda juba teinud ning soovivad nõustamist ning lisateadmisi erinevatest erivajadustest. Selleks et hõlmata tervet Eestit, on TK seadnud eesmärgiks viia läbi regionaalseid teavitusüritusi igas maakonnas vähemalt 1-2 korda aastas¹¹¹. Intervjuudest tööandjatega ilmsel, et TK on teenuste ja vähenenud töövõimega inimeste värbamise kohta info saamine hea – toimuvad messid, teavitusüritused, saadetakse laiali infokirju ning informatsiooni jagavad eelkõige

¹¹⁰ Sotsiaalministri käskkirja „Sotsiaalkaitseministri ning tervise- ja tööministri 27. märtsi 2015. a käskkirja nr 57 „Tööturuteenuste osutamine töövõimereformi sihtrühmale“ muutmine“ eelnõu seletuskiri (2019)

¹¹¹ Eesti Töötukassa (2018). Seirearuanne – Tööturuteenuste osutamine töövõimereformi sihtrühmale

tööandjate konsultandid. Ühe positiivse näitena toodi välja, et TK inimesed on tulnud tööandja juurde kontorisse ka ise kohale, harinud juhte erinevate puudeliikide osas ning näidanud koos vähenenud töövõimega, millised on tema vajadused ja võimalused.

Eesmärgiga ennetada töö kaotuse ohtu ning soodustada ümberõpet vähenenud töövõimega töötajate seas, kes ei saa enam oma endiste tööülesannetega hakkama tulenevalt halvenenud tervislikust seisundist või erivajadusest (puudest), pakutakse tööandjatele ka koolituskulude hüvitamist¹¹². Alates 2016. aasta algusest on vähenenud töövõimega inimese koolitamiseks saanud toetust vaid 3 tööandjat – korra 2017. aastal ning kaks korda 2018. aastal¹¹³. TAT seirearuandes on käsitletud potentsiaalseid põhjuseid, miks teenust nii vähe kasutatud on – vähenenud töövõimega inimesed rakenduvad rohkem ametikohadele, kus ei ole eelnevad oskused ja teadmised vajalikud või on neil need oskused olemas¹¹⁴. Lisaks sellele nähakse ühe põhjusena ka seda, et terviseprobleemidega inimesed kasutavad aktiivsemalt toetust ennetavate meetmete raames täiendkoolitust (koolituskaardiga) või asuvad tasemeõppe toetusega omandama uut eriala TK toel. Seega võib järeldada, et osaliselt on töö kaotuse oht erivajaduse või või puude tõttu kaetud teiste teenustega ning koolituskulude hüvitamine tööandjale ei leia piisavat kasutust. Alates 2020. kaotatakse teenus eelkõige nendel põhjustel ka ära ning teenuse vajadus on kaetud muude meetmetega.

Vähenenud töövõimega inimestele pakub TK ka töökoha kohandamist vastavalt töötaja vajadustest, mis eelkõige tähendab kas tööruumide või töövahendite kohandamist. Teenuse eesmärgiks on muuta töökoht või töövahendid ligipääsetavaks ja kasutatavaks inimesele, kelle jaoks on see vähenenud töövõimest tingituna raskendatud. Töökoha kohandamise teenus on olnud TK aktiivsete tööturumeetmete programmis juba alates 2006. aastast¹¹⁵ ning läbi aastate on teenuse osutamise määr olnud suhteliselt madal. Aastatel 2006-2015 kasutati teenust 18 korral ning pärast töövõimereformi rakendumist ehk alates 2016. aastast on teenust kasutanud kokku 15 korral¹¹⁶. See tähendab, et veidi on küll teenuse kasutamine tõusnud, kuid mitte oluliselt. Tuginedes Praxis 2018. aastal valminud uuringule, mis käsitles kollektiivsete töösuhete rolli töötingimuste kohandamisel vähenenud töövõimega inimestele, võib töökoha kohandamise teenuse kasutamist pärssiva faktorina välja tuua jäigad tingimused ja tööandjate tõdemuse, et teenuse kasutamine ei ole mugav ega kasutajasõbralik¹¹⁷. Väga olulise murekohana toodi välja, et teenust saab kasutada ainult isiku vajadustest lähtuvalt mitte töökoha üldiseks erivajadustega (puuetega) inimeste jaoks sobivamaks kohandamiseks. Lisaks sellele ei ole tööandjad teadlikud sellisest võimalusest, nad ei tea kelle poole pöörduda ning kuidas asjaga algust teha ning teadlikkus oma õigustest ja võimalustest on puudlik ka vähenenud töövõimega inimestel¹¹⁸. Sarnased probleemid kerkisid esile ka intervjuudest tööandjatega. Lisaks muretsesid nemad intervjuudes selle pärast, et sageli ei ole nad tööandjana kindlad, et vähenenud töövõimega inimene neile pikemaks ajaks tööle jääb, kuigi ko-

¹¹² Töötukassa. Tööandjale ja partnerile. Koolitustoetus tööandjale. Eesti Töötukassa kodulehekülj (2019).

¹¹³ Eesti Töötukassa registriandmed (2019)

¹¹⁴ Eesti Töötukassa (2018). Seirearuanne – Tööturuteenuste osutamine töövõimereformi sihtrühmale

¹¹⁵ Enne 2009. aastat osutati töökoha kohandamise teenust Tööturuameti alt.

¹¹⁶ Peamised statistilised näitajad. Eesti Töötukassa kodulehekülj (2019). URL: (25.06.2019)

¹¹⁷ Poliitikauuringute Keskus Praxis (2018). Kollektiivsete töösuhete roll töötingimuste kohandamisel vähenenud töövõimega inimestele

¹¹⁸ Poliitikauuringute Keskus Praxis (2018). Kollektiivsete töösuhete roll töötingimuste kohandamisel vähenenud töövõimega inimestele

handamise on panustatud. 2018. aastal analüüsis TK teenuse korraldust ning lähtuvalt analüüsi tulemustest muudetakse kohandamise tingimusi alates 2020. aastast paindlikumaks: 1) teenust osutatakse tähtajatu või vähemalt kahe aasta pikkuse tähtajalise töösuhte korral (varasema kolme aasta asemel); 2) põhjendatud vajaduse korral võib ühele vähenenud töövõimega isikule teenust osutada korduvalt (varasemalt kord kolme aasta jooksul); 3) tööandjale hüvitatakse tööruumide ja – vahendite kohandamise kulu 50 kuni 100% (praktika on näidanud, et mõnikord ei ole tööandjad valmis teenust kasutama just omaosaluse tõttu)¹¹⁹.

Tööandjatele mõeldud teenustest kasutatakse kõige enam palgatoetuse teenust, mille eesmärk on soodustada töötajate värbamist TK klientide seast, kelleks võivad olla pikaajalise töötud, noored, vähenenud töövõimega inimesed, rahvusvahelise kaitse saajad või hiljuti vanglast vabanenud isikud¹²⁰. Palgatoetust makstakse tööandjale töötaja töötasu kulude osaliseks hüvitamiseks – vähenenud töövõimega sihtrühma puhul mitte rohkem kui 12 kuud¹²¹. Alates 2016. aasta algusest on palgatoetusega tööle siirdunud vähenenud töövõimega inimeste arv järk-järgult suurenenud. Kui 2016. aastal siirdus palgatoetusega tööle 686 vähenenud töövõimega inimest, siis aastaks 2018 oli see arv 1 499¹²². TAT seirearuande kohaselt võib teenuse kasutamise oodatust suuremat aktiivsust põhjendada maakondades läbi viidavate tööandjate teabepäevade ja infotundidega, mis on tööandjate teadlikkust ja valmisolekut vähenenud töövõimega inimesi värvata suurendanud¹²³.

Käesoleva projekti raames intervjueritud tööandjad nentisid aga, et sageli ei tea tööandjad, et neil töötab vähenenud töövõimega inimene. Seega ei ole neil võimalust palgatoetust taotleda ning tagantjärele seda ka teha ei saa. Samas need tööandjad, kes on varasemalt palgatoetust taotlenud kinnitasid, et toetuse taotlemise protsess on iseenesest väga lihtne – tööandjad peavad lihtsalt ise tähelepanelikud olema ja värbamisel meelde tuletama, et töötaja ei pea minema TK-sse ise arvel olekut lõpetama, vaid tööandja teeb seda tema eest ise. Põhjendamatu kriteeriumina tõid tööandjad välja selle, et toetust saavad ainult need töötajad, kes on varasemalt TK-s arvel olnud, mis diskrimineerib neid töötajaid, kes on iseseisvalt tööd otsinud või pikka aega kodus olnud¹²⁴.

Alates 2016. aastast pakutakse TK kaudu tööandjatele ka sotsiaalmaksu hüvitamist kui nende juures töötab vähenenud töövõimega töötaja. Varasemalt toimus sotsiaalmaksu hüvitamine SKA kaudu ning seda tuli iga kuu taotleda. Tööandjate hinnangul on tegemist motiveeriva meetmega ning seda näitab ka hüvitamiste tõus - kui 2016. aastal tehti väljamakseid 7756 tööandjale, siis 2018. aastal oli tööandjaid 10 962 ning kasvutrend on jätkunud ka 2019. aastal¹²⁵.

MUUD TÖÖTUKASSA PAKUTAVAD TEENUSED

¹¹⁹ Sotsiaalministri käskkirja „Sotsiaalkaitseministri ning tervise- ja tööministri 27. märtsi 2015. a käskkirja nr 57 „Tööturuteenuste osutamine töövõimereformi sihtrühmale“ muutmine“ eelnõu seletuskiri (2019)

¹²⁰ Eesti Töötukassa (2019a)

¹²¹ Eesti Töötukassa (2019a)

¹²² Eesti Töötukassa registriandmed (2019)

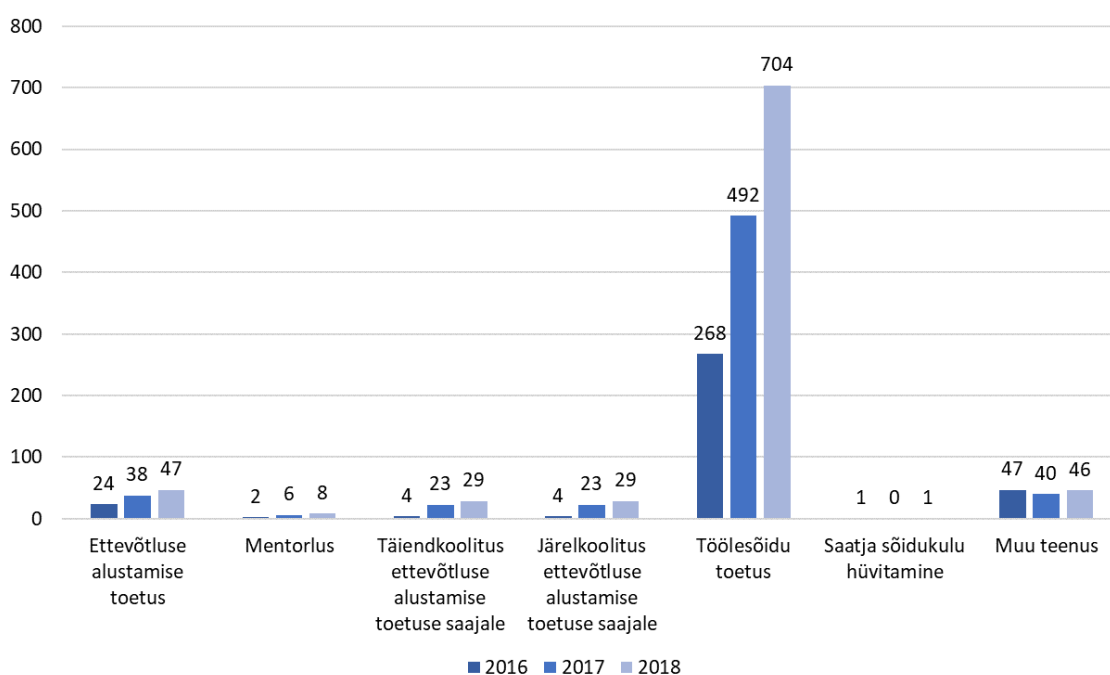
¹²³ Eesti Töötukassa (2018). Seirearuanne – Tööturuteenuste osutamine töövõimereformi sihtrühmale

¹²⁴ Vähenenud töövõimega inimeste puhul on palgatoetuse saamise eelduseks vähemalt 6 kuud töötuna arvel olekut või vahetult enne avatud tööturule tööle asumist kaitstud töö tingimustel töötamine.

¹²⁵ Eesti Töötukassa registriandmed (2019).

TK pakub vähenenud töövõimega inimestele ka ettevõtlusega alustamise toetust ning täiend- ja järelkoolitust ettevõtluse alustamise toetuse saajatele, mida on seni võrdlemisi vähe kasutatud. Ettevõtluse alustamise toetust said 2018. aastal 47, täiendkoolitust 29 ning järelkoolitust 29 vähenenud töövõimega inimest (vt Joonis 16). Väga palju kasutatakse aga töölesõidu toetust, mille eesmärgiks on osaliselt hüvitada tööle sõiduga seotud lisakulud, mis on vähenenud töövõimega isikul tingitud sellest, et ta ei saa vähenenud töövõime tõttu kasutada tööl käimiseks ühistransporti (v.a taksot). Töölesõidutoetus määrati 2016. aastal 268, 2017. aastal 492 ning 2018. aastal 704 vähenenud töövõimega inimesele (vt Joonis 16). Oluliselt vähem on aga kasutatud saatja sõidukulu hüvitamise teenust, mis tuleneb eelkõige sellest, et ei hüvitata saatja ajakulu, kuigi abi vajavaid tööl käivaid inimesi on kindlasti rohkem. 2020. aastal lõpetatakse saatja sõidukulu hüvitamise teenuse osutamine.

JOONIS 16. MUUDELE TEENUSTELE SISENENUD VÄHENENUD TÖÖVÕIMEGA INIMESTE ARV 2016-2018. AASTATEL¹²⁶



Allikas: Eesti Töötukassa andmed, autorite arvutused

TÖÖTUST ENNETAVAD MEETMED TERVISEPROBLEEMIDEGA INIMESTELE

Alates 2017. aastast pakub TK oma klientidele ka töötust ennetavaid meetmeid - tööturukoolitus koolituskaardiga töötavatele, kvalifikatsiooni saamise toetamine töötavatele, tasemeõppes osalemise toetus ning tööandja koolitustoetus. Eelkõige on töötust ennetavad meetmed mõeldud töötavatele inimestele, kelle haridus, oskused ja teadmised vajaksid muutunud tööturutingimustes täiendusi. Töötust ennetavaid meetmeid on võimalik osaleda muuhulgas terviseprobleemidega inimestel. Terviseprobleemidega inimeste sihtgruppi kuuluvad inimesed, kellel on vähenenud töövõime või kes ei saa tervise

¹²⁶ Saatja sõidukulu hüvitamise teenus kaob Töötukassast teenuse näol 2020. aastal kuivõrd teenust kasutatakse vähe ning seega otstarbekam on vajaduse korral vastavad kulud klientidele hüvitada või nende eest tasuda individuaalsete lahenduste raames.

tõttu oma senisel töökohal töötamist jätkata. Viimasel juhul on vajalik terviseprobleemi tõendada, näiteks töötervishoiuarsti otsusega. Perioodil 01.05.2017-31.12.2017 sisenes terviseprobleemidega inimestest tööturukoolitus koolituskaardiga teenusele 191, tasemeõppes osalemise toetuse teenusele 135 inimest ning tööandja koolitustoetust sai 3 inimest¹²⁷. 2018. aastal sisenes terviseprobleemidega inimestest tööturukoolitus koolituskaardiga teenusele 649, tasemeõppes osalemise toetuse teenusele 420 inimest ning tööandja koolitustoetust sai 97 inimest¹²⁸. Kvalifikatsiooni saamise toetamise teenusel ei ole eraldi sihtgrupe ja seetõttu ei saa ka välja tuua kui palju terviseprobleemidega töötajaid on seda teenust kasutanud. Seega töötust ennetavad meetmed on samuti kujunemas oluliseks meetmeks, millega tervisekahjustusega inimeste tööturul osalemist toetatakse.

Sotsiaalkindlustusameti pakutavad teenused

SKA pakub erivajadustega (puuetega) inimeste igapäevaelu ning tööelu toetamiseks täiendavalt TK-le mitmeid teenuseid. Töövõimereformi raames ning ESF rahastusel arendatud teenused, mida SKA pakub on näiteks sotsiaalse rehabilitatsiooni teenus, pikaajalise kaitstud töö teenus, abivahendite kasutamise võimalus ning kuulmispuuetega inimestele tõlketeenuse võimaldamine. Sotsiaalse rehabilitatsiooni teenus on mõeldud erivajadustega (puuetega) või piiratud töövõimega inimese toetamiseks igapäevaeluga toimetulekul¹²⁹. Teenuse eesmärgiks on toetada, õpetada ja arendada igapäevaelu oskusi ning valmistada inimest ette tööeluks. TAT seirearuande kohaselt oli 2017. aastal ehk teenuse algusaastal saanud ESF vahenditest rehabilitatsiooni teenust 2 289 isikut¹³⁰. Näitaja jäi alla planeeritava ning põhjuseks toodi, et teenusega alustati mitte aasta algusest, vaid maist 2017. 2018. aasta esimeses pooles oli teenusel ligikaudu 3800 tööealist ning 2018. aasta teisel poolel suunati teenusele kokku 2 495 tööealist inimest. Seirearuandes on välja toodud, et teenusel osalemine on prognoositust väiksem ning seda eelkõige teenuseosutajate juures oleva järjekorra tõttu. Lisaks sellele on paljud sanatoorse ravi ning üks-teenuste vajadusega või sooviga inimesed, kes käivad juhtumikorraldajate juures hindamisel, leidnud, et nad vajavad enda tervise parandamiseks teisi meetmeid ning lähevad abi saama teistesse kohtadesse, kus nende abi saamine on kiirem ja eesmärgipärasem. Näiteks võib juhtumikorraldaja nad edasi suunata tervisehoiuteenustele (nt perearstile, taastusraviteenusele vms), KOV teenustele, abivahendite alasele nõustamisele, erihoolekandeteenustele või nt TK tööõustamisele, kui inimesel on tegelikult mõne tööturuteenuse vajadus.

Lisaks pakub SKA abivahendite kasutamise võimalust erivajadustega (puuetega) inimestele. 2015. aastal hinnati, et abivahendite kasutamise võimaldamise teenuse vahendusel on aastal 2016 planeeritud abivahendite ostmist ja üürimist võimaldada hinnanguliselt 13 325 inimesele. Reaalsuses oli 2016. aastal ja 2017. aastal abivahendeid saavaid isikuid kokku 15 924 (7 771 isikut 2016. aastal ning 8 153 isikut 2017. aastal). 2018. aastal sai SKA kaudu abivahendi 7 887 inimest. Kõige enamkasutatavad abivahendid on olnud ortoosid ja proteesid.

¹²⁷ Eesti Töötukassa registriandmed (2019).

¹²⁸ Ibid.

¹²⁹ Sotsiaalne rehabilitatsioon. Sotsiaalkindlustusameti kodulehekülj (2019).

¹³⁰ Sotsiaalministeerium (2018). „Töövõimereformi sihtrühma töövõimelisuse tõstmine ja nende töötamise soodustamine“ 01.01.2015-31.12.2018

SKA pakub vähenenud töövõimega inimestele ka erihoolekandeteenuseid¹³¹. Erihoolekandeteenused on suunatud inimestele, kes vajavad oma vaimse tervise olukorra tõttu igapäevaelus juhendamist, nõustamist, kõrvalabi ja järelevalvet¹³². 2017. aastal osutati erihoolekandeteenuseid 4 748 inimesele ning 2018. aastal 5 044 inimesele¹³³.

Lisaks pakub SKA alates 2016. aastast tööealistele inimestele pikaajalise kaitstud töö teenust. Teenus on mõeldud raske, sügava või püsiva kuluga psüühikahäirega inimestele, liitpuudega, nägemispuudega või varasema peaaajutrauma või ajukahjustust tekitava haigusega inimestele¹³⁴. Pikaajaline kaitstud töötamise teenus on loodud inimeste jaoks, kes ei ole oma tervisest tuleneva erivajaduse tõttu võimelised töötama tavalistes töötingimustes avatud tööturul¹³⁵. Pikaajalise kaitstud töö teenuse raames saavad inimesed kohandatud tingimustel teha jõukohast töist tegevust koos vajaliku juhendamisega. Alates teenuse loomisest on jäänud pikaajalise kaitstud töö teenusel osalejate arv aastate lõikes üsna võrdselt ca 600 inimese ringi, kuivõrd teenust hangitakse vastavalt ette antud eelarvele. Kokku on teenust saanud üle 1470 inimese. SKA hinnangul on teenus osutunud teatud sihtrühmale väga vajalikuks, kuid hetkel ollakse teenusega veel testperioodis ning teenuse osutamise tingimusi muudetakse vastavalt vajadusele. Tagasisidena teenusepakkujatelt selgus, et teenusel osalejatele makstav tasu on varasemalt olnud teenuseosutajate lõikes ebaühtlane ning hetkel katsetab SKA süsteemi, kus kehtestatud on ühtlane tasude määr.

SKA pakub ka tõlketeenust kuulmispuudega inimestele. 2018. aasta teise poole seisuga on tõlketeenuseid osutatud 484 tundi ning tõlketeenuse kasutajaks on registreerunud 88 inimest. TAT seirearuande kohaselt on teenustel osalemine kumulatiivselt täitnud 90% TAT üldnäitajast – tegevused kulgevad plaanipäraselt ja tagasilööke ei ole olnud¹³⁶. SKA praktika on näidanud, et nii kaugtõlke kui ka kirjutustõlke puhul on tegemist väga vajalike teenustega, üldises plaanis on aga endiselt probleeme järjepideva toe pakkumisega tõlkijatele – nii tõlkijaid kui ka tõlkijatele mõeldud koolitusi on vähe.

Tõhusus

Üldiselt võib tõdeda, et suuresti tänu töövõimereformi sihtrühma liikumisele üle TK-sse, on tõusnud tööturuteenustel osalemine. Seonduvalt on kasvanud ka vähenenud töövõimega inimeste hõivesse rakendumine, kuid hetkel ei ole tehtud vastufakti mõjuanalüüse (so. põhjusanalüüse), et hinnata kuidas teenuste ja toetuste pakett sellele kaasa on aidanud. Kindel on see, et nii TK-l kui ka SKA-l on vähenenud töövõimega inimestele pakkuda mitmekülgne valik teenuseid, mis peaks katma enamike inimeste vajadused ning üha enam liigutakse selles suunas, et kliendile soovitakse pakkuda n-ö rätsepatööd ehk individuaalset lähenemist. Vähenenud töövõimega inimestele on välja töötatud eraldi teenused, mis just erivajadusest (puudest) tulenevalt peaksid toetama nende inimeste tööle rakendumist. Kuigi eriteenused on vähenenud töövõimega inimeste tööturul osalemise toetamiseks väga olulised, siis intervjuudest

¹³¹ Erihoolekandeteenuste hulka kuuluvad igapäevaelu toetamise teenus, igapäevaelu toetamise teenus autismispektoriga raske ja sügava puudega täisealistele, igapäevaelu toetamise teenus päeva- ja nädalahoitteenusena, töötamise toetamise teenus, toetatud elamise teenus, kogukonnas elamise teenus, ööpäevaringne erihoolekandeteenus, ööpäevaringne erihoolekandeteenus autismispektihäirega inimesele/sügava liitpuudega inimesele/ebastabiilse remissiooniga inimesele, erihoolekandeteenus kohtumääruse aluse.

¹³² Sotsiaalkindlustusamet. [Erihoolekandeteenused](#). Sotsiaalkindlustusameti kodulehekülj (2019).

¹³³ Sotsiaalkindlustusamet. [Erihoolekandeteenused](#). Sotsiaalkindlustusameti kodulehekülj (2019).

¹³⁴ Sotsiaalkindlustusamet. [Kaitstud töö](#). Sotsiaalkindlustusameti kodulehekülj (2019).

¹³⁵ Ibid.

¹³⁶ Sotsiaalministeerium (2018). „Töövõimereformi sihtrühma töövõimelisuse tõstmine ja nende töötamise soodustamine“ 01.01.2015-31.12.2018

ekspertidega selgus, et sageli on just üldised tööturuteenused (nt tööturukoolitus või karjäärinõustamine) need, mis inimesele tarvilikud oskused juurde annab ja ta tööle aitab. Seonduvalt peab tõdema, et teenuste mahud on väga erinevad ning teatud spetsiifilisemaid vähenenud töövõimega inimestele mõeldud teenuseid kasutatakse väiksemas mahus. Kui erandid välja arvata (näiteks 2020. aastal lõppev teenus koolituskulude hüvitamine tööandjale, mille eesmärgi katavad hetkel tööandja koolitustoetus ning ennetavad meetmed), siis on ka need väiksemad teenused teatud sihtrühmale väga vajalikud. Intervjuudest nii tööandjate kui ka ekspertidega jäi kõlama väga oluline mõte – inimesel ei ole vaja mitte ühtegi teenust, vaid inimene tahab olla õnnelik ning teenused on üks viis aidata neil õnnelikuks saada.

Meetmete rakendamiseks ja elluviimiseks on tihendatud asutustevahelist koostööd. Näiteks suunab TK sõltuvusprobleemidega kliente võimalusel sõltuvusnõustamisele Tervise Arengu Instituudi programmi Kainem ja Tervem Eesti ning hüvitab kliendile sõltuvusnõustamisel osalemisega seotud sõidukulud. In-

Teenuste disainimiseks ja parendamiseks on läbi viidud teenuste siseauditeid ja analüüse; peetud on arutelusid sihtrühmade ja sidusrühmadega ning vajadusel muudetud teenuste pakkumise korraldust; parandatud on teavitustegevusi, et suurendada teadlikkust võimalikest meetmetest.

tervjuudest ekspertidega ning TK juhtumikorraldajatega tuli välja, et TK on tõhustamas koostööd ka KOV sotsiaaltöötajatega, et üheskoos leida abivajajatele parimad meetmed. Samas tõdeti, et KOV-ide ja TK omavahelise koostöö aktiivsus ja tõhusus on alles arengus, kuivõrd KOV-idel on erinev suutlikkus. Lisaks on parandatud teenuste omavahelist integreerumist. Näiteks tööalaste abivahendite vajadust on järjest enam välja selgitatud tööalase rehabilitatsiooni teenusel osalemise käigus. Sekkumiste disainimiseks, disaini parendamiseks, sealhulgas disaini järgi rakendamise parandamiseks on läbi viidud teenuse siseauditeid (näiteks tugiisikuga töötamine), paikvaatlusi (näiteks SKA kaitstud töö), teenuseanalüüse (nt tugiisikuga töötamine), sihtrühmade ja sidusrühmade arute-

lusid (näiteks tugiisikuga töötamine, töövalmiduse toetamine, kaitstud töö). Muudetud on teenuste pakkumise korraldust. Näiteks kui varasemalt TK hankis individuaalse tööle rakendamise teenust, siis 2018. aastal otsustati ise oma kliente individuaalse tööle rakendamise põhimõtetel (sh võrgustikku kaasates) toetada. Muudetud on teenuse osutamise hangete tingimusi, sealhulgas pakkujate kvalifitseerimise tingimusi teenuse kvaliteedi tagamiseks. Näiteks tööharjutuse hangetes muudeti juhendajate kvalifitseerimistingimusi, et nad oleksid vastava ettevalmistusega vähenenud töövõimega inimestega töötamiseks. Või selgitatud hanke tingimusi, näiteks potentsiaalsete teenuste pakkujatega arutelud teenuse ülesehitusest ja korraldusest (nt töövalmiduse toetamine, kaitstud töö). Lisaks on arendatud teenuse pakkumise võimekust. Näiteks analüüsiti kogemusnõustamise teenuse pakkumise puhul alternatiivseid meetodeid, et pakkuda klientidele kiiremini ja paindlikumalt nende vajadustele vastavat teenust. Varasemalt pakuti kogemusnõustamise teenust hankemenetlust kasutades, kuid kuna kogemusnõustamise teenuse puhul on tegemist väga individuaalse teenusega, siis hanke võitnud pakkujal ei pruugi olla just selliseid kompetentse nagu vastaval kliendil vaja. Alates 2020 osutatakse kogemusnõustamise teenust kahel viisil: TK hangib kliendile kogemusnõustamise (nagu täna) või lubab valida sobiva kogemusnõustaja TK kvalifitseeritud teenusepakkuja juures. Samuti on parandatud teavitustegevust, informeeritud sihtrühmi, et suurendada teadlikkust meetmetest ja suurendada teenuste taotlemist. Näiteks, tööandjate teabepäevadega ja infotundidega suurendatakse teadlikkust toetustest, sealhulgas palgatoetusest.

Väljakutsed ja lahendused

Kuivõrd meetmete pakett on võrdlemisi suur ning inimeste vajadused erinevad, siis leidub süsteemis ka kitsaskohti. Intervjuudest ekspertidega tuli esile, et osadel vähenenud töövõimega inimestel on suuri maks probleemiks kodust välja saamine ning teisest küljest ka kohandatud transpordi puudus. TK küll pakub töölesõidutoetust, kuid sedagi piiratud mahus ja ajas ning puudub korralik sotsiaaltransporditeenus, seda eriti maapiirkondades. Samast probleemist koorub välja ka isikliku abistaja puuduse küsimus. Ekspertidid tõid teenuste fookusgruupiintervjuus välja, et kuigi TK ja SKA pakuvad mitmekülgset teenuste valikut, siis ei jõua sageli kohalik omavalitsus oma toega järele. Kohalik omavalitsus võiks olla vähenenud töövõimega inimese jaoks esmane kontakt - nemad võiksid teda vajadusel edasi suunata ning seda eelkõige eesmärgil, et inimest ei koormataks liigse informatsiooniga. Seonduvalt näevad eksperdid ning ka juhtumiintervjuude raames intervjuueeritud TK konsultandid, et inimestel on puudus isikliku abistaja teenusest, sest kohaliku omavalitsuse poolt on seda võimalik pakkuda väga piiratud mahus. Kuigi TK pakub tugiisikuga töötamise teenust, siis on inimesi, kellel on pidevalt vaja enda kõrvale tugiisikut. Intervjuudest TK konsultantidega tuli lisaks välja, et sageli ei ole nendel suure töökoormuse tõttu piisavalt aega, et pakkuda oma klientidele järeltuge nt pärast seda, kui inimene on läinud tööle või kukkunud üldse süsteemist välja. Samuti koorus intervjuudest ekspertidega välja mure kuulumispuudega inimestele pakutavate tõlketeenuste üle, kuivõrd teenuseosutajaid on vähe ning praktiliselt ära on kadunud ka viipekeeletoolkude koolitused.

Kuigi teenuste ja toetuste pakett on pidevas arengus ning vajadusel viiakse sisse muudatusi, siis on hetkel veel paar teenust, mis vajaksid arendusi. Üheks nendest ongi TK pakutav tugiisikuga töötamise teenus, mis on nii tööandjate kui ka ekspertide hinnangul väga oluline toetav teenus vähenenud töövõimega inimeste jaoks. Fookusgruupiintervjuus nentsid tööandjad, et tugiisiku leidmine on väga keeruline, eelkõige kuna inimene peab ise tugiisiku leidma või tööandja võimaldama ning tööandja poole pealt on niigi tihtilugu personalipuudus. Ka teenuste fookusgruupiintervjuust ekspertidega jäi kõlama, et endale tugiisiku rolli võtnud kolleegi töökoormus võib minna liiga suureks muude tööülesannete kõrvalt. Samas leidis ikkagi arvamusi, et sageli on kõige mõistlikum lahendus see, kui tugiisik on selle sama inimese enda kolleeg, kes tunneb töökohta, kolleege ja ettevõtte kultuuri. Kuivõrd TK on teenuse probleemsete kohtadega kursis, siis viiakse alates 2020. aastast sisse olulisi arendusi. Lisaks pakkusid eksperdid välja, et väga oluline lisatugi tööandjatele tugiisiku teenuse kõrval oleks nende nõustamine, mida hetkel teeb TK ning mis muuhulgas aitab ka uue tugiisiku rolli kandjat. Eesmärgiks on nõustada tööandjat, et ta tunneks paremini, mis on erivajadustega (puuetega) inimeste vajadused ja eripära.

Sarnaselt tugiisiku teenusele on varasemalt probleeme olnud ka töökoha kohandamise teenusega. Tööandjad heitsid fookusgruupiintervjuus kohandamise teenusele ette, et uute töötajate puhul ei olda kindlad, kas oleks mõistlik seda investeeringut teha, eriti kui kohandamise jaoks vajalikud summad on suured ning tuleb juurde ka omafinantseering. Seda eelkõige põhjusel, et uute töötajate puhul ei ole teada, kas nad jäävad ettevõttesse püsima või mitte ning väiksemad kohandamised teevad tööandjad sageli ise ära. Ette heitsid tööandjad ka seda, et töökoha kohandamise teenus on isikupõhine ning sellega ei saa kohandada töökohta üldiseks vähenenud töövõimega inimestele sobivamaks muutmiseks. Samas on TK juba viimas sisse muudatusi, arvestades tööandjate poolset tagasisidet ning alates 2020. aastast ei seo teenuse tingimused omafinantseeringu suurus enam töötamise liigiga ega ei eristata tööle asuvaid ja juba töötavaid inimesi. Kohandamise kulu hakatakse hüvitama tööandjale 50-100% ulatuses ning mõningatel juhtudel võib tööandjale jääda ka omafinantseering, kuid see otsustatakse juhtumipõhiselt.

Intervjuudest ekspertidega kerkis üles ka teenuste dubleerimise küsimus, mis on aktuaalne töölase ja sotsiaalse rehabilitatsiooni teenuse puhul, millest esimest pakub TK ning teist SKA. Sama olukord on abivahendi ning kaitstud töö teenusega. Kuigi teoreetiliselt peaksid need teenused sõltumata sarnasest nimest olema erinevad, siis see, mis praktilises elus toimub, sõltub eelkõige rehabilitatsiooni ning kaitstud töö teenuse puhul suuresti teenuse pakkujast. Sageli pakuvad teenusepakkujad mõlemaid teenuseid paralleelselt ning neid teenuseid eristada on seetõttu keerulisem. Samas ekspertide arvates on hetkel tegemist veel testperioodiga ning aja jooksul kasvab ka teenuseosutajate kompetents. Samuti

Töövõimereformi käigus on tulemuslikult kohandatud aktiivse tööpoliitika meetmeid osalise töövõimega inimestele ja juurutatud sihistatud teenused osalise töövõimega inimestele. Eelkõige just isikliku abistaja ja tugisiku teenuse, kohandatud transpordi, töökoha kohandamise, töölase rehabilitatsiooni pakkumises näevad sidusrühmad vajadust parendamiseks.

loksub aja jooksul selgemini paika see, mis osas tahetakse, et teenuste sihtrühmad ja teenused oleksid erinevad. Ekspertid olid fookusgrupiintervjuus suuresti seisukohal, et teenuste dubleerimine ei ole probleem ning see, et sarnase nimega teenuseid osutatakse mitme asutuse poolt pigem suurendab võimalust, et kõigi abivajajate vajadused saaksid rahuldatud. Lisaks soovitakse liikuda selles suunas, et ka teenuseosutajatel oleks ülevaade kogu teenuste pakist, et vajadusel inimest mõnele teisele teenusele edasi suunata. Samast teemast kerkis teenuste ekspertintervjuudes esile teinegi mõte, mis seostub ühe ukse poliitikaga – inimestel on vaja ühte inimest ehk spetsialisti või konsultanti või isiklikku abistajat, kes teda õige teenuseni juhataks.

Intervjuudest tööandjate, ekspertide ning vähenenud töövõimega inimestega võib järeldada, et teenustele ligipääs on võrdlemisi hea. Ühe probleemina toodi siiski ekspertide poolt välja, et on teatud sihtrühm, kes jääb näiteks töölase rehabilitatsiooni teenusest oma puuduva töövõime tõttu ilma. On puuduva töövõimega inimesi, kes siiski on valmis töötama ning neile oleks töölase rehabilitatsiooni teenus sel juhul väga vajalik. Teenustele juurdepääsu osas mängivad rolli ka geograafilised erinevused ning seda eriti teenuseosutajate osas. Fookusgrupiintervjuust ekspertidega ilmnes, et teenuseosutajate puhul on määrav see, kui usaldusväärsed nad on. On olukordi, kus paljud teenuseosutajad soovivad üle Eesti pakkuda väga erinevaid TK ja SKA tellitavaid teenuseid, mistõttu ei pruugi nad leida igale poole piisavalt häid spetsialiste ja seetõttu võib kannatada teenuste ühtlane kvaliteet. Lisaks ei ole teatud piirkondades nt Lõuna-Eestis või Hiiumaal teenuseosutajaid väga palju, mis võib samuti ligipääsu kvaliteetsele teenusele pärssida. Lahendusena tehakse koostööd KOV-idega ning vajadusel organiseeritakse teenuseosutajaid teistest maakondadest teatud päevadel katma ära ka need piirkonnad, kus teenuseosutajaid vähe on. Samas keelelist piirangut ekspertide hinnangul ei ole ehk inimestel on võimalik teenust saada üldjuhul nii eesti kui ka vene keeles ning aeg-ajalt teatud sihtgruppidele ka inglise keeles.

Kuivõrd vähenenud töövõimega inimeste sihtrühmale väljatöötatud meetmete eesmärk on pakkuda tuge tööturul paremaks toimetulekuks, siis on paslik rääkida ka muudest teguritest, mis vähenenud töövõimega inimeste osalemist tööturul mõjutavad. Pea igast intervjuust kerkis esile ühiskonna, sh tööandjate ning vähenenud töövõimega inimeste endi ning nende lähedaste valmisoleku temaatika. Fookusgrupiintervjuudes rõhutasid tööandjad korduvalt, et probleem ei ole niivõrd tööandjatele mõeldud toetustes ja teenustes, vaid selles, et vähenenud töövõimega inimesed ei kandideeri nendele ametikohtadele ning tööandjad ei leia neid üles. Samas tõdesid osad tööandjad ning eksperdid, et sageli tööandjad ei teagi, et neil töötab mõni vähenenud töövõimega inimene. Arvestada tuleb ka sellega, et sageli on vähenenud töövõimega inimesel endal raske harjuda mõttega, et ta võiks ja peaks proovima

tööle minna kui ta on terve oma varasema elu harjunud kodus olema. Intervjueeritud eksperdid rõhutasid, et ühiskonna valmisolek oma mõtlemist suunata selle poole, et vähenenud töövõimega inimeste aktiivne osalemine tööturul on n-ö tavapärane, on arengus ja vajab veel aega. Tööandjate mure, millega nõustusid ka eksperdid, seisneb sageli ka selles, et tööturul on vähe vähenenud töövõimega tööotsijaid, kes oleksid kõrgharidusega, kuivõrd nemad on sageli juba enda koha tööturul leidnud. Seega isegi kui tööandjatel on tahe vähenenud töövõimega inimesi värvata olemas, otsivad tööandjad siiski väga spetsiifilisi vähenenud töövõimega inimesi – sageli kõrgharidusega, liikumispuudega või inimesi, kes suudavad töötada täispika päeva või pikkades vahetustes.

Intervjuudest ilmnes, et kõige suurem riskigrupp on vaieldamatult psüühikahäirega inimesed. Sageli on just psüühikahäirega inimesed need, kes tekitavad tööandjates n-ö skepsise, sest tööandjatel puuduvad teadmised ja oskused, kuidas nende inimestega töökeskkonnas toime tulla. Intervjuudest vähenenud töövõimega inimestega, tööandjate ning teenuseosutajatega tuli välja, et sageli ei ole psüühikahäirega inimesed suutelised töötama täispikka päeva järjest ning nad võivad olla mõnikord ettearvamatud, mis teeb keeruliseks tööandjal nendega arvestamise. On teatud sihtgrupp psüühikahäirega inimesi, keda on hinnatud osalise töövõimega inimesteks ning kes osalevad näiteks kaitstud töö teenusel, et neid tööturule sisenemiseks ette valmistada. Kuigi nii teenuseosutajad kui ka vähenenud töövõimega inimesed ise tunnistavad, et tegemist on nende jaoks väga olulise teenusega, siis ei ole sageli ka pärast teenuse lõppemist nendel inimestel valmisolekut või võimalusi tööle suundumiseks. Probleem on eriti aktuaalne maapiirkondades, kus on võrreldes suuremate linnadega keeruline leida tööandjaid, kes pakuksid osajaga töötamist. Juhtumianalüüsi käigus läbi viidud vähenenud töövõimega inimese tööandja/teenuseosutajaga pakuti välja, et vaimupuude ning psüühikahäirega inimestele tehtaks riigi poolt erisus, et nad võiksid ilma aktiivsuseõudeta TKs arvel olla ning kaitstud töötamise teenusel osaleda. Väga tihti on tegemist normintellektiga ja psüühikahäirega inimestega, kes ei ole ka otseselt SKA kliendid. Aktiivsuseõue paneb psüühikahäirega inimestele sageli peale lisasurve ja paanika, et nad peavad tööd leidma, kuigi oma psüühilise seisundi tõttu ei ole nad selleks realselt suutelised. Samas on kaitstud töö teenusel osalemine nende jaoks ülimalt oluline just selles osas, et nad saavad kodust välja, suhelda, töötamist proovida ning seda turvalises keskkonnas. Psüühikahäirega inimeste paremaks toetamiseks on TK algatanud järeltoe pakkumise, kuivõrd psüühikahäirega inimeste tööol püsimine võib olla raskendatud. Kuivõrd on teada, et psüühikahäirega inimestele tekitab sageli stressi TK-s konsultatsioonidel käimine, siis on seonduvalt TK nõustajad saanud väljaõppe psüühikahäiretega inimeste nõustamiseks ja toetamiseks ning nende eripäradega arvestamiseks. Täiendavalt läbivad kõik vähenenud töövõimega inimeste nõustajad 2020. aasta lõpuks CAR-e metoodika koolituse, mis annab töövahendi inimestele, kes töötavad psüühiliselt ja sotsiaalselt haavatavate sihtgruppidega.

Kokkuvõte ja järeldused

Vähenenud töövõimega inimeste osalemine tööturul

Alates 2016. aastast juurutatakse Eestis uut töövõime toetamise süsteemi. Töövõimereformi eelnõu (678 SE) seletuskirjas tuuakse välja ühe peamise probleemkohana, mille lahendamisele on töövõimereform suunatud, hinnangu, et töövõimetute inimeste osakaal on ühiskonnas suurenenud ning töövõimetuse tõttu tööturult osaliselt või täielikult väljunud inimeste osakaal on suurenenud. Eelnõu järgi on töövõimereformi eeldatavaks tulemuseks tervisekahjustusega inimeste hõive ja aktiivsuse suurendamine.

Vähenenud töövõimega inimeste aktiivsus tööturul oli enne reformi küllaltki kõrge. Euroopa statistika-süsteemi viimaste andmete järgi oli 2011. aastal Eestis (50%) erivajadustega (puuetega) inimeste hõivemäärad natuke paremad kui ELi riikides keskmiselt (47%), aga jäime maha Soomest (61%) ja Rootsist (66%) (Eurostat). Samas oli Eestis erivajadustega (puuetega) inimeste seas (18%) olulisel suuremal määral töötuid kui ELis keskmiselt (12%).

Eesti statistikaameti andmetel on viimasel kümnendil suurenenud nii kogu elanikkonna kui vähenenud töövõimega inimeste töäjõus osalemise määr. Vähenenud töövõimega inimeste töäjõus osalemise määr on aastast 2010 kuni aastani 2017 vähenenud 14 protsendipunkti võrra. Samuti on suurenenud vähenenud töövõimega hõivatud inimeste osakaal 32 protsendilt 2010. aastal 50 protsendini 2017. aastal. Statistikaameti andmetel on töötute vähenenud töövõimega inimeste seas suurenenud nende osakaal, kes on ennast registreerinud töötuna või tööotsijana TK-s 3,6 protsendilt aastal 2014 13,1 protsendini 2017. aastal.

Töövõimereformi juurutamise ajal on töövõimekaoga inimeste tööturukäitumist mõjutanud nii soodne majanduslik olukord, mis on suurendanud töäjõu nõudlust ja avanud sihtrühmale võimalusi töötada, kui ka muutunud poliitikareeglid sealhulgas toetuse maksmise reeglid, aktiivsuse nõuded, tugi töövahendusel ja tööle asumisel.

Sealhulgas tööturu ja poliitikareeglite mõjul on ilmselt olnud koostoime – poliitikameetmete mõju tööturul liikumisele on soodustanud töäjõunõudlust. Võib eeldada, et tööturumeetmetes osalenute liikumine hõivesse on kõrge töäjõu nõudluse tõttu olnud kiirem, lihtsam. Sellest tulenevalt võib sekkumiste tühimõju (so. töövõimekaoga inimesed oleks liikunud hõivesse ka ilma reformita) olla suurem, sest teenuses osalenute tööhõivevõimalused võivad olla paranenud pigem muutustest tööturul kui teenustega paranenud tööhõivevõimelisusest. Mõnevõrra on see mõjutanud ka sekkumiste kulusid, sest aktiveerimine ja toetamine ei ole nii kallid kui väikse töäjõu nõudluse korral. Siiski ei ole käesolevalt hinnatud töövõimereformi või üksikute poliitikareeglite mõju põhjusanalüüsi meetodikaga.

POLIITIKASOOVITUSED:

- Kuigi kirjeldav statistika ja eksperthinnangud näitavad, et vähenenud töövõimega inimeste tööturul osalemine on suurenenud, siis tõsikindlad hinnangud reformi mõju kohta puuduvad. Sellest tulenevalt tuleks reformi lõppedes viia läbi põhjusanalüüsid, mis eristaks tööturu (soodsat) mõju ning juurutatud poliitikareeglite mõju.

Töövõimereformi indikaatorid

Töövõimereformi (etapilise) käivitamise iseloomustamiseks on kasutusele võetud väljund- tulemus- ja finantsnäitajad. Väljundnäitajad peegeldavad tulemuste poole liikumise protsessi ja annavad täpsema ülevaate tegevuste senisest sisulisest eesmärkide saavutamisest. Vähenenud töövõimega inimeste sihttase - inimeste arv, kes on saanud töövõime reformi vahendusel teenuseid - on 2018. aastaks 31 420 ja tegelik tase 36 221 (saavutustase võrreldes sihttasemega 115%). Tööandjaid ja töötajaid toetavate tegevuste arvu sihttase 2018. aasta lõpuks oli 540 ja tegelik saavutustase 746 (saavutustase võrreldes sihttasemega 138%) (Joonis 17).

Rakenduskavaga seotud tulemusnäitajad ESF kontekstis võimaldavad näha sihtgrupis toimunud muutusi (näiteks osalejate arv). Prioriteetse suuna tulemusnäitajad ületavad 2018. aasta sihttaset. 42% mittetöötavatest vähenenud töövõimega inimestest, on liikunud hõivesse 12 kuu möödumisel alates töövõime reformi vahendusel teenuste saamist (2023. aasta sihttase 26%). Töötavate vähenenud töövõimega inimeste osakaal, kes on säilitanud oma töökoha 12 kuu möödumisel alates töövõime reformi vahendusel teenuste saamist, on sihttasemest mõnevõrra väiksem (79%; 2023. aasta sihttase 90%).

Seega töövõimereformi juurutamisel hindamiseks valitud väljund- ja tulemusnäitajate järgi on reformi juurutamine läinud esimesel kolmel aastal hästi, sest üldiselt näitajad ületavad sihttasemeid. Kuigi ühe tulemusnäitaja – töökoha säilitamise – näitaja tase on allpool sihttaset, siis võib-eeldada, et soodsa tööturuolukorra jätkumisel ning poliitikameetmete edasisel pakkumisel ka see tase saavutatakse.

Sarnaselt väljundnäitajate taseme ületamisega on saavutatud ka meetmete finantsnäitajad kulutuste osas. Siinjuures Riigikontrolli 2017. aasta kontrolliaruande (Riigi ülesannete rahastamine Euroopa Liidu toetustest) järgi võib peamiselt ELi toetustest rahastatud töövõimereformi elluviimine ning mitmete tööturuteenuste pakkumine väheneda kui järgmisel ELi eelarveperioodil ei saada vajalikke ELi toetusi.

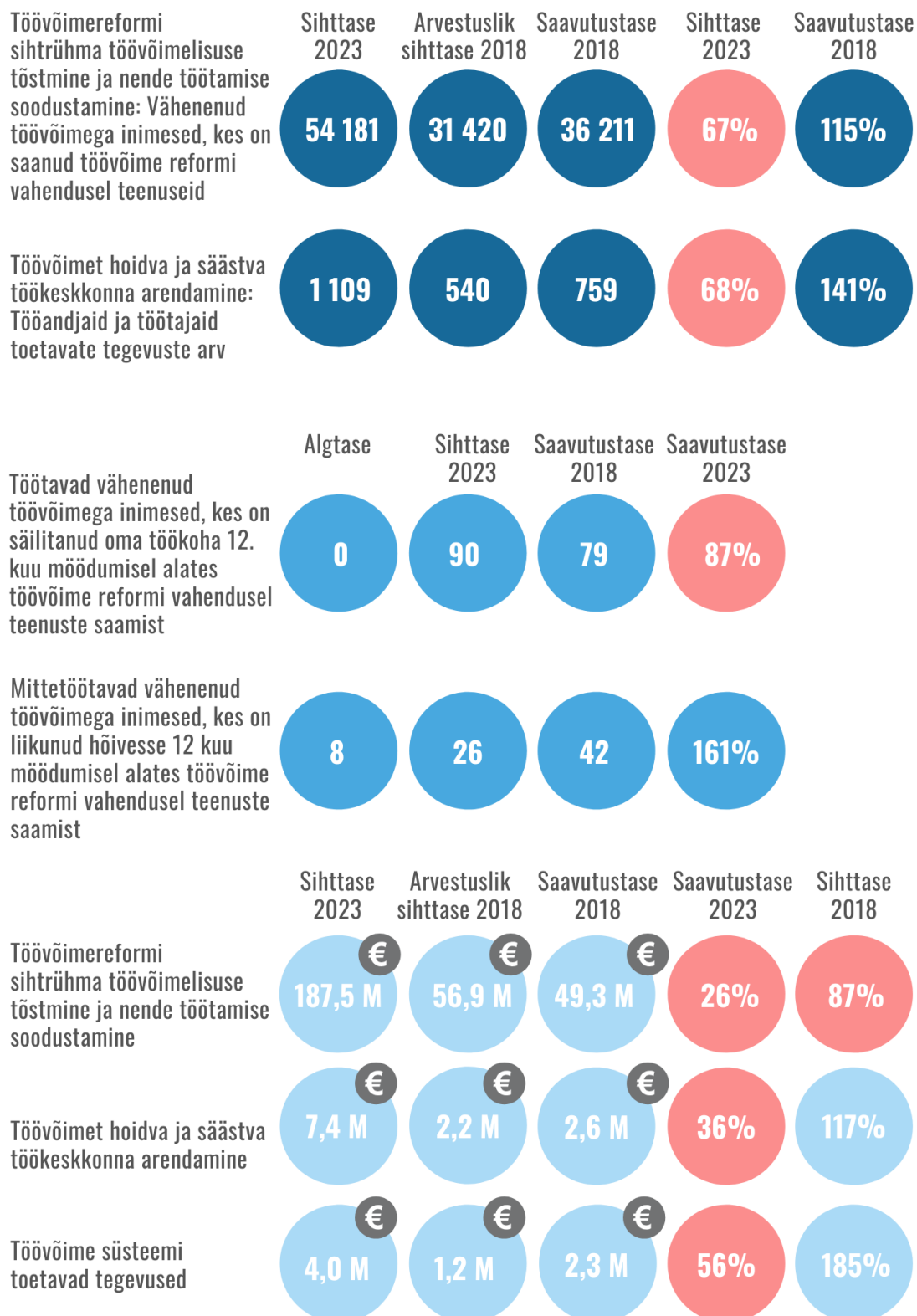
EL toetuste vähenemisel on kõige tõenäolisem väljumisstrateegia rahastada sekkumisi töötuskindlustusmaksetest. Töötuskindlustuse reservid on viimasel kümnendil suurenenud tulenevalt kõrgest hõivest ja töötasukasvust. 2018. aasta lõpuks olid reservid ligi 800 miljonit €¹³⁷. Reservid ületavad küll eelmise majanduskriisi eelset taset, kuid sügava ja pika tööjõu nõudluse ja töötuse languse korral ei pruugi reservidest piisata sõltuvalt pakutavate hüvede tasemest ja taotlejatest.

POLIITIKASOOVITUSED:

- Oluline on analüüsida, millisele osale hõivatutest ja mittehõivatutest milliseid hüvesid ja teenuseid pakkuda, et piiratud ressursside tingimuses pakkuda optimaalset töötuse kaitset. See analüüs ja kokkulepe huvirühmadega, sealhulgas TK nõukogus, kus on töötajate ja tööandjate esindajad, aitab seada sihti ka võimalike EL toetuste taotlemiseks ja kasutamiseks.

¹³⁷ Töötukassa 2019 „Töötukassa nõukogu teeb valitsusele ettepaneku jätta töötuskindlustusmakse määr muutmata“; Töötukassa 2019 „Töötuskindlustusmakse määrade arvestus aastateks 2020-2023“

JONIS 17. TÖÖVÕIME TOETAMISE SKEEMI LOOMISE JA JUURUTAMISE NÄITAJAD



Allikas: Rahandusministeerium/SFOS (väljund- ja finantsnäitajad)

Hindamisküsimused

Teadlikkus

Töövõimereformi tulemuslikuks jõustamiseks on tarvilik sihtrühmade ja elanikkonna teadlikkus poliitikamuudatustest. Enamgi veel – vähenenud töövõimega inimeste töötamise võimalusi soodustavad elanikkonna ja tööandjate toetavad arusaamised ja hoiakud töövõimekaoga inimestest.

Töövõimereformi kommunikatsioonistrateegias seatud sihtrühmade teadlikkuse indikaatorite sihttasemed on 2017. a saavutatud. Töövõimereformi otsesed sihtrühmad –vähenenud töövõimega inimesed ning tööandjad on reformi puudutava teabe kättesaadavusega rahul ning nende üldine teadlikkus töövõimereformist on võrreldes 2015. aastaga oluliselt kasvanud. Samas väljakutseks on see, et teadmised reformist on pigem üldised ning nii vähenenud töövõimega inimeste kui ka laiema avalikkuse hoiakud reformi suhtes muutusid ajas kriitilisemaks reformi elluviimisel esile kerkinud ja meedias kajastust leidnud probleemide tõttu.

Hoiakute muutumist mõõtvate indikaatorite sihttasemete saavutamine 2020. aastaks ei ole tõenäoline. Arvestades seda, et hoiakute mõjutamine on pikaajaline protsess, võib seniseid trende arvestades siiski prognoosida, et pikema aja jooksul muutuvad nii tööandjate kui ka laiema elanikkonna hoiakud vähenenud töövõimega inimeste suhtes üha positiivsemaks.

POLIITIKASOOVITUSED:

- Koostöös erivajadustega (puuetega) inimeste esindusorganisatsioonidega, kohalike omavalitsuste ning perearstidega töötada välja lihtsas keeles infomaterjalid ja nende levitusstrateegia, et viia töövõime hindamisega seotud info nende inimesteni (sh venekeelset inimesed), kes kuuluvad potentsiaalselt töövõime reformi sihtrüma, kuid kelle teadlikkus töövõimereformist on siiani veel vähene ja kes ei ole siiani veel tugisüsteemi jõudnud.
- Vajalik on suurendada tööandjate teadlikkust asjakohastest toetustest ja teenustest, mis hõlbustavad vähenenud töövõimega inimese töötamist. Kogemuste jagamine teiste ettevõtetega aitab vähendada tööandjate hirme vähenenud töövõimega inimeste värbamise ees. Tööandjate Ühisuse tegevused vajavad tööandjate seas senisest enam tutvustamist.
- Jätkata koostöös erivajadustega (puuetega) inimeste esindusorganisatsioonidega, tööandjatega ja erinevate avalike teenuste osutajatega teavitustegevusi, mis on suunatud vähenenud töövõimega inimeste töötamise võimalusi soodustavate elanikkonna ja tööandjate aruaamise ja hoiakute kujundamisele.

Ühe ukse poliitika

Töövõime toetamise süsteemi ebaefektiivse ülesehituse ja killustatuse tõttu koondati vähenenud töövõime riski maandavate meetmete administreerimine ühte kesksesse asutusse - Töötukassasse, mida nimetatakse „töövõime toetamise süsteemi ühe ukse poliitikaks“. „Töövõime toetamise süsteemi ühe ukse poliitika“ rakendamist sellises kitsamas lähenemises võib pidada kõikehõlmavaks ja hästi rakendunuks. Inimeste teadlikkus sellest, et töövõime toetamise süsteemis tegeleb töövõime hindamisega TK, on kahe aastaga (2015. aastast 2017. aastani) peaaegu kaks korda kasvanud (2017. aasta seisuga osalise töövõimega inimeste puhul 79%) ning 2019. aasta seisuga TK andmetel esitab SKA kaudu esitab töövõime hindamise taotluse väga väike osa sihtrühmast – 1,6% taotlustest.

Samas laiemas vaates vajab ühe-ukse poliitika juurutamine järjepidevat tähelepanu, et erinevate asutuste, sealhulgas TK ja SKA, ning erinevate valitsemistasandite, so. KOV rollide jaotus meetmete osutamisel oleks selge ja meetmete pakkumine tulemuslik.

POLIITIKASOOVITUSED:

- Vähenenud töövõimega inimeste töötamist toetava abi süsteem on Eestis jagatud TK, SKA ja KOV-ide vahel. Erinevate asutuste meetmete integreerimine vajab tähelepanu, et pakkuda vähenenud töövõimega inimestele parimat toetuste ja teenuste paketti. Teenuste integreerimine peab tagama, et sõltumata sellest, mis uksest inimene siseneb, saab ta vajadusel juurdepääsu ka teiste asutuste pakutavale toele ning asutused teevad võrgustikutööd, et pakkuda inimesele vajalikke teenuseid
- Info esitamine TK uuest rollist SKA veebilehel ja vastupidi SKA teenustest TK veebilehel on kohati ebaselge ja sealjuures lünklik. Oma nime järgi sarnaste teenuste (ehk rehabilitatsioon, kaitstud töö, abivahend) vastastikune tutvustamine ja selge eristamine klientide jaoks kahe asutuse veebilehel ei ole olnud plaanis. Seoses sellega on vaja selgelt tuua info SKA ja TK rollide erinevustest ja kindlustada teenuste vastastikuse tutvustamise ja nende eristuste selgitamise SKA ja TK veebilehtedel.

Asutustevaheline andmevahetus, andme- ja e-lahendused

Töövõime toetamise süsteemi muutmise kaasnud mitme IT-lahenduse loomine ja arendamine, muuhulgas töövõime hindamise ja töövõimetoetuse andmekogu loomine, TK elektroonilise iseteeninduskeskkonna ja TIS-i kasutajamugavuste suurendamine ja funktsionaalsuste laiendamine. Kõik vajalikud tegevused olid tehtud ja ajutised alternatiivsed lahendused loodud, et töövõime hindamine ja töövõimetoetuse maksmine algaks plaanipäraselt.

Andmevahetus infosüsteemide vahel töövõime hindamisel toimib üldjoontes hästi, kuid probleemiks on TIS-i andmete kehv kvaliteet ja ebapiisav andmehõive. Teised põhilised probleemid on SKAIS2 infosüsteemi lõpetamata arendustöö ja STAR-i tehnoloogiline mahajäämus. IT-lahenduste planeerimisel ja edasiarendamisel ei jõutud töövõime toetamise süsteemiga seotud osapoolte (TK, SKA ja KOV-id) infosüsteemide integreerimiseni (nt SKA iseteenindusportaali loomine TK oma baasil), mistõttu iga asutus kasutab ja arendab oma infosüsteeme iseseisvalt. Intervjueeritud isikute hinnangul ei avaldanud esile kerkinud probleemid mõju töövõimereformi tulemuslikkusele, kuid nemad ei väljendanud kindlust, et aastaks 2023 on IT-lahendustega seotud põhilised kitsaskohad lahendatud, nimetades mitmeid põhjusi (nt partnerite piiratud inimressurss ja TK teenuste suur arv, mis vajavad pidevalt arendamist).

POLIITIKASOOVITUSED:

- Seoses tekkinud probleemidega on vaja arendada vajalikke funktsionaalsusi ja mugavuslahendusi: SoM-il üle vaadata tegevusi TIS-i andmete kvaliteedi ja andmehõive kiiremaks parendamiseks; SKA-l arendada edasi SKAIS2-te ja STAR-i ning parandada KOVide teadlikkust STAR-i andmete kasutamise võimalustest;
- SoM-il luua õiguslik alus KOV-idele STAR-ist töövõime hindamise ekspertiisi sisuliste andmete vaatamiseks, et paremini osutada hoolekande teenuseid, mis samuti toetaks vähenenud töövõimega inimeste tegutsemis- ja osalemisvõimet, sealhulgas tööelus osalemist.

Töövõime hindamine

Töövõimereformi käigus hakati endise püsiva töövõimetuse asemel hindama säilinud töövõimet. Kui seni kasutati töövõime hindamisel lähendina funktsioonihäiret, on uue metoodika kohaselt töövõime hindamise lähendiks tegevuspiirang ja osalemispiirang. Praegu ei ole teada, kuivõrd erinevalt ja paremini aitab muutunud metoodika sekkumiste sihtrühma määratleda.

Uus hindamismetoodika on terviseseisundi, funktsioneerimise, tegevusvõime, tegevusvõimet võimaldavate abivahendite, kohandamise osas oluliselt inforikkam, mis on tarvilik töövahenduseks, juhtumikorralduseks, töövõimet ja tööhõivevõimet toetavate meetmete osutamiseks (nt abivahendite pakkumisel, tööalase rehabilitatsiooni pakkumisel).

Metoodika rakendamise olulisemaks väljakutseks on tagada selle ühetaoline kasutamine. Metoodikas on jooksvalt tehtud väiksemaid täiendusi ja parandusi, et metoodika oleks ühetaoliselt kohaldatav üle erinevate terviseseisundite ja funktsioonihäirete ning erinevad hindajad kasutaksid seda ühetaoliselt. Siinne hindamine osutab, et TK on juurutanud tulemusliku süsteemi erinevatelt hindamise osapooltelt metoodikale tagasiside kogumiseks ja tagasiside andmiseks, mille edasine juurutamine võib tagada, et metoodika on klientidele ja ekspertidele mõtteselge ning seda kasutades jõutakse samadele töövõime hinnangutele.

POLIITIKASOOVITUSED:

- Töövõime hindamise metoodika juurutamiseks on järjepidevalt vaja juurutada tagasiside küsimise ja andmise mehhanisme, et tagada metoodika ühetaoline mõistmine ja kasutamine ning seeläbi usaldusväärsed ja kehtivad hinnangud töövõimele.

Töövõimetoetus

Töövõimereformi käigus lõpetatakse seniste töövõimetuspensionide määramine ja makstakse vähenevad töövõimega inimestele töövõimetoetus. Reformi eesmärkide järgi püüeldakse selle poole, et rahaliste toetuste saamine oleks seotud aktiivsusega ja teenuste pakkumisega, mis toetaks toetuse saajate töötamist ja väljumist töövõime toetamise süsteemist.

Töövõimetoetus peaks tagama piisava asendussissetuleku toimetulekuks ja ühiskonnas osalemiseks, kuna toetus on suurem kui elatusmiinimumi piir. Kuid senine elatusmiinimumi piir on väheldane tagamaks nii vähimad möödapääsmatud ja ellujäämiseks tarvilikud kulutused kui ka ühiskonnas osalemiseks vajalikud kulutused.

POLIITIKASOOVITUSED:

- Töövõimetoetuse suuruse arvestamisel peaks lähtuma uuendatud elatusmiinimumi piirist, et tagada vähenenud töövõimega inimestele toetus, mis toetaks tegutsemis- ja osalemisvõimet, sealhulgas tööelus osalemist.

Teenused

Reformi käigus on vähenenud töövõimega inimestele välja töötatud mitmekülgne TK ja SKA meetmestik ning üha enam soovitakse liikuda selles suunas, et inimestele pakutaks individuaalset lähenemist teenuste kombineerimisel (nä rätsepatööd). Sekkumiste disainimiseks ja parendamiseks on läbi viidud teenuste siseauditeid ja analüüse; peetud on arutelusid sihtrühmade ja sidusrühmadega ning vajadusel

muudetud teenuste pakkumise korraldust; parandatud on teavitustegevusi, et suurendada teadlikkust võimalikest meetmetest.

Vähenenud töövõimega inimeste teenustel osalemine on alates reformi käivitumisest tõusnud, suuresti tänu töövõimereformi sihtrühma liikumisele üle SKA-st TK-sse. Teenuste mahud on väga erinevad ning kõige enam kasutatavad teenused on tööturukoolitus, tööalane rehabilitatsioon, proovitöö ning tööpraktika. Teenustele ligipääsu hindavad nii tööandjad, eksperdid kui ka juhtumianalüüsis osalenud vähenenud töövõimega inimesed võrdlemisi heaks; intervjuudes toodi välja, et on puuduva töövõimega inimesi, kes oleks valmis töötama kui saaksid teatud teenustest nagu nt tööalane rehabilitatsioon kasu.

Teatud teenuste puhul, mida osutavad paralleelselt TK ja SKA nagu nt tööalane ja sotsiaalne rehabilitatsioon, abivahendi teenus ning pikaajaline ja lühiajaline kaitstud töö teenus, on küsimusi dubleerimisega. Teoreetiliselt on tegemist sisu ning sihtrühmade poolest erinevate teenustega ning eksperthinangute kohaselt võimaldab nende teenuste osutamine erinevate asutuste poolt suurendada abivajajate vajaduste rahuldamist. On lootust, et aja jooksul loksud ka selgemini paika mis osas tahetakse, et teenuste sihtrühmad ja teenused oleks erinevad ning ka teenuseosutajate jaoks muutub pilt selgemaks kuivõrd praeguses faasis on tegemist veel testperioodiga.

Kuigi TK ja SKA teenuste nimekiri on pikk, siis vajalikud mahus jääb vajaka KOV-i poolt pakutavatest teenustest. Puudust tuntakse isikliku abistaja teenusest kuivõrd KOV-ide poolt on seda võimalik pakuda väga piiratud mahus. Sarnane probleem on sotsiaaltranspordi teenusega – kuigi TK pakub töölesõidu toetust, siis on sedagi teenust võimalik kasutada piiratud ajas ja mahus, kuid probleem on jääv. Lisaks kerkis intervjuudest üles probleem ka TK pakutava tugisiku teenusega, mille tingimused on küll muutumas paindlikumaks tööandjate jaoks, kuid siiski leiavad tööandjad, et tugisikut on raske leida ning nende töökoormus võib sageli minna liiga suureks. Intervjuudes heitsid tööandjad töökohta kohandamise teenusele ette, et teenust ei saa kasutada üldiseks töökohta kohandamiseks, vaid teenus on seotud konkreetse isikuga. Sageli ei olda aga kindlad, kas töötaja üldse pikemaks perioodiks ettevõttesse tööle jääb ning teatud juhtudel pärsib teenuse kasutamist ka tööandjate omaosaluse nõue, mille tingimusi aga alates 2020. aastast paindlikumaks muudetakse. Samuti on murettekitav kuulmispuudega inimestele tõlketeenuste osutamine, kuivõrd teenuseosutajaid napib ning ka viipekeeletõlkide koolitust toimub vähe.

POLIITIKASOOVITUSED:

- Teenuste sidustatud pakkumiseks on tarvilik arendada võrgustikutööd erinevate institutsioonide ja organisatsioonide vahel. Selleks, et juhtumikorraldus toimuks efektiivsemalt ja et inimesed ei jääks süsteemide vahele n-ö ripakile, oleks oluline, et nii TK-l, SKA-l kui ka KOV-idel oleks inimesest parem ülevaade – milliseid teenuseid, toetusi ta juba saanud on ning millised on tema individuaalsed vajadused. Kuna teenuste ja toetuste hulk on suur ja sageli ka segadusttekitav, siis peaks olema ühe juhtumikorraldaja rolliks inimest õige asutuse või teenuse juurde suunata. Hetkel ei ole koostöö olnud TK ja KOV-ide vahel piisavalt süsteemne ning võrgustikutöö ressursse ei ole täiel määral ära kasutatud, aga sellega tegeletakse teadlikult. TK on 2019. aastal töökeskse nõustamise meetodika osana kokku leppinud võrgustikutöö tegemise põhimõtted ja korralduse. Kõikidele nõustajatele on käimas ka kahe-etapiline koolitus, mis tekitab võrgustikutöö tegemist. Edaspidiseks eesmärgiks võiks olla kokku leppida ühised eesmärgid ning selgitustööd teha võrgustikutöö olemuse kohta ja luua rohkem kokkupuutepunkte. TK sooviks näha suuremat KOV-ide aktiivsust võrgustikutöö arendamisel, aga samas ollakse teadlikud, et KOV-ide suutlikkus ja ressursid on erinevad.

- Tööturul kõige haavatavamas seisus on psüühikahäirega inimesed, kes vajaksid ühtlasi süsteemi poolt suuremat tuge. Sageli on tegemist inimestega, kes oma haigusest tingituna või sobivate töötingimuste puudumisel ei ole suutelised avatud tööturule suunduma. Ühest küljest on probleemiks see, et nende haigus on sageli episoodiline ehk on perioode, kus nad on suutelised töötama, aga on perioode, kus töötamine on välistatud. Tööandjate teadlikkus ja oskused psüühikahäirega inimestega töökeskkonnas toime tulla on küll tõusnud, kuid selles osas on veel pikk tee käia. Lisaks tekitab psüühikahäirega inimestele stressi TK aktiivsusnõuete täitmine ning TK konsultantidega suhtlemine. TK nõustajad on aga saanud väljaõppe kuidas psüühikahäirega inimeste eripäradega arvestada ning neid oskuslikult toetada ning 2020. aasta lõpuks on plaanis kõigil vähenenud töövõimega inimeste nõustajatel läbida CAR-e meetodika koolitus. Psüühikahäirega inimeste jaoks on oluline, et nad saaksid turvalises keskkonnas sotsialiseeruda, töötamist praktiseerida ning kodust välja saada ning hetkel pakub seda võimalust eelkõige kaitstud töö teenus. Siiski ei ole paljud suutelised TK kaitstud töö kolmandast etapist edasi avatud tööturule liikuma ning juhul kui nad seda siiski teevad, siis on oluline nende tööl püsimise toetamine ning jätkutoe pakkumine, millele tulevikus panustada.

Executive summary

2016 saw the launch of employment policy reform in Estonia revising the working ability support system. The reform aims to help people with decreased work ability to find and secure suitable employment, including changing public perception and attitude towards the disabled. The reform introduced a new methodology for the assessment of work ability, updated the support system and range of services, and the management of the working ability support system was taken over by the Unemployment Insurance Fund.

The purpose of the mid-term evaluation is to find out how the policy changes have been implemented, estimate the likelihood of achieving the objectives, and discuss whether and what improvement in the scheme and its implementation are needed to achieve its objectives.

ASSESSMENT OF WORK ABILITY

In 2016, the Unemployment Insurance Fund started to administer the support for working age disabled people making a step forward to implementing one stop shop for labour market support measures. The new methodology for the assessment of working ability replaced the previous one-dimensional evaluation based on international classification of diseases with multi-dimensional evaluation based on classification of functioning. The assessment takes into account that the same health problem may manifest differently in different people and therefore also restrictions on activity and participation vary.

The new methodology is more info rich for matching disabled peoples' individual needs with policy measures that could improve their employability and participation in the open labour market. The implementation of the new methodology has been challenging due to complexity and sophistication. However, the Unemployment Insurance Fund has developed continues feedback and improvement loop that shall guarantee a reliable and valid evaluation and required revisions as these emerge. However, there are no (counter factual) evaluations of the methodology to assess the specificity of the reformed evaluation methodology nor its impact on coverage and take-up of support measures.

WORK ABILITY BENEFIT AND EMPLOYMENT SERVICES

The Estonian Unemployment Insurance Fund offers people with decreased work ability benefits and services. The reform introduced work ability allowance that will replace the pension for incapacity for work. The most crucially, a person with partial working ability must recognize the eligibility criteria for the allowance, which require recipients to actively look for work, take up suitable job offers or take part in active labour market programmes, or risk benefit sanctions.

On average, the new allowance is bigger in absolute terms, about bigger than the national subsistence level (absolute poverty level), however, the allowance as well as the subsistence level might not guarantee a sufficient income for inclusion and participation.

The Estonian Unemployment Insurance Fund continued providing active labour market services (e.g. search and selection, provision of advice on job seeking, work placement and training, etc.) it offered for people with decreased working ability, adding several new services in January 2016. People with reduced work ability participated in services about 40 k times between 2016-2018 – most in work-related training, work-related rehabilitation and work trial. Additionally, the Fund offers benefits and services to employers (i.e. wage subsidies, compensation and consultation on adjustment of workplace and work equipment, compensations of employee's training costs), who have hired or are planning to hire employees with limited work ability.

The Fund has been constantly improving and also reconsidering the policy mix that for sure helps in achieving the reform goals. However, at the current step of the implementation the challenge is integrating labour market services with services provided by other institutions, including local governments.

OUTCOME EVALUATION

Since the beginning of the reform, the number of people receiving work ability allowance have increased. Also, there has been increase in unemployed disabled people who are registered unemployed or job seekers. Over the last decade, arguably both the favourable labour market conditions and the reformed policy system have helped increase the labour market participation. However, the labour market participation rate gap is still 14 percentage point smaller out of favour for people with reduced work ability.

Although currently there are no counterfactual impact evaluations that would allow demarcate the impact of favourable labour market conditions from the impact of the improved policy mix, the reform evaluation indicators point the implementation has been making good progress. The 2018 target milestones of the output indicators of the priority axis have been exceeded in general. The 2018 target milestone for people with decreased work ability – the number of people who have had access to services via the work ability reform – was 31 420 and the actual level was 36 221 (achievement level compared to the target milestone was 115%). The proportion of people with decreased work ability who were not engaged in employment and who found employment within 12 months after receiving services via the work ability reform is 42% (2023 target milestone 26%). The proportion of people with decreased work ability who were engaged in employment and who retained their position within 12 months after receiving services via the work ability reform is below the target milestone (79%, the 2023 target milestone is 90%).

THE NEXT STEPS

In general, there are four points of reference that the authors of the report suggest in moving forward with improving the work ability support system. Firstly, the reform aspires to overturn the public stigma toward disabled people that could be as incapacitive and exclusive as human capital or lack of accessible and accommodated jobs and workplaces. The evaluation points out that the public perception has not changed as quickly as expected outlining the reform plan despite the extensive awareness rising communication activities. Changing attitudes and stigmas in a society is a long-term process, even more, the effectiveness of interventions to change stigma and behaviour triggered by these stigmas is often-times inconclusive. Thus, consistent and enduring activities are required.

Second, the logic of the interventions has focused on activating people with reduced work ability and also revising consultation and incentives for employers to employ them. However, although the labour market participation has increased, the evaluation points to uncertainty on employers' readiness in hiring persons with loss of work ability. Also, the reform is implemented gradually, whereas persons with greater decreased work ability and lower employment ability are yet to enter the measures (including all persons receiving pension for incapacity for work who will enter by 2020). It follows that all the work targeted to employers helping them in acquiring the disability management expertise and incentivising them to employ people with reduced work ability is the utmost important.

Third, the reform has made a considerable step forward to implementing a one stop shop for labour market support measures. That includes developing information and communication solutions to integrate different institutions and make both the data transition in the system and people access to support more streamlined. The important success criterion of the reform is the overcoming of the local authorities' differing capabilities in providing services supporting looking for work and going to work and also integrating the temporary and permanent reduced work ability system, including reforming the former similarly to enable and reward activity and stay at work and return to work human resource management at the workplace.

Finally, measures supporting the participation of persons with lower employability, including with decreased work ability, in employment have been funded from the general proceeds of the state budget and social protection contributions – unemployment insurance premium and social tax. According to the 2017 audit report of [the National Audit Office](#) (Funding of State tasks from the supports of the European Union), the implementation of the work ability reform and provision of several labour market services funded from the EU supports may decrease if the necessary EU supports are not received in the next budget period. It follows that sustainable financial management presumes thorough budgeting, including making the decisions regarding necessary activities to be funded via unemployment insurance scheme or EU structural funds.

LISA 1. Metoodika

Hindamise metoodilise raamistiku aluseks on hindamiskriteeriumid ja neist lähtuvalt koostatud hindamisküsimused hindamisteede lõikes. Tabel 7 on kirjeldatud, milliseid uurimismeetodeid kasutatakse iga hindamiskriteeriumi ja hindamisküsimuse käsitlemiseks.

TABEL 7. HINDAMISMETOODIKA HINDAMISKÜSIMUSTE LÕIKES

HINDAMIS- KRITEERIUM	HINDAMISKÜSIMUSTE TÜÜBID	KASUTATAVAD HINDAMISMEETODID
ASJAKOHASUS	<ul style="list-style-type: none"> » Kuivõrd selgelt on lahti mõtestatud probleemid, mida tegevustega soovitakse lahendada? » Kuivõrd selgelt on seatud eesmärgid, mille poole tegevustega liikuda? » Kuivõrd selgelt on sõnastatud teenuste korralduse visioon? » Kuivõrd on planeeritud tegevused loogilised ja asjakohased? » Kuivõrd realistlikud on seatud indikaatorid? » Mil määral toetavad tegevused võrdsete võimaluste, regionaalarengu, infoühiskonna ja riigivalitsemise eesmäärke? 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sekkumisloogika analüüs 2. Dokumendianalüüs 3. Ekspertintervjuud
TULEMUSLIKKUS	<ul style="list-style-type: none"> » Mil määral on saavutatud planeeritud muudatused? » Millised positiivsed ja negatiivsed muudatused on tegevuste tulemusena aset leidnud? » Kuivõrd on saavutatud seatud eesmärgid? » Kui tõenäoline on seatud lõppeesmärkide saavutamine ja millised on seda soodustavad ja raskendavad asjaolud? 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dokumendianalüüs 2. Administratiivandmete analüüs 3. Ekspertintervjuud 4. Juhtumianalüüs 5. Valideerimisseminar
TÕHUSUS JA JÄTKU- SUUTLIKKUS	<ul style="list-style-type: none"> » Millised väljakutsed on tegevuste elluviimisel esile kerkinud, sh millised neist on seotud asutuste-vahelise koostööga? » Millisel viisil on neid väljakutseid lahendatud või plaanis lahendada? » Milliseid muudatusi tuleks süsteemi rakendajate hinnangul edaspidi tegevustes planeerida, sh milliseid on selleks vajalikud ressursid? 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dokumendianalüüs 2. Administratiivandmete analüüs 3. Ekspertintervjuud 4. Juhtumianalüüs 5. Valideerimisseminar
TÄIENDAVAD HINDAMISKÜSIMUSED	<ul style="list-style-type: none"> » Mil määral on toimunud tegevuste planeeritud etapiviisiline rakendumine, sh kuivõrd õnnestunud on süsteemi etapiviisiline käivitamine? » Mil määral on ellu viidud meetme raames planeeritud tegevused? » Millised tegevused teostati planeeritust teisiti ja mis kaalutlustel? » Kuivõrd on suudetud tegevuste elluviimisel jääda planeeritud eelarve piiridesse? » Mis asjaoludel on eelarve kulud olnud planeeritust oluliselt suuremad või väiksemad? » Mil määral on saavutatud indikaatorite sihttasemed? » Millised on vähenenud töövõimega inimeste, tööandjate ning töövõime toetamise süsteemi rakendajate ettepanekud töövõime toetamise süsteemi muutmiseks? 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sekkumisloogika analüüs 2. Dokumendianalüüs 3. Ekspertintervjuud 4. Valideerimisseminar

Dokumendianalüüs

Vahehindamiseks kasutati mitmeid dokumente: seadused, määrused jt õigusaktid, toetuse andmise tingimuste („Töövõimereformi sihtrühma töövõimelisuse tõstmine ja nende töötamise soodustamine“, „Tööturuteenuste osutamine töövõimereformi sihtrühmale“ ja „Töövõime süsteemi toetavad tegevused“) seirearuanded 2014. / 2015. kuni 2018. aastate kohta, vahehindamise läbiviija päringul valitsusasutuste ja TK poolt edastatud dokumendid (nt infotehnoloogia arendusplaan) ja läbi viidud uuringud.

Dokumendianalüüsi sisendit kasutati kõikides vahehindamise etappides. Dokumendianalüüsi eesmärk oli kaardistada, süstematiseerida ja sünteesida olemasolev info vahehindamise aluseks oleva meetme projektide tegevuste raames. Koguti muuhulgas infot projektide tegevuste planeerimise, elluviimise ja tulemuslikkuse kohta.

Administratiivandmete analüüs

Meetme „Töövõime toetamise skeemi loomine ja juurutamine“ erinevate projektide all on ette nähtud ja ellu rakendatud tegevusi, mille kohta poliitika rakendajad – eelkõige TK ja SKA – on kogunud administratiivandmeid (nt teenuste või toetuste taotlejate arv; teenustel osalenute arv jne). Administratiivandmeid kasutati vahehindamise etappides, kus otsitakse vastuseid hindamisküsimustele tulemuslikkuse ja tõhususe kohta.

Intervjueerimine

Dokumendianalüüsist kogutud infot ja administratiivandmeid täiendati kvalitatiivsete andmete kogumisega ekspertintervjuude abil, mida viidi läbi nii individuaalintervjuu kui fookusgrupi formaadis. Intervjueerimisega oli võimalik koguda infot otsuste ja tegevuste tagamaade ja põhjuste selgitamiseks ning erinevate osapoolte ettepanekuid töövõime toetamise süsteemi muutmiseks. Ekspertintervjuud võimaldasid katta andmeaugud, mille kohta puudub dokumentides info või see info ei võimaldanud adekvaatselt uurimisküsimustele vastata. Intervjuud toimusid 2019. aasta augustist oktoobrini. Vajadusel võeti intervjueeritud inimestega uuesti meili teel ühendust kogutud andmete täpsustamiseks (IT-lahenduste teemal).

Ekspertintervjuud toimusid tööandjatega ning erinevate meetme planeerimise ja ellurakendamisega seotud asutuste töötajatega (TK, SKA, tervishoiuteenust osutavad asutused, erivajadustega (puuetega) inimeste esindus- ja huvikaitseorganisatsioonid). Toimus kokku kolm fookusgruppi: tööandjate esindajatega (kokku kuus osalejat), IT-lahenduste ning teenuste ja toetuste teemadel (vastavalt kolm ja üheksa osalejat). Individuaalintervjuud toimusid teadlikkuse, IT-lahenduste, töövõime hindamise ja -toetuse teemadel. Uuringu raames intervjueeriti kokku 26 eksperti. Intervjuudega kaeti kõiki vahehindamise teemasid.

Juhtumianalüüsid

Juhtumianalüüsi eesmärk oli illustreerida erinevate vähenenud töövõimega inimeste teekonda töövõime hindamise protsessis sh tuues välja erinevate osapoolte (töövõime toetamise süsteemi rakendajate) omavahelise koostöö eduelemendid ja kitsaskohad.

2019. oktoobrist novembrini viidi läbi kokku kolme juhtumianalüüsi vähenenud töövõimega inimeste kohta, kes on läbinud töövõime hindamise protsessi uues töövõime toetamise süsteemis. Vähenenud töövõimega inimesi leiti erivajadustega (puuetega) inimeste esindus- ja huvikaitseorganisatsioonide ja tööandja kaudu.

Vähenenud töövõimega inimeste otsimisel lähtuti järgmistest kriteeriumitest:

- töövõime hindamine on läbitud uues töövõime toetamise süsteemis;
- inimesele on määratud osaline töövõime;
- inimene on kasutanud TK teenuseid peale töövõime hindamist;
- inimesel on kokkupuude tööandjatega (vähemalt kandideerimine või tööintervjuul osalemine);
- erinev töökogemuse pikkus ja stabiilsus (pidevalt ja stabiilselt töötanud vähenenud töövõimega inimene, viimasel viiel aastal rohkem kui aasta mitte töötanud vähenenud töövõimega inimene ja vähese töökogemusega vähenenud töövõimega inimene);
- vähemalt üks elab väljaspool Tallinna (juhtumianalüüsiks valitud kolm inimest elavad väljaspool Tallinna: Harjumaa, Tartumaa ja Ida-Virumaa);
- erinevad erivajadused või tegutsemis-osaletamispiirangud (juhtumianalüüsiks valitud kolmel inimesel on erinev puue: nägemispuue, psüühikahäire ja füüsiline puue);
- vähemalt üks mees ja üks naine (juhtumianalüüsiks valitud kolm inimest: kaks meest ja üks naine).

Iga juhtumi kohta toimus kaks kuni kolm intervjuud: intervjuueriti töövõime hindamise läbinud inimest, tema nõustajat TK-s ja kui vähenenud töövõimega inimene ei ole iseendale tööandja ka inimese praegust tööandjat. Enne kolmanda juhtumi lõplikku leidmist tehti intervjuud veel ühe vähenenud töövõimega inimesega, kes läbib töövõime hindamise 2020. aastal, ja tema tööandjaga. Kokku toimus 10 intervjuud.

Analüüsi täiendati TK infosüsteemi andmetega vähenenud töövõimega inimese töövõime hindamise läbimise, teenustel osalemise, töökogemuste ja nõustamise kohta. Iga vähenenud töövõimega inimesega allkirjastati nõusolekuvormi uuringus osalemise ja isiklike andmete kogumise ja töötlemise kohta.

Intervjuudel TK töötajate ja tööandjatega koguti andmeid mitte ainult juhtumianalüüsiks valitud konkreetse inimese kohta. TK töötajalt paluti vastata küsimustele ka üldistavalt tema teiste klientide kohta ning tööandja puhul uuriti tema kogumusi teiste vähenenud töövõimega inimestega. Sellega koguti täiendavat ja valideeriti juba kogutud infot vahehindamise uurimisküsimuste vastamiseks.

Poliitikasoovitused

Meetodite ja andmete triangulatsiooniga kogutud informatsiooni mõtestati loogilise voo põhimõtte järgi soovituste tegemiseks (Joonis 18). Loogilise voo põhimõtte kohaselt esitatakse soovitused, mis toetuvad faktidel. Triangulatsiooni printsiibi alusel peab ühte leidu toetavaid fakte olema mitu. Sama kehtib ka teiste loogilise voolu aspektide puhul: kõik järeldused peavad tulenema erinevatest konkreetsetest hindamisleidudest ning kõik soovitused peavad olema seotud vähemalt ühe järeldusega. Vahehindamises toodud poliitikasoovitused lähtuvad kogutud andmete analüüsist, sh uuringus osalenud ekspertide ettepanekutest.

JONIS 18. LOOGILINE VOOG SOOVITUSTE KOOSTAMISEL



Uuringu lõpus, 27. novembril 2019 toimus valideerimiseminar järelduste ja soovituste valiidsuse ja rakendatavuse tagamiseks. Arutati kõik esile kerkinud järeldused ja soovitused läbi ning arutleti lisaks ka hindamise terviklike tulemuste üle. Seminaril osalesid erinevate asjasse puutuvate organisatsioonide esindajad-ekspertid: SoM, TK, SKA ja erivajadustega (puuetega) inimeste esindusorganisatsioonid (kokku üheksa inimest koos kolme uuringu läbiviijaga). Ekspertide töövaldkonnad katsid kõik vahehindamise teemasid.

LISA 2. Juhtumianalüüs

Juhtum nr 1

Ida-Virumaa maakohast pärit Maril (nimi on muudetud) tekkis psüühikahäire juba umbes 10 aastat tagasi kui ta veel töötas. Paari aasta pärast oli ta oma vaimse tervise pärast sunnitud töölt ära tulema. Seejärel oli Mari mõned aastad kodus ning läks 2018. aastal TK-sse töövõime hindamisele. Infot, kuidas töövõime hindamise taotlust esitada, sai Mari oma tuttavate käest ja meedia kaudu juba 2016. aastal. Tol ajal oli ta kergendatud, et oli nende inimeste hulgas, kes pidid hindamisele minema alles 2018. aastal. Samas oli Mari kuulnud oma tuttavate käest ebaõiglaseid lugusid, kuidas varasemalt SKA-s 80%-se töövõimetuse protsendiga inimestele määrati osaline töövõime. Maril oli ümber hea tugivõrgustik, kes talle asju selgitasid ning esialgu ta hindamise pärast palju ei muretsenud.

Esimese hindamise kogemus kujunes Mari jaoks aga tema enda hinnangul väga negatiivselt – Mari sõnul viitas TK konsultant sellele, et Maril ei paista otseselt midagi viga olevat. Seejärel jäi Mari oma otsust ootama, aga ei võtnud ennast veel töötuna arvele. Kuigi Mari oli kuulnud oma tuttavate käest ebaõiglaseid lugusid, kuidas varasemalt SKA-s 80%-se töövõimetuse protsendiga inimestele määrati osaline töövõime, oli ta ikkagi kindel, et tema saab puuduva töövõime. Marile suureks üllatuseks hinnati ta hoopis terveks. See kogu protsess tekitas temas palju ärevust ning stressi. Mari tegi tuttava abiga vaide ning uue taotluse, mille järgi sai ta osalise töövõime aastaks ajaks. Selle protsessi vältel vahetas Mari arsti, kes aitas tal oma haiguse loo ilusasti kirja panna. Oma eelmise arstiga tunnetas ta keelebarjääri ning seetõttu ei suutnud ta ennast nii palju arstile avada kui oleks pidanud ning Mari haigus ei kajastunud terves mahus ka digiloos.

2019. aasta kevadel käis Mari teistkordsel hindamisel ning talle määrati osaline töövõime kaheks aastaks. Seejärel kaotas Mari talle ebaselgetel põhjustel ära puuetega tööealise inimese toetuse SKA-st. Kuigi summa oli väike (34 €), siis oli ka see raha tema jaoks olulise tähtsusega, et osta ravimeid. Mari tõdes, et ta ei olnud suuteline neid asju ajama ja uurima, et miks see toetus ära kukkus. Üleüldiselt hindab Mari, et ühest süsteemist üleminek teise oli väga raske. Tema hinnangul on töövõime hindamise raamatu täitmine keeruline ja liiga pikk. Esimest korda täites ei saanud ta küsimustest väga palju aru, aga teisel korral täitis ta seda koos konsultandiga, mis oli juba palju kergem. Taotlused (raamatu) esitas ta kohapeal. Mari tõdeb, et ükski ei oleks ta olnud suuteline seda raamatut täitma.

Praegu osaleb Mari kaitstud töö teenusel, kus talle endale väga meeldib. Mari oli kursis, et üks grupp alustab kaitstud tööga tema kodukoha läheduses, seega pakkus ta selle variandi ise oma juhtumikorraldajale välja, misjärel ta kohe teenusele saigi. Tal on võimalik turvalises keskkonnas teha käsitööd, mis ka tema psüühikahäirele hästi mõjub. Tema tööandja ning TK konsultant hindavad, et Mari võib olla üks nendest inimestest, kes ikkagi on suuteline avatud tööturule suunduma, kuid see võib olla samuti raskendatud, sest tal ei ole võimalik töötada täispikka tööpäeva järjest. Mari vajab osalise koormusega tööd ning ta enda sõnul on arsti hinnangu kohaselt tal normaalne töötada 4 tundi järjest. Tulevik on Mari sõnul ebakindel – ta sooviks väga jääda sarnast tööd tegema nagu tal on võimalus teha kaitstud töö raames ning mõte tagasi TK-sse tööotsingutele minekust hirmutab teda.

Juhtum nr 2

Töötaval Kristjanil (nimi on muudetud) hakkas arenema haigus, mille tulemusena tema töövõime oluliselt vähenes nägemisvaeguse tõttu. Ta kaotas töö ning enne puude raskusastme määramise taotluse esitamist pidi ta saama haiguse diagnoosi, mis võttis umbes seitse kuud. Sel perioodil ei olnud tal ravi-kindlustust ja ta pidi maksma uuringute eest ise. Kui haigus oli diagnoositud, pöördus Kristjan SKA-sse. 2015. aastal määrati talle SKA kaudu raske puue. Puude raskusastme määramist ja töövõimetususe hindamist SKA-s ei läbinud ta isiklikult; teda esindas hooldaja – tema üks vanematest. 2015. aastal ühe asutuse soovitusel pöördus Kristjan TK-sse, et registreeruda töötuks. Samal aastal osales ta TK kaudu võlanõustamise teenusel võlgadega toimetulemiseks.

TK kaudu läbis Kristjan 2016. aastal tööalase koolituse ning sai ka täiendavaid koolitusi uue ametikoha omandamiseks. SKA kaudu suunati ta rehabilitatsiooni teenusele ja kaitstud tööle, mille ta edukalt läbis. Seejärel asus ta tööle töölepingu alusel enda jaoks uues valdkonnas, mille ta omandas koolituste abiga. Mõningaid täiendavaid koolitusi sai Kristjan SKA kaudu. Kuna tal oli raskusi ühistranspordi kasutamisega, sai Kristjan 2017. aastal 2020. aastani kehtiva töölesõidu toetuse, mis võimaldas tal püsida tööturul. 2018. aasta sügisest sai temast ettevõtja. Mistõttu sai Kristjan vajalikku abi ja tuge juba enne töövõimereformi käivitamist, et TK ja SKA teenuste abiga olla edukas avatud tööturul. Ta on jätkuvalt tänuulik neile, kes andsid talle elus koolitustele suunamise kaudu uue võimaluse tööturule tagasitulekuks ja elukorralduse stabiliseerumiseks.

Kristjan läbis töövõime hindamise TK-s 2018. aastal, samuti hinnati SKA poolt ümber tema seni kehtinud puude raskusaste (senise raske puude asemel määrati keskmine). Kogu vajaliku ja detailse info uue töövõime toetamise süsteemi kohta edastas üks nägemispuudega inimeste huvikaitseorganisatsioonidest, kuhu Kristjan kuulub. Tema hinnangul olid talle kõik vajalikud tegevused, mida temalt oodati, selged. Lähisugulased aitasid Kristjani palvel jooksvalt leida täiendavat info internetist. Töövõime taotluse täitmine TK büroos oli tema jaoks kiire protsess, mis sujus probleemideta. Ta koges asjalikku ja professionaalset abi taotluse esitamisel, mille küsimused olid tema hinnangul asjakohased. Kristjan ise aitas protsessi sujuvusele kaasa, võttes oma haigusloo väljavõtte kaasa. Töövõime hindamise intervjuu kestis umbes 20 minutit. Kuigi ta ei teadnud, kas talle määratakse puue või mitte, oli tal kui juba tööd tegeval inimesel piisavalt enesekindlust, et mitte muretseda otsuse tulemuste pärast.

Töövõime hindamise tulemusena määrati talle paranenud nägemise tõttu viieks aastaks osaline töövõime (otsus oli saadetud tähtitud kirjana), millega Kristjan oli nõus. Otsuse adekvaatsust hindas ta selle järgi, et tema nägemispuudega ei õnnestu tal saada B-kategooria juhtimisõigust. Kristjan teadvustas selgelt, et järgmise töövõime hindamisega võib otsus tulla teistsugune, sest tema nägemine võib nii paraneda kui ka igal hetkel hakata uuesti halvenema.

Makstav töövõimetoetuse suurus osutus väiksemaks võrreldes SKA kaudu seni makstud töövõimetus-pensioniga. Kristjani hinnangul on makstav töövõimetoetus nii väike (200 € kuus), et tema ei võta teda tõsiselt ning käsitleb teda boonuseks oma ettevõtte tuluga võrreldes. Kristjani hinnangul võiks see toetus olla vähemalt Eesti keskmise brutokuupalga suurusega, et mittetöötavatel inimestel oleks võimalik väärikalt elada. Lisaks töövõimetoetusele saab Kristjan ka igakuist 40 € suurust puude toetust SKA-st.

Peale töövõime hindamist hakkas nägemine paranema ja nüüd suudab Kristjan isegi lugeda. 2020. aastal taotleb ta uuesti töölesõidu toetust. Kristjan töötava inimesena ei külastanud TK veebilehte ja ei ole teadlik TK teenustest töötavatele inimestele. Praegu tegeleb Kristjan muuhulgas oma ettevõtluse arendamisega, võttis tööle ühe erivajadustega (puudega) inimese ja otsib investoreid.

Juhtum nr 3

Lõuna-Eestist pärit Tõnisel (nimi on muudetud) on lapseeest saadik füüsiline puue, mistõttu ta saab töötamisel aktiivselt kasutada üksnes üht kätt. Lisaks on tal diagnoositud epilepsia. Tõnis läbis töövõime hindamise 2016. aastal, mille käigus määrati talle osaline töövõime. Infot töövõime hindamise kohta sai ta TK-st, kuna oli seal juba varasemalt töötajana arvel. Töövõime hindamise protsess sujus hästi, min-geid probleeme sellega seoses Tõnisele ei meenuud.

Töötukassa suunas ta 2016. aastal Astangu Kutserehabilitatsiooni Keskusesse õppima. Tõnis soovis en-nast proovile panna ja ise toime tulla, kui vanemad ühel hetkel kaovad. Õppimise ajal käis ta praktilal Võrus ja Tartus asuvates ettevõttes ning viimases töötab ta tänaseni. Tõnis peab TK konsultandi toetust väga oluliseks, kuna just konsultant julgustas teda õppima minema. Samas on ta kursis, et paljud neist, kellega ta koos Astangul õppis, on käega löönud ega ole siiani tööle läinud.

Tõnist aitas alguses väga palju töökohas määratud tugiisik ning ta tunneb, et on tööl väga hoitud. Tõnise tööandja hinnangul on Tõnis positiivse suhtumisega ja abivalmis ning saab tööga hästi hakkama. Kuigi selle tööandja juures töötab mitmeid vähenenud töövõimega inimesi, on Tõnise puue kõige keerulisem. Talle ei anta selliseid töid, mida ta oma erivajaduse või puude tõttu teha ei saa.

Tõnis ei teadnud ise, milliseid teenuseid ta TK-st on saanud ja kas tal oleks võimalik veel mingeid toetusi või teenuseid kasutada. TK infokanaleid (nt veebileht) ta kasutanud ei ole. Tõnis püüab ise hakkama saada, kuigi mõnab, et vaja on ise aktiivsem olla ja ennast asjadega rohkem kurssi viia. Samas on info mõistmine erivajadustega (puuetega) inimestele vahel raske ning võimalusi tuleks rohkem selgitada. TK nõustajalt saadud info kohaselt on Tõnis saanud TK-st tööalast rehabilitatsiooni, tööpraktikat, tugiisi-kuga töötamise teenust, töölesõidutoetust ja palgatoetust. Tõnise tööandja hindab väga TK infopäevi, kust alati saab midagi uut teada, kuid arvas ka, et nad peaksid omalt poolt TK-st uurima, kas ja milliseid toetusmeetmeid saaks Tõnis veel kasutada.

Töövõimetoetus on Tõnise hinnangul väga väike ja ilma töötamata on väga raske toime tulla. Kuigi Tõnis ise on töötamisest huvitatud, on talle siiski arusaamatu, miks sunnitakse vähenenud töövõimega ini-mesi tööle, aga tervetel inimestel lubatakse töötada.

Tõnis on varem osalenud erivajadustega (puuetega) inimesi koondava MTÜ tegevuses, aga seoses töö-tamisega on see ajapuudusel soiku jäänud. Siiski tunneb Tõnis omavahelisest suhtlemisest puudust ning arvab, et peaks ise ennast kätte võtma, kuna võib sealt saada nõu ja abi ka elukohaga seotud murede lahendamisel. Teiste erivajadustega (puuetega) inimeste organisatsioonidega ei ole Tõnisel kokkupuu-teid olnud.

Varasemas koduvallas ei tundnud omavalitsus tema vastu erilist huvi, kuigi ka üks tema vanematest on erivajadusega (puudega). Enne Astangule kooli minekut palus ta vallast abi, aga seda talle ei võimalda-tud. Kui Tõnis sai tööle, siis leiti vallas, et töötavale inimesele nad mingit tuge pakkuda ei saa.

Kuna Tõnis on lapsest saadik erivajadusega (puudega), on tema jaoks arusaamatu, miks ta peab ikka ja jälle oma puuet tõendama. Ta teab, et peab järgmisel aastal taas kordushindamisele minema ning on kursis, et selleks peab ta minema TK-sse ja perearsti juurde. Väga hea oleks, kui koju tuleks meeldetule-tuskiri, millal ja mida ta täpselt tegema peab. Ta teab, et hindamisel sõltub palju sellest, kuidas ta ise oma olukorda kirjeldab ja millised probleemid tal toimetulekul on. Tõnise soov on, et hindamiskomisjon loeks põhjalikult iga inimese lugu ega teeks pealiskaudseid otsuseid. Tema hinnangul on asjaajamine keerulisem neile, kellel tekib puue ootamatult, kuna nad ei tea, kuhu pöörduda. Tema on sünnist saadik erivajadusega (puudega) ja saab enda hinnangul hakkama.

Lisa 3. Järelduste soovitude tabel

Järeldus	Soovitus	Põhjendus, miks soovitus on asjakohane	Kellele on soovitus suunatud	Oodatav mõju	Riskid, kui järeldusega ei tegeleta
Kuigi süsteem on rakendunud hästi ja vähenenud töövõimega inimeste aktiivsus suurenenud, ei ole teada reformi mõju töötamisele	Hinnata poliitikareeglite muudatuste mõju põhjusanalüüsiga, et eristada reformi mõju tööturu üldisest soodsatest arengutest	Tuvastada tõsiskindlalt reformi mõju	Sotsiaalministeerium, Töötukassa	Tulemuslik ja tõhus tööhõivepoliitika	Poolik tagasivõimlus ei võimalda sekumisi tulemuslikkus kujundada
Töövõimereformi tegevusi on rahastatud EL struktuurivahenditest; finantsiline jätkusuutlikkus eeldab plaani meetmete rahastamiseks peale struktuurivahendite kasutamise lõppu	Leppida kokku tulevase teenuste ja toetuste paketi rahastamise alused ja allikad.	Oluline on analüüsida, millisele osale hõivatutest ja mittehõivatutest milliseid hüvesid ja teenuseid pakkuda, et piiratud ressursside tingimuses pakuda optimaalset töötuse kaitset.	Sotsiaalministeerium, Töötukassa, Rahandusministeerium	Finantsiline jätkusuutlikkus on tagatud	Vajalike meetmete pakkumine ja kvaliteet võib väheneda.
Vähenenud töövõimega inimeste ja nende tööandjate teadlikkus asjakohastest toetustest ja teenustest, mis hõlbustavad vähenenud töövõimega inimese töötamist, vajab järjepidevat tähelepanu.	Koostöös töötada välja teavitustegevused, et viia töövõime reformiga seotud info nende inimesteni ja tööandjateni, kelle teadlikkus töövõimereformist on siiani veel vähene.	Võrdsete võimaluste loomiseks meetmete taotlemiseks ja abi saamiseks vaja jõuda kõigi riskirühmadeni.	Sotsiaalministeerium, Töötukassa, Sotsiaalkindlustusamet	Tulemuslik ja tõhus tööhõivepoliitika	Vajalike meetmete taotlemine ja kättesaadavus võib väheneda
Elanikkonna hoiakute muutmine vähenenud töövõimega inimesi kaasavamaks ning nende ühiskonnas osalemist toetavaks on kestav pingutus	Järjepidevate kommunikatsioonimeetmetega proovida mõjutada töövõimet ja tööhõivevõimet vähendavaid stigmasid	Hoiakute muutumist mõõtvate indikaatorite sihttasemete saavutamise 2020. aastaks ei ole tõenäoline	Sotsiaalministeerium	Töötamist takistavate stigmade vähendamine	Stigmad võivad mõjutada nii tööturul osalemist kui ka tööturumeetmete tulemuslikkust

Töövõimereformiga asuti töötamist toetavaid meetmeid pakuma senisest enam ühest asutusest	Töötukassa töötamist toetavate meetmete integreerimine kohalike omavalitsuste meetmetega vajab arendamist	Kohalike omavalitsuste esmatasandi sekkumised aitavad mitteametlikel aktiveeruda	Sotsiaalministeerium, Töötukassa, Sotsiaalkindlustusamet	Sekkumiste, teenuste integreerimine leevendab tööturul osalemist takistavaid tegureid	Tööturule vähem integreeritud ja väiksemate isiklike ressurssidega vähenenud töövõimega inimesed võivad jääda töötuks
Info esitamine TK uuest rollist SKA veebilehel ja vastupidi SKA teenustest TK veebilehel on kohati ebaselge ja sealjuures lünklik	Selgelt tuua info SKA ja TK rollide erinevustest ja kindlustada teenuste vastastikuse tutvustamise ja nende eristuste selgitamise SKA ja TK veebilehtedel	Kuna erivajadusega (puudega) inimene saab abi nii TK-st kui ka SKA-st, siis on vaja selgelt tuua TK ja SKA erinevusteenuste osutamisel	Töötukassa, Sotsiaalkindlustusamet	Sihtgruppidel on selgem arusaam TK ja SKA rollidest, nime järgi sarnaste teenuste erinevustest, info nende kohta on kiiremini leitav ning inimesed saavad info alusel kiiremini leida õige asutuse pöördumiseks	Info leidmine TK ja SKA oma nime järgi sarnaste teenuste kohta jääb mitte piisavalt efektiivseks infootsijale
Andmevahetus infosüsteemide vahel töövõime hindamisel toimib üldjoontes hästi, kuid probleemiks on TISi andmete kehv kvaliteet ja ebapiisav andmehõive.	Üle vaadata tegevusi TIS andmete kvaliteedi ja andmehõive kiiremaks parendamiseks, et vähendada TK ajakulu töövõime hindamisel	Andmehõive, andmekvaliteet vajab parendamist	Sotsiaalministeerium	Töövõime toetamise süsteemi sekkumiste rakendamise, pakumise muutub sujuvamaks, tõhusamaks	Kliendirahulolu võib väheneda, haldus olla liigselt koormav
Info sotsiaalteenuste kohta liigub SKAst TK-le Exceli tabelitena	SKA arendada edasi SKAIS2-te: parendada infovahetust TK-ga	Info sotsiaalteenuste kohta liigub SKAst TK-le Exceli tabelitena	Sotsiaalkindlustusamet	Andmevahetus on lõplikult automatiseeritud	Täiedav aja- ja järelikult rahakulu
Ühistaotluste esitamise % SKA kaudu kogu taotlustest on väike	Alustada töövõimetoetuse seaduse muutmist, jättes ühistaotluse esitamise võimaluse üksnes TK kaudu	Ühistaotlust on võimalik esitada nii TK-s kui ka SKAs	Sotsiaalministeerium	On lõplikult üle mindud ühe ukse poliitika rakendamisele ühistaotluse vastuvõtmisel	Isegi väike % ühistaotlustest SKA kaudu tähendab SKA-le jätkuvalt aja- ja rahakulu
KOvide tase STARi kasutamisel on väga erinev nii	SKA koostada STARi arendusplaani koos STARi arendamise vajalike ressursside	STARi andmekvaliteet ja andmehõive on puudulik	Sotsiaalkindlustusamet	Sotsiaalkindlustusametil ja töötukassal on	Klientidele ei pakuta paremat teenuste ja toetuste paketti

andmete sisestamisel kui ka andmete kasutamisel oma menetlustes, mis teeb andmekvaliteedi ebaühtlaseks. On KOVe, kes ei tea, et STARi kaudu on võimalik vaadata töövõime hindamise ja töövõimetoetuse andmeid	kaardistamisega ning koostada tegevuskava STARi andmehõive parendamiseks koostöös KOVidega			parem ülevaade KOVide tegevustest ja esimesed saavad paremini aidata oma kliente	puuduliku info tõttu; rohkem ajakulu sotsiaalkindlustusametil ja töötukassal KOVi tegevuste tuvastamiseks erivajadustega (puuetega) inimeste abistamisel puuduliku info tõttu
	SKA läbi viia teavituskampaania KOVidele nende teadlikkuse tõstmiseks STAR andmete sisust, sh võimalusest tutvuda töövõime hindamise ja töövõimetoetuse andmetega	KOVide teadlikkus on puudulik	Sotsiaalkindlustusamet	KOVide teadlikkus STARist on tõusnud ning töövõime hindamise ja töövõimetoetuse määramise tulemused aitavad KOVi ja sotsiaaltöötajaid tööl erivajadustega (puuetega) inimeste abistamisel	KOVide teadlikkus jääb puudulikuks; KOVidel ei ole vajalikku infot teenuste pakkumisel erivajadustega (puuetega) inimestele ja nende abistamisel
STARist ei ole võimalik vaadata töövõime hindamise ekspertiisi sisulisi andmeid, et paremini osutada hoolekande teenuseid ja abistada inimesi. Selleks puudub õiguslik alus	SoM-il luua õigusliku aluse KOVidele STARist töövõime hindamise ekspertiisi sisuliste andmete vaatamiseks, et paremini osutada hoolekande teenuseid ja abistada inimesi	Puudub õiguslik alus, et KOVid saaksid kasutada töövõime hindamise ekspertiisi sisulisi andmeid inimeste teenuste vajaduste hindamiseks	Sotsiaalministeerium	KOVid saavad paremini pakuda teenuseid ja aidata erivajadustega (puuetega) inimesi	KOVid puudub piisav info parimaks teenuste pakkumiseks erivajadustega (puuetega) inimestele ja nende abistamiseks
Hindamine on meetmete pakku-miseks inforikkam, kuid ühetaoline rakendamine on väljakutse.	Järjepidevalt koguda tagasisidet ja anda tagasisidet, et rakendamine oleks ühetaoline	Ühetaoline rakendamine tarvilik õiglas- seks kohtlemiseks, meetmete kättesaadavuse ja taotlemise pa- rendamiseks.	Sotsiaalministeerium, Töötukassa, Sotsiaalkindlustusamet.	Tagatakse ühetaoline mõistmine ja kasutamine ning seeläbi usaldusväärsed ja kehtivad hinnangud töövõimele.	Madal taotle- mine ja eba- võrdne kohtle- mine.
Töövõimetoetus peaks tagama pii-	Töövõimetoetuse suuruse arvestamisel peaks läh-	Uuendatud elatusmiini- mumi piirist	Sotsiaalministeerium	Puuduse enne- tamine ja	Vaesuse ja tõr- jutuse risk

sava asendussissetuleku toimetulekuks ja ühiskonnas osalemiseks, kuna toetus on suurem kui elatusmiinimumi piir. Kuid seene elatusmiinimumi piir on väheldane.	tuma uuendatud elatusmiinimumi piirist, et tagada sissetulek nii möödapääsmatuteks kuludeks kui ka tarvilikud kulud osalemiseks.	lähendumine aitab vähenedud töövõimega inimestele tagada toetuse, mis toetaks tegutsemis- ja osalemisvõimet, sealhulgas tööelus osalemist.		osaemise toetamine.	
Selleks, et juhtumikorraldus toimuks efektiivsemalt ja et inimene ei jääks süsteemide vahele n-ö riikile, oleks oluline, et nii TK-I, SKA-I kui ka KOV-idel oleks inimesest parem ülevaade – milliseid teenuseid, toetusi ta juba saanud on ning millised on tema individuaalsed vajadused	Teenuste sidustatud pakumiseks on tarvilik arendada võrgustikutööd erinevate institutsioonide ja organisatsioonide vahel.	Üha enam soovitakse liikuda selles suunas, et inimestele pakutaks individuaalset lähenemist teenuste kombineerimisel (nõrätsepatööd).	Sotsiaalministeerium, Töötukassa, Sotsiaalkindlustusamet, kohalikud omavalitsused	Vähenedud töövõimega inimeste abivajaduse ja toetavate sekkumiste paremsobitamine.	Vähenedud töövõimekaoga inimeste allrühmades tööhõive ei pruugi suureneda.
Töövõimet toetav meetmestik on mitmekesine; kuid vahetult osalemisspiiranguid ületavate meetmete nõudlus on suurem kui pakkumine või taotlemine on väheldane	Parandada tegutsemis ja osalemisspiiranguid ületavate meetmete pakumist.	Järk-järgult suureneb suurema tegevusspiiranguga süsteemi sisenevate inimeste hulk.	Sotsiaalministeerium, Töötukassa, Sotsiaalkindlustusamet, kohalikud omavalitsused	Paraneb võimalus pakkuda tuge individuaalselt ning ületada komplekselt töötamist takistavaid tegureid, sealhulgas osalemisspiirangust tulenevaid takistusi.	Vähenedud töövõimekaoga inimeste allrühmades tööhõive ei pruugi suureneda.