



|

Hoolekande kontseptsioon

2004

Sisukord

1	SISSEJUHATUS	3
2	SOTSIAALKAITSE MEETMED JA HOOLEKANDE ÜLDPRINTSIIBID	3
3	HOOLEKANDE ÕIGUSLIK ALUS	4
3.1	SOTSIAALSED ÕIGUSED RAHVUSVAHELISTES DOKUMENTIDES	4
3.2	SOTSIAALSED ÕIGUSED PÕHISEADUSES	5
4	MUUTMISVAJADUSE LÄHTEKOHAD	6
4.1	SOTSIAALMAJANDUSLIKUD JA DEMOGRAAFILISED SUUNDUMUSED	6
4.2	SOTSIAALKAITSE KULUTUSTE TASE JA DÜNAAMIKA	7
4.3	PROBLEEMID	8
	Probleemid kliendi seisukohast lähtudes:	8
	Probleemid teenuste pakkuja seisukohast lähtudes:	9
	Probleemid finantseerija seisukohast lähtudes:	9
5	MUUDATUSED	9
5.1	SOTSIAALABI	9
5.1.1	Toimetulekupiiri tõstmine ja tarbimiskaalude kehtestamine	12
5.1.2	Majandusliku olukorra ja vara hindamine	14
5.1.3	Individuaalne lähenemine ja parem seostatus tööhõivemeetmetega	15
5.1.4	Kohaliku omavalitsuse vastutuse suurendamine, täiendav toetus	15
5.1.5	Sotsiaalabi seosed eluasemeteenustega	16
5.1.6	Tegevused ja ajagraafik	16
5.2	LASTE ASENDUSHOOLDUS	16
5.2.1	Vajadustel põhinevad diferentseeritud ülapidamiskulud	17
5.2.2	Asendushoolduse vormid ja kvaliteet	18
5.2.3	Asendushoolduse korraldamine kohalikul tasandil	18
5.2.4	Kohaliku omavalitsuse lastekaitsetöötajad	19
5.2.5	Tegevused ja ajagraafik	20
5.3	RIIGI OMANDUSES OLEVAD HOOLEKANDEASUTUSED	20
5.3.1	Lastekodude ja üldtüüpi hooldekodude üleandmine kohalikele omavalitsustele	21
5.3.2	Vara üleandmine AS Riigi Kinnisvarale, teenuste osutamine operaatoritele	21
5.3.3	Vara üleandmisega seotud kulutused ning investeringute vajadus	22
5.3.4	Tegevused ja ajagraafik	23
5.4	JUHTUMIKORRALDUSE METOODIKA RAKENDAMINE	23
5.4.1	Kahetasandiline juhtumikorralduse rakendamine	24
5.4.2	Tulevikuvisiooni realiseerimine, finantseerimise allikad	24
5.4.3	Tegevused ja ajagraafik	25
5.5	ERIVAJADUSTEGA INIMESTE HOOLEKANNE JA REHABILITATSIOON	25
5.5.1	Rehabilitatsiooniteenuse seostamine puuetega inimeste sotsiaaltoetuste määramisega	26
5.5.2	Rehabilitatsiooniteenuste osutamise administreerimine	26
5.5.3	Soodustingimustel abivahendite teenuse arendamine	27
5.5.4	Isikliku abistaja teenuse arendamine	27
5.5.5	Tegevused ja ajagraafik	28
6	TÄIENDAVID ARENGUSUUNAD AASTATEKS 2004 – 2007	28
6.1	ELUASEMETEENUSTE ARENDAMINE	28
6.2	KOHALIKE OMAVALITSUSTE ROLLI TÄPSUSTAMINE HOOLEKANDE KORRALDAMISEL JA RAHASTAMISEL	29
6.3	TEENUSTE MIINIMUMSTANDARDITE JA HINNAKIJUNDUSMEHHANISMIDE VÄLJATÖÖTAMINE	29
6.4	HOOLEKANDEPOLIITIKA SOTSIAALSE MÕJUSUSE HINDAMINE	29
6.5	HOOLEKANDETEENUSTE KVALITEEDI KONTROLLI JA JÄRELEVALVE SÜSTEEM	29
7	KONTSEPTSIOONIS KASUTATUD MÕISTED	31
8	TEGEVUSED AASTATEL 2004 - 2007	33
9	MUUDATUSTE ELLUVIIMISEKS VAJALIKUD KULUTUSED AASTATEL 2005 – 2007	35

1 Sissejuhatus

Alates 1995. aastast on Eestis hoolekannet korraldatud sotsiaalhoolekande seaduse alusel. Seadus on institutsioonikeskne ega loo piisavalt tõhusat õiguslikku alust elanikkonna individuaalsete vajaduste parimaks rahuldamiseks. Valikuvabaduste puudumise tõttu on piiratud paljude inimeste vabaduste ja õiguste realiseerimine, kõigile ei ole tagatud inimväärne äraelamine.

Käesoleva kontseptsiooni eesmärgiks on määratleda Eesti hoolekandepoliitika üldised alused ja meetmed olukorra parendamiseks lähiaastatel.

Muudatuste kavandamisel on arvestatud ühiskonna ootustega ning põhiseaduses ja rahvusvahelistes dokumentides sätestatud sotsiaalsete õigustega. Kontseptsioonis toodud meetmete rakendamine võimaldab arendada uusi töömeetodeid, edendada klienditeenindust, kasutada tulemuslikumalt inim- ja finantsressursse ning loob soodsad võimalused Euroopa Sotsiaalfondi III meetme rakendamiseks.

Hoolekandekontseptsiooni rakendamine aitab kaasa alljärgnevate Sotsiaalministeeriumi strateegiliste eesmärkide rakendamisele:

- Erikohtlemist vajavate ja riskirühma kuuluvate inimeste (puudelised, pikaajalised töötud, noored ja eakad) suurem tööga hõivatus;
- Parem hoolekandeteenuste kättesaadavus ja kvaliteet;
- Vaesuse vähenemine ja inimeste parem elatustase.

2 Sotsiaalkaitse meetmed ja hoolekande üldprintsüübid

Kaasaegses ühiskonnas on tunnustatud printsüüp, et riik tagab oma kodanikele sotsiaalse kaitse, mis annab kindlustunde tuleviku suhtes ning võimaluse elada inimväärselt kogu elu. Sotsiaalse kaitse meetmed jagunevad sotsiaalkindlustuseks ja hoolekandeks.

Sotsiaalkindlustus on riigi poolt antav garantii, millega teatud sotsiaalsete riskide (surm, toitjakaotus, vanadus, töövõimetus, lapse sünd) realiseerumise korral tagatakse täiendav sissetulek või sissetulekute jätkumine vähemalt tasemel, mis võimaldab inimväärselt äraelamist. Sotsiaalkindlustust rahastatakse nii kohustuslikest maksudest või maksetest kui ka vabatahtlikest maksetest.

Hoolekanne on toimingute süsteem, mille eesmärgiks on inimestele erinevate vabaduste kindlustamine ning inimressursi arendamise kaudu majanduse arendamiseks paremate võimaluste loomine. Samal ajal suurendatakse sotsiaalset kaasatust, ennetatakse ja leevendatakse laiaulatuslikumalt ning tõhusamalt vaesust ja sotsiaalset tõrjutust.

Juba 1999. aastal Sotsiaalministeeriumis välja töötatud sotsiaalteenuste arendamise poliitika alusdokumendis käsitletakse sotsiaalpoliitiliste meetmete rakendamist kui investeringut inimestesse ja inimeste kaudu majandusse ning ühiskonda tervikuna.

Hoolekandelisteks instrumentideks (toiminguteks) võivad olla nii sotsiaaltoetused kui -teenused.

Sotsiaalabina makstavaid toetusi eristab sotsiaalkindlustustoetustest asjaolu, et neid makstakse vaid siis, kui abistatav on puuduses. Õigus toetusele ja toetuse suurus sõltuvad individuaalsest abivajadusest.

Ajalooliselt väljakujunenud tava kohaselt on sotsiaalpoliitika väljatöötamisel ja elluviimisel kande roll avalikul sektoril. Abi andmisel lähtutakse subsidiaarsuse põhimõttest, mille kohaselt avalikke kohustusi täidavad üldjuhul eelistatult kodanikule kõige lähemal seisvad võimuorganid ning esmalt

rakendatakse abivajajale kõige lähemal oleva tasandi (esmatasandi) ressursse. Keskvõimul on seadusandlik otsustusõigus esmatasandi kohustuslike ülesannete kindlaksmääramisel.

Kliendikeskses hoolekandes on kesksel kohal individid oma erinevate vajadustega, pakutav teenuste-toetuste komplekt töötatakse välja konkreetsest inimesest ja teda ümbritsevast keskkonnast lähtudes.

3 Hoolekande õiguslik alus

Õigus sotsiaalhoolekandele on üks olulisemaid sotsiaalseid ja majanduslikke õigusi.

Sotsiaalsete õiguste tuumaks on õigus inimväärsel elustandardile. Igaüks peab saama kasutada eksisteerimiseks vajalikke õigusi nagu õigus küllaldasele toidule, riietusele, eluasemele, piisavale hoolitsusele ning eneseteostusele.

Kohustatud subjektide ring sotsiaalsete õiguste tagamisel on lai. Esmalt on iga inimene ise kohustatud hoolitsema eluks ja arenguks piisavate ressursside olemasolu eest, teiseks kohustatud subjektiks on teatud grupid (nt perekond) ning alles kolmandaks riik. Riik on kohustatud sotsiaalsete õiguste kaitse tagamise sekkuma juhul, kui eelnevate tasandite võimalused ei ole osutunud piisavaks.

Sotsiaalsete õiguste tagamisel on peamisteks põhimõteteks võrdsus, ebaoproportsionaalse diskrimineerimise keeld ning proportsionaalsus.

3.1 Sotsiaalsed õigused rahvusvahelistes dokumentides

Rahvusvahelisi lepinguid aluseks võttes on võimalik määratleda sotsiaalsete õiguste miinimumsisu, mida tuleb kohaldada kõikides osalisriikides vaatamata nende majanduslikule olukorrale. Eesti põhiseadus lisab aga täiendavad õigused ja kohustused. Kuna põhiseadus ei välista lisaks sätestatule ka muid põhiõigusi, siis loetakse rahvusvahelistest lepingutest tulenevaid täiendavaid õigusi õiguslikeks ja täitmiseks kohustuslikeks.

Ühe laialdasema õiguste kataloogi, ÜRO inimõiguste ülddeklaratsiooni, majanduslike, sotsiaalsete ja kultuuriliste õiguste loetelu sisaldab õigusi sotsiaalsele kindlustatusele, tööle, puhke- ja vabale ajale, küllaldasele elatustasemele, haridusele ja osalemisele kultuurielus. Osalisriigid lähtuvad kõnealustest põhimõtetest nii rahvusvahelise kui siseriikliku õiguse kujundamisel.

Dokument, mis garanteerib sotsiaalsed õigused, sealhulgas õiguse sotsiaalhoolekandele, on ÜRO majanduslike, sotsiaalsete ja kultuurialaste õiguste rahvusvaheline pakt, millest osa võtavad riigid tunnustavad iga inimese õigust sotsiaalkaitsele, kaasa arvatud sotsiaalkindlustusele, igapäevase õigust tema ja ta perekonna küllaldasele elatustasemele, sealhulgas toitumisele, riietusele ja elamule, ja õigust elutingimuste pidevale paranemisele.

Sotsiaalsete õiguste aspektist on olulisimaks regionaalseks rahvusvaheliseks lepinguks parandatud ja täiendatud Euroopa Sotsiaalharta, mille sätted rahvusvaheliste dokumentide seas on tõenäoliselt kõige põhjalikumad. Sotsiaalharta on muu hulgas sätestatud õigus tööle (artikkel 1), õigus sotsiaalkindlustustele (artikkel 12), õigus saada sotsiaal- ja arstiabi (artikkel 13), õigus kasutada sotsiaalhoolekande teenuseid (artikkel 14), puuetega inimeste õigus elada iseseisvalt, sotsiaalselt integreeruda ja võtta osa ühiskonna elust (artikkel 15), õigus saada perekonna kui ühiskonna aluse täieliku arengu kindlustamiseks sotsiaalset, õiguslikku ja majanduslikku kaitset (artikkel 16) ning laste ja noorte õigus saada sotsiaalset, õiguslikku ja majanduslikku kaitset (artikkel 17).

Põhilised küsimused, millega Euroopa Liit sotsiaalpoliitika valdkonnas on tegelenud, seonduvad töötajate ja tööturule sisenevate isikute kaitsega, kuid viimasel ajal on liidu tegevus sotsiaalpoliitika osas laienenud. Siduvatest õigusaktidest väärrib märkimist Amsterdami leping, millega laiendati Euroopa Liidu pädevust sotsiaalkaitse valdkonnale. Hoogustumas on soovituslik sotsiaalpoliitika (nt Euroopa Liidu põhiõiguste harta, mis sisaldab ka sotsiaalseid õigusi, soovitusel 92/441 ja 92/442 sotsiaalabi ühiste kriteeriumite, sotsiaalkaitse eesmärkide ning poliitika lähenemise kohta jms).

Euroopa Liidu Lissaboni tippkohtumisel 2000. aasta märtsis seati ühenduse järgmise kümne aasta strateegilisteks eesmärkideks saavutada jätkusuutlik majandusareng, luua rohkem ja paremaid töökohti ning suurendada sotsiaalset sidusust. Vaesuse ja sotsiaalse tõrjutuse olulisel määral vähendamiseks otsustas Euroopa Liidu Nõukogu rakendada 2010. aastaks avatud koordineerimise meetodid.

Sotsiaalhoolekannet Euroopa Liidu sotsiaalpoliitika ei käsitle.

3.2 Sotsiaalsed õigused põhiseaduses

Põhiseaduse paragrahv 10 sätestab sotsiaaliigi printsiibi, mille kohaselt on igaühel õigus ning riigil kohustus tagada vähemalt minimaalselt inimväärikas äraelamine. Riigil on objektiivne kohustus hoolitseda igaühe võrdsete võimaluste eest ühiskonnas.

Põhiseaduses sätestatud põhiõiguste peamiseks funktsiooniks on tagada igaühele kaitse avaliku võimu suhtes. Lisaks sellele toovad põhiõigused riigile kaasa toetuskohustuse, seda tulenevalt üldisest sotsiaaliigi printsiibist seoses kõikide põhiõigustega ning konkreetselt sotsiaalsete põhiõiguste puhul. Kuigi põhiseadus ei sätesta üldise põhiõigusena õigust inimväärikusele, on paragrahvi 10 abil siiski inimväärikus tõstetud põhiseadusliku printsiibi tasemele.

Põhiseaduse paragrahvis 19 sätestatud isiku vaba eneseteostus on põhiseadusriigi üks olulisemaid printsiipe. Samas kui inimese tegelikud võimalused on minimaalsed, nt ta kannatab puuduses või on erivajadusega, ei pruugi ta saada oma õigust vabale eneseteostusele realiseerida. Siinkohal lasub riigil kohustus aktiivseks toetuseks. Abivajava inimese elementaarsete vajaduste täitmisest keeldumine on inimväärikuse rikkumine, mis oleks vastuolus põhiseaduse paragrahvis 10 sätestatuga.

Sotsiaalseid õigusi käsitletakse erinevate põhiõiguste puhul, kuid selgesõnaliselt põhiseadusega garanteeritud põhiõigused on sätestatud paragrahvis 28, mis tagab igaühele õigused vanaduse, töövõimetuse, toitjakaotuse ning puuduse korral.

Põhiseaduse paragrahvis 28 on sätestatud ka riigi ja kohaliku omavalitsuse kohustused hoolekandesüsteemi arendamiseks.

Lisaks rahalisele abile käsitleb põhiseadus ka õigust meditsiiniabile, eluasemele, tööturu- ning sotsiaalteenustele. Põhiseadus jätab abi liikide, ulatuse ning saamise tingimused ja korra seadusandja sätestada, mistõttu on viimasel võrdlemisi suur otsustusvabadus sotsiaalpoliitika kujundamisel ning vastavate instrumentide valimisel. Samas peab seadusandja ikkagi lähtuma põhiseadusega ette antud piiridest (nt sotsiaalsete õiguste olemasolu, sotsiaaliigi põhimõte).

Sotsiaalteenuste liike põhiseadus ei sätesta. Riigi kohustused sotsiaalteenuste osutamise ja edendamise osas tulenevad peamiselt rahvusvahelistest lepingutest, eelkõige Euroopa Sotsiaalhartast.

Riigi abi peab tagama hädavajaliku toiduks ja kehahoolduseks, lihtsa riietuse ja eluaseme ning kütte talvel (nn miinimumkontseptsioon). Samas, kui õigus riigi abile piirduks ainult füüsilise eksistentsi jaoks hädavajalikuga, oleks see vastuolus tähendusega, mille Eesti põhiseadus

omistab inimväärikusele ja isiku vabale eneseteostusele. Üldine õigus riigi abile puuduse korral hõlmab seega ka vaimse, kultuurilise ja poliitilise eksistentsi põhieeldused.

Just sotsiaalse õigusriigi, inimväärikuse ning isiku vaba eneseteostuse põhiseaduslikke printsiipe arvestades tulebki lähtuda eeldusest, et ei piisa vaid eksistentsi materiaalse ulatuse tagamisest. Abi peab olema ulatuslikum.

Miinimumkontseptsioonist laiemate õiguste tagamisele viitavad nii ÜRO inimõiguste ülddeklaratsiooni artikkel 25 lõige 1, mille kohaselt on igaühel õigus adekvaatsele elatustasemele, mis tagaks tervise ja heaolu temale ja ta perekonnale kui ÜRO majanduslike, sotsiaalsete ja kultuuriliste õiguste pakti artikkel 11, mis tunnustab igaühe ja tema perekonna õigust adekvaatsele elatustasemele. ÜRO lapse õiguste konventsiooni artikkel 27 tunnustab lapse õigust elatustasemele, mis on vajalik lapse füüsilise, vaimse, moraalse ja sotsiaalse arengu jaoks.

Riigil on diskretsiooniõigus otsustada, kui palju on otstarbekas jaotada ressursse majanduslike, sotsiaalsete ja kultuuriliste õigustega seotud küsimuste lahendamiseks. Õiguste tagamiseks sätestab ÜRO majanduslike, sotsiaalsete ja kultuuriliste õiguste pakti artikkel 2 lõige 1 progressiooni printsiibi, mille kohaselt sõltub riigi kohustus tagada sotsiaalseid põhiõigusi riigi sotsiaalmajanduslikust olukorrast. Kuid väide ressursside nappusest on aktsepteeritud ainult siis, kui see on objektiivsete näitajatega põhjendatud, mistõttu rõhutatakse konventsiooni tõlgendamisel, et riik ei saa oma kohustuste täitmist täielikult eitada või kasutada ressurssinappust mitte millegi tegemise õigustusena.

Samas ei rõhuta Euroopa Sotsiaalharta enam vahendite olemasolu või puudumist, nähes ette, et riik peab õigused tagama üldjuhul kohe, sõltumata majanduslikest võimalustest. Vaid teatud õiguste puhul aktsepteerib Euroopa Sotsiaalsete Õiguste Komitee õiguste tagamise dünaamilist iseloomu, mis paneb riigile kohustuse tegutseda täielike õiguste realiseerumise suunas.

Samuti ei rõhuta põhiseadus, et riigi rahalised ressursid oleksid sotsiaalsete õiguste tagamisel määravad. Samas on õiguste piiramine lubatud vaid juhul, kui see on vajalik demokraatlikus ühiskonnas ning üheks argumendiks põhiõiguste piiramisel on riigi majandusliku tasakaalu ja arengu tagamise vajadus.

4 Muutmisvajaduse lähtekohad

4.1 Sotsiaalmajanduslikud ja demograafilised suundumused

Majanduses, sh tööturul ning tööhõives on viimasel kümnendil leidnud aset suured muutused. Toimunud on ümberorienteerumine ida turult lääne turule. Ajavahemikul 1995 – 2002 kasvas sotsiaalmajanduse koguprodukt (edaspidi SKP) 5% aastas ning 32% ühe elaniku kohta moodustades 42% Euroopa Liidu keskmisest. Võrreldes 1993. aastaga on SKP kasvanud 46,7% võrra. Inflatsioon on taandunud, tänaseks järgivad inflatsioonisuundumused Euroopa Rahaliidu dünaamikat.

1990-ndate algul langes järsult tööga hõivatuse tase ning tõusis tööpuudus. Alates 2001. aastast on tööpuuduse tase hakanud vähenema, kuid võrreldes Euroopa Liidu liikmesriikide keskmisega (7,4%) on töötuse tase Eestis siiski märgatavalt kõrgem (10,3%). Tööpuudus on strukturealne ja regionaalne, prevaleerib pikaajaline tööpuudus. Tööpuudus on keskmisest märgatavalt kõrgem noorte, puuetega inimeste ja mitte-eestlaste hulgas.

2002. aastal tõusis keskmine palk 12,3%, samas langes produktiivsus suurenenud tööhõive tulemusel 4,3%-ni. Üldine maksukoormus on langenud 37%-lt 1997. aastal 33,6%-ni SKP-st 2001. aastal.

Arvestuslik rahvaarv on rahvaloenduse andmetel ajavahemikul 1998 – 2000 vähenenud ca 12,5% võrra negatiivse iibe ja migratsiooni tulemusel. 1. jaanuaril 2003 oli Eesti rahvaarvuks 1,35 miljonit. Rahvastik vananeb järjepidevalt ning kiiresti – üle 60-aastaseid isikuid oli 2002. aastal 20,3% elanikkonnast, 2020. aastaks prognoositakse sama vanusegrupi osatähtsuseks juba 25%.

Sündide arv on oluliselt vähenenud (25 056-lt 1987. aastal 12 275-ni 1998. aastal). Tänapäevaks on sündide arv suhteliselt madalal tasemel stabiliseerunud: 13 001 sündi 2002. aastal. Abielude arv on madal, lahutuste arv kõrge. 56% lastest sünnib väljaspool abielu, samal ajal on üksikvanemaga perede arv püsinud stabiilsena.

Eeldatava keskmise eluea pikkus sünnimomendil on võrreldes Euroopa Liidu liikmesriikidega madal – 2001. aastal oli see meestel 64,7 ja naistel 76,2 eluaastat – ning erinevus meeste ja naiste vahel on väga suur.

4.2 Sotsiaalkaitse kulutuste tase ja dünaamika

2002. aastal kulutati Eestis sotsiaalkaitsele ligi 16 miljardit krooni. Aastatel 1994 – 2002 on nimetatud kulutused kasvanud üle kolme korra, samal ajavahemikul on hinnad tõusnud ligikaudu 2,5 korda. Seega võib öelda, et kulud sotsiaalkaitsele on kõnealusel ajavahemikul realselt kasvanud 39,3%.

Kuigi alates 1999. aastast on sotsiaalkaitse kulutused absoluutsummas pidevalt kasvanud ning olid 2002. aastal kokku 18,3% võrra suuremad kui 1999. aastal, on SKP jooksevhindades kasvanud samal perioodil ligi kaks korda kiiremini ehk 36,9%, mistõttu sotsiaalkaitse kulutused suhtena SKP-sse on alates 1999. aastast pidevalt vähenenud.

Näitaja	1999	2000	2001	2002
Sotsiaalse kaitse kulutused, milj. kroonides	13 384,9	13 766,9	14 644,4	15 968,2
Sotsiaalse kaitse kulutuste kasv võrreldes eelneva aastaga (%)		2,9	6,4	9,0
SKP jooksevhindades, milj. kroonides	76 327,1	87 378,5	97 894,5	108 023,6
SKP jooksevhindades, kasv võrreldes eelneva aastaga (%)		14,5	12,0	10,3
Maksukoormus võrreldes SKP-ga (%)	39,7	36,8	35,3	35,5
Sotsiaalse kaitse kulutused, % SKP-st	17,5	15,8	15,0	14,8

Vaadeldaval perioodil on pidevalt langenud ka üldine maksukoormus suhtena SKP-sse ulatudes 2002. aastal 35,5%-ni. Kuna samal perioodil on sotsiaalkulutuste osakaal ühtlaselt langenud, võib järeldada, et maksukoormuse langetamist on vähemalt osaliselt finantseeritud suhteliselt väiksemate sotsiaalkulutuste arvelt.

Suurim reaalkulude vähenemine on toimunud toimetulekutoetuse osas. Toimetulekupiiri reaalkulude moodustas 2002. aasta lõpuks vaid 50% selle kehtestamisajast (1997. aasta väärtusest).

Sotsiaalkaitsele tehtavate kulutuste taseme ja üldise maksukoormuse võrdlemisel Euroopa Liidu liikmesriikides näeme, et Eestile sarnase maksukoormusega riikides (Saksamaa, Portugal, Hispaania, Suurbritannia), kulutatakse sotsiaalkaitsele märgatavalt rohkem. Näiteks aastal 2000

oli Inglismaal maksukoormus võrreldes SKP-ga 37,4% ja sotsiaalkaitse kulutused võrreldes SKP-ga 26,8% , Eestis olid samad näitajad vastavalt 35,5% ja 15,8%.

Sotsiaalse kaitse kulutuste suurendamisel tuleks tähelepanu pöörata eelkõige mitterahalistele, isikutele osutatavate aktiveerivate teenuste arendamisele.

Riigikassa andmetel ulatusid kohalike omavalitsusorganite kulud sotsiaalhoolekandele 2002. aastal 982,5 milj. kroonini, millest toimetulekutoetuseks määratud summa oli 347,9 milj. krooni.

Sotsiaalhoolekande kulud koos toimetulekutoetusega moodustasid samal aastal riiklikest kogukuludest 7,9%, ilma toimetulekutoetusega 5,2%. Kohalike omavalitsuste käsutatav tulu ühe elaniku kohta oli samal ajal 9160,3 krooni, hoolekandeks kulutati sellest 721,8 krooni (ilma toimetulekutoetusega vastavalt 8905 krooni ja 466 krooni).

Vaadates hoolekandekulude osakaalu riigi kogutuludest viimase kolme aasta jooksul, näeme, et nende osakaal on veidi vähenenud (2000 – 9,37%, 2001 – 8,21%). Küll aga on suurenenud hoolekandeks kuluvad summad absoluutarvudes, kuigi mitte proportsionaalselt kogutuludega. Riigi tulud suurenesid 2002. aastal võrreldes 2000. aastaga 58,1%, kulutused hoolekandele suurenesid samal ajavahemikul ainult 33%.

Kohalikel omavalitsusüksustel ning hoolekandeteenuste osutajatelt statistiliste aruannetega kogutud info põhjal saab väita, et hoolekandeteenuste osutamise tegelikud kulud on viimastel aastatel suurenenud. 2002. aastal kulus hoolekandeteenuste osutamiseks kokku 593 milj. krooni, mis on 21% enam kui 1999. aastal (490 milj. krooni). Kõnealusel ajavahemikul suurenes kõige enam isiku enda osalus (+ 9,3 protsendipunkti) ning vähenes keskvõimu osalus hoolekandeteenuste finantseerimisel (- 9 protsendipunkti). Kohalike omavalitsuste osatähtsus märkimisväärselt ei suurenenud (+ 0,8 protsendipunkti) ning muude finantseerijate osakaal vähenes veidi (- 1,1 protsendipunkti).

4.3 Probleemid

Probleemid kliendi seisukohast lähtudes:

- Riik ei taga kõigile elanikele rahvusvahelistes õigusaktides käsitletud õigusi ega täida võetud kohustusi. Kõigi isikute (eriti laste ja puuetega inimeste) elementaarsed põhivajadused ei ole täielikult rahuldatud;
- Abivajajatel puudub subjektiivne õigus enamusele teenustest (sh rehabilitatsioonile);
- Teenuste osutamise tase ning kättesaadavus on väga erinev, sõltudes iga kohaliku omavalitsuse suutlikkusest ja prioriteetidest eelarve planeerimisel;
- Üleriigilised abi meetmed (sotsiaaltoetused, peretoetused) ei taga inimväärsel/minimaalset toimetulekut;
- Abi meetmed valitakse lähtudes abi olemasolust, mitte kliendi vajadustest;
- Kliendid ei ole pakutavatest teenustest teadlikud ega oska ennetavalt abi otsida. Probleem on tõsisem suuremates linnades, kus teave abivajajast ei jõua sotsiaaltöötajani;
- Laiem avalikkus suhtub sotsiaalabi saajatesse tõrjuvalt;
- Pakutavate ja valla- või linna- ja riigieelarvest finantseeritavate teenuste maht on sageli ebapiisav ning abivajajate tegelikud vajadused seetõttu rahuldamata;

- Sotsiaalabi ja teenuste osutamine ei ole seotud tööhõive meetmetega ega motiveeri mittetöötavat tööalist inimest tööle asuma.

Probleemid teenuste pakkuja seisukohast lähtudes:

- Institutsioonidevaheline koostöö on nõrk, spetsialistide vastutus ja tööjaotus ebaselge;
- Mitteinstitutsionaalsete teenuste maht on võrreldes institutsionaalsete teenustega liiga väike. Taoline olukord süvendab survet suunata inimesi institutsionaalsele hooldusele ning suurendab seeläbi kunstlikult nõudlust oluliselt kallimate teenuste järele;
- Kvaliteetsete teenuste osutamiseks vajalikke spetsialiste ei ole piisavalt. Hoolekandetöötajate ühtne täiendkoolitussüsteem on välja arendamata ning kvalifikatsiooninõuete väljatöötamine on algusjärgus;
- Hoolekande meetmete efektiivsus sõltub suuresti teistest avalikest teenustest (nt haridus- ja tööturuteenused), mille efektiivsus on samuti madal;
- Abi saajate motiveeritus oma olukorda parandada on vähene, sest parem toimetulek vähendaks toetusi ja soodustusi, sotsiaalne väljund ning ettevalmistus rehabilitatsiooniks pigem puuduvad;
- Paljud teenusepakkujatest osutavad teenuseid projektipõhiselt, mis ei anna kindlustunnet teenuste ja organisatsioonide edasiarendamiseks.

Probleemid finantseerija seisukohast lähtudes:

- Õigusaktides on selgelt defineerimata vastutus mitmete teenuste finantseerimise eest;
- Puuduvad ühtsed finantseerimisskeemid ja põhimõtted;
- Teenuste finantseerimise mahud on piiratud ning võrreldes toetustega väikesed;
- Teenuste eest makstav hind ei vasta tegelikele teenuste osutamisega seotud kulutustele ega võimalda nõuetele vastava kvaliteediga teenuste osutamist, spetsialistide töö on alatasustatud;
- Teenuste sihtgrupid ühe omavalitsuse piires (eriti maapiirkondades) on sageli nii väikesed, et teenuste väljaarendamine ilma omavalitsustevahelise koostööta on majanduslikult ebaefektiivne. Valmidus koostööks on väike.

5 Muudatused

5.1 Sotsiaalabi

Sotsiaalabi eesmärgiks on tagada puuduse korral majanduslik toimetulek inimväärset äraelamist võimaldaval tasemel. Seejuures peab toimetulekutoetuse maksmine jääma vaesuse leevendamisel viimaseks abinõuks. Tööaliste ja -võimeliste isikute puhul on parim kaitse vaesuse vastu tööga hõivamine. Mõistagi, kui töö tasub ära, st (miinimum)palk on tasemel, mis töölkäimisega seotud kulutusi arvestades tagab parema toimetuleku kui sotsiaalabist elamine.

Kui isik ei suuda haiguse, vanaduse, töövõimetuse, ülalpeetavate suure arvu või sobiva töö puudumise tõttu tööga sissetulekut teenida, peab talle esmajärjekorras inimväärse sissetuleku

tagama sotsiaalkindlustus. See tähendab, et sotsiaalkindlustushüvitised (pensionid, peretoetused, haigus- ja töötushüvitised) peavad olema tasemel, mis ennetavad vaesumist ja üldjuhul välistavad vajaduse anda pensionäridele või töötule täiendavalt sotsiaalabi.

Isikule või leibkonnale, kes siiski vajab sotsiaalabi, tuleb vastavalt vajadusele osutada eelkõige tööturuteenuseid, nõustamist, sotsiaalset rehabilitatsiooni, võimaldada kohest eluaset ja muud abi ning paremaks toimetulekuks ja vaesusest väljaaitamiseks maksta samaaegselt ka sotsiaaltoetusi, sh toimetulekutoetust.

Arvestusliku elatusmiinimumi meetodika töötati välja kolmepoolsete läbirääkimiste käigus ja allkirjastati vastava kokkuleppena 20. juunil 1997. aastal. Nimetatud meetodika kohaselt on elatusmiinimum keskmisele inimesele hädavajalike elatusvahendite kogus, mis võimaldab tööjõu säilitamist ja taastamist. Elatusmiinimum koosneb kahest osast: arvestuslik toidukorv ja esmased tööstuskaubad ja teenused (k.a eluase).

Arvestusliku toidukorvi maksumuse hindamisel lähtutakse toitlustusspetsialistide poolt koostatud näidisostukorvist, mille komponendid peavad tagama nn keskmise inimese päevaseks energiavajaduseks 2400 kcal. Kulutuste hindamisel esmavajaduste rahuldamiseks arvatud tööstuskaupadele ja teenustele kasutatakse ekspertide väljatöötatud koefitsiente, eluasemekulud arvestatakse koefitsiendiga 1.

Nii arvestusliku elatusmiinimumi kui ka toidukorvi suuruse avaldab iga-aastaselt leibkonna sissetulekute ja kulutuste uuringu tulemusena Statistikaamet.

Toimetulekutoetus on rahaline abi puuduse korral, millega tagatakse üksi elava isiku või perekonna sissetulekud toimetulekupiiri ulatuses. Toimetulekupiiri suuruse kehtestamisel lähtutakse minimaalsetest tarbimiskulutustest toidule, riietusele ja jalanõudele ning muudele kaupadele ja teenustele esmavajaduste rahuldamiseks. Toetuse määramisel võetakse seadusega sätestatud ulatuses eraldi arvesse eluruumi kulud.

Alused toimetulekutoetuse määramiseks ja maksmiseks, samuti toimetulekupiiri kehtestamiseks sätestab sotsiaalhoolekande seadus. Toimetulekupiiri suuruse kehtestab Riigikogu iga-aastase riigieelarve seadusega.

Alates 1. novembrist 1997. aastast on toimetulekupiiri suurust üksi elavale isikule või perekonna esimesele liikmele 500 krooni kuus. Samal ajal on aga oluliselt kasvanud elatusmiinimumi, sealhulgas toidukorvi suuruse näitaja, mis Statistikaameti leibkonnauuringute andmetel oli juba 2002. aastal 30-päeva arvestuses 669 krooni. Seega ei kata kehtiv toimetulekupiir enam isegi mitte toidukorvi maksumust, rääkimata minimaalsetest kulutustest esmavajaduste rahuldamiseks muudele kaupadele ja teenustele. Praeguse toimetulekupiiri taseme juures ei ole võimalik toimetulekutoetuse kaudu tagada inimväärset elu, leevendada vaesust, kõrvaldada sotsiaalabi vajaja rahalisi probleeme ega tuua teda välja sotsiaalsest madalseisust.

Siinjuures on lisaks toidukulutustele vaja arvesse võtta minimaalsed kulud muudele kaupadele ja teenustele, mis 2002. aastal olid Statistikaameti leibkonna uuringute järgi ühes kuus:

- riietusele ja jalanõudele 19 krooni;
- tervishoiule 13 krooni;
- transpordile 26 krooni;
- hügieenitarvetele 26 krooni.

Sotsiaalhoolekande seaduse kohaselt on teise ja iga järgneva perekonnaliikme toimetulekupiiri suurus 80% (ehk koefitsient 0,8) perekonna esimese liikme toimetulekupiiri suuruselt, seega praegu 400 krooni kuus. Kõikidele pereliikmetele koefitsiendi 0,8 kehtestamise tingis 1999. aastal

perekonna esimese liikme väga madal toimetulekupiiri suurus, mis juba tol ajal kattis napilt vaid minimaalse toidukorvi suuruse.

Euroopa riikides on kasutusel tarbimiskaalude süsteem, mille kohaselt on perekonnaliikmete koefitsiendid järgmised:

- perekonna esimene liige 1,0;
- üle 14-aasta vanused pereliikmed 0,7;
- lapsed kuni 14. eluaastani 0,5.

Heaoluriikides kasutatakse alljärgnevat koefitsiente (sama tarbimiskaalude süsteemi kasutab riikidevahelise võrdluse tegemisel ka OECD):

- perekonna esimene liige 1,0;
- üle 14-aasta vanused pereliikmed 0,5;
- lapsed kuni 14. eluaastani 0,3.

Toodud rahvusvahelistes näidetes on ühistarbimist arvestatud juhul, kui eluasemekulud on arvestatud toimetulekupiiri sisse - ühistarbimine avaldub eelkõige ühises üüriteenuste tarbimises. Eestis ei ole eluasemekulud arvatud toimetulekupiiri sisse, mistõttu on tegelik ühistarbimise osa väiksem ning ühistarbimise kaalud suuremad.

Praegu on toimetulekupiiri arvutamisel kasutusel näiliselt tarbimiskaalud 1:0.8:0.8. Kuna lapsetoetusi ning kvartalitoetust ei arvestata sissetulekute hulka, on tegelikult kaalud järgmised: 1:0.8:1.4:1.4:1.5 Pere saab riigilt 500:400:700:700:850 krooni pluss eluasemekulud.

Praegune toimetulekupiir on 500 krooni esimese ning 400 krooni iga järgmise pereliikme kohta. Lisaks saab pere lapsetoetused 300 krooni lapse kohta ning 350 krooni lapse kohta kolme- ja enamalapselistes peredes. Aasta keskmine eluasemekulu 4-liikmelises peres on 1600 krooni (talvekuudel kõrgem). Kuna toimetulekutoetus katab eluasemekulud, toimetulekupiiri ning lisaks saab pere lapsetoetused, ei ole vanema(te)l arvestades töökäimisega seotud kulutusi motivatsiooni alampalgaga tööle minna.

Näide:

Eluasemekulu: 2000 krooni;
Alampalk bruto: 2480 krooni;
neto: 2174 krooni,
Toimetulekupiir: 500:400:400:400 krooni;
Lapsetoetused: 300, 300, 450 krooni.

Pere suurus	2 vanemat, 2 last	2 vanemat, 3 last
Toimetulekupiir perele	1700	2100
Riik maksab kokku (toimetulekupiir + üür + lapsetoetused)	4300	5150
1 alampalk + lapsetoetused	2747	3093
2 alampalka + lapsetoetused	4895	5345

Vaesuslõksu on võimalik vältida järgmistel viisidel: tõstes alampalka ja vähendades eluasemekulusid. Arvestades kõik sotsiaalkindlustushüvitised sissetulekute hulka, ei suurenda hüvitiste tõus vaesuslõksu ohtu.

Momendil võetakse toimetulekutoetuse määramisel arvesse üksi elava isiku või perekonna kõik sissetulekud, välja arvatud:

- ühekordsed toetused, mida on üksi elavale isikule, perekonnale või selle liikmetele makstud riigi- või kohaliku eelarve vahenditest;
- puuetega inimeste sotsiaaltoetuste seaduse alusel makstavad toetused, välja arvatud puudega vanema toetus ja hooldajatoetus;
- riiklike peretoetuste seaduse alusel makstav lapsetoetus ning kolme- ja enamlapselise ja kolmikuid kasvatava pere toetus;
- riigi tagatisel antud õppelaen.

Puudub aga võimalus näiteks naturaalmajapidamise raames omatoodetu hindamiseks. Sellest tulenevalt võetakse toimetulekutoetuse arvestamise aluseks vaid need rahalised sissetulekud, mida perekond saab palgatöö eest või hüvitistena sotsiaalkindlustuse süsteemi kaudu. Samuti puudub seadusandlik alus perekonna toimetulekuvõime hindamiseks tema majandusliku olukorra järgi. Tihti taotlevad toimetulekutoetust just need perekonnad, sh FIE-d, kellel ajutiselt võib puududa küll piisav rahaline sissetulek, kuid kelle üldine majanduslik olukord on pigem jõukas kui halb ning toimetulek perekonnale on tagatud. Kõnealused taotlejad suurendavad oluliselt abisaajate hulka, mistõttu on oht, et toetuse andmine kujuneb pelgalt formaalsete nõuete täitmiseks ja füüsilistest isikutest ettevõtjate puhul ettevõtluse toetamiseks ning tõeliselt abivajava toimetulekuraskustes perekonna probleemide lahendamiseni ei jõutagi.

2003. aastal oli toimetulekutoetusest sõltuvuses 51,1 tuhat peret, mis moodustab perede koguarvust 9%. Nende poolt esitatud toimetulekutoetuse taotlustest moodustasid 61,4% töötuga perede taotlused ning kogu aasta jooksul välja makstud toimetulekutoetuse summat maksti töötuga peredele 67% ja sellest omakorda üle poole (56,4%) maksti pikaajalise töötuga peredele.

Sotsiaalabi peab olema õigus saada kuni seda vajatakse. Toimetulekutoetuse saajaid tuleb siiski motiveerida tööd otsima ja tööle asuma. Elukõige tähendab see aktiivsete tööhõivemeetmete ja muu abi osutamist töölesaamise ja tööturul püsimise toetuseks. Teisalt võib sotsiaalabi eesmärgist tulenevalt selle andmise siduda valmisolekuga otsida ja vastu võtta sobivat tööd, osaleda õppes või rehabilitatsioonis.

5.1.1 Toimetulekupiiri tõstmine ja tarbimiskaalude kehtestamine

Via 2005. aastal toimetulekupiir vastavusse arvestusliku elatusmiinimumiga s.o 500 kroonilt 750 kroonile kuus säilitades tarbimiskoeffitsiendi 1:0,8:0,8 ning võtta toimetulekutoetuse määramisel sissetulekutena arvesse peretoetuste seaduse alusel makstavad igakuised lapsetoetused.

Muudatuse mõju:

Positiivne	Negatiivne
<ul style="list-style-type: none"> • Toimetulekupiir 750 krooni on optimaalne, see kataks minimaalsed kulud esmavajaduste rahuldamiseks (lähtuvalt Statistikaameti 2002. aasta leibkonnauuringute andmetest); • Lapsetoetuse sissetulekuna arvesse võtmine võimaldaks rakendada põhimõtet, et sotsiaalsete riskide ilmnemisel peab elamiseks vajalike kulude hüvitamise tagama sotsiaalkindlustussüsteem ning alles seejärel rakendatakse sotsiaalabi meetmeid. Süsteem motiveerib vanemaid tööle minema vähendades 	<ul style="list-style-type: none"> • Toimetulekupiiri tõstmine ja lapsetoetuste toimetulekutoetuse määramisel sissetulekute hulka mitte arvestamine suurendab veelgi "vaesuslõksu", mis ei motiveeri vanemaid tööle minema; • Peretoetuste seaduse alusel makstava lapsetoetuse ning kolme- ja enamlapselise pere toetuse arvestamisel toimetulekutoetuse määramisel sissetulekute hulka võib perekonnas, kus on kolm ja enam last praegune riikliku toetamise tase toetuste koosmõjul mõnel juhul

<ul style="list-style-type: none"> • vaesustõukute teket; • Toimetulekutoetuse piiri tõstmisel ja lapsetoetuse sissetulekutesse arvestamisel ei ole mõistlik vähendada tarbimiskoeffitsienti, vaid jätta see praegusele tasemele; • Kolme ja enama lapsega perede praeguse olukorra halvenemise vältimiseks tuleb peretoetuste seaduse muutmisel suunata põhitähelepanu toetuse suurendamisele just nendele peredele. 	<ul style="list-style-type: none"> • langeda; • Toimetulekupiiri tõstmisel üle 750 krooni suureneb toimetulekutoetuse saajate arv rahvapensioni ning 15-aastase pensionistatusega pensioni saajate arvelt, mis suurendaks oluliselt täiendavate eelarvevahendite vajadust. Eelistatavalt tuleks neid inimesi aidata pensioni tõstmisega, mitte toimetulekutoetusega.
--	--

Süsteem motiveerib vanemaid tööle minema ning vähendab vaesustõukute teket juhul, kui lapsetoetus arvata sissetulekute hulka. Lapsetoetuse väljajätmine sissetulekute ei motiveeri vanemate töötamist, eriti madala palga eest. Lapsetoetuse sissetulekuna arvesse võtmisel ei halvene perede olukord võrreldes varasemaga, sest toimetulekupiiri tõstetakse. Kolme ja enamalapselise pere toetuse tõus tagab, et suurte perede olukord ei halveneks.

Maksumus:

Toetuse liik		Kasv (mln kr)
Peretoetused kokku		89,0
sellest	suurpered (tõus 150 krooni kvartalis lapse kohta)	36,8
	üksikvanemad (tõus 150 kr kuus)	52,2
Toimetulekutoetus		122,0
sellest	toimetulekupiiri tõstmine	214,0
	lapsetoetuste arvestamine sissetulekutes	- 87,0
	alampalga kasv	- 2,0
	pensioni tõus	- 3,0
Kõik kokku		211,0

Arengusuunaks on viia edaspidi toimetulekupiiri vastavusse arvestusliku elatusmiinimumiga ning kehtestada iga-aastase riigieelarve seadusega toimetulekutoetuse määramise aluseks elatusmiinimumist lähtuv suurus senise toimetulekupiiri asemel.

Muudatuse mõju:

Positiivne	Negatiivne
<ul style="list-style-type: none"> • Kuna elatusmiinimum sisaldab ka kulutusi eluasemele, siis võimaldaks muudatus selgemalt piiritleda eluasemekulude maksmist toimetulekutoetuse vahenditest; • Toetuse maksmisel ei lähtuta enam iga konkreetse leibkonna üüri suurusest, vaid ühtsest võrdsustatud näitajast (ühistarbimise kaaludest); • Kohalikul omavalitsusel on võimalik sätestada erisusi tulenevalt geograafilisest või muust piirkondlikust eripärasest; 	<ul style="list-style-type: none"> • Ettepaneku jõustamiseks tuleks eelnevalt läbi vaadata kehtiva elatusmiinimumi, sh minimaalse toidukorvi arvestamise meetodika, lähtudes väljakujunenud turutingimustest ja tarbimisharjumustest, samuti tarbimiskaaludest perekonnaliikmete vahel; • Enne elatusmiinimumi arvutamise meetodika läbivaatamist ei ole mõistlik kehtestada elatusmiinimumi näitajat, kuna eluruumid on väga erineva heakorraastmega, mistõttu ka kulutused

<ul style="list-style-type: none"> • Suureneb inimese vastutus ja motivatsioon hoida oma eluasemekulud kontrolli all; • Elatusmiinimumi aluseks võtmine toimetulekutoetuse määramisel ja maksmisel lihtsustab oluliselt toetuse administreerimist; • Toimetulekupiir oleks üheselt seostatud statistilise näitajaga ning tagaks iga-aastase läbivaatamise ning vastavusse viimise tegeliku vajadusega; • Eluasemekulude katmise piiramine riiklikest toimetulekuvahenditest eeldab eluaseme soetamist, vahetamist ja korrastamist toetavate meetmete väljaarendamist. 	<p>eluasemele on väga erinevad. Ühtse näitaja kehtestamisel tekiks ühtede perekondade puhul ülemaksmine, teiste puhul alamaksmine;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Eluasemekulude piiramine elatusmiinimumiga tekitab olukorra, kus vaesemad inimesed hakkaksid kogunema elama teatud piirkondadesse, majadesse. See on märgistav ning suurendab pikemas perspektiivis sotsiaalset tõrjutust jt sotsiaalsete probleemide süvenemist k.a kuritegevuse kasvu. Olukorda leevendaks kohalike omavalitsuste poolt makstav täiendav sotsiaaltoetus.
---	---

5.1.2 Majandusliku olukorra ja vara hindamine

Abivajadust hinnatakse lähtuvalt abitaotleja leibkonna olukorrast, vajadustest ja võimalustest.

Täpsustamist vajab puuduse mõiste – puudusena käsitletakse sotsiaalset seisundit, mille korral üksi elava isiku või perekonna sissetulek ja vara ei taga toimetulekuks piisavaid elatusvahendeid. Puuduse hindamisel võetakse peale rahalise sissetuleku arvesse ka üksi elava inimese või perekonna varaline seis. Varaks loetakse kinnisvara, vallasasjadeks olevaid ehitisi ja nende osi (ka kortereid ning pooleliolevaid ehitisi), pangahoiuseid ning aktsiaid, osakuid ja muid väärtpabereid. Arvesse ei võeta üksikisiku või leibkonna vähemalt ühte aastaringset elamiseks kasutatavat eluruumi ning igapäevaseks elamiseks, tööks ja õppimiseks vajalikke vahendeid. Samas on oluline mitte kahjustada enesemääramise ja omandi puutumatus printsiipi ning kasutada motiveerimist (tööle või ettevõtlusega tegelema sundimise asemel motiveeritakse isikut aktiveerivate meetmete rakendamisega oma toimetulekut parandama).

Abitaotleja majandusliku olukorra hindamine vara olemasolu põhjal ei tähenda vara hindamist üksikasjalikult tema väärtuse kaudu, küll aga hinnatakse seda, kas perekonna käsutuses olevad varalised vahendid võimaldavad iseseisvalt toime tulla. Vara hindamise mõiste sissetoomine seadusesse ei tähenda, et abivajaja vara võetakse kohaliku omavalitsuse ametniku poolt rahaliselt arvele või sunnitakse seda müüma. Majandusliku olukorra ja vara arvesse võtmine eeldab iga üksiku taotluse puhul inimese nõustamist, kuidas taotleja saaks oma vara toimetuleku parandamiseks paremini kasutada. Oluline on välja töötada vara hindamise meetoodika, millele tuginedes saaks sotsiaaltöötaja teavet, kas perekond on puuduses või mitte.

Vara hakatakse arvesse võtma toetuse mitmekordsel ja/või pikaajalisel tarbimisel.

Toimetulekutoetuse arvestamisel võetakse arvesse töist sissetulekut ja töiseid sissetulekuid asendavaid hüvitisi, samuti peretoetusi (v.a ühekordsena makstavad peretoetused ja kvartalitoetused). Sissetulekuna ei võeta arvesse erivajadustest tingitud lisakulutusi hüvitavaid riiklike toetusi (nt puuetega inimeste sotsiaaltoetused) ning tööturule integreerimist soodustavaid toetusi (tööturukoolituse õppetipendium).

Toimetulekutoetuse esmakordsel taotlemisel märgib isik avaldusele oma vara ning kinnitab andmete õigust allkirjaga. Kohaliku omavalitsuse volitatud isikule tagatakse võimalus kontrollida andmete õigsust näiteks Maksu- ja Tolliameti ning Sotsiaalkindlustusameti haldusalas olevatele registrite kaudu. Kahtluse korral on kohalikul omavalitsusel õigus toetuse taotlejalt küsida pangakonto väljavõtet ja muid dokumente, mis näitavad vara olemasolu või selle puudumist.

Kui isikul on pikaajalises perspektiivis piisavalt vahendeid toimetulekuks või ta ei ole kasutanud vara oma toimetuleku parandamiseks, võib jätta toimetulekutoetuse määramata. Samas ei tohi taotlejat jätta puudusesse - vältimatule abile on isikul alati õigus.

Muudatuse mõju:

Positiivne	Negatiivne
<ul style="list-style-type: none"> • Suureneb inimese vastutus ja motivatsioon oma toimetulekut parandada; • Sotsiaalabi suunatakse ainult neile, kes seda tegelikult vajavad, majanduslikult kindlustatud isikud tõrjutakse sotsiaalabi saajate hulgast välja; • Individuaalse nõustamise mõjususe võib pikemas perspektiivis avalduda vahendite kokkuhoiuna tervikuna ca 2% toetuse kogusummast aastas; • Paraneb toetuse taotlejate iseseisev toimetulek, suureneb tööhõive ja sellega seotud maksude laekumine. 	<ul style="list-style-type: none"> • Esialgu märgatavat rahaliste vahendite kokkuhoidu ei kaasne; • Tuleb arvestada täiendavate vahendite vajadusega piisava arvu sotsiaaltöötajate värbamiseks ja täiendkoolituse võimaldamiseks neile sotsiaalnõustamise alal.

5.1.3 Individuaalne lähenemine ja parem seostatus tööhõivemeetmetega

Tööealises eas töövõimeline toimetulekutoetuse taotleja peab otsima tööd ja sobiva töö vastu võtma.

Isikule koostatakse töötamise kava ning tööhõiveamet osutab tööealisele toimetulekutoetuse taotlejale tööturuteenuseid. Vajadusel määrab tööhõiveamet isikule juhtumikorraldaja, kes nõustab, juhendab ja toetab inimest tööle saamist takistavate probleemide ületamisel. Kui tegemist on korduva või pikaajalise toimetulekutoetuse taotlejaga, suunatakse ta tööturuteenustele eelnevatele iseseisvat toimetulekut arendavatele ja tööharjumust kujundavatele meetmetele. Kohalik omavalitsus ja tööhõiveamet arendavad koostöös toetava töö meetmeid ning rehabilitatsiooniprogramme, mida finantseeritakse osaliselt riigieelarvest (omavalitsuste jaoks loodavast tasandusfondi reservist või tööturumeetmest) ning osaliselt kohaliku omavalitsuse eelarvest.

2006. aastal väheneks toimetulekutoetus tööhõive suurenemisel ja töötuse vähenemisel hinnanguliselt:

- töötute arvu vähenemise korral 5% - 11 mln krooni;
- töötute arvu vähenemise korral 10% - 22 mln krooni;
- töötute arvu vähenemise korral 20% - 44 mln krooni.

5.1.4 Kohaliku omavalitsuse vastutuse suurendamine, täiendav toetus

Ühe sotsiaalabi liigina puuduse korral on sotsiaalhoolekande seaduses sätestatud vaid sotsiaaltoetused, eelkõige toimetulekutoetus, kuid võimalikke sotsiaaltöö korras osutatavaid teisi sotsiaalabi liike, mis aitaksid vältida perekonna puudusesse ja majanduslikult abitusse olukorda sattumist või sellest välja aitamist õigusaktid ei käsitle. Seetõttu ei pea praktikas ükski omavalitsusüksus hätta sattunud või sattumas perekonnaga just temale oluliste, s.o individuaalsete probleemide lahendamise ja riskide kõrvaldamisega tegelema.

Ainult toimetulekutoetuse maksmine sissetulekuta või vähese sissetulekuga perekondadele ei lahenda ega vähenda nende äärmist majanduslikku kitsikust. Nii nähtub aruandlusest, et kõikidest toimetulekutoetust saavatest perekondadest on sellest toetusest igakuulises sõltuvuses 14,2%, mõnes regioonis isegi üle 30%.

Igaühe olukord ja abivajadus on erinev, mistõttu tuleb abi osutada nn individualiseeritult kombineerides rahalisi toetusi ja teenuseid. Näiteks on vaja lahendada eluaseme- või transpordiprobleeme, korraldada hooldus, et vabastada pereliikmeid hoolduskohustustest ja võimaldada neil tööle asuda, luua laste päevahoiuvõimalusi toetamiseks laste kõrvalt töötamist jms. Kohalik omavalitsus võib ühiselt abivajajaga koostada talle individuaalse tegevuskava, kus sisalduvad erinevad abinõud ja tegevused toimetuleku parandamiseks.

Riigieelarvelised toimetulekutoetuse vahendid eraldatakse kohalike omavalitsuste eelarvetesse tasandusfondi koosseisus. Nende piisavuse ja ülejäägi korral võib valla- või linnavalitsus maksta abivajavatele isikutele toimetuleku soodustamiseks sotsiaaltoetusi ja võimaldada neile sotsiaalteenuseid kohaliku omavalitsuse volikogu kehtestatud tingimustel ja korras.

Seega on kohalikel omavalitsustel õigus määrata ja maksta lisaks põhitoetusele täiendavaid ühekordseid sotsiaaltoetusi või osutada teenuseid sotsiaalsete probleemide lahendamiseks. Täiendavate toetuste maksmise eesmärk on eelkõige tööle saamist takistavate probleemide kõrvaldamine ning tööle asumise või töö säilitamise toetamine.

5.1.5 Sotsiaalabi seosed eluasemeteenustega

Eluasemeteenuseid käsitletakse Sotsiaalministeeriumi ja Majandus- ja Kommunikatsiooniministeeriumi koostöös väljatöötamisel olevate eluasememeetmete raames.

Oluline on sätestada kohaliku omavalitsuse korralduse seaduses kohaliku omavalitsuse kohustused elamu- ja kommunaalmajanduse ning sotsiaalabi teenuste osutamisel.

5.1.6 Tegevused ja ajagraafik

2004

- Majandusliku olukorra ja vara arvesse võtmise meetodika väljatöötamine;
- Toimetulekupiiri tõstmiseks, tarbimiskaalude kehtestamiseks, majandusliku olukorra hindamiseks ja vara arvesse võtmiseks vajalike õigusaktide eelnõude ettevalmistamine;
- Individuaalseks lähenemiseks, tööturumeetmetega seostamise parendamiseks vajalike õigusaktide eelnõude ettevalmistamine.

2005

- Eluasemeteenustega paremaks seostamiseks ning kohaliku omavalitsuse vastutuse suurendamiseks vajalike õigusaktide eelnõude ettevalmistamine;
- Toimetulekutoetuse vahendite kohalikele omavalitsustele üleandmise ettevalmistamine, läbirääkimiste pidamine kohalike omavalitsuste esindajatega.

2006

- Toimetulekutoetuse vahendite üleandmine valla- ja linnaeelarvetesse.

5.2 Laste asendushooldus

Laste asendushooldus haarab nii hoolekande, sotsiaalkindlustuse, perekonnaõiguse kui ka laste õiguste kaitse valdkonda. Asendushooldus jaguneb perekonnaõiguslikeks protseduurideks ja hoolekande teenusteks.

Asendushooldust rakendatakse üldjuhul olukorras, kus lapsel ei ole teatud põhjustel võimalik oma vanematega koos elada. Asendushoolduse peamisteks tunnusteks on:

- lapse ja uu(t)e vanema(te) vahelise õigusliku suhte loomine või
- lapse ja kasuvanema(te) vahelise õigusliku suhte loomine;
- lapse elamaasumine kasuvanemate juurde või hoolekandetasutusse.

Käesoleva meetme raames käsitletakse lapsendamist võõrasse perekonda, eestkoste seadmist lapsele ning perekonnas ja hoolekandetasutuses hooldamist. Asendushooldusena ei käsitleta lapse ajutist või pikaajalist viibimist ravi- ja rehabilitatsiooniteenuseid osutavas asutuses, varjupaigas, tugiperes osapoolte suulisel kokkuleppel, kasvatuslike erivajadustega laste koolis ning vanglas.

Asendushoolduse sihtgrupi suuruseks on ~ 4600 last, neist lapsendatud ~ 160, eestkostel ~ 1800, perekonnas hooldamisel ~ 1000 ning laste hoolekandetasutuses ~ 1600. Riiklikul ülalpidamisel oli 2002. aasta lõpul 4428 last. Väikesele osale sihtgrupist maksavad elatist vanemad ning osa lastest saab toitjakaotuspensionit.

Laste asendushooldust korraldavad momendil kohalikud omavalitsused ning seda finantseeritakse riigieelarvest. Sellise praktika puudusteks on:

- kohalike omavalitsuste vähene motivatsioon finantseerida asendushoolduse ennetamist ning teha sotsiaaltööd asendushooldusel oleva lapse vanematega;
- puuduv võimalus finantseerida kohalike omavalitsuste poolt oma vastutuspiirkonna laste hoolekannet asendushoolduses kokkuhoitud vahendite arvelt;
- puuduv võimalus keskviimul kui finantseerijal asendushooldust ennetada, kuna see on kohalike omavalitsuste pädevuses.

Laste asendushooldust finantseeritakse:

- laste riiklikuks hoolekandeks määratud vahenditest Sotsiaalministeeriumi eelarves;
- laste eestkostjatele ja perekonnas hooldajatele peretoetuste seaduse alusel riiklikeks peretoetusteks (lapsetoetus, koolitoetus, eestkostel või perekonnas hooldamisel oleva lapse toetus) määratud vahenditest;
- riikliku pensionikindlustuse seaduse alusel määratud toitjakaotuspensionist;
- õpilaskodu riikliku koha subsideerimiseks määratud vahenditest Haridus- ja Teadusministeeriumi eelarves.

5.2.1 Vajadustel põhinevad diferentseeritud ülalpidamiskulud

Orbude ja vanemliku hoolitsuseta laste ülalpidamiseks määratud vahendid on erinevatel asendushoolduse vormidel erineva suurusega ega põhine laste reaalsel vajadustel. Probleemiks on ülalpidamiseks määratu vahendite nappus ja vahel ka selle ebasihipärane kasutamine.

Kõnealuse olukorra lahendamaks lapse ülalpidamiskulude arvutamise meetodika väljatöötamine. Meetodikat kasutaks kohalikud omavalitsused laste hooldamise planeerimisel, kohtud elatise määramisel jt.

Ülalpidamisele õigustatud lapsed nimetatakse lastekaitseseaduses. Ülalpidamisraha makstakse kuni 18-aastaseks saamiseni või kutse- või kõrgkoolis õppijatele kuni nominaalse õppeaja lõpuni.

Muudatuse mõju:

Positiivne	Negatiivne
<ul style="list-style-type: none">• Raha kulutatakse vastavalt reaalsele vajadusele.	<ul style="list-style-type: none">• Laste ülalpidamiseks vajalik rahaline ressurss suureneb;

	<ul style="list-style-type: none"> • Osade laste ülalpidamisraha võib väheneda.
--	--

5.2.2 Asendushoolduse vormid ja kvaliteet

Orbude ja vanemliku hoolitsuseta laste hooldamist on lisaks lapsendamisele ja eestkoste seadmisele võimalik korraldada perekonnas ning hoolekandeesutuses hooldamise abil. Hetkel on laste ööpäevaringseks hooldamiseks sotsiaalhoolekande seaduses ning selle alusel kehtestatud õigusaktides sätestatud nõuded ebapiisavad ega taga piisavalt kvaliteetset hooldamist ning ei võimalda hooldustegevust kontrollida.

Vajalik on kehtestada nõuded hooldajatele, hooldamisele ja hooldamise keskkonnale ning protseduuridele, järelevalvesüsteemi põhimõtted. Samuti täpsustada hooldusteenuse (laste kasvatamine selle eest tasu saades) pakkumise võimalusi kodustes tingimustes. Kehtestatavad nõuded oleksid loogilises seoses nõuetega lapse eestkostjale ja lapsendajale.

Asendushoolduse vormideks on:

- lapsendamine – lapsendamise käigus antakse kõik vanemlikud õigused ja kohustused üle lapsendajale, protsessi tulemusel saab laps täieõiguslikus ning püsivaks uue perekonna liikmeks;
- eestkoste – lapse õiguslik esindamine, kasvatamine ja hooldamine ning tema varaliste õiguste ja huvide kaitse;
- perekonnas hooldamine - hooldaja sõlmib kohaliku omavalitusega perekonnas hooldamise lepingu ja saab lapse ülalpidamiseks rahalised vahendid. Hooldaja ning tema kodu peavad vastama kehtestatud tingimustele. Hooldaja võib töötada soovitud erialal või töökohas, samal ajal on tal motivatsioon konkreetset last hooldada. Hooldajale garanteeritakse tasuta koolitus.
- hooldusteenus - hooldamine toimub laste kasvatamiseks hästi sobivates tingimustes kodus või asutuses, teenuse pakkujal on erialane ettevalmistus, ta töötab osapooltele sobiva lepingu alusel saades lapse/laste kasvatamise eest kohalikult omavalitsuselt tasu, talle garanteeritakse tasuta koolitus.

Muudatuse mõju:

Positiivne	Negatiivne
<ul style="list-style-type: none"> • Laste kasvatamisega tegelevad selleks sobivad, motiveeritud ja koolitatud inimesed; • Lapsed kasvavad sobivas kasvukeskkonnas. Loodud on rohkem võimalusi laste hooldamiseks loomulikes (kodustes) tingimustes; • Lapsi valmistatakse paremini ette iseseisvaks eluks; • Asendushooldus on üle riigi korraldatud samadel alustel; • Kohustuslik koolitus tagab hoolduse ühtlaselt hea kvaliteedi. 	<ul style="list-style-type: none"> • Laste arv asutustes ei vähene, sest hooldusteenuse pakkujad hakkavad hooldama edasi neid lapsi, kes juba on perekonnas hooldamisel; • Hooldusteenust ei soovita pakkuda "rasketele" lastele, kes jäävad endiselt kasvama asutustesse, kus eksisteerimise tagamiseks võetakse vastu kõik lapsed; • Füüsilisest isikust hooldusteenuse pakkuja teenus on asutusega võrreldes odavam. Kokkuhoid saavutatakse tööjõu arvelt, mis ei pruugi aga alati lähtuda hooldatava lapse parimatest huvidest.

5.2.3 Asendushoolduse korraldamine kohalikul tasandil

Üks võimalus laste asendushoolduse kvaliteeti tõsta on selle korraldamise ja finantseerimise viimine täielikult kohalikele tasandile. Seda enam, et mitmed asendushooldust ennetavad meetmed juba on samas: laste päevahoid (lasteaiad, päevakeskused), ajutine peavari (varjupaigad), koolitused peredele, laste toetamine koolitarvete jms ostmisel, eluasemeteenused jt. Vanemliku hoolitsuseta lapse ülalpidamiskulude katmisel osaleks elatise kaudu ka lapse vanem või kohalik omavalitsusorgan.

Muudatuse mõju:

Positiivne	Negatiivne
<ul style="list-style-type: none"> • Tõuseb kohaliku omavalitsuse motivatsioon ennetada lapse perest eraldamist ja tõhustada perekeskset abistamist; • Olemasolevaid ressursse on võimalik kasutada paindlikumalt ja otstarbekamalt; • Tõuseb kohaliku omavalitsuse motivatsioon toetada asendushooldusel oleva lapse vanemaid nii, et nad suudaksid ise uuesti lapse eest hoolitsema hakata; • Tõuseb kohaliku omavalitsuse motivatsioon suunata rohkem lapsi asendushoolduse vormidele, mis ei vaja kulutusi hooldaja/kasvataja palgale ning eeldavad lapse perekonna kaasatust; • Tõuseb kohaliku omavalitsuse motivatsioon toetada lapse vanemaid töö saamisel selleks, et nad iseseisvalt toime tuleksid ning oleksid võimelised lapsele elatist maksma; • Kohaliku omavalitsuse suurenenud otsustusõigus laste riikliku hoolekande korraldamisel motiveerib neid piirkonna hoolekandeteenuseid üle vaatama ning väiksemaid piirkondlikke "hooldusüksusi" looma. 	<ul style="list-style-type: none"> • Asendushoolduse kuludid on võimalik kokku hoida minimaalselt, sest alati ei ole võimalik perest eraldamist ennetada (nt vanemate surm või teovõime piiramine, kinnipidamisasutuses viibimine); • Planeeritav asendushoolduse kvaliteedi tõus (nõuded isikule, hooldamisele ja selle keskkonnale ning protseduuridele), täiendav teenuste planeerimine ja laste arengukavade koostamine nõuab kohalikul tasandil senisest suuremat rahalist ja inimressurssi; • Väikestes omavalitsustes ei anna muudatus soovitud tulemust.

5.2.4 Kohaliku omavalitsuse lastekaitsetöötajad

Laste hoolekannet sh asendushooldust korraldavad kohalike omavalitsuste töötajad. Lastekaitsetöötajaid oli 2002. aastal 112 ehk umbes 1 töötaja 2500 lapse kohta. Nende töö sisuks on laste juhtumite lahendamine, nende õiguslike huvide kaitsmine ja nõustamine. Kohalikud omavalitsused tegutsevad vajadusel ka perekonnas või hoolekandetasutusel olevate laste eeskosteasutustena.

Enamikes kohalikes omavalitsustes puuduvad nõuded juhtumite dokumenteerimiseks ja seega ka töö kvaliteedi kontrollimiseks. Lastekaitsetöö kvaliteeti pärsib töötajate vähene arv ning nende puudulik erialane ettevalmistus.

Täpsustada tuleb lastekaitsetöötaja töökohustusi ning kehtestada optimaalne lastekaitsetöötajate arv ühe lapse kohta (1 töötaja – 1000 last). Vajalik on kehtestada nõuded juhtumite dokumenteerimiseks ning pakkuda töötajatele spetsiaalset täiendkoolitust.

Muudatuse mõju:

Positiivne	Negatiivne
<ul style="list-style-type: none">• Paraneb lastekaitsetöö kvaliteet;• Lastekaitsetöötajad jagunevad võrdselt üle riigi – probleeme hakatakse lahendama ka seal, kus varem ühtegi töötajat ei olnud;• Kohalik omavalitsus tuleb toime asendushoolduse korraldamise ja selle kvaliteedi kontrollimisega.	<ul style="list-style-type: none">• Täiendavalt on vaja 120 lastekaitsetöötajat, kelle tööerakendamise kulud on küllaltki suured.

Täiendavate rahaliste vahendite vajadus 120 uue lastekaitsetöötaja tööerakendamisel on 2006.aastal 14 922 000 krooni ning 2007.aastal 12 522 000 krooni.

5.2.5 Tegevused ja ajagraafik

2004

- Lapse ülalpidamisraha arvutamise meetodika väljatöötamine ja kinnitamine;
- Nõuete väljatöötamine perekonnas hooldamisele ja hooldusteenusele;
- Kasuvanematele suunatud PRIDE koolituse finantseerimine, lastekaitsetöötajate võrgustikukoolituse korraldamine, lastekodude kasvatajate täiendkoolituse korraldamine ja finantseerimine;
- Kasuvanemate, lastekodude kasvatajate ja lastekaitsetöötajate koolituse korralduse põhimõtete väljatöötamine.

2005

- Lastekaitsetöötajale esitatavate nõuete ja peamiste kohustuste määratlemine õigusaktides;
- Hoolekandeseaduses ning selle rakendusaktides lastele suunatud hoolekandeteenustele miinimumnõuete sätestamine;
- Kasuvanemate, lastekodude kasvatajate ja lastekaitsetöötajate koolituste jätkamine;
- Läbirääkimiste alustamine kohalike omavalitsustega laste riikliku hoolekande finantseerimise ülevõtmiseks praeguses mahus (ilma täiendavate vahenditeta).

2006

- Riigieelarvest kohalikele omavalitsustele piirkondlike lastekaitsetöötajate värbamiseks täiendava ressursi eraldamine põhimõttel, et ühe lastekaitsetöötaja töömaht on ~1000 last.

5.3 Riigi omanduses olevad hoolekandeesutused

Riigi omanduses on 31 lastele ja psüühikahäiretega isikutele mõeldud hoolekandeesutust (erihooldekodu) ning 7 eakate hoolekandeesutust (üldhooldekodu), mis paiknevad üle Eesti 13 maakonnas (Harjumaal 5, Hiiumaal 1, Lääne-Virumaal 4, Ida-Virumaal 5, Tartumaal 6, Viljandimaal 3, Põlvamaal 2, Valgamaal 1, Pärnumaal 2, Saaremaal 3, Läänemaal 3, Jõgevamaal 1 ja Raplamaal 2) ja alluvad oma asukohajärgsele maavalitsusele.

Enamik asutustest on spetsialiseerunud kas ühele konkreetsele (lapsed, psüühilise erivajadusega inimesed või eakad) või mitmele erinevale kliendirühmale. Nii mõnegi asutuse puhul ollakse kahjuks jõutud olukorda, kus asutuse kunagine spetsialiseerumine ei ühti hoolekande tänaste suundumuste ja põhimõtetega.

Asutuste arengut piirab oluliselt nende paiknemine (limiteeritud võimalused kvalifitseeritud töötajate leidmisel ja kaugel asukoht tänastest piirkonnakeskustest) ning olemasolevate hoonete (mõisate ja suurte nõukogudeaegsete ehitiste) moraalne vananemine.

Teiseks suureks probleemiks on riigi omanduses olevate hoolekandeesutuste puhul hoonete rekonstrueerimiseks või uute ehitamiseks tehtavate riiklike investeeringute piiratud maht, mistõttu pole olnud võimalik muuta olemasolevaid asutusi efektiivseteks ning kvaliteetseid teenuseid pakkuvateks institutsioonideks. Ebastabiilne investeerimispoliitika pärsib oluliselt riiklike hoolekandeesutuste arengut. Olukorra parandamiseks on mitmeid võimalusi.

Alternatiivina allpool kirjeldatutele väärib tulevikus kaalumist ka riigi poolt finantseeritavaid teenuseid osutavate asutuste jätkamine riigi omandis olevate asutustena.

5.3.1 Lastekodude ja üldtüüpi hooldekodude üleandmine kohalikele omavalitsustele

Keskvoim annab lastekodud ja üldtüüpi hooldekodud üle kohalikele omavalitsustele. Eakate hoolekande korraldamine on juba täna kohaliku omavalitsuse kohustus, laste hoolekande korraldamine saab selleks tulevikus. Seega on mõttekas asutused kui üks võimalik institutsioon, mida saab kasutada klientide hoolekandeliste vajaduste rahuldamiseks samuti üle anda kohalikele omavalitsustele.

Soodustamaks asutuste vastuvõtmist tagatakse riigieelarvest vahendid tänapäevasel kontseptsioonil põhineva hoolekandeesutuse ehitamiseks. Asutus kuuluks ühele kohalikele omavalitsusele, kuid haldamisel võiksid osaleda ka teised piirkonna omavalitsused makstes osalustasu või ostes teenust.

Muudatuse mõju:

Positiivne	Negatiivne
<ul style="list-style-type: none">• Riigi kaasabil tagatakse kohalikele omavalitsusele rahalised vahendid hoone kaasajastamiseks;• Riik vabaneks mitme asutuse ülalpidamiskohustest;• Asutusele tekib tema tulevikust ning arengust hooliv omanik.	<ul style="list-style-type: none">• Kohalikud omavalitsused ei ole huvitatud asutuste ülevõtmisest;• Riigil puuduvad rahalised vahendid vajaminevateks investeeringuteks.

Riigi omandisse jääksid ainult puuetega lastele või mõnele kitsale, spetsiifilist teenust vajavale kliendigrupile suunatud lastekodud ja psüühiliste erivajadustega inimeste hoolekandeesutused. Riigile allesjäävate lastekodude puhul oleks mõttekas rakendada üle-eestilise sihtasutuse skeemi ja erihooldekodude puhul toimealapõhist mudelit.

5.3.2 Vara üleandmine AS Riigi Kinnisvarale, teenuste osutamine operaatoritele

Riik annab talle kuuluvate erihoolekandeesutuste ning laste hoolekandeesutuste, mille vastu kohalikud omavalitsused huvi ei tunne, maad ja hooned AS Riigi Kinnisvara omandisse, kes hakkab kinnistuid haldama ning tagab hoonete kaasajastamiseks vajalike investeeringute leidmise.

Teenuste osutamiseks on mõeldav eraõiguslike äri- või mittetulundusühingute (mille osanikuks või liikmeks võib olla ka riik) moodustamine. Teenuse osutaja on operaator, kes rendib oma tegevuseks vajalikke ruume AS Riigi Kinnisvaralt ega pea vastutama nende vastavuse üle kehtivatele tervisekaitse-, tuletõrje jm nõuetele.

Muudatuse mõju:

Positiivne	Negatiivne
<ul style="list-style-type: none"> • Riik (Sotsiaalministeerium) vabaneb hoonete kaasajastamiseks vajaminevast investeerimiskohustusest; • Teenuse osutaja vabaneb vara haldaja kohustustest ning saab keskenduda teenuse osutamisele; • AS Riigi Kinnisvara tagab hoonete kaasajastamise ja selleks vajaminevate finantside leidmise; • Asutuses väheneb halduspersonali hulk, kuna kinnistu, objektide haldamisega tegeleb AS Riigi Kinnisvara. 	<ul style="list-style-type: none"> • AS Riigi Kinnisvara pole objektide ülevõtmisest eriti huvitatud, sest need vajavad pika tasuvusajaga investeringuid; • Juhul kui AS Riigi Kinnisvara võtab maad ja hooned haldamisele, ei tähenda see veel koheseid investeringuid. Riigikontrolli tähelepanekute kohaselt riigiasutuste hoonete üleandmisega Riigi Kinnisvarale ei ole kaasnenud ministeeriumide valitsemisalade investeringute (ehitus, renoveerimine) lõpetamist või olulist vähenemist; • Investeringud, mida AS Riigi Kinnisvara riigiasutuste kasutuses olevatesse hoonetesse teeb, peab riik kasvavate üürimaksete kujul paratamatult kinni maksma. Riigi Kinnisvara kaudu investeerimine lükkab osa riigi kulusid tulevikku, kuid samas jätab riigi järgnevil aastail valikuvõimaluseta – investeringud võib vahendite puudumisel tegemata jätta, kuid üüri tuleb tasuda igal juhul. Riigi Kinnisvaralt hooneid ja ruume rentivate asutuste üürikulud on kasvanud ja kasvavad uutesse hoonetesse tööleasumise või seni kasutatavate hoonete ja ruumide remontimise tõttu lähiaastail oluliselt (kordades). Kõrgete üürikulude tõttu osutub hoolekandeteenuste osutamine momendil kehtivate hindadega võimatuks.

5.3.3 Vara üleandmisega seotud kulutused ning investeringute vajadus

Täpne informatsioon riigi omanduses olevate hoolekandetasutuste varade väärtuste kohta puudub. Sellest tulenevalt on enne riigivara üleandmist (loodavatele sihtasutustele või AS Riigi Kinnisvarale) vaja hinnata üleantava riigivara rahaline väärtus. Tehingu maksumust on raske öelda, sest varade väärtuste eksperthinnangu koostamise kulude tasumäär koosneb baashinnast ja lisahinnast, mis sõltub hindamisaktis toodud turuväärtusest (baashind on erinevatel kinnisvarafirmadel vahemikus 2000 – 5000 krooni, sellele lisandub üldjuhul 0,1-0,2% hinnatud vara väärtusest ning käibemaks).

Riigi omanduses olevate hoolekandetasutuste restruktureerimine efektiivseks ja kvaliteetseks infrastruktuuriks nõuab suhteliselt suuremahulisi investeringuid.

Täna tegutsevatest asutustest peaaegu kõigil on tervisekaitse-, päästeameti või keskkonnainspektsiooni ettekirjutused, millest on aastaid mööda vaadatud. Mõnede asutuste puhul on jõutud olukorda, kus ähvardab asutuse sulgemise oht. Kiireteks hädatarvilikeks investeeringuteks nagu katuste, köökide, kanalisatsioonitrasside, puhastusseadmete ja küttesüsteemide remont ning tuletõrjesignalisatsioonisüsteemide paigaldus on miinimumkava kohaselt vaja ~ 186,6 miljonit krooni.

Kuna paljud asutused asuvad vanades mõisakompleksides või nõukogude ajal ehitatud hoonetes, mida pole aastaid remonditud, siis on osade hoonete olukord muutunud niivõrd halvaks, et renoveerimise asemel on otstarbekam ehitada uus. Uute efektiivsete ja kvaliteetsete infrastruktuuride ehitamine võimaldab vähendada hoolekandeesutuste majandamiskulusid ja tõsta pakutava teenuse kvaliteeti. Investeeringuvajadus selleks on umbes 660 -1 000 miljonit krooni. Investeeringud on mõistlik jaotada vähemalt viieaastasele perioodile.

5.3.4 Tegevused ja ajagraafik

2006

- Mittevajalike objektide (vanad ja lagunened hooned) eraldamine kinnistutest;
- Kinnistute hindamine;
- Hoonete kaasajastamiseks vajalike kapitalikulutuste osaline katmine riigieelarvest;
- Riigile kuulvate hoolekandeesutuste üleandmise alustamine.

2007

- Euroopa Liidu struktuurifondidest rahataotlemisel hoolekandeeobjektide (sarnaselt haiglatega) kaasajastamise seadmine üheks prioriteediks;
- Riigile kuulvate asutuste üleandmise lõpetamine.

5.4 Juhtumikorralduse metoodika rakendamine

Parim kaitse vaesuse ja sotsiaalse tõrjutuse vastu on tööealiste- ja töövõimeliste inimeste tööga hõivamine.

Töötute tööle integreerimisel on oluline roll ka sotsiaalteenustel ja muudel abinõudel, kuna teatud juhtudel on vajalik enne tööturumeetmete kasutamist või nende kasutamise ajal lahendada ka sotsiaalseid probleeme, mis takistavad tööturuteenuste kasutamist, töö otsimist või tööle asumist. Sellises olukorras on oluline töötule individuaalse integreeritud abi osutamine, mis saab toimuda hoolekande ja tööturusüsteemide ühisjõul.

Üheks parimaks võimaluseks integreeritud abi osutamise tagamisel on juhtumikorralduse põhimõtete rakendamine teenuste pakkumisel.

Lisaks tööhõive edendamisele on integreeritud abi osutamine juhtumikorralduse põhimõttel oluliseks meetmeks ka muude sihtgruppide (sh lapsed, eakad) sotsiaalsete probleemide lahendamisel. Koalitsioonileping seab eesmärgiks toetuste ja teenuste parema suunamise, et abi jõuaks abivajajani.

Juhtumikorralduse (inglise keeles *case management*) kandvaks põhimõtteks on lahendada juhtum algusest lõpuni ühe isiku poolt ning eesmärgiks arendada ja parandada kliendi sotsiaalset funktsioneerimist (ehk toimetulekut) ning vältida sotsiaalsete probleemide (sh töötuse) tekkimist ja süvenemist.

Juhtumikorralduse peamiseks ülesandeks on inimese seostamine tema vajadustele vastavate teenuste ja toetuste ning muude ressurssidega, eesmärgiga pakkuda paremini suunatud individuaalsetest vajadustest lähtuvat abi, mis kokkuvõtteks tagaks ressursside efektiivsema

kasutuse. Juhtumi lahendamine on tihedalt seotud ümbritseva keskkonnaga ning sisaldab ka keskkonna kohendamist ja arendamist vastavalt inimese vajadustele.

Juhtumikorralduse raames tehtavad tegevused:

- Kliendi määratlemine ning kontakti loomine;
- Hindamine - kliendi oskuste ja vajaduste ning keskkonna ressursside hindamine, probleemide määratlemine;
- Eesmärkide püstitamine ja tegevuste planeerimine – tegevuskava koostamine;
- Tegevuste elluviimine – kliendi seostamine tegevuskavas toodud teenuste ja toetustega ning juhendamine nende kasutamisel. Teenuste pakkujate juhendamine teenuste vastavusse viimiseks konkreetse inimese vajadustega;
- Juhtumikorraldaja poolne teenuste osutamine nt sotsiaalnõustamine;
- Püstitatud eesmärkide täitmise hindamine – tegevuskava täitmise jälgimine, vajadusel plaani muutmine ning püstitatud eesmärkide täitmise hindamine;
- Teenuste arendamine – ettepanekute tegemine teenuste planeerimiseks ja arendamiseks.

Juhtumikorralduse teenuse osutamine esitab kõrged nõudmised töötajatele, kuna töötada tuleb inimestega ning vastu võtta nende elukorraldusi puudutavaid otsuseid. Seetõttu on äärmiselt oluline (sotsiaaltöötaja) kutsestandardite järgimine ning tähtaegne kaasajastamine, rakendus- ning akadeemilise kõrgharidusega töötajate vahelise mõistliku tasakaalu säilitamine.

5.4.1 Kahetasandiline juhtumikorralduse rakendamine

Kohaliku omavalitsuse tasandil on klienditöö sihtgrupiks eelkõige inimesed, kes veel või enam pole tööealised (lapsed, eakad, pered). Keskväime tasandil (tööhõiveametites) on klienditöö sihtgrupiks tööealine elanikkond, kelle eesmärgiks on tööle saamine, kuid kes vajavad selleks hoolekande – ja tööturuteenuste integreeritud osutamist.

Muudatuse mõju:

Positiivne	Negatiivne
<ul style="list-style-type: none"> • Soodustab tööealiste elanike sujuvat ja paindlikku üleminekut hoolekandeteenustelt tööturumeetmetele ja vastupidi; • Tööturult tõrjutud tööealised elanikud satuvad varakult tööhõiveameti vaatevälja; • Tööle saamiseks vajalikud olulisemad teenused (tööturuteenused, sh töökohtade kohandamise teenus puuetega inimestele ja keerukamad hoolekandeteenused sh abivahendid, rehabiliteerimine, resotsialiseerimine jm) on korraldatud tsentraalselt, mistõttu on mõislik ka juhtumikorraldaja tööerakendamine keskväime tasandil. 	<ul style="list-style-type: none"> • Võib tekkida „ei kellegi“ kliente; • Kohalik omavalitsus distantseerub ega ole motiveeritud looma töövõimalusi tööturult tõrjututele (sh kaitstud töökohad, aktiveerimiskeskused, toetatud töö).

5.4.2 Tulevikuvõistooni realiseerimine, finantseerimise allikad

Juhtumikesksele teenuse pakkumisele üleminekuuga kaasneb uute töötajate värbamine. Võttes aluseks, et kahetasandilise klienditöö ja juhtumikorralduse meetodi täielikuks rakendamiseks on

vajalik vähemalt 1 juhtumikorraldaja 1500 tööealise ja eaka inimese ning 1 sotsiaaltöötaja 1000 lapse kohta, tuleb täiendavalt värvata ligikaudu 550 klienditöötajat.

Juhtumikorraldajate esialgne hinnanguline vajadus tööhõive süsteemis on 2005. aastal 70. Kokku rakendatakse tööhõivesüsteemis 300 juhtumikorraldajat Täiendavate töötajate värbamine viiakse läbi järk-järgult, pakutav tase saavutatakse 2010. aastaks.

Muudatuste finantseerimise allikatena on võimalik kasutada:

- olemasolevate toetuste (töötu abiraha, toimetulekutoetus) vahendite ümberjagamise tulemusel tekkinud ressursse ning täiendavaid vahendeid riigieelarvest;
- olemasolevate teenuste parema suunamise ja teenuste vajadustepõhise pakkumise tagajärjel kokku hoitud ressursse;
- tööturuprogramme, Euroopa Sotsiaalfondi;
- kohalikele omavalitsustele hooldajatoetuse ja laste hoolekande korraldamiseks üleantavaid ressursse.

5.4.3 Tegevused ja ajagraafik

2004

- Tööturumeetmete kontseptsiooni ettevalmistamine;
- Võimaluse loomine kohalikele omavalitsustele täiendavate juhtumikorralduse põhimõttel töötavate sotsiaaltöötajate värbamiseks valla- ja linnaeelarvetesse üle antavate hooldajatoetuse vahendite arvelt.

2005

- Kahetasandlise juhtumikorralduse rakendamise ettevalmistamine ning osaline rakendamine keskvõimu tasemel.

2006

- Kahetasandlise juhtumikorralduse rakendamine.

5.5 Erivajadustega inimeste hoolekanne ja rehabilitatsioon

Rehabilitatsiooniteenus on rehabilitatsioonimeeskonna poolt osutatav sotsiaalteenus, mille eesmärgiks on inimese iseseisva toimetuleku, tööhõive ja sotsiaalse kaasatuse suurendamine.

Rehabilitatsiooniteenus on isikutele, kellel on oluline füüsiline, psüühiline või sotsiaalne kõrvalekalle ning kelle iseseisev toimetulekuvõime ei ole piisav sh puude või puude riskiga lapsed, tööealsed isikud, eakad; psüühika- ja käitumishäirega lapsed ja täiskasvanud; sõltuvusprobleemidega isikud; vangist vabanenud, pikaajalised töötud, kodutud jt.

Tööealise ja vanema elanikkonna puhul eeldatakse rehabiliteerimist vajavate isikute arvu stabiliseerumist 20 000 juures, mis koos puudega lastega teeb rehabilitatsiooni vajavate isikute hulgaks 25 000 aastas. Perspektiivis laiendatakse rehabiliteerimise teenust lisaks puudega lastele ka teistele erivajadustega lastele.

Rehabilitatsiooniasutuse teenuseid rahastab Sotsiaalministeerium oma allasutuste (Sotsiaalkindlustusamet) ja maavalitsuste kaudu. Ei finantseerita neid tegevusi, mida rahastatakse valla- ja linnaeelarvetest, Eesti Haigekassa eelarvest või muudest riigieelarvelistest allikatest.

Rehabilitatsiooni kulutused:	Aasta				
	2004	2005	2006	2007	2008
Rehabiliteeritavate arv	6000	7000	15000	20000	25000

Rehabilitatsiooni keskmine maksumus isiku kohta, statsionaarne	2000	3000	4000	4000	4000
Rehabilitatsiooni keskmine maksumus isiku kohta, ambulatoorne	2400	3600	4800	4800	4800
Rehabilitatsioonikulud kokku	12 800 000	22 400 000	64 000 000	85 333 333	106 666 667
Majutuskulutused	2 100 000	3 675 000	10 500 000	14 000 000	17 500 000
KOKKU	14 900 000	26 075 000	74 500 000	99 333 333	124 166 667

Rehabilitatsiooniteenuste osutamine on killustatud mitmete institutsioonide vahel, toimub dubleerimine, teenuste osutamise administreerimine on ebaefektiivne, puudub kvaliteedi kontrolli ja järelevalve süsteem, rahaliste vahendite kasutamine on riiidne.

Teenuse peamise osa moodustab inimese seisundi ja vajaduste hindamine ja abivajaduse planeerimine – rehabilitatsioonidiagnostika – võimaldab raskemate probleemidega inimestele abimeetmeid paremini sihitada ja kohendada nende vajadustega. Tagab olemasolevate ressursside efektiivsema kasutamise. Rehabilitatsioonidiagnostika käigus koostatakse rehabilitatsiooniplaan, mida viiakse ellu erinevate sotsiaal-, tööhõive-, tervishoiu-, haridus- ja muude teenuste kaudu.

5.5.1 Rehabilitatsiooniteenuse seostamine puuetega inimeste sotsiaaltoetuste määramisega

Rehabiliteerimine muudetakse osaks toetuste määramisest, riiklike toetusi ja teenuseid (puudega inimese toetusi, riigi poolt finantseeritavaid teenuseid) taotlevad isikud peavad enne puude raskusastme või töövõimekaotuse % määramist läbima rehabilitatsiooni protsessi, mille käigus arendatakse nende võimeid ja elukeskkonda ning otsitakse sobivat tööd.

Muudatuse mõju:

Positiivne	Negatiivne
<ul style="list-style-type: none"> • Parema seostatus teenuste ja toetuste vahel, osutatavad teenused on paremini kooskõlas isiku vajadustega; • Isiku vajaduste arvestamine toetuste määramisel on paranenud, sest rehabilitatsiooniasutus hindab isikut ja tema vajadusi põhjalikumalt kui arstliku ekspertiisi komisjon; • Võimaldab toetusi paremini suunata; • Mõistlik teostada nii laste kui täiskasvanute puhul. 	<ul style="list-style-type: none"> • Rehabilitatsiooniteenuse ja puude raskusastet taotlevate isikute sihtgrupp ei kattu. Seetõttu ei kasutata ressursse säästlikult. Rehabilitatsiooni eesmärk on arendamine, iseseisvuse suurendamine, kuid kaks kolmandikku tänastest puude raskusastme taotlejatest on eakad, kelle vajadused eeldavad hooldamist ning ravimeid.

5.5.2 Rehabilitatsiooniteenuste osutamise administreerimine

Moodustada rehabilitatsiooniteenuste osutamise administreerimiseks ühtne rakendusüksus Sotsiaalkindlustusametis. Rakendusüksuse loomine:

- lihtsustab teenuse vajaduse hindamist, planeerimist, administreerimist, vähenevad bürokratilised takistused teenuse osutamisel;

- võimaldab osutada riiklike hoolekande teenuseid ühtlaselt, korraldada järelevalve teostamine paremaks, vahendite kasutamine paindlikumaks ja efektiivsemaks;
- annab aluse luua ühtne andmebaas ja infotehnoloogilised arendused "paberimajanduse" osakaal vähenemiseks;
- vastav EL teenuste osutamise direktiivi mõttele – eeldatakse ühtse keskasutuse olemasolu, mis koondab informatsiooni, annab välja tegevuslubasid teenuste osutamiseks jms.

Muudatuse mõju:

Positiivne	Negatiivne
<ul style="list-style-type: none"> • Rehabilitatsiooniteenuse administreerimine on Sotsiaalkindlustus-ametis juba käivitatud; • Puude raskusastme ja toetuste, töövõimetuspensionite määramine ja maksmine toimub Sotsiaalkindlustusametis, selleks vajalikud registrid on olemas; • Psüühilise erivajadusega isikute teenustele suunamine ja juhtumikorralduse teenus on juba mitmeid aastaid Sotsiaalkindlustusameti ülesanne. 	<ul style="list-style-type: none"> • Sotsiaalkindlustusamet on „spetsialiseerunud“ kindlustus-skeemide administreerimisele ja hüvitiste väljamaksmisele. Hoolekande-teenuste administreerimisest, mille arendamine ja administreerimine nõuab teistsugust kompetentsust; • Sotsiaalkindlustusamet kasvab liiga suureks; • Maavalitsuste juures väljakujunenud administratiivne kompetents läheb kaduma; • Sotsiaalkindlustusamet ei ole suuteline (ressursside ja inimeste nappus) praegusel hetkel riiklike hoolekande teenuseid sh abivahendite jaotamise korraldust administreerima.

5.5.3 Soodustingimustel abivahendite teenuse arendamine

Hetkel toimub abivahendite teenuse osutamine läbi maavalitsuste.

Edaspidi anda abivahendite teenuse osutamine üle Eesti Haigekassa kompetentsi.

Muudatuse mõju:

Positiivne	Negatiivne
<ul style="list-style-type: none"> • Administreerimine toimub ühtsetel põhimõtetel ja alustel, üleriigiline korraldus muutub ühtlasemaks, välditakse süsteemide dubleerimist; • Vähenevad bürokraatlikud takistused teenuse kättesaamisel; • Lepingute sõlmimine abivahendite pakkujatega on võimalik viia tsentraalseks, tagaks ühe lepingu ühe pakkujaga praeguse 15 asemel; • Kontroll teenuse üle muutub kindlamaks. 	<ul style="list-style-type: none"> • Administreerimiskulud haigekassas kasvavad.

5.5.4 Isikliku abistaja teenuse arendamine

Enamus sügava liikumis- või nägemispuudega inimesi vajab aktiivseks ühiskonnas osalemiseks ja iseseisvaks toimetulekuks füüsilist abi. Seni on puudega inimeste esmased abilised olnud lähisugulased, sõbrad või hooldustöötajad. Selline olukord ei võimalda puudega inimesel iseseisvalt teha oma elu puudutavaid otsuseid, omandada haridust ja töötada integreeritud keskkonnas jne. Isikliku abistaja teenuse olemasolu vähendab puudega inimeste sõltuvust oma pereliikmetest ja sõpradest, kes on olnud siiani peamisteks abilisteks ning annab puudega inimestele võimaluse elada iseseisvalt.

Isiklik abistaja on palgaline töötaja, kes abistab klienti vastavalt lepingule igapäevastes tegevustes, millega klient puude tõttu iseseisvalt toime ei tule. Isikliku abistaja põhiülesandeks on kliendi abistamine liikumisel, eneseteenindamisel ja spetsiifilistes toimingutes (lugemine, kirjutamine, kõnelemine jt). Isiklik abistaja lähtub oma töös iga konkreetse kliendi erivajadustest ja tööjuhustest. Isikliku abistaja teenuse eesmärk on tagada puudega inimesele võrdne võimalus aktiivselt ühiskonnaelus osaleda.

Sotsiaalhoolekande seaduses sätestatakse teenuse definitsioon ja nõuded selle pakkujatele, määratletakse õigustatud isikud, teenuse rahastajad ja osutajad. Teenuse käivitamisel abistatakse kohalikke omavalitsusi riigieelarveliste vahendite arvelt. Vahendid finantseerimiseks planeeritakse hooldajatoetuse üleandmisel vabanevatest vahenditest. 2005.a. riigieelarves on vajalikud vahendid riikliku hoolekande programmi „Laste ja erivajadustega inimeste hoolekandeprogramm“ all.

5.5.5 Tegevused ja ajagraafik

2004

- Õigusaktide ettevalmistamine rehabilitatsiooniteenuste osutajatele esitatavate nõuete täpsustamiseks;
- Isikliku abistaja teenuse osutamise meetoodika väljatöötamine;
- Rehabilitatsiooniteenuste osutamise administreerimise täiustamine Sotsiaalkindlustusametis.

2005

- Õigusaktide täiendamine rehabilitatsiooniteenuste paremaks seostamiseks puuetega inimeste sotsiaaltoetuste määramisega;
- Isikliku abistaja teenuse arendamine ning selle osaline finantseerimine laste ja erivajadusega inimeste hoolekandeprogrammist, sotsiaalhoolekande seaduse täiendamine;
- Abivahendite teenuse osutamise üleandmise ettevalmistamine ning läbirääkimiste pidamine Eesti Haigekassaga.

2006

- Rehabilitatsiooniteenuste osutamise administreerimise üleandmine Sotsiaalkindlustusameti pädevusse;
- Abivahendite teenuse osutamise üleandmine Eesti Haigekassale.

6 Täiendavad arengusuunad aastateks 2004 – 2007

6.1 Eluasemeteenuste arendamine

Eluasemereform Eestis on olnud võrreldes teiste Ida-Euroopa riikidega suhteliselt radikaalsem ning see on määranud ka reformiga kaasnenud sotsiaalprobleemide teravuse. Ebasoovitavate tagajärgedena on ilmnenud näiteks ruumiline segregatsioon, avaliku üürisektori marginalisatsioon, kodutus, omanike ja üürnike vaheline terav vastasseis, üürielamispinna ehituse lakkamine, uute leibkondade raskused eluruumi saamisel, korteriomanike erinevatest majanduslikest võimalustest

ühistutele tekkivad probleemid jms. Eluaseme valikuvõimalus on suurenenud vaid keskmisest jõukamatel peredel.

Kõigile elanikele inimväärse eluaseme tagamisel tuleb eelkõige parandada eluasemete kättesaadavust riskirühmadele, hoida ära elutingimuste halvenemine ja kodu kaotus, aidata kodututel tavaellu tagasi pöörduda ning ennetada vaeste ja tõrjutute naabruskondade tekkimist.

6.2 Kohalike omavalitsuste rolli täpsustamine hoolekande korraldamisel ja rahastamisel

Lähiaastatel on planeeritud kohalikele omavalitsusorganitele üle anda mitmed seni keskvõimu poolt korraldatud ja rahastatud teenused-toetused. Tegemist on suurte kohustuste paketiga, mille iga elemendi üleandmise eel tuleb detailselt kaaluda, kuidas garanteerida, et ka üleandmise järgselt on teenused kättesaadavad ning finantseerimine tagatud. Samuti millistest allikatest ning kui suured rahalised vahendid kohalikud omavalitsused nende täitmiseks kaasa saavad.

6.3 Teenuste miinimumstandardite ja hinnakujundusmehhanismide väljatöötamine

Kõikidele teenustele ning teenuste osutajatele esitatavad nõuded (miinimumstandardid) tuleb sätestada seaduse tasandil, tõenäoliselt kehtivas sotsiaalhoolekande seaduses ning uues hoolekandeseaduses. Miinimumstandardite kehtestamise idee on kirja pandud ka EL teenuste raamdirektiivi eelnõus.

6.4 Hoolekandepoliitika sotsiaalse mõjususe hindamine

Sotsiaalsete mõjude hindamine on osa hoolekandepoliitika ning -programmide järelvalvest ja pidevhindamisest, mille käigus hinnatakse, milline on konkreetsete hoolekandepoliitika meetmete otsene ja kaudne mõju.

Otseste mõjude hindamine selgitab, kuidas on hoolekandeprogrammides ja -tegevustes osaledes muutunud isiku või tema leibkonna toimetulek, tuues esile nii toimetulekut soodustavad kui ka pärssivad faktorid.

Kaudsete mõjude hindamisel pööratakse tähelepanu erinevate poliitikate positiivsetele ja negatiivsetele vastasmõjudele toimetuleku toetamise protsessis.

Sotsiaalse mõjususe hindamine toimub regulaarselt üks kord aastas Sotsiaalministeeriumi algatusel ja vastava valdkonna ekspertide osalusel. Hindamise tulemused on aluseks hoolekandepoliitika ümbervaatamiseks ja korrigeerimiseks.

6.5 Hoolekandeteenuste kvaliteedi kontrolli ja järelevalve süsteem

Teenuste kvaliteedi kontrolli ja järelevalve süsteemi eesmärgiks on kasutajate rahulolu tagamine ning optimaalseim inim- ja finantsressursside kasutamine hoolekandeteenuste osutamisel. Tagatud on teenuste järjepidev arendamine ning optimaalseim osutamine olemasolevate ressursside piires vastavalt kliendi ja sihtpiirkonna vajadustele.

Kõikidele hoolekandeteenustele ja nende osutajatele kehtestatakse koostöös tarbijatega miinimumnõuded ehk standardid.

Kõik hoolekandeteenuseid osutada soovivad organisatsioonid taotleavad vastavate teenuste osutamiseks tegevusluba.

Kõikidel hoolekandeteenuseid osutavatel organisatsioonidel on nõutav organisatsioonisisese kvaliteedisüsteemi, kaebuste ja vaidluste lahendamise korra ning klientidelt/ teenuse kasutajatelt tagasiside kogumise meetodite olemasolu.

Teenuste kvaliteedi ja nende osutamise täpsema vajaduse määratlemiseks tellib Sotsiaalministeerium igal aastal hoolekandeteenuste kliendirahulolu-uuringu läbiviimise.

Riiklike hoolekandeteenuste järelevalvet koordineerib Sotsiaalministeerium ning teostavad maavanemad.

7 Kontseptsioonis kasutatud mõisted

- 1) Nõustamine - spetsialisti poolt koostöös kliendiga õigusaktides, inimeses endas või/ja tema elukeskkonnas sisalduvate võimaluste esiletoomine kliendi toimetulekuvõime tõstmiseks.
- 2) Võlanõustamine - spetsialisti poolt finants-majanduslikku hädaolukorda sattunud isikute või perede juhendamine.
- 3) Eluasemeteenus - munitsipaal- või sotsiaaleluruumi ajutise kasutamise võimaluse/õiguse andmine isikule või perekonnale, kes ise ei ole suuteline ega võimeline seda endale või oma perekonnale tagama. Eluasemeteenus hõlmab ka isikule kuuluva või tema kasutuses oleva eluruumi kohandamist ja parendamist isikule vastavaks tema erivajadustele.
- 4) Sotsiaalkorter - eluruum, mille kasutamist vahendab/korraldab kohalik omavalitsus. Igapäevaseks toimetulekus kõrvalabi vajavale isikule või tema perekonnale võib kohalik omavalitsus võimaldada sotsiaalkorteri tasuta või soodustingimustel koos toetavate teenuste pakkumisega.
- 5) Juhtumikorraldus (inglise keeles *case management*) – töömeetod, mille kandvaks põhimõtteks on lahendada juhtum algusest lõpuni ühe isiku poolt ning eesmärgiks arendada ja parandada inimese toimetulekut ning vältida sotsiaalsete probleemide (sh töötuse) tekkimist ja süvenemist. Juhtumikorralduse peamiseks ülesandeks on inimese seostamine tema vajadustele vastavate teenuste ja toetuste ning muude ressursidega. Juhtumi lahendamine on tihedalt seotud ümbritseva keskkonnaga ning sisaldab ka keskkonna kohandamist ja arendamist vastavalt inimese vajadustele. Oluliseks elemendiks juhtumitöö juures on ühe inimese (juhtumikorralduse meetodil töötava spetsialisti ehk juhtumikorraldaja) vastutus kliendi ees.
- 6) Tugiisik - isiklike kogemuste najal teist inimest toetav isik. Haigestunu tugiisik on inimene, kes on läbi teinud sarnase haiguse ja saab olla nii psühholoogiliseks toeks kui jagada praktilisi kogemusi toetudes isiklikult läbielatud. Puudega inimese tugiisik on isik, kellel on sarnane puue ja kes on hästi kohanenud, suudab toetada nii psühholoogiliselt kui praktilistele kogemustele toetudes. Tugiisiku tegevuse eemärk on toetada ning positiivselt motiveerida inimest, kes keskkonna mõjude, haiguse või puude tõttu ei suuda või ei oska uudses situatsioonis kohaneda ega tulenevalt vajadusest ja võimalustest ümber orienteeruda.
- 7) Isiklik abistaja - inimene, kes aitab puudega inimesel sooritada igapäevaelus toimetulemiseks vajalikke tegevusi, mida ta oma puude tõttu iseseisvalt teha ei suuda. Abi ulatus ja iseloom sõltub puudest.
- 8) Rehabilitatsioon - protsess, mille eesmärgiks on keskkonna mõjude, haiguse või trauma tagajärjel kahjustatud füüsilise, vaimse või sotsiaalse tervisega inimese täieliku või parima võimaliku tervise taastamine, et tagada võimalikult aktiivne ja iseseisev toimetulek olmes, tööl, hariduse omandamises, kultuuri- ja vabaaja tegevustes. Rehabilitatsioon on multidistsiplinaarsete teenuste kogum, mille käigus antakse hinnang isiku tegevusvõimele, juhendamise või järelevalve vajadusele ning teda ümbritsevatele keskkonnale, planeeritakse ning viiakse ellu isiku iseseisvaks toimetulekuks ja sotsiaalseks integratsiooniks vajalikud tegevused ja hinnatakse nende tulemuslikkust.
- 9) Rehabilitatsiooniteenus - rehabilitatsioonimeeskonna poolt osutatav sotsiaalteenus, mille eesmärgiks on inimese iseseisva toimetuleku, tööhõive ja sotsiaalse kaasatuse suurendamine ning mis sisaldab rehabilitatsiooniplaani koostamist ja selles ettenähtud meetmete rakendamist.
- 10) Tehnilised abivahendid - tooted, instrumendid, varustus või tehnilised süsteemid, mille abil on võimalik ennetada kahjustuse või puude väljakujunemist, ennetada tekkinud või kaasasündinud kahjustuse või puude süvenemist, kompenseerida kahjustusest või puudest

tingitud funktsioonihäiret, parandada või säilitada võimalikult kõrget füüsilist ja sotsiaalset iseseisvust ning tegutsemisvõimet. Tehnilised abivahendid on osa rehabilitatsiooniprotsessist.

11) Hooldus- ja põetusvahendid - ühe või mõnekordse kasutusega abivahendid, mida kasutatakse hooldusel ja põetusel, sh ka enesehoolduseks ja -kaitseks kasutatavad abivahendid ning naha kaitse ja puhastusvahendid.

12) Hooldamine - inimväärseks eksisteerimiseks vajaliku sotsiaalse ja füüsilise ümbruskonna tagamine ning baasiliste vajaduste rahuldamine.

13) Päevane hooldamine hoolekandeesutuses - isiku või tema perekonna toimetuleku toetamine asutustes, kus isik viibib päevasel ajal.

14) Ööpäevane hooldamine hoolekandeesutuses - toimetuleku tagamine hoolekandeesutuses isikutele, kes erivajaduste või sotsiaalse olukorra tõttu ei ole suutelised iseseisvalt elama, vajades ööpäevaringset hooldamist ja abistamist ning nende toimetulekut ei ole võimalik tagada teiste sotsiaalteenuste või muu abi osutamisega.

15) Asendushooldus – jaguneb sotsiaaltöötajate osalusel toimuvateks perekonnaõiguslikeks protseduurideks ja hoolekande teenusteks, rakendatakse olukorras, kus lapsel ei ole teatud põhjustel võimalik oma vanematega koos elada. Asendushoolduse vormideks on lapsendamine, eestkoste, perekonnas hooldamine ning hooldusteenus perekonnas või hoolekandeesutuses.

16) Resotsialiseerimine - protsess, mille raames luuakse sotsiaalselt tõrjutud isikule võimalused tagasipöördumiseks aktiivsesse ühiskonnaellu.

17) Transporditeenus - kohaliku omavalitsuse poolt isikule tasuta või soodustingimustel korraldatud juhuveo teenus, mille abil tagatakse tema toimetulekuks vajalike avalike teenuste kättesaadavus.

8 Tegevused aastatel 2004 - 2007

Tabelis on loetletud olulisemad tegevused, mida momendil on võimalik ette näha.

Aasta	Tegevus
2004	Majandusliku olukorra hindamise ja vara arvesse võtmise meetodika väljatöötamine
	Toimetulekupiiri tõstmiseks, tarbimiskaalude kehtestamiseks, majandusliku olukorra hindamiseks ja vara arvesse võtmiseks vajalike õigusaktide eelnõude ettevalmistamine
	Individaalseks lähenemiseks, tööturumeetmetega seostamise parendamiseks vajalike õigusaktide eelnõude ettevalmistamine
	Lapse ülalpidamisraha arvutamise meetodika väljatöötamine ja kinnitamine
	Nõuete väljatöötamine perekonnas hooldamisele ja hooldusteenusele
	Kasuvanematele suunatud PRIDE kolituse finantseerimine, lastekaitsetöötajate võrgustikukoolituse korraldamine, lastekodude kasvatajate täiendkoolituse korraldamine ja finantseerimine
	Kasuvanemate, lastekodude kasvatajate ja lastekaitsetöötajate koolituse korraldamise põhimõtete väljatöötamine
	Tööturumeetmete kontseptsiooni ettevalmistamine
	Võimaluse loomine kohalikele omavalitsustele täiendavate juhtumikorralduse põhimõttel töötavate sotsiaaltöötajate värbamiseks valla- ja linnaeelarvetesse üle antavate hooldajatoetuse vahendite arvelt
	Õigusaktide ettevalmistamine rehabilitatsiooniteenuste osutajatele esitatavate nõuete täpsustamiseks
	Isikliku abistaja teenuse osutamise meetodika väljatöötamine
	Kehtiva sotsiaalhoolekande seaduse täiendamine
	2005
Toimetulekutoetuse vahendite kohalikele omavalitsustele üleandmise ettevalmistamine, läbirääkimiste pidamine kohalike omavalitsuste esindajatega	
Lastekaitsetöötajale esitatavate nõuete ja peamiste kohustuste määratlemine õigusaktides	
Hoolekandeseaduses ning selle rakendusaktides lastele suunatud hoolekandeteenustele miinimumnõuete sätestamine	
Kasuvanemate, lastekodude kasvatajate ja lastekaitsetöötajate koolituste jätkamine	
Läbirääkimiste alustamine kohalike omavalitsustega laste riikliku hoolekande finantseerimise ülevõtmiseks praeguses mahus (ilma täiendavate vahenditeta)	
Kahetasandlise juhtumikorralduse rakendamise ettevalmistamine	
Õigusaktide täiendamine rehabilitatsiooniteenuste paremaks seostamiseks puuetega inimeste sotsiaaltoetuste määramisega	
Rehabilitatsiooniteenuste osutamise administreerimise Sotsiaalkindlustusameti pädevusse üleandmise ettevalmistamine	
Isikliku abistaja teenuse arendamine ja selle osaline finantseerimine laste ja erivajadustega inimeste hoolekandeprogrammist, sotsiaalhoolekande seaduse täiendamine	
Abivahendite teenuse üleandmise ettevalmistamine ning läbirääkimiste pidamine Eesti Haigekassaga	

2006	Toimetulekutoetuse vahendite üleandmine valla- ja linnaeelarvetesse
	Riigieelarvest kohalikele omavalitsustele piirkondlike lastekaitsetöötajate värbamiseks täiendava ressursi eraldamine põhimõttel, et ühe lastekaitsetöötaja töömaht on ~1000 last
	Mittevajalike objektide (vanad ja lagunenud hooned) eraldamine riigi omanduses olevate hoolekandeesutuste kinnistutest
	Riigi omanduses olevate hoolekandeesutuste kinnistute hindamine
	Riigi omanduses olevate hoolekandeesutuste kaasajastamiseks vajalike kapitalikulutuste osaline katmine riigieelarvest
	Riigile kuluvate hoolekandeesutuste üleandmise alustamine
	Kahetasandlise juhtumikorralduse rakendamine
	Rehabilitatsiooniteenuste osutamise administreerimise üleandmine Sotsiaalkindlustusameti pädevusse
	Abivahendite teenuse osutamise üleandmine Eesti Haigekassa kompetentsi
	Uue hoolekandeseaduse ettevalmistamine
2007	Euroopa Liidu struktuurifondidest rahataotlemisel hoolekandee objektide (sarnaselt haiglatega) kaasajastamise seadmine üheks prioriteediks
	Riigile kuuluvate asutuste üleandmise lõpetamine
	Uue hoolekandeseaduse rakendamine

9 Muudatuste elluviimiseks vajalikud kulutused aastatel 2005 – 2007

Tabelis on loetletud suuremad kulutused, mille osas on võimalik momendil esialgseid prognoose teha.

Aasta	Meede	Rakendamiseks vajalikud rahalised ressursid kroonides	Märkused
2005	Toimetulekupiiri tõstmine ja suurperede ning üksikvanema toetuse tõstmine	211 000 000,00	
	Kasuvanemate, lastekodude kasvatajate ja lastekaitsetöötajate koolituse läbiviimine	1 000 000,00	
	Hädavajalikud investeeringud lastekodude ja üldtüüpi hooldekodude üleandmise ettevalmistamiseks sh kinnitute hindamisega seotud kulud	186 600 000,00	Võimalikud muutused kinnistuste hindamisega seotud kuludes
	Rehabilitatsioonikulud	22 400 000,00	
2006	Uute lastekaitsetöötajate värbamine	14 922 000,00	
	Hoolekandeametite kaasajastamine	80 000 000,00	Kogu vajalik ressurss jaotatud viiele aastale
	Rehabilitatsioonikulud	64 000 000,00	
2007	Uute lastekaitsetöötajate värbamine	12 522 000,00	
	Hoolekandeametite kaasajastamine	80 000 000,00	Kogu vajalik ressurss jaotatud viiele aastale
	Rehabilitatsioonikulud	85 333 333,00	
Kokku		757 777 333,00	