

# Vabatahtlike ja kogukonna roll pikaajalises hoolduses. Olukorra kirjeldus ja poliitikasuunised

---

Kokkuvõtte koostas Kaie Kotov,  
Sotsiaalsete Ettevõtete Võrgustik

## Sisukord

1. Vabatahtlike ja kogukonna roll pikaajalises hoolduses. Olukorra kirjeldus, vajadused ja väljakutsed.....	3
2. Poliitikasuunised .....	5
3. Vabatahtliku tegevuse tänane õiguskeskkond.....	6
4. Vabatahtlike koordineerimine ja vabatahtlike kaasamise mudel .....	7
4.1 Vabatahtlike mandaat, õigused ja kohustused omastehooldaja toetajana.....	7
4.2 Vabatahtlike kaasamine hoolekandeteenuseid pakkuvates ühingutes ja hoolekandeesutustes .....	8
4.3 Soovitused vabatahtlike rolli piiritlemiseks sotsiaalhoolekandes, sh pikaajalises hoolduses ....	9
4.4 Soovitused vabatahtlike koordineerimise mudeli välja töötamiseks .....	10
4.5. Soovitused toetamiseks vabatahtlike ja kohalike omavalitsuste suuremat koostööd .....	12
4.6 Soovitused vabatahtlike motiveerimise süsteemi kujundamiseks.....	12
5. Kogukonnapõhine sotsiaalkaitse.....	13
5.1 Kogukonna roll ja tähendus riiklikes arengukavades .....	13
5.2 Soovitused kogukonnapõhiste inimeselt inimesele lahenduste kujunemise toetamiseks ja soodustamiseks.....	14
5.3 Soovitused kogukondliku teadmussiirde toetamiseks.....	15
5.4 Soovitused omastehooldajate võrgustiku kui juba eksisteeriva kogukonna toetamiseks.....	16
5.5 Soovitused kogukonna nn gatekeeper'ite kaardistamiseks ja toetamiseks .....	16

## 1. Vabatahtlike ja kogukonna roll pikaajalises hoolduses. Olukorra kirjeldus, vajadused ja väljakutsed.

Hoolduskoormuse vähendamise rakkerühma poolt tellitud Maailmapanga raport "*Reducing the Burden of Social Care in Estonia*" osutab, et lühikeses ja keskpikas perspektiivis (stsenaariumid 1 ja 2) jääb pikaajaline hooldus oluliselt sõltuma mitteformaalsest hooldusest ehk hooldust vajava inimese pere ja/või teiste lähedaste panusest. Sellega kaasnevad olulised riskid hooldaja enda heaolule ja tervisele. Ka siis, kui hoolduskoormus ei mõjuta otseselt inimese sissetulekuid (51% Eesti omastehooldajatest on pensionärid<sup>1</sup>), võib hoolduskoormusega kaasneda hooldajate endi sotsiaalne isoleeritus. Eemaldutakse sõpradest ja lähedastest ning kohalikust kogukonnast ehk sellest võrgustikust, millele hooldaja saab oma elukorralduses täiendava abi saamiseks toetuda. Koos majandusliku võimekusega võib tõsiselt kannatada ka hoolduskoormusega inimese sotsiaalne kapital ja kogukondlikud sidemed.

***"Hooldus üldjuhul isoleerib inimesi."***

Pikaajalise hoolduse korralduse ja rahastamise kõrval on seega olulised ka nn pehmed lahendused omastehooldaja sotsiaalsete võrgustike toetamiseks ning kogukondlike sidemete alal hoidmiseks või taasloomiseks.

Maailmapanga raportist selgub ka, et 38% omastehooldajate esmane huvi ja vajadus on vähendada hooldusega seotud töökoormust ning saada lisaks vaba aega. See on üks konkreetne nišš, kus kogukonna ja vabatahtlike koordineeritud panus võiks anda juba lühikeses perspektiivis olulise muutuse, sest asendushoolduse ning intervallhoolduse teenuste pakkujad sisuliselt puuduvad ning on rahaliselt kulukad nii teenusepakkujale kui kliendile.

2016. aasta alguses valminud analüüsis "Sotsiaalteenuste arendamine 2016-2020" tuuakse välja, et suurem osa kohalike omavalitsusi peab oluliseks isikliku abistaja teenuse süsteemsest ja koordineeritud arendamist ning isikliku abistaja teenust vajatakse oluliselt suuremas mahus, kui KOVID suudavad täna pakkuda. Saar Poll uuris 2016. aastal puuetega tallinlaste toimetulekut. Sellest uuringust selgus, et tulenevalt oma puudest vajab poes käimisel kõrvalabi 63% inimesi ning väljas liikumiseks 46% inimesi. Ainult 3% uuringus osalenud inimestest on kasutanud isikliku abistaja teenust, enamikul puuetega inimestest on igapäeva elu toimingutes abiks tema pereliige ja ligi 10% puuetega inimestest, kes vajaks kõrvalabi vähemalt mõned tunnid ööpäevas, ei abista regulaarselt keegi.

Eesti Statistikaameti andmetel elas 2016. aasta alguse seisuga Eestis 146 343 puudega inimest. Kui projitseerida Saar Polli poolt välja toodud protsendid kogu Eestile, siis saame teada, et oma igapäeva elu toimingutes vajab regulaarset kõrvalabi suurusjärgus 90 000 inimest ning ka lihtsalt kodust välja pääsemiseks ja väljas liikumiseks vajab kõrvalabi suurusjärgus 67 000 inimest. Isikliku abistaja teenus on aga kättesaadav üksnes suurusjärgus 4300 inimesele ning regulaarse abita on suurusjärgus 14 600 inimest. Tuleb silmas pidada, et selles lõigus toodud numbrid on

---

<sup>1</sup> Tuleb aga märkida, et paljud 60-aastased ja vanemad on jõudnud sellesse ikka juba hoolduskohustusega (Ivar Paimre, omastehooldajate ühing, vabatahtlike ja kogukonna tööühma 28.03.2018 arutelu).

projektsioonid, aga ka seda, et hoolekande teenused on Tallinnas sageli paremini kättesaadavad kui maapiirkondades.

Milline on seni vabatahtlike osalus sotsiaalkaitstes? Ligi 30% Eesti elanikest osaleb moel või teisel vabatahtlikus tegevuses. Külaliikumise Kodukant hinnangul on see protsent tõenäoliselt kõrgemgi, sest inimesed sageli ei teadvusta enda panust näiteks kogukonnas elu korraldamisel vabatahtliku tegevusena. Vaid 16% vabatahtliku tegevusest on seejuures seotud sotsiaalvaldkonnaga. Eri piirkondades on üksikuid häid praktikaid ning erinevaid sotsiaalseid ettevõtlust ja vabatahtlikutööd ühendavaid mudeleid, kuid nii riigi kui KOVi tasandil terviklik nägemus kogukonna ja vabatahtlike rollist sotsiaalkaitstes seni puudub.

Mõjusa kogukonnapõhise sotsiaalkaitse koordineerimiseks, korraldamiseks ja tagamiseks on oluline omavalitsuste ja vabatahtlike ja/või vabatahtlike kaasavate ühingute koostöö. Paindlik ja aktiivne kohalikus kogukonnas tegutsev vabatahtlike võrgustik saab oma tegevuse sisu ja mahtu reguleerida vastavalt vajadusele ja pakkuda abi just seal ja nendele, kes seda hetkel kõige rohkem vajavad. Sotsiaaltöötajad täidavad täna paljusid lihtsaid ülesandeid, milleks ei ole vaja erialast ettevalmistust. Asjakohane kogukonna abi vähendab perspektiivis sotsiaaltöötaja koormust, jättes talle rohkem aega ja võimalust tegeleda professionaalset sekkumist vajavate ülesannetega.

Hollandis käivitus 2015. aastal reform, mille tulemusena on 60% sotsiaaltöötajatest suunatud kontoritest välja (nn mobiilsele tööle). Üks nende kohustusi on käia läbi oma piirkond ning kaardistada, milles üks või teine pere abi vajab ja millist laadi ise teistele peredele anda saab. Sellisel moel viiakse kokku inimeste vajadused ja võimalused. **Palju on inimesi, kes on üksi jäänud või lihtsalt ei oma infot ega kommunikatsioonivõimalusi ning seetõttu ei tea, millist abi nad võiksid saada – ja millist tuge nad ise oma kogukonnas saaksid pakkuda.** Sellise lähenemise üks nurgakive on ka eesmärk luua olukord, kus ka igal abivajajal on kogukonnas aktiivne roll, mille kaudu tema saab kogukonna ellu ja teiste inimeste heaolusse panustada.

Seega on kogukonnapõhise sotsiaalkaitse kujundamiseks ja vabatahtlike kaasamiseks ja koordineerimiseks hoolekandes mitmeid erinevaid võimalusi.

Üheks võimaluseks on töötada välja üldisem kogukonnatöö ja vabatahtlike kaasamise mudel sotsiaalkaitstes, mida saab eri piirkondades testida ja kasutusele võtta. Seda võib teha riik ise (nii nagu see on toimunud siseturvalisuse valdkonnas), kuid selle mudeli kujundamiseks ning edasiseks juurutamiseks võib riik kaasata ka strateegilise partneri või partnerid vabakonnast<sup>2</sup>, kus kogukonnatöö ja vabatahtlike kaasamise kompetents on suurem võrreldes riigi või kohalike omavalitsustega. Selle eeliseks on ühtne visioon ning võimalus kujundada seotud poliitikaid riigi kui terviku tasandil.

Teiseks võimaluseks on toetada kohalike omavalitsuste ning vabatahtlike võrgustike koostöövormide kujunemist ja kujundamist erinevate arenguprogrammide jt koosloome projektide kaudu. Selle eeliseks on lähtumine lahendustes kohaliku kogukonna oludest, vajadustest ja võimalustest. On võimalik toetada juba piirkonnas tegutsevatele ühendustele ja kogukondadele. Miinusena võib välja tuua, et eriti sotsiaalkaitse vallas on kohalikel omavalitsustel suhteliselt vähe

---

<sup>2</sup> Vabakond on ühiskonna osa, mis ei kuulu ei avalikku ega äri sektorisse, hõlmates mittetulundusühinguid, sihtasutusi, seltsinguid ja muid eraalgatusel põhinevaid ühendusi.

kogemusi koostööst vabaühendustega ning sageli ei teata, kas või millised vabaühendused omavalitsuses tegutsevad.

Need võimalused aga ei välista üksteist. Riikliku kogukonnapõhise sotsiaalkaitse strateegia ning tegevusraamistiku loomine ei välista kohalike kogukonnapõhiste algatuste ja vabatahtliku tegevuse toetamist ja võimendamist. Pigem võiks olla eesmärk olukord, kus üks toetab teist ning selleks on oluline ka selle määratlemine, kust tulevad vahendid vabatahtlike koordineerimiseks. Siia kõrvale võib tuua näite siseturvalisuse valdkonnast, kus riik on seadnud eesmärgiks kogukonnakeskse turvalisuse mudeli välja töötamise ning rakendamise – inimestele endale on antud kaalukas roll oma kogukonna ning laiemalt kogu ühiskonna turvalisuse tagamisel. Selle juurutamiseks on loodud üle kogu riigi ulatuvad vabatahtliku pääste, abipolitseinike ning vabatahtliku merepääste struktuurid koos vastava regulatsiooni, koordineerimise ning rahastusmudelitega. Arengukava eesmärkide saavutamiseks tehakse seejuures aktiivset kogukonnatööd.

## 2. Poliitikasuunised

Vabakonna, kogukonna ja erasektori töögrupp teeb ülal öeldust lähtudes ettepaneku toetada süsteemsemalt ja koordineeritumalt kogukonnast lähtuvaid lahendusi hoolduskoormuse vähendamiseks, sh

- Töötada välja kogukonnapõhise sotsiaalkaitse strateegia ning vastav tegevuskava, toetamaks kogukonna ja/või mõne organisatsiooni ümber koondunud vabatahtlike panustamist pikaajalises hoolduses ning sotsiaalkaitstes laiemalt.
- Töötada välja sotsiaalvaldkonna vabatahtlike koordineerimise, vabatahtliku tegevuse rahastamise põhimõtted. Toetada koolitusi ja arenguprogramme vabatahtlike kaasamise oskuste parandamiseks.
- Töötada välja vabatahtlike kaasamise mudel pikaajalises hoolduses. Vajadusel piiritleda vabatahtlike roll riigi ja KOVi poolt osutatavate hoolekandeteenuste kontekstis, sh kas ja mis tingimustel saab vabatahtlikke kaasata hoolekandeteenuste osutamisel.
- Vähendada seadusandluse poolt vabatahtlike kaasamisele seatud piiranguid.
- Toetada kohalike omavalitsuste ning vabatahtlike võrgustike koostöövormide kujunemist ja kujundamist erinevate arenguprogrammide jt koosloome projektide kaudu.
- Toetada kogukonnapõhiseid inimeselt-inimesele lahendusi, mis toetavad omastehooldajate aktiivset osalust kogukonna elus. Toetada juba eksisteerivaid omastehooldajate kogukondi. Kaardistada info paremaks liikumiseks kogukonnas ning omastehooldajate formaalsetes ja mitteformaalsetes võrgustikes nn *gatekeeper'id*.

Järgnevatesse peatükkidesse on koondatud detailsemad soovitusel ja näiteid erinevatest juba toimivatest praktikatest. Kaardistasime ka erinevate osapoolte poolt välja toodud piirangud vabakonna ja kogukonna kaasamisel sotsiaalhoolekandes sh pikaajalises hoolduses.

### 3. Vabatahtliku tegevuse tänane õiguskeskkond

Eesti vabatahtliku tegevuse arengukava aastateks 2007-2010 tõi kasutusele järgmise määratluse: **“Vabatahtlik tegevus on oma aja, energia või oskuste pakkumine vabast tahtest ja tasu saamata. Vabatahtlikud aitavad teisi või tegutsevad peamiselt avalikes huvides ja ühiskonna heaks. Oma pereliikmete abistamist ei loeta vabatahtlikuks tegevuseks.”**

2014. aastal tulumaksuseadusesse lisatud määratluse järgi on vabatahtlik “füüsiline isik, kes oma vabast ajast ja tasu saamata osaleb mittetulundusühingu või sihtasutuse tegevuses”.

Vabatahtlik tegevus hõlmab seega kolme peamist tunnust:

- tegevus toimub isiku vabast tahtest, mitte kohustuslikult ega sunniviisiliselt;
- tegija ei saa rahalist ega materiaalist tasu, kuigi võib saada kasu (teadmisi, oskusi, kogemusi, kontakte jmt) ning tänutäheks ka kingitusi;
- tegutsetakse väljaspool oma kodu ja perekonda, kellegi teise või laiemalt ühiskonna hüvanguks.

Vabatahtlikku tegevust võib liigitada mitme tunnuse järgi, näiteks:

- iseseisvalt tehtav (ka seltsingu ja mitteformaalse kooslusena) või organisatsioonide (juriidiliste isikute) korraldatud vabatahtlik töö;
- ühekordne (nt üritused, projektid) või regulaarne tegevus (organisatsiooni juures püsivalt);
- eraisikuna oma vaba aja annetamine või organisatsiooni (nt äriühingu) poolt oma personali professionaalsete oskuste annetamine nende ametlikust tööajast (pro bono).

2013. aastal Siseministeriumi tellimusena valminud vabatahtliku tegevuse õiguskeskkonna analüüsis tuuakse välja, et “autoritele teadaolevalt ei ole täna vabatahtlike kaasavate organisatsioonide praktikas märkimisväärsed õiguslikke takistusi vabatahtlike töö korraldamiseks”, kuid analüüsis tuuakse välja siiski terve rida õiguslikus mõttes ebaselgeid momente. 2014. aastal kehtima hakanud tulumaksuseadus annab vabatahtliku määratluse ning lahendab teatud määral vabatahtlike kulutuste hüvitamise maksustamisega seotud küsimused. **Lahendamata on küsimused, mis puudutavad vabatahtlike sotsiaalset kaitset ning teatud juhul piiravad võimalusi vabatahtlikuna panustada (nt võib tööotsingute kõrvalt vabatahtlikuna panustaja kaotada töötutoetuse).**

**1. Sotsiaalne kaitse.** Vabatahtlike elu ja tervise ennetav kaitse ning tagatised on õigusaktide tasemel üldjuhul reguleerimata. Töötervishoiu ja tööohutuse seadust kohaldatakse üksnes töölepingu alusel töötavatele isikutele ja avalikele teenistujatele ning vabatahtlikest vaid mõningaile sisejulgeoleku ja päästevaldkondades tegutsejale.

See tähendab, et vabatahtliku suhtes (sh päästealal, kui parasjagu ei tegutseta seaduse alusel ja staatuses) puuduvad tööandjal töötervishoiu ja tööohutuse seadusest tulenevad kohustused ning vabatahtlikule ei kaasne ka õigusi töötingimustele ning tervisekahju hüvitamisele. Samamoodi puuduvad tööandjal kohustused seoses vabatahtlikuga juhtunud tööõnnetusega.

Kuna vabatahtliku eest ei tasuta sotsiaalmaksu ja kui tal puudub ravikindlustus, võib teatud juhtudel olla vajalik luua vabatahtlikule eraldi ravi- või tervisekindlustuse kaitse.

**2. Töötuks jäämine.** Tööturuteenuste ja –toetuste seaduse (TTTS) §6 lg5 p3 sätestab, et töötuna ei võeta arvele või lõpetatakse arvelolek isikul, kes töötab, sõltumata, kas töö eest makstakse tasu või mitte.

TTTSi eesmärgiks on "tööealise elanikkonna võimalikult kõrge tööhõive saavutamine ning pikaajalise töötuse ja tööturult tõrjutuse ennetamine tööturuteenuste osutamise ja tööturutoetuste maksmise kaudu". Vabatahtlikuna tegutsemine võimaldab inimesel püsida aktiivne, kujundada uusi oskuseid ja pädevusi. Ka Eesti Töötukassa toetab vabatahtlikuna tegutsemist, kuid seda vaid kolme kuu jooksul ning sealt edasi vabatahtlikuna tegutsemine tähendaks vabatahtlikule ilma jäämist talle vajalikest toetustest ning teenustest. Eriti tuleb esile selle piirangu negatiivne mõju vähenenud töövõimega inimeste puhul.

Samuti on vabatahtlikku tööd tegeval inimesel piiratud juurdepääs töötutoetusele. TTTSi alusel on töötutoetust õigus saada töötul, kes on töötuna arvele võtmisele eelnenud 12 kuu jooksul olnud vähemalt 180 päeva hõivatud tööga või tööga võrdsustatud tegevusega. Vabatahtlik tegevus ei ole täna TTTS jaoks tööga võrdsustatud tegevuste seas. See võib vähendada huvi pikaajalistes vabatahtlike programmides osalemise vastu.

Seejuures tuleb silmas pidada, et ka tulumaksuseaduses on reguleeritud mittetulundusühingute juures tegutsevate vabatahtlike tegevus. 2013. aasta õiguskeskkonna analüüsis osutatakse aga, et "tulevikule ja vabatahtlikkuse propageerimisele mõeldes tasub kaaluda samade [analüüsis välja toodud] riskide maandamist ka äriühingute (potentsiaalselt sotsiaalsed ettevõtted) ja avaliku võimu asutuste (nt KOV-id, haridusasutused, muuseumid jt) vabatahtlikega".

**Vabatahtlike kaasavate organisatsioonide jaoks on välja töötatud vabatahtliku tegevuse hea tava<sup>3</sup>, paljud regulaarselt vabatahtlike kaasavad organisatsioonid on kasutusele võtnud vabatahtlike passi<sup>4</sup> ning 2013. aastal valminud õiguskeskkonna analüüsi raames töötati välja näidisleping vabatahtlikuga<sup>5</sup>.**

## 4. Vabatahtlike koordineerimine ja vabatahtlike kaasamise mudel

Vabatahtlike kaasamist piiravad rakkerühma tegevuse ajal kogutud tagasiside põhjal sageli hirmud ja eelarvamused, aga ka teatav õiguslik määramatus (vt allpool), mis on ühelt poolt demotiveeriv vabatahtliku kaasajale ning teiselt poolt vabatahtlikule. See võib osutada suuremat mõju just püsivabatahtlike kaasamisele, kuid just rohkem püsivabatahtlike ootavad nii ühingud, hoolekandetasutused kui ka hooldajad. Üheks praktiliseks piiranguks on kohaliku omavalitsuse sotsiaaltöötajate valmisolek vabatahtlike kaasata ning vabatahtlike ja abivajajaid vahendada.

### 4.1 Vabatahtlike mandaat, õigused ja kohustused omastehooldaja toetajana

Hooldaja ja hooldust vajava inimesega seotud tegurid, kui vabatahtlik asendab hooldajat mingites funktsioonides.

<sup>3</sup> <http://vabatahtlikud.ee/organisatsioonile/vabatahtliku-tegevuse-hea-tava/>

<sup>4</sup> <http://vabatahtlikud.ee/vabatahtlik-tegevus/vabatahtliku-pass/>

<sup>5</sup>

<http://heakodanik.ee/sites/default/files/files/Vabatahtliku%20ot%C3%B6%C3%B6%20on%C3%A4idisleping.docx>

- Esmane on omasteholdaja valmisolek lasta ennast asendada.
- Tuleb kaardistada, millised on tänased piirangud omasteholdaja seisukohast, sh praktilised, aga ka isiklikud ja emotsionaalsed. **Muuhulgas tuleb vabatahtlike kaasamise mudeli disainimisel tuleb leida lahendus all olevatele küsimustele ja probleemkohtadele** (omasteholdaja vaates):
  1. Kes on see inimene?
  2. Kuidas ma temaga ühendust saan võtta?
  3. Kas vabatahtlike kaasamine on isikupõhine või MTÜ põhine? Asutustel on lihtsam, kui on MTÜ-põhine.
  4. Kas vabatahtlik pakub tuge abivajaja kodus või kuskil mujal?
  5. Mis on tema mandaat? Mida ta saab pakkuda?
  6. Millised on vabatahtliku kompetentsid? Kas või milliseid hooldustoiminguid on tal õigus teha?
  7. Mis aegadel? Millises mahus?
  8. Mida läheb vabatahtliku panus hooldajale / hooldust vajavale inimesele maksma?
  9. Mis saab siis kui vabatahtlik jätab kokkulepitud ajal tulemata?
  10. Vabatahtlik peab olema teada KOVile ja kohalikele erinevatele institutsioonidele.
  11. Vabatahtlikul peab taga olema süsteem.
  12. Tekivad isikliku läbisaamise ja turvatunde küsimused, sest vabatahtlik puutub kokku ka inimese ja pere väga isiklike ja intiimsete teemadega.
  13. Meditsiiniprotseduure ei tohi kolmas inimene teha, isegi hooldustöötaja mitte.

## 4.2 Vabatahtlike kaasamine hoolekandeteenuseid pakkuvates ühingutes ja hoolekandeaasutustes

Vabatahtlike kaasamise mudeli kujundamisel on oluline kaardistada tänased kaasamist piiravad tegurid. Töörühma liikmete ja teiste kaasatud osapoolte koostöös välja toodud piirangud:

- Kaasajate ja vabatahtlike vähene teadlikkus vabatahtlikuga ja vabatahtlikuna töötamise erinevatest võimalustest.
- Puudub vabatahtlike kaasamise kogemus, ei ole infot erinevate kaasamisvõimaluste, vabatahtliku töö juhistest ning vabatahtlikega seotud regulatsioonide kohta.
- Vabatahtlike koordineerimine on ajamahukas.
- Vabatahtlike kaasamine on seotud kuludega.
  - Asutuste ja ühenduste jaoks on vabatahtlike kaasamine ja vastava hariduseta vabatahtlike koolitamine täiendav kulu. Kompetentsid, millesse on investeeritud, ei pruugi aga sellesse organisatsiooni pikaks jääda, sest vabatahtlike panus on sageli ühekordne või lühiajaline.

***"Loomulikult see laiem mõte on, et inimene saab kogemused ja oskused ja viib need tagasi kogukonda, aga siin on vaja riiklikke mehhanisme sinna taha"***

- Igal asutusel eraldi on keeruline vabatahtlike kaasamisega tegeleda.
- Tuuakse välja vajadus vabatahtlike paremaks kaasamiseks parandada tervikuna sotsiaalvaldkonna mainet.



### 4.3 Soovitused vabatahtlike rolli piiritlemiseks sotsiaalhoolekandes, sh pikaajalises hoolduses

- Täpsustada seotud osapoolte abil (hooldajad, sotsiaaltöötajad, vabatahtlike kaasajad jt) vabatahtlike võimalik roll pikaajalises hoolduses.
- Vabatahtlike rolli ja ülesannete piiritlemisel tuleks keskenduda täna riigi ja KOVi teenuste poolt katmata alale, täiendamaks riigi ja KOVi poolt pakutavaid võimalusi, mitte neid asendades.
- Võimalikud vabatahtlike mudelid
  1. **Vabatahtlik abistaja**, kes toetab ennekõike hooldajat igapäevaste tegevuste vm vajadustega. Võib olla koordineeritud või koordineerimata. Ei eelda lisaväljaõpet, kuid vabatahtlike paremaks kaasamiseks on soovitatav anda täiendavaid teadmisi.

Kõige rohkem olemasolevaid näiteid nõ vabatahtlike panusest pärineb esimesest valdkonnast, kus panustamine ei eelda pikaajalist panust ega olulist täiendõpet. Siia alla kuulub nii nõ naabrilt naabrile abi ilma igasuguse koordineerimisega kui ka mõnevõrra organiseeritud tegevus. Organisatsioon *Serve The City* kaasab vabatahtlike ühekordsetesse aktsioonidesse, nt aidatakse vanemaid inimesi akende pesemisel vm heakorratöodes. Vabatahtlikud liituvad aktsiooniga sageli vaid üheks korra, kuid koordineeriva organisatsiooni olemasolu tagab tegevuse järjepidevuse. Piirkonna sotsiaaltöötajale on partneriks organisatsioon, mitte kümned üksikud vabatahtlikud. Eespool toodud Hollandi näites on aga osa sotsiaaltöötajatest ise spetsialistid, kes koordineerivad vabatahtlikke.

2. **Vabatahtlik seltsiline ja saatja, suhtleja ja kuulaja**. Pigem pikemaks ajaks võetud roll, kuigi ka ühekordne või lühiajaline panus ei ole välistatud. Sõltuvalt sihtgrupist, kellega töötavad, võib eeldada instrueerimist, nt eetika, konfidentsiaalsus jm. Pigem eeldab koordineerimist, v.a nõ naabrilt naabrile pakutava toena. Omastehoolduse perspektiivis on ta pigem järelevalvaja kui asendushooldaja.

Õendushaiglad ja hooldekodud otsivad võimalusi vabatahtlike kaasamiseks, et pakkuda klientidele ja patsientidele seltsi, kedagi, kes nendega suhtleks, pakuks seltsi, loeks, saadaks väljas jalutuskäigul vm. Ootus on kaasata vabatahtlike tegevustesse, milleks ei ole vaja eriväljaõpet ja milleks personalil ei jätku oma põhiülesannete kõrval sageli aega.

Sellises rollis vabatahtlikel on potentsiaalselt oluline roll ka ennetustöös ja järelvalves – nt üksikute eakate toetamisel ja seltsi pakkumisel, mis aitab ennetada hoolduskohustuse tekkimist. Selles rollis tuleb vabatahtlikena näha kindlasti eakaid, kes võttes aktiivse rolli võimestavad nii ka ennast, lisaks aitavad teisi. Vabatahtlikud seltsilised on mõnes Eesti piirkonnas ka tegutsemas, nt MTÜ *Teeme vabatahtlike seltsiliste teenus* Viljandis, kus sageli aktiivsemad eakamad inimesed pakuvad seltsi teistele oma kandi eakamatele inimestele.

Vabatahtlikest seltsilisi, saatjaid ja suhtlejaid otsivad järjest enam ka õendushaiglad ja haiglate õendusosakonnad. Õendushaiglas viibivad inimesed pikka aega ning haiglatel napib personali, et sisustada nende vaba aega ja käia nendega õues jalutamas. Vabaaja tegevused on samas need, mis aitavad säilitada inimeste kognitiivset võimekust. Kuna õendusabi osakondades ja õendushaiglates vajab suurem osa patsientidest füüsilist abi, siis

õue minek saab toimuda 1:1, kuid tihtipeale on kolme päevasel ajal töötava hooldaja kohta suurusjärgus 20 patsienti.

3. Vabatahtlik nõ lühiajalise asendushooldajana. Pigem pikemaks ajaks võetud roll. Eeldab teatud kompetentse (esmaabi, hooldusvõtted, eetika jm). Eeldab koordineerimist (juhendamine, supervisioon). Vabatahtlik lühiajalise asendushooldajana esitab tänasele süsteemile kõige suurema väljakutse. Kahest esimesest vabatahtliku töö mudelist eeldaks see kas erialast kvalifikatsiooni või elementaarset minimaalset täiendõpet. Piir seltsilise ja asendushooldaja rollide vahel jookseb tinglikult sellest kohast, kas vabatahtliku ülesannete hulka kuulub abivajaja tõstmine, hooldamine, toitmine jm tegevused.

Nii sotsiaaltöötajate, teenuseosutajate, tänaste sotsiaalvaldkonnas tegutsevate vabatahtlike koordinaatorite kui ka omastehooldajate silmis vajaks just see kolmas valdkond täiendavaid regulatsioone ning ühtset kompetentside arendamise süsteemi, et maandada erinevaid riske ja tagada kõigi osapoolte turvalisus ning nii vabatahtliku kui abivajaja tervis ja heaolu. Samas toetaks see vabatahtlike kaasamist, sest üheks oluliseks vabatahtlike kaasamise piiranguks just selles rollis on erinevad hooldust vajava inimese, patsiendi, aga ka pere turvalisusega seotud hirmud. Omastehooldaja seisukohast oleks sellises rollis vabatahtlik aga suurima mõjuga.

Vabatahtlikus päästes ning abipolitseis täidavad vabatahtlikud paljus samu ülesandeid, mida palgaline pääste ja politsei. Samas panustavad professionaalsed päästjad sageli ka vabatahtlikuna – nt juhendaja ja mentorina. On riike, kus sotsiaaltöötajatele on loodud võimalus vabal ajal panustada vabatahtliku rollis ning pisut teises valdkonnas, kui päevatöö. See on seaduses vastavalt reguleeritud, et vabatahtliku ja põhitöö piirid ei hakkaks hägustuma. Ka toodud MTÜ Teeme näites panustavad professionaalsed hooldajad lisaks vabatahtlike seltsilistena. Üks vabatahtlike grupp on seega juba vastava kogemuse või väljaõppega inimesed.

***"Vabatahtlikud ise ei võta ka tegevusi, mis käivad neile üle jõu."***

#### 4.4 Soovitused vabatahtlike koordineerimise mudeli väljatöötamiseks

Arutelude põhjal võib öelda, et üheks oluliseks piiranguks vabatahtlike kaasamisel nii omastehooldaja, kohalike omavalitsuste kui hoolekandetasutuste perspektiivist on vabatahtlike koordineerimine ning küsimused, kuidas on tagatud nii abivajaja kui vabatahtliku tervis ja heaolu, kuidas on maandatud sellega seotud riskid, kuidas reguleeritud vabatahtliku, abivajaja ning vabatahtlikku vahendava sotsiaaltöötaja, ühenduse vmt suhted. Eriti oluline on see juhul, kui vabatahtlik asendab hooldajat mingites rollides, kuid ka teiste vabatahtlike rollide puhul võivad need küsimused tõstatuda.

Vabatahtlike kaasamisega tegelevad, vabatahtlike võrgustikule toetuvaid teenuseid või ka ühekordseid kampaaniaid korraldavad vabaühendused on toonud välja, et üks tänane reaalne piirang vabatahtlike kaasamisel on sotsiaaltöötajate vähene valmisolek vabatahtlike abivajajatega kokku viia. Tuuakse välja, et sotsiaaltöötaja ei näe vabatahtlikku endale võrdväärse partnerina, kuid ka usaldamatuse ja turvalisusega seotud küsimusi. Ühelt poolt puudub kogemus ja teadmised,

teiselt poolt on aga küsimus abivajaja heaolus ja turvalisuses. Sotsiaaltöötajatel endil puudub valmisolek, teadmised ja aeg vabatahtliku taustakontrolliga tegeleda.

***"Sotsiaaltöötaja ei hakka soovitama kedagi, kelle osas puudub kindlus."***

Oluline on analüüsida, kas vabatahtlike paremaks kaasamiseks on vaja täiendavaid regulatsioone ning kui siis milliseid.

1. Kes teeb taustakontrolli? Täna tegutsevate MTÜde praktika näitab, et kontroll ei pea olema seejuures formaalne. Vabatahtlikku teenust pakkuvast MTÜs liitub vabatahtlik esmalt tugigrupiga ning osaleb mitmeid kuid tugigrupi kohtumisel, enne kui ta hakkab tegema kodukülastusi. Just selles tugigrupis koorub välja, kas inimene sobib ja teisalt tekib usaldus.
2. Kuidas on reguleeritud vabatahtliku ja abivajaja suhted, sh õigused, kohustused ja vastutus? Ühelt poolt on oluline vältida abivajaja kahjustamist, kuid vabatahtlike praktikas ei ole sugugi harvad juhtumid, kus sõbralikust naabrilt naabrile toest on sisuliselt kujunenud hoolduskoormus. Millised on ootuste piirid vabatahtlikule abivajaja poolt? Kuidas neid piire seada? Piiride seadmiseks on vaja kolmanda osapoole abi ja peab olema teada, kes on see, kelle poole vajadusel pöörduda.
3. Millisel hetkel tuleb sõlmida vabatahtliku ja abivajaja vahel leping? Kes on lisaks selle lepingu osapooled? Täna on valdkonnas juba kasutusel EMSLi poolt väljatöötatud vabatahtlike leping.
4. Kuidas lahendatakse juhtumid, kui vabatahtliku tegevuse tulemusena kodune vara saab kahjustada? Millised on siin hooldaja või abivajaja riskid? Kes ja kuidas hooldajat või abivajajat neist riskidest teavitab?
4. Puudub regulatsioon, mis saab siis kui vabatahtlikuga juhtub vabatahtliku tegevuse käigus tööõnnetus. Kuidas lahendatakse juhtumid, kui vabatahtliku tegevuse käigus saab vabatahtliku tervis või vara kahjustada? Kas vabatahtlikul on kindlustus? Kes kindlustuse eest tasub?

***"Oluline on, et vabatahtlikud toetavad ja aitavad ning ei kahjusta kuidagi hooldust vajavat inimest."***

Oluline on riigipoolne initsiatiiv vabatahtlike kaasamise soodustamiseks, võrgustike tegevuse edendamiseks ning vabatahtlike kaasamise mudeli kujundamiseks sotsiaalvaldkonnas, sh pikaajalises hoolduses. Mudelit kujundades tuleb muuhulgas läbi analüüsida järgmised komponendid ning leida neile sobiv lahendus:

1. Kas eristada vabatahtlike rollid teenuste kaupa? Siseturvalisuses vabatahtlike rollid kirjeldatud erinevate valdkondade kaupa ja formuleeritud eraldiseisvates määrustes – politsei, pääste, kaitseliit, vabatahtlikud otsijad. Millised rollieristused on mõistlikud sotsiaalvaldkonnas?
2. Kelle kaudu jõuab info abivajajast vabatahtlikuni või vabatahtlikust abivajajani? Kes suunab vabatahtliku abivajaja juurde?
3. Kes tegeleb vabatahtlike kaasamise ja koordineerimisega? Kes teeb taustakontrolli? Millised on baasnõuded vabatahtlikule? Kes kontrollib vabatahtlike kompetentsi vastavust sellistele nõuetele? Kes korraldab supervisiooni ja koolitusi? Kes sõlmib

leping, sh vajadusel konfidentsiaalsuslepe. Kelle ülesandeks on instrueerimine? Kelle ülesanne on koostada vabatahtlikule ametijuhend? Näiteks haiglates ja hooldekodudes on tegu nakkuse ohuga - vabatahtlikke on tegelikult vaja neis asutustes instrueerida täpselt nagu töötajaid ja nad peavad jälgima samu juhendeid. Kuidas need küsimused on reguleeritud?

4. Millised on kompetentsinõuded vabatahtlikule? Kes need kehtestab? Kas kompetentsinõuded peab kehtestama riik, KOV või kaasav asutus? Millest saab vabatahtliku kaasates lähtuda lähedane?
5. Milline peab olema koolituste sisu? Sõltuvalt rollist võib see hõlmata väga erinevaid teemasid, sh sotsiaaltöö eetika, kodukülastaja eetika, aga ka esmaabi, esmased töövõtted jm sõltuvalt rollist, mida vabatahtlik täidab.
6. Kuidas on vabatahtlike koordineerimine ning sellega seotud tegevused rahastatud?
7. Kes katab vabatahtliku tegevusega seotud otsesed kulud? Otsesete kulude hulka võib kuuluda; sõidukulud, tervisetõendid, koolitus- ja ettevalmistus, kindlustus, sidevahendid jm.
8. Kuidas on rahastatud vabatahtlike koolitused?

#### 4.5. Soovitused toetamaks vabatahtlike ja kohalike omavalitsuste suuremat koostööd

Kohalikul omavalitsusel esmatasandi hoolekande korraldajana on oluline roll info koondamisel ja vahendamisel, sh ühelt poolt inimeste vajaduste ning teiselt poolt erinevate kogukonnateenuste, vabatahtlike ühenduste jm abivõimaluste kohta. Samuti on kohaliku omavalitsuse sotsiaaltöötajal sõltumata kaasamismudelidest tähtis roll vabatahtlike ja abivajajate kokkuviimisel.

Samas ei pea KOV ise olema vabatahtlike kaasaja, selleks võib olla piirkondlik (strateegiline) partner, kes tegeleb vabatahtlike kaasamise, koordinatsiooni, koolituste ja supervisiooniga. Oluline on soodustada koostööd kohaliku omavalitsuse ja piirkonnas tegutsevate vabatahtlike võrgustike ning kogukonnaorganisatsioonide vahel. Tuleb ka silmas pidada, et haldusreformi tulemusena liigub kohalik omavalitsus paljudes paikades eriti maapiirkondades inimestest kaugemale – sõna otseses mõttes. See tõstab senisest enam esile kogukonna rolli "võtmelülina inimese ja ühiskonna vahel".

2016. aastal valminud maakondlike arenduskeskuste uuring "Sotsiaalteenuste arendamine maakondades 2016-2020. Analüüs" tõi välja, et kohalike omavalitsuste koostöökogemus vabaühendustega eriti sotsiaalteenuste valdkonnas on vähene ning sageli puudub info piirkonnas tegutsevatest vabaühendustest. Oluline on kaardistada, mis piirab vabatahtlike kaasamist ja vahendamist KOV sotsiaaltöötajate perspektiivis ning milliseid lahendusi on vaja vabatahtlike ja KOVi koostöö soodustamiseks.

#### 4.6 Soovitused vabatahtlike motiveerimise süsteemi kujundamiseks

On oluline jälgida, et vabatahtliku tegevuse reguleerimisel regulatsioon ise ei muutuks takistuseks. Ka koolituste nõue võib olla koormaks. Samas näitab siseturvalisuse valdkonna kogemus, et pikaajalistele vabatahtlikele on koolitused üheks oluliseks motivaatoriks.

***"Koolitus on tunnustus vabatahtlikule, märk tema väärtustamisest."***

Selle kõrval on olulised rolli ja ülesannete ning töökorralduse selgus, tunnustus, sotsiaalsed garantiid, kindlustus, kuluhüvitised. Oluline on ka info levitamine panustamise võimaluste kohta. Tehakse aktiivset kogukonnatööd. PPA vabatahtlike kaasamise kogemus on ka näidanud, et konkursid vabatahtliku kohale toimivad lisamotivaatorina.

**Vabatahtlike motiveerimiseks võiks kaaluda vabatahtliku panuse arvestamist staaži osana vm moel viisil tunnustamist.** See aitaks eriti kaasa püsivabatahtlike suuremale kaasamisele.

## 5. Kogukonnapõhine sotsiaalkaitse

### 5.1 Kogukonna roll ja tähendus riiklikes arengukavades

Sotsiaalvaldkonna riiklikus strateegias "Heaolu arengukava 2016-2023" on kogukond "mingis piirkonnas elav teatud sotsiaalsete suhte võrgustikuga seotud inimeste rühm". Kogukonnale on antud seejuures roll "inimese ja ühiskonna vahelise võtmelülina [sotsiaalsete] probleemide ennetamisel, märkamisel ja lahendamisel." Üheks oluliseks Heaolu arengukava tegevuseks on kogukonnapõhiste teenuste arendamine, seda ennekõike erihoolekande deinstitutionaliseerimise kontekstis, kuid mitte ainult.

See loob teatava konteksti ka kogukonna rolli edasiseks mõtestamiseks ja täpsustamiseks pikaajalises hoolduses ning hoolduskoormuse vähendamisel.

Kogukond saab hoolekandesse panustada lihtsa naabrilt-naabrile toena, kuid ka erinevate rohkem või vähem koordineeritud vabatahtlike tegevuste kaudu ühekordsetest kampaaniatest püsivabatahtlikeni välja. See võib tähendada vabatahtlike koordineeritud tegevust konkreetse ühenduse, asutuse või hooldust vajava inimese juures (viimaseid näiteid püsivabatahtlike toest pikaajalises hoolduses on Eestis siiski veel vaid üksikuid). Kuid see võib tähendada kogukonna ja hoolekande läbi põimimist veel sügavamal ja elulisemal tasandil. Näiteks võib Suurbritannias sotsiaalse rehabilitatsiooni osa olla osalemine aiandus- või jalgpalliklubi tegevuses<sup>6</sup>. Sarnased praktikad on kasutusel ka Hollandis<sup>7</sup>. Eestis on selliseks kogukonnateenuse näiteks Suurbritannia mudeli alusel loodud "Spin" programm, mis on suunatud riskinoortele.

Kogukonnapõhise hoolekande suurimaks väljakutseks on, et kaasaegses Euroopas on kogukondlikud sidemed nõrgad ning traditsioonilises mõttes kogukondi, millele toetuda, eriti linnakeskkonnas, praktiliselt ei ole<sup>8</sup>. Eestil oma külaseltside ja külamajadega ning mitmel pool säilinud traditsiooniliste kogukondadega võib olla teatav eelis, kuid mitte suur. 2014. aastal Kodanikuühiskonna Sihtkapitali poolt tellitud "Kogukonnauuring. Eesti kogukondade hetkeseis"<sup>9</sup> toob välja, et Eesti "riiklikes arengukavades eeldatud sotsiaalne sidusus ei kaasne kogukondliku tegevusega automaatselt"<sup>10</sup>. Uuringu andmetel on tüüpiline Eesti kogukond kindlas geograafilises

<sup>6</sup> Dowling et al. (2006). *Person-centered planning in social care. A scoping review*. Joseph Rowntree Foundation.

<sup>7</sup> Van Ewijk, Hans et al., eds (2012). *A good society is more than just a private affair*. Citizenship based social work in practice. Studies in comparative social pedagogies and international social work and social policy XXI. Bremen: Europäischer Hochschuleverlag.

<sup>8</sup> Dowling et al. (2006). *Person-centered planning in social care. A scoping review*. Joseph Rowntree Foundation.

<sup>9</sup> Vihma, Peeter ja Madle Lippus (2014). *Kogukonnauuring. Eesti kogukondade hetkeseis. Uuringuraport*. Tallinn: Linnalabor ja Eesti Külaliikumine Kodukant.

<sup>10</sup> Samas, lk 47.

piirkonnas tegutsev MTÜ, millel on 3-5 eestvedajat ja umbes 10 aktiivset liiget. Kogukondade tekke ajendiks on üldjuhul kohaliku kultuurielu edendamine või mõne konkreetse probleemi lahendamine<sup>11</sup>. Uuringu järeldustes tõdetakse, et "ootused kogukondadele on suured, kuid toetussüsteeme kogukondadele nendele ootustele vastamiseks pole veel välja arendatud."<sup>12</sup>

Seejuures on oluline ka kogukonna mõiste täpsustamine ja täiendamine. Heaolu arengukavas nagu ka mitmetes teistes riiklikes dokumentides on kogukonna määratlus paikkondlik. Kogukond ja paikkond või naabruskond on sisuliselt sünonüümid. See pidas paika traditsioonilises ühiskonnas, kuid tänases maailmas on samavõrra oluliseks muutunud huvipõhised kogukonnad (nt omastehooldajad, kuhu kuuluvad inimesed väga erinevatest paikkondadest).

## 5.2 Soovitused kogukonnapõhiste inimeselt inimesele lahenduste kujunemise toetamiseks ja soodustamiseks

Kogukonna tugi omastehooldajale on oma võimalustes sisuliselt piiramatu. Siia alla kuuluvad vabatahtlikul tööil põhinevad üldjuhul igale inimesele jõukohased lahendused. Selleks võib olla lühiajaline ja/või ühekordne tugi lähedase eest hoolitsemisel (nt üks kord kuus kuni üks kord nädalas), abi osutajateks naabruskonna või huvidel põhineva kogukonna inimesed, kuid ka pikaajalised ja regulaarsed lahendused nagu seltsiline, peretugi, vabatahtlik telefonitugi vmt. Veelgi lihtsamalt aga ka vahel nii vajalik emotsionaalne toetus, märkamine ja tunnustamine ning lihtsad instrumentaalsed tegevused nagu poeskäik või koristamine

**See valdkond ei vaja täiendavat regulatsiooni. Küll on aga oluline küsida, millised on tänased eeldused sellise kogukonnasisese toe pakkumiseks ning milliseid tegevusi on vaja sellise kogukonnasisese toetuse võimendamiseks.**

Sellise toe leidmine võib olla lihtsam paikades, kus on kujunenud tugevad kogukonnakeskused külaseltside või külamajade näol. Külaliikumise Kodukant andmetel on maapiirkondades kokku ligi 300 sellist kogukonnakeskust. Paljudes neist pakutakse näiteks ka eakate päevakeskuse teenuseid. (Muuhulgas võiks ka just sellistest keskustest kujundada KOVile strateegilised partnerid vabatahtlike kaasamiseks.) Eriti linnades on aga olukord teine, sest asumiseltside aktiivid suhteliselt väikesed võrreldes kogu piirkonnas elavate inimeste arvuga ning puuduvad püsivad kogukonnakeskused, kus inimesed saavad koos käia.

**Oluline on seega toetada erinevaid lahendusi kogukonnaliikmete kokku viimiseks (i.k bridging).**

Ühe võimaluse pakub ka IKT. Näiteks võib siin tuua sotsiaalse iduettevõtte Helpific, kes on loonud online platvormi ühendamiseks erivajadustega inimesed, kes vajavad abi igapäevastes tegevustes, nendega, kes soovivad neid abistada.

Lihtsamate mudelite puhul võime aga rääkida ka lahendustest, kus kogukond vabatahtlike hooldajate abil saab kaasata hooldaja kogukonna üritustele ja ühistegevustesse. Selline osalus tugevdab mitteformaalseid suhteid teiste inimestega piirkonnas ja naabruskonnas, mis teeb lihtsamaks edasise nn naabrilt naabrile toe palumise ja pakkumise. Viimasel ajal palju tähelepanu pööratud sellele, kuidas muusika, kontakt loomadega, looduses viibimine jmt toetab dementsete

---

<sup>11</sup> Samas, lk 6.

<sup>12</sup> Samas, lk 48.

inimeste toimetulekut. Pere ressursid võivad olla piiratud, kuid just selliste lihtsate lahenduste leidmisel võib taas olla oluline roll kogukonnal ja naabruskonnal.

Kogukonna lahenduste koordineerimise rolli saavad võtta vabaühendused, käivitades näiteks vastastikuse abi projekte (üks inimene transpordib poest toitu, teine võtab talle postkastist ajalehed jne).

**Mõistlik on aga arendada kogukonnatööd ka professionaalsel tasemel, sh testida lahendusi, kus osa sotsiaaltöötajaid profileeruvad ümber kogukonnatöötajateks ning hakkavad koordineerima hoolduses osalevate vabatahtlike tööd.**

Kogukonnatöötaja (sotsiaalhoolekande võtmes) võib muuta sotsiaaltöö ja pakutavad teenused kogukondlikuks. Tuues olulise info-teadmised-oskused inimesteni läbi võimestaja-võrgustikelooja, tekib inimlikum ja kaasavam lähenemine sotsiaalhoolekandele.

**Uudsete kogukonnapõhiste lahenduste tekkimiseks on oluline osa koolitustel jm tegevustel, et selgitada, mis on kogukonnapõhiste hoolduslahenduste pakkumise eesmärk, millised lahendused toimivad, kuidas alustada kogukonnas hooldusega seotud kogukonnapõhiste lahenduste korraldamist jmt.**

Soovitame pöörata eraldi tähelepanu sotsiaalse ettevõtluse mudelite loomisele ja käivitamisele, et 1) algatada kogukonnapõhiseid teenuseid piirkondades, kus turg ei ole valmis lahendusi pakkuma; 2) luua vajalikud eeldused selleks, et kogukonna poolt pakutavad lahendused oleks pikas perspektiivis majanduslikult jätkusuutlikud ning lahenduste mõju pikaajaline. Kodanikuühiskonna arengukavas 2015-2020 on sotsiaalne ettevõtlus ja sotsiaalne innovatsioon üheks keskseks eesmärgiks. Sotsiaalne ettevõtlus on arengukava fookuses, sest muu hulgas selles nähakse vahendit, millega leevendada Eesti ühiskonna vananemisega kaasnevat probleemi ning koormust eksisteerivale tervishoiu- ja hoolekandesüsteemile nii, et loodud sekkumistel oleks pikaajaline mõju.

#### 5.4 Soovitused kogukondliku teadmussiirde toetamiseks

Maailmapanga uuringu andmetel on vaid 4% tänastest omastehooldajatest saanud vastavasisulisi koolitusi. Koolituspakkumisi on vähe ning koolitused on üldjuhul kallid. Näiteks on tasu tugiisiku koolituse eest 800€.

Teenustekesksetes mõtlemises on juurdunud vastandused teenuseosutaja vs kogukond, professionaal vs vabatahtlik. Iga professionaal on aga samas oma kogukonna liige ning aktiivne osa. Vabatahtlikus päärstes ja vabatahtlikus merepäästes on oluline roll inimestel, kes selles valdkonnas ka erialaselt tegutsevad. Ka Eestis on näiteid, kus sotsiaaltöö hariduse ja kogemusega inimesed panustavad kogukonnas vabatahtlike seltsilisena.

**Üheks võimaluseks ressursside toomiseks pikaajalisse hooldusse on toetada seega ka sellist teadmussiiret kogukonna liikmete vahel, lahendamaks mh omastehooldajate ettevalmistuse ja koolitusega seotud kitsaskohti.**

Koostöös haridusministeeriumiga võiks leida lahendused, kuidas rakendada haridussüsteemi ressursse omastehooldajate koolitamiseks (nt piirkondades, kus on koolid ja toimub hooldajate (ka

õdede) väljaõpe. Ülikoolid, kes koolitavad sotsiaaltöötajaid, saavad teha õppetöö raames kogukonna koordineerimise projekte.

Tartus tegutsev mitteformaalne vabatahtlike võrgustik pöördus Tervishoiu Kõrgkooli poole, et õppida hooldusvõtteid. Võrgustikul ei olnud koolituse eest tasumiseks ressursse, kuid leiti mõlemale poolele soodne lahendus: vabatahtlikud kutsuti osalema eksamil, kus viimase kursuse üliõpilased pidid komisjonile demonstreerima hooldusvõtteid. Eksami käigus õpetasid üliõpilased õppejõudude järelvalve all vabatahtlikele hooldusvõtteid ning said oma eksami tehtud.

Ka MTÜ Eesti Omastehooldajad on püüdnud teha koostööd kutsehariduskeskustega, et suunata liikmeid koolitustele, kui selleks on vajadus ja võimalus.

Mitmel pool maailmas on loodud praktilise suunitlusega nõ patsiendikoolid. Nende esmaseks sihtgrupiks on inimesed, kellel on diagnoositud pika kuluga terviseprobleem ning koolituse käigus antakse infot, kuidas selle diagnoosiga elada, millele tähelepanu pöörata<sup>13</sup>. Sarnast mudelit saaks aga rakendada ka hooldajate koolitamisel.

## 5.5 Soovitused omastehooldajate võrgustiku kui juba eksisteeriva kogukonna toetamiseks

Reaalsuses võib omastehooldajate kõige tähtsam kogukond olla diagnoosipõhine liit või teised juba eksisteerivad omastehooldajate võrgustikud, kes juba täidavad mitmeid neid rolle, millele ülal on viidatud.

***"Esimene asi on diagnoos, siis on pöördumine selle diagnoosiga seonduva liidu poole. Sealt saab esimese võrgustiku kogemuse kätte, et inimene liitub selle ühinguga."***

Üheks näiteks on kogemusnõustamine ning selle täiendav toetamine. Teiseks toetusgrupid hooldajatele info jagamiseks ja vastastikuse toe pakkumiseks. See soodustab nii olulise loomuliku toetusvõrgustiku kujunemist, toetavate suhete tekkimist ning väheneb oht, et inimene jääb hooldajana isolatsiooni.

## 5.6 Soovitused kogukonna nn gatekeeper'ite kaardistamiseks ja toetamiseks

Hooldajad satuvad isolatsiooni sageli ka sel põhjusel, et neil ei ole infot, kust lisaks abi küsida. Teekond omastehooldajaks võib olla väga erinev, sõltuvalt sellest, millises elukaare osas ja millistel asjaoludel lähedase hooldusvajadus tekib. Võimalikke kontaktpunkte on palju, kuid ühelegi neist ei ole antud konkreetset ülesannet olla nn gatekeeper, kes annab inimesele vajalik info tema võimalike järgmiste sammude ning toetusvõimaluste kohta.

Üheks lahenduseks on kaardistada omastehooldajate võimalikud kontaktpunktid tervishoiu- ja sotsiaalhoolekande süsteemis ning kujundada lahendused, mis tagaks, et inimene saab talle vajalikul hetkel talle vajaliku info. Kuid ka kogukonnal sh mitteformaalsetel võrgustikel kuid ka naabruskonnal saab olla info koondamisel, jagamisel ja hoidmisel oluline roll. See on lihtsam

---

<sup>13</sup> Bülow, Pia and Lars-Christer Hydén (2003). Patient school as a way of creating meaning in a contested illness: the case of CFS. *Health: An Interdisciplinary Journal for the Social Study of Health, Illness and Medicine*. Vol 7(2), pp. 227-249. Vt ka Anderson et al. (2017). The Value of Teaching Patients to Administer Their Own Care. *Harvard Business Review*. Published on hbr.org on June 2, 2017.



paikades, kus on juba välja kujunenud tugev kogukond ja/või vabatahtlike võrgustik. Oluline on need kaardistada ning teha suunatud kommunikatsiooni ja kogukonnatööd, et ka selliste võrgustike kaudu toetada info liikumist pikaajalise hoolduse ning omasteholdajate ülesannete ja võimaluste kohta ning elavdada kogukonna enda poolt pakutavate lahenduste tekkimist.

**Oluline on seega kaardistada erinevad gatekeeperid, kellega inimene hooldusvajaduse või hoolduskoormuse kujunemisel kokku puutub a) institutsioonides, b) mitteformaalsetes võrgustikes sh kohalikus kogukonnas. Teiseks tuleks kavandada tegevused gatekeeperite teadlikkuse tõstmiseks, et nad oskaksid vajalikul hetkel suunata hooldusvajadusega inimese või hooldaja järgmisesse kontaktpunkti, kus ta võiks saada edasist tuge (formaalset või mitteformaalset).**

Oluline on panna paika, kes on see, kelle ülesanne on sellist infot koguda ja teiste osapooltega jagada – kes hoiab ja koordineerib (kohaliku tasandi) gatekeeperite võrgustikku ning kogub infot abivajajate ja erinevate abivõimaluste kohta.

Omasteholdajate mitteformaalsetes võrgustikes on sellisteks nn gatekeeperiteks teised omasteholdajad, pereliikmed, naabrid ning sõltuvad suuresti sellest, millised on säilinud sotsiaalsed suhted. Formaalses võrgustikes võib sellise rolli omistada kohaliku omavalitsuse erinevatele spetsialistidele, sellist rolli võib aga täita ka piirkonnas tegutsev või infot levitav vabaühendus ja huvipõhine selts (sh MTÜ Eesti Omasteholdus, diagnoosispetsiifiline ühendus, PIK jne.), haridus- ja tervishoiuasutused või kogudused. Oma roll on nii riiklikul kui ka kohalikul meedial. MTÜ Eesti Omasteholdus on tekitanud nn *gatekeeper*i nõustamiskabineti näol, mis kogemustepõhiselt suunab ja juhendab omasteholdajat hoolduse teostamisel ning säästlikul hoolduskoormuse kandmisel. Hetkel paikkondlik lahendus on seni näidanud, et info vajadus on elementaarsel tasemel: „Pidin hooldama hakkama, mis ma nüüd teen?“ või: „Käisin küll sotsiaaltöötaja juures rääkimas, aga mingit abi ei saanud“.