



Euroopa Liit
Euroopa Sotsiaalfond



Eesti
tuleviku heaks

LÄÄNE-VIRU MAAKONNA ÜLENE SOTSIAALTEENUSE ARENDAMISE VAJADUSE ANALÜÜS JA KOVIDE KOOSTÖÖS TEENUSTE TAGAMISE MUDELI DISAIN

Sisukord

Sisukord	1
1 Sissejuhatus	3
1.1 Metoodika	4
2 Teenuste tagamise peamised väljakutsed ja arendusvajadused	8
2.1 Sotsiaalteenuste pakkumise suutlikkus	8
2.1.1 Teenuste mahud	9
2.1.2 Teenuste korraldus ja arendusvajadused	16
2.2 Rahvastiku ja teenusekasutajate muutuste prognoos	18
2.2.1 Rahvastikuanalüüs ja -prognoos ja ülalpeetavate määra prognoos	18
2.2.2 Teenusvajaduse muutuste prognoos eri stsenaariumite korral	26
2.2.4 Hindamise kokkuvõtted	28
2.2.3 Teenuste pikaajalised trendid ja nende reageerimine	31
3 Võimalikud koostöö vormid ja koostöö eeldused	35
3.1 Maakonna koostööpotentsiaaliga teenused ja arendustegevused	35
3.2 Koostöö eeldused	37
3.3 Koostöövormid	39
4 Ennetustegevus ja selle koordineerimine	42
4.1 Hetkeolukord ja praktikad	42
4.2 Elanike hoiakud ennetava sotsiaalkaitse osas	44
4.2.1 Teadlikkus pakutavatest teenustest ja tõenäosus neid tulevikus vajada	44
4.2.2 Ootused sotsiaalvaldkonna strateegiale	46
4.2.3 Kogukonnateenustesse panustamise valmisolek	47
4.3 Soovitused maakonnaüleseks korralduseks	49
5 Sotsiaaltöötajate arendusvõrgustik	51
5.1 Hetkeolukord ja praktikad	51
5.1.1 Personali koondülevaade	51
5.1.2 Tööülesanded	53
5.1.3 Kompetentside tase	56
5.1.4 Kompetentside arendamise vajadus	57
5.2 Soovitused maakonnaüleseks korralduseks	60
6 Partnerlussuhted maakonnaülestele teenuse osutamise jt partneritega	62
6.1 Teenuseosutajate ökosüsteem	62
6.2 Soovitused maakonnaüleseks korralduseks	64
7 Nõustamisteenused	64
7.1 Hetkeolukord ja praktikad	64
7.2 Soovitused maakonnaüleseks korralduseks	65
8 Turvakodu ja varjupaiga teenuse tagamine ning hooldusperede võimestamine	66
8.1 Hetkeolukord ja praktikad	66
8.2 Soovitused maakonnaüleseks korralduseks	67

9	<i>Eestkoste spetsialistide spetsialiseerumine</i>	<i>67</i>
9.1	Hetkeolukord ja praktikad	67
9.2	Soovitused maakonnaüleseks korralduseks.....	68
10	<i>Sotsiaaltransport</i>	<i>68</i>
10.1	Hetkeolukord ja praktikad	68
10.2	Soovitused maakonnaüleseks korralduseks.....	68
11	<i>Tugiteenuste keskus</i>	<i>68</i>
11.1	Hetkeolukord ja praktikad	68
11.2	Soovitused maakonnaüleseks korralduseks.....	70
12	<i>Ettepanekud vajalike tegevuste ettevalmistamiseks ja läbiviimiseks</i>	<i>70</i>
12.1	Tegevuskava	70
	<i>Lisa 1. Ennetustegevuste päring.....</i>	<i>72</i>
	<i>Lisa 2. Intervjuude teemad</i>	<i>73</i>
	<i>Lisa 3. Küsitlusankeet</i>	<i>74</i>
	<i>Lisa 4. Küsitluse tulemused</i>	<i>82</i>
	<i>Lisa 5. Sotsiaalvaldkonna spetsialistide kompetentside arendamise vajadused</i>	<i>85</i>

1 Sissejuhatus

Sotsiaalvaldkonna korraldus ja teenuste tagamine on tihedas seoses teiste ühiskonnas toimivate muudatustega. Valdkonna pikaajalist arengut mõjutavad olulisel määral järgmised tegurid. Esiteks, muutused rahvastikus, kuna rahvastik väheneb, vananeb ja koondub linnadesse. Samal ajal suureneb inimeste pendelränne ja hajaasustus. Teisalt suurenevad inimeste digioskused ja ühe olulisemaks muutuvad e-teenused (ja teenuste osutamine distanttsilt). Sotsiaalvaldkonna sisu vaates omavad olulist mõju rahvastikumuutustest tulenev sotsiaalteenuseid vajavate sihtrühmade kasv. Koos sellega suureneb teenuste sihtrühmade ja individuaalsete eripärade arvestamise ootus, kus teenused muutuvad üha enam isikupõhisteks standardsete lahenduste asemel.

Nende ühiskondlike muutustega toimetulemiseks peab sotsiaalvaldkonna reageeriv iseloom muutuma proaktiivseks - ennetavamaks ja sekkuvamaks. Viimase puhul tuleb enam teenuseid väljatöötada ja pakkuda tekkivatele uutele sihtrühmadele. Esimene peaks tooma kaasa sotsiaalse investeeringu poliitika kontseptsiooni, kus sotsiaaltööd ei käsitleta mitte kulupoliitika vaid inimvõimekuse investeeringupoliitikana. See on realistlik tegevusplaan kohaneda piiratud ressursibaasiga üha suurema survega sotsiaalvaldkonna kuludele ja teenusmahtudele. Selle realiseerimiseks tuleb kasutusele võtta varajane proaktiivne ja ennetav sotsiaalse toimetuleku ja võimekuse toetamine, mis vähendab hilisemat teenusvajadust.

Seega peab teenuste osutamise võrgustiku terviklik korraldamine arvestama nii ühiskondlike hoiakute, rahvastikumuutuste, personaalsete vajaduste arvestamise kasvu kui ka finantssurvega.

Tabel 1. Sotsiaalse kaitse kulude jaotus kesk- ja kohaliku omavalitsuse vahel Eestis ja naaberriikides (Eurostat¹)

Riik	Sotsiaalse kaitse kulud % SKPst 2020 a		
	Keskvalitsus	KOV	KOV osakaal
Eesti	13,4	0,9	6,3%
Soome	8,8	5,8	39,7%
Rootsi	10,4	6,5	38,5%
Taani	13,2	19	59,0%
Läti	3	1,1	26,8%
Leedu	5,8	0,9	13,4%
Euroopa Liit	7	2,7	27,8%

Eestis on suur osa sotsiaalhoolekande teenuseid (v.a. erihoolekanne, rehabilitatsioon ja abivahendid puudega isikutele, mis on riigi kesktasandi korraldada) kohalike omavalitsuste korraldada. Võrreldes Eesti naaberriikide ja Euroopa Liidu keskmisega on Eestis kohalike omavalitsuse osakaal sotsiaalkaitstes võrreldes keskvalitsusega siiski kordades väikesem (Tabel 1). Sellest johtuvalt võib eeldada, et pikemas perspektiivis omavalitsuse roll

¹ <https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/bookmark/449aee8-c0d5-4626-88ce-7dfaf5a5ae45?lang=en>

sotsiaalteenuste tagamisel kasvab ülesannete liikumisega riigi keskvalitsuse tasandilt kohalikule tasandile.

Omavalitsuse suurusest ja finantsilisest võimekusest johtuvalt võib nende teenuste pakkumine suuresti varieeruda. Kogukondlike teenuste pakkumise võimekus, sh kogukondade valmisolek võtta ise enam vastutust sotsiaalteenuste sihtrühmadega tegeleda, on erinev, kuid kasvava tähtsusega. Sotsiaalhoolekandeteenuste ühetaolise kättesaadavuse tagamine maakonnas on väljakutseks ning selle väljakutse lahenduseks on omavalitsuste tihedam koostöö ja teenused, mida pakutakse maakonna üleselt. Teenuste korraldamine omavalitsuste koostöötasandil eeldab selle paljude aluseeldustega sihipäraselt tegelemist.

Eelnevast ja omavalitsuste poolt püstitatud läheülesandest tulenevalt on käesoleva analüüsi eesmärk anda omavalitsustele sisendit, kuidas pakkuda sotsiaalteenuseid nii, et need oleksid kliendile mugavad, kättesaadavad ning kulud oleksid tulevikus jõukohased. Eesmärgi realiseerimiseks viidi läbi järgmised tegevused:

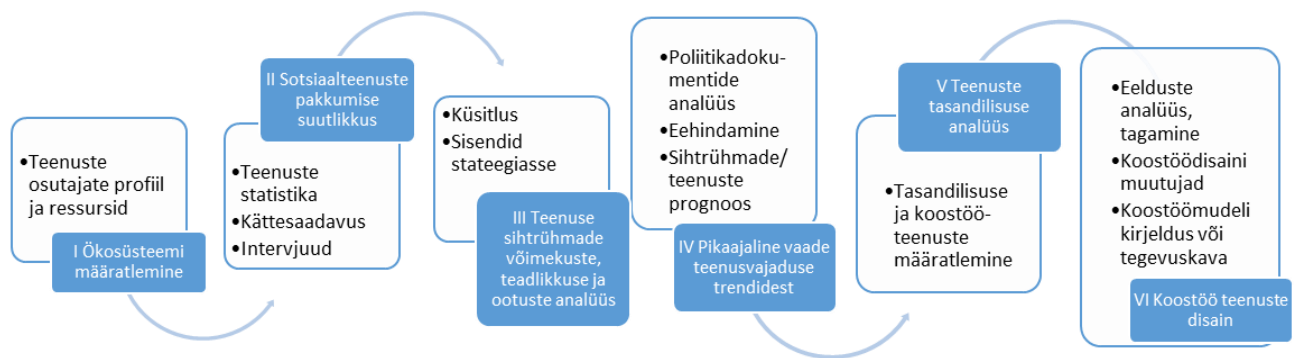
- analüüsiti sotsiaalteenuste pakkumise suutlikkust (teenuste olemasolu, nendega rahulolu, kättesaadavust, teenusvõimekust jm);
- tuvastati teenuseosutajate ökosüsteem, olulised partnerid ja teenuseosutajad;
- tuvastati pikaajaline vaade teenusvajaduse trendidest ning selle mõju teenuste arendamisele;
- selgitati välja sihtgrupi hinnangud ja ootused sotsiaalvaldkonna teenustele;
- tuvastati KOVide koostöös korraldatavate teenuste vajadused;
- tuvastati kogukonnateenuste tagamises osalemise valmisolek;
- määratleti KOVide koostöös korraldatavate või osutatavate teenused, nende tagamise mudel ja rakendamise eeldused;
- esitati analüüsist tulenevad ettepanekud koostöö teenuste arendamiseks ja tagamiseks vajalikud tegevused.

1.1 Metoodika

Uuringu läbiviimise protsess oli osaliselt sotsiaalvaldkonna arendustegevuste protsess, kus uuringu perioodil uurimisrühm ja juhtrühm kohtusid peaaegu iga kuu. Uuringu juhtrühma kuulusid: Airi Öösalu (Haljala vald), Anne Klettenberg (Viru-Nigula vald), Anneli Saaber (Rakvere vald), Eneli Baumann (Rakvere vald), Maidu Nõlvak (Rakvere vald), Ene Kinks (Väike-Maarja vald), Kersti Suun-Deket (Rakvere linn), Mairi Leemets (Rakvere linn), Mirjam Selli (Vinni vald), Siiri Sammel (Kadrina vald), Sille Sõmermaa (Tapa vald), Riina Haljasoks (Tapa vald), Sirli Kapper (VIROL), Anu Oja (VIROL) ja Sven Hõbemägi (VIROL).

Uurimisrühm koosseisus Kersten Kattai, Ave Viks, Hannes Orgse ja Mihkel Laan tänavad kõikide intervjuueeritavaid, juhtrühma liikmeid ja teisi uuringusse panustanud osapooli.

Analüüsi protsess jaotus kuueks osalt paralleelseks tegevuste etapiks (vt joonis 1).



Joonis 1. Uuringu protsess

Uuringu läbiviimisel kombineeriti kvalitatiiv- ja kvantitatiivanalüüsi tehnikad ja andmete kogumise viise. Erinevad analüüsimeetodeid ja andmekogumise viise kombineeriv uurimisstrateegia valiti, et jõuda usaldusväärsema terviktulemuseni. Kvantitatiivandmeid (teenuste mahtude ja ressursside kaardistus, kasutaja-uuring) andsid kirjeldava ja kaardistava sisendi kvalitatiivmeetodite rakendamiseks (dokumentide analüüs, intervjuud, fookusrühma intervjuud, seminarid-aruelud, eksperthindamine), mis omakorda võimaldas analüüsida praktikaid, põhjuseid ja lahendusi süvitsi.

Tabel 2. Kasutatavate meetodite kokkuvõte

MEETOD JA ANDMEKOGUMINE	KASUTAMISE LÜHIKOKKUVÕTE
Statistiline ülevaade	Teenuste mahud, teenuste osutajad ja nende ressursid
Kasutaja küsitlus	Sihtrühmade teadlikkuse ja hoiakute väljaselgitamine
Modelleerimine	Teenuste sihtrühmade muutuse pikaajaline vaade tuginedes rahvastiku prognoosile
Dokumentide analüüs	Teenuste tänane korraldus, tulevikuvarengute analüüs
Intervjuud	Teenuste sisu ja korralduse parameetrid ja hinnangud
Fookusrühma intervjuud	Muutujate määramine ja valideerimine ekspertgrupis (teenuste tasandilisus, koolitusvajadused)
Experthindamine	Eelduste, tulemuste ja arendusvajaduste testimine ning kohandamine Lääne-Virumaa kontekstis

Teenuse osutajate ökosüsteem

Andmeallikana kasutati H-veebi päringut (mille jaoks taotleti Sotsiaalministeeriumilt ligipääs KOV tasandi andmetele), mille baasil koostati maakonna peamiste teenuste osutajate ülevaade, mida täiendati ja mille asjakohasust valideeriti juhtrühma seminaril. KOVide ja teenusepakkujate intervjuudes täpsustati olulisemaid teenuste tagamise partnereid. Analüüsimeetodina kasutati sünteesivat analüüsi ja analüüsi väljundiks oli teenusepartnerite ökosüsteemi ülevaade.

Sotsiaalteenuse pakkumise suutlikkus

Andmeallikana kasutati S-veebi KOV teenuste päringut, millest koostati sünteesiv ülevaade, mis arutati läbi juhtrühma seminaril. Analüüsis on kasutatud 2020. a teenuste statistika andmeid, sest uuringu vastaval perioodil (detsember 2021-veebruar 2022) ei olnud 2021. a andmed veel kättesaadavad. Seega tuleb andmete tõlgendamisel seda erisust arvestada. Juhtrühma seminaril püüti jõuda teenuste kättesaadavuse (mahuline, finantsiline) varieeruvuse seletusteni. Nii neid kui ka territoriaalse kättesaadavuse küsimusi käsitleti eraldi KOVidega läbiviidud intervjuudel. Lisaks (sh teistes analüüsi etappides) kasutati

Sotsiaalkindlustusameti KOVide teenuste ja nende kulude statistika andmeid². Kvalitatiivandmetena kasutati KOVide arengukavasid (teenuste arendusplaanide tuvastamiseks) ja vajadusel teenuseid osutavate õigusakte. KOVide ja teenusepakkujate intervjuude raames täpsustati teenuse osutamise lühi- ja pikaajalisi väljakutseid ning analüüsi käigus tekkinud küsimusi ja andmelünki.

Ennetusele suunatud teenuste/tegevuste (mida S-veeb ja ka KOVide õigusaktid ei kajasta) ja nende mahtude kaardistamiseks käsitleti teemat KOVide läbiviidud intervjuude raames. Samuti esitati vastavasisuline andmepäring ([Lisa 1](#)) omavalitsusele, kuid kuna sellele vastas alla poole omavalitsustest (Rakvere, Kadrina ja Väike-Maarja vald), siis statistilist ülevaadet sellest ei tehta. Esitatakse intervjuudest ja päringu vastustest saadud sünteesiv ülevaade ennetustegevusele suunatud praktikatest.

KOVide ja partnerite intervjuudel ([Lisa 2](#)) käsitleti teemasid, mis olid seotud teenuste praeguse korralduse ja arendusplaanidega, valdkonna personali arendusvajadustega ja maakonna koostöös teenuste ja nende tagamise mõjurite teemadega. Intervjuud viidi läbi:

- 8 maakonna kohaliku omavalitsusega (intervjuudel osales kokku 13 sotsiaalvaldkonna juhti/ töötajat);
- Eesti Sotsiaaltöö Assotsiatsiooni juhatuse liikmega;
- Töötukassa maakonna osakonnaga (2 osalejat: juhtumikorraldaja ja juhtivkonsultant);
- Sotsiaalkindlustusameti maakonna töötajatega (1 osaleja KOV nõustamisüksusest ja 3 osalejat lastekaitse ja ohvriabi valdkondadest);
- Sotsiaalministeeriumi hoolekandeteenuse- ja toetuste poliitika juhiga.

Teenuse sihtrühmade teadlikkuse, võimekuste ja ootuste analüüs

Analüüsi tarbeks valmistati ette ja viidi läbi originaalküsimustik ([Lisa 3](#)) teenuse sihtrühmade teadlikkuse, võimekuste ja valdkonna arendamise ootuste tuvastamiseks. Juhtrühmaga kokkulepitult sihistati küsitlus lastega perede vanematele. Küsitlus viidi läbi *Survey Monkey* keskkonnas ja küsimustikku levitati koolide ja lasteaedade kaudu. Küsitlusele vastas kokku 572 respondenti. Küsitluse tulemused ei pretendeeri representatiivsusele, kuna valim ei koostatud sellisel põhimõttel. Lääne-Virumaal on ligi 6338 (2021. a) lastega peret, siis 572 vastajat on arvestatav hulk ja võimaldab nendele tuginedes sihtrühma hoiakute kohta järeldusi teha. Analüüsi väljundiks on küsitluse tulemuste ülevaade ja sellest johtuvad sisendid valdkonna arendamiseks. Küsitlus oli oluliseks sisendiks kogukonnateenuste valmisoleku tuvastamiseks ja sellega seotud arenduste kavandamiseks, sh CLLD lähenemisele tugineva toetusmeetme ettevalmistamiseks Leader-tegevusgrupile.

Pikaajaline vaade teenuste sihtrühmadest ja vajadustest

Kuivõrd Eestis puuduvad KOV tasandi sotsiaalvaldkonna teenuste trendide analüüsimise tööriistad (ja ka riigi kesktasandil ei ole KOV tasandi teenuse pikaajalise trendide analüüsi läbiviidud), siis otsustati uuringu raames tugineda vastavate trendide analüüsimisel järgmistele allikatele:

² <https://sotsiaalkindlustusamet.ee/et/asutus-kontaktid/statistika-ja-aruandlus>

- riigi poliitikadokumentide ülevaade (KOV ja sotsiaalvaldkonna poliitikate arenguid määraltavad dokumendid: Eesti 2035 strateegia³, regionaal⁴- ja hoolekandepoliitika⁵ programm, Heaolu arengukava projekt⁶, Pikaajalise hoolduse tulevik⁷);
- intervjuude sisendid teenuste pikaajaliste trendide tõenäoliste mõjude ja nendega kohanemise plaanide tuvastamiseks;
- maakonna sotsiaalvaldkonna juhtide eksperthindamine teenuse sihtrühma pikaajalisest muutusest;
- rahvastiku prognoos ja selle baasil teenuste sihtrühmade muutuste modelleerimine.

Riigi poliitikadokumentide analüüs andis sisendi teenuste pikaajaliste trendide ja stsenaariumite määratlemiseks. KOVide ja partnerite intervjuudes täpsustati trendide potentsiaalseid mõjusid ja tuvastati osapoolte plaanid nendega kohaneda. Maakonna sotsiaalvaldkonna ekspertide hindamine teenuse sihtrühmade muutumisele nelja erineva stsenaariumi korral (vt 2.2.22) ja hindamistulemuse kvantifitseerimine (läheldes sihtrühmade tänasest arvust) andis võimaluse hinnata potentsiaalseid mõjusid (sihtrühmade suurus, finantsmõju) ja kujundada nendega toimetulekuks optimaalsed strateegiad. Uuringu raames koostatud originaalne rahvastikuprognoos (mis on kasutatav ka eraldiseisvana) võimaldas teenuste sihtrühmade eksperthindamise tulemused paigutada ka demograafiliste arengute konteksti, et saavutada tervikvaade rahvastiku ja teenusesihtrühmade muutuse koosmõjust.

Ekspertindamisel kasutati poliitikaanalüüsis hästi tuntud metoodikat – Delfi tehnikat⁸. Delfi tehnikat kasutatakse poliitika tulevikutrendide ja potentsiaalsete mõjude analüüsis olukorras, kus empiirilised andmed ei võimalda tuleviku suhtes prognoose teha ja/ või on võimalikud arengusuunad ebamäärased (vastuolulised). Selle metoodika puhul hindavad valdkonna eksperdid alguses individuaalselt (käesolevas uuringus juhtrühmade seminaril) ja hiljem kollektiivse arutelu tulemusena ette antud raamistikule tuginedes poliitika potentsiaalseid muutuseid ja/ või mõjusid. Kollektiivne arutelu peeti individuaalse hindamise järel ja teistkordselt pärast individuaalsete tulemuste kokkuvõtmist ja nende teenuse sihtrühmadele modelleerimist.

Edaspidi võiks kaaluda sarnasele hindamisele täiendavate ekspertide kaasamist ja hindamise aluseks olevate stsenaariumite vähendamist kahele (tänapäevase seisundi jätk ja soovitus seisundi strateegia).

Teenuste tasandilisuse analüüs

Teenuste tasandilisuse määratlemiseks käsitleti teemat osapoolte intervjuudes ja juhtrühma seminaridel. Käsitluse aluseks olid teenuste tasandilisuse mõjutegureid. Need osutusid siiski praktikutele abstraktseks, mistõttu aruteludes keskenduti tegelikele vajadustele teenustes, mille tagamisega on tekkinud KOVide eraldiseisvana väljakutsed ja kus koostöised lahendused võiksid toimida paremini. Teiseks, tasandilisuse mõjutegurite raamistikku ei mahtunud hästi valdkonna koostöised arendustegevused. Väljundiks oli maakonnaülese

3 <https://valitsus.ee/strateegia-eesti-2035-arengukavad-ja-planeering/strateegia>

4 <https://www.fin.ee/media/1757/download>

5 https://www.rahandusministeerium.ee/system/files_force/document_files/hoolekandeprogramm_2022-2025_eelnou01102021.pdf?download=1

6 <https://www.sm.ee/heaolu-arengukava-2023-2030>

7 <https://arenguseire.ee/uurimissuunad/pikaajalise-hoolduse-tulevik/>

⁸ Dunn, W. (2019) *Public Policy Analysis. An Integrated Approach*. Routledge.

perspektiiviga teenuste määratlemine (tuleb arvestada, et nii maakonnaülese mõjuga kui KOV tasandiga piiritletavate teenuste puhule ei ole täielikku konsensust).

Koostöö teenuste disain

Koostööteenuste disain uuringu väljundina tugines kogu eelneva analüüsi sünteesil (strateegilised suunad, arendustegevused, ühised teenuste tagamise perspektiivid). Igale selekteeritud koostööpotentsiaaliga teenusele/tegevusele määratleti alternatiivsed (kui oli mitu valikut) koostöömudeli vormid. Nii koostööteenuseid, nende vorme kui ka koostöö väljakutseid/tingimusi arutati juhtrühma seminaridel. Koostöötegevused ja mudelid on uurimistöös esitatud lühi- või keskpikas arendustegevuse perspektiivis (so ca 1-6 aastat) ja valdkonna pikaajaliste trendide kohanemise tegevused strateegia muutmise ettepanekutena. Selle analüüsiosa väljundiks on ettepanekud ja tegevusvava.

2 Teenuste tagamise peamised väljakutsed ja arendusvajadused

2.1 Sotsiaalteenuste pakkumise suutlikkus

Teenuste osutamise väljakutsete ja arenguvajaduste tuvastamiseks analüüsiti maakonna ja omavalitsuste arengukavades seatud eesmärgi ning viidi läbi poolstruktureeritud intervjuud kõigi maakonna omavalitsuste sotsiaalvaldkonna juhtide ja/ või spetsialistidega.

Sotsiaalvaldkonna strateegiliste eesmärkide ühisosa maakonnas kattub käesoleva projekti fookuseks olevate teemadega. Suurim ühisosa oli järgmise teemade osas:

- vajaduspõhised teenused (esinesid 6 strateegias);
- laste ja perede teenused, teenuste kättesaadavus ning tugiteenused (esinesid 5 strateegias);
- ennetusteemad, koostöö (teiste osapoolte või KOV-idega) ning sotsiaaleluruumid (esinesid 4 strateegias) (Tabel 3).

Tabel 3. Ülevaade omavalitsuste arengukavades seatud sotsiaalvaldkonna eesmärkidest

	Lääne-Virumaa	Haljala vald	Kadrina vald	Rakvere linn	Rakvere vald	Tapa vald	Vinni vald	Viru-Nigula vald	Väike-Maarja vald
Teenuste kvaliteet	•	•						•	
• teenuse nõuete määratlemine								•	
• pädevad spetsialistid						•			
Vajaduspõhised teenused		•		•	•	•	•		•
• teenuse vajaduse väljaselgitamine				•				•	
• paindlikud ja uuenduslikud teenused / võimalike tegevusalternatiivide analüüs				•			•		
Sotsiaaleluruumid ja eluruumide kohandamine			•	•	•				•
Hooldekodu			•				•		•
Laste ja perede teenused		•		•	•	•			•
Eakate teenused		•		•					•
Erivajadustega inimeste teenused (kaasamine kogukonda, eluaseme kohandamine, päevahoid)		•		•					•

Psüühilise erivajadusega isikute toimetulek				•					
Sotsiaaltranspordi teenus				•			•		
Teenuste taristu toetab kvaliteetsete teenuste pakkumist; asutused on korrastatud				•			•		
Teenuste kättesaadavus (sh valik)	•			•	•			•	•
• ühesuguste teenustega kaetus maakonnas	•								
• erivajadustega inimeste ligipääsetavus avalikule ruumile				•		•	•		•
Tugiteenused ja -spetsialistid		•	•	•			•		•
Kogukonnateenused (märkav, hooliv kogukond)				•	•				
Ennetus (võrgustikutöö ja abivajaduse märkamine)				•	•	•			•
Koostöö ja/ või koordineatsioon	•			•			•		•
• koostöö KOVidega	•								
• koostöö tugispetsialistide osas							•		
• koostöö MTÜdega	•			•					
• teiste valdkonna organisatsioonide ja spetsialistidega	•			•			•		•
Elanike teadlikkus				•			•	•	

2.1.1 Teenuste mahud

Asendus- ja järelhooldusteenus

Asendushooldusteenusel olevate laste jaotus Lääne-Virumaa KOVide lõikes ei ole proportsioonis nendes elavate laste osakaaluga. Tapa vallas on teenusel enam kui kaks korda rohkem lapsi kui nende osakaal eeldaks; Haljala, Kadrina ja Rakvere vallas on teenusel vähem lapsi kui seal elavate laste osakaal eeldaks (Tabel 4).

Tabel 4. Lääne-Virumaa asendushooldusteenusel olevad lapsed teenuste osutamise tüübi järgi, 2020 a (S-veeb)

	hooldusperes	perekodus	asenduskodus	kokku	osakaal teenusest	Osakaal maakonna lastest 0-17
Haljala vald	0	0	0	0	0%	6%
Kadrina vald	0	0	1	1	1%	9%
Rakvere linn	4	13	7	24	28%	27%
Rakvere vald	0	4	0	4	5%	10%
Tapa vald	1	33	3	37	43%	18%
Vinni vald	2	6	2	10	11%	11%
Viru-Nigula vald	0	7	3	10	11%	8%
Väike-Maarja vald	0	1	0	1	1%	10%
KOKKU	7	64	16	87	100%	100%

Lääne-Virumaal on asendushooldusteenusel rohkem lapsi kui Eestis keskmiselt (osakaal teenusest 8% ja samas osakaal lastest 4%) (Tabel 5).

Tabel 5. Maakondade asendushooldusteenusel olevad lapsed teenuste osutamise tüübi järgi, 2020 a (S-veeb)

	hooldusperes	perekodus	asenduskodus	kokku	osakaal teenusest	Osakaal Eesti lastest 0-17
Harju maakond (v.a Tallinn)	20	54	35	109	10%	17%
Hiiu maakond	0	0	0	0	0%	1%
Ida-Viru maakond	26	139	54	219	19%	8%
Jõgeva maakond	0	26	7	33	3%	2%
Järva maakond	2	21	8	31	3%	2%
Lääne maakond	2	2	10	14	1%	1%
Lääne-Viru maakond	7	66	16	89	8%	4%
Põlva maakond	3	14	11	28	2%	2%
Pärnu maakond	25	31	14	70	6%	6%
Rapla maakond	9	34	8	51	5%	3%
Saare maakond	2	6	6	14	1%	2%
Tallinn	45	136	30	211	19%	31%
Tartu maakond	18	29	89	136	12%	13%
Valga maakond	2	11	33	46	4%	2%
Viljandi maakond	10	11	23	44	4%	3%
Võru maakond	12	18	8	38	3%	2%
KOKKU	183	598	352	1133	100%	100%

Eluruumi tagamise teenus

Eluruumi tagamise teenuse saajad 1000 elaniku kohta omavalitsuste lõikes varieerub tugevalt (kuni ligi 9 korda), kuid maakonna keskmine on samal tasemel Eesti keskmisega. Teenuse saajate osakaal võib olla suurem nendes omavalitsustes, kus munitsipaalalampindude arv on rohkem. KOV omandis olevate ruumide hõivatus on kõrge, maakonnas keskmiselt ligi 80%; hinnangute kohaselt on hõivamata ruumid väga halvas tehnilises seisukorras.

Tabel 6. Eluruumi tagamise teenuse saajate ja eluruumide arv Lääne-Virumaal, 2020 (S-veeb)

	teenusel perede arv	teenusel isikute arv	hõivatud ruumide arv	omandis ruumide arv (KOV)	hõivatus	isikuid 1000 elaniku kohta
Haljala vald	21	31	21	25	84%	7,13
Kadrina vald	16	17	16	18	89%	3,52
Rakvere linn	76	86	66	77	86%	5,76
Rakvere vald	9	14	9	11	82%	2,48
Tapa vald	45	83	45	68	66%	7,80
Vinni vald	73	107	73	107	68%	15,74
Viru-Nigula vald	31	45	38	41	93%	7,95
Väike-Maarja vald	68	105	61	69	88%	18,02
KOKKU	339	488	329	416	79%	8,31

Teiste maakondade ja Eesti keskmised hõivatud ruumide osakaalu näitajad on sarnased, mis tähendab, et kogu Eestis on eluruumi tagamise teenuse mahtude suurendamisele suur vajadus.

Tabel 7. Eluruumi tagamise teenuse saajate ja eluruumide arv Eesti maakondades, 2020 (S-veeb)

	teenusel perede arv	teenusel isikute arv	hõivatud ruumide arv	omandis ruumide arv (KOV)	hõivatus	isikuid 1000 elaniku kohta
Harju maakond	530	735	534	636	84%	4,28
Hiiu maakond	36	49	37	37	100%	5,15
Ida-Viru maakond	1278	1717	1275	1605	79%	12,82
Jõgeva maakond	110	142	102	126	81%	5,03
Järva maakond	218	255	217	235	92%	8,54
Lääne maakond	64	96	65	69	94%	4,67
Lääne-Viru maakond	339	488	327	416	79%	8,31
Põlva maakond	127	182	120	153	78%	7,36
Pärnu maakond	506	729	508	542	94%	8,40
Rapla maakond	190	325	189	211	90%	9,74
Saare maakond	184	265	184	205	90%	7,89
Tallinna linn	2803	4392	2902	3178	91%	9,86
Tartu maakond	557	831	626	665	94%	5,40
Valga maakond	104	155	108	132	82%	5,54
Viljandi maakond	123	154	122	142	86%	3,35
Võru maakond	275	411	277	310	89%	11,64
KOKKU	7444	10926	7593	8662	88%	8,16

Isikliku abistaja teenus

Teenuse saajate mahud Lääne-Virumaa KOVides on väga väikesed, ca 0-5 teenuse saajat KOVis, maakonnas kokku 20. Teenuse maht tundides varieerub KOViti enam (nt 119 tundi Rakvere linnas ja 583 Haljala vallas) ja on maakonnas keskmiselt Eesti keskmisest ligi 40% väiksem. (Tabel 8)

Tabel 8. Isikliku abistaja teenuse mahud Lääne-Virumaal, 2020 (S-veeb)

	Kokku	sh 18–	sh 50-64	sh 65+	Abistajat	Teenus	Osutatu	Tundi	Keskmised
Haljala vald	1		1		1	1,0	583	583	6,37
Kadrina vald	5	3	2		1	5,0	1 152	230	8,09
Rakvere linn	1			1	1	1,0	119	119	6,68
Rakvere vald	5	2	3		1	5,0	1 028	206	8,64
Tapa vald	0								
Vinni vald	0								
Viru-Nigula vald	4	1	2	1	1	4,0	1 768	442	5,8
Väike-Maarja vald	4	1	1	2	1	4,0	2 208	552	7,33
Kokku	20	7	9	4	6	3,3	6 858	343	7,17

Teenuse ühikuhind (kulu ühe tunni kohta) on maakonna KOVides sarnasel tasemel, kuid maakonnas keskmiselt Eesti keskmisest ligi kolmandiku võrra kõrgem (Tabel 9).

Tabel 9. Isikliku abistaja teenuse mahud Eesti maakondades, 2020 (S-veeb)

	Kokku	sh 18–	sh 50-64	sh 65+	Abistajat	Teenus	Osutatu	Tundi	Keskmised
Harju maakond	14	9	4	1	14	1,0	6 388	456	7,39
Hiiu maakond	1	0	1	0	1	1,0	85	85	7,01
Ida-Viru maakond	32	12	3	17	28	1,1	19 137	598	7,09
Jõgeva maakond	5	2	2	1	4	1,3	1 407	281	6,24
Järva maakond	13	2	6	5	13	1,0	4 049	311	4,93
Lääne maakond	9	5	2	2	9	1,0	5 967	663	5,84
Lääne-Viru	20	7	9	4	6	3,3	6 858	343	7,17
Põlva maakond	6	6	0	0	7	0,9	2 222	370	5,53
Pärnu maakond	15	9	4	2	17	0,9	9 304	620	5,51
Rapla maakond	4	2	1	1	4	1,0	1 067	267	3,59
Tallinn	191	96	58	37	219	0,9	91 731	480	4,79

Tartu maakond	51	16	21	14	72	0,7	69 605	1365	5,23
Valga maakond	14	5	7	2	14	1,0	6 805	486	7,49
Viljandi maakond	9	4	2	3	10	0,9	4 178	464	5,59
Võru maakond	12	6	2	4	13	0,9	5 973	498	5,61
KOKKU	411	185	127	99	447	0,9	234 776	486	5,43

Lastekaitsealaste juhtumite menetlemine

Lastekaitsejuhtumite arv 1000 lapse kohta varieerub maakonna KOVides oluliselt (33-st Rakvere vallas kuni 168ni Viru-Nigula vallas), kõige rohkem on juhtumeid 1000 lapse kohta Viru-Nigula ja Haljala vallas, kõige vähem Rakvere ja Kadrina vallas. Maakonnas keskmiselt on veidi rohkem juhtumeid kui Eestis keskmiselt (Tabel 10).

Tabel 10. Lastekaitse juhtumiste arv Lääne-Virumaa KOVides, 2020 (s-veeb)

	Laste arv, kellega seotult menetleti juhtumeid	menetlusi 1000 lapse kohta	Menetlusi lastekaitse-ametniku kohta	algatatud ja lõpetatud juhtumid / menetluses juhtumid
Haljala vald	56	82	56	16%
Kadrina vald	38	39	38	29%
Rakvere linn	154	50	39	44%
Rakvere vald	38	33	38	13%
Tapa vald	130	66	43	8%
Vinni vald	69	54	69	52%
Viru-Nigula vald	154	168	77	38%
Väike-Maarja vald	56	52	56	61%
Kokku	695	62	50	33%

Menetlusi ühe ametniku kohta on rohkem nendes valdades, kus juhtumite osakaal on suurem, Eesti keskmisega võrreldes on menetlusi ametniku kohta samal tasemel. Algatatud ja lõpetatud juhtumite osakaalud varieeruvad suuresti (8% kuni 61%), maakonnas keskmiselt on Eesti keskmisega samal tasemel (33%) (Tabel 11).

Tabel 11. Lastekaitse juhtumiste arv Eesti maakondades, 2020 (s-veeb)

	Laste arv, kellega seotult menetleti juhtumeid	menetlusi 1000 lapse kohta	Menetlusi lastekaitse-ametniku kohta	algatatud ja lõpetatud juhtumid / menetluses juhtumid
Harju maakond	2080	48	56	33%
Hiiu maakond	27	21	14	30%
Ida-Viru maakond	1457	67	63	37%
Jõgeva maakond	327	71	41	31%
Järva maakond	465	85	66	43%
Lääne maakond	187	50	31	25%
Lääne-Viru maakond	695	62	50	33%
Põlva maakond	250	59	42	20%
Pärnu maakond	835	51	42	25%
Rapla maakond	415	62	59	24%
Saare maakond	96	17	12	60%
Tallinn	2834	35	37	31%
Tartu maakond	1698	50	55	27%
Valga maakond	327	67	47	37%
Viljandi maakond	472	57	36	49%
Võru maakond	623	103	69	50%
KOKKU	12788	49	47	33%

Sotsiaaltranspordi teenus

Sotsiaaltranspordi teenuse mahtudes on KOVide vahel suured erinevused. Teenuste statistikas kajastatakse erinevat tüüpi sotsiaaltranspordi (st teenuse määratlemisealused ei ole samased). Kohandatud vahendiga (nt ratastool vm) sotsiaaltranspordi mahud on suhteliselt väikesed, maakonnas keskmiselt 9% sõidukordadest, Eesti keskmine tase on enam kui kaks korda kõrgem (Tabel 12 ja Tabel 13).

Tabel 12. Sotsiaaltranspordi teenuste statistika Lääne-Virumaal, 2020 (s-veeb)

	Teenuse saajad kokku	sh õppimine õppeasutuses	sh töötamine	sh avalike teenuste kasutamine	sh muu (sh vaba aja veetmine)	sh kohandatud transpordi- vahendiga	Sõidu- kordade arv	maksumus sõidukorra kohta	Kulutused teenusele kokku	KOV osakaal rahastuses	isiku osakaal rahastuses
Haljala vald	42	5%	0%	100%	0%	0%	75	90	6 715	80%	20%
Kadrina vald	57	7%	0%	93%	0%	7%	448	27	12 078	78%	22%
Rakvere linn	72	1%	3%	82%	14%	31%	721	18	13 000	77%	23%
Rakvere vald	8	38%	0%	63%	0%	0%	0		4 718	100%	0%
Tapa vald	261	0%	0%	24%	76%	0%	234	62	14 436	98%	2%
Vinni vald	163	0%	0%	100%	0%	100%	480	136	65 355	97%	3%
Viru-Nigula vald	119	0%	0%	100%	0%	4%	537	27	14 667	85%	15%
Väike-Maarja vald	1 498	0%	0%	100%	0%	0%	2 100	10	21 555	69%	24%
Kokku	2 220	0%	0%	90%	9%	9%	4 595	33	152 524	88%	11%

Maksumus sõidukorra kohta varieerub oluliselt (10 eurot Väike-Maarjas kuni 136 eurot Vinni vallas), mis on suures sõltuvuses kohandatud sõidukiga sõidutest (mida enam kohandatud sõidukiga sõitusid, seda kallim ühikuhind). Eestis keskmiselt on kulu sõidukorra kohta kolmandiku võrra odavam Lääne-Virumaal, seda mõjutab tõenäoliselt hajaasustus (linnad viivad Eesit keskmise maksumuse alla). KOV ja isiku finantseerimise osakaal maakonnas ja Eestis on sarnasel tasemel, omaosaluse määr maakonna siseselt varieerub oluliselt.

Tabel 13. Sotsiaaltranspordi teenuste statistika Eesti maakondades, 2020 (s-veeb)

	Teenuse saajad kokku	sh õppimine õppeasutuses	sh töötamine	sh avalike teenuste kasutamine	sh muu (sh vaba aja veetmine)	sh kohandatud transpordi- vahendiga	Sõidu- kordade arv	maksumus sõidukorra kohta	Kulutused teenusele kokku	KOV osakaal rahastuses	isiku osakaal rahastuses
Harju maakond	1 298	10%	0%	76%	19%	13%	11	52	595 141	96%	3%
Hiiu maakond	361	0%	0%	84%	16%	3%	2	23	56 535	89%	11%
Ida-Viru maakond	929	1%	0%	79%	20%	11%	1	77	143 449	96%	4%
Jõgeva maakond	709	2%	0%	88%	9%	2%	4	13	58 220	82%	18%
Järva maakond	364	4%	0%	92%	4%	0%	901	102	92 334	82%	18%
Lääne maakond	356	2%	0%	98%	0%	3%	4	12	55 757	72%	28%
Lääne-Viru maakond	2 220	0%	0%	90%	9%	9%	4	33	152 524	88%	11%
Põlva maakond	257	1%	0%	99%	0%	11%	906	76	68 899	50%	8%
Pärnu maakond	1 367	1%	1%	97%	2%	27%	42	10	411 411	26%	12%
Rapla maakond	380	2%	0%	98%	0%	5%	1	43	84 892	95%	5%
Saare maakond	1 142	1%	1%	96%	2%	7%	5	26	143 455	33%	17%
Tallinn	3 056	9%	1%	43%	47%	64%	162	16	2 663 415	90%	10%
Tartu maakond	1 770	6%	2%	93%	0%	7%	32	15	486 718	79%	21%
Valga maakond	467	1%	0%	99%	0%	9%	1	44	59 916	72%	28%
Viljandi maakond	348	1%	0%	95%	3%	7%	1	40	79 907	85%	15%
Võru maakond	476	1%	0%	99%	1%	12%	1	55	103 108	69%	14%
KOKKU	15 500	4%	1%	81%	15%	21%	281	19	5 255 679	82%	11%

Tugiisiku teenus

Tugiisiku teenuse saajate arv ja tugiisikute arv ning teenuste mahud on maakonnas Eesti keskmisega sarnases mahus (Tabel 15), maakonna siseselt on varieeruvused suuremad (Tabel 14). Tugiisikute hulk maakonnas kokku on 85.

Tabel 14. Tugiisiku teenuse statistika Lääne-Virumaal, 2020 (s-veeb)

	Kokku teenuse saajaid	sh last kasvatav isik	sh alaealised	sh täisealised	0–17 a	18–64 a	65+ q	1000 lapse kohta	1000 18–64 isiku kohta	tugiisikute arv	teenuse saajaid tugiisiku kohta	teenuse maht (tundi)	teenuse saaja kohta
Haljala vald	5	0	3	2	3	2	0	4,4	0,8	5	1,0	2 441	488
Kadrina vald	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rakvere linn	48	0	47	1	47	0	1	15,4	0,0	31	1,5	18 842	393
Rakvere vald	12	0	6	6	6	5	1	5,2	1,5	7	1,7	4 511	376
Tapa vald	40	21	9	10	9	31	0	4,6	5,1	10	4,0	15 868	397
Vinni vald	20	0	20	0	20	0	0	15,7	0,0	18	1,1	6 911	346
Viru-Nigula vald	8	0	0	8	0	7	1	0,0	2,2	1	8,0	1 533	192
Väike-Maarja vald	16	5	9	2	9	7	0	8,3	2,1	13	1,2	6 106	382
Lääne-Viru maakond	149	26	94	29	94	52	3	8,5	1,5	85	1,8	56 212	377

Tabel 15. Tugiisiku teenuse statistika Eesti maakondades, 2020, s-veeb

	Kokku teenuse saajaid	sh last kasvatav isik	sh alaealised	sh täisealised	0–17 a	18–64 a	65+ q	1000 lapse kohta	1000 18–64 isiku kohta	tugiisikute arv	teenuse saajaid tugiisiku kohta	teenuse maht (tundi)	teenuse saaja kohta
Harju maakond	314	72	191	51	191	123	0	4,4	1,2	202	1,6	164 028	522
Hiiu maakond	27	0	24	3	24	3	0	18,3	0,5	25	1,1	9 490	351
Ida-Viru maakond	241	16	107	118	107	100	34	4,9	1,3	116	2,1	47 738	198
Jõgeva maakond	147	70	66	11	66	80	1	14,3	4,8	41	3,6	24 744	168
Järva maakond	100	0	64	36	64	32	4	11,7	1,9	67	1,5	40 587	406
Lääne maakond	37	1	27	9	27	9	1	7,3	0,8	31	1,2	13 248	358
Lääne-Viru maakond	149	26	94	29	94	52	3	8,5	1,5	85	1,8	56 212	377
Põlva maakond	48	14	8	26	9	38	1	2,1	2,6	23	2,1	18 641	388
Pärnu maakond	324	74	203	47	203	112	9	12,3	2,2	149	2,2	85 229	263
Rapla maakond	101	15	81	5	81	20	0	12,0	1,0	72	1,4	105 406	1 044
Saare maakond	102	0	66	36	66	34	2	11,5	1,7	74	1,4	33 150	325
Tallinn	707	246	339	122	339	356	12	4,2	1,3	420	1,7	263 397	373
Tartu maakond	294	30	142	122	144	133	17	4,2	1,4	115	2,6	55 634	189
Valga maakond	147	6	41	100	41	102	4	8,4	6,2	47	3,1	31 455	214
Viljandi maakond	93	15	63	15	63	30	0	7,6	1,1	56	1,7	25 862	278
Võru maakond	199	16	67	116	67	122	10	11,1	5,7	67	3,0	54 744	275
KOKKU	3 030	601	1 583	846	1 586	1 346	98	6,1	1,7	1 590	1,9	1 029 565	340

Võlanõustamisteenus

Võlanõustamisteenuse mahud maakonnas on väikesed – 70 teenuse saajat aasta jooksul ja teenuse maht saaja kohta 0,7 tundi (Tabel 16), Eestis keskmiselt 3,4 tundi (Tabel 17). Teenuse kulu ühe tunni kohta on Eesti keskmisel tasemel.

Tabel 16. Võlanõustamisteenuse teenuse statistika Lääne-Virumaal, 2020 (s-veeb)

	teenuse saajad				maht ja kulu			
	isikut e arv	KOV vastava kvalifikatsiooniga sotsiaaltöötaja või sotsiaaltöö spetsialisti poolt	KOV üksuses palgal oleva võlanõustaja poolt	suunatud KOV korraldatud võlanõustamiste enust saama	Teenuse- tundide maht kokku	saaja kohta	kulud kokku	kulu ühe teenuse- tunni kohta
Haljala vald								
Kadrina vald	0	0	0	0	0	0	0	0
Rakvere linn	37	0	37	0	37	1,0	888	24
Rakvere vald								
Tapa vald	5	0	0	5	12	2,4	288	24
Vinni vald	27	27	0	0	0	0,0	0	0
Viru-Nigula vald	1	0	0	1	2	2,0	76	38
Väike-Maarja vald								
Kokku	70	27	37	6	51	0,7	1 252	86

Tabel 17. Võlanõustamisteenuse teenuse statistika Eesti maakondades, 2020 (s-veeb)

	teenuse saajad				maht ja kulu			
	isikute arv	KOV kvalifikatsiooniga sotsiaaltöötaja või spetsialisti poolt	KOV palgal oleva võlanõustaja poolt	suunatud KOV korraldatud võlanõustamiste teenusele	teenusetundi de maht kokku	saaja kohta	kulud kokku	kulu ühe teenusetunni kohta
Harju maakond	47	12	0	35	69	1,5	1 371	20
Hiiu maakond	4	0	0	4	14	3,5	280	20
Ida-Viru maakond	32	0	0	32	153	4,8	3 735	24
Jõgeva maakond	43	26	0	17	91	2,1	3 120	34
Järva maakond	51	10	0	41	86	1,7	1 720	20
Lääne maakond	57	15	0	42	91	1,6	3 076	34
Lääne-Viru maakond	70	27	37	6	51	0,7	1 252	25
Põlva maakond	16	3	0	13	33	2,1	1 125	34
Pärnu maakond	215	0	0	215	1 998	9,3	41 535	21
Rapla maakond	4	0	0	4	13	3,3	275	21
Saare maakond	44	0	0	44	159	3,6	2 544	16
Tallinn	1 147	0	1 147	0	2 486	2,2	109 050	44
Tartu maakond	254	6	221	27	1 628	6,4	19 413	12
Valga maakond	14	0	0	14	38	2,7	1 493	39
Viljandi maakond	11	4	0	7	27	2,5	670	25
Võru maakond	32	17	0	15	61	1,9	1 121	18
KOKKU	2 041	120	1 405	516	6 998	3,4	191 779	27

Koduteenus

Koduteenusu mahud on suhteliselt väikesed (teenust saanud isiku kohta keskmisel 3,4 tundi kuus Viru-Nigula vallas kuni 20,1 tundi kuus Tapa vallas), teenuse saajaid osutava isiku kohta varieerub 6-st 15-ni. Kulud ühe tunni kohta on sarnasel tasemel (7-10 eurot), ja Viru-Nigula vald (27 eurot). (Tabel 18)

Tabel 18. Koduteenusu statistika Lääne-Virumaal, 2020 (s-veeb)

	isikute arv	sh KOV tagatavas eluruumis	sh puudega isikud	sh 65– 74	sh 75– 84	sh 85+	teenust osutavad isikud	teenuse saajaid osutava isiku kohta	teenuse maht (tundi)	tundi isiku kohta kuus	kulud kokku	ühe tunni kulu
Haljala vald	32	6%	88%	16%	34%	25%	3	11	4 730	12,3	45 711	10
Kadrina vald	23	13%	96%	26%	22%	48%	4	6	3 934	14,3	32 314	8
Rakvere linn	82	11%	67%	17%	28%	54%	8	10	16 564	16,8	138 860	8

Rakvere vald	16	0%	44%	38%	31%	31%	1	16	2 024	10,5	17 012	8
Tapa vald	67	0%	64%	18%	43%	36%	8	8,4	16 160	20,1	107 406	7
Vinni vald	44	18%	48%	34%	30%	27%	3	15	6 072	11,5	41 743	7
Viru-Nigula vald	60	0%	57%	17%	57%	23%	6	10	2 476	3,4	66 580	27
Väike-Maarja vald	51	0%	69%	12%	37%	47%	6	9	10 939	17,9	108 573	10
Kokku	375	6%	65%	20%	37%	38%	39	10	62 899	14,0	558 199	11

Kokkuvõtteks

Teenuse mahtude võrdlev statistika annab üldise pildi maakonnas teenuste varieeruvusest. Siiski tuleb arvestada, et teenuste puhul kui mahud on väga väikesed võib ka üksikute teenuse saajate arvu muutused osakaale oluliselt muuta. Optimaalne on maakonna vaates vaadata Lääne-Virumaa ja teiste Eesti maakondade keskmist. See näitab, milliste teenuste osas võib eeldada mahtude suurenemise survet. Isikliku toimetulekut suurendavad teenused (nt isiklik abistada, tugiisik, koduhooldus) ja ennetustegevusele suunatud nõustamisteenustes (nt võlanõustamine) võib eeldada teenuse mahtude suurendamise vajadust.

2.1.2 Teenuste korraldus ja arendusvajadused

Teenuste korraldamisel kasutatakse kõigis omavalitsustes küllaltki erinevaid mudeleid. Kahel KOVil on sotsiaalkeskus (Rakvere linn, Viru-Nigula vald), mille all on erinevad teenused, lisaks koduhooldajatele ja tugiisikutele ka hariduse tugiteenused ja psühholoog (Rakvere linnas) ning sotsiaalmajutusüksus ja päevakeskus.

Teenuste korralduses on pigem valdav teenuse sisse ostmine kui nende ise osutamine. Näiteks KOV hallatava asutusena on hooldekodud pooltes valdades. Kadrina on alles äsja sel aastal teinud otsuse oma hooldekodu sulgeda, sest see ei olnud majanduslikult tasuv ning ei suudetud tagada piisavalt häid töötingimusi ning kvaliteeti. Konkurents eraturul on suurenenud ning KOV hooldekodude kliente vähendanud. Kuigi üldiselt näevad mitmed KOVid, et hooldekodu teenus võiks perspektiivis olla pigem erakätes ning KOV ei peaks tegelema kinnisvara haldamisega, nähakse selles ka teatud puudust, kuna hooldekodu omamine võimaldas selle kaudu tagada ka muude ajutise loomuga hoolekandelistele teenustele osutamist. Asendus- ja järelhooldusteenust ostavad enamasti omavalitsused sisse MTÜ-lt Maria ja Lapsed, Vinni perekodult või vähemal määral mujalt. Samuti erineb praktika võlanõustamise teenuse osas, mida osutavad ainult kaks KOVi ise (Rakvere linn ja Vinni vald) ning mille sisse ostmine teistes KOVides ei ole süsteemne.

Koduteenuse osutamist korraldatakse kolmes KOVis oma asutuse poolt (hallatav asutus või lepingulise koostöö alusel MTÜs). Eraldi asutuse poolt koduteenuse korraldamisel jääb ka koduhooldustöötajate töö koordineerimine asutuse ülesandeks, teistes omavalitsustes peavad sellega tegelema juhtumikorraldajad või sotsiaaltöö spetsialistid oma põhitegevuse kõrvalt. Koduteenuse osas nähakse mitmetes KOVides olulist lisaressursi vajadust ja vajaduse mahu kasvu perspektiivis.

Näha on peredele suunatud teenuste ja spetsialistide (perenõustaja, peretugiisik, lastekaitsetöötaja, juhtumikorraldaja) kasvu. Näiteks Tapa ja Vinni vallas on eraldi perede tugiisiku teenus, eraldi peredele suunatud nõustamis- jm teenuseid ostavad mitmed vallad sisse MTÜ-lt Maria ja Lapsed.

Omavalitsused, kes pakuvad eelmainitud ja muid erinevaid probleeme ennetava olemusega tugiteenuseid (nt psühholoog, REHA teenused vm) on senise kogemusega väga rahul ja

selliseid teenuse hankeid plaanitakse jätkata ning võimalusel soovitakse ka sisseostmise asemel ise vastav osutamise võimekus kujundada ja vastav spetsialist tööle võtta).

Peamiste arenguvajadustena toodi enim esile lastele ja peredele osutatavate teenuste arendamine, sh peretugisiku teenus, peretugipesade loomine, tugiisikud koolides. Sellega seondub ka vajadus logopeedide järele koolides ja lasteaedades ning laste turvakoduteenuse arendamise vajadus. Teise arenguvajadusena tuuakse esile eakate hooldamisega seonduv: kogukonnas elamine, koduteenuse osutamine ning dementsetele eakatele teenuse tagamine, mis praegu maakonnas puudub. Sagedasti nimetati ka ennetustegevust ja selle rolli mõtestamist ning eluruumi tagamise teenust (Tabel 19).

Tabel 19. Sotsiaalteenuste arendusvajaduste kokkuvõte intervjuude põhjal

ARENDUSVAJADUS	ESINEMISSAGEDUS INTERVJUUES
Laste ja perede teenused	•••••
- Perepesade loomine, Peretugisiku teenuse	••
- Tugiisikud koolides	•
- Turvakodu	•
- Vajadus logopeedide järele koolides ja lasteaedades	•
Eakate hooldamine	••••
- Kogukonnas elamine, eakate maja/ eakate ühiskorter	••
- Dementsete hooldekodu	•
- Koduteenuse osutajaid vaja juurde	•
- Eluruumi tagamise teenus, sotsiaaleluruumid	•••
Ennetus	•••
Tööjõud ja töötasu, spetsialiste lisavajadus	••
Psühholoogiteenus	••
Psüühilise erivajadusega teenuste arendamine	••
Sotsiaaltransport	••
Võlanõustamine	•

Kui üksiku KOV tasandil välja toodu ei peegeldanud otseselt arengukavades seatud eesmärgi, siis üldistatult koondpilti vaadates peegeldavad need ka arengukavades sagedamini esinevaid teemasid (vt Tabel 3), milleks olid laste ja perede teenused ning tugiteenused ja spetsialistid, mis mõlemad on viiel KOV-il arengukavas eesmärgiks seatud. Lisaks neile kahele esinesid arengukavades kõige sagedamini vajaduspõhiste teenuste arendamine (6 korral) (sh teenuse vajaduse väljaselgitamine ning paindlikud ja uuenduslikud teenused) ning teenuste kättesaadavus (5 korral). Neile järgnesid – ennetus, sotsiaaleluruumid ja koostööga seotud teemad (4 korral). Arengukavades seatud sihtidest tõuseb ainukesena esile vajaduspõhiste teenuste kujundamise eesmärk, mis ei tulnud intervjuudest välja igapäeva tegevuse tasandil või arenguvajadustena. Samuti ei tõusetunud intervjuudes selleks vajalikud eeltingimused ja tegevused, kuivõrd vajaduspõhiste teenuste kujundamiseks on oluline tunda sihtrühmi ja nende vajadusi, tänases tegevuspraktikas aga tegelevad pigem üksikud KOVid süsteemselt sihtrühmade monitoorimisega (Rakvere vald, vähemal määral veel üksikud vallad).

Peamised järeldused:

- Vähestele juhtudel on KOVidel sotsiaalteenuseid osutav eraldi asutus, pigem on teenuste korraldajad ja osutajad vallavalitsuse koosseisus ja teenuseid ostetakse sisse;

- Sotsiaalvaldkonna töötajate töökoormus on suur, jõudumööda võetakse töötajaid juurde, kuid perspektiivis nähakse ka lisakoormuse vajadust;
- Päevakeskuse teenuste osas ilmneb pigem trend nende liikumiseks huvitegevusepõhisteks huvitegevusasutuste juures (koroonaapiirangute mõju);
- Vähemal määral korraldatakse teenuseid oma asutuses (nt hooldekodud, mis on pooltes KOVides KOV pidamisel, kuid trend ka nende osas vähendamise suunas), pigem ostetakse teenuseid sisse, nt asendus-ja järelhooldusteenus, võlanõustamisteenus;
- Perspektiivis nähakse enamustes KOVides koduteenuse vajaduse kasvu;
- Peredele suunatud teenuste ja spetsialistide (perenõustaja, lastekaitsetöötaja, juhtumikorraldaja) osas nähakse vajaduse kasvu;
- Tugiteenuseid (nt psühholoog, REHA vm) pakkuvad KOVid on sellega väga rahul ja otsivad võimalusi teenuse osutamise jätkamiseks.

Soovitused:

- Tänaest tõhusamalt oleks vajalik korraldada kogemuste vahetamine ja ülekandmine, selle asemel, et iga KOV spetsialistid peaksid sarnaseid probleeme püüdma omaette lahendada;
- Erinevate teenuseosutamise võimekuste arendamisega tuleks maakonnas koostöös tegeleda ning välja tuleks kujundada ühisarenduste kavandamise ja eestvedamise mudel.
- Koostööteenuste puhul on vajalik teatud korralduse (sh kulude, mahtude, kvaliteedi) ühtlustamine, muidu jäävad igavesed vaidlused nende üle, samas KOVide praktikad ja ka strateegiad on üsna erinevad;
- Vajaduspõhiste teenuste kujundamisel on oluline tunda sihtrühmi ja nende vajadusi ning selleks on vajalik kavandada eraldi tööülesanded/ ametnik. Tänaes tegevuspraktikas tegelevad pigem üksikud KOVid süsteemselt sihtrühmade monitoorimisega.
- Arengu kavandamisel mõtestada arenguvajadused selgemalt ja seada konkreetsed fookused (sh mis on need tegevused mida on vaja teha nende saavutamiseks), mida on võimalik võtta arvesse ka tegevuste elluviimisel, muidu pidevalt „tuld kustutades“ võivad olulised arendused jääda arendamata.

2.2 Rahvastiku ja teenusekasutajate muutuste prognoos

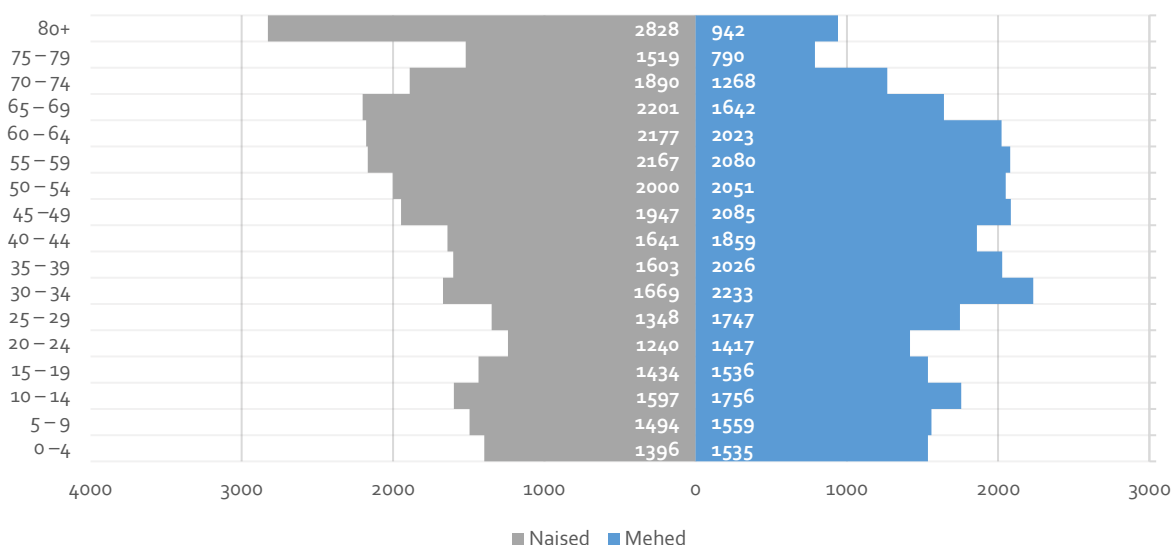
2.2.1 Rahvastikuanalüüs ja -prognoos ja ülalpeetavate määra prognoos

Lääne-Viru maakonnas elas 2021. aasta alguse seisuga 58 700 elanikku. Lääne-Viru maakond on rahvaarvult Eesti maakondadest kuues, moodustades 4,4% Eesti kogurahvastikust. Maakonnas elab enam kui 11 000 kuni 17-aastast, ligi 22 000 18-49 aastast, 12 500 50-64 aastast ning 13 000 65-aastast ja vanemat elanikku. Võrreldes Eesti keskmiste näitajatega, on kuni 19-aastaseid kogurahvastikust samaväärsel tasemel (19%), 18-49 aastaseid vähem (37%) ning 50-64 aastaseid (21%) ja 65+ vanuses rahvastikku (22%) paari protsendipunkti võrra enam kui Eestis keskmiselt (Tabel 20).

Tabel 20. Rahvaarv ja rahvastiku vanusjaotus maakondades aastal 2021 (rahvastikuregister)

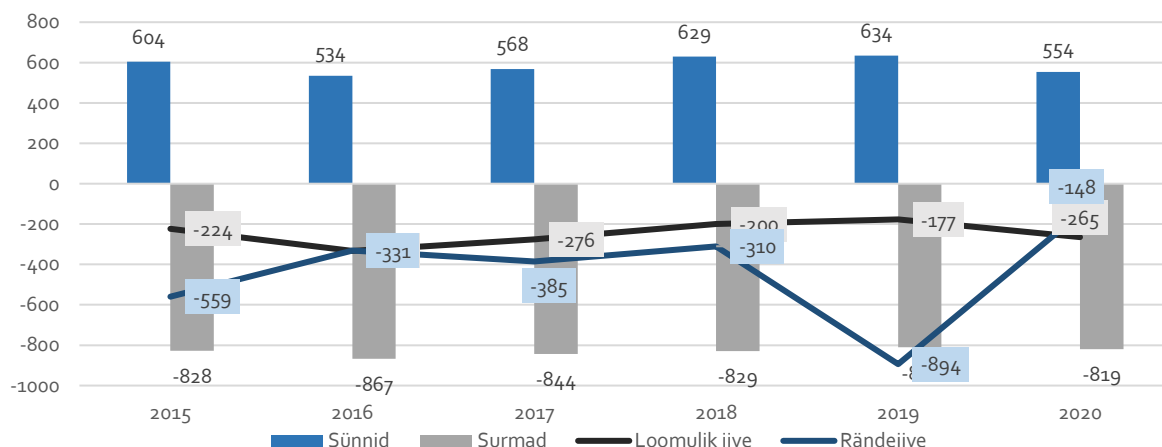
	0-17	18-49	50-64	65+	Kokku	Osakaal	0-17	18-49	50-64	65+
Harju maakond	43 357	72 481	30 127	25 745	171 710	12,8%	25%	42%	18%	15%
Hiiu maakond	1 311	3 763	2 301	2 139	9 514	0,7%	14%	40%	24%	22%
Ida-Viru maakond	21 632	46 658	31 413	34 185	133 888	10,0%	16%	35%	23%	26%
Jõgeva maakond	4 627	10 338	6 260	6 993	28 218	2,1%	16%	37%	22%	25%
Järva maakond	5 460	10 758	6 493	7 133	29 844	2,2%	18%	36%	22%	24%
Lääne maakond	3 707	7 337	4 532	4 985	20 561	1,5%	18%	36%	22%	24%
Lääne-Viru maakond	11 124	21 998	12 498	13 080	58 700	4,4%	19%	37%	21%	22%
Põlva maakond	4 221	9 272	5 496	5 744	24 733	1,8%	17%	37%	22%	23%
Pärnu maakond	16 498	32 985	17 914	19 359	86 756	6,5%	19%	38%	21%	22%
Rapla maakond	6 745	12 980	6 835	6 823	33 383	2,5%	20%	39%	20%	20%
Saare maakond	5 716	12 925	7 530	7 403	33 574	2,5%	17%	38%	22%	22%
Tallinna linn	80 994	203 767	77 453	83 124	445 338	33,3%	18%	46%	17%	19%
Tartu maakond	33 957	65 203	26 865	27 834	153 859	11,5%	22%	42%	17%	18%
Valga maakond	4 858	10 426	6 077	6 622	27 983	2,1%	17%	37%	22%	24%
Viljandi maakond	8 340	17 218	9 523	10 834	45 915	3,4%	18%	37%	21%	24%
Võru maakond	6 055	13 430	7 844	7 988	35 317	2,6%	17%	38%	22%	23%
KOKKU	258 602	551 539	259 161	269 991	1 339 293	100%	19%	41%	19%	20%

Elanike jaotus maakonnas ei ole vanuseliselt tasakaalus. Suurimad vanuserühmad maakonnas on vahemikus 45-64 eluaastat (enam kui 4000 elanikku viieaastastes vanuserühmades ehk keskmiselt 800 inimest aastakäigu kohta). Kuni 29. eluaastani on vanuserühmade suurus üldjuhul väiksem kui 3000 elanikku. Väiksemad põlvkonnad sisenevad lähikümnendil peamisse viljakasse ikka, mis toob kaasa sündide arvu kahanemise. Sooline jaotus on kogurahvastiku vaates tasakaalus (joonis 2).



Joonis 2. Rahvastiku soo-vanusjaotus Lääne-Viru maakonnas seisuga 1.01.2021 (rahvastikuregister)

Loomulik iive on maakonnas negatiivne ehk surmade arv ületab sündide arvu. Viimasel kuuel aastal on maakonnas tervikuna olnud vahemikus 520-630 sündi aastas, aastakeskmiselt 586 sündi. Aastakeskmiselt on surmasid olnud 833. Samuti on rändeiive olnud negatiivne. Viimasel kuuel aastal on aastakeskmiselt lahkunud 437 inimest enam kui saabunud (joonis 3).



Joonis 3. Loomulik- ja rändeive maakonnas aastatel 2015-2020 (rahvastikuregister)

Viimase 15 aasta jooksul on maakonna rahvaarv vähenenud ligi 13 000 elaniku võrra ehk aastakeskmiselt -1,2%. Kui noorema vanuserühma kahanemise tempo on viimastel aastatel aeglustunud, siis tööealiste osas on see vastupidiselt kiirenenud. Tööealine elanikkond on viimasel kümnendil kahanenud keskmiselt 2% võrra aastas. Eakate arvukus on suurenenud kasvavas tempos.

Lääne-Virumaa kaheksast omavalitsusüksusest on suurima elanike arvuga Rakvere linn, maakonnakeskuses elab ligi 15 000 elanikku ehk veerand maakonna elanikest. Teistest omavalitsustest on märgatavalt suurema elanike arvuga ka u 10 600 elanikuga Tapa vald. Ülejäänud omavalitsustes on elanikke vahemikus 4300 kuni 6800. Rahvaarvu muutuse tempo möödunud 15 aastal on omavalitsustes olnud erinev. Rahvaarv on aastakeskmiselt enam kui protsendi võrra kahanenud Viru-Nigula (-1,6%), Väike-Maarja ja Tapa (-1,4%) ning Vinni vallas (-1,2%). Kahanemise tempo on olnud aeglasem Haljala vallas (-0,9%), Kadrina vallas ja Rakvere linnas (-0,8%) ning Rakvere vallas (-0,5%). Võrreldes 15-aasta taguse ajaga on elanikke maakonnas enam kui 11 600 ehk 17% võrra vähem (Tabel 21).

Tabel 21. Rahvaarvu muutus ja muutuse tempo omavalitsustes 2006 kuni 2021 (rahvastikuregister)

Omavalitsusüksus	Rahvaarv 2006	Rahvaarv 2021	Muutus 2006-2021	Muutus 2006-2021	Aastakeskmise muutus 2006-2021	Aastakeskmise muutus 2016-2021
Haljala	4 993	4 350	-643	-13%	-0,9%	-0,5%
Kadrina	5 462	4 832	-630	-12%	-0,8%	-0,5%
Rakvere vald	6 069	5 648	-421	-7%	-0,5%	-1,3%
Rakvere linn	17 094	14 941	-2 153	-13%	-0,8%	0,4%
Tapa	13 534	10 643	-2 891	-21%	-1,4%	-1,7%
Vinni	8 336	6 798	-1 538	-18%	-1,2%	-0,9%
Viru-Nigula	7 437	5 660	-1 777	-24%	-1,6%	-1,6%
Väike-Maarja	7 391	5 828	-1 563	-21%	-1,4%	-1,2%
Lääne-Viru maakond	70 316	58 700	-11 616	-17%	-1,1%	-1,1%

Omavalitsuste rahvastiku vanusjaotuses on erinevused. Kõige enam noori (kuni 17 eluaastat) on Rakvere vallas (21%) ning Kadrina vallas ja Rakvere linnas (20%), kõige vähem Haljala ja Viru Nigula vallas (17%). Tööealiste osakaal on suurim Kadrina ja Haljala vallas (61%) ja väiksem Viru-Nigula vallas (57%). Eakate osakaal on Eesti keskmisest (20%) kõrgem kõikides omavalitsustes peale Kadrina valla (Tabel 22).

Tabel 22. Rahvaarv ja rahvastiku vanusjaotus omavalitsustes seisuga 1.01.2021 (rahvastikuregister)

Omavalitsusüksus	0-17	18-49	50-64	65+	Kokku	Osakaal	0-17	18-49	50-64	65+
Haljala vald	686	1 613	1 023	1 028	4 350	7%	16%	37%	24%	24%
Kadrina vald	980	1 945	996	911	4 832	8%	20%	40%	21%	19%
Rakvere linn	3 056	5 679	2 969	3 237	14 941	25%	20%	38%	20%	22%
Rakvere vald	1 164	2 257	1 125	1 102	5 648	10%	21%	40%	20%	20%
Tapa vald	1 968	3 915	2 212	2 548	10 643	18%	18%	37%	21%	24%
Vinni vald	1 274	2 555	1 551	1 418	6 798	12%	19%	38%	23%	21%
Viru-Nigula vald	918	1 929	1 325	1 488	5 660	10%	16%	34%	23%	26%
Väike-Maarja vald	1 078	2 105	1 297	1 348	5 828	10%	18%	36%	22%	23%
KOKKU	11 124	21 998	12 498	13 080	58 700	100%	19%	37%	21%	22%

Ülalpeetavate määr iseloomustab ülalpeetavate (0-14-aastaste ning 65-aastaste ja vanemate) põlvkondade summaarse arvukuse suhet tööealiste (15-64-aastaste) arvukusse. Mida väiksem see suhe on, seda väiksem koormus on tööealistel. Tegemist on näitajaga, mis hästi iseloomustab survet sotsiaalvaldkonnale. Võrreldes kuue aasta taguse ajaga, on maakonna näitaja kiirelt kasvanud tasemelt 0,53 tasemele 0,62, mis on võrreldes Eesti keskmisega (0,58) kõrgem näitaja (Tabel 23).

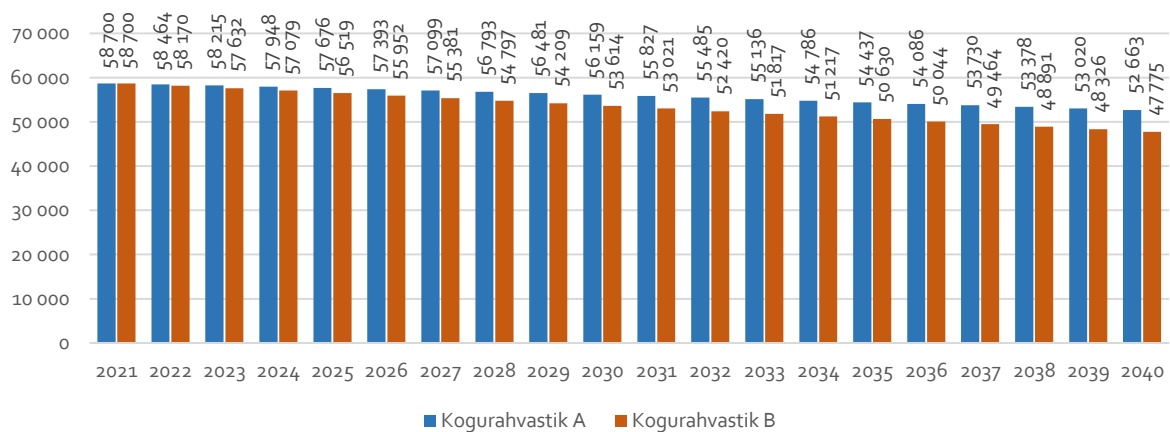
Tabel 23. Ülalpeetavate määr maakonnas aastatel 2015-2021 (rahvastikuregister)

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Ülalpeetavate määr	0,53	0,54	0,55	0,57	0,58	0,60	0,62

Sotsiaalteenuste jätkuva arendamise lähtekohalt on oluline vaadata ka ettepoole, milliseks võib kujuneda maakonna rahvastiku tulevikupilt.

Maakonna rahvastikuproгноos on koostatud kohortkomponendi ehk vanusnihke meetodil. Tulevast rahvaarvu ja rahvastiku koosseisu mõjutavad kaks olulist tegurit - prognoosi hetkeks kujunenud rahvastiku vanuskoosseis ja see, mis juhtub sündimuse, suremuse ja rändega prognoosiperioodil. Maakonna prognoos põhineb maakonna kaheksa omavalitsuse prognoosil. Koostatud on baasstsenaarium (suletud rahvastik, joonistel tähisega A) ja rändestsenaarium (püstitatud omavalitsuse põhised rände-eeldused, joonistel tähisega B). Prognoosi tulemused on esitatud aastani 2040.

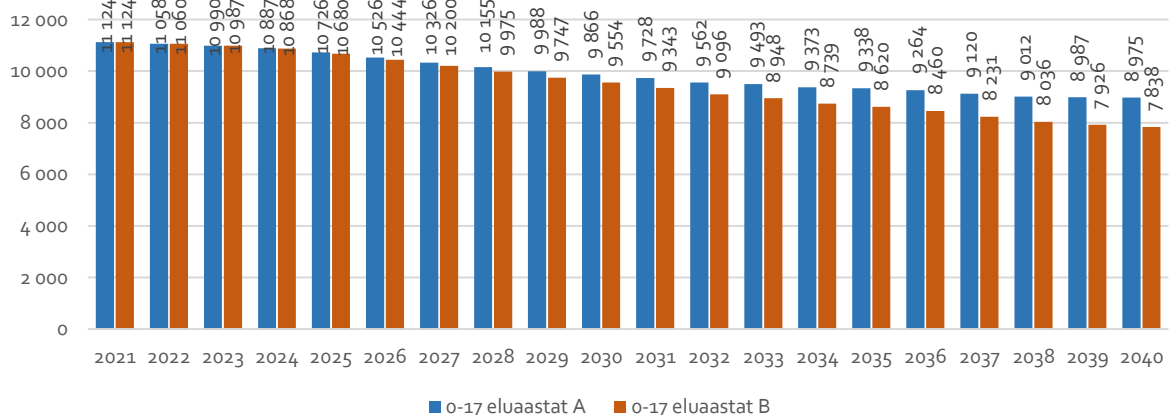
Prognoosi järgi kahaneb Lääne-Viru maakonna rahvaarv sõltumata rändest võrreldes lähteaastaga prognoosiperioodil iga-aastaselt tulenevalt elanike vanusstruktuurist igal juhul. Väljarände puudumisel väheneb rahvaarv aastaks 2030 u 2500 elaniku võrra ja aastaks 2040 u 6000 võrra, rände-eelduste realiseerudes aastaks 2030 u 5000 võrra ja aastaks 2040 u 11 000 elaniku võrra (Joonis 4. Maakonna kogurahvastiku prognoos aastani 2040).



Joonis 4. Maakonna kogurahvastiku prognoos aastani 2040

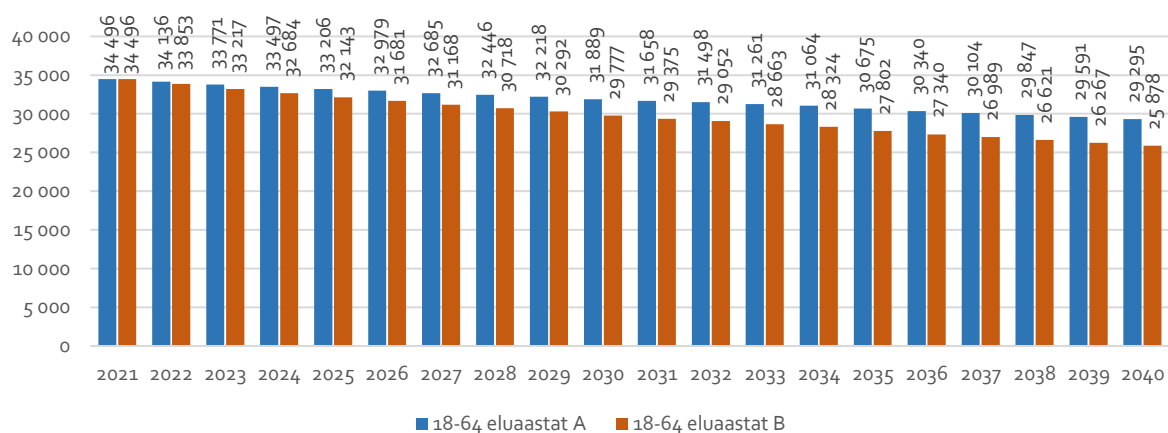
Viimaste aastate keskmise sündimuskäitumise jätkudes ja rände puudumisel hakkab tuleviku sünnipölvkondade suurus maakonnas kahanema. Aastaks 2030. väheneb sündide arv võrreldes lähteaastaga u 40 lapse võrra tasemele u 500 sündi aastas. Väljarände jätkumisel on kahanemine kiirem, ligikaudu 20%. Aastaks 2030 sünnib maakonnas võrreldes lähteaastaga enam kui sada last vähem.

Tulenevalt sündide arvu langusest kahaneb kuni 17-aastaste arv maakonnas käesoleva kümnendi lõpuks sõltumata rändekäitumisest. Väljarände puudumisel u 1200 lapse võrra ja väljarände korral kuni 1600 lapse võrra tasemele u 9500 last. Kahanemine jätkub ka prognoosiperioodi teisel poolel (Joonis 5).



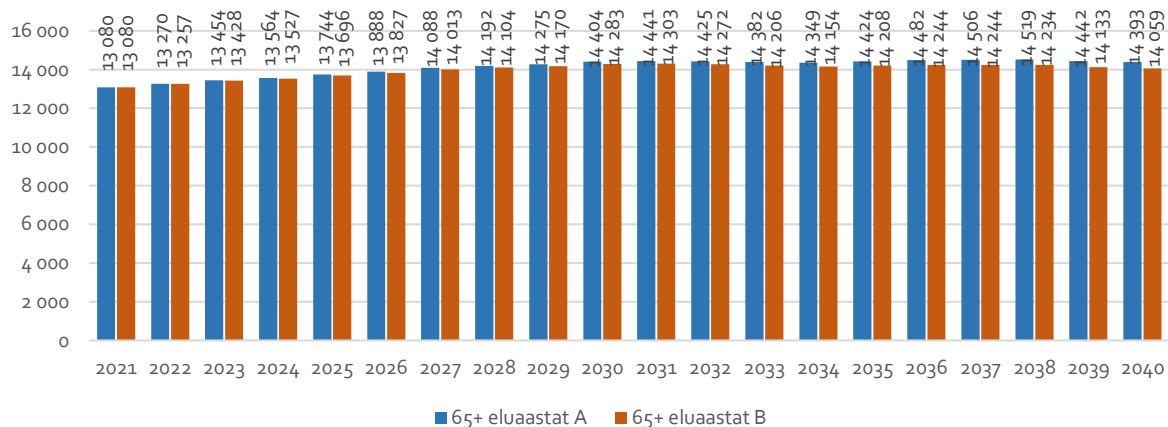
Joonis 5. Maakonna laste arvu prognoos aastani 2040

Tööeas elanikkond (18–64 eluaastat) kahaneb igal juhul tulenevalt olemasolevast rahvastiku vanusjaotusest olulisel määral. Ka sisse- ja väljarände puudumisel on juba kümnendi lõpuks vanusrühmas u 2600 elaniku vähem ja aastaks 2040 ligi 5200 elanikku vähem. Väljarände korral on vähenemine veelgi suurem, kümnendite lõpus saab olema vastavalt u 4700 ja ligi 8600 elanikku vähem võrreldes lähteaastaga (Joonis 6).



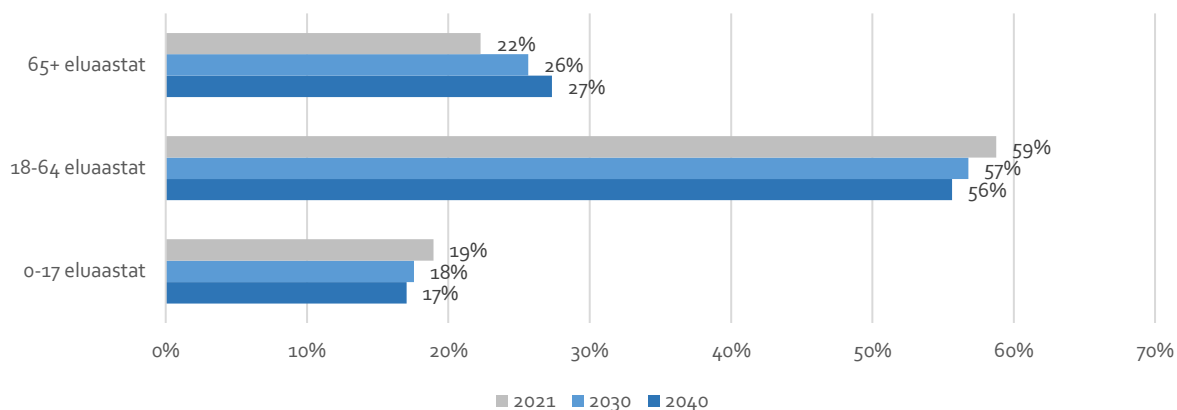
Joonis 6. Maakonna tööeliste arv prognoos aastani 2040

Eakama elanikkonna (vanus 65+) arv suureneb maakonnas igal juhul tuhande või enama elaniku võrra (Joonis 7).



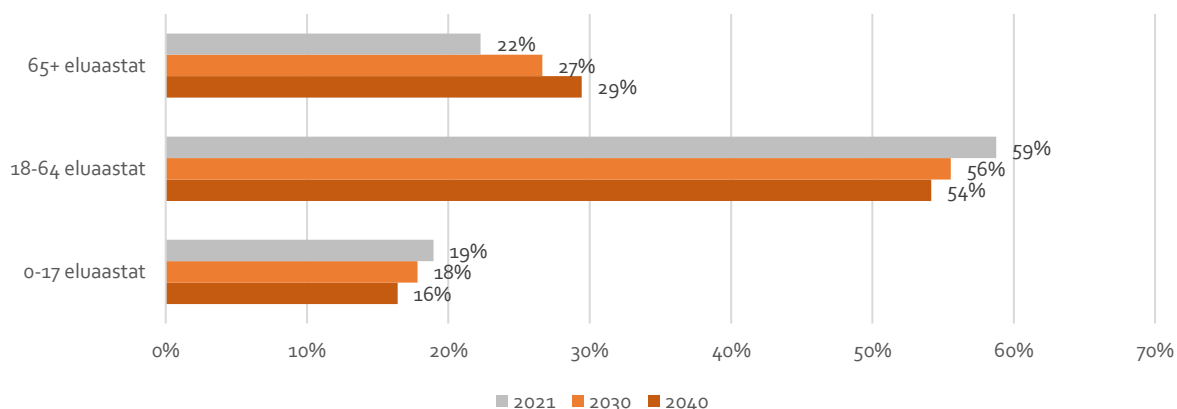
Joonis 7. Maakonna eakate arv prognoos aastani 2040

Tulevikus jätkuvad muutused maakonna elanikkonna vanusstruktuuris ka ilma rändeliikumisteta. Laste ja tööeliste osakaal kogurahvastikus kahaneb ning eakate osakaal kasvab kümnendi lõpuks 26% elanikkonnast (Joonis 8).



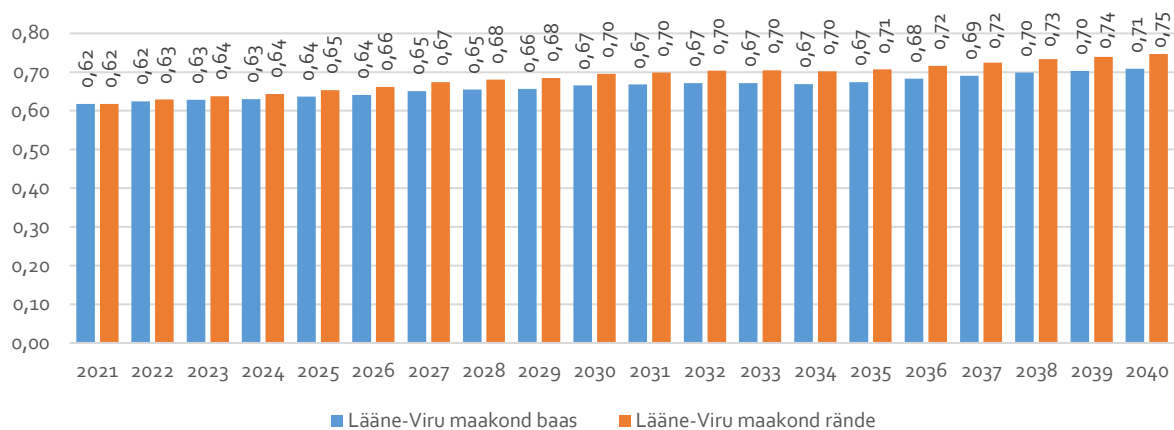
Joonis 8. Vanusrühmade osakaalu muutus prognoosi baasstsenaariumis (A)

Jätkuva väljarände korral on samasuunaliste muutuste tempo kiirem. Tööeas elanikkonna osakaal kogurahvastikus kahaneb aastaks 2040 tasemele 54% ning eaka elanikkonna osakaal suureneb tasemele 29% kogurahvastikust (Joonis 9).



Joonis 9. Vanusrühmade osakaalu muutus prognoosi rändestsenaariumis (B)

Mõlema prognoosistsenaariumi järgi jätkab ülalpeetavate määr kasvu. Väljarände jätkumisel on juba kümnendi lõpul ülalpeetavate põlvkondade arvukuse suhe tööealiste arvukusse tasemel 0,7 ning aastal 2040 on nelja tööealise kohta kolm ülalpeetavat. Rändeliikumisteta on kasv mõnevõrra aeglasem, kuid tulenevalt olemasolevast rahvastiku vanusstruktuurist siiski vältimatu (Joonis 10).



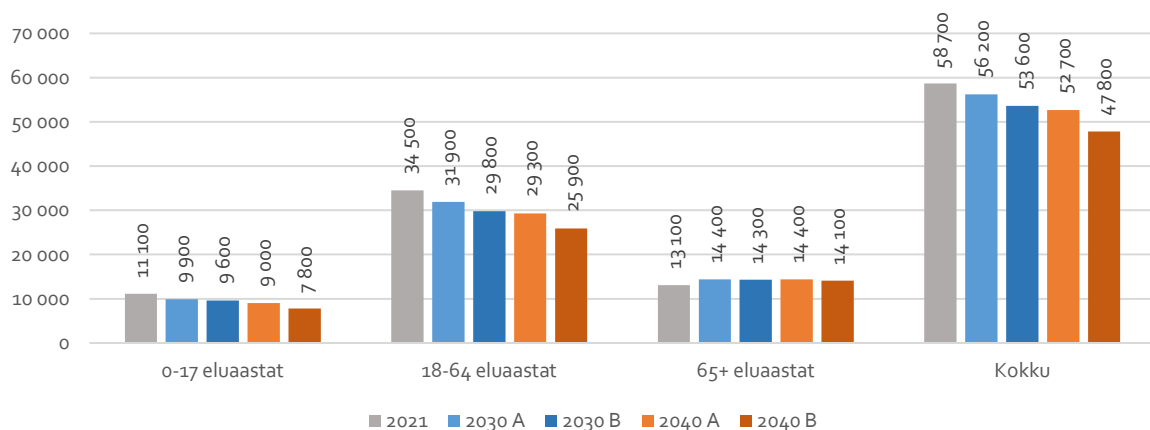
Joonis 10. Ülalpeetavate määr prognoos aastani 2040 maakonnas

Omavalitsuste lõikes on ülalpeetavate määr varieeruvus lähe aastal (2021) kuni 0,09 ja tulenevalt rahvastiku struktuuri erisustest suureneb prognoosi kohaselt varieeruvus veelgi ulatudes 2030. aastal kuni 0,18 ja 2040. aastal kuni 0,29-ni. Seega nii maakonnas tervikuna, aga osades omavalitsustes eriti kasvab tööealise elanikkonnale surve ülalpeetavatesse.

Tabel 24. Ülalpeetavate määr prognoos omavalitsustes

	2021	2030 baas	2030 rände	2040 baas	2040 rände
Haljala vald	0,59	0,69	0,69	0,75	0,75
Kadrina vald	0,56	0,60	0,62	0,65	0,67
Rakvere linn	0,64	0,65	0,69	0,68	0,74
Rakvere vald	0,58	0,60	0,60	0,64	0,62
Tapa vald	0,64	0,70	0,74	0,73	0,80
Vinni vald	0,59	0,68	0,71	0,71	0,76
Viru-Nigula vald	0,65	0,73	0,78	0,82	0,91
Väike-Maarja vald	0,63	0,71	0,73	0,74	0,76
Lääne-Viru maakond	0,62	0,67	0,70	0,71	0,75

Kokkuvõttes on praeguste rahvastikutrendide jätkudes muutused rahvastikus olulised, kus maakonna elanikkond väheneb 2040. aastaks suletud stsenaariumi puhul 6000 ja rändestsenaariumi realiseerumisel 10 900 elaniku võrra. Olenemata stsenaariumist kasvab eakate hulk rahvastikus ca 1000 võrra (rahvastiku vähenemise tõttu nende proportsioon elanikkonnas kasvas 5-7%). Laste (0-17 a) arv prognoosi kohaselt väheneb 2040. aastaks ca 2000-3000 lapse võrra. Suurim muutus on tööealise elanikkonna hulgas (18-64 a), kus nende arv 2040. aastaks väheneb 5200 kuni 8600 võrra (osakaal elanikkonnas väheneb 3-5%).



Joonis 11. Prognoositud elanike koguarv ja arv vanusrühmades aastatel 2030 ja 2040

Prognoositud tuleviku rahvastikuarenguid saab ümber pöörata ainult erakordne muutus rändekäitumises, kus senine väljaränne maakonnast asendub suuremahulise sisserändega. Rändesaldo tasakaalustudes on eeldused kolmekümne aasta pärast maakonna rahvaarvu stabiliseerumiseks tasemel u 45 000 elanikku.

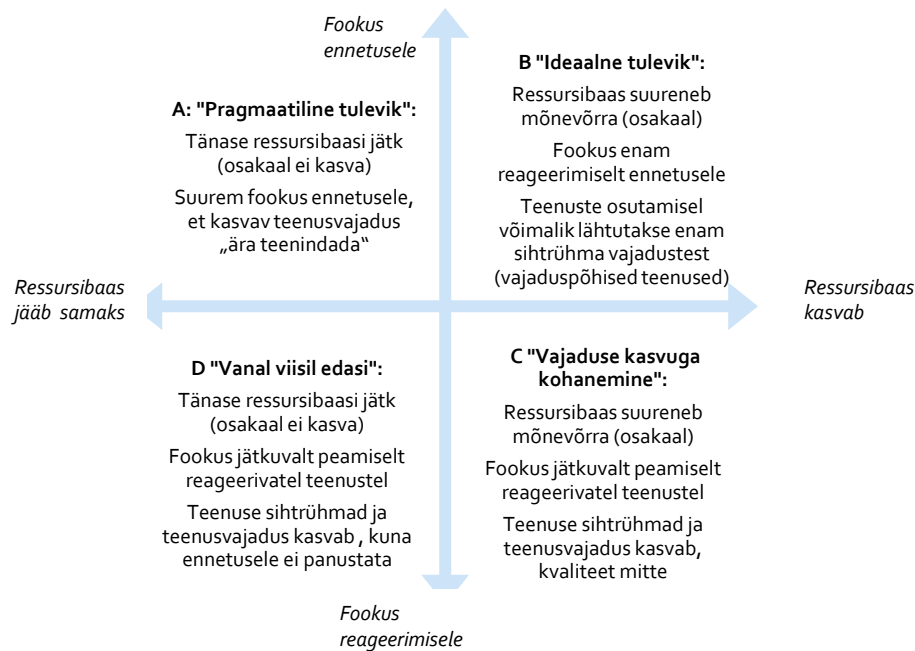
Sotsiaalvaldkonna ja -teenuse pikaajalise arendamise vaates tuleb igal juhul eeltoodud rahvastikuarengutega arvestada ja kohaneda. Teenuste tagamise mahtusid rahvastiku arengud küll mõjutavad (vt osa 2.4), kuid teisalt ka tasakaalustavad teinetest. Suurimaks väljakutseks saab kohanemine sotsiaalvaldkonna kulusurvetega, kus ülalpeetavate määr maakonnas keskmiselt kasvab 0,75 tasemele, st 4 tööealise kohta on 3 ülalpeetavat ja mõnes omavalitsuses võib kasvada 0,8-0,9 tasemele, st 5 tööealise kohta on 4 ja enam ülalpeetavat.

2.2.2 Teenusvajaduse mahtude muutumine prognoos eri stsenaariumite korral

Maakonna teenusvajaduse muutuse hindamine pikaajalises vaates viidi läbi juhtrühma liikmete poolt tuginedes neljale erinevale stsenaariumile. Tulenevalt sotsiaalvaldkonna suunatavate ressursside mahu muutumisest (kas ressursse suurendatakse või jäävad need tänasele osakaalu tasemele) ning muutusest reageeriva ja ennetava (proaktiivse) töö osakaalus kujundati neli võimalikku stsenaariumi (Joonis 12).

Stsenaarium A ehk „Pragmaatiline tulevik“. Selle stsenaariumi kohaselt jääb sotsiaalvaldkonna ressursibaas üldosas samaks (st et hinnad kasvavad enam-vähem samas tempos kui sotsiaalvaldkonna tulud), kuid suureneb fookus reageerimiselt ennetusele, et suurenevatele sihtrühmade kasvav teenusvajadus „ära teenindada“.

Stsenaarium B ehk „Ideaalne tulevik“. Selle stsenaariumi kohaselt kasvab nii ressursibaas mõnevõrra (eelarve, töötajad) kui fookus ennetusele (ca 10-20% ressurssidest suunatakse ennetusele). See võimaldab teenuste osutamisel lähtuda enam sihtrühma vajadustest ja kujundada enam vajaduspõhiseid teenuseid.



Joonis 12. Stsenaariumid teenusvajaduse mahtude pikaajaliste muudatuse hindamiseks

Stsenaarium C ehk „Vajaduse kasvuga kohanemine“. Selle stsenaariumi kohaselt suureneb ressursibaas (eelarve, töötajad, kulude osakaal), kuid mitte fookus ennetusele (fookus jääb jätkuvalt peamiselt reageerivatele teenustele). Seega kokkuvõttes, kuna teenuse sihtrühmad ja teenusvajadus kasvab ning ennetustegevusi ei ole piisavalt, et seda pidurdada), katab lisanduv eelarve eelkõige teenuse juurdekasvu vajaduse mitte kvaliteedi või mitmekesisuse tõusu.

Stsenaarium D ehk „Vanal viisil edasi“. Selle stsenaariumi kohaselt toimub tänase praktika jätkumine, mis viib üldise teenusvõimekuse languseni. Tänase ressursibaasi jätk (kus tänane sotsiaalvaldkonna tulude suurenemine hoiavad vaevu hinnakasvu tempot). Fookus on jätkuvalt peamiselt reageerivate teenustel. Teenuse sihtrühmad ja teenusvajadus kasvab, kuid ennetusele selle pidurdamiseks ei panustata. Seega teenusvajadus suureneb, kuid eelarvelised võimalused teenuse osutamiseks vähenevad, mistõttu teenuste kvaliteet ja mitmekesisus pigem vähenevad.

Hindamistulemuse kvantifitseerimiseks andsid juhtrühma liikmed hinnangud teenusvajaduse muutuseks 5- aastastes perioodides (kuni 2025, 2025-2030 ja 2030-1035). Teenusvajaduse ehk sihtrühma muutumist erinevate stsenaariumide alusel hinnati nelja erineva sihtrühma lõikes (lapsed ja lastega pered, eakad, puudega täiskasvanud ning riskirühmad) tuginedes järgmisele skaalale:

- „Kasv ++“ - Sihtrühma/ teenusvajaduse oluline kasv (enam kui 25%)
- „Kasv +“ - Sihtrühma/ teenusvajaduse mõõdukas kasv (10%-25%)
- „0“ - Sihtrühma/ teenusvajadus jääb tänasele tasemele (väheneb või suureneb kuni 10%)
- „Vähenedmine „-“ - Sihtrühma/ teenusvajaduse mõõdukas kahanemine (10%-25%)
- „Vähenedmine --“ - Sihtrühma/ teenusvajaduse oluline kahanemine (enam kui 25%)

Eksperthindamisel kasutati poliitikaanalüüsis hästi tuntud metoodikat – Delfi tehnikat. Selle raames hindasid eksperdid alguses individuaalselt ja hiljem kollektiivse arutelu tulemusena ette antud raamistikule tuginedes potentsiaalseid muutuseid. Kollektiivne arutelu peeti individuaalse hindamise järel ja teistkordselt pärast individuaalsete tulemuste kokkuvõtmist ja nende teenuse sihtrühmadele modelleerimist.

2.2.4. Hindamise kokkuvõtted

Kuigi hinnangutes ei olnud võimalik saavutada täielikku üksmeelt ja individuaalsed hinnangud jäid muutuste kiiruse ja suuna osas mõnevõrra erinevaks, võib hinnangute koondtulemust pidada siiski tegelikku trendi piisavalt hästi kirjeldavaks. Peamised selged trendid, mis saab välja tuua on järgmised:

Üldiselt on selgelt näha, et tänast praktikat jätkaval stsenaariumi D puhul kaasneb kõige suurem sihtrühma kasv ning ideaalse stsenaariumi B puhul kõige väiksem. Samas erandiks on muudele riskirühmadele suunatud teenused (sh eluruumi tagamine, tugiisik täiskasvanule, võlanõustamine, toimetulekutoetus ja pikaajaliste töötute rehabilitatsioon), mille osas on enamasti vastanutest hinnatud, et tänase praktikaga jätkates on sihtrühma kasv väiksem kui ressurside ja/ või ennetustegevuste suurenedes. See võib peegeldada hinnanguid, et antud sihtrühm on vähem kriitilisem (võrreldes lastele ja peredele ning eakatele suunatud teenustega) ning praegu ka mitte tegevuste keskmes olnud, mistõttu igasugune tänase tegevuse muutmine pigem laiendaks sihtrühma, võrreldes nendega kellele täna teenuseid osutatakse.

Keskmiselt hinnatakse teenuse sihtrühmade tõusu suuruseks aastaks 2025 17%. Lastele ja peredele suunatud teenuste ning eakatele suunatud teenuste osas jääb kõigi muudatustele suunatud stsenaariumide kohaselt sihtrühma kasv kuni 10% piiresse, senise praktika kohaselt jätkates vahemikku 10-25%. Puudega täiskasvanute osas nähakse suuremat protsentuaalselt sihtrühma kasvu – kõigi stsenaariumide puhul jääb see vahemikku 10-25%, va ideaalse stsenaariumi puhul (rohkem ennetust ja rohkem ressursse) jääks sihtrühma kasv kuni 10% piiresse. Nominaalselt on kõige suuremat sihtrühma kasvu oodata eakatele suunatud teenuste osas (63-188 sõltuvalt stsenaariumist), seejärel puudega täiskasvanutele (36-163 sõltuvalt stsenaariumist) ning lastele ja peredele suunatud teenuste osas, kus on kõige suurem nominaalsem vahe ennetava (A) ning senist praktikat jätkava stsenaariumi (D) rakendumise vahel – sihtrühma vähenemisest 36 võrra kuni sihtrühma kasvamiseni 174 võrra (Tabel 2525). Viimastes veergudes on toodud välja sihtrühma muutumise vahe kahe stsenaariumi võrdluses – tänapäeval viisil jätkamise (D) ja ideaalse stsenaariumi, kus suureneb nii ressurss kui fookus ennetusele (B) ning seejärel tänapäeval viisil jätkamise (D) ja ainult ennetusele fookust suurendava stsenaariumi (A). Need illustreerivad, kui mitme inimese võrra vähem kasvab teenuse sihtrühma aastaks 2035 juhul kui suurendada ainult fookust ennetusele või samal ajal ka ressursse. Tänapäeval viisil jätkamise ja ainult ennetuse suurendamisel on sihtrühma kasvu vahe kuni 2,5-kordne. Näiteks tänapäeval ressursse enam ennetusele suunatus kasvaks laste ja perede teenuste sihtrühm ainult 39 lapse võrra 174 asemel või eakatele suunatud teenuste osas ainult 104 võrra 188 asemel.

Tabel 25. Teenuste sihtrühma muutuste hinnangute kokkuvõte

Teenuse sihtrühm	Stsenaarium	Perioodi keskmine muutus (%)			Keskmine muutus (arv)			Ideaali (B) ja tänase (D) vahe			Ainult ennetuse suurendamise (A) ja D vahe		
		2020-2025	2025-2030	2030-2035	2020-2025	2025-2030	2030-2035	2020-2025	2025-2030	2030-2035	2020-2025	2025-2030	2030-2035
I Lapsed ja lastega peredele suunatud teenused (903)	A: Rohkem ennetust	9%	7%	4%	77	65	39	0	-161	-187	-116	-148	-135
	B: Ideaalne tulevik	21%	6%	-1%	194	52	-13						
	C: Rohkem ressursi	21%	26%	7%	194	232	65						
	D: Kõik vanaviisi	21%	24%	19%	194	213	174						
II Eakatele suunatud teenused (1253)	A: Rohkem ennetust	19%	15%	8%	242	188	104	-179	-206	-125	-27	-107	-84
	B: Ideaalne tulevik	7%	7%	5%	90	90	63						
	C: Rohkem ressursi	19%	19%	8%	242	242	104						
	D: Kõik vanaviisi	21%	24%	15%	269	295	188						
III Puudega täiskasvanutele suunatud teenused (634)	A: Rohkem ennetust	19%	21%	17%	122	136	109	-41	-122	-127	-14	-41	-54
	B: Ideaalne tulevik	15%	9%	6%	95	54	36						
	C: Rohkem ressursi	21%	21%	19%	136	136	122						
	D: Kõik vanaviisi	21%	28%	26%	136	177	163						
IV Riskirühmade suunatud teenused (1218)	A: Rohkem ennetust	18%	25%	23%	213	305	274	10	30	20	122	223	193
	B: Ideaalne tulevik	8%	9%	8%	102	112	102						
	C: Rohkem ressursi	18%	8%	18%	213	102	213						
	D: Kõik vanaviisi	8%	7%	7%	91	81	81						

Tabelis 26 on arvatud teenuse saajate osakaal teenuse sihtrühmast arvestades rahvastikuproгноosi referentsaastatel 2021, 2025, 2030 ja 2035. Sellest nähtub, et peaaegu kõikide stsenaariumite puhul teenuse saajate osakaal sihtrühmast kasvab isegi kui teenuse saajate hulk nominaalselt ei kasva suurelt. Erisused ennetava stsenaariumi (B) ja tänasel viisil jätkamise stsenaariumi (D) puhul on siiski olulised.

Tabel 26. Teenuse saajate osakaalu muutuse prognoos sihtrühmast arvestades rahvastiku prognoosi aastatel 2021, 2025, 2030 ja 2035.

Teenuse sihtrühm	Stsenaarium		Teenuse saajate osakaal 2021	Teenuse saajad 2020	Teenuse saajate osakaal 2025	Teenuse saajad 2025	Teenuse saajate osakaal 2030	Teenuse saajad 2030	Teenuse saajate osakaal 2035	Teenuse saajad 2035
I Lapsed ja lastega peredele suunatud teenused (903)	A:	Rohkem ennetust	8,1%	903	9,2%	980	10,1%	968	10,9%	942
	B:	Ideaalne tulevik		903	10,3%	1097	10,0%	955	10,3%	890
	C:	Rohkem ressursi		903	10,3%	1097	11,9%	1135	11,2%	968
	D:	Kõik vanaviisi		903	10,3%	1097	11,7%	1116	12,5%	1077
	A:	Rohkem ennetust	9,6%	1253	10,8%	1495	10,1%	1441	9,6%	1357

II Eakatele suunatud teenused (1253)	B: Ideaalne tulevik		1253	9,7%	1343	9,4%	1343	9,3%	1316
	C: Rohkem ressursi		1253	10,8%	1495	10,5%	1495	9,6%	1357
	D: Kõik vanaviisi		1253	11,0%	1522	10,8%	1548	10,1%	1441
III Puudega täiskasvanutele suunatud teenused (634)	A: Rohkem ennetust	1,9%	634	2,4%	756	2,6%	770	2,7%	743
	B: Ideaalne tulevik		634	2,3%	729	2,3%	688	2,4%	670
	C: Rohkem ressursi		634	2,4%	770	2,6%	770	2,7%	756
	D: Kõik vanaviisi		634	2,4%	770	2,7%	811	2,9%	797
IV Riskirühmade suunatud teenused (1218)	A: Rohkem ennetust	3,5%	1218	4,5%	1431	5,1%	1523	5,4%	1492
	B: Ideaalne tulevik		1218	4,1%	1320	4,5%	1330	4,7%	1320
	C: Rohkem ressursi		1218	4,5%	1431	4,4%	1320	5,1%	1431
	D: Kõik vanaviisi		1218	4,1%	1309	4,4%	1299	4,7%	1299

Arvestada tuleb, et teenuse kulud ühe saaja kohta on erinevate teenuse sihtrühmade (nende osutatavate teenuste) puhul erinevad ja varieeruvad suurelt. Lastega peredele suunatud teenuste kulud on saaja kohta ühes aastas üle 4900 euro, eakatele suunatud teenuste puhul ligi 3600 eurot aastas, puudega täiskasvanute puhul ja riskirühmade puhul ligi 850 eurot.

Sellest lähtuvalt on koostatud ideaalse stsenaariumi (B) ja tänase jätkumise stsenaariumi (D) kulu vahe prognoos aastal 2025, 2030 ja 2035. See prognoos näitab prognoosperioodi viimase aasta (st ühe aasta) seisu. Kui hakata sihipäraselt realiseerimina ennetusstsenaariumit (B), siis võrreldes praeguse stsenaariumi jätkumisega on tänastes hindades võimalik rahaline võit 2025. aastal 669 000 eurot ühes aastas (so ca 5% tänasest maakonna KOVide sotsiaalvaldkonna kulude mahust). Aastal 2030 on kahe stsenaariumi vahe 1 600 000 eurot (so ca 12% tänasest maakonna KOVide sotsiaalvaldkonna kulude mahust). Ning aastal 2035 on stsenaariumite vahe 1 400 000 eurot (so ca 11% tänasest maakonna KOVide sotsiaalvaldkonna kulude mahust). Kogu prognoosperioodis see summa kumuleerub ja on kokku ca 15-18 miljonit eurot (täna on maakonna KOVide sotsiaalvaldkonna kulud ca 10 miljonit eurot aastas, so 15 a peale ca 150 miljon eurot, seega prognoosperioodis oleks võimalik võit ca 10-12% valdkonna kulude mahust). Seega saab väita, et tänase strateegia jätkumisel sotsiaalvaldkonna kulud kasvavad võrreldes ennetustegevuse stsenaariumiga. Viimane eeldab siiski täiendavate finantside panustamist. Kui võtta strateegia hoida tänast kulutaset valdkonnas, siis saaks ennetustegevusse suunata samas määras vahendeid, mis on võimalik säästa ennetava stsenaariumiga. Sellisel juhul kulud KOVide jaoks proportsionaalselt ei kasva. Realistlik viis ennetustegevusse järjepidevalt panustada on suurusjärgus 20% iga-aastasest valdkonna kulude kasvust. St kui sotsiaalvaldkonna kulud on aastas 1 miljon ja aastane kasv 5% (so 50 000), siis sihipäraselt ennetustegevusse suunata sellest 10 000 eurot (maakonna vaates 100 000 eurot) aastas. 15 aasta vaates teebki see umbkaudu selle summa, mis võimaldab hoida tänast kulu taset.

Tabel 27. Lääne-Viru maakonna sotsiaalvaldkonna kulude prognoos aastatel 2025, 2030 ja 2035 arvestades teenuste sihtrühmade prognoosi ennetustegevuse (B) ja tänase jätkumise (D) stsenaariumide realiseerumisel

Teenuse sihtrühmad	Kulud 2021	Kulud 2025 a stsenaarium D „vanaviisi“	Kulud 2025 a stsenaarium B („ideaalne“)	Kulud 2030 a stsenaarium D	Kulud 2030 a stsenaarium B	Kulud 2035 a stsenaarium D	Kulud 2035 a stsenaarium B
I Lapsed ja lastega peredele suunatud teenused	4 449 053	5 402 421	5 402 421	5 497 758	4 703 284	5 307 084	4 385 495
II Eakatele suunatud teenused	4 507 737	5 473 680	4 829 718	5 570 274	4 829 718	5 183 897	4 733 123
III Puudega täiskasvanutele suunatud teenused	534 404	648 919	614 565	683 274	580 210	671 822	564 941
IV Riskirühmade suunatud teenused	1 036 393	1 114 122	1 122 759	1 105 486	1 131 396	1 105 486	1 122 759
Stsenaariumi D ja B vahe		669 680		1 612 184		1 461 971	

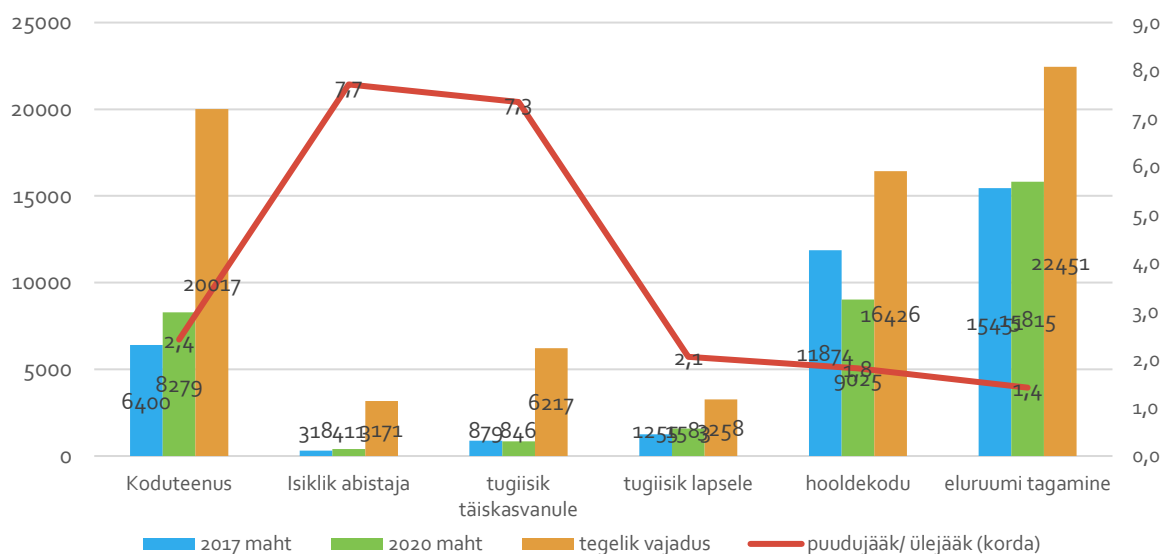
Kokkuvõtlikult saab hindamisest järeldada, et välja joonistus ennetustegevuse suurendamise selge mõju sihtrühmade kasvu pidurdamisele just laste ja perede ning eakatele suunatud teenuste osas, mis on ka enamuse maakonna KOV-ide arenguvajaduste fookuses. Seega oleks otstarbekas esmalt neile valdkondadele keskenduda. Need on ka kulukamad teenused ning ennetustegevuse stsenaariumi realiseerumisel võimaldavad kulusid hoida tänase taseme lähedal. Ennetustegevusse tuleb samuti raha panustada ning see on võimalik tänu ennetustegevusega saavutatavale teenuse saajate hulga pidurdumisele. Seega tervikuna tuleks ennetustegevusse panustamist käsitleda kui investeerimistegevust ja sellega seotud sotsiaalvaldkonna kulusid sotsiaalse investeeringu poliitikana.

2.2.3 Teenuste pikaajalised trendid ja nende reageerimine

ENNETUSTEGEVUSED KUI RESSURSI ALLIKAS

Pikaajalise hoolduse teenuste ressursivajaduse kasvu üks allikaid on institutsionaalse hoolduse asendumine ennetavate ja kodupõhiste teenustega. Sotsiaalministeeriumi analüüside kohaselt on teenuste mahtude ja tegeliku vajaduse vahed mitmekordsed. Näiteks koduteenuse puhul oleks isiku kohta kulu aastas ca 1760 euro; hooldekodu puhul ca 11 000 eurot inimese kohta aastas, st vahe ca 6 korda.

Imeliste Aastate koolitusprogrammi kulu- tulu analüüs on näidanud, et 1 panustatud euro annab pikas perspektiivis 14 eurot võitu (sellest ca 2/3 riigi ja 1/3 KOV rahastatavatelt teenustelt).



Joonis 13. Valitud pikaajalise hoolduse teenuste mahud Eestis (2017 ja 2020 a) ja hinnanguline tegelik vajadus (Sotsiaalministeeriumi andmed autorite täiendustega)

LAPSED JA LASTEGA PEREDELE SUUNATUD TEENUSED

Senine trend:

1. Lastekaitse juhtumite arv on Eestis 2015-2020 a kasvanud 8000-lt 12000-le, so 50%.
2. Tugiisik lapsele on Eestis 2015-2020 a on kasvanud ca 600-lt 1500-le, so 250%.
3. Lastega peredele suuantud nõustamis-/ koolitusteenused on maakonna KOVides kasvanud oluliselt viimasel paaril aastal, kuid nende mahud on endiselt väga väikesed (pigem kümned nõustatud/ koolitustel osalevad pered).

Poliitika suunad ja potentsiaalne mõju:

- Laste ja peredega seotud teenuste arendamine on enamuste Lääne-Virumaa KOVidele strateegiliselt prioriteetne (arengukavades).
- Asendushoolduse osas on riiklikuks sihiks, et vähemalt 73% moodustaks perepõhine asendushooldus (hoolduspere, perekodu). 2020. a oli asenduskodus hooldusel 31% kõigist lastest, seega suund on jätkuvalt asutusepõhist hooldust vähendada ja perepõhist suurendada.

Tabel 278. Asendushooldus teenuse saajate arv ja tegelikud kulud (eurodes) Eestis 2018 ja 2020. aastal (S-veeb, autorite arvutused)

Teenuse tüüp	2018					2020				
	Teenuse saajad	Osa-kaal	Kulud kokku	Osa-kaal	Kulu lapse kohta	Teenuse saajad	Osa-kaal	Kulud kokku	Osa-kaal	Kulu lapse kohta
Asendushooldusteenus	1313	1313	14,915,82	100%	11,36	1135		18,143,964		15,986
sh hoolduspere	179	14%	532,06	4%	2,97	185	16%	1,055,098	6%	5,703
sh perekodus	404	31%	4,539,03	30%	11,24	598	53%	10,629,395	59%	17,775
sh asenduskodus	730	56%	9,844,72	66%	13,49	352	31%	6,459,471	36%	18,351

- Lääne-Virumaal oli 2021. a seisuga 451 puudega last (statistika kohaselt on 11% puudega lastest sügava puudega, so ca 50 last ja raske puudega 58% so ca 262). 2022. aastal osutati maakonnas teenuseid 84le raske, sh 17 sügava puudega lapsele.
- *Lääne-Virumaa lapsevanemate küsitlus*: KOV nõ kohustuslikest teenustega ei ole kursis keskmiselt 27% vastajatest (st teadlikkus üsna kõrge), ennetusele suunatud nõustamistest/ koolitustest ei ole kursis keskmisel 40% (st teadlikkus üsna madal) küsitlustele vastanutest. KOV põhiteenuste vajadust endale hindas ebatõenäoliselt 85% ja ennetusteenuste/ koolituste vajadust 72% vastanutest.

EAKATELE SUUNATUD TEENUSED

Senine trend:

- Lääne-Viru maakonna rahvaarv kahaneb sõltumata rändest võrreldes lähteaastaga prognoosiperioodil iga-aastaselt igal juhul. Väljarände puudumisel väheneb rahvaarv aastaks 2030 u 2500 elaniku võrra ja aastaks 2040 u 6000 võrra, rände-eelduste realiseerudes aastaks 2030 u 5000 võrra ja aastaks 2040 u 11 000 elaniku võrra.
- 15 a aasta vaates jõuavad pensioniikka tänased suured 40-50ndates vanusegrupid ja tööikka väikesed vanusegrupid – st eakate arv kasvab ja tööealiste arv väheneb oluliselt. Ülalpeetavate määr tõuseb järjepidevalt (olles 2035. a mõnes KOVis tasemel 0,8-0,9).
- Koduteenuse maht on viimastel aastatel kasvanud, kuid vajadus endiselt ligi 2,5 korda suurem kui tegelike saajate arv.
- Hooldekodu teenuse saajate arv on viimastel aastatel vähenenud ja tulevikus väheneb veelgi.

Poliitika suunad ja potentsiaalne mõju:

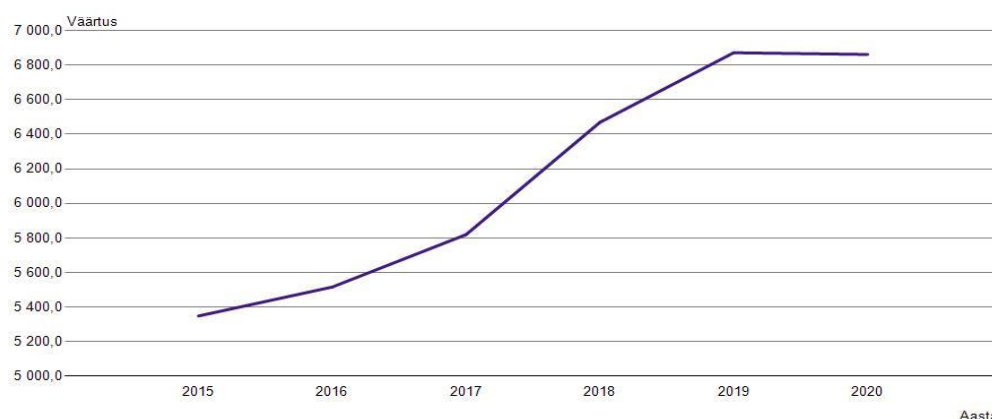
- Väljaspool kodu asuval üldhooldusteenusel oli Lääne-Virumaal 2020. aastal 875 inimest, neist 761 vanuses 65+. Koduteenusel oli 375 inimest. St proportsioon Eesti keskmisega võrreldes ca kaks korda nihkes (st koduteenusel peaks olema kaks korda rohkem inimesi). Igal juhul KOVid ei pääse koduteenuse mahtude suurenemisest.
- KOVide osakaal hooldekoduteenuse rahastamisel praeguse poliitikaarutelude kohaselt kasvab seniselt 20%-lt ca 40%-le. (Inimese omaosalus väheneb 80%-lt 20%-le, avaliku sektori osalus jaotub riigi ja KOVide vahel). See paneb täiendavad finantssurve omavalitsustele, mistõttu on otstarbekas arendada kodu- ja teenusmajade teenuseid, mis on olulised soodasamad.
- Mitmed maakonna omavalitsused on hooldekodude pidamisest loobunud ja hooldekodu teenust pakub üha enam erasektor.
- Sotsiaalministeerium on oma tegevussuundades (heaoluarengukava mustand) välja toonud, et toetada tuleb piirkondlikke algatusi ja kohaliku tasandi ennetustööd ning vaadata üle kohaliku omavalitsuse roll ja vastutus ennetustegevuste korraldamisel (sh õiguslik raamistik, riigi andmekogudes olevate andmete kasutamine sotsiaalsete probleemidega inimeste märkamiseks jne).

PUUDEGA TÄISKASVANUTELE SUUNATUD TEENUSED

Senine trend:

- Puudega inimeste arv Eestis on viimasel viiel aastal kasvanud ligi 12 000 inimese võrra ja osakaal rahvasikus 10,9%-lt 11,7%-le.
- Puudega inimeste arv Lääne-Virumaal on viimasel viiel aastal oluliselt kasvanud ja nende osakaal rahvastikust tõusnud 9,1%-lt 11,7%-le.
- Eakate osakaal puudega inimestest on üle 50%, st kui eakate osakaal kasvab, siis tõenäoliselt kasvab ka puudega inimeste osakaal rahvastikus.

THV21: PUUDEGA INIMESED MAAKONNA JÄRGI, 1. JAANUAR | Aasta. Lääne-Viru maakond, Puudega inimeste arv.



Joonis 14. Puudega inimesed Lääne-Virumaal 2015-2020

Poliitika suunad ja potentsiaalne mõju:

- Puudega inimesed moodustavad (9%) ja vähenenud töövõimega (osalise töövõimega, puuduva töövõimega, püsiva töövõimetusega) inimesed (11%) elanikkonnast ning nende osakaal on kasvanud, Lääne-Virumaal on 2646 puudega tööealist inimest ja 2944 puudega eakat.
- Hooldajatoetuse saajate arv Lääne-Virumaal on viimasel viiel aastal olnud ca 400. Keskmise hooldajatoetuse kuus on kasvanud 24 eurolt 58 eurole. Toetuse maht maakonnas kokku tõusnud 113 000 eurolt 273 000 eurole.
- Sotsiaalministeeriumi eesmärgiks on hoolduskoormuse ennetamine, vähendamine ja mitteformaalsete hooldajate tööturul osalemise toetamine. Poliitika realiseerumisel on Lääne-Virumaal küllalt suur osakaal tööjõud nn passiivine, kuid nende aktiveerimine tööturul osalemiseks vaja sihipärast tööd.
- Äsja vastu võetud seaduse muudatused näevad ette KOVide rolli kasvu puudega täisealise isiku abivajaduse väljaselgitamisel.

RISKIRÜHMADE SUUNATUD TEENUSED

Senine trend:

- Suhtelises vaesuses elavate inimeste osakaal Eestis on ca 21–22% ringis, allpool absoluutse vaesuse piiri ehk arvestuslikku elatusmiinimumi (221 eurot kuus) elab

2,3% Eesti elanikest⁹, ehk hinnanguliselt üle 1350 inimest maakonnas. Nii absoluutne kui suhteline vaesus ohustavad Eestis enam naisi, puudega inimesi, lapsi, eakaid ja töötuid.

- Keskmiselt kuus registreeritud töötute arv on 2021 ja 2022 a vähenenud, märtsi 2022 a seisuga on maakonnas 1893 töötuna arvelolevat isikut, neist 25,1% (475) on vähenenud töövõimega 14,7% (270) inimest on töötud olnud 12-23 kuud ning 6% (107) enam kui 2 aastat (nn heitunud).
- Toimetuleku toetuste taotlejate keskmine arv on Lääne-Virumaal viimasel kolmel aastal olnud 230-300 taotlust kuus.

Poliitika suunad ja potentsiaalne mõju:

- Poolitikasuund on töövõime suurendamisele individuaalse nõustamise ja ennetustegevuse suurendamise teel. Selleks tuleb senisest enam tegeleda riskirühmade kaardistamisega ja nendele vajaduspõhiste teenuste tagamisega.
- Töötukassa teeb täna isikupõhised ümarlaua nõustamisi/ juhtumikorraldusi ca 20% mahus töötutest. Ootus nende juhtumite ja nõustamise algatamiseks KOVide poolt on suur (sest ca 80%-ga töötutest sihipäraselt ei tegeleta).
- Elanike valmisolek kogukonnateenuste raames panustada on suhteliselt suur (vähem täiskasvanud, vaimise puudega ja sõltuvusprobleemidega isikutega seondult), vt osa 4.2.3.
- Ligi 30% (ilma hooldekodu teenust arvestamata ligi 40%) kõikidest KOVide poolt osutatavatest teenustest osutatakse töörealisele (riskirühmade) sihtgrupile, samas see grupp oleks töövõime perspektiivist kõige suurema rakenduspotentsiaaliga.

3 Võimalikud koostöö vormid ja koostöö eeldused

3.1 Maakonna koostööpotentsiaaliga teenused ja arendustegevused

Omaavalitsustega läbiviidud intervjuudes kaardistati teenused, kus omaavalitsused näevad maakonna koostöös arendamise vajadust. Need on teenused, mis esiteks on olulise mahu või arendusvajaduse lõtkuga ja teiseks, mis ei ole niivõrd lokaalsed, et nende puhul on maakonna ühistegevused otstarbekad. Järgnevalt on antud nendest maakonna koostööpotentsiaaliga teenustest ja arendustegevustest põgus ülevaade koos lühiülevaatega nende tänase korralduse praktikatest (täpsemalt vt järgmistest osadest).

Süsteeme ennetustegevusega tegelemine, sh koolitused lapsevanematele. Ennetustegevusi nähakse ühelt poolt kogu elukaare ulatuses (st võimekuste kujundamine juba koolis, aga ka eakatele). Samas fookuse seadmisel peeti kõige olulisemaks sihtrühmaks lastega peresid. Tänane praktika on, et iga KOV hangib lapsevanematele suunatud koolitusi eraldiseisava ning nende vajadus suurem kui suudetakse pakkuda.

Sotsiaaltöö võrgustumine, sh kovisioonid ja supervisioonid. Sotsiaalvaldkonna töötajad tunnetavad väga vajadust erialastes teemades ühistegevuste ja kogemuste vahetamise

⁹ Heaolu arengukava mustand

https://www.sm.ee/sites/default/files/hea2030_mustandversioon_nov2021.docx

järele. See on üks olulisi valdkondi, mis maavalitsuste tegevuse lõpetamise järel jäi KOVide vahelise koostöö arendustegevustes konkreetse vastutajata (nt hariduse valdkonna koostöös eraldati varasemad maavalitsuste ainesektsioonide vahendid maakondlikule arendusorganisatsioonile). Maavalitsuste ülesanded võttis peamises osas üle Sotsiaalkindlustusamet, kuid nende võimalused tegeleda KOVidele vajaliku, sh piirkondliku/maakondliku, arendustegevusega on piiratud. Oma põhifunktsioonis on SKA tegevus suunatud riigi poliitikate rakendamisele ja selles vaates KOVide nõustamisele ja toetamisele. Ühelt poolt peaks võrgustumine aitama kaasa sotsiaaltöötajate professionaalse arengu toetamisele ja teisalt toimima kui valdkonna arendusvõrgustik, mis algatab ja monitoorib valdkonna arendustegevusi.

Laste turvakoduteenus on üks väheseid KOVide kohustuslikke sotsiaalteenuseid, kus neil ei ole alati välja arendatud oma teenusvõimekust ja/ või kujundatud koostööpartnerid, kellel vastav võimekus on olemas. Varasemalt tagas teenuse osutamise Lääne-Viru maakonnas MTÜ Maria ja Lapsed, kuid viimastel aastatel teenuse osutamiseks seatud nõuete ja regulatsioonide karmistamisega (tegevusluba ja selleks seatud tingimused) on muutnud teenuse valmisoleku kulu nõnda suureks, et teenuse osutamisest on loobutud. KOVid kasutavad teenuse tagamiseks erinevaid praktikad. Paaril juhul on sõlmitud lepingud või kokkulepped teenuse osutajatega (nt SOS Lasteküla, Jõgeva vallavalitsuse hallatav asutus Siimusti Lastekeskuse Metsatareke). Teiseks kasutakse kriisihooldusperesid (kuid neid on ka kogu Eestis kokku ca 6-8). Kolmandaks kasutatakse erinevaid muid kriisi/ probleemi kiire ja ajutise lahendamise võimalusi. Vaatamata formaalsetele taktistustele on kõikidel omavalitustel mingi lahendus kriisilukorrale olemas.

Täiskasvanute varjupaiga teenus on olemas Rakvere linnas. Teistel omavalitsustel endil selline teenus puudub. Samas arvestades teenuse mahtusid ei ole seda maakonnas mitmel omavalitsusel ka otstarbekas välja arendada. Maaomavalitsuste kriitika on peamiselt teenuse kallile hinnale. Seega tuleks teenuse kulumudelit sotsiaaltöötajate võrgustikus selgitada.

Võlanõustamisteenust pakutakse, kuid oluliselt väiksemas mahu kui on tegelik vajadus. Probleem on ennekõike litsentseeritud väljanõustajate puuduses. Ja osalt ka ootused, et Töötukassa tagab teenuse vajaduse (kuigi ta seda ei tee ning perspektiivis näeb KOVi peamise teenuseosutajana). Senine praktika on, et vajaduspõhiselt ostetakse võlanõustamise teenust erateenusepakkujatelt sisse, lihtsam nõustamine (mis statistikas ei kajastu) tehakse sotsiaaltöötajate poolt.

Tugispetsialistid ja tugiteenustekeskus. Need on ennetustegevusele suunatud ja nõustamisteenused (psühholoog, logopeed, eripedagoog, terapeudid, kogemusnõustajad jt), mida KOVid praegu osutavad väikeses mahu, aga kus tegelikult on palju suurem teenuse vajadus. Probleemiks on ennekõike sobivate teenusepakkujate (tugispetsialistid, erasektori teenusepakkujad) vähesus. Pikemas vaates nähakse siin suurt maakonna ühistegevuse potentsiaali, kus loodaks ühine kompetentsikeksus, millel on teenuse pakkumise võimekus KOVidele (teenuste tagamine võiks olla hinnastatud ja KOVid ostavad seda keskusest). Sellist keskust nähakse kooskõllalisena Näpi kooli arendustega, kus sidustataks sotsiaal-, haridus- ja tervisevaldkonna teenused. Hetkel on need teenused (sh erinevate mahtude ja

praktikatega) tagatud peamiselt lastele haridusvaldkonnas ja rehabilitatsiooniteenustena erateenusepakujate poolt.

Psühholoogi teenus täiskasvanutele. Paaril omavalitsused on psühholoog KOV palgal ja teenuse kasutamisel on suur vajadus ja positiivne tagasiside. Nähakse vajadust teenuse mahtude laiendamiseks. Hetkel on aga peamine probleem psühholoogide värbamise raskused nende puudumise tõttu. Psühholoogi teenus võiks pikemas perspektiivis olla üks tugiteenuste keskuses osutatavaid teenused, lühemas perspektiivis KOVide palgal või lepingupõhiselt sisse ostetud.

Sotsiaaltranspordi teenus on tagatud ja korraldatud kasutades erinevaid lahendusi. Selles nähakse maakonnaülese korraldusega võimalikku efekti (mastaabiefekt, logistilised lahendused jt), kuid varasemad maakonna pilootprojekti kogemused on negatiivsed. Sest projekti lõppedes osutus teenuse hind liiga kalliks. Täna tellivad KOVid teenust vajaduspõhiselt erateenusepakujatelt ja/ või osutavad teenust ise. Üsna suures mahus teevad sotsiaaltranspordi sõite koduhooldustöötajad.

Eluruumi tagamise teenus/ eakate majad. Selle vajadust nimetati paljudel juhtudel olulisena, nii teenuse pakumise mahu suurendamise vajaduse kui ka selle tänase kehva kvaliteedi tõttu. Oluline on et teenusmajadesse oleks lisaks eluruumi tagamise teenusele integreeritud muud toetavad teenused. Probleemiks on teenuse koostõised lahendused, kuna koos sihtrühma liikumisega (ühest KOVid teiste, kus teenusmaja asub) kaasuvad teiste teenuste vajadused (nt lasteaiakohad, sotsiaalnõustamine jm), mis panevad koorma sellele KOVile, mille territooriumil teenusmaja asub.

Ülejäänud KOVide pakutavaid teenuseid peeti pigem kohaliku tasandi teenuseks, kus maakonnaülesed lahendused ei ole vajalikud või otstarbekad. Kogukonnateenuste (st teenuste delegeerimine kogukondadele) arendamine on alles algusjärgus. Valmisolek nendeks (elanike, kogukondade poolt) on käesolevas analüüsis tuvastatud, mistõttu selle suunalisi arendustegevusi tuleks hakata kavandama.

3.2 Koostöö eeldused

KOV juhtide ja spetsialistide suhtumises koostöösse tuleb arvestada ka varasemat koostöö kogemust või selle puudumist. Lääne-Virumaal on olnud mitmeid koostöö projekte, mis ei ole erinevatel põhjustel projektitoetuse lõppedes jätkunud ning mis intervjuudes on pigem esile toodud ebaõnnestunud koostöö kogemusena. Need võivad teatud määral mõjutada ka mitmete osapoolte üldist hoiakut maakonnaülese koostöö tõhususse ja tasuvusse. Mõningad näited:

- Sotsiaaltranspordi projekt (2009/2012), mille peamise probleemina toodi välja teenuse oluliselt kallim hind kui ise korraldades.
- Maakonnas ühiselt korraldatud häirenupu teenus, mis lõpetati eelmisel aastal, kuna teenusekasutajad tegelikult teenust enam ei kasutanud, samuti puudus KOVil teave, kas ja mis abi keegi sellest teenusest sai ehk puudus sisuline seotus või tagasiside teenuse mõjust või kasutegurist sihtrühmale.
- Ennetuse valdkonna projekt 2016/2017, millel oli eraldi projektijuht, kes peale projekti lõppu liikus tööle KOVi ja sealt edasi KOV asutuse juhiks ja projekti käigus algatatud tegevused enam ei jätkunud.

- Hetkel on toimumas ja varasemalt toimunud veel erinevaid koostööprojekte:
 - Lääne-Virumaa NEET noorte toetamine ja suunamine aktiivsesse kogukonnaellu", (elluviimise periood 01.10.2021 -30.09.2023).
 - Projekt „Erivajadustega inimeste tugiteenuste parendamine Lääne-Virumaal" elluviimise periood 01.03.2017-28.02.2019,
 - Projekt „Tööle saamist parendavad tugiteenused Lääne-Virumaal" elluviimise periood 01.11.2018-31.10.2020
 - Projekt „Inimesekeskse hoolekande- ja tervishoiusüsteemi koordinatsioonimudeli rakendamine Rakvere linnas" elluviimise periood 01.10.2020 -31.12.2021

Samas on hetkel käimas mitmeid maakonnaüleseid projekte, mida tuuakse positiivselt esine, nt NEET noorte toetamise projekt¹⁰. Seega on sotsiaalvaldkonna teenuste arendamise projektide kogemus Lääne-Virumaal olemas, kuid projektide lõppedes kipuvad ka ühistegevused lõppema. Uute koostöö tegevuste disainimisel tuleks varasematest kogemustest õppida.

Projekti juhrühmas ja intervjuudes arutatust ning lõppenud projektide kogemusi üldistades saab öelda, et projektid on lõppenud järgmistel põhjustel:

- 1) Projektipõhise finantseerimise lõppemine. Kui rahastus lõpeb muutub teenus KOVide hinnangul liiga kalliks (sotsiaaltranspordi projekt);
- 2) Eestvedamise, järjepidevuse ja süsteemse lähenemise (teenuse juhtimine, omanik, koordineerimine) puudus. Projekti aeg ja eestvedaja töösuhte lõppemisel lõppevad ja alustatud arendustegevused ning iga KOV jätkab ise. Samuti teenuse juhtimise ja koordinatsiooniprobleem, kus teenuse osutamine muutub liiga osutaja keskseks ning KOVid tellijana jäävad vahetust suhtlustest kaugele. St puudub maakonnaülene konkreetne eestvedaja (nt ennetusvaldkonna projekt, häirenuputeenuse projekt);
- 3) Teenuse osutaja on linna keskne. Kui teenuse sihtgrupp on suurem, siis võiks teenuse osutamine olla kohapeal, st sõidab teenuse osutaja, mitte kasutaja. St teenusele ligipääs on keerukas (transpordi korraldamine, kulukus, vähene paindlikkus jt);
- 4) Õhinapõhisus jääb ainult sotsiaaltöötajate kanda, sellest on vähe;
- 5) Puudub poliitiline toetus, muutub KOV juht ja siis ka nägemus; vajalik püüelda poliitilise eelkõkkulepe vms poole; nt hea tahte kokkulepe.

Koostöös teenuste tagamiseks on vajalik:

- 1) Luua sarnane arusaam teenuse sisust. See võib täiendada teadud sisu- ja vajadusel kvaliteedinõuete kokkuleppimist (kokkuleppelised standardid). Näiteks kui KOVidel on väga erinevad arusaamad sotsiaaltranspordi teenuse sisust ja korraldamise vormidest (sh nõuetest teenusele), siis on ka väga raskes kokku leppida ühises teenuses. Teenuse sisu- ja kvaliteedinõuete kokkuleppimine ei ole mitte ainult koostööeelduseks, vaid suurendab ka teenuste ühetaolisust maakonnas.
- 2) Sarnane arusaam teenuse tagamiseks vajalikest kompetentsidest. See on üks olulisi teenuse sisu- ja kvaliteediküsimusi ning kui selles on väga erinevad arusaamad (sh töökoormustest, ülesannetest jt), siis on raskes tagada osapooli rahuldav teenuse korraldus. Näiteks projekti osaliste vahel tekkisid erinevad arusaamad, milliseid kompetentse on vaja eestkoste õiguslike küsimuste lahendamiseks. Osad

¹⁰ <https://www.viol.ee/laane-virumaa-neet-noorte-toetamine-ja-suunamine-aktiivsesse-kogukonnaellu>

- valdkonnajuhid arvasid, et piisab (avaliku) õiguse üldkompetentsidest, st nende teemadega saab hakkama vallasekretär; teised arvasid, et vajalikud on nõnda valdkonnaspetsiifilised oskused, et selleks peab olema eraldi spetsialiseerunud jurist.
- 3) Sarnane teenuste kulumudel ehk arusaam sellest, millistest komponentidest lähtuvalt toimub teenuse hinnastamine. Nt koduhooldusteenuse hinnastamisel lähtutakse mõnedes omavalitsustes vaid teenuse osutamiseks kulunud töötajast, teistre arvestatakse hulka ka ettevalmistamiseks kulunud aega ja kolmandates ka kontorikulud kuni porimattide vahetuseni. Koduteenuse puhul võib ühe tunni teenuse hinna vahe olla kuni 17 kordne (4, eurot kuni 75,9 eurot).¹¹
 - 4) Sarnane arusaam teenuse arendusvajadusest (nt millised on teenuse kvaliteedinõuded, kas teenus on kasvava või väheneva mahuga) ja korralduse viisist (nt osutada teenust oma asutuse kaudu, delegeerida välja, osta sisse vm). Kui nendes küsimustes ei ole kokkulepet, siis pole võimalik ka ühiseid teenuseid korraldada/osutada.
 - 5) Teenuse delegeerimise ulatuse kokkulepe, st kui palju on omavalitsused valmis oma enesekorraldusõigust koostöötasandile andma. See on lihtsam kui eeltoodud punktides on kokku lepitud.
 - 6) Stabiilsuse tagamine nii poliitilisel kui administratiivsel tasandil. St ühise teenuse tagamine peab olema jätkusuutlik. Kui oluline (suurem) osapool väljub ühisest teenuse korraldamisest, siis ei pruugi see enam olla väiksematele jõukohane. Samuti on oluline teenuse eestvedaja (omaniku) kokkuleppimine.
 - 7) Otsuste tegemise ja vaidluste lahendamise formaadid ja mehhanismid – st kuidas jõutakse eeltoodud teemades kokkuleppele, eriti kui teenus eeldab pikemaajalisi kohustusi ja finantseerimist KOV eelarvetest (st vajalik on saada volikogude nõusolek).

3.3 Koostöövormid

KOVide koostöös teenuste tagamise vormid saab jaotada koostöötegevuste ja asutuste vormi järgi. Kuigi projekti käigus on selekteerinud peamiselt tegevuste põhised koostöövormid, siis esitame lühidalt ka koostööasutuste õiguslikuvormi järgi koostöövõimaluste valikud.

Koostööasutuste õiguslikuvormi valikud jaotuvad kaheks – **eraõiguslikud** ja **avalik-õiguslikud**. **Eraõiguslikud** on mittetulundusühing ja sihtasustus, millest esimene on pigem sobilik kui on oluline, et koostööorganisatsioonil on liikmed. Sihtasutus on sobilik konkreetse (kitsama) valdkonna püsiva tegevuse korraldamiseks. SA-l on asutajad, mitte liikmed, ning asutajaõigustest ei ole formaalselt võimalik väljuda (sisulisest koostööst aga küll). Seega kui eesmärk on koostööosapoolte ühistegevuse korraldamine, siis on sobilikum vorm MTÜ ja kui eesmärk on konkreetse teenuse/ ülesande täitmine, siis sobivam on SA vorm. Omavalitsusliidu paigutame eraldi tüübiks, kuna tegemist on eritüüpi MTÜga, millel on mitmeid avaliku võimu asutusele iseloomulikke tunnuseid (ja ülesandeid). Sh on OVLil eraldi õiguslik regulatsioon, mis mitmetes olulistest osades erinevad tavalisest MTÜst.

¹¹ Projekti „Kohalike omavalitsuste koostöövõimaluste mõjude analüüs pikaajalise hoolduse teenuste korraldamiseks” lõpparuanne, 2021, kuvatud juuni 2022
https://www.rahandusministeerium.ee/system/files_force/document_files/kov_koostoo_pht_lopparuanne_2.01.2021.pdf?download=1

Tabel 29. Koostöoasutuse õigusliku vormi põhimõttelised valikud

I Avalik-õiguslikud				II Eraõiguslikud		
1) Teenusasutus		2) Avaliku võimu ja teenusasutus		1) SA	2) MTÜ	3) OVL
a) Hallatav asutus	b) Ühisasutus	a) Valla/linna ametiasutus	b) Ühisamet			

Avalik-õiguslikku organisatsiooni paigutuvad kolme tüüpi asutused.

1) **KOV hallatav asutus.** See on ühe KOVi haldusalas tegutsev hallatav asutus (nagu nt kool, päevakeskus, sotsiaalkeskus vm). Koostöö osapooled saaksid teise KOV hallatava asutuse poolt osutatavat teenus KOVide vahel sõlmitud halduslepingu alusel. Sellise mudeli **TUGEVSUS** on väikesed (iseegi olematud) organisatsioonilised ümberkorraldused (st vaja pole asutada uusi organisatsioone), lihtne ja sisse töötatud organisatsiooniline vorm. **NÕRKUSEKS**, et see oleks ühe KOVi halduses kogu sellega kaasneva haldus- ja õiguskoormusega (eelarve, personalitöö, IT lahendused jne). Teenuste osutamiseks sõlmitud halduslepingust on igal ajahetkel võimalik väljuda, mis vähendaks sellise koostööformaadi stabiilsust (jätkusuutlikkust).

2) **KOVide ühine hallatav asutus.** Kohaliku omavalitsuse korralduse seaduses (KOKS paragrahvid 62¹-62³) on sellise asutusetüübi formaat KOVide ühiste teenuste korraldamiseks ja osutamiseks. Tegemist on mitme KOVi ühisel pidamisel oleva hallatava asutuse ehk teenust osutava asutuse tüübiga, kus nii selle juhtimine, finantseerimine kui muud omaniku kohustused on KOVide ühispädevuses. Formaalselt asuks asutus ühe KOVi struktuuris (nt statistikas, kelle koosseisus on personal; kes tagab sisekontrolli toimimise jm jooksvad asutuse juhtimisega seotud tegevused). KOVid osalevad ühisasutuse juhtimises selle nõukogu kaudu, mille liikmed nimetab koostöö osapoolte KOV (valitsus või volikogu). Ühisasutuse moodustamine otsustatakse kõikide osalevate KOVide volikogude poolt. **TUGEVSUS** on KOVide koostöö stabiilsus, sest ühisasutus on KOV haldusalasse kuuluv hallatav asutus nii nagu kõik teised asutused. Ehk selle toimimiseks tuleb tagada ressursid, ümberkorralduseks kavandada kõik likvideerimisprotsessid jm nagu iga teise asutuste ümberkorraldamise puhul. **NÕRKUSEKS** on veidi kohmakas formaat – näiteks mitmed omanikud, kes kinnitavad eelarve, muudavad põhimäärust vm. Samuti ei ole seda formaati Eesti haldusruumis veel rakendatud.

3) **KOVide ühisamet.** See on sisult samane KOVide ühiste tegevuse korraldamise õiguslik formaat nagu KOVide ühine hallatav asutus, kuid selle erinevuse, et **ühisamet võib täita ka avaliku võimu ülesanded**. Ehk siis sellised ühesandeid, mida täidavad valla- ja linnvalitsused kui ametiasutused. Sellises asutuses on võimalik KOVide ühisel korraldamisel võtta vastu õiguslikult siduvad otsused, teha diskretsioonotsused jne. Sellise asutuse valik oleks sobilik kui koostöö tegevustesse hõlmatakse ka avaliku võimu otsuste tegemine, mitte ainult teenuste osutamise ülesanne. Näiteks kui tugiteenustekeskus integreeritakse sotsiaalteenustega nõnda, et otsustatakse ka abivajaduse (teenusvajaduse) üle või tehakse muid haldusotsused (nt mis puudutab eestkoste küsimusi, toetuste määramist vm). Samuti võib ühisamet end õigustada kui soovitakse selle **alluvusse luua hallatavaid asutusi**. **TUGEVSUS** on, et ühisametile saab anda avaliku võimu volitusi ja teha vastavaid otsuseid. Ühisameti alluvuses saaksid tegutseda hallatavad asutused. Sellises koostööformaadis oleks tagatud selle toimise stabiilsus (vrd sarnaselt ühisele hallatavale asutusele). **NÕRKUSEKS** samuti veidi kohmakas formaat ja kogemuse puudus Eesti haldusruumis, sarnaselt ühisele hallatavale asutusele.

Uuringu käigus selekteeritud koostöötegevustes on ühise asutuse vorm asjakohane tugiteenuste keskuse puhul, kuid selle sisu vajab enne kokku leppimist kui saab valida sellele sobiliku õigusliku vormi.

Tegevuspõhised ja koostöötegevuste vajadusi arvestavad koostöövormid saaksid olla alljärgnevad (Tabel30). Need on esitatud pehmemast ja lihtsamast vormist tugevama ja keerukamani.

- **Kokkuleppelised võrgustikud**, kus koostöösapoolte vahel lepitakse kokku rollijaotus ja ülesanded. Nt üks omavalitsus (või spetsialist) veab eest üht ja teine teist teemat. Sellise vormi nõrkused on nende ebastabiilsus ja sõltuvus eestvedaja motivatsioonist.
- **Juhitud võrgustikud**, kus võrgustiku toimimiseks vajalikud tegevused kujundatakse tugevamalt ja süsteemsemalt, mis tahab võrgustiku toimise rutiinsed tegevused ja stabiilsuse. Näiteks võiks selleks olla võrgustiku koordinaator, kes veab võrgustiku tegevusi.
- **Koordineeritud lepingupartnerid**, kus KOVid (koostöös) ei arenda mitte ise välja teenuse osutamise võimekust, aga võtavad aktiivse rolli suhtlemisel oluliste teenuse osutamise lepingupartneritega. Koordineeritakse omavahelist koostööd nendega suhtlemisel, sh ühised regulaarsed kohtumised jm, ning kavandatakse ühised arendustegevusi. Sellistel püsipartneritel võiks olla oluline roll maakonnaülestes arendustegevused ja partnerlussuhe maakonna arengute (sh maakonna arengustrategia koostamine) kavandamisel. Ühised arendustegevused võivad olla nt ühiste projektide algatamine, uute teenuste väljaarendamine vms.
- **Lepingulised kokkulepped**, KOVide endi ja teenusepakkujate vahel. Siia sobivad näiteks KOVide ühishanked mingi teenuse hankimiseks. Aga ka avalike ülesannete lepinguline delegeerimine teenust osutavale asutusele (vrd laste turvakodu teenuse lepingud). Samuti sobib siia lepingupõhine teenuse finantseerimine KOVide vahel – nt kui üks KOV on teenuse väljaarendanud (või ühisel kokkuleppel arendab), siis teised KOVid võtavad lepingule kohustuse teenuse finantseerimises, sisu kujundamises vm selline osaleda ja teenust osutav KOV võtab kohustuse teistele teenust osutada. See vorm oleks tugevam, kuna seotud konkreetse lepinguga, mis annab osapooltele tugevamad garantiid teenuste järjepidevuses.
- **Delegeerimine omavalitsusliidule või teineteisele**. KOVid saavad oma ülesandeid delegeerida omavalitsuste liidule või teineteisele, sellisel juhul tekib kohustus teenust/ tegevust tagada ühel KOVil/ OVLil teistele ja viimastel omakorda kohustus seda teenust finantseerida (ja arendada vm vastavalt kuidas on kokkulepitud).
- **KOVide ühised spetsialistid**, keda saab rakendada kahel viisil: 1) KOVide üleselt, siis on selleks vajalik ka mingi avaliku võimu ühisasutus, 2) jagatud koormusega KOVide vahel (vrd nt NEET noorte projekti juhtumikorraldajad).
- **Ühine teenust osutav asutus**, vt täpsemalt eespool.
- **Ühine avaliku võimu asutus** (ühisamet), vt täpsemalt eespool.

Tabel 30. Võimalikud koostöö vormid

Koostöövorm	Ühistegevused/ teenused
Juhitud võrgustik	Sotsiaaltöötajate arendusvõrgustik ja koordinaator Maakonna-ülelised ennetustegevused
Koordineeritud lepingupartnerid	Partnerlussuhted maakonnaüleste teenuseosutajate jt partneritega
Lepingulised kokkulepped	Nõustamisteenuste maakonna ülene korraldamine Ühishange (sotsiaaltransport) Turvakodu (kriisipered), varjupaik
Ühised spetsialistid	Eestkoste spetsialistide spetsialiseerumine
Ühine teenust osutav asutus	Tugiteenuste keskus

4 Ennetustegevus ja selle koordineerimine

4.1 Hetkeolukord ja praktikad

Nägemused maakonna tasandi koostööst **ennetustegevuste osas jagunevad kaheks**. Suur osa omavalitsusi tajub laiemat vajadust ning peavad lisaks infovahetusele oluliseks **koordineeritud tegevust** ja kokkulepet, kuidas ennetatakse, reageeritakse ja märgatakse maakonnaüleselt. Selleks peetakse vajalikuks, et VIROLis oleks inimene, kes koordineeriks ja veaks eest maakonna tasandi valdkonna arendusprojekte ja tegevusi, otsiks võimalusi ja toetaks uusi algatusi. Seejuures tuleks tema roll disainida nutikalt projektipõhiselt aga samal ajal jätkusuutlikult, et tegevus ei lõppeks ühe projektiga.

Teine osa omavalitsusi näeb ühistegevuse vajadust veidi kitsamalt, eelkõige maakonnapõhiselt peredele suunatud ennetusteenuste – vanemlike oskuste arendamise koolituste (Hoolivad isad, Imelised aastad) jms ühises korraldamises. Sellena nähakse näiteks **koolituskeskust**, kuhu vallad saavad lihtsalt korraldada osalejate transpordi, keskendudes oma põhitegevustele. Sellise koolituskeskuse roll võiks olla ka laiem, sealt võiks saada perelepitusteenust, noorte sõltlaste nõustamist jms. Samas tõi üks omavalitsus välja, et maakonna tasandil ennetusega tegelemine oleks pigem väga keeruline, kuid kiitis maakonnas praegu koordineeritud toimivat NEET juhtumikorraldajate projekti. Maakonnaülese ennetustegevuste koordineerimise käigus oleks võimalik tõhustada ennetusalast koostööd SKA-ga, mis osades omavalitsustes täna paremini toimib.

Ennetuse spetsialiste on maakonnas sisuliselt kaks, Rakvere vallas ning Viru-Nigula vallas, kus ametikoht on loodud ja alles täitmisel. Kavandatava ametikoha tööülesannete fookuses on: lapsed ja pered; noored (sh koostöö NEET spetsialistiga, lähisuhte vägivald ning eakad – väerikas vananemine; koostöös hoolekandekeskusega (sh teenuste tutvustus jm)).

Rakvere valla ennetusspetsialisti fookused ametijuhendis on sarnased ülesanded: erinevate sihtgruppide (HEV lapsed, NEET noored, koolikohustuse mittetäitjad, puudega täisealised, eakad, üksikvanemad jne) monitooring ja riskide hindamine, maandamismeetmete väljatöötamine, projektide algatamine ja koordineerimine.

Rakvere vallas on ennetusele suunatud tegevustena käivitatud järgmised tegevused:

- Seltsidaamide projekt, kus vabatahtlikud käivad eakatega poes, apteegis, arsti juures, jalutamas, jutustamas, kodus või väiksemas seltskonnas jne, mis sobib ka COVIDi tingimustes. Seltsilised on vabatahtlikud ja projekti koordineerib üle- Eestiliselt Kodukant, valla poolt ennetusspetsialist.
- Ennetusprogramm eakatele – „Otsi Otti“ – kuidas metsas mitte ära eksida.

- Loenguformaadis on koduteenuse võimaluste tutvustus, abivahendid, erinevate lähedaste hooldajate koolituste kohta info.
- Ennetustöö raames **leping psühholoogiaga**, kelle sihtrühma kuuluvad nii eakad kui noored – kõik elanikud, lisaks perenõustamine ja riikliku tasuta teenus perelepitamise teenuse kohta info jagamine. Tänu sellele vallas psühholoogi teenusele pääsemisega probleemi ei ole. Psühholoogilise toe kasutegurit on tõestanud Uhtna kooli projekt, kus õpetajatele, õpilastele ja vanematele jagatakse psühholoogilisi oskusi – konfliktide lahendamiseks jne. Noored on hakanud aru saama, et neil on vaja kellegagi rääkida, et saada juba ennetavalt psühholoogiline tugi ja abi. Noortekeskuses olid sellistele noortele ka vestlusõhtud korra nädalas erinevatel teemadel. Info psühholoogilist tuge vajavate noorte kohta jõuab KOVi läbi kooli, sotsiaaltöötaja vms, reageeritakse proaktiivselt, kui on näiteks info, et kellelgi on vanem surnud vms.
- Sihtrühmade monitoorimine – COVIDi alguses küsis vald SKAlt nimekirja üksikutest eakatest ja valla poolt helistati kõik läbi, vesteldi ja saadi päris hea ülevaade. Seda tehti ka eelmise aasta ning plaanis on ka sel aastal. COVIDi ajal kaasati sellesse ka teiste valdkondade kolleege, kes olid alakoormatud.
- Käimas on veel mitu erinevat projekti – islandi projekt, koolist väljalangemise projekt – VIROLiga ühised projektid, vaimse tervisedenduse projekt (teenuse disaini projekt).

Rakvere valla kogemus kinnitab, et kuigi ennetuse teemal räägitakse üsna palju nii VIROLi kui riigi tasandil, ei jõua sellega tegeleda, kui selleks eraldi ametikohta ei ole. Projektid võtavad palju aega, nt juba imeliste aastate koolitusprogramm (mida maakonnas enamuste KOVide poolt on läbi viidud juba aastaid ning mille vastu huvi on kasvav) võtab väga palju aega, lisaks kõrval muud projektid.

Ka teised vallad toovad peamise ennetustegevusena välja vanemluskoolitusi, psühholoogi ja perenõustaja või pere tugiisiku teenust (nt Väike-Maarja) mis peaks ennetama laste perest eraldamist, samuti eakate tugiisikuid, kes pakuvad koduhooldusteenust, et eakad ei peaks sattuma hooldekodusse liiga vara.

Mitmes KOVis tuuakse probleemina välja vanemlikud oskused, millega võiks ennetustegevuse käigus enam tegeleda, nn toimetulekuõpe ja koolitused. Mõnedes KOVides (nt Tapa) on ka MTÜdega arutatud selliste võimaluste üle, kuid konkreetsete lahendusteni pole jõutud. Lisaks koolikohustuse täitmise jälgimine ja nendega tegelemine. Tapa vallas kavandatakse selleks moodustada sotsiaal- ja hariduse komisjon, kes nende juhtumitega tegeleks ja oleks lastekaitsetöötajatele toeks, hajutaks seda vastutust, et kui on laps vaja teenusele suunata või muid ennetuslikke meetmeid rakendada.

Peamised järeldused:

- Tuuakse välja olulise arenguvajadusena ning potentsiaalse koostöökohana (kõigi KOVide poolt)
- Senine kogemus kinnitab, et ennetusega tegelemiseks ei ole ressursi, kui pole eraldi ametikohta

4.2 Elanike hoiakud ennetava sotsiaalkaitse osas

Analüüsi käigus viidi läbi küsitlus tuvastamaks elanike teadlikkust sotsiaalvaldkonna teenustest ja hoiakuid ennetava sotsiaalkaitse kohta. Käesolevas osas on esitatud kontsentraat küsitluse tulemustest. Täiendavad tulemused on esitatud [Lisas 4](#).

Küsitlusankeedile, mida levitati koolide ja lasteaedade kaudu vastasid lastega perede vanemad. Kokku vastas küsimustikule 572 respondenti, elukoha vaates jagunesid vastajad linnaliste ja maaliste asulate vahel peaaegu võrdselt (Tabel 31). Omavalitsuseti oli vastajate arv järgmine: Haljala 25, Kadrina 76, Rakvere linn 123, Rakvere vald 46, Tapa vald 12, Vinni vald 87, Viru-Nigula 56, Väike-Maarja 48 vastajat. Vastajate koguarvu arvestades saab alaesindatuks pidada Tapa valla vastajate arvu.

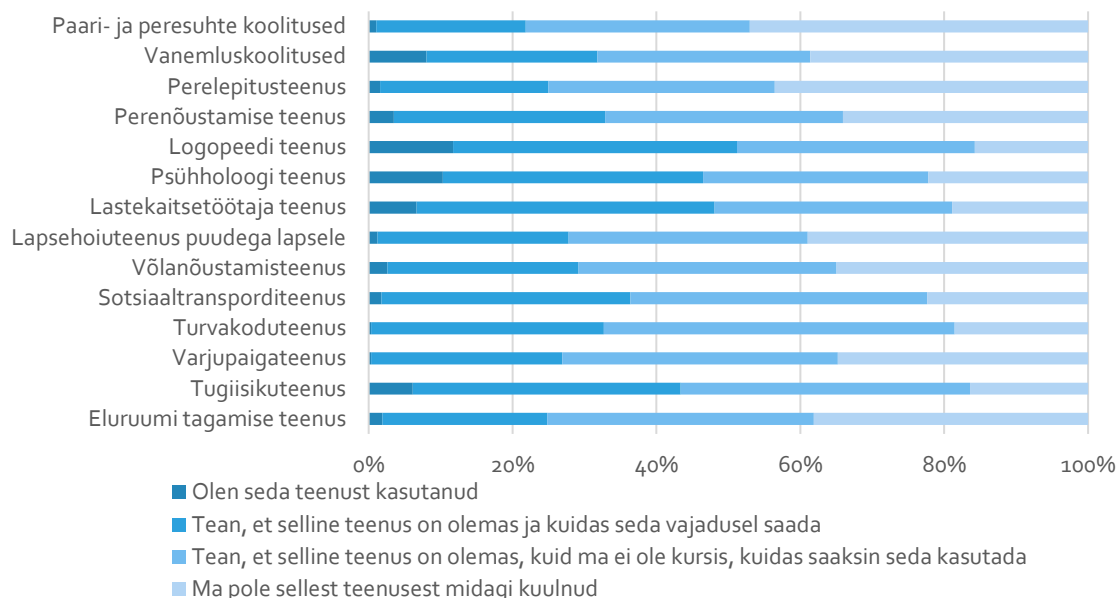
Seega ei saa küsitluse tulemusi pidada representatiivseks (eriti omavalitsuste vaates), kuid siiski vastas küsitlusele ligi 10% Lääne-Virumaa peredest, mistõttu saab küsitluse tulemusi kaasusanalüüsina teatud hoiakute osas arvestatavaks.

Tabel 31. Vastajate jagunemine elukoha alusel.

Elukoht	Vastajate arv
Vastajate arv kokku	572
- sh elab linnas	160
- sh elab alevikus	162
- sh elab külas	157
- sh ei avalda elukohta	93

4.2.1 Teadlikkus pakutavatest teenustest ja tõenäosus neid tulevikus vajada

Keskmiselt ligi 60% vastajatest on küsitud teenustest teadlikud (Joonis 15). Seega võib hinnata lastega perede teadlikkust sotsiaalteenustest üsna heaks. Ligi pooled vastajatest on logopeedi, psühholoogi ja lastekaitse spetsialisti teenust kasutanud või teavad, kuidas neid teenuseid saada. Isegi üllatavalt kõrge on teadlikkus vanemate nõustamisest ja koolitustest (nt vanemluskoolitused, perenõustamine ja perelepitust jt) kuigi need ei ole klassikalised KOV sotsiaalteenused. Samas on nende puhul enim ka vastajaid, kes pole sellistest teenustest midagi kuulnud. Selline vastandlik tulemus viitab, et on teadlike ja vähem teadlike vanemate grupp. KOV poolse teadlikkuse suurendamise tegevustes tuleks teravik suunata viimastele. KOV kohustuslike sotsiaalteenuste (tugiisik, varjupaik, turvakodu, sotsiaaltransport, eluruumi tagamine, võlanõustamine) vahetu kasutamise kogemust on vähe, kuid ca kolmandik vastajatest on kursis teenuse ja selle saamise võimalustega ning veel ca kolmandik kuni pool vastajatest on teenusest teadlikud, kuid ei ole kursis nende kasutamise võimalustega.



Joonis 15. Vastuste jaotus küsimusele: „Hinda oma teadlikkust järgnevatest lastega peredele suunatud teenustest“.

Vastajatel paluti hinnata kui tõenäoline on, et nad ise tulevikus sotsiaalteenuseid vajavad. Tabelis 32. on välja toodud ebatõenäoline (vastajad, kes andsid hinnangu 1-3) ja tõenäoline (vastajad, kes andsid hinnangu 5-7). Tulemused on sarnased teenuste teadlikkusele – logopeedi, psühholoogi ja vanemuskoolituste vajadust peavad tõenäoliseks ligi veerand vastajatest. 14-18% peab tõenäoliseks paarisuhete koolituste, tugiisiku ja perenõustamist vajadust. Samas võlanõustamise teenuse vajadust näeb vaid 9% vastajatest.

Üks indikaator teenuse vajaduse tõenäolisuse olulisuse hindamiseks käesoleva vastajate rühma puhul on see, kui paljud vastajatest on viimase aasta jooksul sotsiaalteenuseid kasutanud. Selliseid vastajaid oli 15%. Seega vastajate osakaal, kes hindab üle 15% juhtudest, et nad võiksid teenust vajada indikeerib teenuseid, mille vajadus on olulisemal määral kasvav (so tugiisiku teenus, perenõustamise teenus, paari- ja peresuhte koolitused, psühholoogi teenus, vanemuskoolitused, logopeedi teenus) ning kuhu tuleks KOVil täiendavalt fookust ja ressursse suunata.

Küsitati ka hinnanguid hakkama saada erinevate toimetuleku raskuste ennetamisega (vt Lisa 4. Küsitluse tulemused Joonis 32). Sellest ilmnes, suurim abi vajadus (enam kui 15% vastasid, et vajavad mõningast abi või ei saa iseseisvalt hakkama) on saada hakkama juriidiliste küsimustega, julgus küsida vajadusel abi tuttavatelt ja KOV spetsialistilt (selles vajab tuge 22% vastajatest), oskus vaimselt hakkama saada (sh kriisilukordades). Siiski peaaegu kõikides küsitud toimetuleku teedes oli 9% ja enam vastajaid, kes leidsid, et vajaksid nendes tegevustes abi (nt oskus lahendada konflikte teiste inimestega, oskus ennetada internetis valitsevaid ohtusid, rahalise planeerimise oskus jt). Paljud nendest sotsiaalset toimetulekut kujundavad võtmeoskused on sellised, milles KOV ei paku (ja ei ole ka KOV kohustus pakkuda) teenuseid. St nende oskuste arendamine ja tagamine tuleb KOVis läbi mõtestada, et vältida suure osa elanikkonna võimalikke toimetulekuriske. Need ennetustegevused võivad toimuda nt haridus- ja huviharidussüsteemi kaudu, mitte ainult KOV sotsiaalvaldkonna tegevuse kaudu.

Tabel 32. Vastuste jaotus küsimusele „Hinda tõenäosust, et teie pere neid teenuseid võiks tulevikus vajada. Skaala 1-7, kus 1 on ebatõenäoline ja 7 väga tõenäoline“.

	Ebatõenäoline (hinnangud 1-3)	Tõenäoline (hinnangud 5-7)
Logopeedi teenus	61%	26%
Vanemluskoolitused	62%	25%
Psühholoogi teenus	62%	24%
Paari- ja peresuhte koolitused	70%	18%
Tugiisikuteenus	76%	15%
Perenõustamise teenus	76%	14%
Lastekaitsetöötaja teenus	82%	12%
Eluruumi tagamise teenus	81%	9%
Perelepitusteenus	83%	9%
Sotsiaaltransporditeenus	85%	9%
Võlanõustamisteenus	82%	9%
Lapsehoiuteenus puudega lapsele	89%	7%
Turvakoduteenus	90%	6%
Varjupaigateenus	90%	6%

4.2.2 Ootused sotsiaalvaldkonna strateegiale

Küsitlusele vastajatel uuriti, millisena nad näevad kohaliku omavalitsuse sotsiaalvaldkonna strateegia arendamist. Selleks anti valida nelja eri tüüpi strateegia vahel. Nendest üks oli reageeriv strateegia, kus KOV peaks tegelema nende abivajajatega, kes selleks soovi avaldavad (nn kirjuta-avalduis-strateegia). Teine strateegia oli riskiperele keskendumise strateegia. Kolmas ja neljas olid ennetusstrateegiad, millest üks oli enam proaktiivne ja teine informeeriv. Enam kui kaks kolmandikku vastajatest eelistas ennetavaid strateegiaid, see juures 37% proaktiivset ja 31% informeerivat ennetusstrateegiat. Reageerivat strateegiat eelistas 10% vastajatest.

Küsitluses esitatud strateegiate sõnastused ja vastajate eelistuste osakaal:

- **Kõik pered peaksid olema omavalitsuste tähelepanu keskmes ennetavalt**, mitte alles siis kui abivajadus tekib. Selleks tuleb neile **ennetavalt anda info valla/ linna abi võimaluste kohta ja tagada süsteem, mis võimaldab abivajaduse võimalikult varakult välja selgitada**. 37% vastajatest eelistas seda strateegiat.
- Vald/linn peaks elanikele **senisest enam tutvustama teenuste ja abi võimalusi**. Oluline on valla/linna poolt **panustada perede iseseisva toimetuleku suurendamisse viies läbi vastavat nõustamist ja koolitusi**. 31% vastajatest eelistas seda strateegiat.
- Vald/linn peaks sotsiaalvaldkonna tegevuses **keskenduma riskiperele**, kes tõenäolisemalt vajavad valla/linna tuge pere toimetuleku tagamiseks. **Riskiperele puhul on valla/linna ennetavad tegevused abivajaduse väljaselgitamiseks igati põhjendatud**. 22% vastajatest eelistas seda strateegiat.
- Vald/linn peaks tegelema ennekõike nende abivajajatega, kes ise selleks **soovi avaldavad**. Vald/linn **ei peaks liigselt sekkuma perede toimetuleku tagamisse**. 10% vastajatest eelistas seda strateegiat.

Sellest saab teha esimese üldisema järelduse – küsitlusele vastajad eelistavad kohaliku omavalitsuste poolt sotsiaalvaldkonna arendamisel kõiki peresid võrdselt kohtlevat ennetavat strateegiat.

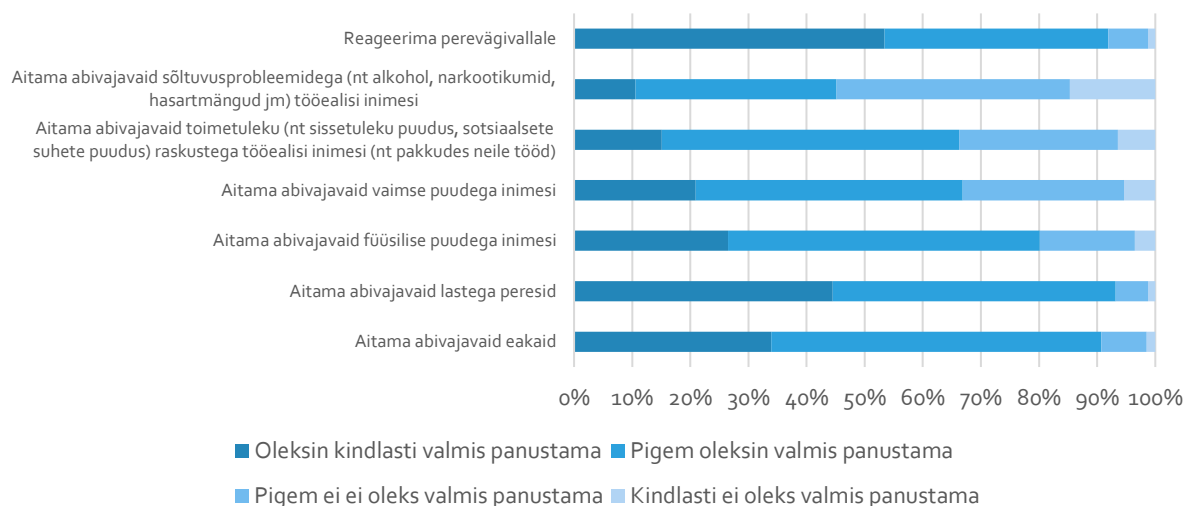
4.2.3 Kogukonnateenustesse panustamise valmisolek

Ankeedis küsiti erinevaid küsimusi, mille eesmärk oli tuvastada vastajate arvamused kogukonnateenuse arendamise kohta. Kogukonnana mõeldi vastaja elukoha lähikümbruskonnas (küla, alev või linn) elavaid inimesi. Kogukonnateenustena defineeriti – abivajajad (nt eakad, puudega inimesed, toimetulekuraskustes pered jt) saavad hoolekandenasutuses viibimise asemel olla enam kogukonna keskel. Abivajajad saavad igapäevaseid eluks vajalikke teenused (kauplused, vaba aja veetmine) kasutada iseseisvalt, kuid võivad vajada selleks väikest tuge abistajate või kogukonna liikmete poolt. Selle tagamiseks on oluline koostöö kogukonnas, kogukonna teadlikkus, suurem tähelepanu pööramine ennetusele ja varajasele sekkumisele.

Joonis 16 on esitatud vastajate hinnangud valmisolekusse ise panustada kogukonnateenuste pakkumisse oma kogukonnas. Vastajate valmisolek panustada kogukonnateenuste pakkumisse on suhteliselt kõrge. Enamiku väidete puhul on enam kui 2/3 vastajatest kindlasti või pigem kogukonnateenuste pakkumisse ise panustama. 90% ja enam vastajatest on valmis panustama perevägivallale reageerimisse ning abistama eakaid ja lastega peresid. 60-80% vastajatest on valmis panustama puudega ja toimetuleku probleemidega inimeste abistamisse. Mõnevõrra vähem ollakse valmis panustama sõltuvusprobleemidega inimeste aitamisse.

Küsimusele, milline on suhtumine, et kogukonnas luuakse süsteem, millega rakendatakse kogukonnateenuseid erinevatele sihtrühmade (Lisa 4, Tabel 39), vastati üsna sarnaselt nagu eelselgitatud küsimusele. Mõnevõrra väiksem toetus oli täisealiste toimetuleku ja sõltuvusprobleemidega sihtrühmade teenustesse valmisolekusse oma kogukonnas.

Analüüsides valmisolekut kogukonna teenuste talumisse oma kogukonnas ja nendesse ise panustada, ei avaldu olulisi erisusi tulenevalt vastajate elukohast (linnas, avalikud, külas), st vastajate hoiakud elukohtade lõikes on suhteliselt sarnased. Mõnede sihtrühmade puhul on (nt linnaelanikud) kõige positiivsemalt meeletatud (toetan väga) hoiakuid veidi vähem ja selle võrra pigem-toetan-positiivseid-hoiakuid rohkem.



Joonis 16. Kuidas hindad enda valmisolekut panustada kogukonnateenuste pakkumisse oma kogukonnas?

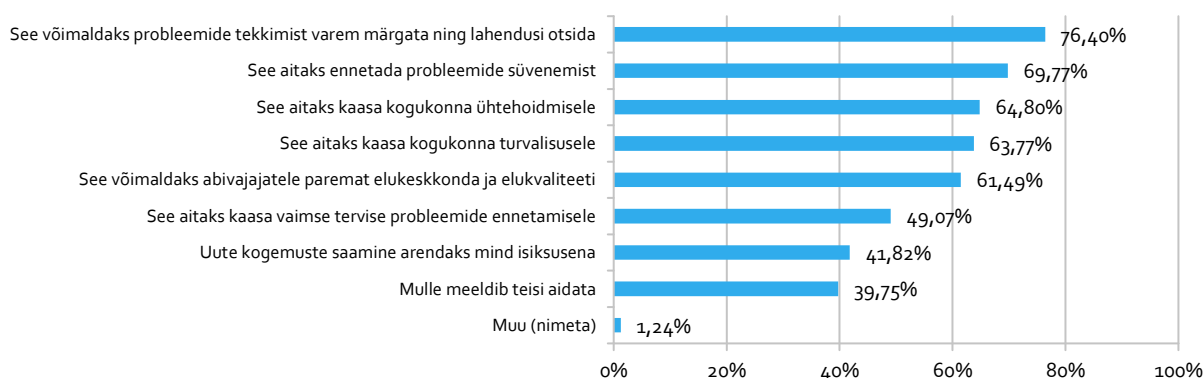
Vastuste jaotus konkreetsele küsimusele, kuidas ollakse valmis kogukonnateenuste pakkumisse panustama, on esitatud Tabelis 33. Vastajatest ligi veerand on valmis isiklikult erinevate teenuste pakkumises ja programmides osalema (nt on valmis jagama oma kogemusi, valmis aitama erinevaid sihtrühmi vabatahtlikuna, valmis olema tugiisikuks või isiklikuks abistajaks, aitama sisustada vaba aega jt). St selle vastajate rühma lõikes on ligi veerand elanikest potentsiaalne ressurss, kelle baasil kogukonna teenuste pakkumise võimekusi arendada. 2018. a uuringu¹² järgi on 9% elanikest osutanud abivajajatele teenuseid, nõustamist ja tuge, nt olnud tugiisik, hooldaja, pakkunud loomale hoiukodu jms (Vabatahtlikus tegevuses osalemise uuring 2018, lk 27). Väga kõrge on panustamise määr abivajavate märkamisest informeerimises (82% vastajatest) ja valimisolekus panustada heategevusse (55% vastajatest).

Tabel 33. Vastuste jaotus küsimusele „Millisena näeksid enda võimalikku panust kogukonnateenuste pakkumisel oma kogukonnas. Vali kõik sobivad variandid.“

Kogukonnateenus/ tegevus	Vastajatest valmis panustama
Abivajaja märkamine ja sellest valla/linna töötajate informeerimine	82%
Olen valmis panustama oma aega heategevusse	55%
Olen valmis jagama oma kogemusi sotsiaalse toimetuleku teemadel teistele kogukonna liikmetele (nt osalema ümarlaudades, koolitustes vm)	27%
Olen valmis vabatahtlikuna aitama noori, eakaid, puudega inimesi igapäevatoimingute tegemisel	26%
Olen valmis olema ametlikult abistajaks (tugiisikuks, isiklikuks abistajaks) lapsele või lastega perele	25%
Olen valmis vabatahtlikuna aitama noori, eakaid, puudega inimesi vaba aja sisustamisel	25%
Olen valmis osalema mittetulundusühingus, mis osutab kogukonnapõhised sotsiaalteenused	23%
Olen valmis aitama töötuid noori nt tööharjumuse kujunemisel (juhutööde pakkumisega) ja/või töö leidmisel, töömotiveerimisel, töö hoidmisel vms	21%
Olen valmis olema ametlikult abistajaks (tugiisikuks, isiklikuks abistajaks) eakatele või puudega täiskasvanule	13%
Olen valmis aitama (pikaajalisi) töötuid nt tööharjumuse kujunemisel (juhutööde pakkumisega) ja/või töö leidmisel töömotiveerimise, töö hoidmise vms seoses	9%
Muu	3%

12 Maarja Käger, Maiu Lauring, Anastasia Pertšjonok, Kristjan Kaldur, Oliver Nahkur (2019) Vabatahtlikus tegevuses osalemise uuring 2018. Balti Uuringute Instituut. <https://vabatahtlikud.ee/wp-content/uploads/2015/04/Vabatahtlikus-tegevuses-osalemise-uuring-2018.pdf>

Joonis 17. on esitatud vastajate hinnangud, millised oleks kogukonnateenuste positiivsed küljed kogukonnale. Ka nendes vastustes domineerivad varajase märkamise (ennetuse) ja probleemide süvenemise vältimise võimalused. Samuti hinnatakse kõrgelt võimalust seeläbi aidata kaasa kogukonna ühtehoidmisele, turvalisuse ja elukeskkonna parandamisele. Loomulikult on ka takistusi, mis kogukonnateenuste pakkumises osalemist piiravad. Nende hoiakute kokkuvõtte on esitatud Joonis 34. Domineerivad erinevad isikliku hakkama saamisega (ajapuudus, töömaht, rahapuudus jm) muutujad. Aga ka kogukonna eestvedajate ja teadmiste puudus ning kogukonna ühtsuse vähesus. Viimaseid on kindlasti eri meetmetega (koolitused, inspireerimine jt) kohaliku omavalitsuste poolt sihipäraselt arendada.



Joonis 17. Vastuste jaotus küsimusele „Mis oleks peamised positiivsed küljed kogukonnateenuste rakendamisel Sinu kogukonnas? Vali kõik sobivad variandid.“

4.3 Soovitused maakonnaüleseks korralduseks

Maakonnaülesed tegevused ennetusteemaga süsteemseks tegelemiseks võiksid olla:

- 1) Ennetusele suunatud sotsiaalvaldkonna strateegia kui põhimõtte kokkuleppimine maakonna arengustrateegias;
- 2) Maakonnaülene sotsiaalvaldkonna ennetuse koordineerimine ja eestvedamine: projektipõhised algatused, parimate praktikate vahendamine, partneritega suhtlemine;
- 3) Riskirühmade monitoorimise süsteemi väljatöötamine, selle rakendamise koordineerimine KOVides;
- 4) Kogukonnateenuste arendusperspektiivid ja vastava kogukondadega töötamise toetamine;
- 5) Vanemlus- jt ennetustegevusele suunatud koolituste hankimine;
- 6) Pikemas vaates peaks ennetustegevus muutuma projektipõhisest tegevusest järjepidevaks põhitegevuseks.

Koostöövorm:

- Vajalik on luua koordinaatori töökoht VIROLis seotuna sotsiaalvaldkonna võrgustiku koordinaatorina. Nagu näitavad varasemad koostöö(projektide) kogemused, siis konkreetse vastutaja ja eestvedaja puudumisel arendustegevused ei toimi. Ennetustegevuse tööpõld on niivõrd lai ja võimalused nõnda suured, et valdkonna koordinaatori töökoha loomine on põhjendatud. Võibolla on alguses võimalik leida

vahendeid töökoha loomiseks projektipõhiselt ja järk-järgult muuta püsifinantseerimisega tegevuseks. Esialgse kulumudeli järgi oleks töökoha/ funktsiooni maksumus ca 0,7 eurot maakonna elaniku kohta aastas (so 40 000 eur aastas; 2000 eur brutopalk ja 20% personalikuludest majanduskulud), vt Tabel 34. Koordinaatori teine ülesanne oleks sotsiaalvaldkonna töötajate võrgustike eestvedamine.

- Järgmise perioodi LEADER piirkondadel on praeguse teadmise kohaselt võimalik finantsseerida kogukonnateenuste aredamist. Arvestades elanike suur valmisolekut kogukonnateenustesse panustamisel tuleks koostöös Lääne-Viru Arenduskeskuse, maakonna KOVe hõlmavate LEADER piirkondadega (Lääne-Virumaa omavalitused jaotuvad nelja erineva LEADER tegevuspiirkonna vahel) ja VIROLiga planeerida LEADER tegevusgruppide strateegiates kogukonnateenuste arendamisele suunatud tegevused.
- KOV tasandil ennetuse rolli ja võimaluste mõtestamine ning vastava ametikoha/ profiili (osakoormuse) kujundamine kõikides KOVides

Maakonna sotsiaalvaldkonna koordinaatoril oleks kaks laiemalt funktsiooni: 1) maakonna sotsiaaltöötajate võrgustiku vedamine ja 2) maakonna sotsiaalvaldkonna ennetustegevuste vedamine, kavandamine ja elluviimine (vt järgmised osad ja tegevuskava). Sotsiaalvaldkonna koordinaator oleks uus ametikoht ja selle loomine vajab KOVide täiendavat finantseerimist. Alljärgnevalt on esitatud ametikoha kulumudel ja selle jagumine KOVide vahel.

Ametikoha kuluna on arvestatud 40 000 eurot, mis moodustub brutotöötasust 2000 eur kuus ja sellega kaasnevatest maksudest (kokku palgafond 32 112 eur) ning majanduskuludest arvestusega 20% palgafondist (6422,40 eur) ja reservist (1465,60 eurot). Kulude jaotuse aluseks on võetud elanike osakaal (Tabel 34). Seega oleks ametikoha loomise kulu ühes aastas KOVidele vahemikus 2964 eur (Haljala vald) kuni 10 181 (Rakvere linn). Kaaluda võib ka maakonna arengustrateegia elluviimiseks loodud Rahandusministeeriumi meetme vahendite kasutamist maakonnaülestel uute võimekuse loomiseks (sh sotsiaalvaldkonna koordinaator) ja elluviimiseks. Sellisel juhul ei peaks KOVid oma eelarvest täiendavalt vahendeid panustama.

Tabel 34. Maakonna koordinaatori ametikoha loomise kulude jaotumine KOVide lõikes

	Elanike arv 2021	Elanike osakaal	KOV finantseerimine (eur/aastas) koordinaatori töökohale	Praegune KOVide VIROL finantseerimine 2021 a (Riigiraha andmed)
Haljala vald	4350	7%	2 964	16 948
Kadrina vald	4832	8%	3 293	17 242
Rakvere linn	14941	25%	10 181	27 290
Rakvere vald	5648	10%	3 849	18 803
Tapa vald	10643	18%	7 252	23 722
Vinni vald	6798	12%	4 632	18 221
Viru-Nigula vald	5660	10%	3 857	17 615
Väike-Maarja vald	5828	10%	3 971	18 637
KOKKU	58700	100%	40 000	

5 Sotsiaaltöötajate arendusvõrgustik

5.1 Hetkeolukord ja praktikad

OSKA sotsiaaltöö tööjõu ja oskuste vajaduse raporti tulevikuvaate kohaselt kasvab paljude tegurite ja trendide kombineeritud mõju ning valdkonna ekspertide hinnanguid arvestades sotsiaaltööd toetavate spetsialistide vajadus aastaks 2030 keskmiselt kuni 20%¹³, samuti ootused nende oskustele ja kompetentsidele. Sotsiaalvaldkonnas üldise trendina süvenevad kvalifitseeritud tööjõu puuduse ning sobivate töötajate leidmise ja nende valdkonnas hoidmisega seonduvaid raskusi Lääne-Virumaa KOVid üldjuhul veel ei taju. Kuigi konkurssidel on sobivate kandidaatide arv varasemast väiksem, samuti puudub üldjuhul kandideerijatel varasem KOV kogemus, leitakse üldjuhul vajalikud inimesed. Mõnes omavalitsuses võib see hinnang olla seotud suhteliselt püsiva ja staažika koosseisuga, samuti on suurematel keskustel (linnadel ja linna lähedastes valdades) personalivalikuid mõnevõrra rohkem. Suuremat liikumist tuuakse välja lastekaitstes, kus on pingelisem töö ja läbipõlemise oht suurem.

Kõige kriitilisem olukord personaliga seonduvas on Tapa vallas, kus valdkonna ametnike hinnangul on töökoormus suur ja seetõttu ka sage töötajate vahetumine. Arvestades muuhulgas ka erinevaid lisanduvaid ülesandeid, nähakse vajadust vähemalt ühe lisakoha järele hoolkande valdkonnas ning ühe lastekaitse valdkonnas (Tapa vald on maakonnas maksimum toetuste maksja, asendushooldusel olevaid lapsi kõige rohkem jne). Enamus teisi omavalitsusi on hetkel vallavalitsuse sotsiaalvaldkonna töötajate arvu (ja koormusega) pigem rahul, pidades seda optimaalseks.

5.1.1 Personali koondülevaade

Lääne-Virumaa omavalitsustes on sotsiaalvaldkonnas 51,25 ametikohta ja üle 72 teenistuskoha¹⁴ sotsiaalvaldkonnas (hooldajad, tugiisikud ja teised sotsiaalvaldkonna spetsialistid, nt psühholoogid). Keskmiselt on 1000 elaniku kohta 0,9 teenistuskoha valla või linnavalitsuses ning 1,7 sotsiaalvaldkonna spetsialisti. Omavalitsuste lõikes need suhtarvud on küllaltki erinevad varieerudes 0,7 ametnikust (Kardina vald, Rakvere linn, Vinni vald) kuni 1,2-1,3 vastavalt Väike-Maarjas ja Viru-Nigulas. Sotsiaalvaldkonna spetsialistide osas eristub Rakvere vald, kelle sotsiaalvaldkonna spetsialistide suhtarv elanikesse (0,4) on 4-5 korda madalam kui teistes valdades. Enim spetsialiste 1000 elaniku kohta on Rakvere linnas (2,7), teistes valdades on see suhtarv vahemikus 1,6-2,1.

¹³ Pihl, K., Krusell, S. (2021). Tulevikuvaade tööjõu- ja oskuste vajadusele: sotsiaaltöö. Uuringu lühiaruanne. Tallinn: SA Kutsekoda, kättesaadav: https://oska.kutsekoda.ee/wp-content/uploads/2017/01/OSKA_sotsiaalto_uuringuaruanne_terviktekst_2021.pdf

¹⁴ See ei sisalda Tapa, Viru-Nigula ja Väike-Maarja sotsiaalvaldkonna teenistuskohi.

Tabel 35. Sotsiaalvaldkonna ametnike ja spetsialistide suhtarv 1000 elaniku kohta (kodulehed, KOV esitatud andmed)

	Elanike arv	Täidetud KOV teenistus kohtade arv (1000 elaniku kohta)	Sotsiaalvaldkonna lepinguliste spetsialistide arv (1000 elaniku kohta)
Haljala vald	4350	1,0	2,1
Kadrina vald	4832	0,7	1,9
Rakvere linn	14941	0,7	2,7
Rakvere vald	5648	0,9	0,4
Tapa vald	10643	0,8	
Vinni vald	6798	0,7	1,6
Viru-Nigula vald	5660	1,3	
Väike-Maarja vald	5828	1,2	
	58700	0,9	1,7

Ametikohtade lõikes on näha samuti erinevusi omavalitsuste vahel – kahes omavalitsuses ei ole eraldi sotsiaalosakonna või valdkonna juhti, neid ülesandeid täidab sotsiaalnõunik või juhtivspetsialist. Ka spetsialiseerumise tase on erinev, ennetuse valdkonna ametnik on kahes vallas (Rakvere ja Viru-Nigula vallas), samuti eraldi toetuste spetsialist (Viru-Nigula ja Väike-Maarja vallas). Pooltes omavalitsuses on üle ühe lastekaitse spetsialisti: Rakvere linnas ja Tapa vallas 3 ning Väike-Maarja ja Viru-Nigula vallas 2.

Tabel 36. Sotsiaalvaldkonna teenistujad Lääne-Virumaa omavalitsuses (kodulehed, KOV esitatud andmed)

KOV	Sotsiaaltöö juht	Nõunik	juhtiv-/peaspetsialist	Sotsiaaltöö spetsialist	sotsiaalkaitse - ja ennetustöösp	Toetuste spetsialist	Sotsiaal-töötaja	Laste-kaitse-spetsialist	(NEET) juhtumi-koordinaator	Kokku
Haljala vald	1			2				1	0,5	4,5
Kadrina vald	1			1				1	0,25	3,25
Rakvere linn	1		2	2				3	2	10
Rakvere vald		1	1	1	1			1		5
Tapa vald			1	4				3	1	9
Vinni vald	1			3				1		5
Viru-Nigula vald	1			2	1	1		2	0,5	7,5
Väike-Maarja vald	1					1	3	2		7
Kokku	6	1	4	15	2	2	3	14	4,25	51,25

Sotsiaalvaldkonna spetsialistide osas on tegevuspraktika veelgi kirjum – alustades Rakvere vallast, kus on üks koduhooldustöötaja ning üks isiklik abistaja/ tugiisik, kuni Rakvere linnani, kus on eraldi sotsiaalkeskus 49 töötajaga. Haljala ja Kadrina vallas, kes elanike arvult jäävad alla Rakvere vallale, on vastavalt 9 ja 7 sotsiaalvaldkonna teenistujat.

Tabel 37. Sotsiaalvaldkonna teenistujate ülevaade (KOV esitatud andmed)¹⁵

	Töökoht	Töötajate arv	Koormus	Koormus kokku	Keskmine vanus
Haljala	Koduhooldajad	3	1	3	64
	Tugiisikud	5	1	5	60
	Isiklikud abistajad	1	1	1	40
Kadrina	Koduhooldajad	3	3	9	50
	Tugiisikud	4		0	36
Rakvere linn	Koduhooldajad	8	1	8	55
	Tugiisikud (tööleping)	5	1	5	48
	Tugisikud+ isiklik abistaja (VÕS leping)	15	0,5	7,5	50
	Tegevusjuhendajad	3	0,8	2,4	52
	Sotsiaaltöötajad	5	1	5	46
	Peretöötaja	1	1	1	43
	Tugitöötaja	6	1	6	55
	Varjupaiga töötaja	3	1	3	60
	Eripedagoog, sotsiaalpedagoog	2	1	2	55
	Muu- asutuse juht	1	1	1	48
	Koduhooldajad	1	1	1	52
	Isiklik abistaja/ tugiisik	1	1	1	57
Vinni vald	Koduhooldajad			0	
	Tugiisikud	10	1	10	40
	Isiklikud abistajad			0	
	Psühholoog(id)	1	1	1	52
	Kokku/ Keskmine	78		71,9	50,7

5.1.2 Tööülesanded

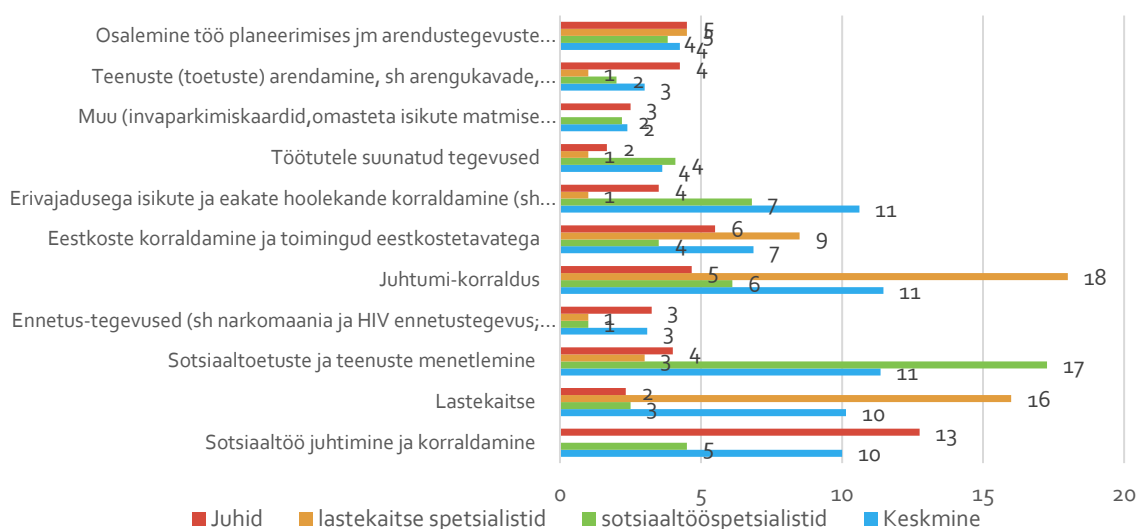
Sotsiaalvaldkonna väljakutsete paremaks mõistmiseks ning arendustegevuse kavandamiseks sisendinfo saamiseks kaardistati muuhulgas ka sotsiaalvaldkonna ametnike hinnanguline tööaja kasutus, st millisele tööloõikudele enim keskendutakse ja kas see erineb märkimisväärselt ametikohtade lõikes ning KOVide vahel. Hinnang tugineb sotsiaalvaldkonna juhtide koondatud hinnangutel kõigi spetsialistide kohta ja hõlmab kuue valla andmeid (ei sisalda Viru-Nigula ja Väike-Maarja valla andmeid).

Keskmiselt pühendavad sotsiaalvaldkonna ametnikud oma aega enim kolmele peamisele töövaldkonnale - juhtumikorraldusele (11h); sotsiaalteenuste ja toetuste menetlusele (11h) ning erivajadusega ja eakate hoolekandele (11h). Kui vaadata eraldi juhte ja spetsialiste, on näha, et oodatult kulub juhtidel enim aega sotsiaaltöö juhtimisele ja korraldamisele (13h) ning ülejäänud aeg jaguneb suhteliselt võrdselt teiste tööloõikude vahel (töö planeerimine, teenuste arendamises osalemine, hoolekande korraldamine, eestkoste korraldamine, juhtumikorraldus, sotsiaaltoetuste ja teenuse menetlemine, kõik 4-6h). Kõige vähem pühendavad juhid aega ennetusega tegelemisele (3h), töötutele suunatud tegevustele ning lastekaitsele (2h), samuti muudele ülesannetele (invakaardid jms) (2h).

Sotsiaaltööspsialistid pühendavad enim, pea pool oma tööajast toetuste ja teenuste menetlusele (17h), pea üks tööpäev nädalas kulub eakate ja erivajadusega isikute hoolekandele (7h) ning üks juhtumikorraldusele (6h).

¹⁵ Andmed esitatud ainult nende KOVide kohta, kes esitasid andmed.

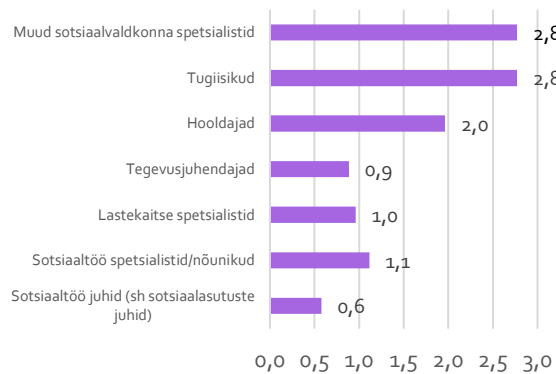
Lastekaitse spetsialistide tegelevad enim lastekaitsega (16h), samuti on nende tööajast olulisem osa juhtumikorraldusel (18h), mis hõlmab pea poolt tööajast ning eestkostel, millele pühendatakse enam kui üks tööpäev nädalas (9h). (Vt Joonis 18)



Joonis 18. Erinevate spetsialistide ajajaotus tööülesannete vahel

Lisaks viidi personaliga seonduvate vajaduste väljaselgitamiseks läbi küsitlus sotsiaalvaldkonna juhtide ja spetsialistide seas, millele vastas 12 inimest, sh 7 sotsiaalvaldkonna juhti (Haljala, Kadrina, Rakvere, Viru-Nigula ja Väike-Maarja vald ning Rakvere linn) ja 5 spetsialisti (Kadrina, Vinni ja Väike-Maarja vallast), kes esindasid seitset valda (ei sisalda Tapa valla hinnanguid).

Sotsiaalvaldkonna juhtide ja spetsialistide seas küsimustikuga kogutud andmete kohaselt on lisanduva koormuse vajadus kõigis sotsiaaltöö valdkondades. Kõige kõrgemaks hinnatakse lisatööjõu vajadust tugiisikute ja muude sotsiaalteenuseid osutavate spetsialistide (isiklik abistaja, psühholoog, logopeed jt) osas, kus vastanute keskmise hinnangu põhjal oleks vajalik 2,8 lisa töökohta (Joonis 19) ning maakonnas kokku 21,7 täiendavat tugiisikut ning 20,3 muu sotsiaalvaldkonna spetsialisti töökohta (Joonis 20). Suhteliselt kõrgelt hinnatakse ka hooldajate lisavajadust, keskmiselt 2 töökohta vastanu kohta ning maakonnas kokku 17,6 töökohta. Samas peaaegu nähakse täiskoormuse mahus puuduvat ametnikku ka sotsiaalspetsialistide ning lastekaitse spetsialistide osas, samuti tegevusjuhendajate osas. Tähelepanu tasub pöörata ka hinnangule täiendavate juhtide vajaduse osas, mis arvestades asjaolu, et kõrgeima hinnangu andnud KOVides on olemas eraldi sotsiaalosakonna juhataja ametikoht (mida ei ole kõigis maakonna KOVides), siis viitab hinnang pigem sotsiaalvaldkonna juhtimisel vallavalitsuse tasandil (mõlemas vallas puudub sotsiaalvaldkonna abivallavanem).

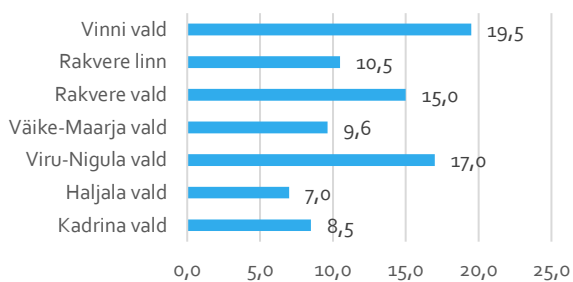


Joonis 19. Keskmine hinnang lisanduvale koormuse vajadusele vastaja kohta

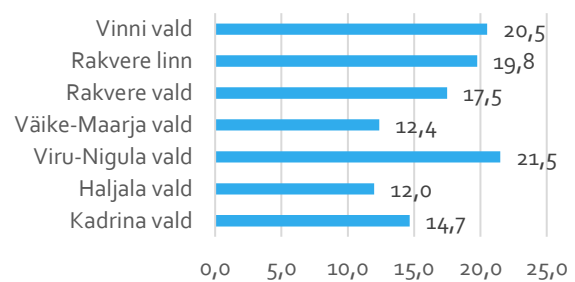


Joonis 20. Lisanduva koormuse vajadus kokku maakonnas

Kohalike omavalitsuste võrdluses on hinnangud erinevad, erinedes kuni kaks korda – väiksem, kuid siiski arvestatav täiendava tööjõu vajadus on Haljala, Kadrina, Väike-Maarja vallas ja Rakvere linnas (vahemikus 7-10,5 töökohta), suurim Rakvere, Viru-Nigula ja Vinni vallas (15-19,5 töökohta) (Joonis 21). **Tõrge! Ei leia viiteallikat.**



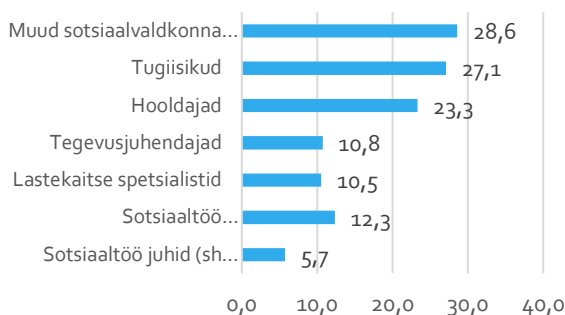
Joonis 21. Hinnang lisakoormuse vajadusele KOVide lõikes



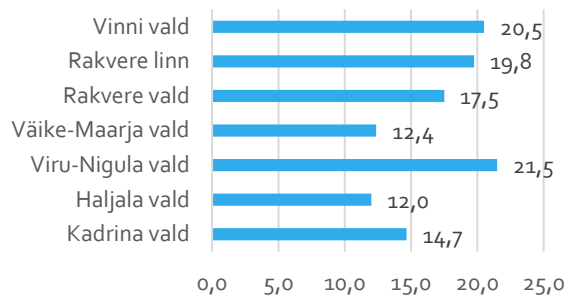
Joonis 22. Hinnang lisakoormuse vajadusele KOVide lõikes 10 aasta perspektiivis

Samas hinnangud lisanduva tööjõu järele mõnevõrra ühtlustuvad 10 aastases perspektiivis. Eristuvad kolme tüüpi hinnangud - vallad, kes juba täna hindavad lisanduva tööjõu vajadust kõrgeks ja 10 aastases perspektiivis hindavad ca 10-20% juurdekasvu vajadust lisaks tänasele vajadusele (Vinni, Rakvere ja Viru-Nigula vald), KOVid kes peavad juurdekasvu vajadust väiksemaks, kuid sarnaselt näevad 10 aastases perspektiivis mitte olulist lisavajaduse suurenemist (Väike-Maarja vald) ning kolmas rühm omavalitsusi, kes hindavad tänast lisavajadust mõõdukamalt, kuid näevad lisanduva tööjõu vajaduse pea kahekordistumist 2030. aastaks (Rakvere linn, Haljala ja Kadrina vald). Kuivõrd lisavajaduse hinnang ei ole üheselt seotud tänaste spetsialistide suhtarvuga elanikesse võib esimest tüüpi omavalitsuste vaadet ja hinnanguid liigitada pigem kriitilisemaks ning viimast pragmaatilisemaks ja eeldada, et realistlik vajaduse prognoos maakonnas jääb nende hinnangute vahele.

Hinnangute põhjal on kogu lisanduva tööjõu vajadus 118, mis on samas suurusjärgus täna sotsiaalvaldkonnas töötavate ametnike ja spetsialistidega, seega on see tugev signaal sotsiaalvaldkonna tänase personali ja ülesannete jaotuse jätkusuutmatusele, kui ametnikud ise peavad vajalikuks sisuliselt tänasest kaks korda enam tööjõudu valdkonnas.



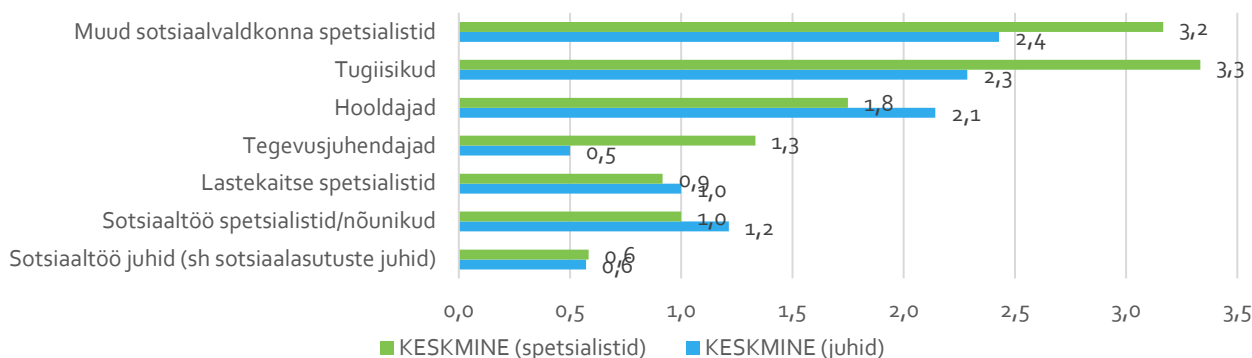
Joonis 23. Hinnangud sotsiaalvaldkonna täiendava tööjõu järele valdkondade lõikes (ametnike küsitlus)



Joonis 24. Hinnangud sotsiaalvaldkonna täiendava tööjõu järele valdade lõikes (ametnike küsitlus)

Kõige suuremaks peavad lisanduva tööjõu vajadust Viru-Nigula vald, Vinni vald ja Rakvere linn.

Märkimisväärne on ka asjaolu, et spetsialistide hinnang lisanduva ressursi vajadusele on üldjuhul kõrgem kui juhtidel (va hooldajate osas).

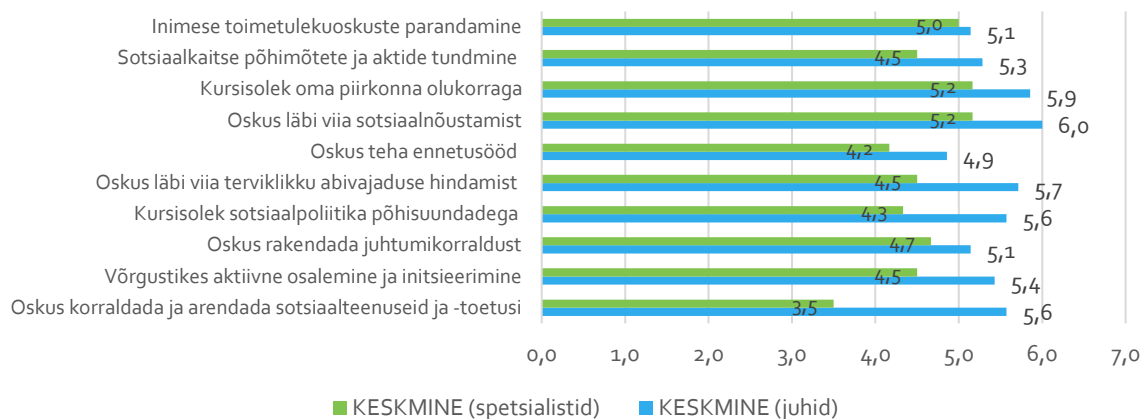


Joonis 25. Keskmine hinnang lisanduva koormuse vajadusele juhtide ja spetsialistide võrdluses

5.1.3 Kompetentside tase

Kõrgeimalt hinnatakse oskust viia läbi sotsiaalnõustamist (piisav - 5,6p/ 7st), kursisolekut piirkonna demograafilise olukorraga ja oskus sellest lähtuvalt abivajadust planeerida (piisav - 5,5p/ 7st). Madalaimalt hinnatakse oskust arendada sotsiaalteenuseid (4,5p / 7st) ning oskust teha ennetustööd (rahuldav/piisav: 4,6p/ 7st). Keskmine hinnang oskuste tasemele jääb vahemikku 4,5-5,7 so rahuldav/ piisav. (Joonis 26)

Kriitiliselt madalat taset ei ole ühegi kompetentsi lõikes, üksikute vastajate lõikes on kriitilise hinnangu saanud (2-nõrk ja 3-rahuldav): oskus korraldada ja arendada erinevaid sotsiaalteenuseid ja -toetusi, sh eelarvestada ja põhjendada eelarve vajadust, oskus läbi viia inimese terviklikku abivajaduse hindamist ja planeerida isiku abivajadusest lähtuvalt abi ning ennetustöö ja võrgustikes osalemise ja initsieerimise oskus (3- rahuldav).



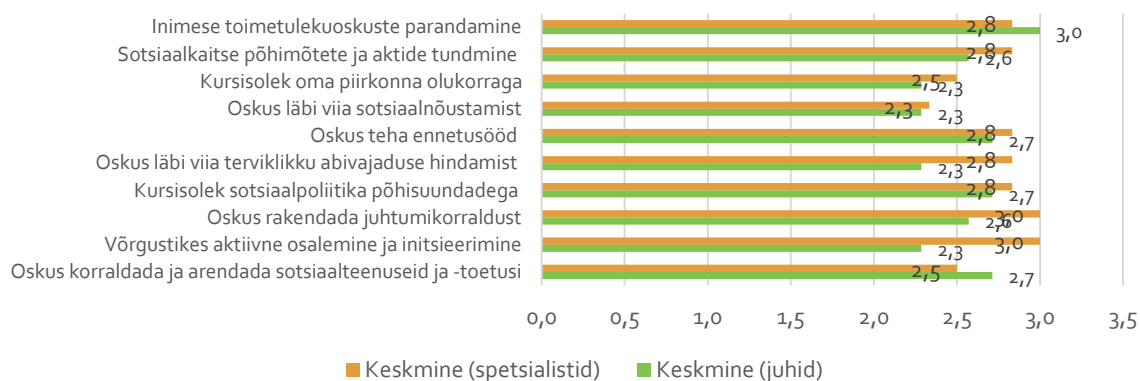
Joonis 26. Hinnang sotsiaaltöötaja kompetentsidele vastavalt kompetentsimudelile (ametnike küsitlus)

Juhid hindavad kompetentside taset kuni kolmandiku võrra kõrgemalt kui spetsialistid ise, kõige suurem on see vahe sotsiaalteenuste ja toetuste korraldamise ja arendamise oskuse osas (3,5 vs 5,6), tervikliku abivajaduse hindamise ja sellest lähtuva abi kavandamise osas (4,5 vs 5,7) ning sotsiaalpoliitika põhisuundadega kursisolek (4,3 vs 5,6) (Joonis 26).

5.1.4 Kompetentside arendamise vajadus

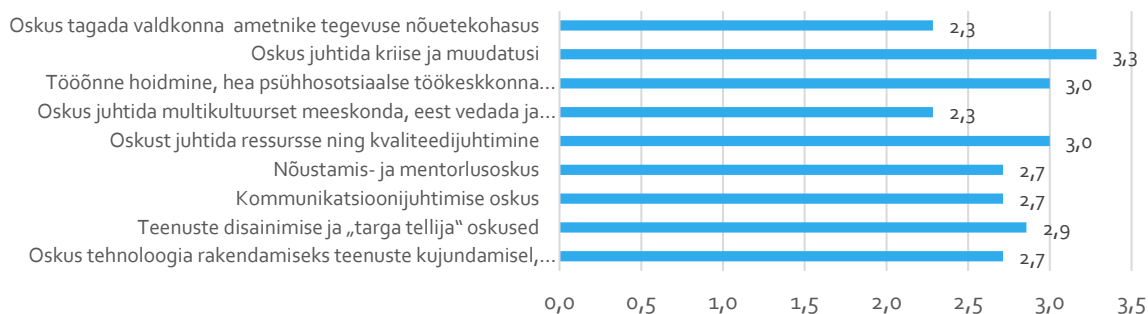
Kui spetsialistid hindasid kõiki kompetentse madalamalt kui juhid, siis kompetentside arendamise vajaduse osas on pilt kirjum.

Kompetentside arendamise vajadust hinnati 4-pallisel skaalal (1 - ei ole vajadust arendada; 2 - ei ole kriitilist vajadust arendada, 3 - oleks vajalik arendada, aga ei ole ajakriitiline, 4 - oleks vajalik arendada esmajärjekorras). Nõrgimatest kompetentsidest - teenuste arendamise oskuse arendamist - peavad juhid spetsialistidest mõnevõrra olulisemaks (spetsialistid 2,5, juhid 2,7) ja abivajaduse hindamise oskuse arendamise vajadust tajuvad spetsialistid tugevamini (spetsialistid 2,8, juhid 2,3). See indikeerib, mida peavad juhid töös olulisemaks ja mida spetsialistid. Kõige suurem erinevus on hinnangutes võrgustikes osalemise oskuste arendamise vajadusele (spetsialistid 3, juhid 2,3). See võib viidata sellele, et juhid pole piisavalt kursis ametnike koostöö- ja suhtlemisoskustega. (Joonis 27)



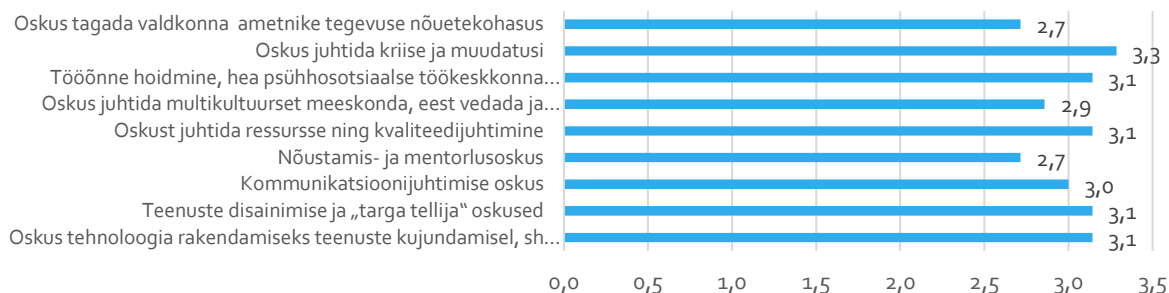
Joonis 27. Kompetentside arendamise olulisus (ametnike küsitlus)

Väiksem arendusvajadus on sotsiaalnõustamise, piirkonna olukorra tundmise osas, kuid vahed erinevate kompetentside arendamise olulises on küllaltki väikesed.



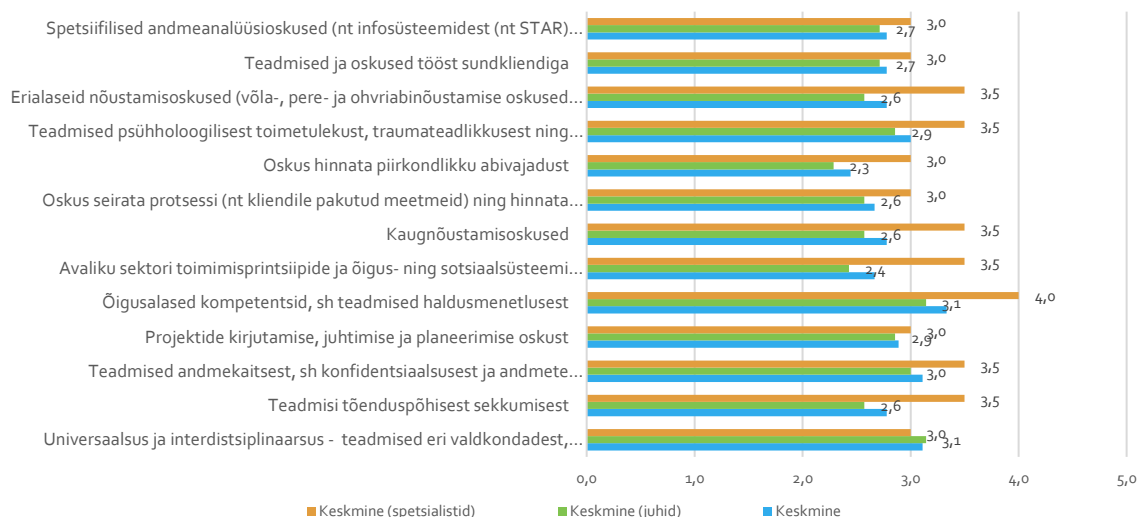
Joonis 28. Oskused, mida peetakse oluliseks arendada sotsiaaltöö juhtidel lühiperspektiivis (so kuni 4 aastat)

Hinnangud kompetentside arendamise vajadusele lühiajalises (kuni 4 aastat) ja pikemas perspektiivis (10 aastat) sisuliselt ei erine – kõige olulisem peetakse juhtide oskust juhtida kriise ja muudatusi. Hinnangute sarnasus illustreerib sotsiaalvaldkonna olemus, ollakse tänases päevas ja keskendutakse tänaste probleemide lahendamisele (jätkates tänast lähenemisviisi ning liialt ei ole aega analüüsida tulevikuolukorra muutumist ja planeerida tegevusi sellest lähtudes. Ainuke oskus, mille arendamise vajadust perspektiivis tänasest suuremini nähakse on seotud multikultuurse meeskonna juhtimise, eestvedamise ja motiveerimisega.



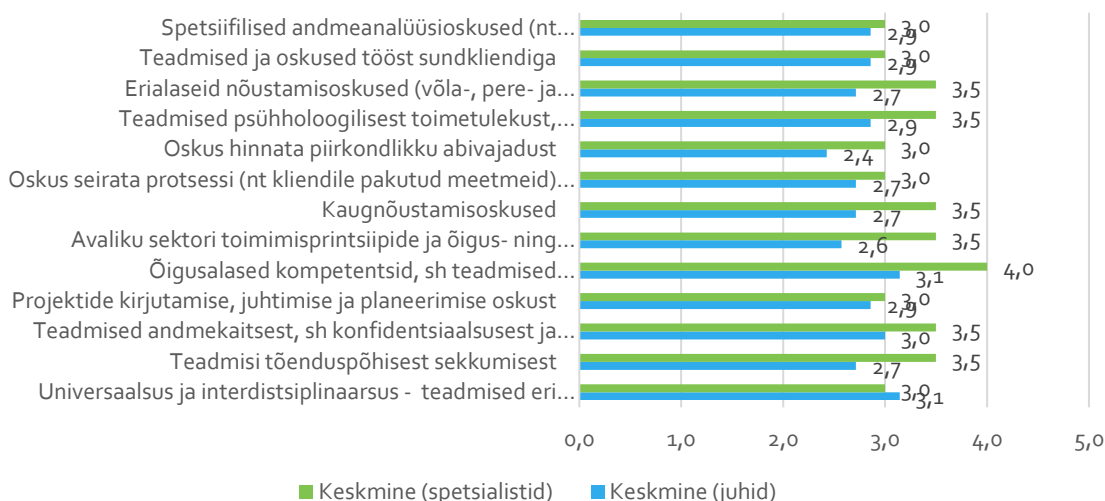
Joonis 29. Oskused, mida peetakse oluliseks arendada sotsiaaltöö juhtidel pikas perspektiivis (so 10 aastat)

Sotsiaaltöötajatel peetakse kõige olulisemateks kompetentsideks mida arendada õiguslaseid kompetentse ja teadmisi andmekaitsest ning kõige vähemoluliseks piirkondliku abivajaduse hindamise oskust. Suurimad erinevused juhtide ja spetsialistide hinnangutes on avaliku sektori toimimisprintsiipide tundmise ja kaugnõustamisoskuste osas, mille osas spetsialistid hindavad oskuste arendamise vajadust kõrgemalt. Hinnangud teiste sotsiaalvaldkonna spetsialistide kompetentside arendamise vajadusele on leitavad Lisa 5. Sotsiaalvaldkonna spetsialistide kompetentside arendamise vajadused



Joonis 30. Milliseid oskusi oleks vaja arendada sotsiaaltöötajatel lühiperspektiivis (kuni 4 aastat)?

Sarnaselt hinnangutele juhtide oskustele ei erine hinnangud lühiajalises ja pikemas perspektiivis (Joonis 30).



Joonis 31. Milliseid oskusi oleks vaja arendada sotsiaaltöötajatel pikas perspektiivis (10 aastat)

Kui kompetentside osas ei eristunud kompetentsid (st kõrgeimad ja madalaimad hinnangud olid suhteliselt lähedikk, siis koolitus ja arendustegevuste osas olid selgemad eelistused, aga ka siin mõnevõrra erinesid spetsialistide ja juhtide ootused. Üldiselt peeti arendamist vajavate kompetentside tõstmisel kõige sobivaimaks/ vajalikumaks järgmist tüüpi koolitus- ja arendustegevusi:

- aruteluringid kolleegiga ja parimate praktikate jagamine
- seminarid uute lähenemiste ja praktikate tundmaõppimiseks
- õppekäigud
- arenguprogrammid ja muud pikemad KOVide ülesed koolitusprogrammid.

Kui arenguprogrammid on pikaajalisemad ja vajavad enam ressursse, et vajadustele vastavaid programme tellida, siis esimesed kolm koolitus- või arendustegevust on jõukohased KOVide ühise võrgustiku poolt korraldamiseks.

Kui vaadata ametnike hinnanguid sellele, milliseid nende koolitus- ja arendustegevusi peetakse KOV poolse toe korraldamisel vajalikuks, et KOV toetaks ja korraldaks, siis ühiselt peetakse vajalikuks toetada õppekäikude ja kovisiooni korraldamist ning konkreetsetel grupikoolitustel osalemist konkreetset valdkonna üldpädevuste tõstmiseks. Lisaks peavad juhid vajalikumaks enam koostöiseid ja võrgustuvaid arendustegevusi - aruteluringide ja võrgustikuürituste korraldamist ja ametnikud veidi konkreetsemate oskustega seotud tegevusi nagu seminare uute lähenemiste ja praktikate tundmaõppimiseks ning ka e-kursuseid, mis on paindlik lahendus ajapuuduses koolituste läbimiseks.

Maakonna tasandi koostööd peetakse vajalikuks eelkõige arenguprogrammide koostamiseks, nii juhtide kui spetsialistide hinnangul neid maakonnas ühiselt korraldamata ei realiseeruks. Juhtide hinnangul on ainult maakonnaüleselt võimalik korraldada ka seminare uute lähenemiste ja praktikate tundmaõppimiseks ning spetsialistide hinnangul on maakonnatasandi ühiselt korraldamine vajalik kovisioonide läbiviimiseks (senise praktika kohaselt on seda üksikud KOVid viinud läbi KOV põhiselt).

Lisaks eelnevalt loetletud kompetentsidega seotud teemadele on ametnikud huvipakkuvate teemadena nimetanud ka viimaste kriisidega seonduvalt **vaimse tervise ja sõjapõgenikega** seonduva, aga ka igapäevase tööga seonduvalt **juriidilised ja eestkostega** seotud teemad, mis on nii sotsiaaltöö kui lastekaitse spetsialistile piisvalt spetsiifilised teemad ning vajavad täiendavaid oskusi võrreldes üldise sotsiaaltöö korraldamisega.

5.2 Soovitused maakonnaüleseks korralduseks

Maakonna **sotsiaaltöötajate (arendus)võrgustikku** kogemuste jagamiseks uute teadmiste omandamiseks peetakse sotsiaalvaldkonna ametnike poolt väga vajalikuks. See on üks kahest kõige sagedamini väljatoodud (mingil kujul mainitud kõigi KOVde poolt) koostöövajadusest (lisaks ennetustegevuse maakonnaülesele koordineerimisele). Näiteks tuuakse maavalitsuste poolt regulaarselt igakuiselt korraldatud kohtumised, kus arutati aktuaalsetel teemadel, kaasati nõustajaid, koolitajaid, toimus arutelu raskete juhtumite ja probleemide üle ning kõrval olid spetsialistid, kes oskasid suunata. Samuti arutati MV ajal kõik uued seadused ja korraldused läbi jne. Selline infovahetus on maha kukkunud pärast maavalitsuste tegevuse lõpetamist ning sellest tuntakse väga puudust. Nagu üks intervjuueeritav ütles, et kui keegi on saanud mingi muudatusega hakkama, siis nüüd kuulevad nad sellest alles mitu aastat hiljem. Mõned omavalitsused püüavad ise kord kvartalis korraldada meeskonna väljasõite ja omavahel kohtuda, aga see on pigem piirkondlikum kui maakonnaülene. Üsna üheselt nähakse, et VIROL võiks võtta selle võrgustiku vedada (kuigi on ka üksikuid arvamusi, et seda võiks KOVid omavahel külakorda ja teemapõhiselt korraldada või ühe konkreetse KOV poolt). Samuti tuuakse probleemina välja, et sotsiaalvaldkonna koordineerimise eest ei vastuta VIROLis praegu keegi ning VIROL juures olev sotsiaalkomisjon ei tegele nende asjadega. Osapooltel on ootused, et VIROLi struktuuri tuleb sotsiaalvaldkonna spetsialisti koht, mida on varasemalt lubatud

Üheks oluliseks võrgustiku rolliks oleks ka **supervisioonide korraldamine**, et sotsiaalvaldkonna inimesed jaksaks oma tööd teha, täna keegi ei koordineeri ega tegele

keegi süsteemselt sotsiaalvaldkonna töötajate motiveerimisega. Näiteks Rakvere vald on korraldanud ise supervisioone – kõigile sotsiaaltöötajatele ja tugiisikutele, aga üldjuhul otsivad sotsiaaltöötajad endale koolitusi, mis silma jääb, omavahelist suhtlust ei ole, lisaks veel ka koduteenuse osutajate ja tugiisikute motiveerimise ja koolitamise vajadus. SKA küll korraldab supervisioone, aga väheks jääb just KOV juhtumite põhine nõustamine.

Peamised järeldused:

- Valdkonnas üldise trendina süvenevat kvalifitseeritud tööjõu puuduse ning prognooside kohast töötajate leidmise ja hoidmisega seonduvaid probleeme üldjuhul veel ei tajuta (selle põhjuseks on osaliselt ka suhteliselt püsiv töötajaskond paljudes valdades).
- Enamus omavalitsusi peab hetkel töötajate arvu (ja koormust) optimaalseks (arvestades kasutada olevaid ressursse), kuid näeb siiski vajadust lisatöötajateks (paaris vallas suured ülekoormused).
- Suurem töötajate liikumine lastekaitstes, kus on pingelisem töö ja läbipõlemise oht suurem.
- Enim tuntakse puudust maakonnas koordineeritud tegevusest sotsiaalvaldkonna töötajate vahelisel infovahetusel ning töötajate toetamisel ja arendamisel (koolitused, supervisioonid).

Soovitused:

- Käivitada sotsiaalvaldkonna arendusvõrgustik ehk sotsiaalvaldkonnajuhtide ja spetsialistide võrgustik VIROLi koordineerimisel, mille ülesandeks oleks lisaks infovahetusele keskenduda ka töötajatele suunatud koolitus ja arendustegevuse korraldamisele (vajadusel kaasates selleks lepinguline koolitus- ja arendusvaldkonna partner):
 - valdkonna arendustegevuste kavandamine ja elluviimine (sh maakonna arengustrateegia vastavad tegevused)
 - sotsiaalvaldkonna töötajate ühiste arutelude, kovisioonide, parimate praktikate vahetamise seminaride, koolituste ning õppereiside, seaduste muudatustega seotud infopäevade jm korraldamine.
 - maakonna ühiste suhete koordineerimine ja toetamine maakonna ulatusega partneritega (ekspert sisend ja tagasiside), kaasamine teenuse arendusvajaduse ja plaanide aruteludesse jms.
- Moodustada koordinaatori töökoht (mille võib esialgu kujundada ka projektipõhiselt ja järk-järgult muuta püsifinantseerimisega tegevuseks), so ca 0,7 eurot elaniku kohta (40 000 eurot aastas; 2000 eurot brutopalk ja 20% personalikuludest majanduskulud), kelle teine ülesanne oleks maakonnaüleste sotsiaalvaldkonna ennetustegevuste koordineerimine ja eestvedamine (vt).

6 Partnerlussuhted maakonnaülestele teenuse osutamise jt partneritega

6.1 Teenuseosutajate ökosüsteem

Kõigil omavalitsustel on mitmeid olulisi partnereid sotsiaalteenuste osutamisel (Tabel 38). Kuigi mõnes vallas rõhutatakse kohapealsete partnerite olulisust (sh näiteks kohalik esmatasandi tervishoiuasutus, konstaabel), kellega infovahetus ja koostöö toimib paremini, kui need asuvad oma vallas, ei ole peegelda olulisimad partneritena väljatoodud toimijad üldjuhul vallapõhist mustrit. Olulisimad partnerid omavalitsuse sotsiaaltöötajatele on erinevad teenuseosutajad - üldhooldekodud, maakonnas sotsiaaltranspordi teenust pakkuv OÜ Sõiduabi, tugiteenuste keskused (Virumaa Tugiteenused, Ambla Tugiteenused) ning erinevad lastele ja peredele tuge pakkuvad spetsialistid: psühholoogid, psühhiaatrid, perenõustajad, perekodud (Vinni perekodu ja MTÜ Maria ja lapsed) ning Siimusti Turvakodu samuti võlanõustajad. Oluliseks partneriks on ka erinevad riigiasutused: Sotsiaalkindlustusamet (SKA), Töötukassa ning Politsei- ja Piiriamet.

Tabel 3828. Teenuseosutajate ökosüsteem Lääne-Virumaal

KOV	Olulised partnerid
Rakvere linn	Hooldekodud psühholoogid (lastele ja peredele), psühhiaatrid igapäeva elu toetamine ja toetatud elamise teenuse osutajad (erinevad SKA partnerid) Maria ja Lapsed Virumaa Tugiteenused
Rakvere vald	Psühholoogiline nõustaja Kodukant Vinni perekodu Politsei Perearst SKA ja Töötukassaga
Haljala vald	Hooldekodud Terviseasutused (perearstid) OÜ Sõiduabi Päästeamet
Kadrina vald	MTÜ Maria ja Lapsed Vinni Perekodu AS Hoolekandeteenused MTÜ Ambla Kihelkonna teenused
Tapa vald	Koostöö riigi partneritega: - Töötukassa (kliendipõhiselt, nõupidamised, ümarlauad) - SKA-ga (eestkoste, ohvriabi, ümarlauad) - Hoolekandeteenused Võlanõustajad (Rakveres) Maria ja Lapsed (pere terapeudid) Virumaa Tugiteenused Ambla Tugiteenused
Väike-Maarja vald	MTÜ Virumaa Tugiteenused Keerub OÜ (võlanõustamine jm teenused) Sõiduabi OÜ Maria ja Lapsed (asendushooldus) Mynthaus MTÜ Turvakodu Siimustis
Vinni vald	MTÜ Johanna oma asutused MTÜ Loojang: koduhooldusteenus Toidupank Rakvere Varjupaik Siimusti Turvakodu

	Naiste varjupaik Rakveres
Viru-Nigula vald	Hooldekodud Töötukassa Politsei, pääste

Pooled omavalitsused toovad partneritena välja **hooldekodud**, nii omavalitsused, kus KOVi endal ei asu üldse hooldekodusid (nt Kadrina vald) või kus ei ole KOV omandis hooldekodusid (nt Rakvere linn, Haljala) kui ka omavalitsused, kus on mitmeid hooldekodusid, sh nii valla omandis kui mitmeid AS Hoolekandeteenused üksusi (nt Tapa linn). See peegeldab üldisemat trendi, et omavalitsusele on oluline enda elanikud teenusele saada piisavalt lähedale (aga mitte ilmingimata samasse KOVi) ning võimalikult soodsa hinna eest ning selle tagamiseks ei ole määrav hooldekodu KOV poolt pidada. Viimasel ajal on valla hooldekodusid suletud ning üldjuhul nõustuti, et tulevikus on trend selle suunas, et üldhooldusteenust pakub pigem erasektor. Kuivõrd KOV omandis olevad hooldekodud eelistavad võimaluse piires oma valla kliente, siis koostööpartneritena hinnataksegi just neid erasektori asutusi, kes võtavad kliente teistest omavalitsustest.

OÜ Sõiduabi on sotsiaaltranspordi partneriks kõigile Lääne-Virumaa KOVidele, erineb koostöö ulatus – kui Haljala vallas on hanke alusel lepinguline partner, siis teistes kasutatakse OÜ Sõiduabi täiendava vajaduse katmiseks lisaks valla enda võimalustele (valla enda sotsiaaltransport või koduhooldajate poolt tehtavad sõidud).

MTÜ Maria ja Lapsed on üks tihedamini olulise parterina määratletud asutus ning koostöö toimub erinevate teenuste osas, lisaks asendushooldusele pakub MTÜ mitmele KOVile lepingu alusel perenõustamis või tugiisikuteenust (Rakvere linn, Tapa vald). Senise toimiva koostöö kogemustes peitub oluline potentsiaal ka edasiste seni katmata teenuste edasiarendamiseks maakonnas koostöölepingu alusel ühiselt MTÜ vastavaid võimekusi arendades. Sh nt laste turvakoduteenus, mis on üks enim arendusvajadusena kõlvavaid teenuseid, mille järele vajadus on väike, kuid mida maakonnas täna ei osutata ning pea kõik Lääne-Virumaa KOVid saavad teenust vajadusel Jõgevamaalt Siimusti Turvakodust. **MTÜ Virumaa Tugiteenused** on oluliseks partneriks erihooldekande teenuste osutamisel (laste ja sügava puudega isikute lapsehoiuteenus ja tugiisiku teenus, sotsiaalse rehabilitatsiooni teenus). Lisaks Tapa linnale, kus MTÜ hankelepingu alusel teenuseid osutab (Tapa linn on ka MTÜ tegutsemiskoht) on Viruma Tugiteenused oluliseks partneriks mitmetele teistele KOVidele, sh Rakvere linnale ja Väike-Maarja vallale.

Koostöö **riigiasutustega** on omavalitsuste lõikes varieeruvam – mõnes peetakse seda väga heaks, teistes ollakse rahulolematud. **Sotsiaalkindlustusametiga** on mitmel omavalitsusel tihe toimiv nii perepõhine ja juhtumipõhine koostöös eelkõige lastekaitse teemadel ja valla eestkostel olevate inimestega, samuti toodi välja koostööd ja ühiseid ümarlaudu ennetuse teemal SKA ohvriabi talitusega („Ringist välja“ programm). Ühiseid ümarlaudu toimub suurematel valdadel (Rakvere, Tapa) ka **Töötukassaga**, lisaks kliendipõhisele regulaarsele koostööle ja suhtlusele näiteks kriminaalhooldusel viibivate isikute ühiskondlikult kasulikule tööle suunamisele ja nende jälgimisel, kelle osas toimuvad regulaarsed aruandluskohtumised (nt Viru-Nigula vallas). Rakvere linnal on Töötukassaga hetkel käimas ka ühine pikaajaliste töötute tööharjutuse projekt, kus töötuid jälgitakse pikema aja jooksul ning töötuks jäädes rakendatakse tööharjutuse raames erinevatel linna heakorratöödel ning erinevatel praktilistes tegevuses ja ülesannetes (juhendaja palk tuleb Töötukassast, muud kulud katab linn). Samas on ka KOVe, kes ei ole rahul koostööga Töötukassaga ning SKAst

oodatud nõu ja toega (nõustamine vs protsessi sekkumine, liigne kontroll toetamise asemel jms).

Mõnel korral on mainitud ka Toidupanka, kellega puutuvad kokku enamus KOVe – välja on toodud neid ühest küljest hea partnerina, aga teisalt kulutab Toidupanga pakutava toidu laialijagumine sotsiaaltöötaja põhitööaega, mida paljudes valdades siiski napib.

6.2 Soovitused maakonnaüleseks korralduseks

- Samast pakkujast sõltuvate teenuste puhul ühiselt suhelda kogu maakonna poolt, ühtlustada praktikaid ja kujundada ühtset lähenemist, sh kavandada ühistegevusi ja tagasisidestada teenuste sisu teenusepakkujatele ja partneritele, kelle tegevuse areaal on kogu maakond (nt riik: SKA, Töötukassa, ESA jt; teenuste osutajad: Hoolekandeteenused, Maria ja Lapsed, Sõiduabi, asendus- ja järelhooldusteenuse osutajad, Virumaa Tugiteenused jt), sh vajadusel olla partnereid tasakaalustavas rollis (riik: SKA, Töötukassa ja suured teenusepakkujad, nt Hoolekandeteenused), täna on suhted ainult spetsialistide tasandil ja juhtumipõhiselt.
- Maakonnaüleste partneritega perioodiliselt (nt kord aastas) VIROL poliitilise juhtkonna tasandil kohtuda ja ühistegevusi kavandada, sealhulgas anda sisendid (teemad, arendusvajadused ja -plaanid) sotsiaalvaldkonna arendusvõrgustikult.
- Oluliste partnerite võimestamine (nt MTÜ Maria ja Lapsed, Virumaa Tugiteenused): ühised arendustegevused ja ühisprojektid, vajadusel tugi uute teenuste arendamiseks ja teenuste osutamise valimisoleku finantseerimine, ühishanked jm. Mitmete teenuste osas, sh mõnel juhul spetsiifilistes tööloikudes tasuks kasutada ühishankeid, mis võimaldaks maakonnas vastava teenuse osutamise kompetentsi toetada ja suurendada selle asemel, et konkureerida teenuste osas, kus nõudlus on suurem kui pakumine (nt kliiniline psühhiaater, võlanõustamisteenus, peredele suunatud koolitused jt) (vt p 7.1-7.2 ja 11-11.2).
- Rollide/ vastutuste/ tegevuste ja nende rakendamise ning seire määratlemine maakonna arengustrateegias.

7 Nõustamisteenused

7.1 Hetkeolukord ja praktikad

Nõustamisteenuseid osutatakse tegelikult vajadusest vähemas matus. Suur probleem on erinevate nõustajate leidmine. Nt on puudu litsentseeritud väljanõustajaid, psühholooge jne. Viimastel aastatel on üha enam pakutud koolitusi vanemluse arendamiseks ja paarisuhete tugevdamiseks (need on olulised pere koospüsimist ja nende toimetulekuvõimet suurendavad koolitused). Senine praktika on, et vajaduspõhiselt ostetakse erinevad nõustamisteenuseid (sh võlanõustamisteenust) erateenusepakkujalt sisse. Vajadus on erinevate ennetustegevusele suunatud nõustamisteenuste järele (psühholoog, logopeed, eripedagoog, terapeutid, kogemusnõustajad jt), mida KOVid praegu osutavad väikeses matus, aga kus tegelikult on palju suurem teenuse vajadus. Probleemiks on ennekõike

sobivate teenusepakkujate (tugispetsialistid, erasektori teenusepakkujad) vähesus. Konkreetsemad teenused, mida vajatakse on:

- Vanemlus- ja paarisuhtekoolitused (nt Imelised aastad, Gordoni perekool)
- Perelepitusteenus
- Võlanõustamine
- Psühholoogiline nõustamine (v.a. koolide tugispetsialistide põhitegevus)
- Tugiisikuteenus lastega peredele (perede jõustamine)
- Spetsiaalsed ennetustegevusele suunatud koolitused ja projektid (nt konfliktilahendusoskuste programm Rakvere valla koolides, Otsi Otti ennetusprogramm eakatele jt).

Enamus KOVe ostavad võlanõustamisteenust sisse ja peavad tänast teenusepakkumise mahtu üldjuhul piisavaks, aga mitte kõik (sisuliselt on teenuse maht aga vähem kui 1 tund teenuse saaja kohta). Mõnel juhul seda siiski nähakse maakonnaülese koostöökohana. Pakutakse lihtsamat lahendust, kus ühiselt võimaldatakse ruumid ja kaetakse töötasu ning kellele KOV saaksid kliente suunata (Vinni) või varianti, kus võlanõustamisteenust võiks saada tellida tugiteenuste keskusest (Haljala). Rakvere linnas on teenuseosutamise võimalus välja kujundatud ja võimaliku koostöökohana nähakse ka teistele KOVidele teenuse osutamist.

Lapsevanemate seas läbiviidud küsitlus näitas olulist ootust erinevate nõustamisteenuste järele.

Kokkuvõtteks:

- Suur vajak on eritüüpi nõustamisteenuste pakkujate järele: võlanõustamine, psühholoogiline nõustamine ja erinevad vanemluskoolitused.
- Kuna nende mahud on väikesed, siis pakkumine ei jää mitte raha, vaid teenuse osutajate puudumise taha.
- Ühine korraldamine võimaldab maakonnas vastava teenuse osutamise kompetentsi toetada ja suurendada selle asemel, et konkureerida teenuste osas, kus nõudlus on suurem kui pakkumine (nt kliiniline psühhiaater, võlanõustamisteenus, peredele suunatud koolitused jt).

7.2 Soovitused maakonnaüleseks korralduseks

Maakonnaüleselt hankida nõustamisteenuste partnerid ja pikemas perspektiivis liikuda maakonnaülese tugi- ja nõustamisteenuste keskuse loomisele.

Ettepanekud ja nende realiseerimise vorm:

- Hankida teenusepakkujad maakonnas ühiselt; selleks kaardistada teenuste vajaduse maht KOVide lõikes ja korraldada hankimiseks ühishange¹⁶;
- Leida maakonnas ühise hankega partner, kes korraldaks vanemluskoolitusi ja oleks kompetentne partner vanemlike oskuste arendamisel ning peredega tegelemisel, mis võimaldaks ennetusspetsialistidel keskenduda sihtrühmade ja nende vajaduste

¹⁶ Ka Töötukass pakub võlanõustamisteenust hangitud teenusepakkuja: Eesti Juristide Liit, MTÜ Eesti Vaimse Tervise Ühing – 30 eur/ h ja ka psühholoogilise nõustamise teenust: OÜ Projektiekspert ja Leame OÜ ja MTÜ Vaimse Tervise Ühing – 45-50 eur/h

monitoorimisele, riskide hindamisele, maandamismeetmete väljatöötamisele ning uute arendusprojektide algatamisele;

- Pikemas vaates võib olla tõhus ise vanemlus- jt koolituste pakkujad välja koolitada.

8 Turvakodu ja varjupaiga teenuse tagamine ning hooldusperede võimestamine

8.1 Hetkeolukord ja praktikad

KOVID näevad maakonna koostöö vajadust laste turvakodu osas. Varem oli turvakodu teenuse pakkujaks MTÜ Maria ja Lapsed, neil olid vajalikud spetsialistid kohapeal, kes nõustasid ja tingimused täidetud, aga nad loobusid, sest see ei tasunud ära. Olukorda muutis seaduse muudatus, mis pani lasteasutuste tegevusloa nõuded turvakodu teenuse pakkujale. See eeldas olulisi investeeringuid ja valmisoleku kulusid. Teenusel olnud lapsi rahastas KOV ainult teenusel olnud aja eest. Teenuse tagamise nõuete muutudes taotles MTÜ KOVIDelt toetust valmisoleku kulu ja püsikulude rahastamiseks, kuid KOVID ei pidanud seda võimalikuks. Samas nähakse, et ennetustegevusse ja perede võimekusse panustamine ajas vähendab vajaduse mahtu turvakodu teenuse järele.

Täna kasutavad vajaduse tekkides kõik KOVID Siimustis asuva turvakodu teenust, va Haljala vald, kellel on sõlmitud leping Keila SOSiga. Omavalitsused, kellel on kuni 2-3 juhtumit aastas saavad sellise korraldusega hakkama, kuid üldiselt pigem nähakse, et vaja oleks süsteemsemat lahendust, seda eelkõige Rakvere linna poolt. Ühe võimalusena nähakse nt Näpi kooli baasil ruumide riskasutusena turvakodu teenus kujundada, kuna see on liiga harv teenus, selleks et seda pidada eraldi asutusena ja püsikulud oleks liiga suured.

Pikemas perspektiivis paremaks lahenduseks peeti perepõhiseid lahendusi. Hetkel on käimas SKA ja teenuse osutaja SOS Lasteküla pilootprojekt¹⁷, kus turvakodu teenuse asemel kasutatakse ajutisi kriisihooldusperesid (üks kriisihoolduspere on ka Lääne-Virumaal). Seda nähti ühe lahendusena (ja pikemas perspektiivis asendusena) turvakoduteenuse puudumisele. Selleks tuleb ka SKA-l, KOVIDel ja teenuse osutajal (pilootprojekti vedaja) ühiselt pingutada, et hooldusperesid (sh kriisihooldusperesid) juurde leida, selleks sobilikku keskkonda kujundada, teavitustegevustega tegeleda ja peresid võimestada.

Kõik omavalitsused kasutavad aeg-ajalt Rakvere linna (kodututute) varjupaiga teenuseid ning üldjuhul peetakse seda toimivaks korralduseks, kuid siiski nähakse nii Rakvere linna kui ka teise omavalitsuste poolt, et koostöö suhted võiks olla mingil viisil reguleeritumad. On ka omavalitsusi, kes teenuse kõrge hinna pärast koostööst huvitatud ei ole.

Kokkuvõtteks:

- Probleemiks on turvakodu teenuse pakkuja puudumine, kuid samas väga harv teenuse kasutamise vajadus ja suur teenuse pakkumise valmisoleku kulu;
- Perede ennetustegevusse panustamine vähendab turvakodu vajadust;

¹⁷ <https://sotsiaalkindlustusamet.ee/et/kriisihoolduspere>

- Pikemajaajaline lahendus oleks hooldusperede (sh kriisihooldusperede) juurde leidmine ja nende võimestamine koostöös riigiga (SKA).
- Varjupaiga teenus Rakveres olemas ja KOVID saavad seda vajadusel kasutada.

8.2 Soovitused maakonnaüleseks korralduseks

- Kuivõrd laste turvakodu teenuse vajadus on harv ja teenusemahud väikesed ning tulevikus vähenevad veelgi, kuna järjepidevalt suurendatakse perede toimetuleku võimekust, siis pigem loobuda maakonnaülese turvakodu teenuse välja arendamisest. Need vajadused tagada kokkulepetega teistes maakondades asutavate teenusepakkujatega (tänapäevane praktika).
- Maakonnas ühiselt koordinaatori (VIROL) ja KOVIDe (võrgustik) vedamisel ja koostöös SKA-ga luua tingimused, leida ja võimestada (kriisi)hooldusperesid maakonnas. Need oleksid kulutõhusamad ja lapsesõbralikumad lahendused. Hooldusperede leidmine on ka Sotsiaalministeeriumil oluline poliitikasuund, seega on selles vastastikuse huvi koostöövõimalused Sotsiaalkindlustusameti ja Sotsiaalministeeriumiga.
- Rääkida sotsiaaltöötajate võrgustikus lahti Rakvere linna varjupaiga teenuse hinna kujunemine ning vajadusel kavandada selle muutmine.

9 Eestkoste spetsialistide spetsialiseerumine

9.1 Hetkeolukord ja praktikad

Eestkoste jooksvad küsimused nagu täiteks eestkostetava vara haldamine, tema käekäigu monitoorimine ja selle suunamine, raportite kirjutamine kohtule jt on harilikult ühe või mitme töötaja ülesanded. Kitsaid ainult eestkoste spetsialiseerunud ja ainult nende küsimustega tegelevad spetsialisti KOVIDel ei ole (Tapa vallas on see sisuliselt ühe spetsialisti ülesanne, vallas kokku 80 eestkostetavat). Tavaliselt on see tulenevalt eestkostetavast (laps või täiskasvanu), kas valdkonna juhi, lastekaitse spetsialisti või sotsiaaltöö/-hoolekande spetsialisti tööülesanne.

KOVIDe arusaamad eestkoste küsimuste koostöövõimaluste kohta varieerusid. Siiski enamus leidis, et spetsiifilisemates eestkoste küsimustes oleks vajalik spetsialiseerumine. Need oleks ennekõike õiguslikud küsimused, kus lahenduseks oleks ühiste eestkostespetsialistide rakendamine.

Kokkuvõte:

- Koostöövajadus on ennekõike eestkoste spetsiifilistes teemades: eriti erinevad juriidilised (nt pärimisõigus, vara võõrandamine, taotlused kohtule vms);
- Teine blokk on jooksvad põhiülesanded (vara haldamine, külastused, raportid kohtule jt), millega üldjuhul saadakse hakkama, aga ühiste spetsialistide rakendamine võiks olla vajalik juhtudel, kus eestkostetavaid on liiga vähe, et teemaga tegelemiseks on võimalik ametnikul spetsialiseeruda.

9.2 Soovitused maakonnaüleseks korralduseks

Soovitus on kaardistada täpsemalt eestkoste spetsialistide ühise rakendamise vajadust teemades, kus KOVidel on kompetentsi ja spetsialiseerumise vajadus ning rakendada selle baasilt ühised eestkoste spetsialistid. Lahendus oleks läheneda analoogselt käimasoleva NEET projektiga, kus eestkostetavate arvu alusel kujundatakse vajalik töökoormus ning valdadel, kus see ei moodusta täiskoormust, saaks eestkoste spetsialiste jagada ning rakendada osakoormusega.

10 Sotsiaaltransport

10.1 Hetkeolukord ja praktikad

Sotsiaaltranspordi osas maakonnaülest koostööpotentsiaali toovad välja ainult üksikud omavalitsused ja selleks on kaks peamist põhjust. Esiteks on maakonnas olemas üks teenuseosutaja OÜ Sõiduabi, kes kõigile maakonna KOVidele mingis ulatuses teenust osutab. Peamise teenuse osutajana kasutab Sõiduabi (hanke alusel) ainult Haljala vald (kellele pakutakse teenust ka kõige soodsamalt), teistest kasutatakse seda pigem täiendava teenuse osutajana (kusjuures teenuse hind valdadele erineb) ning ise korraldatakse sotsiaaltranspordi vallale kuuluva transpordiga kombineerides seda erineval määral ka koduhooldusteenusega, kus sotsiaal- ja/ või hooldustöötajad ise inimese poodi ja arsti juurde transpordivad.

Teiseks on omavalitsustel kogemus varasemast maakonnaülese sotsiaaltranspordi projektist, mille hind ei olnud vastuvõetav. Ühise pakkumise puhul kardetaksegi, et vahemaad lähevad liiga pikaks ja sellest tulenevalt ka hind kalliks (täna hind valdades veidi erineb, keskmiselt on see 80 s/km). Siiski püsiliinide ja koolisõitude osas ollakse keskselt korraldatud sotsiaaltranspordist enam huvitatud.

Kui omavalitsused peavad tänast korraldust valdavalt rahuldavaks, siis Töötukassa hinnangul pakutakse erivajaduse inimestele tööle sõitmise võimalusi senini vähe.

10.2 Soovitused maakonnaüleseks korralduseks

- Kaardistada senised praktikad eesmärgiga teenuse sisu, vormi ja hinda maakonnaüleselt ühtlustada.
- Kaaluda ühishanget OÜ Sõiduabilt, mh selleks, et anda teenuse pakkujale parem kindlus teenuse pikaajalise nõudluse osas, samuti kuna ühine teenuse tagamine võiks anda hinna ja planeerimisega mastaabisäästu.

11 Tugiteenuste keskus

11.1 Hetkeolukord ja praktikad

Juba kümme aastat tagasi on maakonnas olnud jutuks vajadus maakonnaülese **tugiteenuste keskuse** järele, kust kõik KOVid saaks neid teenuseid osta ja sellist ootust

väljendati ka intervjuudel mitmete omavalituse poolt. Mõni omavalitsus tõi selle vajaduse esile ennekõike tugiisikute vajaduse tagamiseks (nt Rakvere vald), nii hariduse kui sotsiaalvaldkonnas, sest väiksemates KOVides puuduvad tugiisikud ning teenust ostetakse sisse. Vajadus tugiisikute (ja isiklike abistajate) järele on seni pigem väike (kuigi Eesti teiste maakondade keskmisega võrrelda, siis Lääne-Virumaal on neid keskmisest vähem) ning kui aeg-ajalt on vaja tugiisikuid, siis on neid rakse leida, sest neid kas pole või nad pole valmis osakoormusega töötama. See tekitab mitmeid küsimusi, kuidas sellisele osaajaga tugiisikule maksta, kuidas ta tööle võtta, kui tegemist töötuna arvel olevate isikutega, kes ei taha seda tööampsu korras teha. Samuti kuidas reguleerida töösuhte (tööleping või käsundusleping, kuidas lahendada olukord, kui suvel ei ole teenust vaja jne). Tugiteenuste keskuse kaudu saaks tagada tugiisikutele täiskoormuse, tegevusi koordineerida, sh ka koolitusi korraldada. Täna on olukord, kus kasutatakse sisuliselt „suvalisi inimesi“, kes lastel silma peal hoiavad, kel pole vastavat haridust ega pole käinud koolitustel.

Tugiteenuste keskus võib toimida mitmel viisil – erateenusena nagu näiteks Rapla vallas on Ridiradiralla OÜ, kes pakub tugiteenuseid puudega lastele olles KOVidele koostööpartneriks¹⁸; või OVL korraldatud, nagu näiteks Viljandimaal, kus OVL on loonud SA perekodu juurde,¹⁹ kus osutatakse erinevaid hoolekande, haridus ja rehabilitatsiooniteenuseid keskselt ja KOVid saavad vajaduspõhiselt sealt tellida. Kolmandaks võimaluseks võiks olla tugiisikute kogukonnakeskne korraldamine, näiteks külaseltside baasil, aga täna selleks vajaliku võimekuse või potentsiaaliga partnereid või KOVidel nende kohta teadmist ei näi olevat.

Mõned omavalitsused näeksid, et ühise teenuskeskuse poolt võiks olla tagatud ka **psühholoogide ja terapeutide teenus** ning miks mitte ka võlanõustamine (Haljala vald), teised toovad lihtsalt välja, et ühiselt võiks olla tagatud psühholoogide teenus (nt Vinni vald, kellel on ühine jagatud psühholoog Väike-Maarja vallaga) ja kliiniliste psühhiaatrite teenus, keda täna on maakonnas kiiresti raske leida (Tapa vald). **Psühholoogi** teenust peetakse järjest olulisemaks, mitmes omavalitsuses on psühholoog palgal ja nii mitmedki toovad selle välja ka arenguvajadusena (Tapa vald, Vinni vald), kuid tänane praktika on pigem erinev – kas valla palgal olen psühholoog (Rakvere linn, Vinni, Väike-Maarja vallas, Kadrina vallas plaanis sүgisest), sisse ostetav teenus või vallapoolne rahaline toetus enda valitud teenuseosutaja juures (Tapa vald). Psühholoogi teenus on üks selge ennetav meede ning mõned omavalitsused on abivajajad välja selgitanud ning püüdnud, et abivajajatele oleks teenus oleks tagatud.

Kliinilise psühhiaatri teenuse saamiseks (lastele, töötutele) otsitakse võimalusi üle Eesti, nt Tapa vald on viinud bussitäite kaupa oma valla inimese teenuse saamiseks Paidesse või Jõgevale. Maakonnas on kaks teenusepakkujat (Mari Viik OÜ, Tiiu Tandre OÜ), aga järjekorrad on pikad ja oleks rohkem vaja – kogu Tapa valla teenusvajadus võiks ühe psühhiaatri koormuse täita.

Kokkuvõttes:

- Kõik omavalitsused hindavad, et sotsiaalvaldkonna spetsialistide vajadus on suurem ning perspektiivis on vajalik täiendav tööjõud ja/ või teenuse mahtude suurendamine.

¹⁸ Ridiradiralla OÜ pakub tugiteenuseid puudega lastele olles Kohalikele omavalitsustele koostööpartneriks, vt. <http://www.lastehoid.ee/puudega-lastetugiteenus/>

¹⁹ SA Perekodu on Viljandimaa Omavalitsuste Liidu poolt loodud sihtasutus, kus osutatakse erinevaid hoolekande, haridus ja rehabilitatsiooniteenuseid Viljandimaalt pärit lastele ja lastega peredele, vt. <https://www.perekodu.eu>

- Maakonnaüleselt teenusmahtusid koos prognoosides on võimalik ühishankega suurendada maakonnas teenuse pakkumise võimekust (tuua või luua maakonda juurde teenusepakkujaid) selle asemel et täna olemasolevate teenusepakkujate üle konkureerida.
- Sotsiaalvaldkonna spetsialistid (eelkõige koduhooldajad, tugisikud ja isiklikud abistajad) vajavad lisaks igapäevatöö (tööülesannete tasandil) tegevuse koordineerimisele ka süsteemset juhtimist ja arendamist, mis ei ole nende tööd senise praktika kohaselt üldjuhul koordineerivate sotsiaaltöösotsialistide igapäevatöö kõrvalt võimalik ja igal vallal ei ole otstarbekaks selleks omaale asutust moodustada.

11.2 Soovitused maakonnaüleseks korralduseks

- Pikemas perspektiivis võiks eelnimetatud ühised arendustegevused ja teenuse hankimised konsolideerida maakonnaülesesse sotsiaalvaldkonna tugiteenuste keskusesse, mis oleks teenuspõhiselt ise majandav.
- Enne tuleks ühiseid arendustegevusi ja koostöös teenuste tagamist arendada samm-sammult (vt p 7.1 ja 7.2).
- Tugiteenuste keskus oleks optimaalne integreerida hariduse- ja tervise valdkonna sidusteenustega, sh kooskõlas Näpi kooli arengutega.
- Tugiteenuste keskuse moodustamisel lähtudes valida teenuse sisust tulenevalt vastav juriidiline vorm, kas KOVide ühisasutus (avalikud ülesanded) või eraõiguslik asutus (teenuste osutamine) või moodustada üksus VIROL baasil (võimaldab täita nii avalikke ülesandeid kui teenuseid osutada).

12 Ettepanekud vajalike tegevuste ettevalmistamiseks ja läbiviimiseks

Eeltoodud osades 5-11 on välja toodud maakonnaülese koostöö potentsiaali ja vajadusega sotsiaalteenused ja arendustegevused. Nende baasil on tehtud esialgsed ettepanekuid ja määratletud selleks sobilik koostöövorm. Siiski on neid tegevusi liiga palju, et oleks realistlik neid korraga ellu viia. Seega on vajalik neid prioriseerida. Selleks viidi läbi projekti juhtrühma arutelu, kus poliitika- ja tegevusettepanekuid analüüsiti rakendatavuse ja mõjususe kriteeriumite alusel. Analüüsi tulemusena koostatid tegevuse elluviimise aja- ja tegevuskava, mis vajab mitmete tegevuste (ressursivajadus) ja vastajate eripärast tulenevalt maakonna poliititse juhtkonna tasandi tagasisidet ja heakskiitu.

12.1 Tegevuskava

1. Sotsiaaltöötajate arendusvõrgustik (sh suhted maakonna ulatusega teenuspartneritega p 2)		
Tegevus	Vastutaja	Tähtaeg
1.1 Võrgustiku moodustamine	Juhtrühm, VIROL	2022
1.2. Võrgustiku juhtimise ja rahastamise mehhanismide kokkuleppimine	VIROL, KOVID	2022
1.3. Sotsiaalvaldkonna nõuniku/ koordinaatori ametikoha loomine VIROLisse	VIROL juhatus	2023
1.4. Võrgustiku 3-5 aastase tegevuskava koostamine ja kokkuleppimine	Võrgustik, VIROL	2023
2. Partnerlussuhted maakonnaülesetele teenuse osutamise jt partneritele		
Tegevus	Vastutaja	Tähtaeg
1.1 Kujundada VIROLi tasandil regulaarne dialoog maakonna teenusepakkujatega	VIROL, võrgustik	2022
1.2. Partnerite ja nende rollide määratlemine maakonna arengustrateegias	VIROL juhatus/ MK arengustrateegia juhtrühm	2022

1.3. Ühiste arendustegevuse, vajaduste ja võimaluste väljaselgitamine oluliste partnerite võimekuse tõstmiseks Võrgustik 2023

3. Ennetustegevuse koordineerimine		
Tegevus	Vastutaja	Tähtaeg
1.1 Ennetusele suuandud sotsiaalvaldkonna arendamise kokkuleppimine maakonna arengustrateegias	Juhtrühm, MK strateegia juhtrühm	09.2022
1.2. Kogukonnateenuste arendamise programmi väljatöötamine koostöö LEADER tegevusgruppidega	Lääne-Viru Arenduskeskus ja LEADER-grupid, VIROL	2022
1.3. Ennetustegevuse koordinaatori ametikoha loomine VIROLisse	VIROL juhatus	2023
1.4. KOV tasandil ennetustegevuse strateegia rakendamise täpsustamine ja selle eest vastutava töötaja määramine	KOVid	2023-2024
1.5. Riskirühmade monitoorimise süsteemi väljatöötamine, selle rakendamise koordineerimine KOVides	Koordinaator	2024
1.6. KOV sotsiaalvaldkonna kulude kasvust vähemalt 20% ennetustegevustesse suunamine	KOVid	2024+
4. Nõustamisteenused: võlanõustamine, psühholoogid jt, vanemluskoolitused		
Tegevus	Vastutaja	Tähtaeg
1.1 Kaardista nõustamisteenuste mahu vajadus KOVides (võlanõustamine, psühholoog jt)	Koordinaator, võrgustik	2023
1.2. Korraldada maakonna KOVide ühishange nõustamisteenuste osutajate leidmiseks	koordinaator	2023/2024
1.3. Leida maakonnas ühise hankega vanemluskoolituste partner	Koordinaator, võrgustik	2023/2024
1.4. Koolitada välja maakonna enda vanemluskoolituste koolitajad	Koordinaator, võrgustik	2024+
5. Turvakodu (hoolduspere) ja varjupaiga teenuse tagamise kokkulepped		
Tegevus	Vastutaja	Tähtaeg
1.1 Tutvustada Rakvere linna varjupaiga teenuse hinna kujunemise aluseid ja sõlmida kokkulepe maakonna KOVide osalemiseks teenuse rahastamisel	Rakvere linn, võrgustik	2022
1.2. Koostöös SKAga luua tingimused, leida (sh tutvustustegevused) ja võimestada hoolduspereid (eesmärgiga saada 6-7 (kriisi)hoolduspereid maakonda)	Koordinaator, võrgustik, KOVid	2023+, pidev
1.3. Koordineerida maakonnas, et kõikidel KOVidel oleks sõlmitud kokkulepped laste turvakodu teenuse osutamiseks kriisilukordades	Koordinaator, KOVid	2023+
6. Eestkostespetsialistide spetsialiseerumine		
Tegevus	Vastutaja	Tähtaeg
1.1 Kaardistada eestkostespetsialistide/ uute kompetentside ühise rakendamise vajadus KOVide kaupa	Koordinaator, võrgustik	2023
1.2. Rakendada eestkostespetsialiste/ juriste (vm kaardistatud kompetentse) KOVide ühisametnikena	Koordinaator, KOVid	2024+
7. Tugiteenuste keskuse moodustamine		
Tegevus	Vastutaja	Tähtaeg
1.1 Analüüsida tugiteenuste keskuse moodustamise vajadust ja võimalusi (sh kulu-tulu analüüs) tugisõidukite ja isiklike abistajate (koduhooldajate?) tegevuse konsolideerimiseks	VIROL, võrgustik	2023
1.2. Valida sobiv vorm ja piloteerida ühisasutuste projekti toel	VIROL, KOVid, võrgustik	2024
8. Sotsiaaltranspordi koordineeritud korraldamine		
Tegevus	Vastutaja	Tähtaeg
1.1. Kaardistada senised praktikad sotsiaaltranspordi osas, leida parim praktika	Võrgustik	2023
1.2. Leida võimalused teenuse sisu, vormi ja hinda maakonnaüleselt ühtlustada.	Võrgustik	2023
1.3. Dialoog teenusepakkujaga maakonnaülese teenuse ühtlustamise võimalike takistuste, teenusepakkuja ootuste ja vajaduste (või ka takistuste) väljaselgitamiseks	Võrgustik, VIROL	2023
1.4. Ühishanke läbiviimine OÜ Sõiduabi teenuse kasutamiseks maakonnaüleselt	VIROL	2024

Lisa 1. Ennetustegevuste päring

Ennetustegevusele suunatud teenuste mahtude kaardistamine

Kohaliku omavalitsuse nimi:

Märkige *tabelisse mitu teenuse saajat* (osalenud isikute arv) on teie vallas olnud nende teenuste, koolituste või projektide puhul *aastatel 2019, 2020 ja 2021*. Palume esitada andmed (sh vastus, kui teil neid andmeid ei ole) hiljemalt 12. aprilliks.

Teenus/ tegevus	Osalejate arv 2019	Osalejate arv 2020	Osalejate arv 2021
Vanemlus- ja paarisuhtekoolitused (nt Imelised aastad, Gordoni perekool)	osalejate arv	osalejate arv	osalejate arv
Perelepitusteenus (perede arv)	perede arv	perede arv	perede arv
Perenõustamine, pereteraapia (perede arv)	perede arv	perede arv	perede arv
Psühholoogiline nõustamine (v.a. koolide tugispetsialistide põhitegevus) (teenust saanud isikute arv)	teenust saanud isikute arv	teenust saanud isikute arv	teenust saanud isikute arv
Tugiisikuteenus lastega peredele (perede jõustamine) (perede arv)	perede arv	perede arv	perede arv
Juhtumipõhine koostöö ja ümarlaud SKAga ennetuse teemal	1. Juhtumite arv 2. Ümarlaud, muu koostöö, kordade arv	1. Juhtumite arv 2. Ümarlaud, muu koostöö, kordade arv	1. Juhtumite arv 2. Ümarlaud, muu koostöö, kordade arv
Seltsilised, jututajad vm eakatele suunatud suhtlemistegevused (osalenud eakate arv)	osalenud eakate arv	osalenud eakate arv	osalenud eakate arv
Spetsiaalsed ennetustegevusele suunatud koolitused ja projektid (nt konfliktilahendusoskuste programm Rakvere valla koolides, Otsi Otti ennetusprogramm eakatele jt) (nimeta projektid ja nendel osalenud isikute ligikaudne arv)	1. Projekt; osalejate arv 2. Projekt; osalejate arv 3. ...	1. Projekt; osalejate arv 2. Projekt; osalejate arv 3. ...	1. Projekt; osalejate arv 2. Projekt; osalejate arv 3. ...

Ennetusele suunatud projektiideed

Paljud ennetustegevusele suunatud projektide mõtted on alles ideede ja või kavandamise järgus (sh osad eelmises tabelis küsitud). Siin saate soovi korral vabas vormis kirjutada, millised ideid olete arutanud ja/ või tegevusi kavandamas.

Andmete esitaja nimi:

Lisa 2. Intervjuude teemad

Lääne-Viru maakonna ülene sotsiaalteenuse arendamise vajaduse analüüs ja KOVide koostöös teenuste tagamise mudeli disain - intervjuu teemad

I Teenuse korraldus ja arendusvajadused

- 1) Kuidas KOVis on sotsiaalteenuste korraldamine ja osutamine praegu lahendatud. Miks olete valinud sellise korraldusmudeli? Millised on kavandatud arenguplaanid teenuste ja nende korraldamise arendamiseks?
- 2) Olulised teenuste tagamise partnerid (nii KOVis kui väljaspool).
- 3) Milles tunnete praegu ja lähemas tulevikus (2-4 aastat) suurimat arendusvajadust (teenused, võimekused vm). Mida on vaja nende arenduste elluviimiseks (inimesed, raha, teadlikkus vm)?
- 4) Kuidas pikaajalised suundumised (rahvastiku vananemine, isikupõhiste vajaduste kasv, suurenevad kvaliteedi ja mahunõuded jne) muudavad teenuste vajadust? Kuidas muutub teenuste profiil? Muutused ressursivajaduses?
- 5) Millised on teie KOV vaates koostööpotentsiaaliga teenused (kas maakonnas või väiksema hulga KOVide koostöös)? Miks need teenused? Kuidas need teenused on praegu korraldatud?

II Personal ja arendusvajadused

- 5) Sotsiaalvaldkonna töötajate pilt KOVis (nii VV kui asutused). Sh:
kas personali maht on piisav (ülekoormatus),
töökorraldus, kas kõik valdkonnad on piisavalt kaetud, kui ei siis miks?
kas personali oskused ja kogemused vastavad nõuetele/ standarditele;
milline on personali liikuvus, kas töötajate leidmise / hoidmisega on olnud raskusi;
millises valdkonnas on pädeva/ motiveeritud personali leidmisega juba täna probleeme
- 6) Personaliarenduse vajadused (koormused, valdkondade kaetus, töökorraldus, oskused/ kogemused, mobiilsus, väljakutsed personali leidmisel)

III Maakonna vaade ja KOVide koostöö mõjurid teenuste tagamisele

- 7) Kuidas on teie hinnangul sotsiaalteenuste olukord (kvaliteet ja kättesaadavus) maakonnas? Kas sellest tulenevalt langeb suurem koormus mõnele KOVile?
- 8) Millised on olulised ennetustegevused vältimaks tagajärgedega tegelemist (KOVis, maakonnas)?
- 9) Miks senised koostöös korraldatavad teenused on lõppenud? Mida muuta järjepidevuse suurendamiseks tulevikus?
- 10) Mida on tarvis, et KOV oleks motiveeritud koostööpõhiste teenuste korraldamiseks? Nt teenuse osutamise võimekus, teenuse olemasolu, odavus (efektiivsus) vm. Kuidas viia see sõnum juhtideni?
- 11) Kas seda arenguvajaduse katmisel oleks maakonnaülese koostöö potentsiaali? Kas mingites aspektides järgmiste teenuste osas võiks olla koostöös arenguvajadusi lahendada, järgnevate teenuste osas: eluruumi tagamise teenus, turvakoduteenus (lastele), isiklik abistaja, lastekaitse operatiivreageerimine, sotsiaaltransport, võlanõustamine, tugiisiku teenus, toetatud elamine, maakonnaüleline ennetustegevus, muud teie poolt väljatoodavad teenused.

Lisa 3. Küsitlusankeet

Sotsiaalteenuste teadlikkuse ja kogukonnateenuste arendamise küsitlus lastega perede vanematele

Küsitluse eesmärgiks on välja selgitada lastega perede vanemate hoiakud ja arvamused sotsiaalvaldkonna teenuste ja hea toimetuleku suurendamisele suunatud ennetustegevuse kohta. Küsimustikule vastates ootame seisukohti valla/ linna teenuste, kuid mitte toetuste kohta. *Toetused* on erineval eesmärgil *rahalised väljamaksed* kohaliku omavalitsuse poolt (nt toimetulekutoetus, sünnitoetus, ranitsatoetus vm). *Teenused* on individuaalsete vajaduste põhiselt määratud *toetavad tegevused* isikliku või pere toimetuleku parandamiseks (nt nõustamine, koolitused, tugiisik vm) ja üldisemad omavalitsuse poolt läbiviidavad arendustegevused (nt kogukonna kaasamine teenuste arendamisse vm), mis on suunatud inimeste sotsiaalse toimetuleku parandamisele.

I TEADLIKKUS VALLA/ LINNA SOTSIAALTEENUSTEST

1. Kuivõrd oled kursis valla/ linna poolt osutatavate sotsiaalteenustega?

- Väga hästi
- Nii ja naa
- Mõnevõrra
- Üldse pole kursis

2. Kas oled viimase aasta jooksul kasutanud valla/ linna poolt pakutavat sotsiaalteenust?

- Jah
- Ei

2.1. Täpsusta, millised teenuseid oled kasutanud

- Nimeta või kirjelda kuni kolm teenust, mida olete kasutanud

3. Hinda oma teadlikkust järgnevatest lastega peredele suunatud teenustest ning tõenäosust, et teie pere neid teenuseid võiks tulevikus vajada.

Teenus	Teadlikkus				Vajadus
	Olen seda teenust kasutanud	Tean, et selline teenus on olemas ja kuidas seda vajadusel saada	Tean, et selline teenus on olemas, kuid ma ei ole kursis, kuidas saaksin seda kasutada	Ma pole sellest teenusest midagi kuulnud	Kui tõenäoliselt peate, et võite sellist teenust tulevikus ise vajada? Skaala 1-7, kus 1 on ebatõenäoline ja 7 väga tõenäoline
Eluruumi kasutamise tagamine isikule/ perele, kes ei saa sotsiaalsest või majanduslikust olukorrast tulenevalt enda ja oma perekonna vajadustele vastavat eluruumi tagada. (Eluruumi tagamise teenus)					

Abistaja tagamine inimese iseseisva toimetuleku toetamiseks olukordades, kus isik vajab sotsiaalsete, majanduslike, psühholoogiliste või tervislike probleemide olulisel määral kõrvalabi. (Tugiisikuteenus)					
Ajutise ööbimiskoha kindlustamine täisealisele inimesele, kes ei ole võimeline endale ööbimiskohta leidma. (Varjupaigateenus)					
Inimesele ajutise eluaseme, sh turvalise keskkonna ja esmase abi, tagamine olukorras, kus inimesel ei ole kodus turvaline olla. (Turvakoduteenus)					
Tööle, õppeasutusse sõitmiseks või avalike teenuste kasutamiseks transpordi tagamine puudega inimesele, kelle puue takistab isikliku või ühissõiduki kasutamist. (Sotsiaaltransporditeenus)					
Inimese abistamine tema varalise olukorra kindlakstegemisel ja võlgnevusega seotud probleemide lahendamisel. (Võlanõustamisteenus)					
Erivajadusega lapse vanemate hoolduskoormuse vähendamine, et toetada nende töötamist ja toimetulekut. (Lapsehoiuteenus puudega lapsele)					
Lapse arengut toetava keskkonna loomine ning laste, lastega perede ja lapsevanemate toimetulekule kaasaitamiseks vajaduste välja selgitamine. (Lastekaitsetöötaja)					
Nõustamine psühholoogilistes küsimustes. (Psühholoogi teenus)					
Kõne ja kirjaliku väljendusoskuse ja arusaadavuse arendamine. (Logopeedi teenus)					
Perede toimetulekut toetavad ja võimalike murede tekkimist ettetav nõustamine, mis toetab perede koos püsimist. (Perenõustamine)					
Lahku läinud või lahku minevate lapsevanemate nõustamine vanemate toe tagamiseks lapsele, sh lapse hooldusõiguse küsimustes (Perelepitusteenus)					
Vanemuse (lapsevanemaks olemise) arendamisele suuantud ning laste ja					

vanemate suhte arendamisele suuantud koolitused (nt Imelised aastad, Gordoni perekool). (Vanemluskoolitused)					
Koolitused, kuidas luua ja hoida toimivaid paari- ja peresuhteid. (Paari- ja peresuhte koolitused)					

4. Kust oled otsinud infot valla/ linna sotsiaalteenuste kohta? Vali kõik sobivad vastusevariandid.

- *Ma ei ole kunagi valla/ linna sotsiaalteenuste kohta infot otsinud*
- *Valla/linna ametnikult (lastekaitse, sotsiaaltöötaja)*
- *Valla/linna veebileht,*
- *Teenust osutava asutuse veebileht,*
- *Googeldades*
- *SMS, valla äpp*
- *Kohalik ajaleht*
- *Sotsiaalmeedia (nt FB, Instagram, Twitter)*
- *Infotahvliid, -ekraanid*
- *Infovoldik jm trükised*
- *Teiste inimeste (sõbad, tuttavad jt) käest*
- *Muu (nimeta)*

5. Millistest kanalitest eelistaksid valla/ linna sotsiaalteenuste kohta infot saada? Vali kõik sobivad vastusevariandid.

- *Ma ei taha mingit infot valla/ linna sotsiaalteenuste kohta saada*
- *Valla/linna ametnikult (lastekaitse, sotsiaaltöötaja)*
- *Valla/linna veebileht,*
- *Teenust osutava asutuse veebileht,*
- *Googeldades*
- *SMS, valla äpp*
- *Kohalik ajaleht*
- *Sotsiaalmeedia (nt FB, Instagram, Twitter)*
- *Infotahvliid, -ekraanid*
- *Infovoldik jm trükised*
- *Teiste inimeste (sõbad, tuttavad jt) käest*
- *Muu (nimeta)*

II SIHTRÜHMA OOTUSED KOV TEENUSTE ARENDAMISELE

6. Milline alljärgnevatest lähenemistest on Sinu arvamusega parimas kooskõlas valla/ linna sotsiaalteenuste valdkonna kujundamisel? Valik üks Sinu jaoks sobivaim variant.

a) *Vald/ linn peaks tegelema ennekõike nende abivajajatega, kes ise selleks soovi avaldavad. Vald/ linn ei peaks liigselt sekkuma perede toimetuleku tagamisse.*

b) *Vald/ linn peaks sotsiaalvaldkonna tegevuses keskenduma riskiperedele, kes tõenäolisemalt vajavad valla/ linna tuge pere toimetuleku tagamiseks. Riskiperede puhul on valla/ linna ennetavad tegevused abivajaduse väljaselgitamiseks igati põhjendatud.*

c) *Vald/ linn peaks elanikele senisest enam tutvustama teenuste ja abi võimalusi. Oluline on valla/ linna poolt panustada perede iseseisva toimetuleku suurendamisse viies läbi vastavat nõustamist ja koolitusi.*

d) Kõik pered peaksid olema omavalitsuste tähelepanu keskmes ennetavalt, mitte alles siis kui abivajadus tekib. Selleks tuleb neile ennetavalt anda info valla/ linna abi võimaluste kohta ja tagada süsteem, mis võimaldab abivajaduse võimalikult varakult välja selgitada.

7. Hinda, kui olulised on Sinu arvates valla/ linna poolt osutatavate sotsiaalteenuste kättesaadavuse ja kvaliteedi erinevad tahud. Soovi korral lisa kommentaar.

Skaala: 1-7, kus 1 „ei ole oluline“ ja 7 „väga oluline“

Teenuse piisav maht – kõik teenust vajavad inimesed saavad teenust neile vajalikus mahus

Kommentaar:

Teenuse tasukohasus – teenus on inimesele võimalikult soodne (võimalikult väike omaosalus)

Kommentaar

Teenuse lähedus – teenuse osutamine toimib inimese elukohale võimalikult lähedal

Kommentaar

Teenuse kiirus – abivajaduse tekkimisel saab kohe teenusele

Kommentaar

Isikukeskus – teenuste abivajadust hinnatakse iga inimese/ pere puhul eraldi ja kujundatakse just selline tugi, mis parimal viisil tagab tema individuaalse abivajaduse

Kommentaar:

Vajaduspõhisus – teenuse tagamise eelduseks on inimese/ pere konkreetse abivajaduse hindamine

Kommentaar:

Kõikehõlmavus – erinevad teenused tagatakse tervikuks ühendatult, arvestades inimese/ pere vajadusi ja eelistusi

Kommentaar

Juurdepääsetavus – teenusele ligipääs (nii teave, erapooletu nõuanne kui füüsiline ligipääs) on võimalikult lihtne

Kommentaar

Tulemustele suunatus – teenused annavad inimesele/ perele konkreetset kasu ehk tulemust (nt paraneb heaolu, hakkamasaamine, suhted teiste inimestega vm)

Kommentaar

Töötajate pädevus - Teenuseid osutavad kvalifitseeritud töötajad

Kommentaar

Järjepidevus - teenused on korraldatud nii, et oleks tagatud teenuse pidev osutamine kuni vajadus selle järele püsib

Kommentaar

8. Millisena hindad oma oskuseid iseseisvalt toime tulla toimetulekuraskuste ennetamisega?

	Oskan väga hästi	Enamasti saan hakkama	Saan hakkama, kuid vajan abi	Üldjuhul ei oska ilma abita
rahalise planeerimise oskus				

lapsevanemaks olemise oskused (vanemlus)				
oskus tunnista enda abivajadust (nt lastega vm hakkama saamisel)				
oskus ja julgus märgata abivajajat ja vajadusel sekkuda				
oskus vaimselt hakkama saada, sh kriisilukordades				
oskus hakkama saada õiguslike (juriidiliste) küsimustega				
oskus kriitiliselt hinnata informatsiooni (veebiportaalid, uudised, sotsiaalmeedia)				
oskus ennetada internetis valitsevaid ohtusid, sh laste suhtes				
oskus lahendada konfliktide teiste inimestega				
oskus juhtida emotsioone				
oskus hoida lähikonna tugivõrgustikku, kellele saan loota mure või abivajaduse korral				
oskus ja julgus küsida vajadusel abi sõpradelt, tuttavatelt, naabritelt				
oskus ja julgus küsida abi spetsialistidelt (KOV, psühholoog, muud nõustajad)				
muu: nimetage				

8.1 Kui vajaksid tuge nendes teemades, siis millist? Märki kõik sinu jaoks olulised.

- individuaalne nõustamine
- juhised, kirjalikud materjalid
- koolitused, loengud (sh grupinõustamine)
- kogemuste vahetamine teiste sarnaste raskustega inimestega (sh kogemusnõustamine)
- psühholoogiline nõustamine
- hingehoidja
- veebinõustamine
- Muu: nimetage

III Hoiakud kogukonna rolli kohta teenuste tagamisel

Järgnevalt küsime Sinu arvamust kogukonna rollist kogukonnateenusete arendamisel. Kogukonnana on mõeldud Sinu elukoha lähikonnas (küla, alev või linn, kus te elate) elavaid inimesi. Kogukonnateenused tähendavad, et abivajajad (nt eakad, puudega inimesed, toimetulekuraskustes pered jt) saavad hoolekandeesutuses viibimise asemel olla enam kogukonna keskel. Abi vajajad saavad igapäevaseid eluks vajalikke teenused (kauplused, vaba aja veetmine) kasutada iseseisvalt, kuid võivad vajada selleks väikest tuge abistajate või kogukonna liikmete poolt. Selle tagamiseks on oluline on koostöö kogukonnas, kogukonna teadlikkus, suurem tähelepanu pööramine ennetusele ja varajasele sekkumisele.

9. Kas tunnend oma lähimaid naabreid nii hästi, et saad neilt vajadusel abi paluda (nt laste hoidmisel, poest asjade toomisel, väiksemal remonttööl vms):

- Jah
- Ei

10. Kas aitaksid oma lähimaid naabreid, kui nad paluksid sinult abi (laste hoidmisel, poest asjade toomisel, väiksemal remonttööl vms)?

- Jah
- Ei

11. Milline on Sinu hinnang järgmiste kogukonnateenuste rakendamisele Sinu kogukonnas (külas, alevis, valla keskses, linnas).

	Toetan väga	Pigem toetan	Pigem ei toeta	Ei toeta üldse
<i>Sinu kogukonnas luuakse süsteem, kus kogukonna liikmed aitavad abivajavaid eakaid.</i>				
<i>Sinu kogukonnas luuakse süsteem, kus kogukonna liikmed aitavad abivajavaid lastega peresid.</i>				
<i>Sinu kogukonnas luuakse süsteem, kus kogukonna liikmed aitavad abivajavaid füüsilise puudega inimesi.</i>				
<i>Sinu kogukonnas luuakse süsteem, kus kogukonna liikmed aitavad abivajavaid vaimse puudega inimesi.</i>				
<i>Sinu kogukonnas luuakse süsteem, kus kogukonna liikmed aitavad abivajavaid toimetuleku (nt sissetuleku puudus, sotsiaalsete suhete puudus) raskustega tööealisi inimesi.</i>				
<i>Sinu kogukonnas luuakse süsteem, kus kogukonna liikmed aitavad abivajavaid sõltuvusprobleemidega (nt alkohol, narkootikumid, hasartmängud jm) tööealisi inimesi.</i>				
<i>Sinu kogukonnas luuakse süsteem, kus kogukonna liikmed reageerivad perevägivallale.</i>				

Kommentaar:

12. Kuidas hindad enda valmisolekut panustada kogukonnateenuste pakkumisse oma kogukonnas?

	Oleksin kindlasti valmis panustama	Pigem oleksin valmis panustama	Pigem ei oleks valmis panustama	Kindlasti ei oleks valmis panustama
<i>Aitama abivajavaid eakaid</i>				
<i>Aitama abivajavaid lastega peresid</i>				
<i>Aitama abivajavaid füüsilise puudega inimesi</i>				
<i>Aitama abivajavaid vaimse puudega inimesi</i>				
<i>Aitama abivajavaid toimetuleku (nt sissetuleku puudus, sotsiaalsete suhete puudus) raskustega tööealisi inimesi (nt pakkudes neile tööd)</i>				
<i>Aitama abivajavaid sõltuvusprobleemidega (nt alkohol, narkootikumid, hasartmängud jm) tööealisi inimesi</i>				

Reageerima perevägivalle				

Kommentaar:

13. Millisena näeksid enda võimalikku panust kogukonnateenuste pakkumises oma kogukonnas.

Valige kõik sobivad variandid

- Abivajaja märkamine ja sellest valla/ linna töötajate informeerimine
- Olen valmis vabatahtlikuna aitama noori, eakaid, puudega inimesi vaba aja sisustamisel
- Olen valmis vabatahtlikuna aitama noori, eakaid, puudega inimesi igapäevatoimingute tegemisel
- Olen valmis olema ametlikult abistajaks (tugiisikuks, isiklikuks abistajaks) eakatele või puudega täiskasvanule
- Olen valmis olema ametlikult abistajaks (tugiisikuks, isiklikuks abistajaks) lapsele või lastega perele
- Olen valmis jagama oma kogemusi sotsiaalse toimetuleku teemadel teistele kogukonna liikmetele (nt osalema ümarlaudades, koolitustes vm)
- Olen valmis aitama töötuid noori nt tööharjumuse kujunemisel (juhutööde pakkumisega) ja/ või töö leidmisel, töömotiveerimisel, töö hoidmisel vms.
- Olen valmis aitama (pikaajalisi) töötuid nt tööharjumuse kujunemisel (juhutööde pakkumisega) ja/ või töö leidmisel töömotiveerimisele, töö hoidmise vms seoses.
- Olen valmis osalema mittetulundusühingus, mis osutab kogukonnapõhised sotsiaalteenused
- Olen valmis panustama oma aega heategevusse
- Muu (nimetage)

14. Millised on Sinu hinnangul peamised takistused/ probleemid, mis kogukonnateenuste rakendamisega võiks kaasneda teie kogukonnas? Vali kõik sobivad valikud.

- Meil ei ole piisavalt ühtehoidvat kogukonda
- Inimestel ei ole aega teiste aitamiseks
- Inimestel on endil piisavalt probleeme
- Meil ei ole omane teiste tegemistesse sekkuda
- Kogukonna inimestel puuduvad vajalikud teadmised
- Meil puuduvad kogukonnas eestvedajad (aktivistid, organisatsioonid), kes neid tegevusi organiseeriks
- Uute inimeste, teenuste lisandumine kogukonda muudab kogukonna harjumuspärase toimimist
- Rahaliste vahendite nappus (inimesed peavad oma aja panustama enda pere hakkama saamisele)
- Muu: nimetage

15. Mis oleks peamised positiivsed küljed kogukonnateenuste rakendamisel Sinu kogukonnas?

Vali kõik sobivad valikud.

- See võimaldaks probleemide tekkimist varem märgata ning lahendusi otsida
- See aitaks ennetada probleemide süvenemist
- See aitaks kaasa kogukonna ühtehoidmisele
- See aitaks kaasa vaimse tervise probleemide ennetamisele
- See aitaks kaasa kogukonna turvalisusele
- See võimaldaks abivajajatele paremat elukeskkonda ja elukvaliteeti
- Mulle meeldib teisi aidata
- Uute kogemuste saamine arendaks mind isiksusena
- Muu (nimetage)

ISIKU TAUSTA KÜSIMUSED

Kui palju Sul on lapsi: *kirjuta arv*

Millised on laste vanused: kirjuta *iga lapse vanus*

Mitu liiget on teie leibkonnas (ühises ruumis elavad inimesed): *kirjuta arv*

Kas Sinu pereliikmetel on erivajadusi?

- Jah
- Ei

Kui vastasite JAH, siis täpsustage, milline erivajadus:

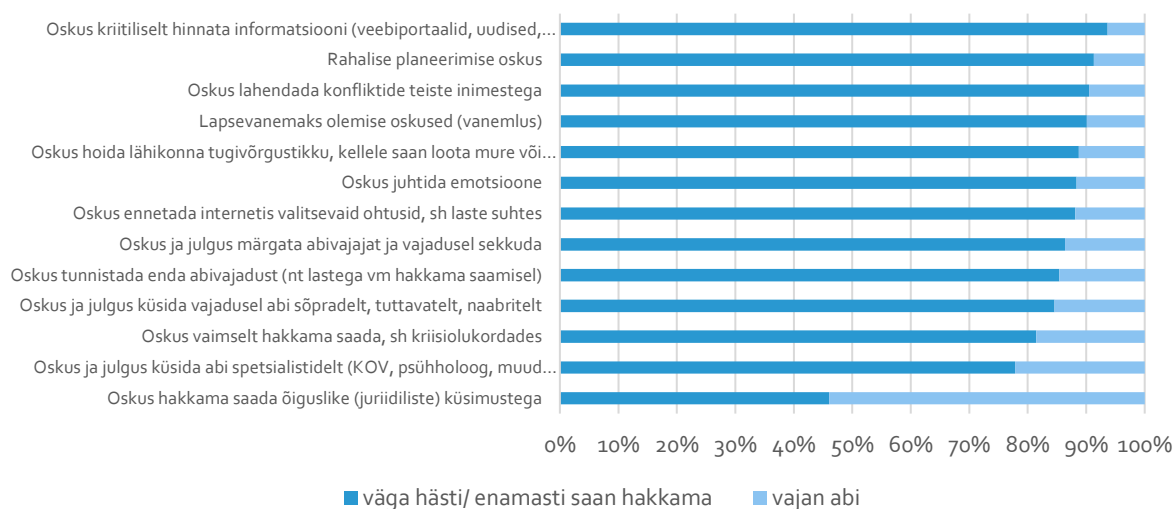
Kas Sa elad:

- Linnas
- Külas
- Alevikus

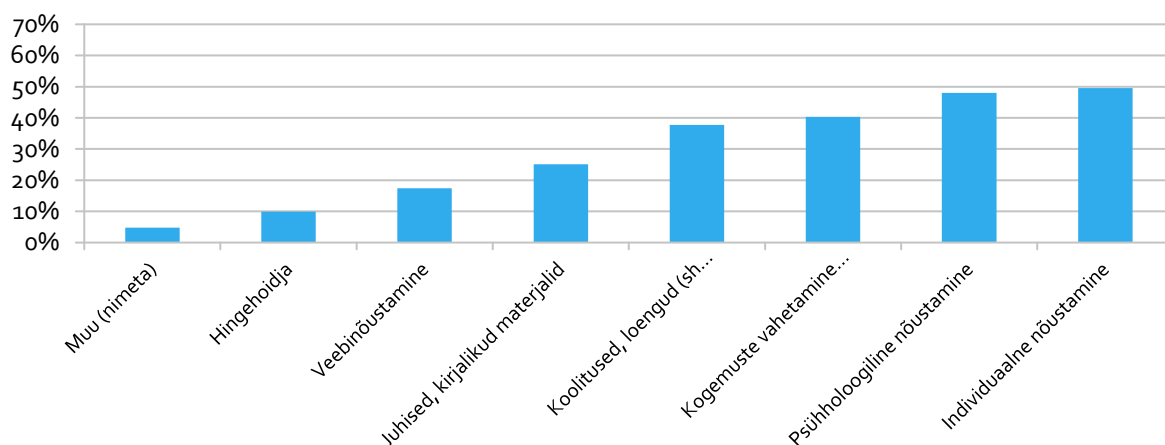
Millises vallas/ linnas Sa elad:

- Haljala vald
- Kadrina vald
- Rakvere linn
- Rakvere vald
- Tapa vald
- Vinni vald
- Viru-Nigula vald
- Väike-Maarja vald
- Muu: kirjutage

Lisa 4. Küsitluse tulemused



Joonis 32. Vastuste jaotus küsimusele „Milliseks hindad oma oskuseid iseseisvalt toime tulla toimetulekuraskuste ennetamisega?“.

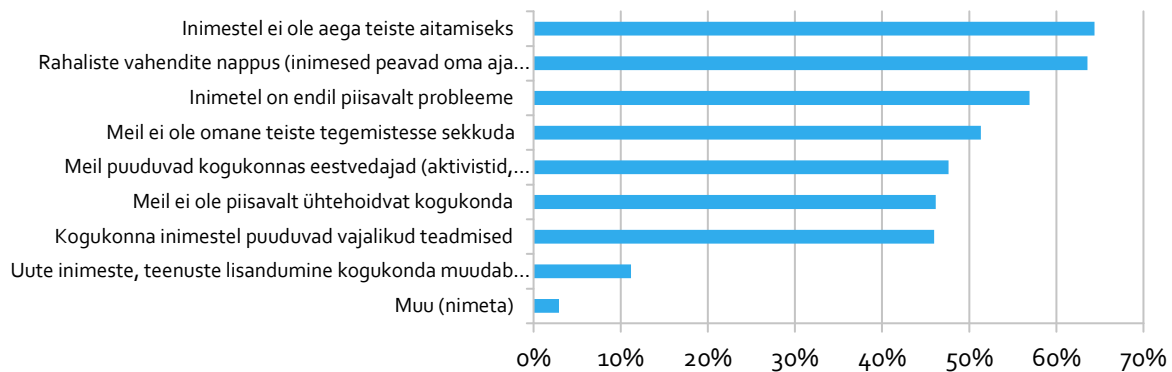


Joonis 33. Vastuste jaotus küsimusele „Kui vajaksid tuge nendes teemades, siis millist? Märki kõik sinu jaoks olulised.“.

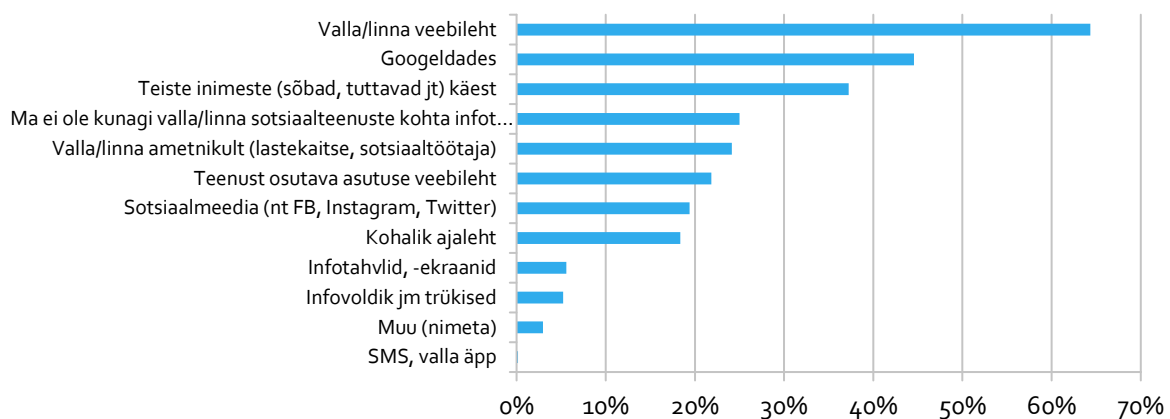
Tabel 39. Vastuste jaotus küsimusele „Milline on Sinu hinnang järgmiste kogukonnateenuste rakendamisele Sinu kogukonnas (külas, alevis, valla keskses, linnas)?“.

Väide	Toetan väga	Pigemini toetan	Pigemini ei toetan	Ei toetan üldse
Sinu kogukonnas luuakse süsteem, kus kogukonna liikmed aitavad abivajavaid eakaid	44,1%	51,1%	3,1%	1,7%
Sinu kogukonnas luuakse süsteem, kus kogukonna liikmed aitavad abivajavaid lastega peresid	54,0%	40,8%	3,7%	1,5%
Sinu kogukonnas luuakse süsteem, kus kogukonna liikmed aitavad abivajavaid füüsilise puudega inimesi	51,6%	43,7%	3,5%	1,2%
Sinu kogukonnas luuakse süsteem, kus kogukonna liikmed aitavad abivajavaid vaimse puudega inimesi	46,0%	43,7%	8,7%	1,7%

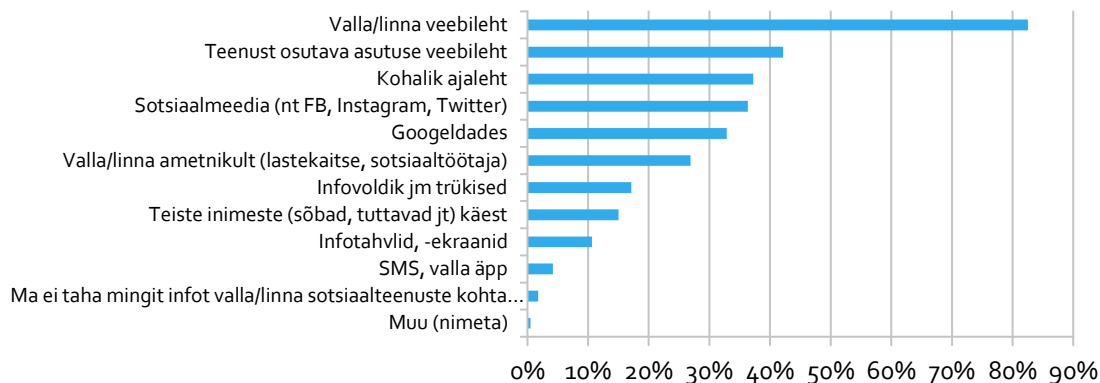
Sinu kogukonnas luuakse süsteem, kus kogukonna liikmed aitavad abivajavaid toimetuleku (nt sissetuleku puudus, sotsiaalsete suhete puudus) raskustega tööealisi inimesi	30,2%	54,2%	13,9%	1,7%
Sinu kogukonnas luuakse süsteem, kus kogukonna liikmed aitavad abivajavaid sõltuvusprobleemidega (nt alkohol, narkootikumid, hasartmängud jm) tööealisi inimesi	24,8%	46,2%	23,2%	5,8%
Sinu kogukonnas luuakse süsteem, kus kogukonna liikmed reageerivad perevägivallale	64,2%	29,8%	4,1%	1,9%



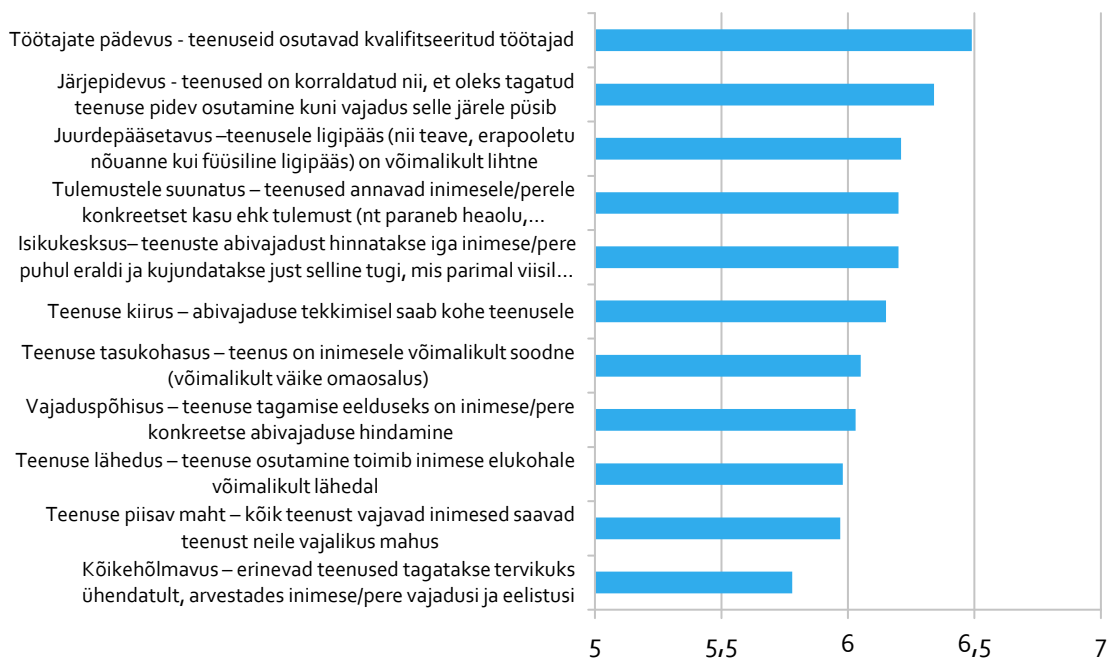
Joonis 34. Millised on Sinu hinnangul peamised takistused/probleemid, mis kogukonnateenuste rakendamiseks võiks kaasneda teie kogukonnas? Vali kõik sobivad variandid.



Joonis 35. Kust oled otsinud infot valla/linna sotsiaalteenuste kohta? Vali kõik sobivad vastusevariandid.

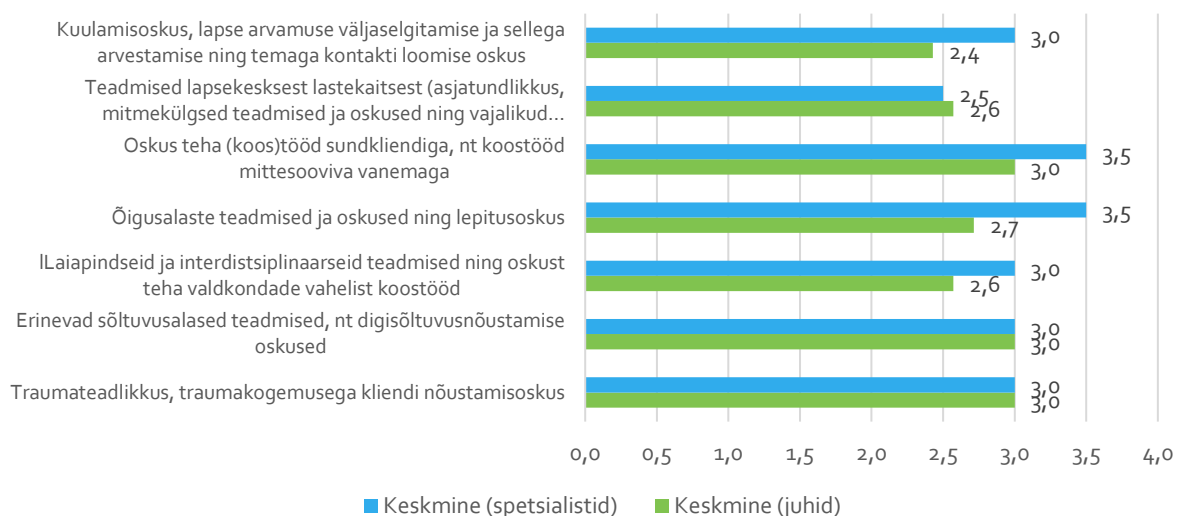


Joonis 36. Millistest kanalitest eelistaksid valla/linna sotsiaalteenuste kohta infot saada? Vali kõik sobivad vastusevariandid.



Joonis 37. Vastajate kaalutud keskmine hinnang küsimusele: „Hinda, kui olulised on Sinu arvates valla/linna poolt osutatavate sotsiaalteenuste kättesaadavuse ja kvaliteedi erinevad tahud“. Hinnang on antud skaalal 1-7, kus 1 tähendab „ei ole oluline“ ja 7 „väga oluline“

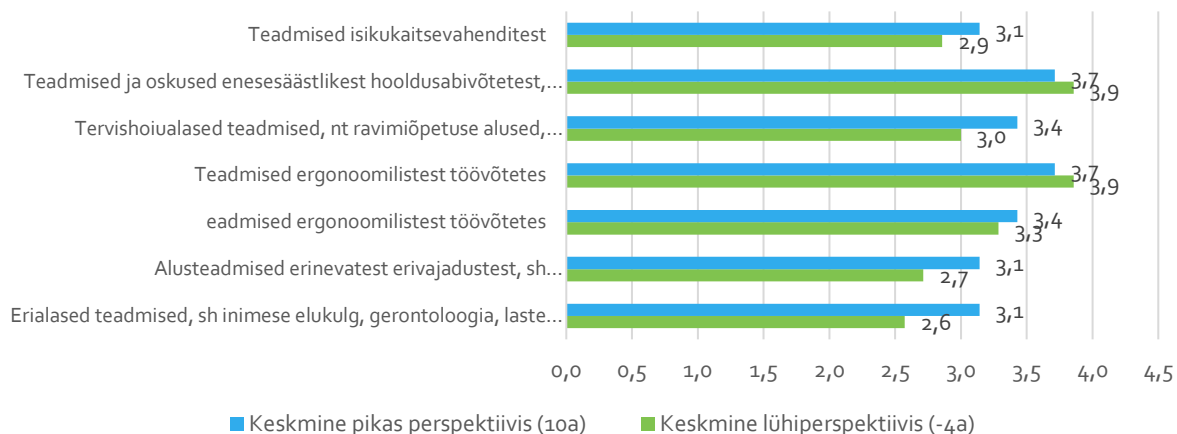
Lisa 5. Sotsiaalvaldkonna spetsialistide kompetentside arendamise vajadused



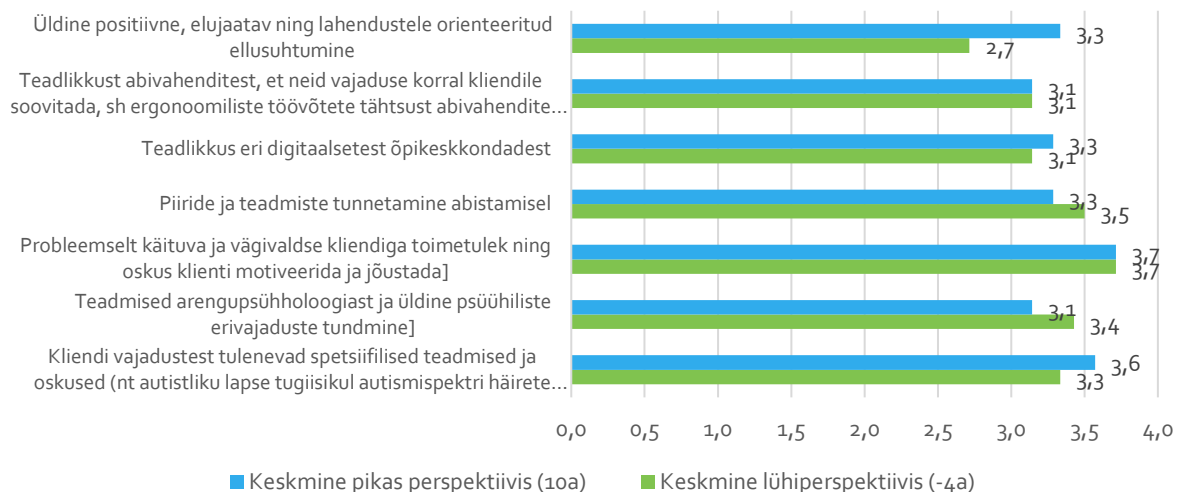
Joonis 38. Milliseid järgmisi oskuseid peate **LASTEKAITSETÖÖTAJATEL** olulisimaks arendada **LÜHIPERSPEKTIIVIS** (so kuni 4 aastat)?



Joonis 39. Milliseid järgmisi oskuseid peate **LASTEKAITSETÖÖTAJATEL** olulisimaks arendada **PIKAS PERSPEKTIIVIS** (10 aastat)?



Joonis 40. Milliseid järgmisi oskuseid peate HOOLDUSÖÖTAJATEL olulisimaks arendada LÜHIPERSPEKTIIVIS (so kuni 4 aastat) ja PIKAS PERSOEKTIIVIS?



Joonis 41. Milliseid järgmisi oskuseid peate TUGIISIKUTEL olulisimaks arendada LÜHIPERSPEKTIIVIS (so kuni 4 aastat) ja PIKAS PERSPEKTIIVIS?



Joonis 42. Milliseid järgmisi oskuseid peate **TEGEVUSJUHENDAJATEL** olulisimaks arendada **LÜHIPERSPEKTIIVIS** (so kuni 4 aastat) ja **PIKAS PERSPEKTIIVIS** (10a)?