

Eesti tuleviku heaks



Euroopa Liit  
Euroopa Sotsiaalfond

# **Töövõimetoetuse seaduse mõjuanalüüs - eelhindamine**

**Tellija: Eesti Vabariigi Sotsiaalministeerium**

**Teostaja: Saar Poll OÜ**

**TALLINN**

**VEEBRUAR 2014**

„Töövõimetoetuse seaduse mõjuanalüüs – eelhindamine“ valmis programmi „Töövõimetuskindlustuse skeemi ettevalmistamine“ raames Euroopa Sotsiaalfondi vahenditest.

### **Uuringu meeskond**

**Andrus Saar**, projektijuht, ekspert-analüütik

**Reelika Vahopski**, projektijuht, analüütik-ekspert

**Maris Lauri**, finantsmõju hindamise analüütik-ekspert

**Eve Telpt**, analüütik-ekspert, analüütik

**Eneli Siirman**, analüütik-ekspert, analüütik

**Marina Suhhoterina**, analüütik-ekspert, analüütik

**Irina Strapatsjuk**, analüütik

## SISUKORD

SISUKORD .....	3
TABELID.....	5
JOONISED.....	5
VÕRRANDID.....	7
EESSÕNA.....	8
PEAMISED LÜHENDID JA MÕISTED .....	10
Lühendid .....	10
Mõisted.....	10
SISSEJUHATUS.....	12
Tänane olukord ja probleemid .....	12
Reformi eesmärgid ja oodatavad tulemused .....	13
Lahendused, uue töövõimetoetuses süsteemi põhimõtted .....	13
ANALÜÜSI EESMÄRGID JA UURIMISÜLESANDED .....	20
Analüüsi eesmärk .....	20
Uurimisülesanded.....	21
UURIMISMETOODIKA ÜLEVAADE.....	24
Uuringuprotsessi kirjeldus .....	24
Kvalitatiivsete andmete kogumine .....	25
Kvantitatiivsete andmete kogumine .....	31
UURINGU TULEMUSED.....	34
I FINANTSMÕJUDE HINNANG.....	34
Analüüsi ülesehitus, andmestik ja eeldused.....	34
Analüüsi ülesehitus.....	34
Kasutatud andmestikku puudutavad märkused.....	35
Rahvastiku- ja majandusprognoos .....	36
Analüüs .....	39
Tööpuudus kui töövõimetoetuse põhjustaja .....	39
Töövõimetoetuspensionäride arv praeguse süsteemi jätkumisel .....	41
Kogu töövõimetoetuspensionäride arv praeguse süsteemi jätkumise puhul .....	43
Töövõimekaoga inimeste arvu prognoos töövõimetoetuse seaduse rakendumisel .....	44
Töövõimetoetuse saajate arvu prognoos.....	48
Keskmise pensioni ja töövõimetoetuse suuruse prognoos.....	49
Töövõimetoetuspensionari ja töövõimetoetuse kulud.....	50
Tööturule kaasamise kulud ümberkorralduste puhul .....	50

## Töövõimetoetuse seaduse mõjuanalüüs – eelhindamine / SISUKORD

Tulud .....	54
II SPETSIALISTIDE VAADE TÖÖVÕIMETOETUSE SEADUSE MÕJUDELE .....	56
Tänased lahendamist vajavad probleemid .....	56
Spetsialistide hinnang uuele töövõimetoetuse süsteemile .....	62
Uue töövõimetoetuse süsteemi tugevused (sh tänu sellele lahendatavad probleemid) .....	63
Töövõimetoetuse süsteemi põhilised nõrkused ja barjäärid ning võimalused nende ületamiseks.....	65
Töövõimetoetuse süsteemi rakendamisega kokkupuutuvate osapoolte rollid ja võimekus ülesannete täitmisel .....	84
III EESTI TÖÖANDJATE VAADE TÖÖVÕIMETOETUSE SEADUSE MÕJUDELE.....	91
Tänased lahendamist vajavad probleemid.....	93
Eesti tööandjate hinnang uuele töövõimetoetuse süsteemile .....	93
Uue töövõimetoetuse süsteemi tugevused (sh tänu sellele lahendatavad probleemid) .....	93
Töövõimetoetuse süsteemi põhilised nõrkused ja barjäärid ning võimalused nende ületamiseks.....	94
Tööandjate rollid ja võimekus ülesannete täitmisel .....	108
Hinnang tööohutusele .....	109
IV TÖÖVÕIMEKAOTUSEGA INIMESTE VAADE TÖÖVÕIMETOETUSE SEADUSE MÕJUDELE.....	113
Tänased lahendamist vajavad probleemid.....	115
Töövõimekaotusega inimeste hinnangud uuele töövõimetoetuse süsteemile .....	118
Uue töövõimetoetuse süsteemi tugevused (sh tänu sellele lahendatavad probleemid) .....	119
Töövõimetoetuse süsteemi põhilised nõrkused ja barjäärid ning võimalused nende ületamiseks.....	119
V TÖÖVÕIMEKAOGA INIMESTE OSALEMINE TÖÖTURUL.....	126
Tööl käimise takistused .....	128
Tööl käimist soodustavad tegurid .....	150
VI TÖÖVÕIMETOETUSE SÜSTEEMI MÕJU TÖÖVÕIMEKAOGA INIMESTELE JA TÖÖANDJATELE .....	161
VII EESMÄRGID JA INDIKAATORID .....	165
ETTEPANEKUID SEADUSEELNÕU TÄIENDAMISEKS, MUUTMISEKS VÕI RAKENDAMISEKS .....	169
KOKKUVÕTE.....	178
KASUTATUD ANDMEALLIKATE LOETELU .....	189
IMPACT ASSESSMENT OF WORK CAPACITY SUPPORT ACT <i>Ex Ante</i> Analysis - Summary.....	190
SOOLISE VÕRDÕIGUSLIKKUSE JA VÕRDSE KOHTLEMISE VOLINIKU BÜROO KOMMENTAARID MÕJUANALÜÜSILE.....	195

## TABELID

<b>Tabel 1.</b> Uue töövõimetoetuse süsteemi rakendamise peamised muudatused, mis mõjutavad tänaseid töövõimekaoga inimesi .....	14
<b>Tabel 2.</b> Uue töövõimetoetuse süsteemi rakendamise peamised muudatused, mis mõjutavad seaduse rakendamisega seotud organisatsioone.....	17
<b>Tabel 3.</b> Uue töövõimetoetuse süsteemi rakendamise peamised muudatused, mis mõjutavad uue süsteemiga kokkupuutuvaid organisatsioone .....	18
<b>Tabel 4.</b> Töövõime toetamise süsteemi mõõtmise lisaindikaatorid* .....	21
<b>Tabel 5.</b> Süvaintervjuude sihtgrupid, uurimisteemad ja tehniline kirjeldus .....	26
<b>Tabel 6.</b> Fookusgruppide sihtgrupid, uurimisteemad ja fookusgruppide tehniline kirjeldus .....	28
<b>Tabel 7.</b> Vastajate mittekättesaamise ja nende vastamisest keeldumise põhjused.....	32
<b>Tabel 8.</b> Valimi kaalumine .....	33
<b>Tabel 9.</b> Arvutustes kasutatud eeldused puuduva töövõimega inimeste arvu hindamiseks.....	45
<b>Tabel 10.</b> 70% töövõimekaoga inimeste seas töist tulu saanute osakaal.....	47
<b>Tabel 11.</b> Töövõimetuspensionite prognoos 2020.aastaks, eurot kuus .....	54
<b>Tabel 12.</b> Töövõimetoetuse reformi rakendamise tulemuslikkuse mõõtmiseks püstitatud indikaatorid ja uuringust saadud hinnangud nendele.....	186

## JOONISED

<b>Joonis 1.</b> Sotsiaalse mõju hindamine töövõime toetuse süsteemis.....	20
<b>Joonis 2.</b> Uuringu kontseptsioon.....	22
<b>Joonis 3.</b> Töövõimetoetuse seaduse mõjuanalüüsi uurimismetoodika .....	24
<b>Joonis 4.</b> Rahvastiku prognoos, tuhat inimest (aasta alguses seis).....	36
<b>Joonis 5.</b> Majandusnäitajate prognoos .....	38
<b>Joonis 6.</b> Haigus või vigastus mitteaktiivsuse põhjusena, osakaal .....	39
<b>Joonis 7.</b> Töövõimetuspensionäride arv regressioonivõrrandi alusel.....	42
<b>Joonis 8.</b> Prognoosi variandid praeguse töövõimetuspensionari süsteemi jätkumise puhul - töövõimetuspensionäride arv aastaks 2023.....	44
<b>Joonis 9.</b> Keskmise töövõimetoetuse ja töövõimetuspensionari suuruse prognoos, eurot kuus.....	49
<b>Joonis 10.</b> Töövõimekao reformi kulud .....	50
<b>Joonis 11.</b> Tööandjatest vastajate profiil .....	92
<b>Joonis 12.</b> Palun hinnake, kuivõrd Teie nõustute järgmiste väidetega? .....	98
<b>Joonis 13.</b> Kuivõrd Teie ettevõttes/asutuses arvestatakse töötervishoiuarstide poolt esitatud soovitustega? .....	102
<b>Joonis 14.</b> Mis põhjusel ei ole Teie ettevõttes/asutuses neid Töötukassa teenuseid kasutatud? .....	104

## Töövõimetoetuse seaduse mõjuanalüüs – eelhindamine / JOONISED

<b>Joonis 15.</b> Kas Teie ettevõtte/asutus on Sotsiaalkindlustusametilt taotlenud töövõimetuspensionäri eest sotsiaalmaksu tagastust?.....	105
<b>Joonis 16.</b> Kas Teie ettevõtte/asutus on Sotsiaalkindlustusametilt taotlenud töövõimetuspensionäri eest makstavat puhkusetasu hüvitist? .....	105
<b>Joonis 17.</b> Kui hästi on Teie ettevõttes/asutuses tagatud kõigi töötajate tööohutus? .....	110
<b>Joonis 18.</b> Milliseid meetmeid on Teie ettevõttes/asutuses tööohutuse tagamiseks rakendatud? .....	110
<b>Joonis 19.</b> Järgnevalt on esitatud loetelu erinevatest asjaoludest, mis võivad takistada tööohutuse tagamist töökohal. Palun hinnake, kui võrd suureks takistuseks need on Teie ettevõttes/asutuses. ....	111
<b>Joonis 20.</b> Töövõimetuspensionäridest vastajate profiil.....	114
<b>Joonis 21.</b> Mõeldes viimasele kuule alates tänasest, mitu tundi Te tavaliselt ühe nädala (7 päeva) jooksul töötate? .....	126
<b>Joonis 22.</b> Mis valdkonnas tegutseb ettevõtte/asutus, kus Te töötate?.....	127
<b>Joonis 23.</b> Kas Teie ettevõtte/asutuse töötajate hulgas on töövõimetuspensionäre?.....	127
<b>Joonis 24.</b> Kui palju töötab Teie ettevõttes/asutuses töövõimetuspensionäre?.....	128
<b>Joonis 25.</b> Palun nimetage kõik põhjused, miks Te praegu ei tööta. ....	129
<b>Joonis 26.</b> Kas Teil on viimase 12 kuu jooksul olnud oma terviseprobleemi või tegevuspiirangu tõttu tööl või töötamisega seoses probleeme või ebameeldivusi? Kui jah, siis milliseid?.....	130
<b>Joonis 27.</b> Palun märkige, kui võrd suureks töövõimetuspensionäride tööle võtmise takistuseks on need asjaolud Teie ettevõttes/asutuses .....	131
<b>Joonis 28.</b> Palun hinnake, kui palju on Teie ettevõttes/asutuses praegu töökohti, mis oleksid sobivad töövõimetuspensionäridele. ....	134
<b>Joonis 29.</b> Palun hinnake, kui palju on Teie ettevõttes/asutuses 2 aasta pärast vabu töökohti .....	135
<b>Joonis 30.</b> Töövõimetuspensionäride hoiakud töötamise suhtes.....	137
<b>Joonis 31.</b> Kas Te sooviksite võimalusel tööle minna?.....	137
<b>Joonis 32.</b> Kui Teie ettevõttes/asutuses tekiks vabu töökohti, kas oleksite siis valmis tööle võtma tööd otsivaid töövõimetuspensionäre? .....	140
<b>Joonis 33.</b> Töövõimetuspensionäride hinnangud töö leidmise võimalustele ja tööandjate hoiakutele .....	141
<b>Joonis 34.</b> Kuidas Te saite oma praeguse töö?) .....	142
<b>Joonis 35.</b> Kui piisavalt rakendatakse Teie töökohas tööohutusmeetmeid, et töötajate ohutus oleks tagatud?.....	142
<b>Joonis 36.</b> Palun hinnake, kui paljud Teie ettevõttes/asutuses olevad töökohad on kohandatavad töövõimetuspensionäridele töötamiseks.....	144
<b>Joonis 37.</b> Töövõimetuspensionäride valmisolek osaleda koolitustel ja ümberõppes.....	145
<b>Joonis 38.</b> Millised järgnevalt loetletud põhjustest olid töövõime kaotuse tekkimisel või kujunemisel kõige olulisemad? .....	147
<b>Joonis 39.</b> Kuidas Te hindate üldiselt oma tervist, kas see on ...? .....	147
<b>Joonis 40.</b> Kui palju Teie terviseprobleem või tegevuspiirang piirab Teie töötamise võimalusi?.....	148
<b>Joonis 41.</b> Töötamist raskendavad terviseprobleemid ja tegevuspiirangud.....	148
<b>Joonis 42.</b> Tegurid, mis motiveerivad töövõimetuspensionäre tööle minema.....	151

<b>Joonis 43.</b> Kas Te otsite praegu tööd, ükskõik kas Töötukassa kaudu või iseseisvalt? .....	151
<b>Joonis 44.</b> Millist tuge vajaksite riigilt seoses töövõimetus pensionäride tööle võtmisega? .....	153
<b>Joonis 45.</b> Mis motiveeriks Teid tööle võtma töövõimetus pensionäre? .....	154
<b>Joonis 46.</b> Millist lisainfot vajaksite töövõimetus pensionäride kohta, et kaaluda nende tööle võtmist? ....	155
<b>Joonis 47.</b> Millistest infokanalitest sooviksite saada informatsiooni töövõimetus pensionäride ja nende tööle võtmise võimaluste kohta? .....	156
<b>Joonis 48.</b> Töövõimetus pensionäride ootused riigipoolsele abile, et leida sobiv töö .....	156
<b>Joonis 49.</b> Töötamist raskendavate terviseprobleemide ja tegevuspiirangute kompenseerimine .....	157
<b>Joonis 50.</b> Mis Te arvate, kas neid terviseprobleeme või tegevuspiiranguid on võimalik abivahendite, töökoha kohandamise või muude meetmete abil piisavalt leevendada, et Te saaksite tööle minna? .....	158
<b>Joonis 51.</b> Täiendav abi ja võimalused, mida töövõimetus pensionärid töötamiseks vajaksid – töötavate ja mittetöötavate vastajate võrdlus .....	159
<b>Joonis 52.</b> Milline järgnevatest väidetest sobib kõige paremini Teie leibkonna majandusliku olukorra kirjeldamiseks? .....	163
<b>Joonis 53.</b> Töövõimetoetuse süsteemi barjäärid ja otsesed ning kaudsed mõjud .....	170

## VÕRRANDID

<b>Võrrand 1.</b> Töövõimetus pensionäride arvu sõltuvus tööpuuduse määrast .....	41
-----------------------------------------------------------------------------------	----

## EESSÕNA

Hea Lugeja,

käesolev Töövõimetoetuse seaduse eelhindamise mõjuanalüüs viidi läbi samaaegselt Töövõimetoetuse seaduseelnõu ettevalmistamisega 2013. aasta teises pooles.

Nii seaduseelnõu väljatöötamise juht- ja töögruppides kogutud tagasiside kui ka mõjuanalüüsi vahekokkuvõtte tõid seaduseelnõus jooksvalt kaasa mitmeid olulisi muudatusi, mida on oluline silmas pidada käesoleva mõjuanalüüsi tulemuste tõlgendamisel.

Teisisõnu, seaduseelnõu praegune versioon (veebruar 2014) erineb mitmes olulisel punktil eelnõu sellest versioonist, mis võeti aluseks mõjuanalüüsi alustades (september 2013).

Sotsiaalministeerium peab vajalikuks välja tuua, et muutunud on järgmised olulisemad asjaolud:

- Töövõimetoetuse suurus osalise töövõimega inimesele on seaduseelnõu praeguse seisuga (veebruar 2014) 57% päevamäärast e 182 eurot kuus (30 päeva). Analüüsitud eelnõu versioonist (august 2013) oli toetuse suurus 160 eurot kuus.
- Igale töövõimetoetuse saajale säilitatakse töövõimetuspensioni suurus, kui talle määratav uus töövõimetoetus on varasemast pensionist väiksem (eeldusel, et pension oli määratud vähemalt 2 aastaks). Analüüsitud eelnõu versioonist oli säilitamine ette nähtud ainult puuduva töövõimega inimestele.
- Töövõimetoetust ei maksustata tulumaksuga. Analüüsitud eelnõu versioon nägi ette töövõimetoetuse maksustamise sarnaselt töövõimetuspensioniga.
- Töötukassa ei nõua vähenenud töövõimega inimeselt Töötukassa kontorisse kohaletulekut, võimalik on telefoninõustamine või e-teenus.
- Haigekassat ei ole kavas kaasata juhtumikorralduslikku töösse konkreetse kliendi tööleaitamise eesmärgil.

Esiletoomist vajavad ka järgmised asjaolud, mis mõjuanalüüsi uuringutes osalejate jaoks analüüsitud eelnõust üheselt esile ei tulnud:

- Vähenenud töövõimega inimestele on tagatud ravikindlustus sõltumata aktiivsuseaste täitmisest.
- Rehabilitatsiooniteenuse osutamine jaguneb sõltuvalt eesmärgist Töötukassa ja Sotsiaalkindlustusameti vahel. Puuduva töövõimega inimestele osutab rehabilitatsiooniteenuseid, samuti tegeleb abivahendite ja kaitstud töö korraldamisega Sotsiaalkindlustusamet.
- Töötukassa ei osuta ettevõtetele abi ainult töövõimekaotusega inimese töökoha kohandamisel. Olemas on neli spetsiifilist teenust, mida osutatakse puude pikaajalise tervisehäirega inimestele. Teenuse saamiseks ei pea olema ametlikult määratud puude raskusastet või

**Töövõimetoetuse seaduse mõjuanalüüs – eelhindamine / EESSÕNA**

töövõimekaotust. Neljast teenusest kolme - töökoha kohandamine, abivahendi andmine, tugiisikuga töötamine – osutatakse nii tööd otsivatele kui töötavatele puude või pikaajalise tervisehäirega inimestele. Üks teenus – abistamine tööintervjuul – on mõeldud tööd otsivale sihtrühmale.

Viimase peatükina on lisatud Soolise võrdõiguslikkuse ja võrdse kohtlemise voliniku büroo kommentaarid valminud mõjuanalüüsile.

Sotsiaalministeerium

Veebruar 2014

## PEAMISED LÜHENDID JA MÕISTED

### Lühendid

EPIK	Eesti Puuetega Inimeste Koda
OECD	Majanduskoostöö ja Arengu Organisatsioon ( <i>inglise k - Organization for Economic Co-operation and Development</i> ) on arenenud tööstusriike koondav rahvusvaheline organisatsioon, mis tegeleb peamiselt majanduspoliitikaga: üldise teabevahetuse, andmete kogumise, statistika avaldamise, majanduse analüüsi, prognooside ja muu sellisega.
SKA	Sotsiaalkindlustusamet
TK	Töötukassa
TVK	Töövõimetuskindlustus Lühendit kasutatakse uue töövõimetuskindlustuse skeemi väljatöötamisega seotud erinevates dokumentides, s.h Töövõimetoetuse seaduseelnõuga seotud dokumentides.

### Mõisted

Puudega isik	Inimene, kellel on tuvastatud keskmise, raske või sügava raskusastmega puue.
Töövõimekaotusega (ka töövõimekaoga) isik	<u>Praegu</u> kehtiva töövõimetus hindamise süsteemis inimene, kellel on tuvastatud püsiv töövõimetus 10-100% ulatuses. <u>Uues</u> töövõime hindamise süsteemis nii osalise kui puuduva töövõimega inimene (üldmõiste – vt ka Vähenenud töövõime).
Töövõimetuspension	Makstakse 40-100% ulatusega püsiv töövõimetus korral.
Töövõimetuspensionär	<u>Praegu</u> kehtiva töövõimetus hindamise süsteemis inimene, kellel on tuvastatud püsiv töövõimetus 40-100% ulatuses.
Töövõimetoetus	<u>Uue töövõime hindamise süsteemi</u> kohaselt ei määrata vähenenud töövõimega inimesele töövõimetuspensioni, vaid hakatakse selle asemel maksma töövõimetoetust. Samuti kombineeritakse töötuskindlustushüvitise ja töövõimetoetuse maksmine. Töövõimetoetuse eesmärgiks on tagada sissetulek osalise töövõimega inimesele tööotsingu ajal, 16–30-aastasele inimesele õppimise ajal, alla 3-aastase lapse kasvatamise ajal ning töötavale osalise töövõimega inimesele. Samuti on töövõimetoetuse eesmärgiks tagada sissetulek puuduva töövõimega inimesele.
Osalise töövõimega isik	<u>Uues</u> töövõime hindamise süsteemis inimene, kellel on tuvastatud osaline töövõime; inimene saab teha tööd tavalisest väiksemas mahus.

## Töövõimetoetuse seaduse mõjuanalüüs – eelhindamine / PEAMISED LÜHENDID JA MÕISTED

<b>Puuduva töövõimega isik</b>	<u>Uues</u> töövõime hindamise süsteemis inimene, kellel on tuvastatud töövõime täielik puudumine; inimene ei ole võimeline mingisugust tööd tegema ja temalt seda ka ei nõuta.
<b>Sotsiaalne turvavõrk</b>	Lisameetmete kogum, mis on suunatud nendele töövõimekaoga inimestele, kes uue süsteemi rakendumisel võiksid jääda ilma oma senistest sissetulekutest ning kelle toimetulek võib selle tõttu probleemseks osutada.
<b>Vähenenud töövõime</b>	Jaguneb osaliseks töövõimeks ja puuduvaks töövõimeks. Viimasel juhul on töövõime vähenenud kuni selle täieliku puudumiseni.

## SISSEJUHATUS

### Tänane olukord ja probleemid

Eestis on töövõimetuspensioni saajate kasv olnud viimasel kümnendil OECD riikidest kõige kiireim. OECD 2012. aasta majandusraporti kohaselt saab umbes 10% tööealistest inimestest Eestis töövõimetusga seonduvat hüvitist (OECD keskmine on 6,6%) (OECD 2012). Seisuga 1. jaanuar 2012 oli Eestis tööealisi inimesi (vanuses 16–62 eluaastat) 874 221, sealhulgas töövõimetuspensionäre 93 451. Püsiva töövõimetusmääraste arv aga järjest suureneb - 2013. a 1. jaanuariks oli töövõimetuspensionäre juba 98 062, ning see toob endaga kaasa ka sotsiaalkindlustuskulude suurenemise. Esialgne prognoos nägi ette, et tänase süsteemi jätkudes on töövõimetuspensionäre 2016. aastaks ca 124 000 ning 2020. aastaks juba ca 176 000. Töövõimetus vähendab riigi tulusid, kuna inimesed väljuvad osaliselt või täielikult tööturul, samal ajal suurenevad töövõimetus hüvitiste ja -pensionide kulud.

Seega, arvestades ühelt poolt vähenevat tööealist elanikkonda ning teisalt suurenevat töövõimetuspensionäride arvu ning sellega kaasnevate töövõimetuspensionide kulude kasvu, **ei ole** Eesti praegune püsiva töövõimetus süsteem (ja selle korraldus) **jätkusuutlik**, kuna senise süsteemi ülevõetamine on riigile varsti üle jõu käiv.

Sellest tulenevalt oleks vaja suunata neid tänaseid töövõimetuspensionäre, kel on säilinud osaline töövõime, tagasi tööjõuturule. Tänane süsteem aga **pigem ei motiveeri töövõime kaotanud inimest tööturule naasma**. Töövõimetuspensioni maksmine ei sõltu sellest, kas isik saab samal ajal sotsiaalmaksuga maksustatavat tulu või mitte. Statistikaameti 2012. aasta tööjõu-uuringu andmetel on Eestis tööturul hõivatud vaid **38 000 ehk 39% töövõimetuspensionäridest**. Neist pea 32 000 töötavad täisajaga ning ülejäänud 6000 teevad tööd osakoormusega (Eesti Tööjõu Uuring, 2012). Ka Riigikontroll 2010. ja 2011. aasta auditites välja toonud, et tänane töövõimetus süsteem ei motiveeri töövõime kaotanud inimesi tööturule tagasi pöörduma, kuna isikutele ei pakuta rehabiliteerivaid töö- ja tervishoiuteenuseid ning riik hindab inimese töövõimetus, mitte aga võimet teha muud tööd või õppida uus amet (Riigikontroll 2010, 2011). Samuti on Riigikontroll märkinud, et riik ei ole teinud märkimisväärsed samme töökeskkonna turvalisemaks muutmisel (Riigikontroll 2011).

**Töövõimetus hindamine ja hüvitamine** on tänases süsteemis ebaefektiivsed. Võrreldes teiste riikidega on Eesti püsiva töövõimetus süsteemi iseloomustajaks see, et vähenenud töövõimega inimesed on **passiivsed toetuse saajad**. Läbiviidud uuringutes (Veldre et al 2012; Poliitikauuringute Keskus Praxis 2011) leitakse, et olemasolev regulatsioon on sisuliselt aegunud ja selle lähtealused ei vasta tänapäevasele lähenemisele ega vajadustele. Töövõimetus hindamise ja hüvitamise süsteemi praegune ülesehitus on ebaefektiivne ning ajutise ja püsiva töövõimetus hüvitamine on killustunud mitme skeemi vahel.

Kehtiva korra järgi määratakse töövõime kaotuse protsent peamiselt diagnoosipõhiselt, arvesse võetakse haridust ja senist töökogemust. Metoodika ei arvesta **isiku tegelike võimalustega töötada**, sh vahetades töökohta, õppides uusi oskusi või saades õigeaegselt tööalast rehabilitatsiooni. Ka OECD 2012. aasta majandusraport viitab sellele, et töövõimetus skeemis puuduvad asjakohased rehabilitatsiooni- ja re-integratsioonimeetmed (OECD, 2012). Samuti soovitatakse OECD majandusraportis üle minna *one stop shop* põhimõttele ehk mitte suunata ühte inimest ühest asutusest teise, vaid tegeleda juhtumiga ühe asutuse kaudu. Kõigele lisaks on täna probleemiks ka töövõimekaoga inimeste toimetulek. OECD 2012. aasta majandusraportis öeldakse, et Eesti töövõimekaoga inimeste toimetuleku tase on madal, mistõttu on oluline neid aktiveeriva skeemi rakendamisel arvestada, et tuleb tagada piisav sissetulek ka sel juhul kui töövõime täielikult puudub.

## Reformi eesmärgid ja oodatavad tulemused

**Reformi eesmärk** on aidata töövõimekaoga inimesi **töö leidmisel ja tööl hoidmisel, suurendada nende tööhõivet** ning tagada tervikuna töövõimetoetuse süsteemi **rahaline jätkusuutlikkus**.

Eesmärgi täitmisel tuleb lähtuda põhimõtetest:

- vähenenud töövõimega tööealist inimest tuleb tööturul hoida, sest töötada on võimalik ka vähenenud töövõimega;
- inimene peab oma käitumisega terviseriske ennetama ning olema valmis osalema meetmetes, mis aitavad tal tööle tagasi pöörduda või olemasolevat tööd jätkata;
- tööandjad peavad rakendama tegevusi töökeskkonna parandamiseks ning looma võimalused vähenenud töövõimega inimese töötamise soodustamiseks;
- riik peab toetama nende põhimõtete elluviimist.

Veelgi täpsemalt on reformi oodatavaks tulemuseks, et vähenenud töövõimega inimesed on suuremal määral hõivatud ja nende aktiivsus on suurenenud, rahaliste toetuste saamine on piiratud ja seotud isiku aktiivsusega, st teenustel osalemisega.

Reformi tulemuste mõõtmiseks on seatud **järgmised indikaatorid**:

### **Indikaator 1. 50% tööealistest osalise töövõimega inimestest töötab**

*Kui tänase skeemi kohaselt ei saa ligi 60% töövõimetuspensionäridest sotsiaalmaksuga maksustavat tulu, siis uue skeemi oodatavaks tulemuseks on vähenenud töövõimega inimeste tööhõive suurenemine. Seetõttu on seatud eesmärgiks, et osalise töövõimega inimestest 50% töötab.*

### **Indikaator 2. Töövõimetoetuse skeemist väljub 10–15% tänastest töövõimetuspensionäridest ja uutest süsteemi sisenejatest**

*Süsteemi ümberkujundamisel on seatud eesmärgiks, et töövõimetuspensionäride ja töövõimetoetuse saajate arvu kasv esimestel aastatel pidurdub ning pikemas perspektiivis st 2022. aastaks väheneb ca 71 000-ni. See eeldab, et tänasega võrreldes väljub rohkem inimesi töövõimetuspensioni ja töövõimetoetuse saajate skeemist.*

### **Indikaator 3. Saavutatakse kulude kokkuhoid võrreldes tänasest olukorrast lähtuva kuluprognosisga**

*Eesmärgiks on seatud, et võrreldes tänase süsteemi jätkumisel töövõimetuspensionidele ja töövõime toetustele prognoositud riigieelarve kuludega need uue süsteemi rakendamisel väheneksid. Kui esialgse prognoosi kohaselt kasvavad kulud 2014. aasta 253,1 miljonilt eurolt 2022. aastaks 619,9 miljoni euroni, siis uue süsteemi rakendamisel kulude kasv aeglustuks ning eelduste kohaselt ulatuksid kulutused 2022. aastal 405,5 miljoni euroni. Seega eeldatakse uue süsteemi abil kulude kokkuhoidu ca 214,4 miljoni euro ulatuses.*

## Lahendused, uue töövõimetoetuses süsteemi põhimõtted

Eelpool nimetatud probleemide lahendamiseks on praeguse püsiva töövõimetoetuse süsteemi asemel välja töötatud **uus töövõimetoetuse skeem**. Uue süsteemi põhiliseks ideoloogiliseks erinevuseks on, et inimese töövõimetoetuse asemel keskendutakse tema säilinud töövõimele ning meetmete rakendamisele toomaks osalise töövõimega inimesi tagasi tööturule. Ühtlasi luuakse reformiga **administratiivselt terviklik süsteem**, mis eeldab töövõimega seonduva temaatika koandumist ühe asutuse pädevusse. Uut süsteemi administreerib **Eesti Töötukassa**, kes hindab töövõimet, pakub individuaalse juhtumikorralduse alusel aktiivseid tööturumeetmeid ja maksab toetust ning seostab inimese rehabilitatsiooni ja abivahenditega.

## Töövõimetoetuse seaduse mõjuanalüüs – eelhindamine / SISSEJUHATUS

Tabelis 1 on välja toodud kõik peamised asjaolud, mis muutuvad tänaste töövõimekaoga inimeste jaoks uue süsteemi rakendamisel.

**Tabel 1. Uue töövõimetoetuse süsteemi rakendamise peamised muudatused, mis mõjutavad tänaseid töövõimekaoga inimesi<sup>1</sup>**

TÄNASES PÜSIVA TÖÖVÕIMETOETUSE SÜSTEEMIS	UUES TÖÖVÕIMETOETUSE SÜSTEEMIS
Määratakse lähtudes haigusest või diagnoosist töövõimekaotuse ulatus. <b>Keskendutakse kaotatud töövõimele ehk sellele, mida inimene enam teha ei saa.</b>	Haigus või diagnoos ei tähenda automaatselt võimetust tööd teha. <b>Keskendutakse inimese säilinud töövõimele ning hinnatakse seda, mida inimene on suuteline tegema.</b>
Töövõimetoetuse määramisel lähtutakse sellest, kas töövõimekaotus võimaldab jätkata töötamist <b>senisel töökohal.</b>	Lähtutakse sellest, <b>millist tööd</b> inimene <b>sõltuvalt oma töövõimepiirangutest on suuteline tegema.</b>
Töövõimekaotuse ulatus määratakse <b>protsentides</b> (10-100%).	<b>Loobutakse protsentidest. Toimub ümberhindamine (varasem 100% töövõimetus ei pruugi tähendada täielikku töövõimetus uues süsteemis).</b> Hinnatakse, kas inimene on: a) töövõimeline b) <b>osalise töövõimega</b> – inimene saab teha tööd tavalisest väiksemas mahus c) <b>puuduva töövõimega</b> – inimene ei ole võimeline mingisugust tööd tegema ja temalt seda ka ei nõuta. JÄÄB SAMAKS
Otsus töövõimekaotuse ulatuse kohta tehakse tähtajaga <b>6 kuud kuni 5 aastat.</b>	
Töövõimetuspensionär <b>ei pea</b> töötama ega <b>otsima tööd.</b>	<b>Osalise töövõimega isik peab toetuse saamiseks töötama!</b> Mittetöötamise korral peab end <b>töötuna, tööotsijana</b> Töötukassas arvele võtma ning osalema <b>aktiveerivates meetmetes.</b> <i>Alla 3-aastase lapse kasvatamist ja õppimist kuni 30. eluaastani loetakse samuti aktiivsuseks</i>
Töötamine ja töötamine <b>ei mõjuta</b> talle määratud <b>töövõimetuspensioni saamist.</b>	Töötukassa poolt sobiva töö leidmisel <b>tuleb asuda tööle.</b> Mittetäitmise korral võib <b>toetuse maksamise peatada või lõpetada.</b>
Administreeriv asutus, kuhu inimene pöörduma peab, on <b>Sotsiaalkindlustusamet</b> , kes: <ul style="list-style-type: none"> <li>hindab töövõime kaotust;</li> <li>maksab toetust</li> </ul>	Administreeriv asutus, kuhu inimene pöörduma peab, on <b>Töötukassa</b> , kes: <ul style="list-style-type: none"> <li>hindab töövõimet;</li> <li>maksab toetust;</li> <li><b>aitab leida sobivat tööd</b> – pakub kõiki tööturuteenuseid.</li> </ul>
<b>Rehabilitatsiooni</b> saavad üksnes inimesed, kellel on <b>tuvastatud puue.</b>	<b>Rehabilitatsiooni</b> saavad ka inimesed, kellel <b>ei ole puuet, kuid kelle töövõime on vähenenud.</b> Rehabilitatsioonivajadus hinnatakse koos töövõime hindamisega.
<b>Töövõimetuspensioni</b> suurus on <b>mitmeastmeline</b> ja sõltub <b>töövõimekaotuse %-määrast</b> (40-50-60-70-80-90-100).	<b>Töövõimetoetus</b> makstakse <b>kahes</b> suuruses: 1) <b>täissuuruses</b> neile, kellel <b>töövõime puudub</b> (320 eurot) 2) <b>pooles</b> osas neile, kellel on <b>osaline töövõime</b> (160 eurot).
Töötasu suurus <b>ei mõjuta</b> töövõimetuspensioni suurust.	Osalise töövõime toetuse suurus <b>sõltub</b> igakuise <b>sissetuleku suurusest.</b> Kui sissetulek ületab teatud piiri, siis talle määratud <b>toetust vähendatakse.</b>
Töövõimetuspension <b>indekseeritakse igal aastal</b> (analoogia pensioniindeksiga).	JÄÄB SAMAKS → töövõimetoetuse suurus kasvab tulevikus sarnases tempos kui praegu töövõimetuspension.

<sup>1</sup> Tabel on koostatud tuginedes Töövõimetoetuse seaduse eelnõule seisuga september 2013.

Sotsiaalministri ettepanek töövõimetuspensioni skeemi ümberkorraldamiseks töövõimetuskindlustuse süsteemiks kiideti heaks 5. aprilli 2012. a valitsuskabineti nõupidamisel. 6. juuni 2013 Vabariigi Valitsuse kabineti istungil kiideti heaks esitatud töövõime toetamise süsteemi põhimõtted ja reformi edasine kava (Sotsiaalministeerium, 2013).

Reformi eelduseks on töövõime hindamise meetodika üleviimine uutele alustele. Töövõimetoetuse seaduse eelnõu kohaselt on töövõime hindamise eesmärgiks tuvastada vähenenud töövõimega inimese **töövõime ulatus**, võttes arvesse inimese tervislikku seisundit, funktsionaalset võimekust, funktsiooni kõrvalekallet või kaotust ning nendega seotud piiranguid ja eeldatavat kestust. Samuti võetakse töötava inimese töövõime hindamisel arvesse tema **töökeskkonda**. Kokkuvõttes hakkab väljatöötatav uus hindamismetoodika senise töövõimetusse asemel hindama **isiku säilinud töövõimet**. Seega, võrreldes tänase ekspertiisiga lisanduvad terviseseisundi hindamisele mitmed komponendid, sh funktsionaalne ja tööalane võimekus.

Töövõimetusprotsentide määramise asemel hinnatakse, kas inimene on a) töövõimeline, b) osaliselt töövõimeline või c) inimesel töövõime puudub.

Töövõimetoetuse süsteemi rakendumisel toimub **töövõimetuspensionäride ümberhindamine** tuginedes uuele töövõime hindamise meetodikale. Kuna uues süsteemist hinnatakse seda, **mida inimene on suuteline tegema** ning ei keskenduta sealjuures küsimusele, kas vähenenud töövõime võimaldab jätkata töötamist senisel töökohal, ei garanteeri varasem täielik töövõimetus (sajaprotsendiline töövõimekaotus) puuduvat töövõimet ka uues süsteemis. Inimese tegeliku töövõime hindamise meetodika väljatöötamisel (valmis 2013. a detsembris<sup>2</sup>) lähtuti suuresti Praxise 2012. a uuringu raames välja töötatud järgmistest soovistest (Veldre et al 2012):

- 1) töövõime hindamine ei tohiks lähtuda üksnes meditsiinilisest seisundist – tervisekaotuse hindamisest tuleb liikuda tegelikule töövõime hindamisele. Hindamine peaks toetama isiku tööalast taasaktiveerimist ja taasloomumist.
- 2) töövõime hindamine ja rehabilitatsioon peaksid käima käsikäes. Inimese töövõimet tuleks hinnata olukorra järgi, milles inimene saaks teha sobivat tööd, sobivate töötingimustega, sobivas töökeskkonnas ning talle pakutaks vajalikke rehabilitatsioonimeetmeid.

Uue süsteemiga seoses muutub töövõimetuspension **töövõimetoetuseks**. Uue süsteemi kohaselt ei määrata vähenenud töövõimega inimesele töövõimetuspensioni, vaid hakatakse selle asemel maksma töövõimetoetust. Samuti kombineeritakse töötuskindlustushüvitise ja töövõimetoetuse maksmine. Töövõimetoetuse eesmärgiks on tagada sissetulek osalise töövõimega inimesele töötamise ajal või 16–30-aastasele inimesele õppimise ajal või alla 3-aastase lapse kasvatamise ajal või tagada täiendav sissetulek töötavale osalise töövõimega inimesele. Samuti on töövõimetoetuse eesmärgiks tagada sissetulek puuduva töövõimega inimesele.

Töövõimetoetuse määra kehtestamisel on arvesse võetud, et tänased töövõimetuspensionid on madalad ning ka rahvusvaheliste institutsioonide soovistest kohaselt tuleb töövõimekaoga inimesele tagada piisav sissetulek. Esialgse kava kohaselt (september 2013) kehtestatakse töövõimetoetuse päevamääraks 10,67 eurot ehk 320 eurot kuus. Töövõimetoetuse määra ulatuses makstakse töövõimetoetust sel juhul kui töövõime puudub. Osalise töövõime korral on toetuse suuruseks pool töövõimetoetuse määrast ehk 160 eurot kuus. Uue toetuse maksmine kombineeritakse osalise töövõimega inimeste puhul, kes ei tööta ja otsivad tööd, töötuskindlustushüvitise maksimisega. Toetuse määr indekseeritakse igal aastal (analoogne pensioniindeksiga).

Töötamise korral makstakse töövõimekaotusega (nii vähenenud kui ka puuduva töövõimega) inimestele toetust täissuuruses, kui nende sissetulek jääb alla teatud piiri. Sissetulekupiiriks, mille ületamisel toetus väheneb, on kahekordne toetuse määr (2 x 320 eurot kuus). Toetuse vähenemine toimub aeglasemas

<sup>2</sup> Tööealise tervisekahjustusega isiku töövõime hindamise meetodika. (2013). Sotsiaalministeeriumi veebilehel: [http://www.sm.ee/fileadmin/meedia/Dokumendid/TVK/T%C3%B6v%C3%B6v%C3%B5ime\\_hindamise\\_meetodika\\_2013.pdf](http://www.sm.ee/fileadmin/meedia/Dokumendid/TVK/T%C3%B6v%C3%B6v%C3%B5ime_hindamise_meetodika_2013.pdf)

tempo võrreldes töötasu tõusuga (suhtes 1:2). Seega töövõimetoetust makstakse eelnõu kohaselt vähendamata sel juhul kui töötasu jääb alla kahekordse töövõimetoetuse määra. Näiteks kui osalise töövõimega isiku töötasu on vahemikus 641-960 eurot, siis töövõimetoetust vähendatakse. Töövõimetoetust ei maksta (suurus muutub 0-ks) kui osalise töövõimega isiku töötasu on üle 960 euro.

Uut toetust rahastatakse esialgu (kuni 2017. aastani) täies mahus riigieelarvest. Alates 2017. aastast, kui esialgse kava järgi on plaanis viia haigushüvitiste maksmine üle Töötukassasse, rahastatakse toetust osaliselt riigieelarvest ja osaliselt sotsiaalmaksust. Tööturumeetmeteks, töövõime hindamiseks, abivahendite ja rehabilitatsiooniteenuse osutamiseks taotletakse sihtgrupile vahendeid ESF-ist perioodiks 2014–2020.

Uue süsteemi üheks toetuse saamise põhimõtteks on **aktiivsusnõuete kehtestamine**. Selleks, et saada töövõimetoetust peab osalise töövõimega inimene olema töötuna arvel ja osalema aktiivsetes tööturumeetmetes, omandama haridust (kuni 30-aastani), kasvatama alla 3-aastast last või töötama. Töötukassal on õigus osalise töövõime korral aktiivsusnõuete mittetäitmisel toetuse maksmine peatada või lõpetada. Aktiivsusnõuded ei rakendu kui inimesel puudub töövõime täielikult ehk siis ei pea töövõimetoetuse saamiseks olema aktiivne ega otsima tööd. Kui täielikult puuduva töövõimega isik soovib, siis ta võib osaleda tööturumeetmetes vabatahtlikult, sellest tema toetus ära ei kao.

Sarnaselt tööturuteenuste ja –toetuste ning töötuskindlustuse seadustega sätestatakse ka töövõimetoetuse seadusega **teatamiskohustus Töötukassas arvel olevatele inimestele**. Selle kohaselt on inimene kohustatud Töötukassale teatama viivitamatult kõikidest asjaoludest, mis toovad kaasa seaduses sätestatud toetuse saamise õiguse lõppemise.

Tabelis 2 on esitatud peamised seaduseelnõust tulenevad muudatused uue töövõimetoetuse süsteemi rakendamisega seotud organisatsioonide töös. Uue süsteemi keskmes hakkab olema Töötukassa, kes saab endale ühtlasi juurde mitmeid uusi funktsioone. Kui täna ei tegele Töötukassa inimeste töövõimekaotuse hindamisega ning pakub tööandjatele vaid abi töökoha kohandamisel, siis uues süsteemis võtab Töötukassa üle kogu hindamise protsessi tervikuna (töövõime hindamise, sobiva töö leidmise, toetuse maksmise), st tegeleb juhtumikorraldusega. Tööandjale pakutakse edaspidi vajadusel abi töövõimekaotusega inimese töökohal hoidmisel, st lisaks tööruumide ja –vahendite kohandamisele annab tasuta kasutamiseks tehnilisi abivahendeid ning võimaldab töötamist isikliku abistaja või tugiisikuga.

Uut süsteemi administreerib küll Töötukassa, kuid töövõime süsteemi põhimõtete ja reformi kava kohaselt teeb Töötukassa koostööd ka teiste asutustega nt kohalike omavalitsuste, Sotsiaalkindlustusameti, Haigekassa, Tööinspektsiooni ja tööandjatega.

Suurem koostöökoht puudutab töövõime hindamist. Töövõime hindamisse kaasatakse Töötukassa poolt **töötervishoiuarste**, kuna hindamine sisaldab lisaks terviseseisundi hindamisele ka tööalaste soovitude ning kirjelduste andmist, milliste tingimuste täitmisel inimene suudab töötada ning samuti soovitusi töökoha kohandamiseks. Töötervishoiuarste kaasatakse vajadusel eksperthinnangu saamiseks, kuid lõpliku **otsuse töövõime ulatuse kohta teeb siiski Töötukassa**. Perearstidel otseselt eelnõust tulenevaid kohustusi pole, kuid edaspidi peavad perearstid vajadusel edastama patsiendi terviseandmed Sotsiaalkindlustusameti asemel Töötukassale.

**Sotsiaalkindlustusamet** annab töövõimekaotuse hindamise funktsiooni üle Töötukassale, kuid amet jääb välja maksuma töövõimetoetust **tähtajatult tuvastatud töövõime kaotuse** korral. Samuti osaleb Sotsiaalkindlustusamet Töötukassa juhtumikorralduses ning tegeleb **rehabilitatsioonikorraldusega** ning **abivahendite korraldusega** töövõimekaotusega inimestele.

## Töövõimetoetuse seaduse mõjuanalüüs – eelhindamine / SISSEJUHATUS

Tabel 2. Uue töövõimetoetuse süsteemi rakendamise peamised muudatused, mis mõjutavad seaduse rakendamisega seotud organisatsioone<sup>3</sup>

TÄNASES PÜSIVA TÖÖVÕIMETUSE SÜSTEEMIS	UUES TÖÖVÕIMETOETUSE SÜSTEEMIS
<b>TÖÖTUKASSA</b>	
Töötukassa ei osale töövõimekaotuse <u>hindamise protsessis</u> .	<p>Töötukassa <b>võtab üle kogu tervikliku protsessi</b>:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>töövõime <b>hindamise</b>;</li> <li>sobiva <b>töö leidmise</b>;</li> <li><b>toetuse maksmise</b> osalise või puuduva töövõimega inimestele.</li> </ul> <p><b>Töövõime hindamine:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Töötukassa kaasab <b>töötervishoiuarste</b>;</li> <li>Hindamise tulemusel antakse inimesele <b>töölalased soovitud</b> ning loetletakse <b>piirangud</b>.</li> <li>Tehakse kindlaks ka <b>rehabilitatsiooni ja/või abivahendite</b> vajadus. Töötukassa võtab vastu otsuse inimese <b>töövõime ulatuse kohta</b> võttes aluseks töötervishoiuarst arvamuse.</li> </ul> <p>Töötukassa pakub <b>juhtumikorraldust</b>: teeb koostööd muude asjaosalistega sh <b>kohalikud omavalitsused, Sotsiaalkindlustusamet, Tööinspeksioon, tööandjad</b></p>
Töötukassa osutab <b>ettevõtetele</b> abi <b>ainult</b> töövõimekaotusega inimese <b>töökoha kohendamisel</b> .	<p>Tööl hoidmiseks või tööle saamiseks, osutab Töötukassa vajadusel <b>tööandjale abi</b>:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Kohandab</b> tööruume ja -vahendeid;</li> <li>Annab <b>tasuta kasutamiseks tehnilisi abivahendeid</b>;</li> <li>Võimaldab töötamist <b>isikliku abistaja või tugiisikuga</b> jmt.</li> </ul>
<b>TÖÖTERTVISHOIUARST</b>	
Töötervishoiuarstid ei osale töövõimekaotuse <u>hindamise protsessis</u> .	<ul style="list-style-type: none"> <li>Töötukassa <b>kaasab</b> töötervishoiuarste. Nende soovitusi võetakse aluseks töövõime ulatuse määramisel.</li> <li>Hindamise tulemusel antakse inimesele <b>töölalased soovitud</b> ning loetletakse <b>piirangud</b>.</li> <li>Kui töötaja on tööandja kaudu <b>käinud töötervishoiuarsti juures, kasutatakse seda infot töövõime hindamisel</b></li> </ul> <p>Hindamisse kaasatud <b>töötervishoiuarst esitab töötukassale</b>:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>põhjendatud ettepaneku</b> inimese <b>töövõime ulatuse</b> kohta;</li> <li>arvamuse, milliseid tööga seotud <b>tegevusi</b> ja millises <b>ulatuses</b> inimene <b>saab või ei saa täita</b>;</li> <li>vajadusel <b>soovitud töötingimuste kohta</b>;</li> <li>vajadusel <b>soovitud abivahendite ja rehabilitatsiooni vajaduse kohta</b>.</li> </ol>
<b>PEREARST/ ERIARST</b>	
Saadab terviseandmed Tervise infosüsteemi või edastab vormil <b>SKA-le</b>	SAMA tegevus, kuid SKA asemel saadetakse terviseandmed <b>Töötukassasse</b> .
<b>SOTSIAALKINDLUSTUSAMET</b>	
<p><b>Sotsiaalkindlustusamet:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>hindab</b> töövõime kaotuse protsenti;</li> <li><b>määrab</b> töövõimetuspensiooni;</li> <li><b>maksab</b> töövõimetuspensiooni.</li> </ul>	<p>Ülesanded lähevad üle <b>Töötukassale</b>, kes tegeleb lisaks töövõimekaotusega inimesele <b>sobiva töö leidmisega</b>.</p> <p>Sotsiaalkindlustusamet jääb <b>välja maksuma</b> töövõimetoetust <b>tähtajatult tuvastatud töövõime kaotuse</b> korral.</p>
Tegeleb <b>rehabilitatsioonikorraldusega puuetega</b> inimestele.	Tegeleb <b>rehabilitatsioonikorraldusega ning abivahendite korraldusega töövõimekaotusega inimestele</b> . Osaleb Töötukassa juhtumikorralduses.

<sup>3</sup> Tabel on koostatud tuginedes Töövõimetoetuse seaduse eelnõule seisuga september 2013.

## Töövõimetoetuse seaduse mõjuanalüüs – eelhindamine / SISSEJUHATUS

Lisaks on seaduseelnõul kaudne mõju ka tööandjatele, kohalikele omavalitsusele ja Tööinspeksioonile (vt tabel 3).

**Tabel 3. Uue töövõimetoetuse süsteemi rakendamise peamised muudatused, mis mõjutavad uue süsteemiga kokkupuutuvaid organisatsioone<sup>4</sup>**

TÄNASES PÜSIVA TÖÖVÕIMETOETUSE SÜSTEEMIS	UUES TÖÖVÕIMETOETUSE SÜSTEEMIS
<b>TÖÖANDJAD</b>	
Töötukassa aitab puudega inimese <u>töökoha kohandusel</u> .	JÄÄB SAMAKS Kasuvad võimalused saada Töötukassast abi töövõimekaotusega töötajate <u>töökohtade kohandamisel, abivahendite soetamisel</u> jms.
Sotsiaalkindlustusamet maksab tööandjale <u>töövõimetuspensionäri</u> eest kuumääralt <u>sotsiaalmaksu</u> .	SAMA jääb kehtima <u>osalise või puuduva töövõimega</u> inimese kohta.
Sotsiaalkindlustusamet maksab kinni <u>töövõimetuspensionäri</u> <b>7 lisapuhkepäeva</b> .	SAMA jääb kehtima <u>osalise või puuduva töövõimega</u> inimese kohta.
	Tööandjaid <u>kaasatakse rohkem</u> Töötukassa <u>juhtumikorralduslikus töös</u> eesmärgiga toetada tööealiste osalise töövõimega inimeste <u>töölesaamist ja töötamist</u> .
<b>KOHALIK OMAVALITSUS</b>	
Osutab inimestele erinevaid kohalikke teenuseid ja maksab kohalikke toetusi.	KOVi <u>kaasatakse rohkem</u> Töötukassa <u>juhtumikorralduslikus töös</u> eesmärgiga toetada tööealiste osalise töövõimega inimeste <u>töölesaamist ja töötamist</u> .  Tekib suurem surve, et KOV osutaks vastavaid teenuseid – nt parandaks <u>transporditingimusi, infrastruktuuri</u> jm vajalikku
<b>TÖÖINSPEKTSIOON</b>	
	Ootus, et inspeksioon hakkab <u>enam toetama tööandjaid</u> vajalike <u>teadmistega ja oskustega</u> .  Tööinspeksioon panustab <u>tööandjaid ja töötajaid toetava skeemi</u> loomisesse, et aidata kaasa töötajate, sh töövõimekaoga inimeste <u>töökoha ja töösuhte säilitamisele</u> .  Tegevuse eesmärgiks on <u>parandada tööohutuskultuuri</u> töökohal ning seeläbi vähendada <u>tööhõivest väljalangemist</u> .  <b>Tööinspeksiooni ja Töötukassa koostöös:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• nõustavad <u>tööandjat</u>;</li> <li>• abistavad tööruumide ja töövahendite <u>kohandamisel</u>,</li> <li>• annavad <u>tasuta kasutamiseks</u> tehnilisi abivahendeid,</li> <li>• võimaldavad töötamist <u>isikliku abistaja või tugiisikuga</u> jmt</li> </ul>
<b>HAIGEKASSA</b>	
Maksab haigushüvitisi	Maksab haigushüvitisi  Haigekassat <u>kaasatakse rohkem</u> Töötukassa <u>juhtumikorralduslikus töös</u> eesmärgiga toetada tööealiste osalise töövõimega inimeste <u>töölesaamist ja töötamist</u> .

<sup>4</sup> Tabel on koostatud tuginedes Töövõimetoetuse seaduse eelnõule seisuga september 2013.

## Töövõimetoetuse seaduse mõjuanalüüs – eelhindamine / SISSEJUHATUS

Kuna uue süsteemi rakendumisel peaks tööturule tulema uusi töötajaid, on tõstatunud ootused **tööandjatele**. Eeldatakse tööandjate suuremat valmisolekut võtta tööle terviseprobleemi või tegevuspiiranguga inimesi. Selleks pakutakse tööandjatele endisel riigi poolt võimalust taotleda Sotsiaalkindlustusametilt töövõimetuspensionäri eest kuumääralt sotsiaalmaksu tagastamist ning töövõimekaoga inimese puhkusepäevade hüvitamist 7 lisapuhkusepäeva eest. Lisaks kasvavad võimalused töövõimekaotusega töötajate töökohtade kohandamisel, abivahendite soetamisel jms.

Ootused on pandud ka **Tööinspeksioonile**, kes peaks enam toetama tööandjaid vajalike teadmiste ja oskustega. Tööinspeksiooni rolliks oleks parandada tööhõivatuskultuuri töökohal ning seeläbi vähendada tööhõivest väljalangemist. Vajadusel nõustatakse Tööinspeksiooni ja Töötukassa koostöös tööandjat, abistatakse tööruumide ja töövahendite kohandamisel, antakse tasuta kasutamiseks tehniline abivahend, võimaldatakse töötamist isikliku abistaja või tugiisikuga jmt.

Töötukassa juhtumikorralduses hakatakse rohkem kaasama **Haigekassat**, kes maksab välja haigushüvitisi. Haigekassat kaasatakse eesmärgiga toetada tööealiste osalise töövõimega inimeste töölesaamist ja töötamist.

Viimaks, kuigi uus töövõimetoetuse süsteem ei määra otseselt kohustusi **kohalikele omavalitsusele**, on omavalitsuste ülesannetest tulenevalt neile mitmeid ootuseid, mille täitmise edukus võib oluliselt mõjutada uue süsteemi elluviimist. Kohaliku omavalitsuse ülesandeks on kogukonna elu juhtimine ning näiteks kuulub kohaliku omavalitsuse vastutusalasse ühistranspordi korraldamine, aga ka toimetulekutoetuste maksimine valla- või linnaeelarvesse riigieelarvest laekunud vahenditest. Seetõttu soovitakse uue süsteemi rakendudes kaasata kohalikke omavalitsusi rohkem Töötukassa juhtumikorralduslikus töös, et toetada tööealiste osalise töövõimega inimeste töölesaamist ja töötamist. Kohalikele omavalitsustele tekib ühtlasi suurem surve kohalike teenuste pakkumise kvaliteedi tõstmisele.

Reform on jagatud erinevateks **etappideks**. **Esimeses etapis**, mis puudutab ka käesoleva uuringu sisu:

- toimub uue töövõime süsteemi administreerimise koondamine Töötukassasse;
- viiakse töövõime hindamise meetoodika uutele alustele ning kehtestatakse töövõimetoetus;
- seostatakse töövõime süsteemiga rehabilitatsiooni ja abivahendite korraldus – tööealiste vähenenud töövõimega inimeste suunamise teenusele lähtutakse isiku vajadustest ning teenusele suunamine toimub võimalikult vara, et ennetada või vähendada töövõime langust ning toetada töövõimet. Juhtumipõhise lähenemise eesmärgiks on, et vajaduste hindamisel ja teenuste osutamisel ei oleks asutuste vahelist tegevuste dubleerimist (lisaks Töötukassale ka nt Sotsiaalkindlustusamet, kohalikud omavalitsused);
- kaasatakse tööandjad – Tööinspeksioon panustab tööandjaid ja töötajaid toetava skeemi loomisesse, et aidata kaasa töötajate, sh töövõimekaoga inimeste töökoha ja töösuhte säilitamisele. Tegevuse eesmärgiks on parandada tööhõivatuskultuuri töökohal ning seeläbi vähendada tööhõivest väljalangemist.

Järgnevates etappides lahendatakse tööõnnetuskindlustuse süsteemi loomise ja kutsehaiguste lisatoetusega seotud küsimused, viiakse haigushüvitise maksimine üle Haigekassast Töötukassasse ning kaalutakse puude raskusastme määramise ja puuetega inimeste toetuste süsteemi muudatusi.

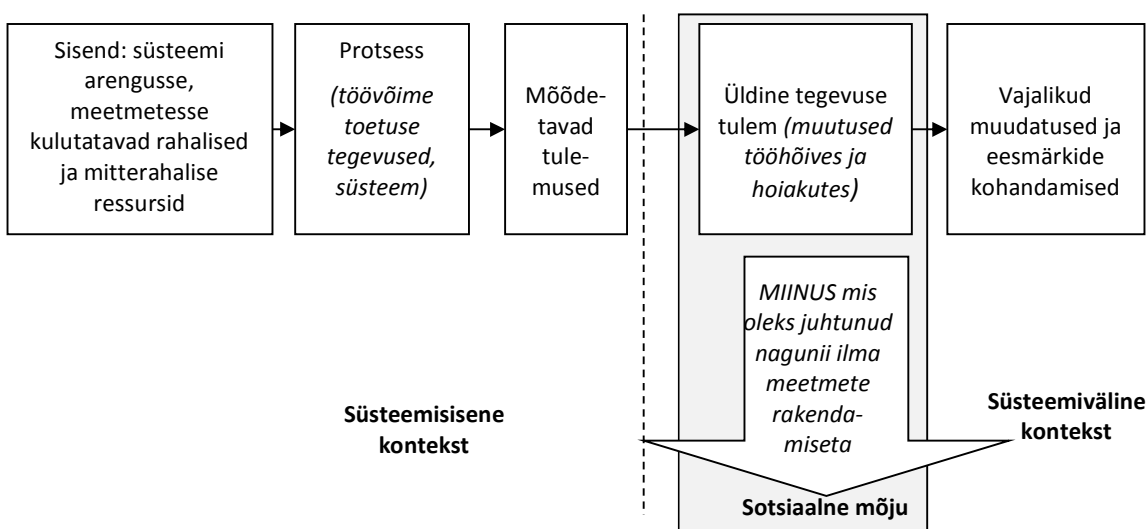
Uuele töövõimetoetuse skeemile üleminekuks sätestatakse **ülemineku periood**: praeguste töövõimetuspensionite maksimine läheb Sotsiaalkindlustusametist (SKA) üle töötukassasse 5,5 aasta jooksul. Alates 1. juulist 2015 hakkab töötukassa hindama nende inimeste töövõimet, kellel ei ole varem püsinud töövõimetust määratud (nn esmakordsed juhtumid). Alates 1. jaanuarist 2016 võtab töötukassa üle korduvtaotlejad, kelle püsiva töövõimetuse tähtajad SKA-s lõppevad. Töövõime hinnatakse tähtajaliselt kestusega **6 kuud kuni 5 aastat**.

## ANALÜÜSI EESMÄRGID JA UURIMISÜLESANDED

### Analüüsi eesmärk

Analüüsi eesmärgiks on anda põhjalik eelhindang (*ex ante* analüüs) **töövõimetoetuse seaduse eelnõu põhimõtete rakendamise**ga kaasnevatele soovitud ja soovimatutele mõjudele<sup>5</sup>. Mõju hindamise juures peetakse silmas sotsiaalse mõju hindamise teoreetilist raamistikku<sup>6</sup>, mis on kooskõlas ka töövõime toetuse süsteemi ja organisatsioonide tegevuse mõju ja eesmärkide täitmise hindamisega (vt joonis 1).

Joonis 1. Sotsiaalse mõju hindamine töövõime toetuse süsteemis



Jooniselt selgub, et sotsiaalse mõju saavutamisel on olulised nii töövõime toetamise süsteemi arengusse ja meetmetesse paigutatav sisend - rahalised ja mitterahalised ressursid kui ka süsteemi toimimine ehk protsess, mille käigus ressursid kujundatakse mõõdetavateks tulemusteks. Mõõdetavad tulemused on tavaliselt tegevuse otsesed tulemused, mida saab numbriliselt hinnata. Käesoleva uuringu raames on töövõime toetamise süsteemi mõju hindamisel mõõdetavateks tulemusteks **reformi tulemuste mõõtmiseks seatud indikaatorid**, st: tööealiste osalise töövõimega inimeste töötamine, töövõimetuspensionide ja töövõimetoetuse saajate väljumine töövõime toetuse süsteemist ning töövõimetuspensionidele ja töövõimetoetusele prognoositavad riigieelarve kulud.

Kuna töövõime toetuse süsteemi oluliseks eesmärgiks on tagada töövõimekaoga inimese majanduslik toimetulek (piisava sissetuleku tagamisele on viidanud ka OECD<sup>7</sup>), siis käsitletakse uuringufirma soovitusel

<sup>5</sup> Soovitud mõjuna käsitletakse muudatuse eesmärgiga ühtivat mõju. Soovimatuks mõjuks on mõju, mis ei vii soovitud eesmärgi täitumiseni või mis vähendab soovitud mõju ulatust (st tuvastatakse negatiivse iseloomuga mõju kaasnemise risk).

<sup>6</sup> Joonis on koostatud tuginedes allikatele:

- Clark, C., Rosenzweig, W., Long, D. and Olsen, S. (2004). "Double Bottom Line Project Report: Assessing Social Impact in Double Bottom Line Ventures".
- Kober, R., Eggleton, I. (2006). "Using Quality of Life to Assess Performance in the Disability Services Sector". Applied Research in Quality of Life, Vol. 1, No. 1, pp. 63-77.
- Koopman, M., Van Mossel, J. H., Straub, A. (Eds) (2008). Performance Measurement in the Dutch Social Rented Sector: IOS Press, Amsterdam;
- Pärenson, T. (2011) doktoritöö "Social impact evaluation in social enterprises in Estonia: need, readiness and practices.

<sup>7</sup> OECD (2012). *OECD Economic Surveys: Estonia 2012. October 2012. Overview.*

<http://www.oecd.org/economy/surveys/Estonia%20overview.pdf>

## Töövõimetoetuse seaduse mõjuanalüüs – eelhindamine / ANALÜÜSI EESMÄRGID JA UURIMISÜLESANDED

täiendavalt vajadust lisada reformi mõõtvate indikaatorite hulka ka töövõimekaotusega inimese elukvaliteeti väljendavad järgmised näitajad (vt tabel 4).

**Tabel 4. Töövõime toetamise süsteemi mõõtmise lisaindikaatorid\***

Jrk nr	Indikaatori sisu	Potentsiaalne eesmärk
Indikaator 4	Tööealiste osalise töövõimega inimeste majandusliku olukorra paranemine	Tööealise osalise töövõimega inimese netosissetuleku tase võrreldes riikliku miinimumpalgaga. Tööealise osalise töövõimega inimese netosissetuleku tase võrreldes riikliku keskmise palgatasemega.
Indikaator 5	Tööealiste puuduva töövõimega inimeste majandusliku toimetuleku paranemine	Tööealise puuduva töövõimega inimese netosissetuleku tase võrreldes riikliku miinimumpalgaga. Tööealise puuduva töövõimega inimese neto sissetuleku tase võrreldes riikliku keskmise palgatasemega.

\* tabelis väljatoodud indikaatorid on välja pakkunud uuringufirma Saar Poll.

Uuringu raames lähtutakse mõju hindamisel ülaltoodud indikaatoritest ja tuuakse välja ka uusi täpsustavaid mõõdikuid, mida uue süsteemi rakendamise eest vastutavad organisatsioonid on oluliseks pidanud.

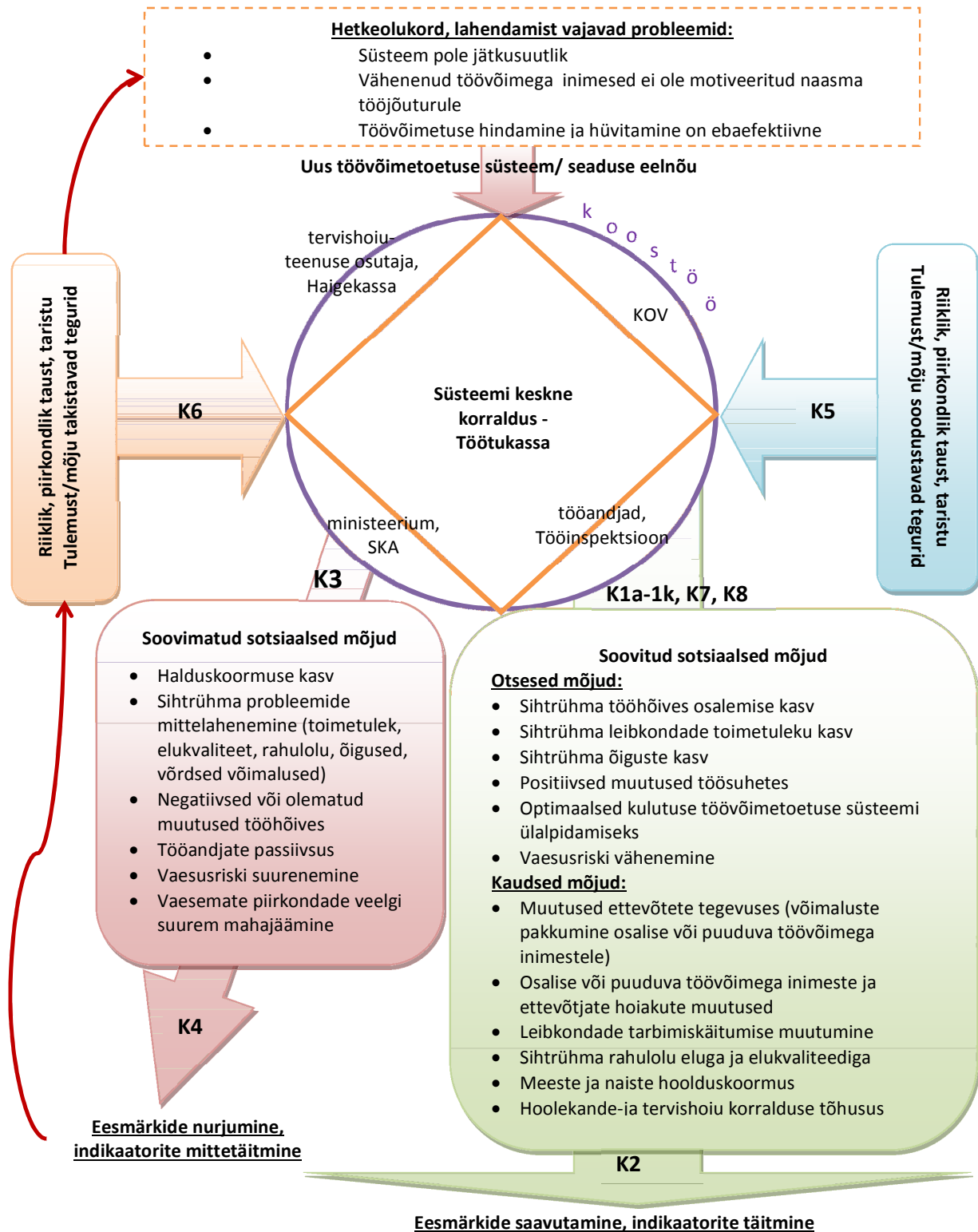
Üldine tegevuse tulem väljendab üldisi muudatusi ühiskonnas, mida sageli otseselt mõõta ei saa või on raske mõõta ning mis on saavutatud läbi pikaajalise tegevuse. Käesoleva uuringu kontekstis võib üldise tegevuse tulemi all vaadata eelnõus kirjeldatud soovitatavat olukorra lahendust ning võimalikke kaudseid mõjusid sellele. Viimaste hindamiseks jälgitakse näiteks trende tööhõives, elanikkonna sotsiaalses heaolus, ettevõtete tegevuses, töövõimekaoga inimeste ning tööandjate hoiakutes.

Vastavalt väljakujunenud tegevuse tulemile korrigeeritakse vajadusel töövõime toetuse süsteemi eesmärgid. Käesolev uuring keskendub põhiliselt süsteemisisesele kontekstile. Tulenevalt uurimisaluste vajadustest ja ootustest saab välja selgitada, milliseid meetmeid ja mis ulatuses ning millises sihtgrupis saab perspektiivselt kasutusele võtta, et saavutada soovitud üldised töövõime toetuse eesmärgid ühiskonnas. Analüüsi tulemusel töötatakse olemasolevat töövõimetoetuse seaduse eelnõud arvestades välja **täiendavad soovitused uue töövõimetoetuse süsteemi kujundamiseks, täiustamiseks ning eesmärkide kohandamiseks.**

## Uurimisülesanded

Uuringu kontseptsioon koos hüpoteesidega soovitud ja soovimatutele mõjudele on esitatud joonisel 2. Joonisel on ühtlasi viidatud püstitatud **uurimisülesanded**, millele uuringu käigus vastust otsitakse. Seega analüüsiti uuringuga, **kas ja kuidas soovitud mõjud seaduse rakendamisega realiseeruvad ning kas ja millised tegurid ning kui suurel määral võivad soovitud mõju suurendada või vähendada**. Uurimise aluseks on hetkeolukord – vana süsteem, mis ei taga Eesti elanikkonna maksimaalset tööhõivet ega süsteemi enda jätkusuutlikkust. Uuringu käigus selgitati välja uue töövõimetoetuse süsteemi/seaduse eelnõu põhimõtete ja meetmete mõju eesmärkide täitmisel. Soovitud ja soovimatu mõju hindamisel võeti arvesse kehtivat olukorda ning võrreldi seda uue süsteemi põhimõtete rakendamisega kaasnevate võimalike tagajärgedega. Mõju hinnatakse valdkondades, mille puhul eeldatakse, et seaduse rakendamisel on just neile oluline ja otsene mõju.

Joonis 2. Uuringu kontseptsioon



**Uurimisülesannetega otsiti vastuseid järgmistele küsimustele (K1-K9):**

1. Millised on kavandatava töövõimetoetuse seaduse eelnõu soovitud sotsiaalsed otsesed ja kaudsed mõjud ning kas eelnõus väljatoodud meetmed võimaldavad neid saavutada. Kas ja mil määral eelnõus sätestatud põhimõtted ja meetmed:
  - a. mõjutavad vähenenud töövõimega inimeste töötamist.
  - b. mõjutavad tänaseid töövõimetuspensionari saajaid, eelkõige erineva töövõime ulatusega vähenenud töövõimega inimeste materiaalsel toimetulekul (sissetulekul) ja tänast majanduslikku olukorda ning vaesusrisiki.
  - c. suurendavad seaduse rakendamisega tööandja motivatsiooni töökeskkonna parandamiseks.
  - d. mõjutavad hoolekande- ja tervishoiu korralduse tõhusust.
  - e. mõjutavad kohalike omavalitsuste sotsiaalhoolekande koormust seoses teenustega, mida vähenenud töövõimega inimesed vajavad töö käimiseks.
  - f. vähendavad vähenenud töövõimega inimeste tööturult eemalejäämist ning suurendavad tööhõivet.
  - g. toetavad vähenenud töövõimega inimese naasmist tööturule.
  - h. ennetavad vähenenud töövõimega inimese töövõime täieliku puudumise tekkimist.
  - i. aitavad kaasa vähenenud töövõimega inimese töövõime säilitamisele ja parandamisele.
  - j. mõjutavad töövõimekaotusega inimeste hoiakuid ja rahulolu elukvaliteediga.
  - k. mõjutavad tööandjate hoiakuid töövõimekaotusega inimeste kaasamise suhtes.
2. Millised indikaatorid väljendaksid eesmärkide täitmist kõige paremini ehk millised indikaatorid mõõdaksid soovitud sotsiaalse mõju täitumist. Kas reformi mõõtmiseks juba eelnevalt seatud indikaatorid on piisavad ja asjakohased või tuleks kaasata alternatiivseid indikaatoreid.
3. Milliseid soovimatuid mõjusid tooks esitatud töövõimetoetuse süsteemi rakendamine ja kuidas neid ära hoida.
4. Millised tulemused/indikaatorite väärtused väljendaksid soovimatute mõjude avaldumist. Kas reformi mõõtmiseks juba eelnevalt seatud indikaatorid võimaldavad neid piisavalt hinnata või tuleks monitoorida alternatiivseid indikaatoreid.
5. Kas ja millised muud tegurid võivad soodustada töövõimetoetuse seaduse eelnõu rakendamisest tuleneva soovitud mõju realiseerumist? Millises ulatuses muud tegurid võivad soovitud mõju suurendada. Mis võiks mõjutada nende täitmist nii lühiajalises (aastaks 2016) kui keskpikas perspektiivis (aastaks 2020).  
 Muude tegurite all hinnatakse nii riiklikust, piirkondlikust taustast ja taristust tulenevaid mõjureid, mis soodustavad meetmete rakendamist – õigusraamistik, hästi arenenud transporditeenused, töötukassa teenuste kättesaadavus, kodanike teadlikkus, ettevõtlustoetused, ühiskondlikud väärtused, perekonna ja lähedaste mõju jms.
6. Kas ja millised muud tegurid võivad takistada töövõimetoetuse seaduse eelnõu rakendamisest tuleneva soovitud mõju realiseerumist. Millises ulatuses muud tegurid võivad soovitud mõju vähendada? Mis võiks mõjutada nende täitmist nii lühiajalises (aastaks 2016) kui keskpikas perspektiivis (aastaks 2020).  
 Muud tegurid on taas riiklikust, piirkondlikust taustast ja taristust tulenevad mõjurid, mis on pigem takistuseks – bürokraatia, transporditeenusete vähene kättesaadavus, ettevõtete kulude suurenemine, väärtushinnangud perekonna ja lähedaste mõju jms.
7. Kas ja mil määral suurenevad või vähenevad töövõimetoetuse seaduse eelnõu rakendamisel kulutused töövõimetoetusele ja töövõimetuspensionidele. Millised on võimalikud kulud, mis uue töövõimetoetuse seaduse eelnõu rakendamisel ära jäävad.

8. Kas, millises ulatuses ja millised riigieelarve tulud võivad kaasneda töövõimetoetuse seaduse eelnõu rakendamisega.
9. Millised on olulisemad muudatused töövõimetoetuse seaduse eelnõu sihtrühma sotsiaal-majandusliku olukorra võimalikest muutustest ning töövõimetoetuse saajate sihtrühma muutustest lähtuvalt.

Mõjude olulisuse hindamiseks kasutatakse **nelja kriteeriumi** (Mõjude hindamise meetodika, 2012):

- 1) mõju ulatus;
- 2) mõju avaldumise sagedus;
- 3) mõjutatud sihtrühma suurus ja;
- 4) ebasoovitavate mõjude kaasnemise risk.

Töövõimetoetuse süsteemi rakendamine toob küll kaasa ka olulise mõju riigiasutuste töökorraldusele ja ressursivajadustele ning avaliku sektori kuludele ning tuludele laiemalt, kuid seda käesoleva uuringu raames ei hinnatud.

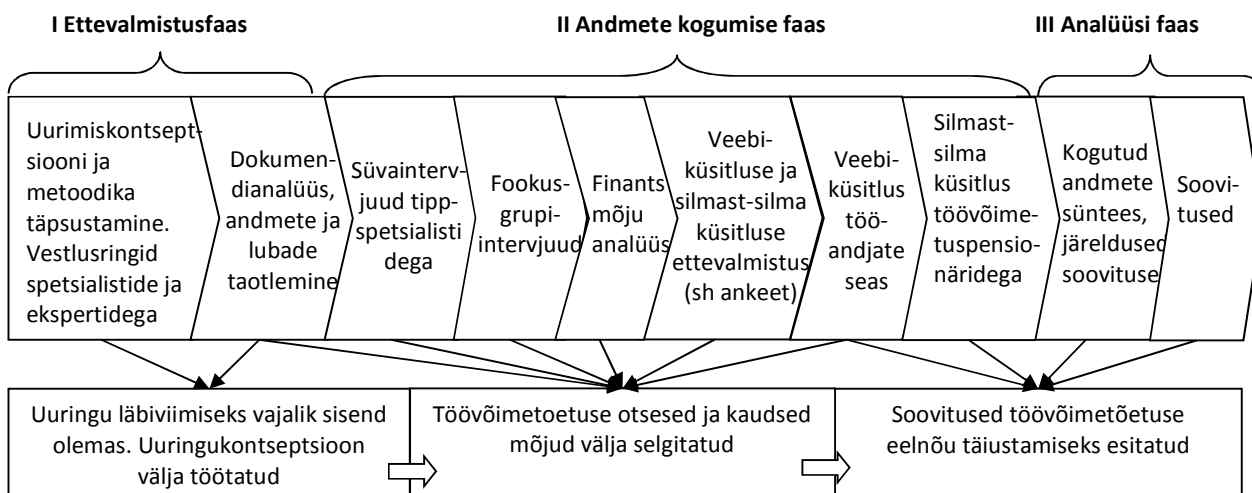
## UURIMISMETOODIKA ÜLEVAADE

### Uuringuprotsessi kirjeldus

Vastavalt esitatud uurimisküsimustele ja uuringu sihtgruppidele kombineeriti andmete kogumiseks erinevaid uuringu- ja analüüsimeetodeid. Mõjusid analüüsiti lähtudes kvalitatiivsetest ja kvantitatiivsetest meetoditest. Kvalitatiivse mõjude analüüsi käigus koguti valitud (st oluliste) kaasnevate mõjude kohta nii kvalitatiivseid kui ka kvantitatiivseid andmeid ning neid analüüsiti kvalitatiivselt. Kvantitatiivsete meetoditega mõjusid analüüsides võeti aluseks kvantitatiivsed andmed, st mõjud, mis on viidud numbriliselt mõõdetavale või rahaliselt hinnatavale kujule

Käesoleva uuringu raames kasutatud uurimismetoodikast annab ülevaate [joonis 3](#).

**Joonis 3. Töövõimetoetuse seaduse mõjuanalüüsi uurimismetoodika**



Uuringuprotsess koosnes kolmest peamisest etapist: ettevalmistusfaasist, andmete kogumise faasist ning analüüsi faasist. Esimesena toimus ettevalmistuse etapis tellijaga koostöös uuringumetoodika lõplik

väljatöötamine ja kooskõlastamine. Selleks viidi läbi mitmeid vestlusringe. Samuti selgitati välja täielik teiseste andmete vajadus finantsmõju analüüsi teostamiseks. Esimeses etapis tutvuti ühtlasi lisa- ja abimaterjalidega ning uuringutega. Selle etapi tulemusena kooskõlastati uurimisraamistik, mida võeti aluseks kogu uurimistegevuse läbiviimisel (vt lisa 1).

Teisena tegeleti uuringu ettevalmistusfaasis süvaintervjuude ettevalmistamisega. Koostöös tellijaga määratleti süvaintervjuudega käsitletavat teemat ning sellele tuginedes koostati süvaintervjuude plaanid (vt lisa 2). Pärast plaanide koostamist tegeleti intervjuueeritavate värbamise ja intervjuueerimise aegade kokkuleppimisega. Kolmanda tegevusena tegeleti fookusgruppiintervjuudega käsitletavat teemade määratlemisega. Koostati fookusgruppide moderaatori juhendid (vt lisa 3) ning värvati fookusgrupiliikmeid.

Kuna uuringus oli üheks eesmärgiks seatud nii tööandjate kui ka töövõimekaotusega inimeste hoiakute kaardistamine, tuli uuringu teostajal taotleda nii vajalikud tööandjate kontaktid kui ka isikuandmed töövõimekaotusega inimeste kohta. Uuringu eesmärgiks oli küsitleda kokku 200 tööandjat. Prognoosides võimalikku kao määra valimi erinevates kihtides oli valimi kogusuuruseks 600. Nende kohta esitati andmete saamiseks taotlus Sotsiaalkindlustusametile. Taotluses paluti esitada 300 ettevõtte kontaktid, kes on taotlenud töövõimetus pensionäri puhul sotsiaalmaksu hüvitamist ning 300 tööandja kontaktid, kes hüvitist ei ole taotlenud, kuid on maksnud sotsiaalmaksu isiku kohta, kes saab töövõimetus pensionit. Kuna Sotsiaalkindlustusametist saadi vaid ettevõtjate nimed ja registrikoodid, esitati uuringu läbiviija poolt lisataotus Krediidifosse, täiendavate kontaktandmete saamiseks. Lisaks kasutati uuringu käigus uuringufirmal olevaid avaliku teenistuse asutuste kontakte.

Silmast-silma küsitluse ettevalmistamine oli kõige pikaajalisem, kuna see oli seotud isikuandmete ning delikaatsete andmete töötlemisega. Selleks oli vaja taotleda Andmekaitse Inspeksioonilt eraldi luba delikaatsete isikuandmete töötlemiseks teadusuuringu teostamisel. Valimisse võetud isikute kohta küsitud andmed olid vajalikud:

- 1) valimisse sattunud isikute identifitseerimiseks ja aadressi määramiseks;
- 2) küsitajate marsruudi koostamiseks;
- 3) valimisse sattunud isikute teavitamiseks ja küsitlemiseks;
- 3) piirkonna määramiseks piirkondlike andmete esitamisel;
- 4) uuringu meetodika rakendamiseks (s.h järelkontrolli teostamine);
- 5) andmete usaldatavuse hindamiseks valimi võtul ja intervjuueerimise etapil.

Uuringu eesmärgiks oli küsitleda kokku 400 töövõimekaotusega isikut, et tulemusi oleks võimalik laiendada tervikuna kõigile töövõimekaotusega inimestele Eestis. Prognoosides võimalikku kao määra valimi erinevates kihtides oli valimi kogusuuruseks 1500.

Pärast Andmekaitse Inspeksioonilt loa saamist (Luba antud Andmekaitse Inspeksiooni otsusega nr. 2.2.-3/13/398r, 1. oktoobril 2013), esitati taotlus Sotsiaalkindlustusametile 1500 isiku andmete saamiseks. Uuringu valimi koostas Sotsiaalkindlustusamet juhuvaliku põhimõttel ameti registriandmete põhjal. Kuna Sotsiaalkindlustusameti aadressandmed ei olnud piisavalt täpsed, esitati järgmisena Siseministeriumile taotlus valimisse sattunud isikute aadressandmete sidumisega rahvastikuregistrist, võttes aluseks valimisse sattunud inimese isikukoodi, ees- ja perekonnanime.

Ettevalmistusfaasile järgnes andmete kogumise faas, mida vaadatakse kahes osas: 1) kvalitatiivsete andmete kogumine; 2) kvantitatiivsete andmete kogumine.

## **Kvalitatiivsete andmete kogumine**

Kvalitatiivsete andmete kogumine võimaldas töövõimetoetuse seaduse eelnõus välja toodud meetmete mõjule keskenduda süvitsi. Kvalitatiivsete andmete kogumiseks viidi läbi nii süvaintervjuusid kui ka fookusgruppiintervjuusid.

## Töövõimetoetuse seaduse mõjuanalüüs – eelhindamine / UURIMISMETOODIKA ÜLEVAADE

Süvaintervjuud viidi läbi ajavahemikus **26. september – 15. oktoober 2013**. Kokku viidi läbi 1 sissejuhatav süvaintervjuu Sotsiaalministeeriumi esindajaga ja 4 süvaintervjuud uue töövõimetoetuse süsteemi rakendamise ettevalmistamisega kokku puutunud tippspetsialistidega. Süvaintervjuud viidi läbi **silmast-silma meetodil**. Tippspetsialistide valikul kasutati sihtotsingu meetodit, st intervjueriti vaid neid tippspetsialiste, kes olid uurimisprobleemiga otseselt seotud, omasid positsiooni selle kujundamisel ning pädevad hinnangut andma. Intervjueritavate kontaktid saadi tellijalt. Kuna Tartu tervishoiutöötajaid ei saanud tervishoiutöötajate fookusgrupis osaleda, tehti uuringu käigus ka **üks lisaintervjuu** Tartu perearstiga. Intervjuu viidi läbi **telefoni teel**.

Süvaintervjuud olid poolstruktureeritud, mis võimaldas keskenduda töövõimetoetuse seaduse rakendamisega seotud olulisematele probleemidele, indikaatoritele ning võimalikele lahendustele. Intervjuusid viisid läbi intervjuerijad – peamiselt sotsioloogid, kel on kogemused sarnaste intervjuude läbiviimisel. Ülevaate läbiviidud intervjuudest annab tabel 5.

**Tabel 5. Süvaintervjuude sihtgrupid, uurimisteemad ja tehniline kirjeldus**

Intervjueritav/nõuded intervjueritavale	Uurimisprobleematika	Süvaintervjuude tehniline kirjeldus
<p><b>Sotsiaalministeeriumi tippspetsialist/spetsialist</b></p> <p><b>Nõue sihtgrupile:</b> on poliitikakujundaja põhikoordinaatori / ettepanekute, s.h seaduseelnõu väljatöötaja ja esitaja rollis.</p> <p><b>Eelnõuga kursis olek:</b> Jah</p>	<p><b>Süvaintervjuu eesmärk:</b> selgitada välja uue töövõimetoetuse süsteemiga kaasnevad põhilised muudatused ning muudatuse erinevate rakendusastutuste rollides. Intervjuu Sotsiaalministeeriumiga oli oluliseks sisendiks järgmiste uurimisetappide läbiviimiseks.</p> <p><b>Intervjuu käigus keskenduti järgmistele põhipunktidele</b> (vt täpsemat intervjuuplaani lisast 2):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• üldised ootused süsteemile;</li> <li>• süsteemi eesmärgid/mõõdikud;</li> <li>• organisatsiooniline võimekus ja tugimeetmed seaduseelnõu elluviimisel;</li> <li>• muud barjäärid/kõrvalmõjud;</li> <li>• finantsmõju.</li> </ul>	<p><b>Süvaintervjuu arv:</b> 1</p> <p><b>Läbiviimise viis:</b> silmast-silma</p> <p><b>Läbiviimise keel:</b> eesti keel</p> <p><b>Läbiviimise koht:</b> Tallinn</p> <p><b>Intervjuu iseloom:</b> poolstruktureeritud</p> <p><b>Intervjuu kestus:</b> kuni 1,5 tundi.</p>
<p><b>Töötukassa tippspetsialist</b></p> <p><b>Nõue sihtgrupile:</b> on poliitikakujundaja ja seaduse tulevase rakendaja rollis.</p> <p><b>Eelnõuga kursis olek:</b> Jah</p>	<p><b>Süvaintervjuu eesmärk:</b> välja selgitada tippspetsialisti nägemus uue töövõimetoetuse süsteemi tugevustest, nõrkustest, ohtudest ja võimalustest, keskendudes Töötukassa rollile uue töövõimetoetuse süsteemi juurutamisel.</p> <p><b>Intervjuu käigus keskenduti järgmistele põhipunktidele</b> (vt täpsemat intervjuuplaani lisast 2):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• üldised ootused süsteemile;</li> <li>• süsteemi eesmärgid/mõõdikud;</li> <li>• seaduseelnõu meetmed ja nende tõhusus;</li> <li>• Töötukassa organisatsiooniline võimekus ja tugimeetmed seaduseelnõu elluviimisel;</li> <li>• muud barjäärid/kõrvalmõjud;</li> <li>• finantsmõju.</li> </ul>	<p><b>Süvaintervjuu arv:</b> 1</p> <p><b>Läbiviimise viis:</b> silmast-silma</p> <p><b>Läbiviimise keel:</b> eesti keel</p> <p><b>Läbiviimise koht:</b> Tallinn</p> <p><b>Intervjuu iseloom:</b> poolstruktureeritud</p> <p><b>Intervjuu kestus:</b> kuni 2 tundi.</p>
<p><b>Sotsiaalkindlustusameti tippspetsialist</b></p> <p><b>Nõue sihtgrupile:</b> on poliitikakujundaja ja seaduse praeguse rakendaja rollis.</p>	<p><b>Süvaintervjuu eesmärk:</b> välja selgitada tippspetsialisti nägemus uue töövõimetoetuse süsteemi tugevustest, nõrkustest, ohtudest ja võimalustest, keskendudes Sotsiaalkindlustusameti rollile uue töövõimetoetuse süsteemi juurutamisel.</p> <p><b>Intervjuu käigus keskenduti järgmistele põhipunktidele</b> (vt täpsemat intervjuuplaani lisast 2):</p>	<p><b>Süvaintervjuu arv:</b> 1</p> <p><b>Läbiviimise viis:</b> silmast-silma</p> <p><b>Läbiviimise keel:</b> eesti keel</p> <p><b>Läbiviimise koht:</b> Tallinn</p>

## Töövõimetoetuse seaduse mõjuanalüüs – eelhindamine / UURIMISMETOODIKA ÜLEVAADE

Intervjueeritav/nõuded intervjueeritavale	Uurimisproblematika	Süvaintervjuude tehniline kirjeldus
Eelnõuga kursis olek: Jah	<ul style="list-style-type: none"> <li>• üldised ootused süsteemile;</li> <li>• süsteemi eesmärgid/mõõdikud;</li> <li>• seaduseelnõu meetmed ja nende tõhusus;</li> <li>• Sotsiaalkindlustusameti organisatsiooniline võimekus ja tugimeetmed seaduseelnõu elluviimisel;</li> <li>• muud barjäärid/kõrvalmõjud;</li> <li>• finantsmõju.</li> </ul>	<p><b>Intervjuu iseloom:</b> poolstruktureeritud</p> <p><b>Intervjuu kestus:</b> kuni 2 tundi.</p>
<p><b>Tööandjate esindaja – Tööandjate Keskliit</b></p> <p><b>Nõue sihtgrupile:</b> on poliitikakujundaja ja kehtiva ja uue seaduse järgija rollis.</p> <p>Eelnõuga kursis olek: Jah</p>	<p><b>Süvaintervjuu eesmärk:</b> välja selgitada tööandjate nägemus uue töövõimetoetuse süsteemi tugevustest, nõrkustest, ohtudest ja võimalustest, keskendudes tööandja rollile uue töövõimetoetuse süsteemi juurutamisel.</p> <p><b>Intervjuu käigus keskenduti järgmistele põhipunktidele</b> (vt täpsemat intervjuuplaani lisast 2):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• üldised ootused süsteemile;</li> <li>• süsteemi eesmärgid/mõõdikud;</li> <li>• tööandjate hoiakud ja valmisolek;</li> <li>• seaduseelnõu meetmed ja nende tõhusus;</li> <li>• tööandjate organisatsiooniline võimekus ja tugimeetmed seaduseelnõu elluviimisel;</li> <li>• muud barjäärid/kõrvalmõjud;</li> <li>• finantsmõju.</li> </ul>	<p><b>Süvaintervjuu arv:</b> 1</p> <p><b>Läbiviimise viis:</b> silmast-silma</p> <p><b>Läbiviimise keel:</b> eesti keel</p> <p><b>Läbiviimise koht:</b> Tallinn</p> <p><b>Intervjuu iseloom:</b> poolstruktureeritud</p> <p><b>Intervjuu kestus:</b> kuni 1,5 tundi.</p>
<p><b>Töötervishoiuarstide Seltsi tippspetsialist</b></p> <p><b>Nõue sihtgrupile:</b> on hindamissüsteemi kujundaja ja tulevase rakendaja rollis.</p> <p>Eelnõuga kursis olek: Jah</p>	<p><b>Süvaintervjuu eesmärk:</b> välja selgitada töötervishoiuarstide nägemus uue töövõimetoetuse süsteemi tugevustest, nõrkustest, ohtudest ja võimalustest, keskendudes uuele võimalikule töövõime hindamise skeemile.</p> <p><b>Intervjuu käigus keskenduti järgmistele põhipunktidele</b> (vt täpsemat intervjuuplaani lisast 2):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• üldised ootused süsteemile/hindamisele;</li> <li>• süsteemi eesmärgid/mõõdikud;</li> <li>• seaduseelnõu meetmed ja nende tõhusus;</li> <li>• töötervishoiuarstide võimekus;</li> <li>• muud barjäärid/kõrvalmõjud.</li> </ul>	<p><b>Süvaintervjuu arv:</b> 1</p> <p><b>Läbiviimise viis:</b> silmast-silma</p> <p><b>Läbiviimise keel:</b> eesti keel</p> <p><b>Läbiviimise koht:</b> Tallinn</p> <p><b>Intervjuu iseloom:</b> poolstruktureeritud</p> <p><b>Intervjuu kestus:</b> kuni 1,5 tundi.</p>
<p><b>Lisaks tehtud intervjuu: perearst Tartust</b></p>	<p><b>Süvaintervjuu eesmärk:</b> välja selgitada tervishoiuteenuse osutajate hoiakud ja nägemus uue töövõimetoetuse süsteemi rakendamise kohta, keskendudes eelkõige uuele võimalikule töövõime hindamise meetodikale.</p> <p><b>Intervjuu käigus keskenduti järgmistele põhipunktidele</b> (vt täpsemat intervjuuplaani lisast 2):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• üldised ootused süsteemile;</li> <li>• seaduseelnõu meetmed ja nende tõhusus;</li> <li>• tervishoiuteenuse osutajate võimekus ja rollid eesmärkide täitmisel;</li> <li>• muud barjäärid/kõrvalmõjud;</li> <li>• võimalik finantsmõju.</li> </ul>	<p><b>Süvaintervjuu arv:</b> 1</p> <p><b>Läbiviimise viis:</b> telefoniintervjuu</p> <p><b>Läbiviimise keel:</b> eesti keel</p> <p><b>Intervjuu iseloom:</b> poolstruktureeritud</p> <p><b>Intervjuu kestus:</b> kuni 1,5 tundi.</p>
	<b>KOKKU</b>	<b>6 süvaintervjuud</b>

Uuringu kvalitatiivse osa teise meetodina kasutati **fookusgrupi diskussiooni meetodit** – kokku viidi läbi **8 fookusgruppi ning 2 minifookusgruppi**. Fookusgruppid viidi läbi ajavahemikus **14. – 25. oktoober 2013**.

## Töövõimetoetuse seaduse mõjuanalüüs – eelhindamine / UURIMISMETOODIKA ÜLEVAADE

Fookusgruppidesse kaasati uue töövõimetoetuse süsteemi rakendamise seotud spetsialiste ja ka töövõimekaotusega inimesi. Spetsialistide fookusgruppi koguti sihtotsingu meetodil 6-10 sihtgruppi kuuluvat spetsialisti. Järgiti põhimõtet, et spetsialistid oleksid uurimisprobleemiga otseselt seotud ning pädevad hinnangut andma.

Töövõimekaotusega inimeste fookusgruppe viidi läbi kahel tasandil: 1) organisatsiooni tasandil, kus küsitleti Eesti Puuetega Inimeste Koja esindajaid (EPIK) ning; 2) üksikisiku tasandil, kus intervjueriti töövõimekaotusega inimesi EPIK-lt saadud nimekirjadele tuginedes. Üksikindiviidide kaasamisel lähtuti põhimõttest, et intervjueritav töövõimetus pensionär ei oleks otseselt seotud liidu organisatoorse tööga.

Fookusgruppide edukaks läbiviimiseks oli oluline, et uurimisalused oleksid kursis töövõimetoetuse seaduse eelnõus välja toodud peamiste muudatustega. Selle tagamiseks koostati iga sihtrühma arvestades muudatusi kokkuvõttev materjal (nn laiendatud lähteülesanne), mis anti vastajaile lugemiseks fookusgrupi läbiviimise ajal. Seetõttu olid läbiviidavad fookusgrupid poolstruktureeritud. Poolstruktureeritud fookusgrupp võimaldas keskenduda olulistele seaduseelnõu muudatustele, andes samas hea võimaluse ka võimalike kõrvalmõjude ja probleemide väljatoomiseks.

Ühe fookusgrupivestluse ligikaudne kestus oli 1,5-2 tundi ja selle viis läbi professionaalne moderaator. Kõik grupivestlused salvestati videole. Ülevaate läbiviidud fookusgruppidest annab tabel 6.

**Tabel 6. Fookusgruppide sihtgrupid, uurimisteemad ja fookusgruppide tehniline kirjeldus**

Intervjueritav/nõuded intervjueritavale	Uurimisproblematika	Fookusgruppide tehniline kirjeldus
<p><b>Töövõimetoetuse süsteemi rakendamise kokkupuutuvad spetsialistid:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Töötukassast (2 osalejat);</li> <li>• Sotsiaalkindlustusametist (2 osalejat);</li> <li>• Haigekassast (1 osaleja);</li> <li>• Tööinspeksioonist (2 osalejat).</li> </ul> <p><b>Nõue sihtgrupile:</b> on spetsialisti rollis/puutub vahetult kokku töövõimekaotusega inimeste ja/või nende probleemidega.</p> <p><b>Eelnõuga kursis olek:</b> Ei pruugi täielikult kursis olla → kasutati laiendatud lähteülesannet</p>	<p><b>Fookusgrupi eesmärk:</b> välja selgitada töövõimetoetuse seaduse eelnõu soovitud ja soovimatud mõjud ning nende saavutamiseks/vältimiseks väljatöötatud meetmete mõju probleemi lahendamisele.</p> <p><b>Fookusgrupi käigus keskenduti järgmistele põhipunktiledele</b> (vt täpsemat fookusgrupi moderaatori juhendit lisast 3):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• üldised ootused süsteemile;</li> <li>• seaduseelnõu meetmed ja nende tõhusus;</li> <li>• organisatsiooniline võimekus ja rollid;</li> <li>• muud barjäärid/kõrvalmõjud.</li> </ul>	<p><b>Fookusgruppide arv:</b> 1</p> <p><b>Osalejate arv:</b> 7</p> <p><b>Läbiviimise keel:</b> eesti keel</p> <p><b>Läbiviimise koht:</b> Tallinn</p> <p><b>Intervjuu iseloom:</b> poolstruktureeritud</p> <p><b>Intervjuu kestus:</b> 1,5-2 tundi.</p>
<p><b>Kohalike omavalitsuste sotsiaalabi osakondade juhatajad ja Töötukassa piirkondliku büroo esindaja.</b></p> <p><b>Nõue sihtgrupile:</b> on spetsialisti rollis/puutub vahetult kokku töövõimekaotusega inimeste ja/või nende probleemidega ning on seaduse tulevased rakendajad.</p>	<p><b>Fookusgrupi eesmärk:</b> välja selgitada töövõimetoetuse seaduse eelnõu soovitud ja soovimatud mõjud ning nende saavutamiseks/vältimiseks väljatöötatud meetmete mõju probleemi lahendamisele võttes arvesse piirkondlikke mõjureid.</p> <p><b>Fookusgrupi käigus keskenduti järgmistele põhipunktiledele</b> (vt täpsemat fookusgrupi moderaatori juhendit lisast 3):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• üldised ootused süsteemile;</li> </ul>	<p><b>Fookusgruppide arv::</b> 3</p> <p><b>1. fookusgrupp:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Osalejad:</b> Põhja-Eesti piirkond</li> <li>• <b>Osalejate arv:</b> 7 (5 KOV esindajat, 2 Töötukassa piirkondlikku juhtumikorraldajat)</li> <li>• <b>Läbiviimise keel:</b> eesti keel</li> <li>• <b>Läbiviimise koht:</b> Tallinn</li> </ul> <p><b>2. fookusgrupp:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Osalejad:</b> Lõuna-Eesti piirkond</li> </ul>

## Töövõimetoetuse seaduse mõjuanalüüs – eelhindamine / UURIMISMETOODIKA ÜLEVAADE

Intervjueeritav/nõuded intervjueeritavale	Uurimisproblematika	Fookusgruppide tehniline kirjeldus
<p><b>Eelnõuga kursis olek:</b> Ei → kasutati <u>laiendatud lähteülesannet</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• seaduseelnõu meetmed ja nende tõhusus;</li> <li>• kohalike omavalituste/Töötukassa organisatsiooniline võimekus ja rollid eesmärkide täitmisel;</li> <li>• muud barjäärid/kõrvalmõjud;</li> <li>• finantsmõju.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Osalejate arv:</b> 8 (7 KOV esindajat, 1 Töötukassa piirkondlik juhtumikorraldaja)</li> <li>• <b>Läbiviimise keel:</b> eesti keel</li> <li>• <b>Läbiviimise koht:</b> Tartu</li> </ul> <p><b>3. fookusgrupp:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Osalejad:</b> Ida-Eesti piirkond</li> <li>• <b>Osalejate arv:</b> 7 (6 KOV esindajat, 1 Töötukassa piirkondlik juhtumikorraldaja)</li> <li>• <b>Läbiviimise keel:</b> vene keel</li> <li>• <b>Läbiviimise koht:</b> Jõhvi</li> </ul> <p><b>Intervjuude iseloom:</b> poolstruktureeritud</p> <p><b>Intervjuude kestus:</b> 1,5-2 tundi..</p>
<p><b><u>Tervishoiuteenuse osutajad – töötervishoiuarstid, perearstid.</u></b></p> <p><b>Nõue sihtgrupile:</b> on spetsialisti rollis/puutub vahetult kokku töövõimekaotusega inimeste ja nende probleemidega.</p> <p><b>Eelnõuga kursis olek:</b> Ei → kasutati <u>laiendatud lähteülesannet</u></p>	<p><b>Fookusgrupi eesmärk:</b> välja selgitada tervishoiuteenuse osutajate hoiakud ja nägemus uue töövõimetoetuse süsteemi rakendamisest, keskendudes eelkõige uuele võimalikule töövõime hindamise metoodikale.</p> <p><b>Fookusgrupi käigus keskenduti järgmistele põhipunktiledele</b> (vt täpsemat fookusgrupi moderaatori juhendit lisat 3):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• üldised ootused süsteemile;</li> <li>• seaduseelnõu meetmed ja nende tõhusus;</li> <li>• tervishoiuteenuse osutajate võimekus ja rollid eesmärkide täitmisel;</li> <li>• muud barjäärid/kõrvalmõjud;</li> <li>• võimalik finantsmõju.</li> </ul>	<p><b>Fookusgruppide arv:</b> 1</p> <p><b>Osalejate arv:</b> 6<sup>8</sup> (3 perearsti Tallinnast, 1 perearst Tartust, 2 töötervishoiuarsti Tallinnast)</p> <p><b>Läbiviimise keel:</b> eesti keel</p> <p><b>Läbiviimise koht:</b> Tallinn</p> <p><b>Intervjuu iseloom:</b> poolstruktureeritud</p> <p><b>Intervjuu kestus:</b> 1,5-2 tundi.</p>
<p><b><u>Sihtgrupp: tööandjad</u></b></p> <p>1) Eesti tööandjad, kes pakuvad tööd töövõimekaotusega inimestele;</p> <p>2) Eesti tööandjad, kes seda ei tee.</p> <p><b>Nõue sihtgrupile:</b> on vastutav töökeskkonna ja –tingimuste kujundamise eest organisatsioonis</p> <p><b>Eelnõuga kursis olek:</b> Ei → kasutati <u>laiendatud</u></p>	<p><b>Fookusgrupi eesmärk:</b> välja selgitada tööandja hoiakud ja nägemus töövõimekaotusega inimeste suuremast kaasamisest ja töötajate tööohutuse tagamisest.</p> <p><b>Fookusgrupi käigus keskenduti järgmistele põhipunktiledele</b> (vt täpsemat fookusgrupi moderaatori juhendit lisat 3):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• üldised ootused süsteemile;</li> <li>• hoiakud ja valmisolek;</li> <li>• seaduseelnõu meetmed ja nende tõhusus;</li> <li>• tööandjate võimekus eesmärkide</li> </ul>	<p><b>Fookusgruppide arv:</b> 2 minifookusgrupp</p> <p><b>1. minifookusgrupp:</b></p> <p><b>Osalejate arv:</b> 3 (jaekaubanduse ja logistika ettevõtte, telekommunikatsiooniseadmete tootmisettevõtte, kaubaveo teenuseid osutav ettevõtte)</p> <p><b>Läbiviimise keel:</b> eesti keel</p> <p><b>Läbiviimise koht:</b> Tallinn</p> <p><b>Intervjuu iseloom:</b> poolstruktureeritud</p> <p><b>Intervjuu kestus:</b> kuni 1,5 tundi.</p>

<sup>8</sup> Kuna fookusgrupis olid nõus osalema vaid Tallinna töötervishoiuarstid ning pereratsid, tehti täiendavalt üks süvaintervjuu ka Tartu perearstiga.

## Töövõimetoetuse seaduse mõjuanalüüs – eelhindamine / UURIMISMETOODIKA ÜLEVAADE

Intervjueeritav/nõuded intervjueeritavale	Uurimisproblematika	Fookusgruppide tehniline kirjeldus
<p><u>lähteülesannet</u></p>	<p>täitmisel;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• muud barjäärid/kõrvalmõjud; tööandjate kulutused ja valikud investeringud töövõimekaotusega inimeste tööle võtmisel.</li> </ul>	<p><b>2. minifookusgrupp:</b>  <b>Osalejate arv:</b> 2 (mööbli tootmisettevõtte, posti-, logistika-, ja infologistika ettevõtte)  <b>Läbiviimise keel:</b> eesti keel  <b>Läbiviimise koht:</b> Tallinn  <b>Intervjuu iseloom:</b> poolstruktureeritud  <b>Intervjuu kestus:</b> kuni 1,5 tundi.</p>
<p><b>Sihtgrupp: töövõimekaotusega inimesed – Eesti Puuetega Inimeste Koda (EPIK) tasand</b></p> <p>Kaasati töövõimekaotusega inimesi vabatahtlikest organisatsioonidest (piirkondlikest puuetega inimeste liitudest).</p> <p><b>Nõue sihtgrupile:</b> intervjueeritav on ise töövõimekaoga (40-70%) ja tegev organisatsiooni töös.</p> <p><b>Eelnõuga kursis olek:</b> EPIK tasemel jah, maakondlike puhul ei pruugi olla → <u>kasutati laiendatud lähteülesannet</u></p>	<p><b>Fookusgrupi eesmärk:</b> välja selgitada töövõimekaotusega inimeste hoiakud ja nägemus töövõimetoetuse uuest süsteemist, keskenduses töövõimekaotusega inimeste vajadustele ja uue süsteemi ohukohtadele.</p> <p><b>Fookusgrupi käigus keskenduti järgmistele põhipunktidele</b> (vt täpsemat fookusgrupi moderaatori juhendit lisast 3):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• üldised ootused süsteemile;</li> <li>• hoiakud ja valmisolek;</li> <li>• seaduseelnõu meetmed ja nende tõhusus;</li> <li>• muud barjäärid/kõrvalmõjud;</li> </ul>	<p><b>Fookusgruppide arv:</b> 1</p> <p><b>Osalejate arv:</b> 8 (1 Ida-Virumaa, 3 Tallinna esindajat, 1 Läänemaa, 1 Põlvamaa, 1 Jõgevamaa ja 1 Võrumaa esindaja)</p> <p><b>Läbiviimise keel:</b> eesti keel</p> <p><b>Läbiviimise koht:</b> Tallinn</p> <p><b>Intervjuu iseloom:</b> poolstruktureeritud</p> <p><b>Intervjuu kestus:</b> 1,5-2 tundi.</p>
<p><b>Sihtgrupp: töövõimekaotusega inimesed – üksikindiviidi tasand</b></p> <p><b>Nõue sihtgrupile:</b> on töövõimekaotusega ulatuses (40-70%) ja kas käib või ei käi tööl.</p> <p><b>Eelnõuga kursis olek:</b> Ei → <u>kasutati laiendatud lähteülesannet</u></p>	<p><b>Fookusgrupi eesmärk:</b> välja selgitada töövõimekaotusega inimeste hoiakud ja nägemus töölkäimisest ning kaardistada töövõimekaotusega inimeste vajadused, võimalused ja barjäärid tööl käimisel.</p> <p><b>Fookusgrupi käigus keskenduti järgmistele põhipunktidele</b> (vt täpsemat fookusgrupi moderaatori juhendit lisast 3):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• üldised ootused;</li> <li>• hoiakud ja valmisolek töö käimiseks;</li> <li>• muud barjäärid/kõrvalmõjud;</li> <li>• vajadused.</li> </ul>	<p><b>Fookusgruppide arv:</b> 2</p> <p><b>1. fookusgrupp:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Osalejate arv:</b> 8 (3 meest, 5 naist; töövõimetus 40-100%; 3 töötavad, 1 üliõpilane, 4 ei tööta)</li> <li>• <b>Läbiviimise keel:</b> eesti keel</li> <li>• <b>Läbiviimise koht:</b> Tallinn</li> </ul> <p><b>2. fookusgrupp:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Osalejate arv:</b> 9 (2 meest, 7 naist; töövõimetus 40-100%; 3 töötavad, 6 ei tööta)</li> <li>• <b>Läbiviimise keel:</b> vene keel</li> <li>• <b>Läbiviimise koht:</b> Narva</li> </ul> <p><b>Intervjuude iseloom:</b> poolstruktureeritud</p> <p><b>Intervjuude kestus:</b> 1,5-2 tundi.</p>
	<p><b>KOKKU</b></p>	<p><b>8 fookusgruppi ja 2 minifookusgruppi</b></p>

Kvalitatiivsete andmete analüüsi etapis kombineeriti deduktiivse ja induktiivse lähenemise elemente, st tugineti nii olemasolevale teabele ning testiti selle rakendavust kui ka arendati teadmisi uues suunas. Andmekogumisele järgnes andmetes „kaevamine“, avastamaks väärtuslikke teemasid. Analüüs lähtus kontseptuaalsest raamistikust, milleks olid peamiselt süvaintervjuu ja fookusgrupi plaanides välja toodud alateemad ja märksõnad. Need alateemad ja märksõnad olid aluseks edasisele analüüsile. Kasutati peamiselt avatud kodeerimist, mille raames jaotati kvalitatiivne andmestik sisulise tähendusega ühikuteks ja varustati sildiga/pealkirjaga. Nii tekitati hallatavam ja fokuseeritum andmestik. Osade andmemahtude puhul kasutati ka selektiivset kodeerimist – leiti kesksed või peamised kategooriad ning nendega seotud alakategooriad. Järgnes andmete interpreteerimine ning järelduste sõnastamine.

Süvaintervjuudest ja fookusgruppidest saadud sisendit kasutati tööandjate veebiküsitluse ja töövõimekaotusega inimeste silmast-silma küsitluse ettevalmistamisel.

## Kvantitatiivsete andmete kogumine

Kvantitatiivseid andmeid koguti esmalt olemasolevatest statistikaandmebaasidest ning kasutati ka juba varasemalt tehtud uuringute andmeid. Taolisi kvantitatiivseid andmeid kasutati eelkõige uue töövõimetoetuse süsteemi finantsmõjude hindamisel. Uuringu raames teostatud finantsmõju analüüsi ülesandeks oli hinnata töövõimetuspensionite süsteemi ümberkorraldamisega kaasnevaid kulusid ja tulusid. Sealjuures tuli arvestada praeguse süsteemi jätkamisega kaasnevaid kulusid ning uue süsteemi rakendamisega tekkivaid kulusid.

Analüüsi tegemisel kasutati peamiselt järgmisi andmeid:

- Sotsiaalministeeriumi statistika riikliku sotsiaalkindlustuse kohta (riiklik pensionikindlustus, puuetega inimeste sotsiaaltoetused) (2007-2013);
- Sotsiaalministeeriumi prognoosid praeguse ja uue süsteemi jätkusuutlikkuse osas;
- Sotsiaalministeeriumi statistika töövõimetuspensionäride kohta (2007-2013);
- Sotsiaalministeeriumi statistika puuetega inimeste rehabilitatsiooni teenuste kohta (2007-2013);
- Töötukassa andmed tööturumeetmete kulude kohta (2007-2013);
- Statistikaameti andmed Eesti Töäjõu Uuringust (2007-2013).

Teisalt koguti kvantitatiivseid andmeid ankeetküsitlustega. Läbi viidi arvamusküsitlused nii tööandjate kui ka töövõimekaotusega inimeste seas.

**Tööandjate seas läbiviidud arvamusuuringu** eesmärgiks oli välja selgitada tööandjate hoiakud ka valmisolek seoses uue töövõimetoetuse seaduse rakendamisega. Arvamusuuring viidi läbi **veebiküsitlusena**. Veebiküsitlus toimus ajavahemikul **18. november – 27. november 2013**.

Veebiküsitluse valimi moodustamiseks ja küsitluse läbiviimiseks kasutati uuringufirmal olevaid Eesti avaliku sektori organisatsioonide kontakte ning Sotsiaalkindlustusameti andmebaasist juhuvalikuga väljavõetud järgmiste ettevõtjate kontakte:

- 1) tööandjad, kes on taotlenud töövõimetuspensionäri puhul sotsiaalmaksu hüvitamist;
- 2) tööandjad, kes hüvitist ei ole taotlenud, kuid on maksnud sotsiaalmaksu isiku kohta, kes saab töövõimetuspensionit.

Tööandjate veebiküsitluse käigus küsitleti 2856 ettevõtte/asutuse esindajate seast 217 inimest.

Sotsiaalkindlustusametilt saadud e-postiaadressidele saadeti veebiküsitluses osalemise kutse, mis sisaldas veebilinki, mille kaudu vastajad said minna küsitlust täitma. Uuringu läbiviimiseks koostati kolmesammuline valim. Esimeses laines saadeti 18. novembril 2013 esmakordne uuringukutse 614-le e-posti aadressile (vastanute arv 44) ning meeldetuletus 21. novembril (vastanute arv 20). Teises laines saadeti 22. novembril esmakordne uuringukutse 476-le e-posti aadressile (vastanute arv 32) ning meeldetuletus 25.

## Töövõimetoetuse seaduse mõjuanalüüs – eelhindamine / UURIMISMETOODIKA ÜLEVAADE

novembril (vastanute arv 6). Kolmandas laines saadeti 25. novembril esmakordne uuringukutse 1766-le e-posti aadressile (vastanute arv 115). Vähesse meeldetuletuste arvu tingis tööde tihe ajagraafik. Lõplikuks vastajate arvuks jäi 217.

Ettevõtte/asutuse piirkonnad on uuringus vastavalt nende tegutsemiskohale esitatud järgmiselt:

- 1) Põhja- ja Kesk-Eesti: Tallinn, Harjumaa, Järvamaa, Raplamaa;
- 2) Lääne-Eesti: Pärnumaa, Läänemaa, Saaremaa (küsitluses ei osalenud ühtegi Hiiumaa tööandjat);
- 3) Virumaa: Ida-Virumaa, Lääne-Virumaa;
- 4) Lõuna-Eesti: Jõgevamaa, Tartumaa, Viljandimaa, Võrumaa, Valgamaa, Põlvamaa.

Veebiuuringus kasutatud ankeedi ning uuringu tulemusi kajastavate andmetabelitega on võimalik tutvuda aruande lisades ([Lisa 4](#); [Lisa 6](#)).

**Töövõimetus pensionäride seas läbiviidud arvamusuuringu** eesmärgiks oli välja selgitada, millised on töövõimekaotusega inimeste võimalused Eesti tööturul osaleda, kuidas on soovi tööle minna ning milliseid abistavaid meetmeid on töötamiseks vaja. Arvamusuuring viidi läbi silmast-silma intervjuudena vastaja kodus talle sobivas keeles (kas eesti või vene keeles). Küsitlus toimus ajavahemikul **20. november – 03. detsember 2013**. Intervjuul kasutati paberankeeti ning näitkaarte. Selline meetod annab parima ning usaldusväärseima tulemuse ning on intervjuu pikkust arvestades ainuvõimalik andmekogumismeetod. Oma vastused andsid 410 töövõimekaoga inimest.

Töövõimekaotusega isikute puhul võeti valimi aluseks Sotsiaalkindlustusameti register ametlikult määratud töövõimekaotusega 18-62- aastaste Eesti Vabariigi elanike kohta (seisuga 01.01.2013). Küsitluses kasutati mitmeastmelist juhuvalimit. Tagamaks erinevas vanuses ja soost inimeste piisava esindatuse valimis, moodustati valimi andmebaasis kihid maakonna, soo ja vanuse järgi. Selline juhuvaliku meetod tagab kõigile andmebaasis loetletud indiviididele võrdse tõenäosus valimisse sattuda, mis omakorda kindlustab populatsioonile sarnased jaotused valimis erinevate (varjatud) tunnuste lõikes. Juhuväljavõttu sattus 1500 indiviidi, kellest 700 võeti uuringu põhi- ja ülejäänud lisavalimisse. Et Sotsiaalkindlustusametist taotletud väljavõtt ametlikult määratud töövõimekaotusega 18-62-aastaste Eesti Vabariigi elanike registrist osutus puudulikuks (aadressandmed olid ebapiisavad), siis telliti koostöös Sotsiaalministeeriumiga Rahvastikuregistrist isikukoodi ja nime alusel valimisse sattunute täiendavad kontaktandmed.

Väljalangenud vastajad asendati vaid sama kihi sees järjestikkuse põhimõttel – kui põhivalimist langes vastaja välja, siis võeti tema asemele sama kihi lisavalimist esimene kasutamata isik. Seda tehti väljalangemiste korral seni, kuni selle kihi lisavalimist olid järjest kõik isikud ära kasutatud, ja nii iga kihi osas. Küsitluses andsid oma vastuse umbes pooled põhivalimisse sattunud töövõimekaoga inimesed. Ülejäänud vastajad leiti lisavalimist. Ühegi kihi lisavalim otsa ei lõppenud, seega ei tekkinud vajadust tellida täiendavat valimiloendit. Lisavalimi kasutamise põhjuseks oli põhivalimisse sattunud töövõimekaoga inimeste mitte kättesaamine nende koduselt aadressilt ka pärast kolmandat katset või vastajate uuringus osalemisest keeldumine (vt kättesaamise ja vastamisest keeldumise põhjuseid [tabel 7](#)).

**Tabel 7. Vastajate mittekättesaamise ja nende vastamisest keeldumise põhjused**

VASTAJAGA EI SAADUD KONTAKTI	
Kontakti mitte saamise põhjus	Kontaktide arv
Vastaja ei olnud küsitlemisperioodil kodus	55
Vastaja praegune elukoht ei vastanud antud aadressile, uus aadress teadmata	47
Vastaja praegune elukoht ei vastanud antud aadressile, ajutiselt välismaal	17
Vastaja elukohale puudus juurdepääs	13
Selline aadress puudub	6
Vastaja praegune elukoht ei vastanud antud aadressile, asukoht Eestis	4
Vastaja surnud	0

## Töövõimetoetuse seaduse mõjuanalüüs – eelhindamine / UURIMISMETOODIKA ÜLEVAADE

VASTAJA KEELDUS UURINGUS OSALEMAST	
Keeldumise põhjus	Kontaktide arv
Vastaja ei olnud küsitluses osalemisest huvitatud	19
Vastaja halb terviseseisund	15
Vastaja keeldus, kuna lähedane ei lubanud või suhtus negatiivselt	15
Vastaja ei usalda küsitlusi	9
Vastaja jaoks halb aeg	6
Vastajale ei meeldinud uuringu teema	3

Kätte ei saadud 142 töövõimetus pensionäri. Peamiseks põhjuseks oli vastaja mittekodusolek küsitlusperioodi ajal (55 töövõimekaoga inimest), teisena vastaja praeguse elukoha mittevastavus rahvastikuregistris välja toodud aadressiga, kus küsitlajatele jäi uus vastaja aadress teadmata (47 töövõimekaoga inimest). Uuringus osalemisest keeldus kokku 67 vastajat. Peamiseks keeldumise põhjuseks oli huvi puudus küsitluses osalemisest, vastaja halb terviseseisund (sh kaks vastajat viibis küsitlusperioodil haiglas) ning töövõimekaoga inimeste lähedaste negatiivne suhtumine või loa andmisest keeldumine.

Silmast-silma küsitluses kasutatud ankeedi ning uuringu tulemusi kajastavate andmetabelitega on võimalik tutvuda aruande lisades ([Lisa 5](#); [Lisa 7](#)). Käesolevasse küsitluse ei kaasatud töövõimetus pensionäre, kes teevad tööd väljaspool Eestit.

Saadud küsitlustulemi ja statistilise mudeli võrdlemisel ilmnenu erisuste vähendamiseks kaaluti saadud tulemit regioonide lõikes (vt [tabel 8](#)). Statistilise mudeli koostamisel on kasutatud Sotsiaalkindlustusameti töövõimekaoga inimeste statistikat seisuga 01.01.2013. analüüsis välja toodud küsitluse tulemused on statistiliselt usaldusväärased.

**Tabel 8. Valimi kaalumine**

	Mudel (%)	Saadud küsitlustulem		Kaalutud küsitlustulem	
		N	%	N	%
<b>SUGU</b>					
Mees	48,6	182	44,4	199	48,6
Naine	51,4	228	55,6	211	51,4
<b>VANUS</b>					
18-29	10,9	35	8,5	45	10,9
30-49	33,2	121	29,5	136	33,2
50-62	55,9	254	62	229	55,9
<b>PIIRKOND</b>					
Põhja- ja Kesk-Eesti	29,8	124	30,2	122	29,8
Lääne-Eesti	11,0	40	9,8	45	11,0
Virumaa	25,2	103	25,1	103	25,2
Lõuna-Eesti	34,1	143	34,9	139	34,0

Andmete analüüsi käigus arvutati sagedustabelid nii üldiselt, kui ka sihtgrupi demograafiliste näitajate lõikes.

## UURINGU TULEMUSED

Järgnevalt on esitatud teostatud töövõimetoetuse seaduse eelnõu (edaspidi ka esialgse seaduseelnõu) mõjude hinnang. Uuringu tulemuste esitlemisel lähtutakse suuresti sihtgrupivaatest. Esmalt on esitatud finantsmõju analüüs. Sellele järgnevalt on esitatud spetsialistide vaade, tööandjate vaade ning lõpetuseks töövõimekaotusega inimeste vaade töövõimetoetuse seaduse mõjudele.

## I FINANTSMÕJUDE HINNANG

**Finantsmõju analüüsi ülesandeks** oli hinnata töövõimetus pensionite süsteemi ümberkorraldamisega kaasnevat kulusid ja tulusid. Sealjuures tuli arvestada praeguse süsteemi jätkamisega kaasnevat kulusid ning uue süsteemi rakendumisega tekkivaid kulusid.

Täpsemalt tähendas see järgmiste tulude ja kulude hindamist:

- 1) töövõimetus pensioni kulud praeguse süsteemi jätkumisel;
- 2) töövõimetoetuste kulud süsteemi ümberkorraldamise puhul, sh üleminekuperioodil ka töövõimetus pensioni kulud;
- 3) osalise töövõimega inimeste tööle kaasamise kulud süsteemi ümberkorraldamisel;
- 4) osalise töövõimega inimestega seotud muud kulu avalikus sektoris;
- 5) osalise töövõimega inimeste tööle kaasamisest tulenevad tulud.

Kulusid ja tulusid vaadeldi kuni 2022.aastani (2023. aasta alguseni).

## Analüüsi ülesehitus, andmestik ja eeldused

### Analüüsi ülesehitus

Põhiline osa kuludest ja tuludest on leitav inimeste arvu ja inimese kohta arvestatava tulu/kulu korrutisena. Seetõttu on suurem osa kuludest ja tuludest leitud kahe komponendi prognoosi kaudu: see on kulu/tulu saavate inimeste arvu prognoosimine ja kulu/tulu prognoosimine ühe inimese kohta.

Analüüsi eesmärgiks oli võrrelda ümberkorraldatud süsteemi praegusega, seetõttu leiti kõigepealt **praeguse süsteemi jätkamise kulud**. Täpsemalt leiti töövõimekaoga inimeste arv ja töövõimetus pensionide keskmine suurus 2023. aasta alguseni.

Erineva töövõimetusmääraga inimeste arvu kujunemist mõjutavad erinevad tegurid, seega on põhjendatud tänaste töövõimetus pensionäride ja töövõimetus pensioni saajate, tulevikus osalise töövõimega või töövõime puudumisega ning töövõimetoetust (vt tabel 1) saavate inimeste arvu prognoosimine toetudes praegustele töövõimetusmääradele. Selline lähenemine võimaldas ka paremini hinnata, kuidas võiksid ümberkorralduste käigus inimesed jaotuda puuduva ja osalise töövõimega gruppidesse ning kui suureks võiks osutada erinevaid teenuseid kasutavate inimeste arv ja tulusid teenivate inimeste arv. Samuti võimaldas selline lähenemine täpsemalt prognoosida töövõimetus pensionite ja töövõimetoetuste suurusi ja selleks kuluvaid summasid.

Järgnevalt leiti **töövõimetoetust saavate inimeste arv** jaotatuna osalise ja puuduva töövõimega inimesteks. Samuti leiti erinevaid teenuseid kasutavate inimeste arv ja tulu teenivate inimeste arv.

Analüüsi tulemusel hinnati ka töövõimekaoga inimeste üldist jaotumist sooliselt, põhilistes vanusegruppides ning regionaalselt.

**Töövõimetoetuse** suuruse leidmisel toetuti esialgsele seaduseelnõule, mis näeb ette, et toetuse päevamäär on 10,67 eurot, kusjuures puuduva töövõimega inimesed saavad toetust 100% ja osalise töövõimega inimesed 50% ulatuses päevamäärast. Täiendavalt tehti lisaarvutused ka juhuks kui osalise töövõimega inimeste saaksid toetust 60% ulatuses päevamäärast.

**Teiste kulude ja tulude** hindamiseks kasutati praeguste kulude andmeid, süvaintervjuudest ja muudest allikatest saadud andmeid.

Olulisemad kulud, mida analüüsi, on järgmised:

- 1) rehabilitatsioonikulud;
- 2) Töötukassa kulud teenuste pakkumisele (koolitus, nõustamine, jmt);
- 3) Töötukassa kulud töökohtade toetamiseks;
- 4) Tööandjate kulud töökohtade loomiseks;
- 5) kohalike omavalitsuste kulud sotsiaaltoetusteks (toimetulekutoetusteks) ning transpordi ja majutushüvitised rehabilitatsiooni ja koolituse ajal.

Analüüsis hinnati üksnes süsteemi ümberkorraldamisega kaasnevaid kulusid. Praeguse süsteemi jätkumise puhul on eelduseks, et kulud püsivad konstantsena või on nende dünaamika praegusega sarnane. Sama lähenemine kehtib ka tulude hindamisel.

**Tulude** hindamine tähendab reformiga saavutatava hõive ja sissetuleku kasvust tingitud positiivsete efektide hindamist, millele lisandub võimalik kulude vähenemine (mis ilmneb eelmisest tulemustest).

- 1) Hõive suurenemine peaks avaldama majanduslikku mõju järgmiselt:
  - a. positiivsed efektid maksulaekumisele – tulumaks, sotsiaalmaksud ja kaudsed maksud ning seeläbi positiivne efekt riigieelarvele ja kohalike omavalitsuste eelarvetele;
  - b. käibe kasv, lisandväärtuse kasv, kasumite suurenemine jmt, tarbimise kasv;
  - c. potentsiaalne nõrgem töötururiskidele.
- 2) Sissetulekute kasv perekonna tasandil, millega kaasneb tarbimise ja heaolu kasv.

**Lõpptulemusena** võrreldi praeguse süsteemi jätkumise kulusid ümberkorraldatud süsteemi netokuludega (kulud-tulud). Analüüsi käik võimaldas hinnata ka süsteemi ümberkorraldamisega tekkivaid kulusid.

Analüüsi tulemused on hinnangulised ja sõltuvad olulisel määral tehtud eeldustest. Reformi eesmärgiks on inimeste käitumise muutmine ja ülimalt tõenäoliselt reform seda ka teeb. Samas on inimeste käitumise muutumise kiirust ja ulatust väga keeruline hinnata.

### Kasutatud andmestikku puudutavad märkused

Vaatluse all olid tööealised inimesed, kel pole õigust vanaduspensionile. Seega oli vaadeldav vanusegrupp 15-63(65<sup>9</sup>).

Põhilised vanusegrupid, mida vaadeldi, on noored (vanus 15-24), keskiga ehk põhiline tööiga (vanus 25-49) ja vanemad ehk pensionieelikud (vanus 50 kuni vanaduspensioniga, edaspidi pensioniiga). Regionaalne vaatlus tehti maakondlikult.

Kasutatud arvandmestik on pärit eelkõige Eesti Statistikaametist, Eesti Töötukassast, Eesti Sotsiaalkindlustusametist ja Sotsiaalministeeriumist.

Järgnev majandus- ja rahvastikuprognosis on koostatud finantsmõju hindamise teostaja poolt, kuna sobiva pikkusega ja viimastele andmetele toetuvaid prognoose polnud analüüsi koostamise ajal kasutada.

<sup>9</sup> Pensioniea tõstmise tõttu nihkub pensioniiga vaatlusalusel perioodil 65. eluaastale.

## Rahvastiku- ja majandusprognoos

Et mõista paremini lähiaastate olukorda Eesti tööturul ja majanduses laiemalt ning selle mõju töövõimetoetuse seaduse eelnõule tuleks esmalt saada ülevaade rahvastiku- ja majandusprognoosist aastani 2023.

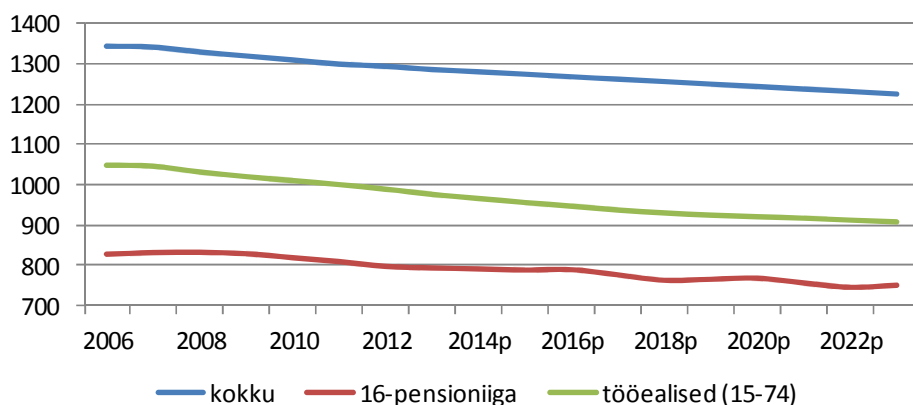
Eesti majandusarenguid mõjutavad lähikümnenditel väga oluliselt demograafilised protsessid, täpsemalt elanikkonna vähenemine ja vananemine. Majandusarengutele avaldub mõju eelkõige tööjõu pakkumise kaudu, mis väheneb kiiresti. Tööealiste inimeste arv väheneb tööikka sisenevate ja väljuvate põlvkondade erinevate suuruste ning rahvastiku väljarände tõttu.

Statistikas loetakse tööealisteks inimesi vanuses 15-74, kuid tänapäeval algab tööiga pikenenud õppeperioodi tõttu hiljem ja pensionieast vanemate inimeste tööhõive on suhteliselt tagasihoidlik. Seetõttu vaadeldakse tööjõu pakkumist tihtipeale vanusegrupi 20-59 või 20-64 arvukuse kaudu, samuti on levinud vanusegrupi 16 kuni pensioniiga vaatlemine. Viimasel juhul on võimalik arvesse võtta pensioniea muutusest tulenevad mõjud.

Eesti **rahvaarvu prognoos** toetub viimase rahvaloenduse seni avaldatud tulemustele ja võtab arvesse viimaseid rahvastikuprotsesse (sündimust, suremust ja rännet). Viimasel juhul on eeldatud, et väljaränne hakkab vähenema ja (taas)sisseränne kasvama, kuna tööturu olukord toob kaasa palgakasvu kiirenemise. Oodatavate arengute analoogiana võib vaadelda pealesõjajärgseid rändevoogusid Soome ja Rootsi vahel.<sup>10</sup>

Rahvastikuprognoos (vt ka [joonis 4](#)) osutab sellele, et sisulises tööeas (vanus 16 kuni pensioniiga) inimeste arv väheneb kümne aasta jooksul (2013. aastast 2023. aasta alguseks) umbes 45-50 tuhande inimese võrra. Arvestades väga tugevat töötururaset võib küll tulemus osutada mõnevõrra paremaks, kuid oluline taasisseränne hakkab tõenäoliselt toimuma vaatlusaluse perioodi teisel poolel.

### Joonis 4. Rahvastiku prognoos<sup>11</sup>, tuhat inimest (aasta alguses seis)



Üldjuhul suurendab majanduskasv hõivatute arvu, kuid seos ei ole tootlikkuse muutuste tõttu üks-ühene. Oluliste majandusmuutuste puhul, mis toovad kaasa põhimõttelised muutused majanduse struktuuris ja tootlikkuse olulise kasvu, on võimalik majanduskasvu saavutada ka stabiilse või isegi väheneva hõivega,

<sup>10</sup> Ülevaade teoreetilistest käsitlustest ja rändevoogudest vt Kask, I.

<sup>11</sup> Prognoos toetub 2013. aasta septembris teadaolevatele rahvastikuandmetele, st arvesse on võetud REL2011 esialgsed tulemused ja REL2011 eelselt rändega korrigeeritud rahvaarvu. Viimaseid on kasutatud ka rahvastiku loomuliku ja rändeiibe näitajate leidmiseks, mille põhjal prognoos on koostatud.

kuigi majandusteoreetilised käsitlused toetuvad siiski kasvavale rahvaarvule.<sup>12</sup> Et majandus saab kasvada ka väheneva hõive tingimustes, osutab näiteks Eesti (ja teiste üleminekumaade) majanduse käekäik 90ndatel aastatel.

Selleks, et väheneva tööjõupakkumise ja hõive puhul majandus kasvaks, peab riigi tootmisstruktuur väga oluliselt ja küllaltki kiiresti muutuma, mis tähendab ka väga olulist tehnoloogilist muutust, toodete-teenuste nomenklatuuri ning tööjõu kvalifikatsiooni ja paiknemise muutust. Samuti eeldab see ettevõtjate ja töötajate käitumise muutust (nt paindlikke töökohti, juhtimise paranemist). Sellised muutused ei saa toimuda väga kiiresti, samas osutab rahvastikuprognosis sellele, et tasakaalu leidmine tööjõu pakkumise ja nõudluse vahel peaks toimuma suhteliselt kiiresti. Vastasel juhul käivitub väga kiire palgatõus, mis hävitab ettevõtete ja majanduse konkurentsivõime kiiremini kui see muutunud tingimustega kohaneda jõuab. Viimane tähendaks pikaajalist majandusseisakut, väga võimalik, et ka majanduslangust ning tõsisid sotsiaalmajanduslikke probleeme (analoogia võib vaadelda Portugali käekäiku ELiga liitumise järel).

Võttes arvesse rahvaloenduse tulemusi, oli 2013. aasta II kvartalis hõivatute arv tõenäoliselt umbes 616 tuhat (ametlikult 645,2 tuhat) ja 12 jooksva kuu keskmisena 603 tuhat (632 tuhat) ehk erinevus on umbes 32 tuhat inimest. Eesti ettevõtjad hakkasid tööturul toimuvat selgelt aduma 2012. aasta II pooles ja 2013. aasta alguses. Võib oletada, et sellest ajast alates on ulatuslikumalt ja põhjalikumalt hakatud analüüsima võimalusi, kuidas tööjõu pakkumise vähenemisega toime tulla. Lühiajaliselt tähendab tööjõu nappus palkade kasvu kiirenemist ja see protsess on juba käivitunud, eriti madala kvalifikatsiooni ja palkadega töötajate puhul (suurem nappus on näiteks müügitöötajatest). Samas tähendab kiire palgatõus seda, et mingi osa ettevõttest on sunnitud oma senisest tegevusest loobuma ehk kas lõpetama tegevuse või otsima teisi tegevusvaldkondi. Keskpikas perspektiivis tähendab tööjõu nappus muutusi tehnoloogias ja toodetes, kuid olenevalt valdkonnast võtab muutuste tegemine aega vähemalt 1-2 aastat, aga mitmetel juhtudel rohkem.<sup>13</sup> Nõrk välisnõudlus annab ettevõtetele aega kohandamiseks, kuid samas võib nõrk majanduskonjunktuur panna ettevõtteid üldse tegevusest loobuma. Reaalne tulemus sõltub seega ettevõtete pikemast tulevikuväljavaatest (3-5 aastat).

**Eesti tööturu prognoos** toetub järgmistele eeldustele (vt [joonis 5](#)):

- 1) majanduskasv tugevneb järgnevatel aastatel jõudes 2016.-17. aastal 4%-ni ja hakkab siis aeglustuma (2014.-23.aasta keskmine on 3,5%);
- 2) hõivatute arv kasvab, kuid tuntavalt aeglasemalt võrreldes praegusega. Umbes 2017. aastast alates püsib hõive konstantsena või väheneb mõnevõrra (keskmine kasv 0,2%);
- 3) tootlikkus töötaja kohta (mõõdetud kui reaalne SKP töötaja kohta) suureneb kiirenevas tempos vaatamata selle langusele 2013. aastal ( keskmine kasv järgnevatel aastatel on 3,3%);
- 4) tööealiste aktiivsus suureneb pidevalt enam-vähem ühtlases tempos ja jõuab 2023. aastal 71-72%-ni.

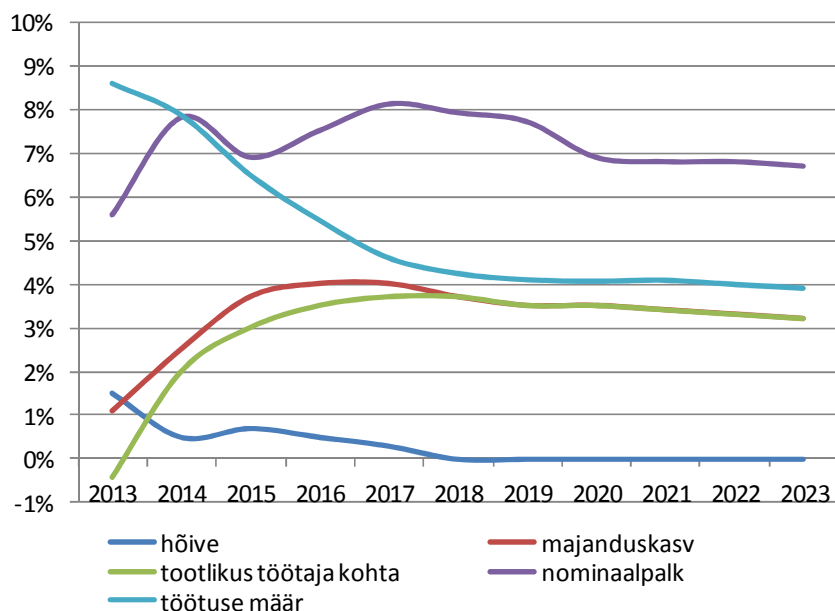
Selliste arengute põhjal stabiliseeruks hõive ligikaudu 620 tuhande inimese juures ning tööpuudus jõuaks 2016.-17. aastal 5% tasemele. Madalaim tööpuuduse tase - 4,7% , oli Eestis 2007. aastal ja see viis tööturu ülekuumenemisele, efektiivsuse ja tootlikkuse langusele. Asjaolu, et tööturg on praegu ulatuslikuma

<sup>12</sup> Sellisel lähenemisel on ajaloolised põhjused: majandusteooria on kujunenud toetudes suurte ja kasvava rahvaarvuga riikide statistikale. Kuid eelkõige tuleb arvestada, et oluliste majandusmuutuste põhjuseks on sündmused, mida majandusteooria käsitleb šokkidena ehk mittetavapärase ootamatu, kiire ja ulatusliku muutusena.

<sup>13</sup> Väiksemates ja avatud majandustes, samuti vähem reguleeritud tööturuga ja nõrkade ametiühingutega ettevõtetes, sektorites ja riikides on muutused kiiremad. Eesti vastab nimetatud parameetritele, seega peaksid siinsed muutused olema valdavalt suhteliselt kiired.

**struktuurse tööpuudusega**<sup>14</sup> (põhjuseks nii regionaalne paiknemine kui ka oskused), võib osutada sellele, et tööturu ülekuumenemise nähtused võivad hakata ilmema ka varem. Teisalt on varasemaga võrreldes Eesti tööturu korraldus ja rakendatavad meetmed mitmekesisemad ja paindlikumad ning ettevõtetel on buumikriisi kogemus ja sellest tulenevalt oluliselt suurem valmisolek oma tegevust ümber korraldada. Seega võib eeldada, et olulisemad muutused tööturu toimimises ilmnevad hiljemalt 2016. aastal. Nii peaks kiirem palgakasv ja tööjõu nappus tõstma **ettevõtete valmisolekut palgata nõrgema konkurentsivõimega töötajaid ja hakata rohkem kasutama osajalist tööd**. See tähendab, et töötaja kohta arvestatud töövõime kasvutempo aeglustub. 5%-ne tööpuuduse tase tähendab väga tugevat palgasurvet, kuid see kiirendaks nii taas- kui ka uussisserännet Eestisse. Niisiis võib õnnestuda stabiliseerida Eesti tööpuudus 4% tasemel tagades samas mõõduka majanduskasvu ja hinnatõusu ning ettevõtlusele kohanemisevõimelise palgakasvu.

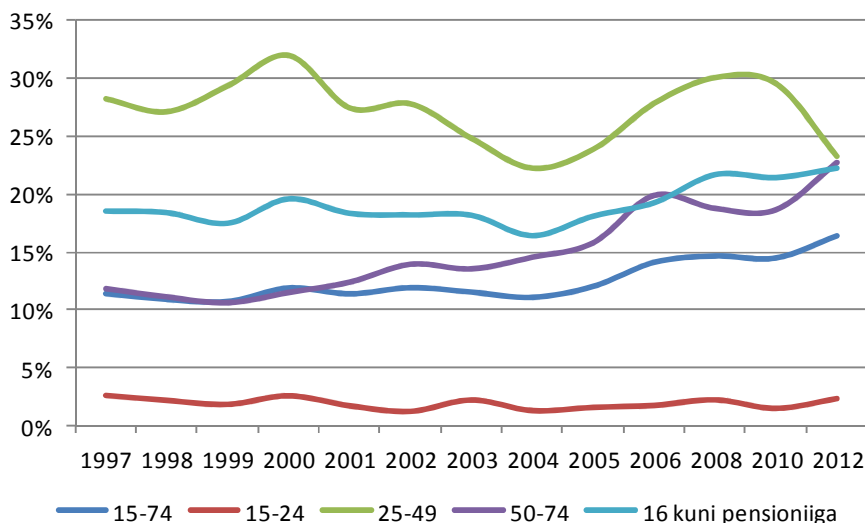
**Joonis 5. Majandusnäitajate prognoos (majanduskasv, hõive, tootlikkus töötajate kohta, tööpuudus, nominaalpalk)**



On üpris tõenäoline, et tööturutingimuste halvenemine tööandjate jaoks suurendab ka **töövõimekaoga inimete hõive** kasvu. Viimasele osutab ka tööturu-uuringu andmestik mitteaktiivsuse põhjuste kohta (vt ka [joonis 6](#)). 25-49-aastaste seas tõusis haigus või vigastus mitteaktiivsuse põhjusena 30,1%-ni 2008. aastal ning hakkas seejärel kiiresti vähenema. See viitab sellele, et töövõimetust kasutati sisetuleku tagamiseks olukorras, mil majandusseis halvenes. Tõenäoliselt väheneb selles vanusegrupis töövõimetust kui mitteaktiivsuse põhjus ka 2013. aastal ja tulevikuski, suure tõenäosusega siiski aeglustuvas tempos. Väga keeruline on hinnata, milline võiks olla nõ normaalne tase (keskmine 1997-2012 on 27,2%, 2012. a näitaja oli 23,2%). Nooremas eas (15-24-eluastat) on haigus või vigastus mitteaktiivsuse põhjusena suhteliselt stabiilne (keskmine 1,9%, vahemik 1,2-2,5%). Seevastu vanemas vanusegrupis (50-74) on haigus või vigastus kasvava osatähtsusega: keskmine 15%, 2012. aastal 22,7%. Ilmselt on põhjuseks asjaolu, et pensionieelikutel on tööturul oma terviseprobleemidest lähtuvalt sobiva töö leidmine väga problemaatiline.

<sup>14</sup> Struktuurne tööpuudus on põhjustatud töötute oskuste, kvalifikatsiooni, asukoha jne ning ettevõtete vajaduste mittevastavusest.

Joonis 6. Haigus või vigastus mitteaktiivsuse põhjusena, %



Nagu eelpool öeldud, on praegune Eesti tööpuudus märkimisväärses osas struktuurne tööpuudus<sup>15</sup>. Sellele viitab nii süvenev tööjõu puudus kui ka kõrged piirkondlikud tööpuuduse näitajad, samuti väljaränne ja töötamine Soomes. Ettevõtete jaoks on probleemiks nii kvalifitseeritud töötajate leidmine kui ka lihtsalt töötajate leidmine madalat kvalifikatsiooni nõudvatele töökohtadele. Viimaste puhul on tõrkeks palgatase, mis on küll viimase aasta jooksul oluliselt tõusnud, kuid sellele vaatamata on Soomega konkureerimine sealse oluliselt kõrgema palgatase, paremate töötingimuste ja turvalisema sotsiaalsüsteemi tõttu äärmiselt keeruline. Eesti ettevõtjad peaksid oluliselt tõstma oma tootlikkust ja efektiivsust (nt käivet töötaja kohta), mis on aga siseturule orienteeritud ettevõtete puhul sõltuvuses elanike üldisest sissetulekutasemest. Regionaalse tööpuuduse taga on töökohtade süvenev ümberpaiknemine Tallinna piirkonda või parimal juhul suurematesse linnadesse (põhjuseks parem infrastruktuur ja mitmekesisem tööjõu pakkumine), kohalike tööjõupakkumiste ühekülgus (nt domineerivad Pärnus hotellitöötajate ja kokade tööpakkumised; Jõgevamaal põllumajanduslikud ja metsatööstuse pakkumised), elanikkonna vähene mobiilsus (mille üheks põhjuseks on kõrge elamispinna omanike osakaal ning üürituru kehv seis ka suuremates linnades), suured transpordikulud ja madalad palgad.

Mitmed loetletud tegurid töötavad vastu ka planeeritud töövõimereformi eesmärkidele. Eelkõige võib tõkkeks saada pakutavate töökohtade puudus ja ühekülgus väiksemates keskustes ja maal, transpordiühendused, vähene mobiilsus (tuleb arvestada ka perekonnaliikmete töökohtadega) ja tööandjate aeglasem kohandumine muutustega.

## Analüüs

### Tööpuudus kui töövõimetus põhjustaja

Töövõimetuspensionäride arv on väga jõudsalt kasvanud 2008. aastast alates, mil Eesti majandus läks langusesse ja tööpuudus oluliselt kasvas. Seega võib oletada, et väga paljude inimeste jaoks muutus töövõimetuspension „päästerõngaks“, mis tagas ja tagab praegugi sissetuleku olukorras, kus töötusega seotud hüvitised kadusid. Selle võimaliku seose tõestamiseks analüüsiti töötuse ja töövõimetus

<sup>15</sup> Struktuurne tööpuudus on põhjustatud töötute oskuste, kvalifikatsiooni, asukoha jne ning ettevõtete vajaduste mittevastavusest.

omavahelisi seoseid maakondlikel ja riiklikel andmetel. Analüüsiks kasutati erinevaid töötusemäärasid (uuringute ja ametlikult registreeritute põhised), töötute arvu muutust, töövõimekaoga inimeste arvukust jmt. Kasutati nii korrelatsioon- kui ka regressioonanalüüsi.

Järeldused on järgmised:

- 1) **Töövõimetus pensionäride arv sõltub töötuse määrast**, kuid seos maakondades on erinev. Mõningates maakondades tähendab töötuse määra tõus, et ka töövõimetus pensionäride arv suureneb küllaltki koheselt (nt Lääne-Virumaa, Harjumaa ja Ida-Virumaa), samas kui teistes piirkondades on reaktsiooniaeg pikem (Võru- ja Põlvamaa). Viljandi- ja Jõgevamaal esineb mõlemaid arenguid, samuti Tartu-, Järva-, Saaremaal. Töötusemäära mõju töövõimetusel on olematu või tagasihoidlik Hiiu-, Lääne-, Valga-, Võru- ja Pärnumaal.
- 2) **Töötute arvu** muutusel on küllaltki tugev mõju **töövõimetus pensionäride arvu muutusele** Lääne-Virumaal, Tallinnas, mingil määral ka Ida-Virumaal ja Raplamaal. Mujal on mõjud väga nõrgad või olematud.
- 3) Maakonnad saab jaotada seega **töötuse-töövõimetus seose põhjal kolmeks**:
  - a. Lääne-Virumaa, Harjumaa, Ida-Virumaa, Raplamaa – kiire reaktsioon
  - b. Võru-, Põlva-, Viljandi-, Jõgeva-, Tartu-, Järva- ja Saaremaa – viitajaline reaktsioon
  - c. Hiiu-, Lääne-, Valga-, Pärnumaa – seos puudub või on väga nõrk
- 4) Töövõimetus pensionäride töövõimekaotuse ulatuse võrdlus töötusega osutas sellele, et **madalama töövõimetuskaotuse määrade puhul on sõltuvus töötusest, eriti töötuse kasvust suurem**. Märkimisväärselt tugev on seos töötuse kasvuga 50% töövõime kaotuse puhul, samuti 40% kaotuse puhul. Nõrk on seos 80% töövõime kaotusega inimeste ja töötuse vahel, tagasihoidlikku sõltuvust võib täheldada ka 60% ja 90% töövõime kaotuse ja töötuse ning 100% töövõime kaotuse puhul nõrka viitajalist sõltuvust. 70% töövõime kaotusega inimeste arv, juurde lisandamine ja uute lisandumine ei paista tööturu seisust sõltuvat.

Seega saab järeldada, et:

- a. **Töötuse mõju töövõimetus pensionäride arvule eksisteerib** ning just **madalamate töövõimetus määrade** puhul võib oletada, et see on olulisel määral ka seotud sissetulekute vajadusega.
- b. 80% töövõime kaotusega (aga ka 90% ja 100% töövõime kaotusega) isikute arvu kasvu sõltuvus töötusest võib osutada sellele, et **tööturu seisu halvenemine hiljutise kriisi ajal tabas valusamalt tõsisemate terviseprobleemidega inimesi**, kes varemalt ei olnud töövõimetus pensioni taotlenud. Võimalik ka, et töö kaotamine halvendas madalama töövõimekaoga inimeste tervislikku seisundit, mistõttu suurenes liikumine erinevate töövõimekaotuse määrade vahel väiksemalt töövõimekaotuse määralt suuremale.
- c. 60% ja 70% töövõime kaotusega isikute dünaamika sõltub tõenäoliselt paljudest asjaoludest, mistõttu ühest tulemust pole võimalik tuvastada.

Järgnevalt hinnati töövõimetus pensionäride suhet rahvastikku ja tööealistesse inimestesse, kasutades 2011. aasta rahvaloenduse tulemusi. Tulemused osutasid regionaalselt äärmiselt suurele varieeruvusele nii rahvastiku kui ka tööealiste seas, sealjuures vanusegrupis 15-64-aastat. Kuna rahvaloenduses oli olemas küsimus ka terviseprobleemide esinemise kohta, siis võrreldi seda rahvastiku, tööealiste inimeste ja töövõimetus pensionäride arvuga. Ootuspäraselt osutusid näitajate omavahelised korrelatsioonid tugevaks, sõltuvused olid samuti ootuspärased. Regionaalselt võib siiski märkida järgmist:

- 1) Kuigi terviseprobleemide hulk tõuseb koos vanusega, hakkavad käitumuslikud ja tervislikud erisused kujunema **juba noorte seas**. Suhteliselt kõrge<sup>16</sup> terviseprobleemidega noorte osakaaluga on Hiiu-, Ida-

<sup>16</sup> Kõrgena on käsitletud keskmisest selgelt kõrgemat taset.

Viru-, Jõgeva-, Põlva-, Tartu-, Valga- ja Viljandimaa; neist vaid Hiiu- ja Tartumaa ei ole terviseprobleemide tase kõrge vanemates vanusegruppides. Valga- ja Võrumaa tõusevad terviseprobleemid keskeas, Viljandimaa vanemas eas vähenevad ning märkimisväärselt langevad need Harjumaal, sh Tallinnas. Selline dünaamika võib osutada inimeste liikumisele piirkondade vahel sõltuvalt nende tervislikust seisundist, kuid tõenäoliselt kajastab see ka töökohtade profiili ja töökeskkonda, võimalik, et ka tervishoiuasutuste tööd.<sup>17</sup>

- 2) Suhteliselt terved maakonnad on Harju- (sj Tallinn), Rapla-, Pärnu- ja Lääne-Virumaa. Need on samad maakonnad (v.a. Ida-Virumaa), mis reageerivad töötuse-töövõimetoetuse seoses kiiresti.

Kui keskkonnas (majandusoludes, töövõimetusüsteemis jmt) olulisi muutusi ei toimuks, siis võiks oletada, et töövõimekaoga inimeste arvu dünaamika jälgib ka tulevikus mineviku trende ja mõjusid. Kuid isegi kui jätkub praegune töövõimetus pensionite süsteem, on selge, et tööturul on toimumas väga olulised muutused, mis paratamatult mõjutavad ka töövõimekaoga inimeste hõivatust.

### Töövõimetus pensionäride arv praeguse süsteemi jätkumisel

Töövõimetus pensionäride arvu hindamiseks tehti kaks prognoosi. Esimene prognoos toetub viimastel aastatel selgelt täheldatavalt sõltuvusel töötusest. Selline lähenemine annab aimu, milline võiks olla töövõimetus pensionäride arv, kui viimaste aastate seosed kehtiksid ka tulevikus ehk kui majandus- ja rahvastikuprotsesside mõjud jääksid endiseks. Selline prognoos on eelkõige informatiivse väärtusega osutades, et lühiajalistele trendidele toetumine annab tulevikust ülimalt suure tõenäosusega väärpildi. Teine prognoosivariant vaatleb töövõimetoetuse dünaamikat erinevate töövõimetusmäärade gruppides. Sellise lähenemise põhjuseks on eelkõige võimalus arvesse võtta neid gruppe mõjutavaid erinevaid dünaamikaid ja tegureid nii juhul kui jätkub praegune süsteem kui ka juhul kui hakkab kehtima uus süsteem. Ka võimaldab selline lähenemine paremini hinnata süsteemi ümberkorraldamisega kaasnevat muutusi.

### Variant 1 – trendide jätkumine

Kui lähtuda viimaste aastate trendidest, siis peaks töövõimetus pensionäride arv suhteliselt lineaarselt kasvama, olles sealjuures sõltuvuses tööpuuduse määrast - vt võrrand 1 ja joonis 7.

#### Võrrand 1. Töövõimetus pensionäride arvu sõltuvus tööpuuduse määrast

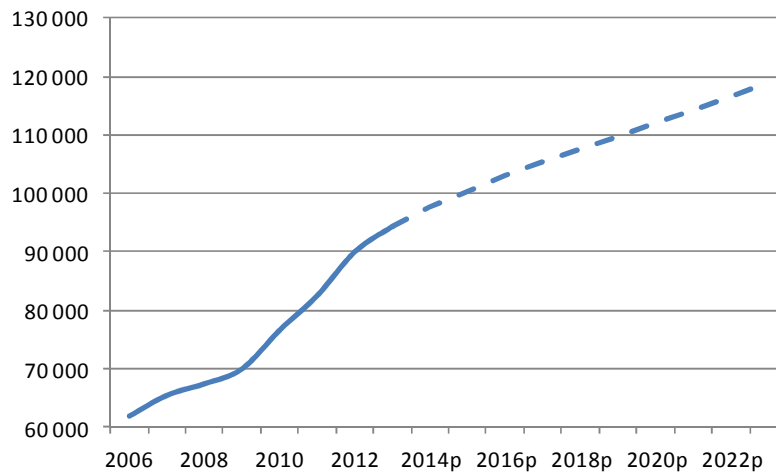
$(1) \quad 1,8875 + 0,4834 \text{ Unem}_E$ $1,3092 \quad 0,1239$	$R^2 = 77,7\%$
<p>Y – töövõimetus arvu (seisuga 1.jaanuar) muutus %-s aasta jooksul          Unem_E – keskmine töötusemäär tööturu-uuringu põhjal</p>	

2023. aasta alguseks on selle prognoosi kohaselt **töövõimetus pensionäride arv umbes 117 000**. See tähendaks, et nende osakaal tõuseks rahvastikus **7,3%-lt 9,6%-le** ja sisulises tööeas<sup>18</sup> olevate inimeste seas **11,9%-lt 15,7%-le**. Arvestades aga majandusprotsesse, on selline tulemus ebatõenäoline, eriti kaugema tuleviku osas.

<sup>17</sup> Inimeste hinnangud oma tervislikule seisundile sõltuvad arsti juurde pääsemisest: ligipääsu halvenemine arstiabile muudab ka hinnangud halvemaks. Tõenäoliselt on põhjus nii selles, et inimesed ei saa professionaalset hinnangut oma terviseprobleemidele ja hindavad seda subjektiivselt halvemaks, kui ka selles, et reaalsed probleemid jäävad lahendamata ja inimeste tervislik seisund halveneb nii objektiivselt kui ka subjektiivselt.

<sup>18</sup> Vanusegrupp 16 kuni pensioniiga.

### Joonis 7. Töövõimetus pensionäride arv regressioonivõrrandi alusel



#### Variant 2 – Töövõimekaao ulatuse põhine prognoos

Lähtudes asjaolust, et erineva töövõimekaoga inimeste arvu dünaamika on olnud erinev ja üpris tõenäoliselt põhjustatud mitmesugustest asjaoludest, tehti prognoos erinevate töövõimekaao ulatuste põhjal, mis seejärel summeeriti.

**100% ja 90% töövõimekaoga** inimeste arv on olnud viimastel aastatel suhteliselt stabiilne, samuti on seda olnud nende osakaal sisulises tööeas inimeste vanusegrupis. Seetõttu on antud gruppide arvukus prognoositud konstantse suuruse ja osakaalu keskmistena, mis tagab arvukuse vähenemise rahvastiku vähenemise tingimustes.

Nii 100% kui ka 90% töövõimekaoga inimeste kaasamine tööturule on keeruline ja seetõttu ei pruugi ka pingestuv tööturuseis nende võimalusi tööturul märkimisväärselt parandada. Seega võib hõivatus jääda endiselt valdavalt juhuslikuks ja lühiajaliseks ning olla püsivam vaid üksikute inimeste puhul.

**80% töövõimekaoga** inimeste arv on mõnevõrra sõltuvuses tööpuuduse dünaamikast, kuid sellele toetuv regressioonivõrrand annab tulemuseks liialt tugevat kasvu, mis ei arvesta 2012. aastal toimunud muutustega, mis tõenäoliselt jätkusid ka 2013. aastal. Teisalt osutab võrrand grupi arvukuse stabiliseerumisele 2016.-17. aastal. 80% töövõimekaoga inimeste arv tõusis järsult 2010. ja 2012. aasta alguseks (seega tõus oli 2009. ja 2011. aastal), just siis tõusis ka nende osakaal 16-pensionärialiste seas: 2,7%-lt 2,9%-le ja seejärel 3,2%-le. Kui oletada, et osakaal jääb püsima 3,2%-l, siis hakkaks selle grupi arvukus vähenema. Järgnevates arvutustes on aluseks võetud kahe lähenemise keskmine, kuna võrrandipõhine prognoos on tõenäoliselt liialt suur arvestades viimase aasta arenguid. Osakaalupõhine lähenemine eeldaks olulist käitumuslikku muutust, mis kiiresti ei saa toimuda.

On tõenäoline, et tööturul toimuvad protsessid mõjutavad selle grupi arvukust suhteliselt mõõdukalt ja eelkõige kaugemas perspektiivis. Siiski võib oletada, et selles grupis suureneb aja jooksul hõivatute hulk. Nimelt võib täheldada, et viimastel aastatel on eelkõige nooremates, aga mõnevõrra ka keskealiste seas töise tulu saamine kasvanud. Tõenäoliselt on selles grupis neid, kes teenivad töist tulu pidevalt, kuid ajutiste ja juhuslike tulude domineerimine on väga tõenäoline.

**70% töövõimekaoga** inimeste puhul ei õnnestunud leida üheseid tegureid, mis mõjutaksid selle grupi arvukust ja dünaamikat. Tõenäoliselt on tegemist mitmete teguritega. Seetõttu toetub selle grupi arvukuse prognoos uute määramiste hinnangulisel dünaamikal. Nimelt on uued määramised 2011. ja 2012. aastal

vähenenud, samas kui äralangemised<sup>19</sup> on kasvanud. Arvutused näitavad, et selle grupi suurus vaatlusalusel perioodil kasvab aeglaselt.

Keskpikas perspektiivis on üpris tõenäoline, et sellest töövõimekaoga inimeste grupist hakatakse leidma suhteliselt palju töötajaid olukorras, kus tööturuseis muutub väga probleemseks ehk siis alates aastatest 2016-2017.

**60% töövõimekaoga grupi** arvukus on pidevalt ja üpris ühtlaselt kasvanud olles samas väga nõrgalt olnud mõjutatud tööturul toimuvast. Samas on tegemist grupiga, mis väga suure tõenäosusega hakkab tööturu olude muutudes suhteliselt kergesti leidma tööd, mistõttu uued ja võimalik, et ka korduvad taotlused vähenevad. Selle grupi suuruse prognoos toetub uute taotluste ja äralangemiste võimalikul dünaamikal (uute taotluste osakaal väheneb, pensionieelikute suure osakaalu tõttu on äralangemine suhteliselt suur).

**50% töövõimekaoga grupi** dünaamika on olnud oluliselt sõltuvuses tööturul toimuvast, kuid regressioonivõrrand annab tulemuse, mis on vähetõenäoline. Nimelt peaks grupi arvukus kasvama praeguselt 13,1 tuhandelt 30,3 tuhandele (osakaal sisulises tööeas inimeste hulgas tõuseks 1,7%-lt 4%-le).<sup>20</sup> Selle grupi puhul on tööturul toimuval tõenäoliselt üpris oluline mõju, mis tähendab, et pingestuv tööturu seis võib selle grupi arvukust vähendada küllaltki oluliselt. Arvestuslikult on eeldatud, et uued määramised ja äralangemised muutuvad ühtlaselt, mis tähendab, et grupi arvukus tõuseb lähiaastatel, kuid peaks umbes 2018. -19. aastal hakkama vähenema. Reaalsed muutused võivad olla kiiremad ja järsemad, eriti uute taotluste vähenemine majandusolude paranemisel.

Ka **40% töövõimekaoga grupi** arvukus on tugevas sõltuvuses tööturul toimuvast, kuid regressioonivõrrand annab vähetõenäolise tulemuse: grupi arvukus tõuseks praeguselt 16,9 tuhandelt (2,1% sisulise tööeaga inimestest) 39,1 tuhandeni (5,2%).<sup>21</sup> Kuna grupi arvukus on tugevalt mõjutatud tööturul toimuvast, võib oletada, et tööturu seisu pingestumine tulevikus avaldab selle grupi suurusele märkimisväärset mõju. Kui eeldada, et uute määramiste osakaal langeb tulevikus suhteliselt ühtlaselt ja äralangemised kasvavad ühtlaselt, siis peaks selle grupi arvukus umbes 2020. aastast alates vähenema. 2023. aasta alguseks annab selline arvestuslik lähenemine grupi suuruseks 20,4 tuhat ja osakaalu sisulises tööeas inimeste hulgas 2,7%. Reaalselt võib grupi arvukuse vähenemine osutada veelgi kiiremaks, kuid edasistes arvutustes on kasutatud just nimelt seda prognoosi.

### Kogu töövõimetuspensionäride arv praeguse süsteemi jätkumise puhul

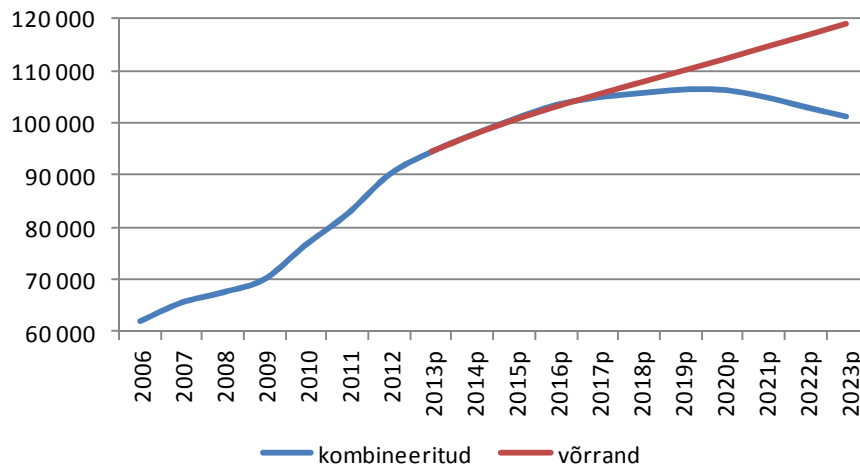
Võttes arvesse eelnevaid tulemusi, peaks töövõimetuspensionäride arv **olema 2023. aasta alguseks pisut enam kui 100 000**. See kombineeritud prognoos võtab arvesse tööturu karmistuvat seisu, mis peaks eelkõige madalama töövõimekaoga inimeste arvu kasvu pidurdama, vähendades uusi taotlusi ja korduvtaotlusi ning tööhõive ja tulude kasvu tõttu, mis uues seaduses hakkavad mõjutama saadavat töövõimetoetust, (vt tabel 1), ka vähendama toetusele õigustatud inimeste arvu (vt joonis 8).

<sup>19</sup> Äralangemistena käsitletakse grupi arvukuse muutuse ja uute lisandumiste erinevust. Põhjuseks on nii liikumine ühest grupist teise kui ka liikumine vanaduspensionile ja surm.

<sup>20</sup> Selline tulemus oleks võimalik juhul kui tööturuseis muutuks ehk tööpuudus püsiks kõrgena, palgatase oleks madal ja puuduks tööjõu oluline väljavool Soome.

<sup>21</sup> Vt eelmist allmärkust.

### Joonis 8. Prognoosi variandid praeguse töövõimetuspensioni süsteemi jätkumise puhul - töövõimetuspensionäride arv aastaks 2023



2013. aasta alguses oli töövõimetuspensionäride seas meeste osakaal 49%, olles suhteliselt kiiresti langenud (2011. aasta alguses 52%). Muutuse põhjuseks on eelkõige vanemates vanusegruppides kiiresti lisandunud naiste osakaal. Kuna samal ajal on meeste hõivatus suurenenud kiiremini kui naiste oma, siis võib oletada, et vähemalt osaliselt on **naiste** suureneva osakaalu põhjuseks nende **halvemad võimalused tööturul**. Viimane võib väljenduda nii töö saamise võimalustes, töö tasustamise võimalustes kui ka töökoormuse ulatuses. Võib ka oletada, et naised on varmamad kasutamaks erinevaid võimalusi tulude suurendamiseks, sealjuures väikeses ulatuses, mistõttu taotlevad võimalusel töövõimetuspensionit.

Eesti tööturg on **tugevalt sooliselt segregeeritud**, seetõttu tähendab näiteks ehitussektori kasv hõive võimaluste suurenemist meeste seas ning kaubanduse ja teeninduse töökohtade pakkumise suurenemine töökohti rohkem naistele. Võttes arvesse lähiaastate majandusarenguid, peaks mõnevõrra paremad töö leidmise võimalused olema naistel, samas kui meeste hõivatus võib ehitussektori probleemide tõttu isegi ajutiselt väheneda. Pikaajalises perspektiivis võivad samuti naiste töövõimalused osutuda paremaks, kuna teenindusvaldkonnas (kaubanduses, sotsiaalhoolduses jmt) on töökohtade arvu kasv tõenäolisem, samas kui tööstuses, ehituses ja transpordis ei pruugi kasv olla oluline või ei pruugi pakutavad töökohad olla sobivad töövõimekaoga inimestele (eriti ulatuslikuma töövõimekaoga puhul). Ka on teeninduses lihtsam luua osaajalisi töökohti. Viimane võib küll tähendada, et hõivatud töövõimekaoga naistel on tõenäoliselt suhteliselt tagasihoidlik, samas kui hõivatud meestel võib olla võimalus saada täiskohaga tööd, kuid sobivate töökohtade hulk võib olla väiksem.

Regionaalselt on oodata töövõimetuspensionäride arvu vähenemist eelkõige tugevama majanduskasvuga piirkondades (Tallinna piirkond, Ida-Virumaa, mõnevõrra Pärnu ja Tartu ümbrus), samuti peaks seal töö leidmine olema lihtsam. Majanduslikult nõrgemates piirkondades ei pruugi töövõimetuspensionäride arv väheneda ja ei saa ka välistada nende arvu kasvu, samuti võivad töö leidmise võimalused praegusega võrreldes halveneda, seda eriti maakohtades. Tõrkeks osutub eelkõige sobivate töökohtade pakkumine ja piirkondlikult ühekülgne majandus.

### Töövõimekaoga inimeste arvu prognoos töövõimetoetuse seaduse rakendamisel

Puuduva või osalise töövõimega inimeste arvu prognoosimisel on tuginetud eelnevalt leitud töövõimetuspensionäride arvu prognoosile. Toetudes süvaintervjuudele ja aruteludele Sotsiaalministeeriumi spetsialistidega, on eeldatud, et kõrgema töövõimekaoga töövõimetuspensionäride

seast suurem osa kvalifitseerub ümberkorralduste puhul täielikult töövõimetute inimeste hulka, samas kui madalimate töövõimetusmääradega pensionärid kvalifitseeruvad valdavalt osalise töövõimega inimeste hulka. Täpsem jaotus on toodud tabelis 9.

**Tabel 9. Arvutustes kasutatud eeldused puuduva töövõimega inimeste arvu hindamiseks**

Töövõimekadu	Puuduva töövõimega isikuteks kvalifitseeruvate osakaal
100%	100%
90%	95%
80%	45%
70%	10%

Ümberkorralduste praeguste kavade kohaselt on 2015. aasta juulist alates plaanis uuele süsteemile üle viia **uued taotlejad** ning 2016. aasta algusest alates **korduvtaotlejad** vastavalt nende taotlustähtaegade saabumisele. Praegu määratakse püsiv töövõimetus üldjuhul kuni viieks aastaks<sup>22</sup>, seega peaks 2016. aasta alguses püsivat töövõimetusomavate ja töövõimetuspensioni saavate inimeste üleviimine uude süsteemi kestma kõige kauem viis aastat. Reaalselt osutub protsess kiiremaks: uute püsiva töövõimetusmääramiste keskmine kaalutud kestus on 1,75 aastat ja korduvate püsiva töövõimetusmääramiste keskmine kaalutud kestus on 2,33 aastat (2012. aasta andmed). Üleminekuperioodi arvutuste puhul on lihtsustavalt eeldatud, et 2016. aasta alguses jaotuvad töövõimetuspensioni saavad inimesed korduvekspertiisi vajaduse järgi ühtlaselt 4 või 3 aasta peale (70-100% töövõimetus 4 aastaks ja madalama töövõimetusmääraga 3 aastaks). Kuna aga töövõimetuspensionite saajate seast lahkutakse (vanaduspensionile siirdumine, korduvtaotlusest loobumise, surm), siis väheneb korduvtaotlejate arv igal järgneval aastal ja reaalne protsess on kiirem.

Kuna töövõimetoetuste suurus osalise töövõimega inimeste jaoks väheneb tuntavalt, siis on küllaltki suur tõenäosus, et toetuse taotlusest **loobujate** arv on suurem kui praeguse süsteemi jätkumise (ehk töövõimetuspensionite maksmise) puhul. Väljalangejaid tekkib ka **aktiivsuskohustuse** tõttu, kuid tõenäoliselt ei mõjuta see tegur toetuse saajaid reformi algusfaasides, vaid hiljem, kui inimeste ootused tööd ja sissetulekut leida kustuvad. Tuleb arvestada, et töötavate inimeste jaoks hakkab töövõimetoetus sõltuma saadud teisest tulust, mistõttu kõrgemate palgatulude puhul osutub motivatsioon toetust taotleda väiksemaks.

Tuleb ka arvestada sellega, et ümberkorralduste käigus ei pruugi mitte kõik praegused töövõimetuspensionärid **kvalifitseeruda** töövõimekaotusega inimesteks, kuna terviseprobleemid võivad olla sellised, mis reaalselt töötamist üldse või vähemalt mitte oluliselt ei mõjuta. Eelkõige kehtib see madalamate töövõimetusmäärade puhul.

**Rehabilitatsiooni** positiivne mõju tööhõivele ja seega ka töövõimetoetuste saajate arvule osutub hinnanguliselt tagasihoidlikuks (vt jaotust „Rehabilitatsioonikulud“). Ka ei pruugi esialgu täiendada Töötukassa poolt pakutavad teenused (vt „Töötukassa teenuste kulud“) olulist mõju avaldada. Siiski peaks üleminekuperioodi lõpus ja uue süsteemi esimestel aastatel muutused osutama juba tuntavamaks. Väga oluliseks põhjuseks on kindlasti tööturu olukord (mis mõjutab töövõimekaoga inimeste palkamist nii või teisiti), kuid ka teadlikkus võimalikest toetusmeetmetest, mis peaks reformi käigus kasvama avaldades sel viisil positiivset mõju töövõimekaoga inimeste hõivele.

Töövõimetuspensioni taotlemine ja määramine on seotud inimese reaalse töövõimekaoga, kuid seda mõjutab ka **tööturu seis (töötus ja hõive)**. Kuid kui uute taotluste kasv on seotud tööturu olukorra halvenemisega, siis korduvtaotluste ja äralangemiste arv ei pruugi seda olla, vähemalt mitte nii tugevalt. Ühelt poolt ei pruugi inimesed loobuda lisatuluallikast, eriti kui see osutub nende põhitulude kõrval

<sup>22</sup> Täpsemalt 6 kuuks, 1, 2, 3 või 5 aastaks või kuni vanaduspensionieani (kuid mitte kauem kui 5 aastat).

oluliseks (nt madalapalgalised). Teisalt ei tähenda inimese püsiva töise tulu (ehk püsiva töö) saamine, et loobutaks töövõimetuspensionist, sest ebakindlates majandusoludes soovitakse säilitada sotsiaalset turvavõrku juhaks kui töö kaotatakse. Töövõimetuspensionit vaadatakse tihti ka kui õigustatud hüvitist madala palga eest. Töövõimetuspensioni korduvast taotlemisest loobutakse tõenäoliselt ikkagi juhul, **kui toetus on tööst saadavate tuludega võrreldes väga tagasihoidlik või taotlemine on väga ajakulukas.**

Järgnevalt on kirjeldatud, kuidas võiks muutuda praegustesse töövõimetusgruppidesse kuuluvate inimeste arv, struktuur ja nende tööhõive.

Töövõimetusreformi käivitumine ei pruugi **100% töövõimekaoga** inimeste arvu oluliselt muuta, kuna võib oletada, et positiivsed mõjud rehabilitatsioonist ja kaasatusest tööturule ilmnevad selle grupi puhul väga pikaajaliselt. On võimalik, et osa praegustest 100% töövõimekaoga inimestest kvalifitseerub uue süsteemi kohaselt osalise töövõimekaoga inimeste hulka, kuid nende osakaal ei osutu kindlasti väga suureks, mistõttu arvutuste tegemisel ei ole seda arvestatud.

Olemasolevatel andmetele tuginedes on eeldatud, et umbes 6,5% sellesse gruppi kuuluvatest inimestest saavad tulevikus ka töist tulu, kuid suure tõenäosusega on tegemist valdavalt lühiajaliste, ajutiste ja väikeste tuludega. Prognoosi kohaselt on saadud tulud nii väikesed, et see ei mõjuta makstava toetuse suurust. Kuna praegused andmed osutavad sellele, et nooremate seas on töist tulu saavaid inimesi enam (2011.-13. keskmine 9,7%), siis võib oletada, et ka tulevikus on see nii. Soolisi erinevusi hõive osas eriti ei ole, mistõttu ei põhjust eeldada ka nende teket tulevikus. Kuigi grupis domineerivad mehed, on vanemate naiste osakaal viimastel aastatel kasvanud.

Töövõimetusreform ei pruugi ka **90% töövõimekaoga** grupi inimeste arvu vähendada, vähemalt mitte oluliselt ja koheselt. Üpris tõenäoliselt kehtivad ka selle grupi puhul samad protsessid ja mõjurid, mis 100% töövõimekaoga grupi puhul. Erinevuseks on kõrgemat töist tulu saavate töövõimetuspensionäride osakaal, kuid arvestada tuleb asjaolu, et tulu teeninute osakaal aastati tugevasti kõigub (2011. aasta alguses 15,8%, 2012. aasta alguses 18,2%, 2013.aasta alguses 17,8%<sup>23</sup>). Teisalt on töist tulu saajate osakaal piisavalt suur, et oletada ka nende olemasolu, kes saavad töist tulu pidevalt, kuigi tõenäoliselt mitte väga suures ulatuses. Töövõime reformi käivitumisel on eeldatud, et neist, kes paigutuvad puuduva töövõimega inimeste hulka, saavad töist tulu (valdavalt väikest ja juhuslikult) umbes 15% ja osalise töövõimega inimestest 50%. Soolised ja vanuselised erinevused hõivatuses on väikesed, kuigi noorte puhul on hõivatus suurem.

**Madalamates töövõimekaoga** gruppides võib täheldada mitmeid ühisjooni. Nii on noorte seas töist tulu teeninute osakaal üldiselt oluliselt kõrgem kui keskealiste ja pensionieelikute seas. Ka on töist tulu saanute arv ja osakaal, eriti nooremates gruppides, küllaltki jõudsalt kasvanud. See annab alust eeldada, et reformiga on võimalik inimeste hõivatust suurendada, kuigi mitte väga kiiresti. Samuti osutab see asjaolule, et eriti 40-50% töövõimekaoga inimeste puhul osutub töövõimetoetusest loobumine ja sellest ilmajäämine suhteliselt heade tulude tõttu kaugemas tulevikus küllaltki ulatuslikuks. Arvestades aga mitmetes gruppides kiiresti kasvanud vanemate naiste osakaalu, võib karta, et lähiaastatel ei pruugi osade inimeste tööle toomine õnnestuda. Meeste puhul võib mõnel juhul probleeme tekkida juba ka keskealiste puhul.

Reformi tulemusena peaks osa **80% töövõimekaoga** inimestest liigituma puuduva töövõimega ning osa osalise töövõimega inimeste hulka. Proportsiooni on keeruline hinnata, kuid võttes arvesse suhteliselt kõrget töist tulu saavate inimeste osakaalu, on oletatud, et töövõimeta inimeste hulka paigutub 45% ja osalise töövõimega inimeste hulka 55% praegu sellesse gruppi kuuluvatest inimestes. Nende inimeste kiire kaasamine tööturule on keeruline, kuid peaks aja jooksul paranema. Eeldatud on, et umbes 15% neist, kes osutuvad ümberkorralduste järel töövõimeta inimesteks, suudavad teenida töist tulu (seda valdavalt ajutiste ja lühiajaliste tuludena). Osalise töövõimega inimestest saavad tööd esialgu umbes 30%, kuid nende osakaal kasvab ühtlaselt.

<sup>23</sup> Protsendid näitavad aasta alguses fikseeritud pensionäride suhtes leitud töist tulu saanute osakaalu eelnevas detsembris.

Reformi käivitumisel võib oodata, et **70% töövõimekaoga** inimesed liigituvad valdavalt osalise töövõimega inimeste hulka. Arvutused on tehtud eeldusel, et töövõimeta inimeste hulka arvatakse 10% selle töövõimekaoga inimestest. Selle grupi kaasamine tööturule sõltub väga palju nende east ja elukohast. Kuna tegemist on olulises osas vanemaealistega (50+ osakaal on 59%, sealjuures naiste puhul 61%), siis on tööturule toomise täiendavad võimalused (võrreldes olukorraga, kus reformi ei toimu) väikesed, eriti reformi esimestel aastatel. Probleeme ei tohiks tekkida noorema grupiga, kus 2013. aasta alguse andmetel oli tuluteenijaid koguni 64% (vt tabel 10).

**Tabel 10. 70% töövõimekaoga inimeste seas töist tulu saanute osakaal (1. jaanuar võrdluses eelmise aasta detsembriga)**

	2011 (%)	2012 (%)	2013 (%)
<b>Kuni 24-aastased</b>	41	45	64
<b>25-49-aastased</b>	37	39	41
<b>50-59-aastased</b>	29	34	36
<b>60 ja vanemad</b>	1,4	1,2	0,4
<b>KOKKU</b>	30,1	32,5	34,4

Nooremate seas on viimastel aastatel meeste hõivatus olnud kõrgem, kuid teistes vanusegruppides on üldjuhul naiste hõivatus suurem, eriti kehtib see keskealiste puhul. Seega võib ka tulevikus osutada probleemseks **meeste tööle saamine** (huvi ja töökohtade puudus).

60-40% töövõimekaoga inimesed paigutuvad reformi tulemusel osalise töövõimega inimeste hulka. **60% töövõimekaoga** grupis oli viimastel andmetel töist tulu saanute osakaal 37%, kusjuures noorte puhul oli osakaal ligi 68% ja keskealistel ligi 46%. Naiste tööhõive on kõrgem kui meestel (39% vs 35%). Kuna töise tulu teenimine on kasvanud, siis võib selle grupi inimeste tööle kaasamine osutada suhteliselt edukaks nii reformi tegemata kui ka reformi käivitumisel. Kuid andmestik osutab ka sellele, et inimeste elukoht ja vanus võivad osutada oluliseks tõkkeks töö saamisel, eriti püsiva ja piisava tulu teenimiseks. Nimelt suureneb alates 50. eluaastast naiste arvukus ja osakaal grupis väga järsult. Pensionieelikutest naiste kiire lisandumine vaatamata nende suhteliselt paremale hõivatusele võib viidata sellele, et selles grupis on palju inimesi, kelle jaoks töövõimetuspension on ka sissetuleku tagaja või täiendav sissetulek olukorras, kus töö leidmine on probleemne või tervisepiirang ei võimalda täiskoormusega või hästi tasustatavat tööd. Ka asjaolu, et pensionieelikute osakaal on grupis väga kõrge - meestel 56% ja naistel koguni 65%, võib viidata sellele, et püsiva töö saamise võimalused ei pruugi olla alati väga head.

**50% töövõimekaoga** grupile peaks reformi mõju olema tuntav: ühelt poolt peaks vähenema uute ja korduvate taotluste arv (toetuste väiksuse tõttu), teisalt peaks nende inimeste tööle toomine olema suhteliselt lihtne, kuigi pensionieelikute osakaal on grupis küllaltki kõrge. Viimane osutab ka sellele, et osaliselt võib tööle toomise tõkkeks saada inimeste vanus ja elukoht (täpsemalt töökohtade pakkumine piirkonniti). Prognoosides on eeldatud, et just selles grupis kasvab töötavate inimeste arv reformi üleminekuperioodi lõpust alates kiiresti, kuna väiksema töövõimekao tõttu peaks nende inimestele sobivate töökohtade leidmine osutama suhteliselt lihtsaks. Samuti võib siin eeldada rehabilitatsiooni positiivset mõju. Lisaks peaks selle grupi arvukus vähenema reformi mõjul suhteliselt ulatuslikult, kuna tõenäoliselt osa inimestest loobub väikese toetuse taotlemisest. On väga võimalik, et mõningane osa selle grupi inimesi ei pruugi (pikaajsest) kvalifitseeruda töövõimekaoga inimeste hulka.<sup>24</sup>

Töist tulu saanute osakaal oli selles grupis viimastel andmetel 41%, kusjuures see on naistel suurem kui meestel (43% vs 38%), kuid meeste hõivatus on kasvanud kiiremini. Nooremate seas on hõivatus ligikaudu

<sup>24</sup> Neil võib olla püsiv terviseprobleem, kuid see ei pruugi pikalt ja püsivalt nende töövõimet halvendada. Või osutub rehabilitatsioonitegevus edukaks, mistõttu nad mõne aja jooksul liiguvad töövõimekaoga inimeste hulgast välja.

55%, kusjuures meeste-naiste erinevus oli viimastel andmetel väike, kuna naiste hõive on kõvasti paranenud. 25-49-aastaste seas on naiste hõive umbes 56% ja meeste oma 47%, kusjuures hõivatus on paranenud viimastel aastatel suhteliselt tagasihoidlikult. Seevastu 50-59-aastaste seas on hõivatus paranenud küllaltki jõudsalt, olles siiski madalam kui eelnevates vanusegruppides. Sellised ealised iseärasused hõivatuses osutavad tõenäoliselt erinevatele domineerivatele meditsiinilistele probleemidele vanusegruppides.

Ka **40% töövõimekaoga** grupi arvukust peaks reform oluliselt mõjutama. Suurimaks mõjuteguriks võib osutada madal toetus, kuid samuti asjaolu, et nende terviseprobleem ei pruugi realselt töövõimekadu tähendada (vt alamärkust 24). Ka on tõenäoline, et nende kaasamine tööturule osutub küllaltki edukaks sealjuures põhjusel, et selles grupis on suhteliselt palju keskealisi inimesi. Nimelt on 50+-aastaste inimeste osakaal selles grupis meeste puhul 43% ja naiste puhul 54%. Ootuspäraselt on töist tulu saanute osakaal selles grupis kõrgem kui teistes töövõimekaogruppides (viimastel andmetel 43%), olles viimastel aastatel tõusnud kõige enam. Meeste hõivatus on tõusnud kiiremini kui naistel, mis võib viidata teatud sektorite ja töökohtade pakkumise eripäradele. Oluliselt on paranenud noorte hõivatus olles keskmiselt 66% (meestel 73% ja naistel 58%), mis viitab väga heale tuleviku potentsiaalile.

### Töövõimetoetuse saajate arvu prognoos

Hinnanguliselt lähevad **puuduva töövõimega inimeste** hulka kõik praeguse 100% töövõimekaoga, 95 protsenti 90%-töövõimekaoga, 45 protsenti 80%-töövõimekaoga ja 10 protsenti 70%-töövõimekaoga inimestest (vt tabel 9). Eelduslikult ei mõjuta ümberkorraldused olulise töövõimekaoga inimeste töövõimetaotlemist ja esimestel aastatel ei teki märkimisväärset üleminekut osalisele töövõimele, kuna rehabilitatsiooni mõjud osutuvad tagasihoidlikeks.

Arvestuse kohaselt stabiliseerub puuduva töövõimekaoga inimeste arv **2021. aasta alguseks umbes 25,8 tuhande juures**. Hinnanguliselt võiks umbes 3000 inimest neist saada töist tulu, kusjuures tulu teenitakse valdavalt ajutiste töödega. Kuna tõenäoliselt on suure sissetulekuga inimesi nende seas vähe, siis on eeldatud, et nad kõik saavad toetust keskmises suuruses.

Eelduslikult tähendab reform seda, et **osad inimesed loobuvad töövõime korduvhindamisest ja ka uushindamisi tuleb vähem**. Samuti ei pruugi praegused töövõimetuspensionärid, kelle töövõimekadu on tagasihoidlik, osutada uue süsteemi kohaselt enam töövõimetuteks. Need efektid võivad nõrgalt väljenduda alates 80%-töövõimekaost, kuid muutuvad oluliseks 50% ja 40% töövõimekaotuse puhul.

Seda arvesse võttes peaks **osalise töövõimega inimeste arv 2023. aasta alguses olema umbes 65,2 tuhat**, mis tähendab, et ainuüksi reformi toimimine võib **vähendada töövõimekaoga inimeste arvu üle 10 000 inimese võrra**.

Reform peaks soodustama **hõive kasvu töövõimekaoga inimeste seas**. Võib siiski juhtuda, et vähemalt esialgu (üleminekuperioodil) ei suurene töövõimekaoga inimese seas töötavate inimeste osakaal, kuna osalise töövõimega inimeste arv väheneb töötavate töövõimetuspensionäride mitteliitumise tõttu uue süsteemiga. Seetõttu tõuseb ka **osalise töövõime toetust saavate inimeste hõivatus aeglasemalt** kui viimastel aastatel on suurenenud töövõimetuspensionäride hõivatus.

Nimetatud eeldustel on **2023. aasta alguses töist tulu saanute arv ligi 30 000**. See on küll vähem kui võiks olla hõivatuid praeguse süsteemi jätkudes (ligi 40 000), kuid süsteemist on väljunud üle 10 000 inimese. Seega ei **pruugi töövõimetuse reform realselt hõivatute arvu väga palju suureneda, seda vähemalt lähiaastail**<sup>25</sup>. Selline tulemus vastab ka süvaintervjuudest tulenenud tööandjate arvamusele, mis osutab suurele vastuseisule töövõime kaotanud inimesi palgata. Tähele tuleb ka panna seda, et teadaolevalt pole planeeritud uusi meetmeid töövõimekaoga inimeste tööle kaasamiseks.

<sup>25</sup> Arvestuslik erinevus on umbes 1-2 tuhat töötavat inimest rohkem reformi tulemusena.

Saadud tulemust tuleb aga vaadelda tööturul laiemalt toimuvate protsesside valguses. Nimelt suureneb siiski **töövõimekaoga inimeste hõivatus** märkimisväärselt (2013. aasta alguses oli töist tulu saanute arv ligikaudu 29 000). Võib oletada, et vaatamata praegusele vastuseisule, hakkavad tööandjad osalise töövõimekaoga inimesi rohkem kasutama. Selleks on mitu põhjust. Esiteks tööjõupakkumine väheneb ja seega on ettevõtted sunnitud palkama ka vähem konkurentsivõimelisemaid töötajaid. Teiseks kasvab tõenäoliselt ka tööandjate teadlikkus töövõimekaotusega inimeste palkamise võimalustest ja kaasnevatest toetusvõimalustest. On põhjust arvata, et teadlikkuse kasv reformi käigus suureneb kiiremini kui praeguse süsteemi jätkudes. Töövõimekaoga inimeste suurem hõivatus suurendab nende perede sissetulekute kasvu, mis aga omakorda **vähendab täiendavate toetusmeetmete** vajadust ja **parandab perede majanduslikku toimetulekut**. Tõenäoliselt läheb suurem osa sissetulekuid tarbimisse, mistõttu suureneb majanduskasv ja maksutulud ning tekib vajadus täiendavate töökohtade järgi, sealjuures osalise töövõimega inimestele sobivatele töökohtadele. Samuti suureneb **ettevõtete majanduslik efektiivsus ja tulemuslikkus** (nt väiksem palgasurve, võimalus tõsta tootlikkust, suurematest tarbimismahitudest tulenev efektiivsuse tõus). See tähendab **positiivset efekti kogu majandusele**.

### Keskmise pensioni ja töövõimetoetuse suuruse prognoos

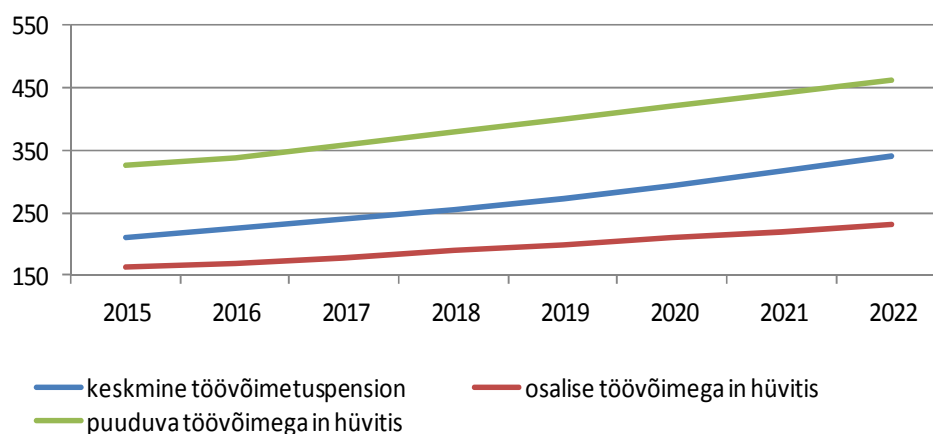
Keskmise pensioni dünaamika on hinnatud lähtudes seadusest kehtestatud reeglitest ehk tarbijahinnaindeksi ja sotsiaalmaksu laekumise kasvu aritmeetilise keskmisega. Sotsiaalmaksu laekumise kasv on seotud keskmise nominaalpalga kasvuga, kusjuures lähiaastail on sotsiaalmaksu laekumise kasv mõnevõrra kiirem nominaalpalga kasvust, kuid prognoosiperioodi lõpus erinevus väheneb ja kaob.

**Pensioniarvestused** on tehtud iga töövõimekaoga grupi kohta eraldi, et võtta arvesse erinevaid pensionitasemeid ja struktuurseid muutusi töövõimekaoga inimeste hulgas. Pension on arvestatud 1. aprill seisuga ning seejärel on teisendatud arvutused aasta keskmisele (3 kuud madalam, 9 kuud kõrgem pension igal aastal).

Analoogselt on leitud **töövõimetoetuse suurused**, kusjuures on arvestatud seaduseelnõusse praegu kirjatud reegleid: päevamäär, osalise töövõimega ja töövõime puudusega inimeste eraldi toetused.

Osalise töövõimega ja töötavate inimeste toetuse suuruseks on valitud 2015. aastal 695 eurolt makstav toetus (134,87 eurot). See tulemus on saadud toetudes Statistikaameti andmetele, mille kohaselt oli 2012. aastal töövõimekaoga inimeste netopalk 473 eurot, mis vastab ligikaudu 571-eurosele brutopalgale. Sellelt baasilt on leitud osalise töövõimega inimeste keskmine brutopalk järgnevatel aastatel eeldades, et nende brutopalk kasvab vastavuses keskmise palgaga (vt [joonis 9](#)).

**Joonis 9. Keskmise töövõimetoetuse ja töövõimetuspensionide suuruse prognoos, eurot kuus**

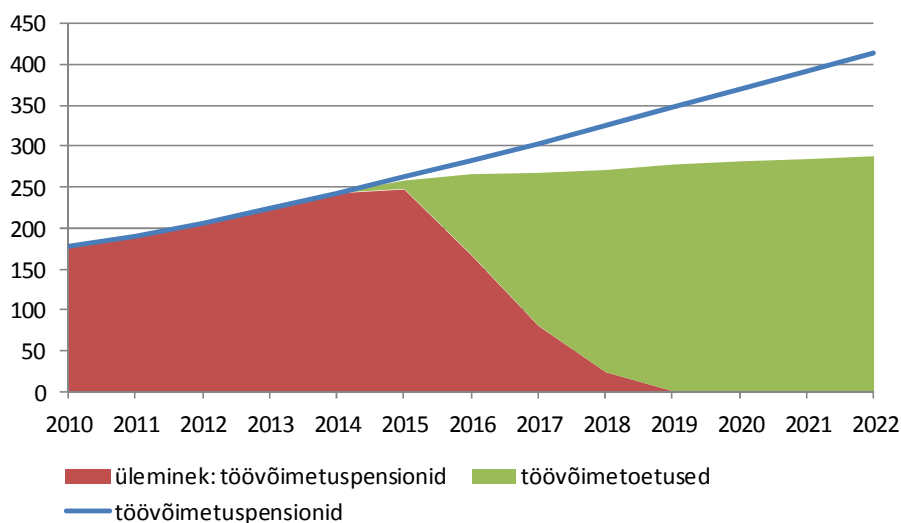


## Töövõimetuspensioni ja töövõimetoetuse kulud

Praeguse süsteemi ehk **töövõimetuspensionite** süsteemi kulud leiti töövõimekaotuse gruppide põhjal võttes arvesse nende gruppide suurust ja keskmist pensionit. Tehtud arvutused andsid tulemuseks, et 2022. aastal tuleks töövõimetuspensioniteks maksta 414 miljonit eurot, mis on kaks korda enam kui 2012. aastal. Reformi **üleminekuperioodiks** tehti arvestused selles osas palju inimesi liigub ühest süsteemist teise (vt Töövõimekaoga inimeste arvu prognoos reformi puhul). Esimese reformiaasta (2015) kulud on tagasihoidlikud, kuna puudutavad üksnes uusi tulijaid ja sedagi aasta II pooles.

Arvestuslikult peaksid uue süsteemi kulud olema **2022. aastal 287 miljonit eurot, mis on 30,6% vähem kui oleksid kulud praeguse süsteemi jätkumisel**. See arvestus kehtib juhul, kui osalise töövõimega inimeste töövõimetoetuse suuruseks määratakse **50% päevamäärast** Vaata ka [joonis 10](#).

### Joonis 9. Töövõimekao reformi kulud



Kui osalise töövõimega inimeste töövõimetoetuse suuruseks määratakse **60% päevamäärast**, siis see tähendaks praegu planeeritust **2022. aastal 16,7% kõrgemat toetuse suurust**. See omakorda tähendaks, et kulud **2022. aastal oleksid umbes 325 miljonit euro ehk umbes 13,3% suuremad**. Toodud arvutus eeldab, et kõrgem toetuse määr vähendab madalama töövõimekaoga inimeste loobumist toetust taotlemast kuni 3% ulatuses. Selle mõju on tagasihoidlik, põhiline kulude kasv tuleb siiski toetuse suuruse kasvust.

### Tööturule kaasamise kulud ümberkorralduste puhul

Kui võrrelda praeguse süsteemi pensionikulusid koos mõningate tööturuteenustega puuetega inimestele ühelt poolt ja uue süsteemi hüvitiste ja tööturule toomise kulusid (Töötukassa kaudu tehtavad, v.a. tööandjate kulud, mida andmete puudumise tõttu mõõta ei saa), siis on **uus süsteem kokku odavam**. Kulud võivad olla üpris sarnased või isegi suuremad 2016.-17.aastal, kuid seejärel kulud vähenevad ning 2022. aastal võivad kulud olla kuni **25% väiksemad** (sõltub palju rehabilitatsioonikuludest).

### Töötukassa teenuste kulud

Töötukassa teenuste kulude osas hinnatakse töövõime ekspertiisi kulusid. Töötukassa arvates võiks inimese töövõime hindamine kesta ligikaudu **30 minutit ja maksta seega 35 eurot**. Lisaks tuleb arvestada

täiendavate ja põhjalikemate ekspertiiside vajadust, samuti korduvekspertiiside vajadust peale rehabilitatsiooni. Põhjalikumad ekspertiisid võivad olla väga kallid, kuid nende mahtu, ulatust ja hinda on keeruline hinnata – selline oli süvaintervjuude tulemus.

#### **Ekspertiisikulud on leitud järgmistel eeldustel:**

- 1) Töötukassa ekspertiisi kuluks on hinnatud 35 eurot 2013. aasta hindades, mis tähendab, et järgmiste aastate hinda on korrigeeritud tarbijahinnaindeksiga.
- 2) Arvestatud on, et töötukassa teeb esmase hindamise kõigile süsteemi sisenejatele ja siis vastavalt sellele, kuidas töövõimetus pensionilt liigutakse töövõimetoetuse süsteemi.
- 3) Lisaks on arvestatud, et korduvekspertiise hakatakse tegema 2018. aastast alates umbes 30% süsteemis olijale.
- 4) Põhjalikumad ekspertiisid tehakse esialgu umbes 20% inimestest, kuid hiljem võib nende osakaal langeda, kuna tekivad kogemused ja ka töövõimekaotusega inimesed harjuvad süsteemiga.
- 5) Lihtsustatult on eeldatud, et **põhjalikuma ekspertiisi hind on 120 eurot** ja selle hind muutub vastavalt tarbijahinnaindeksile. Ekspertiisi hinna määramise aluseks on 2012. aastal Haigekassa andmete kohaselt ravikulu ühe kindlustatu kohta ambulatoorses eriarstias.

Arvutused osutavad, et kui 2015. aastal on ekspertiisikulud mõõdukad (üle 0,5 miljoni euro), siis **2016. aastal tõusevad nad ligikaudu 2,8 miljoni euroni ja korduvekspertiiside lisandumisel alates 2018. aastal 3,7 miljoni euroni**, kuid hakkavad seejärel vähenema olles ligikaudu 2,1 miljonit 2022. aastal.

#### **Rehabilitatsioonikulud**

Töövõimetoetuse reformi tulemusena peaksid töövõimekaotusega inimesed hakkama saama rehabilitatsiooniteenuseid, mis võimaldaksid **neil naasta tööturule**. Süvaintervjuud osutasid, et rehabilitatsiooni ulatuse ja edukuse osas on arvamused ettevaatlikud ja mitmes mõttes kahtlevad. Töötukassa hinnangul võib probleemiks osutada **rehabilitatsiooni teenuse kättesaadavus**. Rehabilitatsiooniteenuste suuremat kasutamist piirab nii rahaline ressurss kui ka võimaluste nappus. Viimane võib leevenduda, kui tekib piisav nõudlus, mis ärgitab ettevõtjaid looma uusi võimalusi, kuid rehabilitatsioonivõimaluste suurenemine ei saa toimuda väga kiiresti. Ühelt poolt võib tekkida vajadus vastavate asutuste ja võimaluste loomiseks, teisalt tuleb leida ka kompetentseid töötajaid ning selles osas võivad probleemid olla üpris suured. Nõudluse oluline kasv – ja Töötukassa pakutavate rehabilitatsiooniteenuste teke seda on - võib märkimisväärselt tõsta **teenuse hindasid**.

Olemasolevate võimaluste nappusele viitab asjaolu, et 2012. aasta andmetel osutati rehabilitatsiooniteenuseid 2297 puudega inimesele vanuses 16-62 ning keskmine kulu riigieelarvest inimese kohta oli 377,14 eurot rehabilitatsiooniteenuse ja 32,9 eurot sõidukulude kompenseerimiseks (tuleb küll arvestada, et neil teenustel on riigi poolt seatud maksimumhinnad).

Mitmetel juhtudel on osutatud sellele, et rehabilitatsioon võib osutada edukaks eelkõige madalama töövõimekaotusega ja lühikest aega tervisepiirangut omavate inimeste puhul. Kindlasti tuleb arvestada ka, et rehabilitatsioon ei ole kasutatav mitte kõikide diagnooside puhul. Seega on küsimus ka selles, kellele Töötukassa võimaldab rehabilitatsiooni.

#### **Rehabilitatsiooniteenuste prognoosil on toetud järgmistele eeldustele:**

- 1) Teenuseid osutatakse üksnes **osalise töövõimega inimestele**, kes ei tööta.
- 2) Esialgu osutatakse rehabilitatsiooniteenuseid 10% eelnimetatutest, kuid aastate jooksul tõuseb teenuse saajate osakaal 25%-ni.
- 3) Rehabilitatsiooniteenuse keskmiseks hinnaks on arvestatud 500 eurot inimese kohta, mis on enam kui praegune rehabilitatsiooni maksumuse piir (448 eurot), lisaks on arvesse võetud transpordikulud

keskmiselt 75 eurot inimese kohta (praegune piir 41,55 eurot). Rehabilitatsiooniteenuse keskmine hind tõuseb vastavalt tarbijahinnaindeksile.

Selliste eelduste kohaselt **tõuseb rehabilitatsiooniteenustele kuluv summa igal aastal** ning stabiliseerub 2022. aastal umbes **6,8 miljoni euro juures**. Järgnevatel aastatel rehabilitatsioonile minevad summad vähenevad, kuna väheneb osalise töövõimega inimeste arv. Samuti võib oletada, et varasematel aastatel tegemata jäänud rehabilitatiivne tegevus on osaliselt andnud oma positiivse (või ka negatiivse efekti, kui lugeda selleks tõdemust, et alati rehabilitatsioon ei tööta) tulemust.

Nagu eespool viidatud, võib järsk nõudluse tõus teenuste hinda oluliselt tõsta. Kui näiteks oletada, et keskmine rehabilitatsioonikulu on 800 eurot inimese kohta ja sellele lisanduvad 100 euro ulatuses transpordikulud (kokku seega 900 eurot inimese kohta), siis ulatuks kogu rehabilitatsioonikulu 2015-20. aastal 36 miljoni euroni, sealjuures 32 miljonit oleks mõeldud otseselt rehabilitatsioonitegevuseks.

### **Töötukassa töökohtade toetamise kulud**

Tööturu olukorra pingestumine suurendab tööandjate huvi töövõimekaoga inimeste palkamise vastu, tõenäoliselt suureneb sellega koos ka erinevate Töötukassa poolt pakutavate teenuste kasutamine. Praegusel juhul kasutatakse erinevaid Töötukassa teenuseid väga tagasihoidlikus matus, kuigi nende kasutamine on aastati suurenenud. Lähtudes praegustest teenuste kasutamise tasemetest ja prognoositavast kasvust, samuti praegustest keskmistest kuludest (mida on korrigeeritud hinnaindeksiga), suureneksid Töötukassa kulud neljale olulisemale teenusele (töökoha kohandamine ja abivahendid, tehnilise abivahendi tasuta kasutamine, abistamine tööintervjuul ja tugiisiku kasutamine) ka **praeguse töövõimetuspensionisüsteemi jätkumisel hinnanguliselt 2,5 miljoni euroni aastas 2022.aastal**.

**Töövõimetussüsteemi ümberkorraldamisel** suureneb Töötukassa poolt teenindavate inimeste hulk oluliselt, samuti hakkab Töötukassa pakkuma töövõimekaoga inimestele tööturuteenuseid. Oluline töökoormuse kasv toimub üleminekuperioodil, mil tuleb kindlaks teha töövõimekaoga inimeste töötamist takistavad piirangud ja leida meetmed nende piirangute ületamiseks. Üleminekuperioodi lõppes peaks teenindavate arv vähenema esialgu üpris kiiresti, kuid siis mõne aja möödudes stabiliseeruma. Hinnanguliselt peaksid erinevate Töötukassa poolt pakutavate teenuste kulud kasvama umbes **12 miljoni euroni, kusjuures kulude kasv oleks küllaltki kiire reformi esimestel aastatel (2015.-17. aastal)**. Täpsemalt on kulud hinnatud järgmiselt:

- 1) **Nõustamisteenused** (hind umbes 35 eurot inimese kohta) sõltuvad ülemineku protsessi läbivate inimeste arvust, hiljem eelkõige uute lisandumiste arvust. 2016.-17. aastal on kulud üle miljoni, kuid seejärel vähenevad ning stabiliseeruvad 350-400 tuhande euro juures.
- 2) Pakutavate **koolitusteenused** (hind umbes 550 eurot inimese kohta) suureneb üleminekuperioodil jõudes maksimumtasemele tõenäoliselt 2018. aastal hakates seejärel vähenema. Seotud kulud tõusevad sellal tõenäoliselt üle 10 miljoni, kuid vähenevad 2022.aastaks umbes 8,5 miljoni euroni.
- 3) **Spetsiifiliselt töövõimekaotusega inimestele mõeldud teenuste** kasutamine kasvab mõnevõrra enam kui praeguse töövõimetuspensionisüsteemi jätkumisel, kuna teadlikkus on suurem. Seetõttu ulatuvad kulud 2022. aastal 3-3,5 miljoni euroni.

### **Tööandjate kulud töökohtade loomiseks**

Nagu eespool toodud tulemused osutavad, ei **pruugi töötavate inimeste arv töövõimetoetuse reformi tulemusel osutada oluliselt suuremaks** kui praeguse töövõimetuspensionite süsteemis. Põhjus on asjaolus, et töökohtade loomine ja töövõimekaoga inimeste tööle võtmine on eelkõige seotud tööturul toimuvate muutustega. Tööjõu arvukuse vähenemine ja töötajate vananemine suurendab ootuspäraselt töövõimekaoga inimeste palkamist olenemata sellest, kas reform toimub või mitte.

Siiski võivad reformi tulemusel toimuda teatud muutused ettevõtete toimimises, tööturu olukorras ja eelkõige elanike sissetulekutes. Praeguse töövõimetuspensionite süsteemi jätkudes osutub hõivatute arv 2022. aastal umbes 1-2 tuhande võrra väikemaks, see on suurusjärk, mida võib lugeda ka prognoosiveaks. Erinevuste allikad on järgmised:

1. Praeguse süsteemi jätkudes säilib tõenäoliselt olukord, kus **tööandja tihtipeale ei tea, et ta on palganud töövõimekaoga inimese**. Seega ei rakendata ka spetsiifilisi töökeskkonnameetmeid, mistõttu reaalsetl võib töökadu suurenedä ehk töövõimekaotuse määrad suurenevad, mis tähendab riigile pikaajalist kulude kasvu (ravikulud, kõrgemad pensionikulud jmt).
2. Kuigi tööandjad suurendavad praeguste mitteaktiivsete seast palkamist, sealjuures töövõimekaoga inimeste palkamist, püüavad nad kaasata inimesi võimalikult **madalate kuludega**, mistõttu täienduskoolitust (vähem ümberõpet) tehakse minimaalselt vajalikus mahus ning valdavalt tekib juurde **madalakvalifikatsioonilisi ja seega ka madalapalgalisi töökohti**. Tõenäoliselt suureneb **osajaline töötamine**, kuid seda eelkõige pensionieelikute puhul.
3. Töövõimetoetuse reformi puhul on plaanitud **ühiskonna eelarvamuste muutmine**, mistõttu võib oletada, et sihiteadlikult hakatakse rohkem palkama töövõimekaoga inimesi, hakatakse rohkem kasutama spetsiifilisi teenuseid ja pakkuma inimestele neile paremini sobivat tööd. Praegu laialt levinud eelarvamused põhinevad oletusel, et töövõimetuspensionärid on eelkõige füüsilise puudega inimesed (liikumis- või nägemispuue), mis tähendab, et ka pakutavate töökohtade spetsiifika on piiratud. Teadlikkuse kasv peaks looma mitmekesisemaid töövõimalusi.
4. Töövõimetoetuse reformi tulemusena hakkab Töötukassa spetsiifiliselt tegelema **osalise töövõimega inimeste tööle suunamisega**, mistõttu võib oletada, et hakatakse rohkem kasutama spetsiifilisi töövõtjatele ja tööandjatele väljatöötatud teenuseid ja võtteid.
5. Töövõimetoetuse reformi tulemusena kasvab üpris tõenäoliselt Töötukassa poolt **osalise töövõimega inimestele tavapärase tööturuteenuste pakkumine**, mis tähendab, et nende inimeste **konkurentsivõime tööturul tõuseb**. See tähendab, et inimestel on suurem tõenäosus saada kõrgema kvalifikatsiooni ja palgaga töökohti, neil on võimalik leida neile sobivamaid töökohti, tõenäoliselt on võimalik enamatel inimestel saada täistööajaga töökoht.
6. Kõrvalmõjudena võib oletada, et **tööandjate kulud koolitusele** osutuvad reformi tulemusel mõnevõrra väiksemaks, kuid teadlikkuse kasvu ja toetavate meetmete rakendamisena teevad ka tööandjad mõnevõrra suuremaid kaasnevaid **kulutusi töökohtade loomisel** (nt töökohtade kohandamine, abivahendite pakkumine jmt).

See tähendab, et **tööandjate kulud töökohtade loomiseks võivad töövõimereformi tulemusena osutada mõnevõrra väiksemaks kui praeguse süsteemi jätkudes**. Konkreetseid suuruseid on keeruline hinnata. Reformi tuludepoole hinnangud, mis toetuvad põhiliselt eeltoodud loogikale, on esitatud edaspidi.

### **Kohalike omavalitsuste kulud ja nende kaudu tehtavad kulud**

Kohalikud omavalitsused jagavad **toimetulekutoetusi** (nii riiklikke kui ka omavalitsusepoolseid) seda vajavatele peredele, sealhulgas ka töövõimekaotusega inimestele. Toimetulekutoetuste saajate hulgas on töövõimekaotusega inimesi (puuetega inimesed, töötud, lastega jmt), kuid nende osakaal on suhteliselt tagasihoidlik. 2012. aastal oli neid 3821 ja kogusummas maksti toimetulekutoetust 1065 tuhat eurot ning lisaks veel 282 tuhat eurot kohalike omavalitsuste omavahenditest.

Analüüs osutab sellele, et töövõimetusreformi tulemusena võib **sissetulek väheneda eelkõige praegu 60-70%, aga ka osade 80%** (täpsemalt neil, kes liigituvad osalise töövõimega inimeste hulka) töövõimekaotusega inimeste jaoks. Madalama töövõimekaotusega inimeste puhul jääb töövõimetoetus enam-vähem sama suureks kui töövõimetuspension (vt tabel 11). Suurema töövõimekaotusega inimesed liigituvad puuduva töövõimega inimeste hulka, mistõttu nende töövõimetoetus osutub üpris tõenäoliselt

suuremaks kui praegune töövõimetuspension. Samal ajal on kõrgema töövõimekaoga inimeste pensionid olnud suuremad, mistõttu tõenäoliselt on nende osakaal toimetulekutoetuse saajate seas tagasihoidlik.

Seega on võimalik, et **toimetulekutoetuste saajate arv võib kasvada praeguste 60-70% ja vähemal määral 80% töövõimekaoga pensionäride seas**. Negatiivse väljavaate annab ka asjaolu, et nende inimeste kaasamine tööturule osutub tõenäoliselt keeruliseks. Ühtelt poolt on nende töövõime suhteliselt tagasihoidlik isegi juhul kui see tulevikus suureneb (2012. aasta detsembris sai neist toist tulu 34-37%). Teisalt on nende seas küllaltki suur osa pensionieelikuid (45-49% võrreldes 44% keskmiselt), sealjuures just naiste seas. Kui inimesed satuvad elama maakohtades, kus töökohtade pakkumine on piiratud, siis võivad nende inimeste puhul sissetulekud väheneda ja kasvada **vajadus täiendavate sotsiaaltoetuste järele, sh toimetulekutoetusteks**. Kui osalise töövõimetoetuse määraks oleks 60% päevamäär, siis tõuseks keskmine kuine töövõimetoetus osalise töövõime puhul 2020. aastaks 255 euronit, mis parandaks praeguste **60% töövõimekaoga töövõimetuspensionäride sissetulekuid** (aga ka sellega väheneks 40-50% töövõimekaoga töövõimetuspensionäride töötamise motivatsioon), kuid **70% ja 80% töövõimekaoga töövõimetuspensionäride** jaoks võib endiselt jääda üles **sissetulekute vähenemise küsimus**.

**Tabel 11. Töövõimetuspensionite prognoos 2020.aastaks, eurot kuus**

Töövõimetoetuse määr	Keskmine töövõimetoetus
100%	397
90%	360
80%	319
70%	284
60%	244
50%	210
40%	205
Töövõimetoetus töövõime puudumisel	419
Töövõimetoetus osalise töövõime puhul	210

## Tulud

Reformiga kaasnevad tulused saab vaadelda riigi ja perekonna (üksikisiku) tasandil. Nagu eespool viidatud, tähendab töövõimetoetuse reform seda, et **täieliku töövõimekaoga** inimeste sissetulekud tõusevad ning seega paraneb ka nende toimetulek. Täiendavate toetuste vajadus nende inimeste puhul väheneb.

Madala töövõimekaoga inimeste (praegu 40-50% töövõimekadu) jaoks sissetuleku erinevusi märkimisväärselt ei teki, kuid 60-70% ja nende 80% töövõimekaoga inimeste jaoks, kes kvalifitseeruvad osalise töövõimekaotusega inimesteks, tähendab reform sissetuleku kadu. **Madala töövõimekaoga** inimeste jaoks ei muutu seega töövõimetoetus iseenesest motivaatoriks tööle minekul. Küll võib seda aga olla aktiivsuse - ehk võimalus kaotada sissetulek hoopiski. Madala töövõimekaotusega inimeste praegune tööga hõivatus on suhteliselt kõrge ja nende tööle saamise võimalused suhteliselt head. Probleemiks osutub tõenäoliselt üksnes töökohtade pakkumine ja kvalifikatsioon. Töövõimetoetuse reform peaks vähemalt viimast probleemi oluliselt leevendama.

**Suurema töövõimekaoga** (praegu 60-70% ja osa 80% töövõimekadu) inimeste jaoks osutub töövõimetoetuse reform paljudel juhtudel **majanduslikult kahjulikuks**, kuna töövõimetoetus osutub väiksemaks praeguses töövõimetuspensionist. Nende inimeste **ligipääs tööturule on kehvem** nii seetõttu, et töövõime on rohkem kahjustatud kui ka seetõttu, et siin domineerivad vanemad inimesed. Kui on tegemist pikaajase töövõime kahjustusega, siis ei pruugi rehabilitatsioonitegevused osutada piisavaks, et neid inimesi tööturule tuua. Probleemid osutuvad märkimisväärselt, kui need inimesed elavad kaugemal suurematest keskustest, kus töökohtade pakkumine on tagasihoidlik ja ühekülgne.

Keskmiselt peaksid **töövõimekaotusega inimeste sissetulekud** siiski töövõimetoetuse reformi tulemusel osutama **suuremaks kui praeguse süsteemi jätkudes**. Hinnanguliselt võivad nende netotulud olla 2020.-22. aastal umbes **10-15% suuremad**. See hinnang võtab arvesse ka nende inimeste sissetulekud, kes reformi tulemusena enam ei paigutu töövõimekaotusega inimeste hulka. **Tulude kasv saavutatakse järgmiste tegurite koostmõjul:**

- 1) puuduva töövõimega inimeste **sissetulekute tõus suuremate toetuste tõttu**;
- 2) **töötavate osalise töövõimega inimeste tõiste tulude suurenemine** seetõttu, et neil on võimalik saada paremini tasustatavaid töökohti, neile paremini sobivaid ja seega ka kõrgemat tootlikkust ja tulemuslikkust pakkuvaid töökohti ning töötavate töövõimekaoga inimeste töötamiskoormus oleks kõrgem (osaajalise töö väiksem osakaal);
- 3) töövõimetoetuse reformiga kaasnev teavituskampania ja Töötukassa sihipärane tegevus peaks suurendama ka **tööandjate teadlikkust** ja seega looma võimalused pakkumaks osalise töövõimega inimestele paremaid ja sobivamaid töökohti;
- 4) viimane tegur peaks mõnevõrra suurendama ka üldist **töökohtade pakkumist**.

Eelnimetatud kolmas punkt ei pruugi esialgu väga selgelt väljenduda ning selle mõõtmine on keeruline. Kuid selle kõrvalefektiks majanduses on ka mõnevõrra **suurem tootlikkus ja majanduse parem kohandumine pingestunud tööturuga**. See omakorda peaks pisut vähendama palgasurvet ja toetama majanduskasvu. Suuremat mõju majanduskasvule avaldaks aga perede netotulude tõus. Kuna keskmiselt jääksid töövõimekaoga inimeste tulud siiski **väiksemaks keskmistest netotuludest**, siis võib oletada, et nende tuludest suurem osa liigub tarbimisse<sup>26</sup>. Seega peaksid maksutulud suurenema nii **kasvavate tõiste tulude tõttu** (isikutulumaks, sotsiaalmaksud), **ettevõtete parema finantsseisu tõttu** (ettevõtete tulumaks) kui ka **suurema käibe tõttu** majanduses (käibemaks, aktsiisid).

---

<sup>26</sup> Madalama sissetulekuga inimesed säästavad vähem.

## II SPETSIALISTIDE VAADE TÖÖVÕIMETOETUSE SEADUSE MÕJUDELE

Käesolevas uuringus vaadeldakse spetsialistidena neid teenistujaid ja töötajaid, kes on seotud uue töövõimetoetuse reformi elluviimisega või puutuvad oma igapäevatoos kokku töövõimekaotusega inimeste ka nende probleemide lahendamiseks. Tiptaseme spetsialistidena kaasati Sotsiaalministeeriumi, Töötukassa, Sotsiaalkindlustusameti spetsialiste ning Töötervishoiuarstide Seltsi esindajat. Selle sihtgrupi esindajatega viidi läbi süvaintervjuud, kuna nemad on olnud otseselt ka seotud uue töövõimetoetuse reformi väljatöötamisega. Spetsialistide tasandile kuulusid inimesed, kes küll otseselt ei ole olnud seotud uue reformi väljatöötamise protsessiga, kuid kellel on otsene kokkupuude töövõimekaotusega inimestega ning on seetõttu otseselt seotud uue reformi rakendamisega. Spetsialistidena kaasati Töötukassa juhtumikorraldajaid, kohalike omavalitsuse sotsiaalhoolekande töötajaid, perearste, töötervishoiuarste, Tööinspektsiooni ja Haigekassa spetsialiste.

### Tänapäevased lahendamist vajavad probleemid

Süvaintervjuude ja fookusgruppide käigus paluti vastajatelt anda hinnang praegusele töövõimetoetuse süsteemile ja seoses sellega välja tuua tänapäevased lahendamist vajavad probleemid. Tänapäevase süsteemi probleemide väljatoomine võimaldab välja töötada täiendavaid soovitusi uue töövõimetoetuse reformi juurutamiseks.

### Uue seaduse väljatöötamisega seotud tippspetsialistide vaade tänapäevasele töövõimetoetuse süsteemile

**Tippspetsialistid, kes on otseselt seotud uue töövõimetoetuse reformi väljatöötamisega, tõid välja järgmised peamised probleemid, miks tänapäevase töövõimetoetuse süsteem vajab reformimist<sup>27</sup>:**

#### 1. Tänapäevase töövõimetoetuse süsteem ei ole jätkusuutlik.

Kõik intervjuueeritud tippspetsialistid, kes tegelevad uue töövõimetoetuse süsteemi väljatöötamisega nentisid, et vana süsteem vajab muudatust, kuna see ei ole enam jätkusuutlik ning ei täida oma eesmärki. Täna määratakse vaid töövõimekaotuse protsent ning makstakse töövõimetuspension, kuid ei tegeleta nende inimeste ühiskonda kaasamisega ja tööturule toomisega. Hetkel inimesed ainult **sisenevad töövõimetuspensionis skeemi, aga ei välju sealt**. Töövõimetoetuse ulatusi muudetakse harva, veel harvemini muutub inimene töövõimelisemaks ning töövõimetoetuse süsteemist väljujaid on vaid 1% ringis. See aga suurendab riigi niigi kõrgeid kulusi töövõimetuspensionidele. Sellele on tähelepanu juhtinud ka riigikontroll ja OECD.

#### 2. Tänapäevase töövõimetoetuse süsteemi võimalik ära kasutamine töövõimekaotusega inimeste poolt.

Teise probleemina tõid kõik tippspetsialistid välja vana süsteemi kuritarvitamise töövõimekaotusega inimeste poolt. Kuna skeemi sisenemine on lihtne, aktiivsuse nõuded puuduvad ja töövõimetuspension on kõrgem kui töötutoetus, siis võimalust saada töövõimetuspension kasutavad ka töötud inimesed, kellele see ei ole tegelikult ette nähtud. Töötervishoiuarstide hinnangul on väikse tööhõivega piirkondades töövõimetoetuse määramine lausa **sissetuleku tagamise viisiks**. Kui töökohti on vähe ja tööd raske leida, siis leitakse siiski pigem mingi haigus, millele tuginedes taotletakse töövõimetoetust. Töövõimetuspension

<sup>27</sup> Probleemid on esitatud kahanevas järjekorras lähtuvalt nende mainimiste sagedusest, st kõige sagedamini välja toodud probleem on esitatud esimesena.

võetakse kas ainsa sisetulekuna või sissetulekulisana. Taoline käitumine väljendub Töötukassa hinnangul ka statistikas, kus tööpuuduse kasvades on suurenenud märgatavalt ka töövõimetute arv.

### 3. Tänapäevane süsteem soosib passiivsust ja mittetöötamist.

Peaaegu kõik tippspetsialistid mainisid, et töövõimetoetuse skeemi puhul **ei ole aktiveerivaid meetmeid, mis innustaks inimesi tööd otsima ja tööle minema**. Tegemist on väga helde skeemiga – kui töövõimetoetuspensionär läheb tööle, siis see ei mõjuta saadavat pensionit. Vastajate arvates peaks aga riigi soodustusega käima kaasas ka mingid kohustused. Kui inimene tahab saada toetust või rehabilitatsiooni, tuleb tal endaga teha palju tööd, et jõuda tööjõuturule. Toetuse saamine peaks seega olema seotud **tööle saamise ja sissetulekuga**. See kõik on võimalik, kuna näiteks Sotsiaalkindlustusameti hinnangul on täna väga vähe neid töötajaid, kes tööl käia ei saa. Ka töötervishoiuarstide hinnangul oleks olenemata terviseprobleemi suurusest väga hea, kui inimene saaks oma võimete kohaselt tööturul osaleda. Täna antakse küll Sotsiaalkindlustusametisse pöörduvatele töötutele infot, et neil on õigus pöörduda Töötukassasse, aga selline pehme lähenemine ei ole seni tulemusi andnud. Inimesed ise lähevad pigem kergema vastupanu teed ning elatuvad ära vaid töövõimetoetuspensionist.

Vana süsteemi kahjuks räägib ka asjaolu, et täna on ajutine töövõimetus ja püsiv töövõimetus vastuolulistel alustel üles ehitatud. Ajutise töövõimetoetusega antakse inimesele haigusleht, mida Haigekassa finantseerib kuue kuu jooksul. Kui inimene on haiguslehel, on tal keelatud töötada, kuigi mõningatel juhtudel oleks osajaga töötamine isegi võimalik. Kui aga inimesele määratakse püsiv töövõimetus, siis töötamisele piiranguid ei panda. Tänapäevases skeemis on kõik seega liiga must-valge – inimene on kas haige või terve, ega arvesta inimese võimet töötada.

### 4. Töövõimetoetuse hindamismetoodika on vananenud ning ebaefektiivselt korraldatud.

Töövõimetoetuse hindamise metoodikas nägid täna probleeme eelkõige nende organisatsioonide tippspetsialistid, kes on hindamisega ka täna seotud. Hindamise suurima probleemina toodi välja eelkõige, et **töövõimetoetust hinnatakse lähtuvalt inimese diagnoosist, st hinnatakse terviseseisundit**. Diagnoos ise aga ei näita, kui töövõimeline inimene tegelikult on. Seega määratakse tänapäevases süsteemis inimesele haiguse põhjal teatud töövõimetoetuse protsent ning selle haiguse eest makstakse talle justkui kompensatsiooni. Õigem oleks aga kompenseerida hoopis seda, et inimene ei saa kas osaliselt või täielikult tööelus osaleda.

Hindamise probleemina nähti ka selle **täna korraldust**. Inimestele tehakse mitmeid hindamisi erinevates asutustes ja erinevate metoodikate alusel, mis aga ei ole riigi ressursse silmas pidades otstarbekas ja mõistlik. Kui inimene ühte riigiasutusse pöördub, siis tuleks teda hinnata selliste metoodikate ja kriteeriumide alusel, et seda saaks kasutada ka teiste valdkondade huvides (nt rehabilitatsioon, erihooletamine, abivahendid). Erinevad hindamised ja ühest asutusest teise käimine on inimesele ebamugav ning kurnav.

### 5. Töövõimetoetute inimeste hoiakud ei soosi nende töötamist.

Tänapäevases süsteemis ei sõltu töövõimetoetust toetamisest – töövõimetoetuspensionari maksmist jätkatakse ka siis kui töövõimetoetuspensionär töötab. Seetõttu peaksid olema töötajad pigem motiveeritud tööl käima, kuna töövõimetoetuspensionarile lisaks saadakse ka sissetulekud palgana. Sellele vaatamata aga paljud inimesed tööle ei lähe. Sellest võib järeldada, et tööhõives osalemist võivad mõjutada hoopis muud tegurid, mis võivad olla ka töövõimetoetuspensionarist endast tulenevad, nt suhtumine, hoiakud. Töötukassa ja Sotsiaalkindlustusameti kogemusel ei vaata Eesti töövõimetoetud inimesed üldse tööjõuturu poole, kuigi süsteem seda soosiks. Reeglina tuleb täna töövõimekaoga inimene Töötukassasse mitte selleks, et leida tööd, vaid et saada töötuna ravikindlustus, mis võimaldab arsti juurde pöördumist. Arsti juurde minnakse aga, kuna see on eeltingimuseks taotluse esitamisel töövõimetoetuse hindamiseks.

## 6. Tänapäevane süsteem on killustunud ja puudub inimestekeskus, mistõttu on ka teenuste kättesaadavus halb.

Tänapäevase killustatuse ja teenuste kättesaadavuse üle tundsid muret eelkõige Sotsiaalministeerium ning Sotsiaalkindlustusamet. Toodi välja, et täna on inimene killustunud erinevate asutuste vahel. Kui inimesel on tervisehäire või õnnetus, puutub ta esmalt kokku Haigekassaga, siis saab temast Sotsiaalkindlustusameti klient, abivahendeid saab maavalitsusest, rehabilitatsiooni Sotsiaalkindlustusametist, aga seda vaid siis, kui talle on puue määratud. Kui see inimene tahab tööturuteenuseid, peab ta aga ise pöörduma veel Töötukassasse. SKA hinnangul võib täna inimene jääda kahe süsteemi vahele, kus SKA määrab töövõimekaotust ja maksab pensioni, aga Töötukassa tegeleb tööle aitamiseega. Inimesel peaks olema võimalus pöörduda vaid ühte asutusse, kus saaks kõik talle vajalikud teenused.

## 7. Rehabilitatsiooniteenuse pakkumine on tänapäevases süsteemis ebaefektiivne.

Rehabilitatsiooniga seotud probleeme tõi eelkõige välja täna rehabilitatsiooni pakkuv asutus – Sotsiaalkindlustusamet. Peamine probleem on, et rehabilitatsiooni teenus ei ole piisavalt sihitud ning ei lähtu inimeste vajadustest. Täna pakutakse rehabilitatsiooni vaid puudega inimestele. Kõik puudega inimesed aga ei vaja ühtemoodi rehabilitatsiooniteenust (võib-olla vajavad selle asemel hoopis mõnda kohaliku omavalitsuse poolt pakutavat sotsiaalteenust), samas võib seda vaja olla inimesel, kellele ei ole puuet määratud. Hetkel suunatakse aga rehabilitatsiooniteenusele kõik, kellel on selleks seadusest tulenev õigus (st puudega inimesed). Puudub eelhindamise mehhanism, mille käigus selekteeritaks välja, kes teenust kõige rohkem vajavad ja millist teenust täpselt vajavad.

Murekohaks on ka rehabilitatsiooniteenuse pakkumise kiirus ning rohkus. Mida kiiremini inimene abi saaks, seda vähem on ta töötamisest eemal ning seda kergem on teda võimalik taas tööturule tagasi tuua.

Tööealise inimese puhul peaks rehabilitatsiooni peamiseks eesmärgiks olema tööle saamine. Kuna SKA tööle saamise teenustega ei tegele, siis **praegune rehabilitatsioon ei ole tööle saamist toetava meetmena kõige efektiivsem**. Inimene jääb üksi valima asutust ja tegevus ei ole komplekselt seotud suurema tööle saamise eesmärgiga.

Lisaks on inimestel tekkinud valed ootused rehabilitatsiooniteenusele. Inimesed tahavad rehabilitatsiooni asemel pigem nn spaateenuseid, mistõttu on sellist teenust pakkuvasse asutusse tekkinud väga pikad järjekorrad. Spaatüüpi majutusasutused meeldivad inimestele ka rohkem kui näiteks haiglad. Samas ei pruugi sellest teenusest olla kasu inimese tööleaitamisel.

## Uue töövõimetoetuse reformi rakendamise seotud spetsialistide vaade tänasele töövõimetoetuse süsteemile

**Spetsialistide fookusgruppides** osalesid peamiselt erineva piirkonna töötukassa juhtumikorraldajad (Põhja-Eesti, Lõuna-Eesti, Virumaa), kohalike omavalitsuste sotsiaalhoolekande eest vastutavad spetsialistid (Põhja-Eesti, Lõuna-Eesti, Virumaa), Sotsiaalkindlustusameti, Töötukassa, Tööinspektsiooni ja Haigekassa spetsialistid, pere- ning töötervishoiuarstid. Spetsialistidega läbiviidud fookusgruppide põhjal võib järeldada, et töövõimetoetuse süsteemi **rakendamisega kokkupuutuvad spetsialistid** omavad veidi teistsugust vaadet tänapäevase töövõimetoetuse süsteemi probleemidest. Tuuakse välja probleeme, mis on pigem töövõimekaoga inimeste kesksed kui süsteemikesksed. Samas tõid ka fookusgruppides osalenud spetsialistid kahe olulise puudujäägina välja töövõimetoetuse hindamise ning rehabilitatsiooniteenuste pakkumise. Lahendust vajavate puudustena nimetati järgmist<sup>28</sup>:

<sup>28</sup> Probleemid on esitatud kahanevas järjekorras lähtuvalt nende mainimiste sagedusest, st kõige sagedamini välja toodud probleem on esitatud esimesena.

## 1. Probleemid töövõimetus hindamisega

Kõikides spetsialistide fookusgruppides leiti, et tänane töövõimetus hindamise süsteem on natuke paigast ära. Toodi välja, et **töövõimetus määratakse** hetkel **osalt liiga kergekäeliselt** ning **osalt jäetakse** töövõimetus **jällegi ebaõiglaselt määramata**. Seetõttu ei pruugi määratud töövõimetus määr vastata tegelikule töövõimetus määrale. Näiteks tundus vastajatele loogikavastasena, et leidub 100% töövõimekaotusega inimesi, kes ikkagi töötavad. Sellistele inimestele toetuse maksmist peetakse ressursside raiskamiseks. Lisaks ei ole näiteks kõigile psüühika häirega inimestele määratud puue ja töövõimekaotus, kuigi neil oleks seda väga vaja.

Lisaks toodi välja, et kord määratud töövõimetus **protsenti uuendatakse vahel liiga kergekäeliselt** (inimene ei ole enam 100% töövõimetus, sest on vahepeal õppinud oma situatsiooniga toime tulema ja arendanud uusi oskusi, mis võimaldaksid tal teatud tüüpi tööd teha).

Fookusgrupis aga tõdeti, et probleemi olemus erinevat piirkonniti ning töövõime liigiti. Näiteks Virumaa fookusgrupis toodi välja, et alkohoolikutele ja narkomaanidele määratakse tihtipeale liiga lihtsalt töövõimetus.

Virumaa fookusgrupis toodi täiendavalt välja, et tänased probleemid töövõimetus hindamisel tulenevad **arstide hinnangule antud liiga suurest osakaalust** (80%). Seetõttu saavad arstiga heades suhetes olevad inimesed oma töövõimetus protsendi väga kergelt kätte. Teistele, kelle perearst on ülekoormatud ja ei leia aega süveneda, ei määrata seda üldse. Lisaks on arstide poolt töövõimetusle antud hinnangud väga erinevad. Olenemata sellest, et töövõimetus määramine sõltub arstist endast, tuleks fookusgrupis osalejate hinnangul siiski vähendada arsti hinnangu osakaalu ning **suurendama inimese enese hinnangut** osakaalu töövõimetus määramisel.

Teiseks peituvat töövõimetus hindamise probleem selles, **et inimest ei käsitleta süsteemis kui ühtset tervikut** ning tema **raviinfo on killustatult eri arstide vahel** laiali (näiteks perearstil pole ligipääsu tema patsiendi psühhiaatrilisi probleeme puudutavatele andmetele), millest tulenevalt ei ole hinnang inimese tervislikule seisundile alati väga adekvaatne. Toodi näitena juhtum, kus 20 aastat psüühiliste probleemidega vastavate arstide juures käinud inimese töövõimetus põhjuseks oli märgitud kuulmisprobleemid, mida inimesel realselt ei eksisteerinudki, ning tööl käimist takistavat psüühilist probleemi polnud dokumentides isegi märgitud.

Samas toodi välja, et ebaadekvaatsed hinnangud töövõimetusle võivad tuleneda puudulikust e-terviselooist. Kui sinna sisestatud info on ebapiisav, on ka keeruline teha piisavalt põhjalikku otsust.

Segadust tänase töövõimetus määramisel väljendasid ka pere- ja töötervishoiuarstid ise. Arstide fookusgrupis toodi töövõimetus süsteemi peamiste probleemidena esile, et töövõime kaotuse protsendi määramine võib teatud juhtudel olla **keerukas protsess**, sellega võivad kaasneda **organisatoorsed takistused** ning see **ei pruugi alati viia ühese ja arusaadava otsuseni**, mis patsienti rahuldab. Perearstid nentisid, et nende roll on siis tihtipeale olla „eesliinil“ ja **rahulolematule patsiendile** otsuse tagamaid selgitada.

## 2. Rehabilitatsiooniteenuste ja nende pakkumise ebapiisavus

Teise olulise puudujäägina tänases töövõimetus süsteemis tõid fookusgrupis osalejad välja rehabilitatsiooniteenuste pakkumise. Praegune töövõimetus süsteem ei ole fookusgrupis osalejate jaoks piisav, et tagada rehabilitatsiooniteenuseid, mis võimaldaksid saada tööl käimiseks piisavalt terveks. Rehabilitatsiooniteenustele ligipääsu peetakse ebapiisavaks. Probleemid on seotud nii pikkade järjekordade kui ka ebapiisava infoga.

Lõuna-Eesti fookusgrupi vastajad tõid välja, et pikkade järjekordade tõttu jääb abi töövõimekaoga inimestele hiljaks. Probleem on nii **füüsilise taastusraviga**, kus pahatihti on järjekorra abivajajani jõudmisel juba liiga hilja – kahjustused on püsivad; kui ka psühholoogilise nõustamisega traumajärgselt. **Psühholoogilise nõustamise puudulikkuse** tagajärjeks kohe vahetult pärast traumat on depressioon ja alkoholiprobleemid, mis ilma välispidise sekkumiseta süvenevad veelgi ja takistavad sellel inimesel tööturule uuesti sisenemast. Psühholoogilise toega seotud probleeme toodi välja nii Põhja- kui ka Lõuna-Eesti fookusgruppides. Psühholoogilise abi puhul on tavaliselt probleemiks selle puudumine, mitte pikad järjekorrad. Seetõttu nähakse rohkem probleeme ka psühhiaatriliste probleemidega inimeste tööturule integreerimises.

Virumaa fookusgrupis toodi aga välja, et rehabilitatsiooniplaanid on ebapädevad. Samuti nemad toovad erinevalt Põhja- ja Lõuna-Eesti fookusgrupis osalenutest välja, et realsuses saavad rehabilitatsiooni põhiliselt lapsed ning psüühiliste probleemidega inimesed. Toodi välja, et olenemata tehtud rehabilitatsiooniplaanidest, saab tihti raha otsa ja plaanis ettenähtud teenuseid ei ole võimalik saada või on plaanis nähtud ette väga pinnapealsed teenused, millest reaalselt abi ei ole. Kokkuvõttes tähendab see aga seda, et **inimest ei ravita täielikult terveks**, mis omakorda aga raskendab tema tulevast ligipääsu tööturule.

Arstid kritiseerisid olemasolevat **rehabilitatsiooniteenuse süsteemi** laiemal tasandil. Leiti, et praegu koostatakse küll rehabilitatsiooniplaanid, kuid nende elluviimiseni tihtipeale ei jõuta, ning et teenus ei jõua nende inimesteni, kes seda tegelikult kõige rohkem vajaksid ja kes potentsiaalselt võiksid tööturule naasta.

### **3. Inimesed ei taotle töövõimekaotust, kuna kardavad tööandjate suhtumist töövõimetus-pensionäridesse.**

Fookusgrupis, kus osalesid Töötukassa, Sotsiaalkindlustusameti, Tööinspektsiooni ja Haigekassa spetsialistid ning Põhja-Eesti piirkonna kohaliku omavalitsuse fookusgrupis tõdeti, et hirmust kaotada töö ei julge **töötajad sageli tööandjale öelda, et neil on töövõimekadu määratud**. Mõnikord ei julgeta samal põhjusel isegi töö tõttu tekkinud tervisehäda arsti juurde minna. Eriti tavapäraseks peetakse varjamist psüühikahäirete puhul.

### **4. Puudused tööandjatele makstavate toetuste skeemis, süsteem ei motiveeri tööandjaid töövõimekaoga inimesi tööle võtma.**

Ametisasutuste, Lõuna-Eesti ja Virumaa kohaliku omavalitsuse fookusgruppides leiti, et süsteem **ei motiveeri** tööandjat töövõimekaoga inimesi tööle võtma. Põhjustena tuuakse välja **tööandja ebakindlust, teadmatust, aga ka inimlike vajaduste mittearvestamist** Eesti tööandjate poolt. Leitakse, et tööandja ei tea päris täpselt, mida ta töövõimekaotusega inimese puhul tegema peab, mida see inimene tohib teha ning seetõttu tundub talle, et lihtsam on inimene lahti lasta. Samuti tuuakse välja probleem, et tööandjad ei ole teadlikud, et Töötukassa saab neid aidata töökoha kohandamisel, ega et töövõimekaotusega inimese töölevõtmisega kaasnevad maksusoodustused. Teadlikkuse puudumise probleemi rõhutatakse **eriti venekeelsete tööandjate** puhul.

Ida- Virumaa kohalike omavalitsuse töögrupis leiti, et **üle tuleks vaadata tööandjatele makstavate toetuste süsteem**, sest praeguses süsteemis kasutavad tööandjaid neid toetusi pigem ära. Tööandjad saavad küll toetusi, kuid nad ei loo realselt püsivaid töökohti töövõimekaoga inimestele. Töökoht on kuni toetuste perioodi lõpuni, pärast seda leitakse uus töövõimetus-pensionär. Lõuna-Eesti fookusgrupis mainiti lisaks, et pärast toetuste lõppemist jätavad tööandjad värske töötaja miinimumpalga ja suurte kuludega üksi, mistõttu inimene väljub kohe pärast toetuste lõppemist ka tööturult, et uuesti toetusi saada. Lisaks on toetused tihti projektipõhised, mistõttu pole võimalik tagada järjepidevat teenust abivajajatele. Selline süsteem ei ole jätkusuutlik ning ei lahenda kuidagi osalise töövõimega inimeste töötuse probleemi.

### **5. Liiga keeruline aruandlus – inimesed ei oska vormi täita.**

Nii Virumaa kohalike omavalitsuse fookusgrupis kui ka arstide grupis toodi välja, et dokumentatsioon, mida töövõimetus pensionärid peavad täitma on **liiga keeruline**. Toodi välja, et paljud inimesed ei saa sellest dokumentatsioonist väga täpselt aru ning seetõttu ei pruugi olla hinnangud töövõimetus kohta objektiivsed. Ka arstide sõnul tehakse nende dokumentide täitmisel vigu, olgu siis näiteks **nigelast riigikeele oskusest** või **olukorra mitteametlikult tajumisest** tulenevalt. Rõhutati, et omalt poolt katsuvad kohalikud omavalitsused küll töövõimetus pensionäridel igati nõu ja jõuga abiks olla, kuid nende dokumentide täitmine peaks olema sellegi poolest intuitiivsem ja lihtsam.

#### 6. Töövõimetus pension ei taga töövõimetus pensionäridele piisavat sissetulekut.

Töövõimetus pensionäride sissetuleku probleemi tõstatati eelkõige Põhja-Eesti kohalike omavalitsuste fookusgrupis, kuid ka ametnike fookusgrupis (Töötukassa, Sotsiaalkindlustusamet, Tööinspeksioon, haigekassa). Praegune töövõimetus süsteem ei ole fookusgrupis osalejate jaoks piisav, et tagada töövõimetus pensionäridele sissetulekut, millega kenasti toime tuleks.

Tuuakse välja, et üliiraske olukord on ootamatult töövõimetus pensionile jäävate noorte inimestega. Nende inimeste tööstaaž on niivõrd väike, et saadav töövõimetus pension ei võimalda näiteks maksta võetud laene ja muid jooksvaid kulusid. Ootamatu töövõimetus on noorele inimesele ka psühholoogiliselt kurnavam ning kui talle ei pakuta kiiresti abi, võib tema töölt eemale jäämine venida kauemaks. Samas on sellisel noorel inimesel vaja just võimalikult ruttu ümber õppida ja tööturule naasta.

Töövõimekaotusega töötajad vajaksid osakoormusega töölkäimist. Samas on osalise koormusega töötamisel **sissetulekud väikesed**, nii et töövõimekaotusega inimesed eelistavad vaatamata terviseriskile töötada siiski täiskoormusega.

#### 7. Arstid ei suuna ja ei informeerid patsiente piisavalt, kohalikud omavalitsused ei tea inimeste tegevuspiirangutest.

Lõuna-Eesti grupis leidsid osalejad, et **arstid ei informeerid ega suuna piisavalt patsiente**, eriti just traumajärgseid patsiente. Kui patsient ise ei tea küsida ja nõuda, siis ta vastavaid teenuseid ei saa. Teenustest teavitamine peaks fookusgrupis osalejate hinnangul olema arstide ülesanne, sest kohalikel omavalitsustel puudub info selle kohta, kes nende omavalitsuses on saanud endale tegevuspiirangu. Väiksemate omavalitsuste puhul saavad omavalitsused vahel ajakirjandusest infot ning otsivad inimesed ise üles, ent suuremates omavalitsustes on see võimatu. Puudub süsteem, mis teavitaks omavalitsust potentsiaalsetest abivajajatest enne kui on liiga hilja.

#### 8. Töövõimetus pensionit nähakse lahendusena olukorras, kus muud sissetulekut pole.

Praeguse töövõimetus süsteemi juures nähakse probleemina seda, et töövõimetus pension on mõnele inimestele kujunenud **alternatiivseks sissetulekuallikaks** ehk lahenduseks olukorras, kus ühel või teisel põhjusel tööd ei leita.

#### 9. Töötajate õigused ei ole hästi kaitstud.

Praeguse töövõimetus süsteemi juures toovad erinevad ametiisikud välja asjaolu, et **töötajate õigused** ei ole nii hästi kaitstud kui teistes riikides. Näiteks on tööandjal õigus töötaja lahti lasta kui töötaja on olnud neli kuud haiguslehel. Teistes riikides peab sellist otsust väga tugevalt põhjendama.

#### 10. Süsteem ei võimalda Töötukassal toetada töövõimetus pensionäride töökoha kohandamist, kui inimene töötab kodus.

Ametiisikute fookusgrupis märgiti, et praegune süsteem ei võimalda Töötukassal toetada töövõimekaotusega inimese **töökoha kohandamist**, kui inimene töötab **kodus**. Küll saab aga praeguse süsteemi puhul võimaldada kodus töötamise korral inimesele vajalikke abivahendeid.

### 11. Piiratud võimalused kaitstud töö tegemiseks

Praeguse süsteemi juures tõi Töötukassa esindaja välja et võimalused **kaitstud töö tegemises on piiratud**. Töövõimekaotusega inimeste jaoks oleks see aga samm edasi avatud tööturule jõudmiseks. Fookusgrupis leiti, et riik võiks kaitstud töö võimalusi enam toetada.

### 12. Probleemid vaimse puudega inimestega

Virumaa fookusgrupis rõhutati eraldi, et tänases töövõimetus süsteemis on hooleta jäetud **vaimse puudega noored inimesed**, kes koolist väljudes koju satuvad ning peagi omandatud oskused minetavad. Nii on aga neid ka võimatu kunagi hiljem, kui leitaks rakendus, ilma lisakoolituseta kuhugi rakendada. Usuti, et oleks vajalik leida sellistele inimestele väljund kohe koolist väljudes kasvõi päevakeskuste näol, kus nad saaksid aktiivsed püsida.

Kokkuvõttes tõdeti praeguse töövõimetus süsteemi kohta, et vähemasti on olukord palju õiglasem ja parem kui 90ndatel, kus paljud inimesed olid üldse sotsiaalselt kindlustamata. Arstide meelest on praegune töövõimetus süsteem **üldjoontes hästitoimiv, aegasäästev**, samuti riigi jaoks **kuluefektiivne** ning **patsientide jaoks võrdlemisi lihtne**. Mitmel juhul toodi välja, et osapooltele on asjaajamise mugavamaks ja ka hindamisotsuste tegemise objektiivsemaks muutnud **tervise infosüsteemi** kasutuselevõtt.

Kuigi praeguses süsteemis leiti päris mitmeid märkimisväärseid kitsaskohti, hindasid Virumaa fookusgrupis osalejad retrospektiivselt, pärast uue süsteemi üle arutamist, hetkel kehtiva süsteemi siiski pigem töötavaks ja heaks. Praegune töövõimetus süsteem vajaks nende hinnangul lihtsalt vaid veidi parandamist.

## Spetsialistide hinnang uuele töövõimetoetuse süsteemile

Fookusgruppides anti nendele spetsialistidele, kes ei ole otseselt kokku puutunud uue töövõimetoetuse süsteemi väljatöötamisega, kuid puutuvad otseselt kokku selle rakendamisega tulevikus, võimalus anda hinnang uuele süsteemile. Hinnanguid anti tuginedes töövõimetoetuse 2013. a oktoobrikuu seaduseelnõu versioonile. Fookusgruppides osalesid Põhja-Eesti, Lõuna-Eesti, Virumaa kohalike omavalitsuse sotsiaalhoolekande spetsialistid, piirkondlikud Töötukassa juhtumikorraldajad, Töötukassa, Sotsiaalkindlustusamet, Tööinspektsiooni, Haigekassa spetsialistid ning pere- ning töötervishoiuarstid. Fookusgrupis tutvustati osalejatele lühidalt peamisi muudatusi, mis kaasnevad töövõimetoetuse reformiga. Käesoleva alapeatükk annab ülevaate fookusgruppides antud tagasisidest tuues ühtlasi välja peamised tugevused ja nõrkused.

Kõik fookusgrupis osalenud spetsialistid olid kavandatavast töövõimetoetuse süsteemist üldiselt kuulnud, kuid nende teadmised piirdusid pealiskaudse infoga ning diskussiooni käigus tekkis mitmeid täpsustavaid küsimusi. Ida-Virumaa fookusgruppide mõned liikmed olid osalenud Sotsiaalministeeriumi ning Puuetega Inimeste Koja poolt korraldatud teabepäevadel. Üldiselt oldi kursis, et töövõimetus asemel keskendutakse töövõimele. Pärast neile esitatud muudatuste tabelitega kiiret tutvumist kerkis esile mitmeid küsimusi, eriti just Töötukassa esindajatel, kes muudatustest arusaadavatel põhjustel kõige enam häiritud olid.

## Uue töövõimetoetuse süsteemi tugevused (sh tänu sellele lahendatavad probleemid)

Fookusgruppidesse kaasatud spetsialistid tõid pärast uue töövõimetoetuse süsteemiga tutvumist (vt tabelid 1,2 ja 3, mis on koostatud seaduseelnõu oktoober 2013. a versioonile tuginedes) välja selle peamised tugevused järgmiselt<sup>29</sup>:

### 1. Keskendumine inimese töövõimele ehk sellele, mida inimene oma tegevuspiiranguga teha saab.

Kõikides fookusgruppides nimetati uue süsteemi selgeks tugevuseks, et keskendutakse sellele, mida inimene teha saab. **Töövõimetoetuse asemel töövõime** hindamisele üleminek on fookusgrupis osalejate jaoks positiivne muutus, seda nii ideoloogiliselt kui praktiliselt. Samuti leitakse, et mida aktiivsemad ühiskonna liikmed nad on, seda parem saab olema ka üldine sotsiaalne elukeskkond meile kõigile. Lisaks nähti sellel potentsiaalset positiivset mõju ka kuritegevusele – mida tervem on üldine sotsiaalne elukeskkond, seda vähem esineb kuritegevust.

### 2. Töövõimekaotusega inimesed peavad olema aktiivsed ning selle jaoks leitakse ressursse.

Planeeritava reformi ühe tugevusena nähakse ka seda, et töövõimekaotusega inimesed peavad edaspidi toetuse saamiseks aktiivsed olema – see **aitab aktiveerida** inimesi, kes praegu erinevatel põhjustel ei ole huvitatud tööle minemisest. Samuti motiveeriks muudatus töötama inimesi ametlikult, et kindlasti toetust saada. Lisaks on tugevuseks püüdlus leida ressursse, et töövõimekaotusega inimesi aktiveerida. Seda peetakse eelkõige oluliseks töövõimekaotusega inimese esehinnangu seisukohast lähtudes. Aktiveerimise positiivsust tõsteti esile eelkõige ametiisikute fookusgrupis ja Põhja- Eesti kohalike omavalitsuste fookusgrupis. Samas avaldati kahtlust, kas töövõimekaotusega inimestel on võimalik endale Eesti tööjõuturul kergelt tööd leida.

### 3. Protsessi koondumine ühe asutuse - Töötukassa alla.

Lõuna-Eesti kohaliku omavalitsuse fookusgrupis leiti üksmeelselt ning ka ametiisikute fookusgrupis tõdeti, et kogu tervikliku protsessi üleviimine ja koondamine Töötukassa alla **muudab inimesele asjaajamise kergemaks ja mugavamaks**. Inimene teab, et kui midagi juhtub, tuleb minna Töötukassasse ning ei pea edaspidi suhtlema mitme erineva asutusega.

### 4. Rehabilitatsiooni korralduse muutumine.

Ametiisikute fookusgrupis toodi reformi tugevusena välja, et **rehabilitatsiooniteenuste saamiseks ei pea inimesel olema puue**. Märgitakse, et ka praegu saavad lisaks puudega inimestele rehabilitatsiooni ka psüühikahäirega inimesed, kellel on töövõimekaotuse protsenti, kuid kavandatava muudatuse puhul muutuvad rehabilitatsiooniteenused kättesaadavamaks. Ka arstide arvates pöörab uus süsteem senisest suuremat tähelepanu rehabilitatsioonikorraldusele.

### 5. Lahendab motivatsiooniprobleeme ja tööturule sisenemise passiivseid hoiakuid.

Lisaks nähti Lõuna-Eesti kohaliku omavalitsuse fookusgrupis uuel süsteemil **positiivset mõju** just **motivatsiooniprobleemidele** ja tööturule sisenemist **pärssivatele hoiakutele**. Väljendati lootust, et ehk sundus ja surve tööle minna, või vähemasti seda otsida, aitab ka muuta inimeste mõtlemist ja vabaneda nendest iganenud arusaamadest, et invaliid ei pea ega saagi tööl käia. Lisaks leiti, et kui tänu sellele

<sup>29</sup> Probleemid on esitatud kahanevas järjekorras lähtuvalt nende mainimiste sagedusest, st kõige sagedamini välja toodud probleem on esitatud esimesena.

süsteemile tõepoolest rohkem töövõimekaoga inimesi tööle saab, siis on igal juhul tegemist juba positiivse muutusega, sest iga tööle saamine on parem inimese moraalsele ning enesehinnangule kui kodus olemine. Samas tuleb seda arvamust vaadata mõningase ettevaatlikkusega, kuna silmast-silma küsitluse tulemuste põhjal on rohkem kui pooltel (55%) töötavatel töövõimetus pensionäridel viimase 12 kuu jooksul olnud oma **terviseprobleemi või tegevuspiirangu** tõttu tööl või töötamisega seoses probleeme või ebameeldivusi, mis tulenevad eelkõige töökorralduse organiseerimise vähesest paindlikkusest.

#### 6. Töötukassa aitab leida sobivat tööd.

Ametiisikud näevad uue süsteemi juures positiivsena seda, et **töötukassa** aitab töövõimekaoga inimestel leida **sobivat tööd**. Leitakse, et teadlikkuse kasvades kindlasti kasvab ka tööks vajalike abivahendite saamiseks esitatavate taotluste arv.

#### 7. Tekiks juurde kaitstud töökohti.

Lõuna-Eesti fookusgrupis osalenud piirkondliku töötukassa esindaja väljendas lootust, et ehk tänu sellele seadusemuudatusele kohendatakse ka muud seadusandlust nii, et tööandjad oleks motiveeritud töövõimekaoga inimesi tööle palkama ja nii tekiks juurde **rohkem nn kaitstud töökohti**, mis võimaldaks ka realselt rohkem töövõimekaotusega inimesi tööle aidata.

#### 8. Suureneb süsteemist väljajate arv.

Ametisikute fookusgrupis, leiti, et kui reform hästi õnnestub, võiks uue süsteemi rakendamise järel **suureneda töövõimetus süsteemist väljajate arv**. Samas leitakse, et väljajate arvu on keeruline hinnata, kuna töövõime hindamisinstrument ei ole veel valmis. Samuti on see fookusgrupis osalejate sõnul üldisest majanduslikust olukorrast, tööturu olukorrast ja vabade töökohtade olemasolust. Eeskätt loodetakse, et uue süsteemi rakendamise järel ei hakka töövõimekaotusega inimeste arv suurenema.

#### 9. Ümberhindamisele orienteerumine.

Analüüsides plaanitava süsteemimuudatuse tugevusi, leidsid arstid, et positiivsena eristuvad kavandatud punktides lisaks kaotatud töövõime asemel säilinud töövõimele keskendumisele ka töövõimekaotuse hindamisel **protsenthinnangust loobumine ning ümberhindamisele orienteerumine**.

#### 10. Teatud tööülesannete ümbersuunamine meditsiinitöötajatelt ametnikele.

Kuigi see seisukoht ei olnud valdav, leidis siiski pere- ja tervishoiuarstide fookusgrupis mainimist ka asjaolu, et **teatud tööülesannete ümbersuunamine meditsiinitöötajatelt ametnikele** võib suure töökoormuse tingimustes olla positiivne tulemus.

Lõpetuseks on oluline välja tuua, et Virumaa kohalike omavalitsuse fookusgrupis osalejad kinnitasid üksmeelselt, et nad ei näe uuel süsteemil mitte ühtegi tugevust. Kõik probleemid, mis eksisteerivad, jääksid ka pärast uue süsteemi jõustumist eksisteerima. Lisaks tekiks segadust ja probleeme veel juurdegi. Eesti ühiskond ei ole vastajate arvates oma arenguga sealmaal, et taoline süsteem toimida võiks. Selline süsteem saavat toimida ainult heaoluriigis, millest Eesti on väga kaugel.

## Töövõimetoetuse süsteemi põhilised nõrkused ja barjäärid ning võimalused nende ületamiseks

Kõikides läbiviidud süvaintervjuudes ning fookusgruppides paluti vastajatel välja tuua uue süsteemi nõrkused ja ohukohad, mis võiksid takistada töövõimetoetuse süsteemi edukat elluviimist. Ühtlasi paluti vastajatel esitada oma nägemus nimetatud barjääride ületamise kohta. Väljatoodud barjäärid, nõrkused ja nende ületamise võimalused on esitatud koos. Siinkohal on aga oluline välja tuua, et uue süsteemi kohta barjääride väljatoomisel lähtusid vastajad paljuski tänasest probleemidest. Seetõttu tuleb töövõimetoetuse süsteemi edukaks rakendamiseks kindlasti esmalt ületada tänased peamised probleemid ja murekohad.

Kokku esitati süvaintervjuudes ning fookusgruppides **19 nõrkust või barjääri**, nendest kõige olulisemateks hinnati töövõimekaotusega inimestele sobivate töökohtade puudumist, töövõimetuspensionäride motivatsiooni puudust töötada, tööandjate teadlikkust ja negatiivseid hoiakuid, liialt pehmeid tööandjatele suunatud meetmeid ning süsteemi rakendamisest tulenevat hirmu töövõimetuspensionäride toimetulekul. Kõige enam barjääre toodi välja Töötukassa poolt, kes hakkab reformi kohaselt uut töövõimetoetuse süsteemi koordineerima.

	<b>Barjäär: töövõimekaotusega inimestele ei ole Eestis ka uue süsteemi rakendudes piisavalt sobivaid töökohti.</b>
<b>1</b>	<b>Ületamise võimalused:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Töövõimekaotusega inimestele sobivate töökohtade kaardistamine Eestis.</li> <li>• Tööandjate teavitamine ja nendega läbirääkimine.</li> <li>• Töövõimekaotusega inimestele sobivate töökohtade loomise toetamine.</li> <li>• Ettevõtluskoolituse pakkumine töövõimekaoga inimestele.</li> </ul>

Kõikides spetsialistidega läbi viidud süvaintervjuudes ja fookusgruppides toodi töövõimetoetuse süsteemi rakendamise peamise barjäärina välja töövõimekaotusega inimeste **tööle saamisega seotud problemaatika**. Uue süsteemi põhiline nõrkus on fookusgrupis osalejate hinnangul asjaolu, et see ei hakka tööle, kui ei ole lahendatud **töökohtade probleem**. Kui pole tööandjaid, kes oleks nõus võtma tööle osalise töövõimega inimesi ning pakkuma **osalise tööajaga, paindlikke töökohti**, saab olema väga keeruline süsteemi eesmärged täita. Seda puudust tõi välja ka Sotsiaalministeerium ise.

Vastajad leiavad, et uus süsteem ei saa hakata hästi toimima, kui ei ole kõrvale loodud **toetavaid süsteeme**. Ei piisa sellest, et riik teeb ühe meetme ära ja siis on kõik korras. Kõik teised valdkonnad peavad ka seda tervikpilti toetama - et maapiirkonnas oleks töökohti, tööandjad võtaksid töövõimekaoga inimesi tööle, inimesed ise looksid endale töökohti.

Töötukassa tippspetsialisti hinnangul pakutakse täna Eesti tööjõuturul väga vähe osalise tööajaga töökohti, mis oleks aga töövõimekaotusega inimesele sobivad. Sotsiaalkindlustusameti sõnul pole Eestis ka levinud praktika, et võetaks ühele tervele ametikohale tööle kaks inimest. Töökohtade puudust ei leevenda ka üldine tööpuuduse olukord Eestis. Kohalike omavalitsuse fookusgruppides jäi kõlrama, et **maapiirkondades pole üldse tööd**, samas on seal linnadega võrreldes suhtarvuliselt rohkem töövõimetuspensionäre.

Siinkohal ei pruugi ka alati aidata koolituste pakkumine töövõimekaotusega inimestele. Näiteks toodi töötervishoiuarstide poolt välja, et 50-aastaste ja vanemate inimeste, kes on teinud rasket füüsilist tööd ning kel nüüd on liigesevaevused ja kroonilised sisehaigused, võimekus füüsilist tööd teha on tõenäoliselt väga madal. Kui nüüd meditsiiniliselt hinnata, siis võiks öelda, et see inimene peaks hakkama tegema vaimset tööd. Samas sellise vaimse võimekusega inimestele, kel puudub kvalifikatsioon, ei ole tööd pakkuda. Siinkohal oleks oluline, et Töötukassa oleks valmis inimest ümber õpetama. Koolitustele pääsemisel võib aga samuti esineda mitmeid probleeme, nt avatakse grupp ainult siis, kui on piisavalt huvilisi, inimene ei pääse raha/transpordi puudumise tõttu koolitusele.

Töövõimetoetuse seaduse mõjuanalüüs – eelhindamine / II SPETSIALISTIDE VAADE TÖÖVÕIMETOETUSE SEADUSE MÕJUDELE

Töötervishoiuarstide Seltsi hinnangul on vähenenud töövõimega inimeste seisukohast lisaks üldisele töökohtade nappusele probleemiks ka **tööturu vähene paindlikkus**. Mõni inimene oleks võimeline töötama mõned tunnid päevas, aga selliseid töökohti on väga vähe. Arstide fookusgrupis leiti aga, et nimetud süsteemimuudatus ei suudaks lahendada tööpuudusega kaasnevaid probleeme, näiteks pakkuda töökohti väiksemates asulates.

Märgatav pessimism selle küsimuse osas väljendus Virumaa kohalike omavalitsuste fookusgrupis. Nende sõnul ei ole töökohtade puuduse probleemile lahendust lähima 5 aasta jooksul, sest tööandjatel ei ole ostujõulist turgu, mis võimaldaks toote hindu tõsta ning käivet suurendada ning töökohti luua. Eestis pole keskklassi: on rikkad ja on vaesed. Uus süsteem tundub Ida- Virumaa fookusgrupi osalejatele olema kopeeritud mõne heaoluriigi pealt maha, arvestamata, et Eestis pole vajalikke eeldusi selle toimimiseks.

Mis puudutab tööandjate rolli uues töövõimetoetuse süsteemis, siis arstide fookusgrupis tõstati kriitikanoodina eelnõu suunas, et uue süsteemi kirjeldus ei võta arvesse **tööandjate rolli**, mis, nagu eelnevalt mainitud, on arstide hinnangul praegu üks oluline takistus töövõime kaotusega inimeste tööle naasmisel.

Töövõimetoetuse uue süsteemi rakendamise kokkupuutuvate spetsialistide fookusgrupis tõstati arvamusi, et uus **süsteem ei aita** inimesel **tööd leida**. Süsteem hakkab inimest karistama, kuid ei too teda mugavustsoonist välja. Eriti suureks takistuseks peetakse seda, et süsteem ei aita inimesel tööd leida, teatud **piirkondade, vanemate inimeste, vaimse puudega** inimeste ning **psüühikahäirega** inimeste puhul.

Kuna uue süsteemi edukas rakendamine sõltub suuresti töövõimekaotusega inimestele tööle saamisest, oleks vaja **kaardistada**, kui palju on Eestis erivajadustega inimestele sobivaid töökohti. Sellisel juhul saaks teha ka tööandjate hulgas teavitustööd, sest töövõimekaotusega inimeste tööle võtmine jääb sagedasti tööandjate teadmatus ja hirmude taha. Taoline kaardistatud informatsioon peaks olema tehtud kättesaadavaks erinevatele seaduse rakendamise seotud osapooltele, aga ka tööandjatele ja töövõimekaoga inimestele.

Töötukassa hinnangul on aga osalise tööajaga töötaja tööle võtmine pigem teavitamise ja läbirääkimise küsimus. Näiteks MTÜ Abikäsi kohtumised tööandjatega näitasid, et Eesti tööandjad ei ole selle peale mõelnud, et ühe töökohta saab täita kahe erineva inimesega. Samas on Töötukassa hinnangul täna raske öelda, mis saab inimeset, kellele ei leita tööd või kellel on liiga palju barjääre tööl käimiseks. Näiteks Rootsis on see lahendatud selliselt, et riik võib kohustada inimest teise piirkonda kolima, kui ta oma elukohas tööd ei leia. Eestis on seda raskem realiseerida, kuna inimesed on mõnevõrra paiksemad.

Loomulikult on piirkondi, kus töökohti polegi või on probleeme transpordiga. Sellisel juhul näeb Töötukassa võimalust koolitada inimesi ettevõtjaks. See lahendus ei sobi aga kindlasti kõigile. Töötervishoiuarstide hinnangul peaks aga tööandjatele rakendada soodustavaid meetmeid, et nad looksid töövõimetus pensionäridele sobivaid töökohti ja oleksid valmis neid senisest enam tööle võtma.

2	<p><b>Barjäär: töövõimekaotusega inimeste motivatsioon tööl käia ei suurene ning püsivad negatiivsed hoiakud tööl käimise suhtes.</b></p>
	<p><b>Ületamise võimalused:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tõsta motivatsiooni töötada sellega, et toetuse maksmine seotakse tööl käimisega.</li> <li>• Motivatsioonikoolitused ja nõustamised töövõimekaotusega inimestele.</li> <li>• Selgitustöö hoiakute muutmiseks, et diagnoosi asemel hinnatakse edaspidi inimese säilinud töövõimet.</li> <li>• Hoiakute muutmine töölesaamise ja töötamise suhtes.</li> <li>• Tõsta töötamise motivatsiooni, muutes tööturule ligipääsu lihtsamaks läbi töökohtade pakkumise, transpordi ja muude teenuste pakkumise, mis lihtsustaksid tööl käimist.</li> <li>• Tegeleda üldiselt madala palgaprobleemiga Eestis;</li> </ul>

- Vähendada toetuste saamisega kaasnevat bürokraatiat.
- Tuleb tagada kerge ligipääs sobivale tööle: transport, paindlikud tööajad, kaugtöö, osaajaga töö, tugiteenused.
- Töövõimetoetuse maksmise otsus peaks arvestama inimese võimalusi ja piiranguid tööl käia.
- Töövõimekaotusega inimesi tuleks teavitada nende õigustest, et nad oskaksid enda eest töökohal seista ning taotleda neile võimalikke abivahendeid ja teenuseid.
- Suunata suurem tähelepanu nendele, kes on võimelised tööturule naasma.

Sotsiaalministeeriumi, Töötukassa, Sotsiaalkindlustusameti ning pere- ja tervishoiuarstide hinnangul jääb tööle minek ka töövõimekaotusega inimeste oma **tahtmise taha**. Seetõttu ei pruugi uuest töövõimetoetuse süsteemist kasu olla - süsteem ise ei aita inimestel tööle saada. See sõltub osalise töövõimega inimeste endi **tahtest ning motivatsioonist**. Töötukassa spetsialisti sõnul selgus nende 2011. aastal läbi viidud uuringust, et töövõimetuspensionäride kõige suuremaks takistuseks tööle minekul ongi just motivatsiooni puudus. Mõned inimesed tahavad olla passiivsed ja neile ei meeldi aktiivsuse. Ei meeldi, et peab tööd otsima, koolitustel osalema ja nägema vaeva selle nimel, et jõuaks tööle. Parema meelega ollakse kodus ja lihtsalt saadakse väikest raha. See on väga sage probleem just sõltuvusprobleemidega töövõimekaoga inimestel.

Töövõimetuspensionärid ei lähe tööle, sest neil on toetuste peal lihtsam ära elada. Toetuse summa on alguses küll väike, kuid inimene harjub sellega kiiresti. Täna näeb Töötukassa, et kui perekonnas on vähemalt üks lapsevanem töövõimetuspensioniga kodus, siis on päris suur tõenäosus, et ka laps järgib sama mustrit. See on eriti iseloomulik maapiirkondades. Maapiirkondades on lisaks suureks probleemiks alkoholism, mille puhul puuduvad head ja tõhusad meetmed.

Tervishoiuarstide hinnangul on süsteemi edukus ilmselt ka sellest, kuidas suudetakse uus töövõimetoetuse skeem ära selgitada töövõimekaotusega inimestele, et **lõpetatakse haiguse olemasolu eest toetuse maksmine ja hakatakse aitama inimesi tööle**. Kui kasutatakse retoorikat, et lihtsalt muudetakse üks toetus teiseks toetuseks ja eesmärki ei selgitata, siis saab ühiskonna pahameel kindlasti suur olema. Rääkides aga uue töövõime toetamise süsteemi võimalikust mõjust töövõimekaoga inimestele leidsid arstid, et suuri muutusi see tööturule naasmises ilmselt kaasa ei tooks – **inimeste motiveeritus** seeläbi märkimisväärselt **ei tõuseks**. Sellest olenemata tuleb inimestele pakkuda võimalust.

Eelnevalt tulenevalt toodi reformi rakendamise kokku puutuvate spetsialistide fookusgrupis süsteemi nõrkusena välja asjaolu, et **Töötukassa peab hakkama tegelema inimestega, kellel ei ole motivatsiooni** tööle minna. Fookusgrupis osalejad märkisid, et kui praegu on Töötukassa klientideks inimesed, kes ise tahavad tööle minna, ja nendele on sellevõrra ka lihtsam tööd leida, siis seaduseelnõus kavandatava muudatuse korral oleks suur osa Töötukassa uutest klientidest madala motivatsioonitasemega. Nenditakse, et kui inimesel huvi ei ole, on aga ka töö leidmine keerulisem.

Töötukassa hinnangul peaks uus süsteem keskenduma osalise töövõimega inimeste **motivatsiooni tõstmisele**. Üheks motivatsiooni tekitajaks ongi see, et kui osalise töövõimega inimene tööle ei lähe, **ei maksta talle ka raha**. Töötukassa toob välja, et nemad tahavad aga viljeleda ka leebemat lähenemist, mistõttu pakuvad nad töövõimetutele nii **motivatsioonikoolitusi** kui ka **nõustamise teenust**.

Tervishoiuarstid rõhutavad hoiakute muutmise vajadust, et saavutada töövõimekaotusega inimeste valmisolek töötada. Teisalt leiavad nad, et inimest motiveeriks tööle minema, kui tema jaoks on **bürokraatiat vähe, pääsetee tööturule lihtne** ja on võimalik saada senisest **suuremat sissetulekut**. Teoreetiline jutt sellest, et sotsiaalselt aktiivsed inimesed elavad palju kauem ja tervemana, ei veena mitte kedagi. Inimesel on küll olemas vajadus olla sotsiaalne ja ühiskonnale kasulik, aga selleks peavad materiaalsed esmavajadused olema kaetud. Tervishoiuarstide hinnangul meeldiks inimestele, kui tööle aitamine oleks väga **individuaalne** ja inimene tunneks, et tema jaoks tehakse midagi. Lisaks rõhutati Põhja-Eesti kohalike omavalitsuse ja tervishoiuteenuse osutajate fookusgrupis veelkord kui oluline on tagada samal ajal ka **ligipääs sobivale tööle**. Transport, paindlikud tööajad, kaugtöö, osaajaga töö, tugiteenused.

Töövõimetoetuse seaduse mõjuanalüüs – eelhindamine / II SPETSIALISTIDE VAADE TÖÖVÕIMETOETUSE SEADUSE MÕJUDELE

Samas nenditi, et see kõik on väga ressursimahukas ning kerkis uuesti päevakorda küsimus, kas see kõik tasub kokkuvõttes ära?

Ühe süsteemi rakendamise eeldusena märgiti töövõimetoetuse süsteemi rakendamisega kokkupuutuvate ametiisikute fookusgrupis aga ka seda, et inimesele esitatavad tööpakkumised **peavad vastama teatud kriteeriumitele** (pidama silmas inimese võimalusi seda tööd teha ja töökohale jõuda), vastasel korral **ei ole õiglane toetuse maksmise lõpetamine juhul**, kui inimene seda tööd vastu ei võta.

Töövõimetoetuse süsteemi rakendamisega kokkupuutuvate ametiisikute fookusgrupis tuuakse väga olulise punktina reformi tööle hakkamise juures välja ka asjaolu, et töövõimekaotusega inimesi tuleks praegusest paremini **teavitada** nende **õiguste osas**. Samas leitakse, et see on asi, mida oleks võimalik paranda ka praeguse süsteemi raames.

Arstide sõnul tuleks **eeskätt keskenduda neile, kellel on suurem potentsiaal tööjõuturule naasta ja seal püsida**, samas siiski mitte ära unustades neid, kellel on vähem säilinud töövõimet.

3	<b>Barjäär: tööandjate teadlikkus töövõimekaoga inimeste rakendamisest ei suurene ning hoiakud ei parane.</b>
	<p><b>Ületamise võimalused:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tööandjate teavitamine ja harimine erinevatest tervisehäiretest, töövõimekaotusega inimeste rakendamisest töökohal, koos töötamisest ning tänaste töövõimetuspensionäride kvalifikatsioonist.</li> <li>• Spetsiaalse veebikeskkonna loomine/ loodud veebikeskkonna taastamine, kus vahendatakse infot erinevatest terviseprobleemidest, töövõimekaoga inimestest ja nende tööle rakendamisest, kvalifikatsioonist.</li> <li>• Tööandjatele tuleb anda nõu ja jagada soovitusi töövõimekaotusega inimeste tööle võtmisel.</li> <li>• Eeskuju näitamine riigiametite poolt töövõimekaotusega inimeste tööle võtmisel.</li> </ul>

Tööandjate madalat teadlikkust toodi välja süvaintervjuudes Töötukassa, Töötervishoiuarstide Seltsi ning Sotsiaalkindlustusameti esindajatega, samuti tervishoiuteenuse osutajate ning ametiisikute fookusgruppides. Vastajate arvates puuduvad tööandjatel **teadmised töövõimekaotusega inimestest ja nende terviseprobleemidest** ning seetõttu **kardetakse neid tööle võtta**. Lihtsam on leida keegi teine, kellega ei pea nii palju vaeva nägema (nt vajadus töökohta kohandada). Lisaks rahalistele kulutustele, pelgavad tööandjad töövõimekaoga inimeste tööle võtmist, kuna tööandja ei tea, kui kaua tervisprobleemiga töötaja on võimeline veel tööl käima.

Eesti ühiskond ei ole veel teadvustanud seda tööjõuressurssi, mis on töövõimekaotusega inimeste näol. Levinud arusaamad on, et töövõimekaotusega inimese töölevõtmine on väga kulukas ning nõuab suuri investeeringuid töökoha kohandamisel ning need kulutused ei tasu ära. Samuti on üsna levinud arusaam, et kui inimene on liikumisvõimetu, siis on tal ka mõistus korrast ära.

Kõige suurem teadmatus valitseb **psüühikahäirete osas**, kuna neid erinevaid häireid on palju ning nende avaldumine on samuti väga erinev. Psüühikahäiretega inimesed moodustavad Töötukassa tulevaste klientide hulgas kõige suurem osa. Psüühikahäiretega inimeste arv on kasvav ja seda mitte ainult Eestis. Kogu arenenud maailmas kasvab psüühikahäiretega inimeste osakaal aastas mitme protsendi võrra.

Ametiisikute fookusgrupis toodi välja ka tööandjate halb teadlikkus tööohutusest üldiselt. Sellest tulenevalt ei **tööandjad ei ole motiveeritud tegema töökeskkonna riskianalüüsi**. Tööohutuse tagamine töökohal aitaks aga ennetada töövõimekaotusega inimeste arvu kasvu.

Töövõimetoetuse seaduse mõjuanalüüs – eelhindamine / II SPETSIALISTIDE VAADE TÖÖVÕIMETOETUSE SEADUSE MÕJUDELE

Lisaks saab probleemina välja tuua, et vastajate arvates **ei ole tööandjad teadlikud nendest riigi poolt pakutavatest meetmetest**, mida on võimalik töövõimekaotusega inimesi tööle võttes taotleda. See on ühtlasi üks põhjustest, miks töövõimekaotusega inimesi tööle ei võeta. Töötukassa teeb pidevalt tööandjatele teavitustööd erinevatest meetmetest. Selleks on lausa loodud eraldi üksus, mille ülesandeks on tegeleda tööandjatega ja leida igale tööandjale sobivaid lahendusi. Töötukassa osaleb ka aktiivselt tööga seotud koolitustel ja üritustel, nt „Ettevõtlusmess“.

Võimalik lahendus selle takistuse ületamiseks võiks nii töövõimetoetuse süsteemi rakendamisega otseselt kokku puutuvate ametiisikute, Töötukassa kui Sotsiaalkindlustusameti spetsialisti hinnangul olla **tööandjate hoiakute muutmine läbi teavitamise ja harimise**. Tõsta tuleks inimeste teadlikkust erinevatest tervisehäiretest, töövõimekaotusega inimeste rakendamisest töökohal, koos töötamisest ning tänaste töövõimetuspensionäride kvalifikatsioonist. Sotsiaalkindlustusameti sõnul ei anta hetkel töövõimetoetuse protsenti määrates tööandjatele soovitusi. Uue töövõime hindamise meetodika olemus ei ole veel selge, aga Sotsiaalkindlustusameti esindaja rõhutab, et see peaks andma mingid suunised ka tööandjale (nt ütleb ära, millised tingimused on tööks vajalikud, milliseid tööülesandeid ei saa täita). Kui selline info on tööandja jaoks olemas, siis tal on lihtsam inimest tööle võtta.

Kuna teadmatus on täna üheks suuremaks takistuseks töövõimekaotusega inimeste tööle võtmisel, tuleks tõsta inimeste teadlikkust taoliste inimeste kohta ning jagada rohkem informatsiooni. Kõrgem teadlikkus võimaldaks muuta ka hinnanguid positiivsemas suunas. Tööandjate teadlikkusega tuleks tegeleda eraldi. Näiteks oleks vajalik **käia ettevõttest-ettevõttesse**, et selgitada tööandjale töövõimekaotusega inimeste kaasamise positiivseid aspekte. Töötukassa hinnangul on näiteks puudega inimesed tegelikult isegi tervemad, usinamad ja lojaalsemad kui ilma puudeta inimesed.

Töötukassa hinnangul oleks vaja täna uuesti taastada kunagi Töötukassa poolt loodud ja Sotsiaalministeeriumile üleantud **veebileht**, mis oli suunatud tööandjatele ja kus tööandjad said infot erivajadustega inimeste töölevõtmise kohta. Veebikeskkond pakkus täiendavat informatsiooni ka erivajadustega inimestele ning seda neile vajalikus vormis – viipekeelsed tõlked jne. Kuigi selle veebikeskkonna haldamine anti Sotsiaalministeeriumi haldusalasse, ei ole täna võimalik leida selle veebi kohta midagi. Kui selle veebi saaks uuesti tööle, piisaks täna vaid teavitustöö tegemisest.

Sotsiaalkindlustusameti sõnul tuleb küll tööandjate hoiakute muutmiseks teha suurt tööd, kuid tuleb pakkuda ka **tuge ja motiveerivaid meetmeid**. Riigil peab olema tööandjatele selge sõnum, et puudega inimene on tööjõuressurss, mida on kasutatud liiga vähe. Meedias võiks kuvada rohkem positiivseid näiteid puudega inimeste edukast toimetulekust, et tuua nad võrdväärsetena ühiskonnapiilti. Sotsiaalkindlustusamet leiab, et neil võiks olla tööandjate „kasvatamisel“ näiteks eeskuju näitav roll, võttes ka ametisse tööle rohkem puudega inimesi. Võib-olla oleks vaja teatud riigipoolseid toetuseid tööandjatele (näiteks maksusoodustuse näol) – kui võtab osalise töövõimega inimese tööle, siis tal on mingid hüved läbi selle. Tööandjaid tuleb varasemast rohkem nõustada ja toetada, et ta tunneks end erivajadustega inimest tööle võttes senisest mugavamalt tundma.

4	<p><b>Barjäär: tööandjatele suunatud meetmed töövõimetuspensionäride tööle kaasamiseks on töövõimetoetuse süsteemi rakendamise kontekstis liiga pehme iseloomuga ja pigem mittermotiveerivad.</b></p>
	<p><b>Ületamise võimalus:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Töötada välja korralik meetmestik tööandjate motiveerimiseks töövõimekaotusega inimeste kaasamisel.</li> <li>• Tunnustada töövõimetuspensionäridele tööd pakkuvaid tööandjaid.</li> <li>• Maksusoodustused ettevõtete toomisel maapiirkondadesse.</li> <li>• Kaugtöökeskuste loomine maapiirkondadesse.</li> <li>• Tugevamad nõuded töövõimekaotusega töötajate töösuhte osas – töövõimekaotusega inimest ei saa nii kergesti töölt vabastada tervisepiirangu tõttu; kvootide kehtestamine töövõimekaotusega inimeste töölevõtmisel.</li> </ul>

Töötukassa, Sotsiaalkindlustusameti, Eesti Tervishoiuarstide Seltsi süvaintervjuudes, ametiisikute, Lõuna-Eesti kohalike omavalitsuse ning tervishoiuteenuse osutajate fookusgrupis toodi ühe olulise barjäärina välja tööandjatele suunatud **riigipoolsed toetused**, mis on täna pigem mittemotiveerivad ning **mida ei plaanita ka uue reformi käigus suurendada**. Kui tööandjate toetuste süsteemi juures midagi ei muutu, siis ei muutu vastajate arvates oluliselt ka tööturu olukord. Ametiisikute fookusgrupis toodi välja, et tööandjatele on töövõimekaotusega inimeste töölevõtmisel põhiliseks probleemiks suured kulutused, mida tööandja ei taha enda katta võtta. Nende leevendamiseks nähakse aga **toetavate meetmete** pakkumist nende kulutuste alandamiseks.

Selleks, et tööandjad tahaksid võtta tööle inimesi, kel on erinõudmised, kes saavad vähem aega töötada, kel on suurem risk jääda haigeks, tuleb neile pakkuda lisameetmeid. Lisameetmed peaksid motiveerima tööandjaid looma töökohti maapiirkondadesse ning looma osalise tööajaga paindlikke töökohti. Hetkel plaanitav seaduseelnõu nende probleemide lahendamist aga vastajate hinnangul ei kajasta.

Töötukassa hinnangul on ministeeriumi töö tööandjatele **motiveerivate meetmete väljatöötamisel nõrk**, kuigi sellest teemast on räägitud poolteist aastat. Motiveerivate meetmete puudumine võib aga seada ohtu kogu uue süsteemi toimimisele. Töötukassa saab omalt poolt vaid ettevõtjatele pakkuda olemasolevaid teenuseid ja need on ka piiratud. Näiteks saab Töötukassa anda tasuta kasutamiseks abivahendit vaid selle perioodi lõpuni, kuni inimesel on kehtiv tööleping.

Samas viidati ametiisikute fookusgrupis, et tööandjatele toetuste andmisel on ka oma varjukülg. Fookusgrupis osalejate sõnul võib juhtuda, et **tööandja ei ole huvitatud sellest, et töötaja saaks oma töövõime tagasi**, kuna selle tulemusel kaotab tööandja maksusoodustuse. Samuti märkisid fookusgrupis osalejad, et kui suurema sissetuleku korral töövõimetoetus väheneb, tekib oht, et osa **palka hakatakse maksma ümbrikupalgana**. See sissetulekupiir, millest alates hakatakse inimeste toetust vähendada, saab osalejate hinnangul olema küllaltki madal. Seetõttu võidakse toetuse vähenemise vältimiseks teha tööandjaga kokkulepe, mille kohaselt makstakse osa palgast mitteametlikult. Sellest võidaksid küll mõlemad kokkuleppe osapooled, ent kaotajaks oleks riik.

Töötukassa, Sotsiaalkindlustusameti, Eesti Töötervishoiuarstide Seltsi süvaintervjuudest, aga ka Põhja-, Lõuna-Eesti ning tervishoiuteenusepakkujate fookusgruppides toodi soovitusena välja töötada välja **korralik meetmestik tööandjate motiveerimiseks** töövõimekaotusega inimeste suuremaks kaasamiseks. Kuna uus süsteem eeldab töökohtade olemasolu, siis nähakse ainuvõimaliku lahendusena riigi sekkumist seadusandlikul tasandil ja **motivatsioonipakette tööandjatele**.

Põhja-Eesti kohalike omavalitsuse fookusgrupis pakuti lahendustena välja maksusoodustusi nii osalise töövõimega FIE-dele kui tööandjatele osalise töövõimega inimeste tööle võtmisel ning **seadusandlikku sundust neid tööle värvata**. Töötukassa hinnangul on üheks motiveerivamaks meetmeks **tasuta abivahendite pakkumine tööandjale**, rohkem peaks pakkuma ka **rahalisi meetmeid**. Soodustuste ja meetmete mahtu tuleks võrreldes tänasega oluliselt suurendada. Näiteks tuleks enam toetada ettevõtjaid olemasolevate töötajate töökoha kohandamisel, pakkuda enam maksusoodustusi.

Töötervishoiuarstid rõhutasid samuti soodustuste vajadust, kuid leidsid, et töövõimetuspensionäridele töökohti pakkuvaid asutusi tuleks ka veel eraldi **tunnustada**.

Lõuna-Eesti kohalike omavalitsuse fookusgrupis pakuti võimalike lahendustena välja tulumaksusoodustust neile, kes on võtnud tööle osalise töövõimega inimesi; toetusi, mis oleksid jätkusuutlikud (mitte pooleaastane palgatoetus); ning seadusandlust, mis soodustaks osalise **tööajaga töökohtade loomist**. Samuti tuleks lahendada **mustalt tööl käimise/ mustalt tööle võtmise** probleem.

Kuna uus süsteem suurendab märgatavalt KOV-de kulutusi **transporditeenustele**, peaks **riik garanteerima** ka vastavad **lisarahad**. Lahendusena pakuti välja, et tööandjad hakkavad saama valdadesse loodud reaalseste töökohtade pealt maksusoodustusi, mis võiks neid motiveerida töökohti inimeste kodudele

Töövõimetoetuse seaduse mõjuanalüüs – eelhindamine / II SPETSIALISTIDE VAADE TÖÖVÕIMETOETUSE SEADUSE MÕJUDELE

lähemale tooma maapiirkondades, mis omakorda vähendaks vajadust transporditeenustele. Veel pakuti välja ka **kaugtöökeskuste loomist maapiirkondadesse**.

Töövõimetoetuse rakendamisega otseselt kokkupuutuvate ametiisikute nägemus tööandjate motiveerimise võimalustest on toetusmeetmete pakkumine, tööandjate teavitamine, seaduste karmistamine ning **tugevam kontroll, vajadusel ka kvootide kehtestamine töövõimekaotusega töötajate tööle võtmisel**.

5	<p><b>Barjäär: töövõimekaotusega inimeste toimetulek ei parane, vaesumine suureneb ja sellest tulenevalt süvenevad terviseprobleemid.</b></p>
	<p><b>Ületamise võimalus:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Töövõimetoetus peaks võtma arvesse inimese individuaalset olukorda ja vajadust terviseabi järele.</li> <li>• Psüühikahäirega inimeste tegevuspiirangute eripäradele suurema tähelepanu pööramine.</li> <li>• Töötukassa töötajate kohal käimine maapiirkondades.</li> <li>• Kohalike omavalitsuste ja tööandjate osalemine Töötukassa juhtumikorralduses.</li> <li>• Tööl käimiseks ajaliku transpordi tagamine kohaliku omavalitsuse ja tööandjate poolt.</li> <li>• Pehmem üleminekuperiood.</li> <li>• Vanemate kui 55aastaste uuest süsteemist välja jätmine (nemad jätkavad vana süsteemiga kuni pensionieani).</li> <li>• Asendustöötajate süsteemi sisseviimine, et kaasata rohkem psüühilise häirega inimesi.</li> <li>• Kvalifikatsioonikaotuse vastu kindlustamine.</li> </ul>

Põhja-Eesti kohalike omavalitsuste spetsialistid, ning tervishoiuteenuse osutajad tõid ühe olulise süsteemi nõrkusena ka asjaolu, et uus süsteem võib osade töövõimetuspensionäride toimetulekut hoopis halvendada. Ka Töötukassa sõnul on täna puudega inimesed hirmul, et neilt võetakse uue süsteemiga raha ära ja see tekitab suurt vastuseisu. Lisaks toodi tervishoiuteenuse osutajate fookusgruppides võimaliku ohuna välja, et suureneb töövõime kaotuse **määramise subjektiivsus**, kus ei võeta arvesse kõiki üksikisikut puudutavaid asjaolusid (näit. kodust olukorda, õpitud eriala, talle sobivaid ülesandeid).

Fookusgruppis osalejate sõnul jäävad uues süsteemis väga paljud tänased töövõimetuspensionärid **ilma oma senisest toetusest**. See puudutab eriti just neid, kes vaatamata osaliselt säilinud töövõimele ei ole tegelikult võimelised tööd tegema ning kes on pikaajalised töötud. See lööb esialgu jalad alt ja paneb need inimesed veelgi raskemasse majanduslikku olukorda kui nad tänapäeval on. Töötervishoiuarstide hinnangul loetakse suure tõenäosusega täiesti töövõimelisteks need, kel on hetkel töövõimekadu 40-50%. Ka suurema töövõimekaoga inimestest hinnatakse mingi hulk töövõimelisteks (nt praegugi käib töötervishoiuarsti juures kontrollis päris palju töötavaid inimesi, kel on 60- või 80-protsendiline töövõimekaotus) hulka. Olgu öeldud, et tervishoiuarstide hinnag kattub finantsmõju analüüsis tehtud eeldusega, kus kõrgema töövõimekaoga töövõimetuspensionäride seast suurem osa kvalifitseerub ümberkorralduste puhul täielikult töövõimeliste inimeste hulka, samas kui madalimate töövõimetusmääradega pensionärid kvalifitseeruvad valdavalt osalise töövõimega inimeste hulka. Ka finantsmõju analüüsis eeldati, et töövõimeliseks jäävad valdavalt 40-50% töövõimekaoga inimestest ning osaliselt ka suurema töövõimekaoga inimesed (vt [tabel 9](#)).

Piiratud rahalised ressursid omakorda võivad pärssida inimeste tööl käimist (nt puudub raha vajaliku arstiabi või transpordi tarbeks). **Seega madalama sissetulekuga inimeste toimetulek võib hoopis halveneda**. Väga väikese sissetulekuga inimestel on **ravi ja abivahendite kasutamine väiksem** kui ideaaljuhul peaks olema. Inimene kasutab teadlikult ettenähtust vähem ravimeid või ei lähe arsti juurde või uuringutele, sest tal ei ole selle jaoks rahalisi vahendeid. Taolise alaravituse tõttu inimese tervise seisund ei parane või koguni halveneb. Seetõttu tundub Virumaa kohaliku omavalitsuse fookusgruppis osalejatele vastuvõetamatu haigete inimeste sunniviisiline tööle rakendamine.

Kui töökoht on kodust eemal ning inimesel puudub transport (pole endal selle jaoks raha, pole naabrit, kes kaasa võtaks), siis tal on praeguse süsteemi järgi lihtsam olla töövõimetus pensionär. Kui selline inimene hinnatakse uue süsteemi järgi töövõimeliseks, siis tema olukord muutub varasemast veel viletsamaks, sest tal pole raha, et hakata tööl käima. Transpordi võimaluse puudumise taha võib jääda ka ümberõppes osalemine.

Samuti nähakse probleemina, et kuna uues süsteemis kaovad toetused täiesti töövõimelistel ära, võidakse süsteemi nõ **kuritarvitama hakata**. Noorte töövõimekaotusega naiste puhul võib näiteks üheks ohuks olla laste saamine, kuna alla 3-aastase lapse kasvataja on uue süsteemi kontekstis aktiivne ning temale makstakse töövõimetoetust.

Erilist muret valmistab aga vastajatele asjaolu, et uue töövõimetoetuse skeemiga tõstatub selgelt esile **psüühiliste erivajadustega inimeste problemaatika**, mida süsteemi väljatöötamisel pole eriti arvesse võetud. Paljud psüühiliste probleemidega inimesed pole võimelised tööl käima (regulaarselt), neid on keeruline selleks motiveerida. Osade fookusgrupis osalejate hinnangul on just nendele inimestele aktiivsetes meetmetes osalemise kohustuslikuks tegemine ressursi raiskamine. Virumaa kohalike omavalitsuste fookusgrupis toodi eraldi välja, et vaimse puudega inimeste tööle rakendamiseks on vaja palju toetavaid teenuseid, sh tugiisikut. See eeldab aga suuremaid rahalisi ressursse, mida aga pole ei omavalitsustel ega riigil. Töötukassa hinnangul jäävad vaimse puudega inimesed suure tõenäosusega pikaks ajaks või isegi terveks eluks Töötukassale nõ kaela peale. Vaimse puudega inimesele töö leidmine tänases Eesti Vabariigis on väga keeruline. Sellest kasvab edasi uus probleem, millised on need aktiivsed meetmed, kuhu nad saaksid selliseid inimesi sel juhul rakendada. Kust tuleb see kompetents? Sama probleem on ka kerge vaimse puude ja psüühilise häirega inimeste puhul. **Ühe lahendusena** pakuti välja asendustöötajate süsteemi, mis julgustaks tööandjat rohkem selliseid inimesi tööle võtma.

Töötervishoiuarstide hinnangul oleks mõistlik, **et töövõimetoetus võimaldaks inimesel mitte vaesusesse langeda**. Näiteks oleks toetus vajalik nendel puhkudel, kui inimene vajab oma terviseprobleemi tõttu aeg-ajalt ravi protseduure ja peab võtma selle tarbeks haiguslehe. Kui ta on tunnistanud täiesti töövõimeliseks, siis ei saa ta taolisel juhtumil nende päevade eest ei palka ega mingit toetust. Teiseks peab Lõuna-Eesti kohalike omavalitsuste fookusgrupis osalejate arvates, olema riigi poolt enne seaduse jõustumist korralikult läbi analüüsitud, et **inimestel oleks realselt, finantsiliselt võimalik käia igakuiselt Töötukassas** ning osaleda pakutavates aktiivsetes meetmetes. Ühe võimaliku lahendusena pakuti välja, et igal kuul käib üks Töötukassa töötaja vallas **paar-kolm korda kohal**, et maapiirkonna inimesed, kellel see esimene hindamisprotsess juba läbitud on, saaks hõlpsamini igakuiselt Töötukassaga kontakti hoida. Töötukassa **hinnangul peaksid aga kohalikud omavalitsused ja ka tööandjad tagama töövõimekaotusega inimestele võimaluse tööl käimiseks**. Piirkondades, kus on töökohti pole ning inimestel tuleb asuda tööle mujal, tuleks tagada inimestele paremad transpordivõimalused. Hea näitena saab välja tuua ka tööandjate poole korraldatud transpordi tööle ja tagasi. Lisaks oodatakse mõlemalt osapoolt avatud suhtumist ja suuremat koostööd. Nii kohalikud omavalitsused kui ka tööandjad peaksid aktiivselt osalema Töötukassa juhtumikorralduses.

Nii Põhja-Eesti kohalike omavalitsuste kui ka ametiisikute fookusgrupis toodi välja, et süsteemi toimimiseks oleks esmalt vaja **sujuvat üleminekuperioodi**, mis võimaldaks ka pikaajalistele töötutele, kellel väga keeruline tööturule naasta, pehmelt kohaneda. Pakutakse välja võimalust alustada pilootprojektiga, selleks et oleks võimalik töövõime uut süsteemi eelnevalt testida ning täiustada.

Lisaks tehti ettepanek need inimesed, **kel on raskem tööd leida, nt vanemad kui 55aastased, üldse uuest süsteemist välja jätta** ning jätkata nende puhul vana süsteemi rakendamist. Samuti arvati Põhja-Eesti kohalike omavalitsuste fookusgrupis, et töötaval osalise töövõimetusena inimesel ei tohiks siiski **kogu toetust ära võtta**. Käidi välja idee, et äkki võiks teenida tööl käies **boonusprotsenti**, mis lisatakse tulevikus inimese **vanaduspensionile**. See suurendaks vastajate arvates motivatsiooni ja tahtmist tööd teha, arvestades kui väikesed on palgad ning kuivõrd palju raskem on osalise töövõimega inimesel ikkagi hästi tasustatud töökohtadele koos tervete inimestega konkureerida.

Töövõimetoetuse seaduse mõjuanalüüs – eelhindamine / II SPETSIALISTIDE VAADE TÖÖVÕIMETOETUSE SEADUSE MÕJUDELE

Töötervishoiuarstide hinnangul oleks pikas perspektiivis mõistlik, kui inimesel oleks võimalik kindlustada end **kvalifikatsiooni kaotuse vastu**.

6	<b>Barjäär: uue hindamissüsteemiga võivad kaasnedada probleemid.</b>
	<p><b>Ületamise võimalus:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mitmekihilise andmebaasi loomine hindamissüsteemis, et isikuandmetele saaksid ligi vaid vastavat luba omavad spetsialistid.</li> <li>• Töövõime hindamise meetodika piloteerimine.</li> <li>• Töövõime hindamine lähtuvalt erinevatest ametitest ehk tööturust tervikuna.</li> <li>• Koolitused töövõimet hindavatele arstidele.</li> <li>• Kvaliteedikriteeriumide määratlemine hindamise teostajatele.</li> <li>• Hindajate koolituse korraldamine (sh kaasates väliskoolitajaid), läbirääkimised ja rahastamine Sotsiaalministeeriumi poolt.</li> </ul>

Ühe olulise võimaliku kitsaskohana toodi fookusgruppides välja ka **hindamissüsteem**. Kuigi ülevaade uuest hindamissüsteemist on hetkel puudulik, nägid Lõuna-Eesti kohaliku omavalitsuse fookusgrupis osalejad seal võimalikke probleeme. Esimesena toodi välja **töötervishoiuarstide ebapädevus** rehabilitatsioonivajaduste hindamisel, sest vähemasti hetkel neil seda pädevust pole. Lisaks tunti muret selle pärast, et uues süsteemis hinnatakse ühtemoodi kõiki osalise töövõimega inimesi, kel on erinev töövõimekaotus, näiteks tänases süsteemis 25 % vs. 75%, kuigi nende võimalused tööturule siseneda on väga erinevad. Sellest tulenevalt leiti, et sellisel kujul välja pakutud uues hindamissüsteemis saab see hindamisprotsess olema palju raskem ja mitte ilmingimata täpsem ja parem.

Ametiisikud tõid murekohana välja, et **töövõimetuse hindamise meetodika saab olema senisest kulukam**.

Rohkem muret uue hindamissüsteemi osas väljendasid aga tervishoiuteenuse osutajad. Töötervishoiuarstide sõnul võib uus töövõime hindamine mingil määral teha inimesele kahju, kui inimestele **ei ole töökeskkonnas tagatud individuaalsed töötingimused**, mis aitaksid tal paremini töötada ja väldiks tema tervise halvenemist. Samuti ei ole terviseprobleemidega inimesele, kes hinnatakse uue süsteemi alusel täiesti töövõimeliseks, **tagatud riigipoolset tuge**. Näitena toodi olukord, kus püstijalu töötaval inimesel on järjest süvenevad jalaliigeste probleemid ja seetõttu tal oleks vaja, et ta saaks vähemalt osaliselt töötada istudes. Kui töökeskkonnas seda ei võimaldata, siis praeguse süsteemi alusel saaks ta mõne aja pärast töövõimekaotuse protsendi. Uue süsteemi alusel aga hinnatakse, et inimene on täiesti töövõimeline tingimusele, et ta saab vahepeal istuda. Kui võetakse välja ainult see osa, et ta on täiesti töövõimeline, ja ei arvestata lisatingimuste osa, siis sellega tehakse inimesele kahju. Täiesti töövõimelisena ei saa see inimene mingit toetust ja peab omal käel toime tulema sh sobiva, tingimustele vastava töökooha leidmisega.

Perearstide ja töötervishoiuarstide fookusgrupis kerkis esile elav diskussioon uue töövõime toetamise süsteemi puuduste teemal. Süsteemi ülesehituse seisukohast tervikuna tekitas arstides enim skepsist töövõime hindamise protsess, eriti mis puudutab **Töötukassa uut rolli**. Küsimusi tekitasid sobiva **kvalifikatsiooniga ametnike** olemasolu, sobiva väljaõppe võimalused, võimekus hallata kasvavat töömahtu, suutlikkus võtta arvesse iga üksikjuhtumi eripärasid ja teha objektiivseid otsuseid, aga ka näiteks terviseinfo käsitlemine **andmekaitse seisukohast**. Töövõime hindamise selline ülesehitus võib arstide sõnul kaasa tuua **suuri riske**, eriti, mis puudutab keerulisemaid ekspertiisjuhtumeid nagu psühhiaatriliste haigustega patsiendid. Kardetakse ka, et plaanitud tööjaotus võib endaga kaasa tuua **tööülesannete dubleerimise** erinevate osapoolte vahel. Pikemalt peatuti vestlustes **töötervishoiuarstide ja perearstide rollil**, mille puhul kardeti eeskätt muudatustega kaasnevat töökoormuse tõusu.

Hindamissüsteemi puhul on aga veel üks oluline lisatakistus, mis võib hindamise tulemust otseselt mõjutada. Nimelt võib **isikuandmete töötlemine seada olulised piirangud hästitöötava infosüsteemi loomisele**. Tänane reform eeldab, et süsteemiga kokkupuutuvate asutuste infosüsteemid hakkavad hästi koos toimima ja et ühe inimese kohta oleks võimalik kõiki andmeid vahetada ühes elektroonilises keskkonnas. Seetõttu on väga oluline, et terviseinfosüsteemi arendamisele ei pandaks kätt ette ning Töötukassale võimaldataks hea ligipääs mitmekülgsetele isikuandmetele. Kuna aga uues süsteemis on delikaatsed isikuandmed, on täiesti võimalik, et isikuandmete kättesaadavus saab barjääriks hindamistöö läbiviimisel. Isikuandmetega käib kaasas ka probleem, et inimestel on õigus oma andmeid blokeerida. **Andmete blokeerimine** aga süsteemis ei kajastu, mistõttu jäävad selliste inimeste puhul hindamised tegemata. Tekkinud on küsimused, mida ja kellele andmeid näidata võib. Töötukassa hindamisüksusele on tööks vajalik näha inimese kohta käivaid terviseandmeid üksikajalikul, mitte vaid diagnooside tasandil. Seetõttu nähakse lahendusena mitmekihilise andmebaasi loomist, kus erinevatele spetsialistidele antakse andmetele ligipääs vastavalt nende volitusele.

Sotsiaalkindlustusamet toob lisaks välja, et üleminek ei tohi toimuda kiirustades, kuna töövõime süsteemi muutmine mõjutab paljusid valdkondi ja osapooli. Üheks võimalikuks riskikohaks kiirustamise juures on **uue infosüsteemi valmimine**. Vaja on välja töötada uus infosüsteem, sest praegune süsteem lähtub hetkel kehtivast töövõimetus määramisest ja ei ole valmis muudatuse elluviimiseks. Infosüsteemi peab saama aegsasti valmis, et seda jõuaks ka testida. Lisaks on tänasel päeval olemas mitmeleheküljelised nimekirjad seadustest, mis vajavad kooskõlastamist uue süsteemiga. Praegune ettevalmistusperiood tundub Sotsiaalkindlustusameti esindaja arvates olevat piisav, kui teha intensiivselt tööd. Samuti muudab ülemineku lihtsamaks uuele süsteemile etappide kaupa.

Et vähendada töövõime hindamissüsteemist tulenevaid vigu, tuleks Töötervishoiuarstide Seltsi arvates hindamise **metoodikat piloteerida**. Seltsi endiaja sõnul tegid britid kohe alguses plaani, et igal aastal viiakse läbi audit ja sellest lähtuvalt tehakse metoodikasse parandusi. Need jooksvad muudatused ei ole suured, aga lähtuvad saadud tagasisidest. Kui Eestis juhtub nii, et võetakse üks metoodika vastu ja nii jääbki - st ei panustata audititesse, üle hindamisse, parandusettepanekute tegemisse, probleemide analüüsimisse, siis see ei ole mõistlik.

Töötukassa hinnangul tuleks aga lahendada tuleks ebaloogilisused töövõimetus **hindamise protsessis**. Oluline oleks silmas pidada, et kui inimene on Töötukassa süsteemis hindamise läbinud ning talle on soovitatud mingisugune abivahend tervishoiuarsti või mõne teise eksperdi poolt, siis peaks see hindamise otsus olema siduv ka Sotsiaalkindlustusametile, kes edaspidi jätkab puuetega inimeste hindamisega.

Tervishoiuteenuste fookusgrupis toonitati, et hinnangut ei antaks mitte konkreetsest ametikohast lähtuvalt, vaid võttes arvesse erinevaid ameteid ehk **tööturgu tervikuna**.

Hindamise kvaliteedi tõstmiseks peavad töötervishoiuarstid oluliseks ka hindajate töö kvaliteeti. Töövõime hindamist teostama hakkavad arstid vajavad **koolitust** ja neile on vaja panna paika **kvaliteedikriteeriumid**. Eesti Töötervishoiuarstide Seltsi hinnangul on töövõime hindamise juures oluline vältida ühe ainsa teenuseosutaja rakendamist ja **monopoli tekkimist**. Mõistlikum oleks sõlmida lepinguid koolituse läbinud, mingitele kvalifikatsiooninõuetele vastavate teenuseosutajatega, ükskõik kas üksikute arstide või asutustega.

Arstide koolitamiseks oleks vaja **koolitajaid mujalt riigist** (nt Inglismaalt), kus on olemas kogemus niisuguste süsteemide muutmisel ja **funktsiooni-/soorituspõhise hindamise** kasutamisel. Töötervishoiuarstid ootavad, et ministeerium aitaks paika panna **koolituse sisu ja leida vastavaid eksperte** (nt hindamise teostajad, hindamist korraldavat asutust koolitanud inimesed). Endid koolitajaks ei peeta – nad võivad välja mõelda, mis tüüpi koolitust on vaja ja milliseid oskuseid selleks oleks vaja, või anda soovitusi, kus selline praktika on levinud, aga **korraldus, läbirääkimised ja rahastus** ei ole arstide töö.

Eesti Töötervishoiuarstide Selts peab töövõime hindamise metoodikat välja töötades lähtuma nii ministeeriumi ootustest kui ka reaalsest oludest. Kui riiklikul tasandil ei suudeta tagada töökeskkonna korralduste rakendamist, siis tuleb Töötervishoiuarstide hinnangul luua **hindamismetoodika**, mis ei jätkaks

Töövõimetoetuse seaduse mõjuanalüüs – eelhindamine / II SPETSIALISTIDE VAADE TÖÖVÕIMETOETUSE SEADUSE MÕJUDELE

inimest toetusest ilma (st pigem hindaks ta ainult osaliselt töövõimeliseks). Praegu välja töötatavasse süsteemi on töötervishoiuarstid tahtnud kokku koondada kaks poolt: 1) senisest suurem hulk inimesi hinnatakse töövõimelise(ma)ks; 2) töövõimelisuse hinnangu juurde selgitatakse ära need tingimused, mille korral inimesel oleks osaline või täielik töövõime. Arstid tootsid hea meelega välja, mida inimesed teha saavad ja kui töövõimelised nad on, aga see eeldab, et on kindlasti tagatud väga spetsiifilised võimalused. Praegu aga tundub, et nende lisatingimuste tagamist ei suudeta garanteerida.

	<b>Barjäär: uue süsteemi rakendamise kõiki kulusid ei osata ette näha ning kulud osutuvad planeeritust suuremateks.</b>
7	<b>Ületamise võimalus:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Rahastamise võimalused ja perspektiiv tuleks välja selgitada, leida vastus, millistest allikatest rahastatakse uut süsteemi pärast Euroopa Sotsiaalfondi rahastuse lõppemist.</li> </ul>

Sagedasti toodi barjäärina välja ka tänast olukorda, kus väga täpselt veel ei teata, palju uue süsteemi rakendamine tegelikult maksma läheb ja palju ressursse selleks vajatakse. Näiteks tõi Töötukassa välja, et kuna muudatustes ei ole täna selgelt lõplikku kokkulepet, on keeruline hinnata Töötukassa lisavajadusi nii **inimressursside kui ka materiaalsete ressursside** osas. Et hinnata võimalikku ressursikulu, on proovitud teha arvutusi, kuid kuna algtegurid pidevalt muutuvad, on need kalkulatsioonid ebaselged. Lisaks ei ole lõpuni kindel, mis tegevusi võib veel Töötukassale lisanduda. Näiteks oli ka üleval mõte, et Töötukassa saab endale ka ajutise töövõimetus maksimise, haigushüviste maksimise ning varajase sekkumise teenused. Samuti on Töötukassa jaoks selgusetu, palju läheb maksma hindamisteenuse pakkumine. Töötukassa on seda muret korduvalt välja toonud, kuid seda muret pigem ei jagata, kuna kogu süsteemi rahastus aastani 2020 tuleb Euroopa Sotsiaalfondidest.

Sotsiaalkindlustusamet omakorda ei tea, palju ressursse (inimesed, rahalised vahendid) jääb üle seoses teatud **kohustuste üle andmisega Töötukassale**. Lisaks ei osata ka hinnata **täiendavat töötajate** vajadust. Näiteks, täna sel päeval ei ole veel olemas inimesi, kes hakkaksid rehabilitatsiooniteenuse vajaduse välja selgitamiseks eelhindamist teostama. Kui seaduse muudatus jõustub, siis on vaja piisavat ajavaru, et oleks võimalik need inimesed leida ja koolitada.

Ametiisikute fookusgrupis toodi koguni välja arvamus, et **uue süsteemi loomine on kallis** ning vähemalt esialgu riigieelarve kulud kasvavad.

Arstide üldine seisukoht oli, et süsteemi täieliku ümberkorralduse, ümberõppe, IT-lahenduste ja muu sarnase maksumus kujuneb ilmselt kõrgeks ning reformi tasuvusest saab rääkida üksnes **pikaajalises perspektiivis**.

Töötukassa hinnangul on murekohaks ka süsteemi **jätkusuutlik finantseerimine**. Kuni aastani 2020 saadakse suurem osa reformi rahastusest Euroopa Sotsiaalfondidest. Edasised rahastamiskeemid ei ole aga tänaseni selged ning olulised otsused on vastu võtmata. Jätkustrateegiaga tegeleb rahandusministerium.

	<b>Barjäär: uue süsteemi rakendamisel vajab Töötukassa olulist lisavõimekust, kuid selle leidmine võib osutada keeruliseks</b>
8	<b>Ületamise võimalus:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Koolitused, tugi ja info jagamine töövõime kohta otsuse tegijale, et see spetsialist teaks, mida teha tööd mitte leidva töövõimekaoga inimesega.</li> <li>Võimaldada Töötukassa otsustajal meditsiiniline tugi, et kõik otsused saaksid tehtud pädevas koostöös.</li> <li>Tagada arstidele motiveeriv tasu hindamises osalemiseks.</li> </ul>

**Töövõimetoetuse seaduse mõjuanalüüs – eelhindamine / II SPETSIALISTIDE VAADE TÖÖVÕIMETOETUSE SEADUSE MÕJUDELE**

Kuna Töötukassa klientide arv kasvab oluliselt, vajatakse juurde olulist **uut lisavõimekust**. Vajaliku **kvalifikatsiooniga spetsialistide** leidmine võib osutada aga **keeruliseks**. Üks oluline probleemkoht ongi spetsialistide ebapiisavus. On oht, et Töötukassa ei leia erinevate teenuste pakkumiseks piisavalt spetsialiste. Täna on Eestis näiteks vaid 50 töötervishoiuarsti ning kuna neid on nii vähe, peaksid nad kõik seda tööd enda põhitöö kõrvalt tegema. Töötukassa sõnul loodavad töötervishoiuarstid ise, et kui nende amet muutub prestiižemaks ja töötervishoiuarstidel hakkaks olema püsiv sissetulek, siis võib-olla tuleks ka välismaale ja teistesse tegevusvaldkondadesse lahkunud töötervishoiuarstid oma ameti juurde tagasi.

Töötukassa sõnul esitatakse uude hindamiskeskusesse otsitavatele spetsialistidele kõrged kvalifikatsiooninõuded – meditsiinilise hariduse olemasolu, mis eeldab ka **kõrgema palga maksmist**. Täna ei teata, kas leitakse vajalikud spetsialistid ning millised võiksid olla nende palganõudmised. Varuplaani selle kohta, mis saab kui spetsialiste ei leita, täna Töötukassal pole. Ka arstid töid murena välja, kas Töötukassal on olemas sobiva kvalifikatsiooniga ametnikke.

Töötukassa tippspetsialisti hinnangul võib uue süsteemiga tekkida risk, et Töötukassa spetsialistist otsuse tegijal ei ole piisavalt informatsiooni, kuidas tööd mitte leidva osalise töövõimega inimesega edasi tegeleda ning tulles inimesele vastu määratakse kõrgema kategooria töövõimetus. Seda riski tuleb kindlasti maandada pidevate koolituste, toe pakkumise ja info jagamisega.

Sotsiaalministeeriumi spetsialisti hinnangul võib üheks kitsaskohaks saada ka perearstide koostöövalmidus, kuna perearstid ei arva, et nad peaksid veel lisatööd võtma, mida hinnangute andmine aga endaga kaasa tooks. Arstide hinnangul peaks nende põhitöö olema siiski seotud ravimisega. Perearstidelt oodatakse aga, et nad täidaksid **tervise infosüsteemi**.

Selleks, et uut töövõime toetuste süsteemi oleks võimalik edukalt sisse viia, toodi välja rida eeldusi ja ka soovitusi. Esmalt tõdesid arstid, et põhjalikult tuleks analüüsida praeguse süsteemi toimimist ning seejärel läbi mängida reaalsed näidissituatsioonid, mis tooksid välja kavandatavate muudatuste kitsaskohad ja vajalikud koostöökohad. Selleks, et Töötukassa suudaks edukalt oma uut rolli täita, on arstide sõnul vajalik põhjalik väljaõpe ning ametnikel peaks kindlasti olemas olema **meditsiiniline tugi**, võimalus igal hetkel meditsiinieksperti käest nõu või abi küsida. Sellisel moel saaks suurendada süsteemi objektiivsust ning tagada, et vastutusrikas otsus langetataks **pädevate inimeste koostöös** ja kõiki asjaolusid arvesse võttes. Olulise eeldusena uue süsteemi toimimiseks toodi veel välja, et **arstkond peab olema rahaliselt motiveeritud** selles kaasa lööma.

<b>9</b>	<b>Barjäär: Töötukassa ei suuda pakkuda kõiki vajalikke teenuseid piisavas mahus ja kõikides piirkondades.</b>
	<b>Ületamise võimalus:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rehabilitatsiooniteenuste ja abivahendite pakkumise efektiivsust tuleb tõsta.</li> <li>• Teenused tuleb kujundada inimeste vajaduste põhisemaks ja tööturu vajadustest lähtuvaks.</li> <li>• Tuleb tagada ressursid selleks, et rehabilitatsiooniteenust saaks pakkuda kõigile töövõimekaotusega inimestele.</li> <li>• Asjakohaste rehabilitatsiooniteenuste pakkumise tagamine.</li> <li>• Võimaldada töökoha kohandamist ka juhul, kui inimene töötab kodus.</li> </ul>

Töötukassa peab edaspidi suutma pakkuda teenuseid **olulisemalt suuremates mahtudes**. Praegu pakutakse olulisi teenuseid vajadusepõhiselt ning esmane on ikkagi see, et kui inimene saaks töövahendusega ise tööle. Kui aga Töötukassa jaoks on selge, et inimesel ei ole mingit potentsiaali ise tööle saada, siis ei oodata 3 kuu möödumist, vaid pakutakse muid aktiveerivaid teenuseid.

Täna ei suuda aga Töötukassa pakkuda **kõiki teenuseid kõikides piirkondades**, kuna seal ei ole piisavalt **teenusepakkujaid**. Loodetakse, et kui Töötukassa väljendaks teatud piirkondades nõudlust teenusepakkumise järele, siis tekiks ka nendes piirkondades juurde teenusepakkujaid ning siis suudetaks tagada ka teenuste kättesaadavus kõikides piirkondades. Samuti võib tekkida probleeme sellega, et

Töövõimetoetuse seaduse mõjuanalüüs – eelhindamine / II SPETSIALISTIDE VAADE TÖÖVÕIMETOETUSE SEADUSE MÕJUDELE

töövõimekaotusega inimesele küll leitakse töökoht, kuid talle vajalik rehabilitatsiooniteenuste pakkumine ei ole piisavalt kiire. Ka Töötervishoiuarstide Seltsi hinnangul võib olla peamiseks probleemiks teenuse **kättesaadavus ja kiirus**, seda eriti juhul kui inimesel on vaja tervise toetamist, et ta oleks tööle saamiseks ja tööl püsimiseks paremas füüsilises vormis. Töötervishoiuarstide Seltsi hinnangul on täna **tööhõive ja tervis** väga isoleeritult – tööhõivet toetatakse sotsiaalsüsteemist, inimeste tervist ja ravi teisest süsteemist. Seetõttu on keeruline hinnata, kui palju need teenused uues töövõime toetamise süsteemis üksteist aidata või takistada võivad. Ainuke ühenduslüli peitub selles, et mõnikord on vaja saada ravi, taastusravi või mõnd tervishoiuteenust paremini ja kiiremini kätte.

Samuti on Töötukassa jaoks üleval küsimus, milliseid **teisi teenuseid** ja kas üldse tuleb töövõimekaotusega inimestele pakkuda. Parima teenuse pakkumise eesmärgil on Töötukassa suhelnud Suurbritannia kolleegidega. Näiteks on võetud neilt õppust Töötukassa büroode sisustamisel. Näiteks tuleks Töötukassa büroode nurgad värvida kontrastvärviga, et vaegnägijatel oleks seal lihtsam orienteeruda. Samuti peab tagama ligipääsu liikumispuudega inimestele. Täna peaks piirkondlikes büroodes olema ligipääs liikumispuudega inimestele, kuid töötajate arvu kasvades tuleks võib-olla kolida uutesse ruumidesse.

Lõuna-Eesti kohalike omavalitsuste fookusgrupis toodi välja hirm **tänaste tervete inimestega** tegelemisest uues süsteemis: kui Töötukassale tuleb juurde umbes 100 000 uut erivajadustega klienti, siis on oht, et tervetele inimestele pakutava **teenuse kvaliteet halveneb**.

Töötukassa näeb barjääri ületamise võimalusena, et rehabilitatsiooniteenuste ja abivahendite pakkumine tuleb uues süsteemis muuta nii **efektiivseks**, et see ei takistaks töövõimekaotusega inimeste tööle saamist. Uues süsteemis peaks töötervishoiuarstid inimese töövõimet hindama sarnaselt Suurbritannia praktikale alles siis, kui ta on saanud töövõimet taastavaid rehabilitatsiooniteenuseid ja abivahendid. See eeldab aga rehabilitatsiooniteenuste ja muude abivahendite efektiivsemat rakendamist kui täna. Erinevate meetmete ja teenuse pakkumine tuleb kujundada **enam inimeste vajaduste põhiseks ning tööturu vajadustest lähtuvateks**. Tulevikus tuleks kõiki teenused pakkuda põhimõttega, et see tagaks inimesele tema töövõime ning võimaluse aktiivselt tööturul osaleda. Põhja-Eesti kohalike omavalitsuste fookusgrupis toonitati, et tuleb **tagada ressursid** selleks, et rehabilitatsiooniteenust saaks pakkuda kõigile töövõimekaotusega inimestele.

Lõuna-Eesti kohalike omavalitsuste ja tervishoiuteenuse osutajate fookusgrupis rõhutati aga eraldi ka vajadust tagada **asjakohaste teenuste** pakkumine rehabilitatsioonis. Selliseid teenuseid peaks näiteks saama kiiresti kohe pärast traumat, et võimalikult lühendada inimese eemalviibimist tööturult, ning peaks pakkuma just selliseid teenuseid, millest kasu ka on. Samuti ei tohiks unustada psühholoogilise nõustamise olulisust osalise töövõimega inimestel.

Ametisikute fookusgrupis osalejate sõnul võiks uue süsteemi puhul olla võimalik **töökoha kohandamine ka juhul, kui inimene töötab kodus**. Teisalt leitakse, et kodu kohandamisega võiks tegeleda ka kohalik omavalitsus.

<b>10</b>	<b>Barjäär: Uue süsteemi ülesehitus ei ole piisavalt arusaadav ja lihtne.</b>
	<b>Ületamise võimalus:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lahendada olukord, kus töövõimet ja puuet hinnatakse eraldi.</li> <li>• Üle vaadata kõik regulatsioonid ja leida võimalikud kohad, mis tekitaksid inimestele ebamugava olukorra.</li> <li>• Leida lahendus piiripealsetele juhtumitele, mille puhul ei pruugi plaanitav süsteem toimida.</li> </ul>

**Süsteemi ebaloogilisust** tõid barjäärina välja peamiselt Töötukassa ja Sotsiaalkindlustusamet. Töötukassa arvates on ebaloogiline, et uues süsteemis hindab puuet ka edaspidi Sotsiaalkindlustusamet. Töötukassa jääb hindama aga töövõimet. Need kaks otsust ei pruugi aga üldse kokku langeda. Inimesel võib olla puue, kuid samal ajal võib ta olla täielikult töövõimeline. Samuti võib Töötukassa tunnistada inimese töövõimetuks, aga Sotsiaalkindlustusamet inimesele puuet ei määra. Sellisel juhul jääb inimene ilma

**Töövõimetoetuse seaduse mõjuanalüüs – eelhindamine / II SPETSIALISTIDE VAADE TÖÖVÕIMETOETUSE SEADUSE MÕJUDELE**

puudetoetusest. Kokkuvõttes oleks inimestel oluliselt selgem, kui kõik need otsused tuleksid ühest kohast. Täna hoitakse otsuse tegemised eraldi vaid seetõttu, et saaks reformi ühe osaga edasi minna. Tulevikus on võimalik, et puuetega inimeste hindamine tuleb samuti üle Töötukassasse.

Sotsiaalkindlustusameti jaoks ei ole veel paigas täpne rollijaotus teiste asutustega (eelkõige Töötukassaga). Täna sel päeval puudub ametil ettekujutus, kui paljud töövõimekaoga inimesed jäävad Sotsiaalkindlustusameti kliendiks (st kui paljude puhul leitakse, et neil puudub töövõime täielikult). Samuti ei oldud intervjuu läbiviimise hetkel Sotsiaalkindlustusametile veel tutvustatud uut töövõime hindamise meetodikat ja seetõttu oli nende jaoks õhus väga palju küsimärke. Kuna aga puude määramine jääb endiselt Sotsiaalkindlustusametile, võib puuet taotlevale inimesele tunduda uus süsteem isegi keerukam kui praegune.

Sotsiaalkindlustusameti hinnangul muutub uues süsteemis olukord märksa lihtsamaks sellele osalise töövõimega inimesele, kes ei taotle puude määramist. Tema saab kõik teenused Töötukassast. Puudega inimene aga peab endiselt pöörduma mitmesse asutusse. Olenemata asjaolust, et taolise korralduse muutmine on kavas reformi kauges etapis, tekitab selline korraldus alguses kindlasti inimestes pahameelt.

Samas peab Töötukassa oluliseks, et erihoolekanne jääks Sotsiaalkindlustusametisse. Töötukassa tahab eelkõige **oma profiili hoida**, see tähendab olla tööturu asutus, mitte üle-Eestiline sotsiaalasutus. Täna on abivahendite pakkumine Sotsiaalkindlustusametiga ära jaotatud – Sotsiaalkindlustusamet pakub kõike seda, mis on inimesele eluks vajalik, võttes arvesse inimese aktiivusmäära. Täna saab aga välja tuua mitmeid näiteid, kus inimene saab Sotsiaalkindlustusametilt ühe elutoiminguteks vajaliku abivahendi, kuid töö käimiseks peab Töötukassa inimesele pakkuma kallima ja sobivama abivahendi. See tähendab aga riigile topeltkulu ja taolise olukordi tulevikus tekkida ei tohiks. Selle olukorra lahendamiseks on Täna Töötukassa ja Sotsiaalkindlustusamet ühiseid samme astunud. Selle raames on otsustatud, et kui inimene on Töötukassas hindamise läbinud ja talle on soovitatud abivahend tervishoiuarsti või mõne teise eksperdi poolt, siis on see otsus siduv ka Sotsiaalkindlustusametile.

Sotsiaalkindlustusameti hinnangul peab uue süsteemi juurutamisel jälgima, et inimesed **ei jääks süsteemide vahele**. Hästi toimiv süsteem aitab kaasa ka inimeste motivatsioonile tööturul osaleda. Seetõttu tuleks hoolikalt üle vaadata kõik regulatsioonid (nt kuidas toimub üleminek ühe asutuse kliendist teise asutuse kliendiks). Kui inimest aidatakse tööle saamise protsessis, pakutakse tuge ja ei jooksutata erinevate asutuste vahel, siis see peaks inimest motiveerima tööle minema. Kuna reformi esimeses etapis jäetakse puude taotlemise süsteem muutmata, siis on hiljem kindlasti vaja süsteem korraldada nii, et inimene ei peaks puude määramiseks eraldi teise asutusse pöörduma.

Vaja on lahendusi **nn piiripealsete juhtumite** jaoks (peagi 16-aastaseks saavad inimesed, tööeast väljuvad inimesed). Näiteks, kui inimene hakkab pensioniealiseks saama, siis võib-olla tal ei ole mõistlik väga lühikeseks perioodiks siseneda sellesse uude skeemi, sest tema töövõimetus määramine lõppeb ja ta läheb üle vanaduspensionile. Selle asemel võib-olla oleks vaja välja töötada mingid üleminekusätted.

<b>11</b>	<b>Barjäär: Tööohutuse tagamine ei parane ning terviseprobleemid seetõttu süvenevad.</b>
	<p><b>Ületamise võimalus:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tööohutuse tagamise vajalikkuse teadvustamine tööandjatele.</li> <li>• Järelevalve tugevdamine, et inimesele oleksid tagatud ettenähtud töötingimused.</li> <li>• Kui puuduvad võimalused tagada järelevalve ja tervishoiuarstide korralduste järgimine tööandjate poolt, tuleb hindamissüsteem muuta leebemaks.</li> <li>• Töötervishoiuarstide korraldused muuta kohustuslikuks.</li> <li>• Töövõimekindlustuse süsteemi elluviimine.</li> </ul>

Et ei tekiks juurde uusi töövõimekaotusega inimesi ning ei süveneks inimeste terviseprobleemid, on väga oluline tagada töötajatele neile töötamiseks sobivad tingimused. Arstid nentisid, et tööohutus on Eestis

**probleemiks** ja vastutus selle eest, et töökohad ohutumaks muuta, lasub nii **tööandjal, töötajal kui Tööinspeksioonil**. Leiti, et ühiskonna üldine tööohutuse-alane mentaliteet on praegu käegalööv, riigi tugi puudub, tööandjad pole motiveeritud selle teemaatikaga tegelema, töötajad ei pea kinni vastavatest nõuetest ning Tööinspeksiooni tegevus jääb liialt formaalseks ja pealiskaudseks. Uuringu käigus tõid aga peamiselt Töötukassa ning töötervishoiuarstid välja, et töötervishoiuarstide soovitusi ei võeta sageli töötajate poolt arvesse.

Töötukassa hinnangul näevad tööandjad töötervishoiuarstide kirjutatud soovitusi **tülikate ja kulukatena**. Olenemata sellest, et kõik töötavad inimesed peaksid iga 2 aasta järel käima töötervishoiuarsti vastuvõtul, ei ole see Töötukassa hinnangul tavapraktika. Samuti oleks ootuspärane, et tööandja lähtuks töötervishoiuarsti poolt ette nähtud soovitustest töötaja töötingimuste kujundamisel. Seda aga samuti enamasti ei tehta. Tänapäevane praktika näitab, et vastutulelik tööandja loob töötamiseks vajaliku keskkonna, kuid on hulgaliselt tööandjaid, kes peavad lihtsamaks sundida inimest töötama samades tingimustest või siis võetakse tööle lihtsalt teine inimene.

Töötervishoiuarstid näevad siin aga probleemi kahetiselt: 1) tööandjad ei täida töötervishoiuarstide korraldusi ja selle osas ei ole korraldusi riiklikku järelevalvet; 2) ametnikud tõlgendavad erinevalt määruseid, mis puudutavad tööandja kohustust töötajale abivahendeid vms kompenseerida. Hetkel tundub töötervishoiuarstidele, et uus seaduseelnõu **ei lahenda probleemi ega taga, et töötervishoiuarstide korraldused saaksid senisest paremini täidetud**. Töötervishoiuarstid kirjutavad tööandjatele korraldusi töökeskkonna vajalike muudatuste osas, aga otseselt ei ole reguleeritud, kas, kes, kuidas ja millal peaks seda korraldust täide viima. Sageli on probleemiks, et ettevõttes on üks ja sama probleem aastaid lahendamata ning inimeste terviseseisund järjest halveneb. Tööinspeksioon küll käib tööandjate juures olusid vaatamas, aga see järelevalve on väga ebamäärane. Maksuametnikud tõlgendavad väga erinevalt abivahendite kompenseerimise vajadust ja korralduste kompenseerimist (nt ametnikel ei ole ühtset arusaama, milliste tööde korral tööandja peab kompenseerima töötajale prillid).

Barjääri ületamiseks peaks Töötervishoiuarstide Seltsi hinnangul Tööinspeksioon või muu institutsioon jälgima, et **inimesele oleksid tagatud ettenähtud tingimused**. Ainult kontrollimisest ei piisa, kui sellele ei järgne tööandja reaalseid samme. Töötervishoiuarstide sõnul on tegemist on aastakümnete pikkuse probleemiga. Kuna tööohutuse tagamine on tööandja ülesanne, siis on oluline, et tööandjad saaksid selle vajalikkusest aru. Kui on kindlalt teada, et puudub **võimekus töökeskkonna korralduste rakendamiseks** ja nende üle **järelevalve teostamiseks**, siis peab metoodika töötervishoiuarstide hinnangul pigem olema selline, et suurem osa inimestest **hinnatakse osaliselt töövõimeliseks** ja väiksem osa täiesti töövõimeliseks. Kui töökeskkonda ei suudeta mõjutada, siis on taolisel viisil hindamine vajalik, et inimesele säiliks vähemalt mingi toetus ja oleks võimalik ennetada olukordi, kui inimesel tekib tervisprobleemi tõttu suurem vajadus sagedamini haiguslehel olla või ise osta lisaks raviprotseduure või abivahendeid (st tal oleksid olemas mingid vahendid nende täiendavate kulutuste katmiseks). Töötukassa hinnangul on üheks võimaluseks ka muuta töötervishoiuarstide poolt antud soovitusid **tööandjatele kohustuslikeks**.

Töövõimekaotuse tekkimise **ennetamise vajalikkuse** tõid välja ka ametnike fookusgrupis osalejad ning sealjuures nähakse suurt rolli tööandjatel. Samuti peavad fookusgrupis osalejad oluliseks seda, et töövõimekaotuse tekkimise riskiga inimene saaks **õigel ajal abi**.

Ametiisikute poolt pakutakse ühe võimalusena tööohutuse parandamiseks välja **töövõimekindlustuse süsteem**, mille kohaselt võiksid kindlustusmaksid teha nii tööandja kui töötaja. Täiendavale maksukoormusele oleksid tööandjad fookusgrupis osalenute sõnul aga vastu. Nendes riikides, kus on tööõnnetuskindlustuse seadus, on töötervishoiuarstide sõnul töökeskkonnaga seotud küsimusi lahendatud **kindlustussüsteemi** kaudu. Kui tööandja panustab töökeskkonda mingil viisil, siis ta saab mingi raha kindlustussüsteemist tagasi või ta kindlustusmaks on väiksem. Kindlasti peab soodustama seda, et töökeskkonnas tehtaks mõistlikult palju pingutusi, et töötamine mõjutaks võimalikult vähe tervist.

## Töövõimetoetuse seaduse mõjuanalüüs – eelhindamine / II SPETSIALISTIDE VAADE TÖÖVÕIMETOETUSE SEADUSE MÕJUDELE

	<b>Barjäär: kohalike omavalitsuste võimekus töövõimekaoga inimeste toetamisel on ebaühtlane.</b>
<b>12</b>	<b>Ületamise võimalus:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• kohalikele omavalitsustele tuleks pakkuda abi Euroopa Sotsiaalfondidest raha taotlemisel.</li> </ul>

Kuigi töövõimetoetuse seaduse eelnõus ei ole otseselt kohalikule omavalitsusele rolli antud, leiavad uut süsteemi rakendama hakkavad spetsialistid, et kohalikele omavalitsustele kaasneb uue süsteemi rakendamisel suurem surve **transporditingimuste** ja **infrastruktuuri** parandamiseks. Lisaks leiti Põhja-Eesti kohalike omavalitsuste fookusgrupis, et seoses ümberhindamisega töövõimetoetusest ilma jäävad osalise või täieliku töövõimega inimesed hakkavad enam taotlema **sotsiaaltoetusi** kohalikele omavalitsustelt. Töötukassa toob lisaks välja suure tõenäosuse, et mingi osa tänastest töövõimetuspensionäridest peavad enda jaoks lihtsamaks mitte pöörduda Töötukassa poole, kuna aktiveerivad meetmed on nende jaoks liiga koormavad. Need inimesed ei saa uues süsteemis enam toetust ja suure tõenäosusega hakkavad nad elatuma toimetulekutoetustest või siis muudest sotsiaaltoetustest. Viimased aga kasvatavad kohalike omavalitsuse kulutusi. Töötukassa hindab täiesti võimalikuks, et selliste inimeste hulk saab olema üsna suur ning kohalikel omavalitsustel ei pruugi olemas olla vajalikku võimekust. Lisaks on küsitav, kas kohaliku omavalitsuse spetsialist suudab inimest motiveerida tagasi pöörduma Töötukassa poole.

Töötukassa teeb aktiivset koostööd kohalike omavalitsustega ja seetõttu on Töötukassa töötajatel üldiselt väga hea ülevaade erinevate kohalike omavalitsuste võimekusest. Töötukassa sõnul on aga kohalike omavalitsuste võimekus väga ebaühtlane. Töötukassa hinnangul on kohalike omavalitsuse oskuse ja võimekuse taha jäänud ja rahastamisallikate leidmine, sest täna on kohalikel omavalitsustel samuti võimalus esitada Euroopa Sotsiaalfondi taotlusi sotsiaalprojektide rahastamiseks.

Kohalike omavalitsuste olukorra lahendamiseks näeb Töötukassa lahendusena abi pakkumist **Euroopa Sotsiaalfondidest raha taotlemisel**. Kuna paljudel kohalikel omavalitsustel puuduvad oskused ja võimekus Euroopa Sotsiaalfondidest rahade taotlemiseks, tuleks Sotsiaalministeeriumil pakkuda kohalikele omavalitsustele abi taoliste projektide kirjutamisel ning rahade taotlemisel.

Töötervishoiuarstid toovad välja, et kuna vaesuspiiril olevad või pensioni kaotamise tõttu sinna sattuvad inimesed vajavad kohaliku omavalitsuse abi (sh rahalised toetused, transpordivõimalused), peaksid kohalikud **omavalitsused teadma** täpselt oma inimeste olukorda (st kes vajavad suuremat abi) ning neil peaks olema võimalust ja tahtmist inimesi rohkem toetada.

	<b>Barjäär: uut süsteemi ei võeta ühiskonnas omaks.</b>
<b>13</b>	<b>Ületamise võimalus:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Parandada ühiskonna üldist suhtumist töövõimekaotusega inimestesse.</li> <li>• Selge ja tugev uut töövõimetoetuse skeemi selgitav kommunikatsioon avalikkusele.</li> </ul>

Sotsiaalkindlustusameti hinnangul ei ole hetkel avalikkusele piisavalt räägitud muudatuse mõjust ja vajalikkusest, kuid selline info aitaks muudatusega paremini kohaneda. Sama tõi välja Töötukassa. Eesti ühiskond on vastajate hinnangul juba puudega inimeste suhtes natuke tolerantsemaks muutunud, aga siin on pikk tee veel minna. Oluline on, et inimesel endal oleks tööle kandideerides hea tunne, et teda võetakse võrdselt ja ei nähta ainult kui erivajadusega inimest. Vastajate arvates peab inimestele selgitama, miks on töövõimetoetuse hüvitamise asemel vajalik töövõime säilitamise toetamisele keskendumine. Samuti leiti seaduse rakendamisega kokkupuutuvate spetsialistide fookusgrupis, et need tervisepiiranguteta inimesed, kes ei leia tööd, võivad hakata negatiivselt suhtuma töövõimekaotusega inimestesse, kes tööd otsivad ja leiavad.

Töövõimetoetuse süsteemi rakendamisega kokkupuutuvad ametnikud töid fookusgrupis uue süsteemi toimimise olulise eeldusena välja, et tuleks **parandada suhtumist töövõimetutesse** ning lõpetada nende sildistamine.

Töövõimetoetuse seaduse mõjuanalüüs – eelhindamine / II SPETSIALISTIDE VAADE TÖÖVÕIMETOETUSE SEADUSE MÕJUDELE

Sotsiaalkindlustusamet ja Töötervishoiuarstide Selts rõhutavad aga, et uuele süsteemile üleminekul on väga oluline kommunikatsiooni roll. Tavaliselt jääb teavitust ikka puudu, mitte ei ole üleliia. Sotsiaalkindlustusameti sõnul tuleb infot edastada **arusaadavalt, inimkeeli**. Reformi on vaja tutvustada **kogu avalikkusele**, sest see puudutab väga paljusid. Kommunikatsioon on eelkõige Sotsiaalministeeriumi roll, aga lisaks ka kõikide kaasatud asutuste roll. Kommunikatsiooni üks oluline osa on selgitada inimesele, **mis süsteemis muutub ja kuhu tema paigutub**. Inimestele on vaja selgitada: **miks süsteemi muudetakse, mida süsteemi muutmise üldiselt mõjutab**, mis läheb riigi tasandil paremaks, miks see muudatus on **inimesele endale kasulik**. Töövõimekaoga inimene peab saama selge signaali, et riik ei jäta teda hätta (nt vaja infot, kas riik tagab toetuse või toetuse selleks perioodiks, kui osalise töövõimega inimene on töötu, aga otsib tööd, käib koolitustel vms).

Töötervishoiuarstide arvates peab kommunikatsiooni puhul jälgima, et kõik seotud osapooled (sh inimese töövõimet hindavad arstid) on ühte meelt ja tegutsevad ühise eesmärgi nimel. Töötukassa tasemel inimesi teavitatakse ja selgitatakse süsteemi toimimise loogika ära. Seejärel ei tohi arsti vastuvõtul esineda mingit vastu töötamist. Kuna praegu inimesed arvestavad väga sellega, et arst on patsiendi poolt (nt aitab saada töövõimekaotuse protsendi), siis uues süsteemis ei tohi juhtuda, et ta hakkab vabandama süsteemi või oma otsuse pärast. Ta peab inimesele kommunikeerima, tal aidatakse tööle saada.

Noorte inimeste puhul on lootus, et nende mõtteviis on mõne aasta pärast oluliselt teine. Siis ei oodata enam ühiskonnalt seda, et ühiskond peab neile kompenseerima tekkinud haiguse. Tänu sellele muudatusele on loodetavasti noorte mõtteviis selline, et tehakse kõik **töövõime säilitamiseks ja oma tervise hoidmiseks**. Vanemate inimeste (üle 50 või 55) osas Eesti Töötervishoiuarstide seltsi esindaja ei usu väga mõtteviisi muutumisse, aga nad saavad kogemuse, et tööle minemise tõttu nende olukord muutub paremaks (parem tervis ja toimetulek, pikem eluiga).

<b>14</b>	<b>Barjäär: poliitilised mõjurid võivad nurjata uue süsteemi rakendamise.</b>
	<b>Ületamise võimalus:</b> <i>vastajad ei pakkunud välja lahendust barjääri ületamiseks</i>

Kui vaadata uue töövõimetoetuse süsteemi paratamatuid riske, siis töid Töötukassa, Sotsiaalkindlustusamet ja ka Sotsiaalministeerium välja **poliitilised mõjurid**. Töötukassa kardab, et poliitilisel tasandil võetakse viimasel hetkel vastu otsus, et sellist reformi pole vaja, kuna sellest saadav tulu pole nii selge. Seejuures on murekohaks, et tänaseni pole teada, kas riik hoiab ikka nii suuri muudatusi läbi viies kulusid kokku. Sotsiaalkindlustusamet tõi selle riski samuti välja, kuid ei osanud hinnata riski suurust. Sotsiaalministeerium toob välja, et selle eelnõu õnnestumine võib täiesti jääda haldusreformide mittetoimimise ja KOV-ide suutlikkuse taha.

Kuna Töötukassa hakkab uues töövõimetoetuse skeemis kogu tegevust koordineerima, on ootuspärane nende hirm, et seaduse vastuvõtmine venib ning Töötukassale jääb vähe aega süsteemi kujundamiseks. Hinnatava eelnõu näol on tegemist vaid väga väikese osaga reformist, mis puudutab töövõime hindamist ja toetuse maksmist. Väga palju olulisi asju on aga täna veel läbi mõtlemata ning puudu on kõik rakendusaktid. Töötukassal on hirm, kas nad ikka jõuavad kõik neile kohustuseks pandud tegevused valmis. Reformi rakendumist on juba korra edasi lükatud – algse plaani kohaselt pidi reform jõustuma 2014. a suvest.

Juhul kui uus seaduseelnõu ei saa kooskõlastust, kas Sotsiaalministeeriumis või teistelt olulistelt osapooltelt, lükkub rakendamise protsess taas edasi. See tähendab aga Töötukassale otsest probleemi tähtaegade täitmisel. Töötukassa ei saa alustada vajalike arendustöödega nagu IT-arendus, ei saa hakata värbama vajalikke spetsialiste ning leidma sobivamaid büroopindu. Tänaseni kardetakse, et Töötukassa teeb vajalikud kulutused ära, kuid reformi siiski läbi ei viida või selle juurutamine venib.

Spetsialistide värbamine, uute büroopindade leidmine ja sisustamine võtab vähem aega, kuid arvestades IT-arendusele kuluvat vähemalt 12 kuud, peaks seadus olema vastu võetud hiljemalt 2014. aasta juunikuus.

**Töövõimetoetuse seaduse mõjuanalüüs – eelhindamine / II SPETSIALISTIDE VAADE TÖÖVÕIMETOETUSE SEADUSE MÕJUDELE**

Töötukassa jaoks oleks aga oluline, et süsteem hakkaks tervikuna kenasti tööle ning ükski valdkond unarusse ei jääks. Töötukassa jaoks on kõige mustem stsenaarium, kui ikka üritatakse õigel ajahetkel teenuseid pakkuma hakata, aga need pakutavad teenused ei ole sellised nagu ideaalis ette kujutati. Kokkuvõttes ei saa inimesed seda, mida nad on otsima tulnud ja see tekitab reformi ümber negatiivse kuvandi.

Töötukassa tunneb vajadust ministeeriumi abi järele nii reformi eel kui ka järel. Kardetakse, et ministeerium aitab hetkel vaid seaduseelnõud välja töötada, kuid jätab pärast seaduse jõustumist Töötukassa hätta. Lisaks oodatakse ministeeriumilt enne süsteemi käivitumist mõistlikke otsuseid. Aeg-ajalt tuntakse, et ministeerium seaduseandjana ja Töötukassa selle rakendajana omavad vastukäivaud vaateid. Töötukassa arvates kardetakse liialt tööandjaid ja seetõttu saavad tööandjad leebema kohtlemise osaliseks – näiteks ei trahvita tööandjat töötervishoiuarsti poolt kirjutatud soovitude eiramisel. Reformi rakendumisel ootab Töötukassa, et neile ei antaks täiendavalt uusi üleandeid. Näiteks on arutletud, et Töötukassasse tuleks Haigekassalt haigushüvitiste maksmine ning varane sekkumine, mis on väga inimressursimahukas projekt. Töötukassa kohustuste arv on tänagi juba üsna mahukas

Nii Töötukassa kui ka Sotsiaalkindlustusamet töid lahendusena **ajavaru tagamise** süsteemi juurutamiseks. Töötukassa vajab enam aega uue infosüsteemi ning muu töökorralduse väljatöötamiseks. Selleks peetakse oluliseks Sotsiaalministeeriumi toetust mitte vaid eelnõu ettevalmistamise, vaid ka süsteemi rakendamise etapis. Töötukassale tundub, et Sotsiaalministeeriumil on uue süsteemi osas väga positiivne nägemus, kuid selle juurutamine Töötukassa hinnangul nii kerge pole. Seaduse vastuvõtmisel tuleb arvestada, et infosüsteemide väljaarendamine võtab minimaalselt aega **12 kuud**.

Sotsiaalkindlustusamet toob välja, et muudatuste elluviimiseks on vaja piisavat ajavaru, et jõuaks infosüsteemi valmis, seotud õigusaktid muudetud, töötajad koolitatud jne. Infosüsteem tuleb varakult välja töötada ja seda peab kindlasti testima, et oleks tagatud süsteemi korrektne toimimine. Töötajatele on kindlasti koolitusi vaja, aga koolitusvajadust ei osata hetkel veel täpselt hinnata. Kuna SKA inimesed on pidevas õppivas protsessis (nt on mingeid muudatusi seadusandluses ning tuleb juurde uusi hüvitisi, toetusi ja pensione) ja kõik on õpitav, siis ei peeta töötajate koolitamist probleemiks. Peab lihtsalt olema piisav ajavaru ja infosüsteemi tugi.

	<b>Barjäär: Töötukassa keskseks organisatsiooniks muutmine ei aita kaasa eesmärkide täitmisele.</b>
15	<b>Ületamise võimalus:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Piisava ajavaru tagamine rakendusasutustele uute korralduste väljatöötamiseks.</li> <li>• Toe pakkumine ka juurutamisfaasis.</li> </ul>

Põhja-Eesti kohalike omavalitsuste fookusgrupis peeti uue töövõime hindamise süsteemi üheks suurimaks nõrkuseks **Töötukassa keskseks organisatsiooniks muutmist**. Sellel ei näinud mõtet ei kohalike omavalitsuste ega Töötukassa esindajad. Kuigi võiks teoreetiliselt tunduda loogiline, et on lihtsam ja mõistlikum koondada nii toetuste kui töövõime määramine sama institutsiooni alla, mis on vastutav nende inimeste töövõime realiseerimise eest, leidsid fookusgrupis osalejad, et praktilises mõttes on see täiesti absurdne ja kummaline ning majanduslikus mõttes ebaratsionaalne.

Niisiis ei mõistnud osalejad, et kui juba on olemas toimiv süsteem, miks on vaja hakata seda siis poolitama, uusi inimesi koolitama, süsteeme üles ehitama. Kui eksisteeriv süsteem oli puudulik, siis miks mitte parem püüda seda parandada. Osalejate sõnul **annaks reformi palju edukamalt läbi viia**, kui nende toetuste määramise ja maksmise süsteemi ei poolitata kahe asutuse vahel, vaid jäetaks toetuste ja töövõime määramine Sotsiaalkindlustusameti kanda, koos teiste pensionide ja toetustega.

Töötukassa keskseks organisatsiooniks valimise teiseks nõrkuseks hinnati Lõuna-Eesti kohalike omavalitsuse fookusgrupis asjaolu, et **Töötukassad asuvad keskustes**, kuhu maapiirkondades elavad inimesed peaksid hakkama iga kuu sõitma. **Transport on aga kulukas**. Fookusgrupis tekkis küsimus, kuidas need inimesed seal

Töövõimetoetuse seaduse mõjuanalüüs – eelhindamine / II SPETSIALISTIDE VAADE TÖÖVÕIMETOETUSE SEADUSE MÕJUDELE

käima hakkavad ja mis saab neist, kel lihtsalt pole võimalik seda teha igakuiselt? On oht, et teatud tüüpi tänased töövõimetuspensionärid pole võimelised kas finantsilistel või vaimsetel/füüsilistel põhjustel regulaarselt Töötukassas käima ja jäävad seetõttu **ilma ka ravikindlustusest**.

16	<b>Barjäär: probleemid tervishoiuteenuse osutajate töö kvaliteediga ei parane.</b>
	<b>Ületamise võimalus:</b> <i>vastajad ei toonud välja lahendusi nimetatud barjäärile.</i>

Töotervishoiuarstide Selts toob uue töövõimetoetuse juurutamise barjäärina välja **töotervishoiuteenuse osutajate ebaühtlase kvaliteedi**. Kuigi uues süsteemis oleks Töötukassal lihtsam, kui kõik töövõime hindamised teostaks sama asutus, on teiste riikide kogemus näidanud, et monopoliga võivad kaasneda **kvaliteediprobleemid**.

Seaduse järgi käib töotervishoiuarst ettevõttes kohapeal ja vaatab riskid üle, siis saab tööandjalt riskianalüüsi ja lähtuvalt sellest hindab tervist. Tegelikult **ei käida väga palju kohapeal** hindamas ja tööga tutvumas. Kui on suur ettevõtte, siis see võtaks palju aega – see on tööaeg, mil muidu võib-olla teeniks visiidiga raha. Visiidihinna sisse ei saa ettevõtte külastamist kirjutada, sest tööandjad ei ole nõus visiidi eest nii palju maksma.

Praegune töotervishoiuteenuse osutajate kvaliteet ei ole ühtlane. Mõned teevad tööd oluliselt odavamalt ja oluliselt viletsama kvaliteediga (st otsused ei lähtu reaalsest töökeskkonna riskidest, tegemist on üldise tervisekontrolliga, ei tegeleta riskide ennetamisega). Kuna töotervishoiuarstid töötavad valdavalt eraettevõtetes, siis koolituse võimalustesse pigem ei panustata. Need kvaliteediprobleemid jäävad alles ka uues süsteemis.

17	<b>Barjäär: töövõimetus ei ole uues süsteemis seotud inimese kvalifikatsiooni ja senise sissetulekuga.</b>
	<b>Ületamise võimalus:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Siduda töövõimetoetus inimese kvalifikatsiooni ja senise sissetulekuga.</li> </ul>

Töotervishoiuarstid nimetavad süsteemi nõrkusena, et töövõimetoetus ei ole kuidagi seotud inimese kvalifikatsiooni ja senise sissetulekuga ning võib see võib tekitada inimestes ebaõigluse tunnet. Praeguses süsteemis on töövõimetuspensioni suurus osaliselt sõltuv inimese tööstaažist ja sissetuleku suuruselt. Arstlikust seisukohast ei ole see oluline, aga inimestele tekitab see kindlasti tugevat ebaõigluse tunnet. Sama terviseprobleemi ja sellest tuleneva töövõimekaotuse ulatusega inimesed saavad uues süsteemis võrdse suurusega toetust, sõltumata varasemast staatusest või terviseprobleemi tekkepõhjusest (nt sama suurusega toetus nii varasemal kõrgepalgalisel tippspetsialistil kui paadunud alkohoolikul). Selline ebaõigustunne tekitab inimestes usaldamatust uue süsteemi suhtes.

18	<b>Barjäär: vähene kommunikatsioon - reformi teostavate osapoolte vahel ei ole alati piisavalt teadvustatud ja koordineeritud kommunikatsiooni.</b>
	<b>Ületamise võimalus:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reformiga seotud asutuste omavahelise kommunikatsiooni parendamine ja info liikumise täiustamine.</li> </ul>

Töotervishoiuarstid toovad eelnõu eduka elluviimise riskina välja halva kommunikatsiooni erinevate osapoolte vahel. Alati ei jõua info ühelt osapoolelt teisele ja kogu info ei koondunud kokku. Eesti Töotervishoiuarstide Selts töötas intervjuu läbiviimise hetkel välja töövõime hindamise meetoodikat, aga nad ei olnud hästi teadlikud tellija soovidest. Kõik osapooled arvavad, et nad on teemast hästi palju rääkinud, aga tegelikult selgub aeg-ajalt, et teised osapooled ei ole alati edastatavat sõnumit üks-ühele vastu võtnud. Seetõttu toimub mitmeid kohtumisi, et üle rääkida ja uuesti kokku leppida üksikasju (nt ministeeriumi ja Töötukassa poolset ootused).

Töötervishoiuarstide Seltsi hinnangul peab reformiga seotud asutuste **omavaheline kommunikatsioon** muutuma senisest tõhusamaks. Teatud situatsioonides oleks oluline, et keegi (nt ministeeriumi esindaja) tegeleks info vahendamisega. Näiteks, kui üks osapool toob välja mõne võimaliku kitsaskoha, siis tuleks jälgida, et ka kõik teised osapooled saaksid sellest teada ja oskaksid sellega arvestada. Sotsiaalkindlustusamet tõi olulise seaduse eduka juurutamise eeldusena välja koostöö Sotsiaalministeeriumi ja Töötukassaga. Lisaks peaks nende arvates tegema koostööd Puuetega Inimeste Kojaga. Sotsiaalkindlustusamet ootab nii ministeeriumilt kui Töötukassalt konstruktiivset asjade lahendamist – kõik teemad ja probleemid tuleb jupi kaupa läbi töötada. Puuetega Inimeste Kojalt saadavat infot tuleb õigusakte luues kindlasti arvestada, sest nemad on selle lõpp-produkti tarbijad. Ka täna saadakse katusorganisatsiooni kaudu infot puudega inimestelt – näiteks, puudega inimesed toovad välja, kuidas peaks olema või kuidas ei tohiks olla.

	<b>Barjäär: Uus süsteem ei arvesta piisavalt sotsiaaltöötaja rolli.</b>
<b>19</b>	<b>Ületamise võimalus:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lisada eelnõusse sotsiaaltöötaja roll.</li> </ul>

Lisaks nähti töötervishoiuarstide ja perearstide fookusgrupis barjäärina sotsiaaltöötaja rolli välja jätmist.

Kokkuvõttes saab välja tuua, et kõige negatiivsemad hinnangud uuele töövõimetoetuse süsteemile andsid Virumaa kohalike omavalitsuste fookusgrupis osalenud vastajad. Nende hinnangul ongi süsteemi peamiseks nõrkuseks see, et eelnõu ei lahenda ühtegi hetkel eksisteerivat probleemi töövõimekaoga inimeste tööle saamise seisukohalt ning et see süsteem teeks paljude töövõimetuspensionäride niigi raske olukorra veelgi halvemaks. Süsteemi peeti niisiis **utoopiaks**. Seda peeti paberil ilusaks, kuid reaalne elu ja probleemid tegevat selle rakendamise võimatuks. Ida- Virumaa fookusgrupis osalejad pidasid pigem vajalikuks hoopiski vaadata üle **vana süsteem** ning lahendada algatuseks sealsed kitsaskohad seoses töövõimetoetuse määramise, rehabilitatsiooniplaanide ning tööandjatele toetuste maksmise süsteemiga ning seejärel elimineerida põhilised takistused nagu töökohtade puudus, paindlike ja jõukohaste töökohtade puudus, transpordiprobleemid, vaimsete puuetega inimeste probleemid. Ja alles siis saaks rääkida uuest süsteemist. Seega uue süsteemi loomise asemel tuleks parandada **praegust toimivat süsteemi**.

Ka tervishoiuteenuse pakkujad jäid kokkuvõttes kavandatava süsteemimuudatuse osas **pigem kahtlevale seisukohale** ega olnud veendunud, et see suudaks praeguseid valupunkte edukalt lahendada. Vestlustest ilmnas, et arstide skepsis ei ole tingitud niivõrd vastuseisust muudatustele kui sellistele, ent kriitilise tähtsusega „**tundmatuid muutujaid**“ nagu Töötukassa suutlikkus, arstide võimekus, vastava personali väljaõpe jne on „selles võrrandis liiga palju“.

Kuigi erinevad fookusgrupis osalejad nägid süsteemil ka palju kitsaskohti, leidsid näiteks Lõuna-Eesti fookusgruppides olnud vastajad üldjoontes, et kui kõik välja toodud probleemset kitsaskohad lahendatud saaksid ning süsteem tõesti tööle hakkab, siis on tegemist positiivse muutusega, eriti just pikemas perspektiivis. Uue süsteemi õnnestumiseks tuleb aga teha põhjalikku eeltööd.

## **Töövõimetoetuse süsteemi rakendamise kokkupuutuvate osapoolte rollid ja võimekus ülesannete täitmisel**

Kuna uus töövõimetoetuse süsteem toob endaga kaasa mitmeid olulisi rollimuudatusi (vt tabel 2, lk 8-9), arutleti nii fookusgruppides kui ka süvaintervjuudes erinevate osapoolte jaoks muutuvate asjaolude üle, tuues ühtlasi välja võimalikud ohukohad. Mitmed fookusgrupis osalejad tõid välja, et kuna **reformikaval puudub praegu piisav detailsus** või vähemasti ei ole osalejad ise selles vallas piisavalt teadlikud, ei osata asutuste pädevust või ka võimalikke esinevaid takistusi täielikult hinnata.

### Töötukassa rollid ja võimekus

Töötukassa esindaja tõi süvaintervjuus välja mitmeid olulisi muudatusi Töötukassa jaoks, mis toimuvad pärast uue töövõimetoetuse jõustumist. Kõige suurema muudatusena toodi välja, et **klientide arv kasvab oluliselt**, mistõttu vajab Töötukassa juurde uusi spetsialiste ning täiendavaid rahalisi vahendeid. Kui tänases süsteemis on Töötukassal 40 000 klienti, siis uues süsteemis on 100 000 klienti. Sellest tulenevalt peab terve organisatsioon muutuma suuremaks. Kuna kliente saab olema oluliselt rohkem, siis saab tõenäoliselt olema ka rohkem vaideid. Seetõttu puudutab see muudatus Töötukassa erinevaid osakondasid, ka õigusosakonda. Klientide vähenemine võib tulla nende inimeste arvelt, kes ei jõua ega taha kehtima hakkavaid aktiivsuspõhiseid täita.

Organisatsiooni muutus tähendab, et tööle peab võtma ka sellise kvalifikatsiooniga spetsialiste, keda täna Töötukassa töötajate seas ei ole. 2015. aasta alguseks peab Töötukassa olema leidnud 100 uut töötajat uude loodavasse hindamisüksusesse, õigusosakonda, toetuste üksusesse ja teistesse osakondadesse. Osa täiendavatest töökohtadest kaetakse täna olemasolevate juhtumikorraldajate ja töövahenduskonsultantide arvelt – nende töökoorust suurendatakse. Hindamisüksuse keskkontorisse tuleb aga palgata spetsialiste, kes omavad meditsiinilist haridust (üldarsti kutse). Need inimesed asuksid tööle alaliselt. Plaanide järgi toimub spetsialistide koolitamine ja värbamine poole aasta jooksul.

Tulenevalt muudatustest muutub kallimaks inimese töövõime hindamine. Täna kulub ühe hindamise peale 30 minutit ja see maksab 3.50 eurot. Uues süsteemis oleks hindamine vähemalt 10 korda kallim, kui mitte oluliselt rohkem. Organisatsiooni kasvades tuleb Töötukassal kolida suuremasse majja. Täna on uute ruumide otsinguid juba alustatud. Lisaks tuleb leida uued ruumid piirkondlike büroode jaoks ning hakata neid sisustama. Arvestades töövõimekaotusega inimeste lisandumist Töötukassa klientuuri, tuleb ka piirkondlikud bürood sisustada selliselt, et need oleksid erivajadustega inimestele ligipääsetavad ning sobivad.

Teiseks peavad inimesed töövõime hindamiseks hakkama pöörduma Töötukassasse, kuhu luuakse uus hindamisüksus. **Otsuse inimese töövõime kohta langetab Töötukassa.** Inimese töövõime hindamine toimuks kahes etapis. Töötukassa juurde moodustatav hindamisüksus vaatab esmalt üle sissetulnud taotlused ning kontrollib, kas hinnangu tegemiseks on olemas piisav informatsioon. Tuginedes tervishoiuarstide poolt väljatöötatavale diagnooside loetelule saab otsustada, kas tegemist on nõ selge töövõimetus juhtumiga või tuleks see edasi saata täiendavaks hindamiseks tervishoiuteenuseosutajale – suurema tõenäosusega töötervishoiuarstile. Töötervishoiuarst vaatab täiendavalt inimese kohta olevaid terviseandmeid ning vajadusel kohtub temaga hindamaks inimese võimalusi ning takistusi tööga jätkamiseks või töö alustamiseks lähtuvalt selle inimese hõiveseisundist sellel ajahetkel. Teises hindamise etapis võtab Töötukassa töötervishoiuarstidelt saadud **hinnangule** tuginedes vastu **otsuse** inimese töövõime kohta – kas ta on täielikult töövõimetu, osaliselt töövõimetu või töövõimeline. See vormistatakse ametliku otsusena, määratakse toetuse saamine ning pannakse ka kirja otsuse kehtimise ja toetuse saamise aeg. Inimese terviseandmed hakkavad kajastuma terviseinfosüsteemis, millele tuginedes annavad hinnangu töötervishoiuarstid ning võtab vastu otsuse Töötukassa.

Töötukassa ei näe aga täna võimalust, et meditsiinilise kvalifikatsiooniga inimesed oleksid olemas maakondlikult. Kui aga näiteks mõni maapiirkonnast pärit inimene vajab hindamist, peab ta sarnaselt eelmise süsteemiga pöörduma endale lähimasse piirkondlikku Töötukassa büroosse. Tema kohta olevad dokumendid saadetakse edasi Töötukassa keskkontorisse, kus need üle vaadatakse ja tehakse ostus toetuse maksmise kohta.

Kuna uus töövõimetoetuse süsteem on üles ehitatud töövõimekaoga inimeste aktiivsuspõhisele, peab Töötukassa hakkama pakkuma **aktiveerivad meetmed** palju suuremas mahus. Uuele sihtrühmale, st töövõimekaotusega inimestele, kellele ümberhindamise käigus antakse osaline töövõime, pakutakse kõiki teenuseid, mida tänagi. Lisaks pakutakse eraldi teenuseid puuetega inimestele ja pikaajalistele töötutele. Uue süsteemi rakendudes peab Töötukassa aga suutma pakkuda neid teenuseid oluliselt suuremas mahus.

## Töövõimetoetuse seaduse mõjuanalüüs – eelhindamine / II SPETSIALISTIDE VAADE TÖÖVÕIMETOETUSE SEADUSE MÕJUDELE

Töötukassa rollist ja võimekusest rääkides, tuleb muidugi ära mainida, et ülevõetavad kohustused **hirmutasid Töötukassa esindajaid** Põhja-Eesti, Virumaa kohaliku omavalitsuse ning ametisikute fookusgruppides, ning tekitasid palju küsimusi ja kõhklusi selle mõistlikkuses ja teostatavuses. Kohalike omavalitsuste esindajad väljendasid kahtlust, et Töötukassa pole võimeline sellist koormust enda kanda võtma. Polevat võimalik tagada piisavalt rahalisi vahendeid ega piisavalt koolitatud spetsialiste, kes oleks võimelised otsustama, milline töökoht ühele või teisele töövõimekaoga inimesele tõesti ka tegelikult jõukohane on.

Põhiliseks probleemiks ikka ja jälle see, et saab olema väga raske kõiki neid **osalise töövõimega inimesi tööle aidata**, sest pole töökohti. Kuidas neid tööandjaid hakatakse motiveerima ning mis saab kõigist nendest **vaimupuudega osalise töövõimega inimestest**, keda tänases Eestis on täiesti võimatu tööle rakendada. Küsimusi tekitas ka hindamise funktsioon, see tähendab, kuidas üldse hakatakse otsustama selle üle, kas inimesel on säilinud töövõime või mitte. Küsimusi tekitas ka, kellele jääb üldse viimane sõna otsustamiseks, kas pakutav töö inimesele ka realselt sobib.

Ühiselt väljendati Põhja-Eesti kohalike omavalitsuste fookusgrupis mõistmatust, miks peaks just **töötukassa** olema see, **kes töövõime ja toetuste määramise rolli endale võtab**, sest hetkel on olemas juba eksisteeriv süsteem Sotsiaalkindlustusametis koos pädevuse, tehnoloogia ja praktiliselt töötava süsteemiga. Töötukassa peaks alustama aga täiesti nullist süsteemi välja töötamise ning inimeste välja koolitamisega. Lisaks rõhutati, et ega töövõime hindamine ja toetuste määramine ei piirdu ju ainult kompetentsete inimestega teisel pool lauda, vaja on ka need toetused laiali jagada.

Ida- Virumaa fookusgrupis tekitas muret aga ka motiveeritud tööandjate leidmine, eriti just raske ja vaimse puude ning psüühiliste häiretega inimeste tööle rakendamisel. Neid tööandjaid oleks vaja toetada ja motiveerida, kuid selleks Töötukassal hetkel vahendeid ei ole. Lisaks tõi Töötukassa esindaja välja koostööpartnerite puudumise Narvas. Vahel kui isegi oleks võimalik inimest tööle rakendada, pole võimalik talle pakkuda näiteks invatranspordi teenust, sest ainus eksisteeriv koostööpartner piirkonnas laiutab käsi ning raputab pead.

Töötukassa Lõuna-Eesti esindaja hindas, et teatud määral on neil juba praegu olemas vajalik võimekus – tegelevad ju nad juba praegugi näiteks puuetega inimeste tööle aitamisega, kuid seda võimekust tuleks kindlasti tublisti kasvatada. Töötukassa esindaja ei näinud selleks takistusi, sest oli veendunud, et süsteemi praegust kava arendatakse ja täiustatakse ning vajadusel reguleeritakse ka teisi seadusi, mis võimaldaksid luua tulevasi eesmärke täita võimaldava keskkonna.

Uue töövõimetoetuse süsteemi rakendamise otseselt kokkupuutuvate ametisikute poolt toodi uue süsteemi puhul positiivsena välja asjaolu, et kui **Töötukassa võtab kogu töövõime määramise protsessi üle, siis see on inimese jaoks mugav**. Samas tekkisid fookusgrupis ka mõned kahtlused selles osas, kas Töötukassal on olemas vajalik **pädevus** inimeste töövõime hindamiseks. Puudega inimestele mõeldud tööturuteenused toimivad fookusgrupis osalejate hinnangul Töötukassas aga ka praegu ning selles osas olulisi probleeme uuele süsteemile üleminekul ei tohiks esineda.

Oluliseks peetakse seda, et töövõime hindamise protsessi saaksid vajadusel **kaasatud ka eksperdid** ning teised asjaosalised (nt tugiisikud), kes valdavad olulist informatsiooni inimese töövõime hindamiseks. Üks ametisikute fookusgrupis osaleja leiab, et töötervishoiuarstide (või muude ekspertide) hindamise protsessi kaasamise nõue peaks olema ka seadusesse sisse kirjutatud juhul, kui Töötukassa juhtumikorraldajal ei ole vastavat haridust.

### **Sotsiaalkindlustusameti rollid ja võimekus**

Sotsiaalkindlustusameti esindaja tõi süvaintervjuus välja, et praeguse kava kohaselt hakkab Töötukassa tulevikus tegelema osalise töövõimega inimestega ning Sotsiaalkindlustusamet pakub teenuseid puuduva

töövõimega inimestele. Seega, kui hindamise tulemusel leitakse, et inimesel on osaline töövõime, siis ta saab vajalikke teenuseid Töötukassast. Puuduva töövõimega inimesed jäävad Sotsiaalkindlustusameti (SKA) klientideks, kes pakub neile sotsiaalteenuseid (nt rehabilitatsioon, mille eesmärgiks ei ole tööle saamine või töökoha säilitamine, vaid oma igapäevaeluga hakkama saamine). Kui töövõime hindamise periood saab läbi ja toimub uus hindamine, siis selle tulemusena inimene võib muutuda SKA kliendist Töötukassa kliendiks või vastupidi.

Kuna töövõimetoetuse reform on hästi suur reform, siis see mõjutab ka sotsiaalteenuste valdkonnas tehtavat tööd (nt rehabilitatsiooni ja erihoolekannet). Täna korraldab **rehabilitatsiooniteenust** ainult SKA, aga tulevikus hakkab töövõimeliste tööealiste inimeste rehabilitatsiooni korraldama Töötukassa. SKA jääb korraldama teenust eakatele, lastele ja puuduva töövõimega tööealistele. Rehabilitatsiooniasutuste haldamine ja järelevalve teostamine nende asutuste üle jääb endiselt SKA rolliks. Hetkel ei ole samas veel teada, kas Töötukassa hakkab kasutama samade asutuste teenuseid, mis tänasel päeval rehabilitatsiooni pakuvad. Selge ei ole veel ka see, kuidas toimub osaliselt töövõimeliste inimeste teenusele suunamine läbi Töötukassa. Eesmärgiks on, et süsteemid omavahel töötaksid ja inimese jaoks oleks ühtne süsteem. Inimene ei pea aru saama, millise asutuse eelarvest ta teenust saab või kes lepingute haldamisega tegeleb (nt rehabilitatsiooni pakutakse SKA eelarvest, aga see jõuab temani Töötukassa kaudu). Kui rakendub eelhindamine, siis muutub teenuse taotlemise ja suunamise protsess ka SKA klientide jaoks. Rehabilitatsiooniteenuse osas on arutatud kvalifikatsiooninõuete tõstmist, mis peaks teenuse muutma kvaliteetsemaks. SKA hakkab järelevalvet tehes senisest rohkem panustama teenuse kvaliteedile.

SKA peaks hakkama tegelema ka **abivahendite** korraldusega, aga ameti esindaja sõnul on hetkel alles otsustamisel, mil viisil ja millal SKA sellega tegelema hakkab. Ameti sõnul on vaja väga detailselt ära otsustada, kuidas saab korraldatud abivahendite süsteem Töötukassa klientidele ehk osalise töövõimega tööealistele inimestele, et ei oleks vaja inimest jooksutada. Võib-olla saab see olema rehabilitatsiooniga sarnaselt korraldatud, st Töötukassa tegeleks oma klientide abivahenditega. SKA esindaja sõnul puudutavad muudatused paljusid ameti töötajaid, aga mitte kõiki. Hetkel teeb asutus oma tavapärasest tööd ja inimesi hakatakse muudatustega kurssi viima enne seda, kui saabub aeg uue seaduse täitmiseks.

Uut töövõimetoetuse süsteemi rakendama hakkavad ametiisikud toovad uues süsteemis ette nähtud rollijaotuse juures välja probleemi, et kuigi töövõime hindamine liigub uue süsteemi juures üle Töötukassale, siis puude raskusastme tuvastamine jääb ikkagi SKA-le.

Lisaks märgati, et uues süsteemis jääks siiski **Sotsiaalkindlustusameti** kanda samuti osa toetuste määramine ning väljamaksmine. See tähendaks aga ju ühe toimiva süsteemi poolitamist ja süsteemide dubleerimist ja topeltkulutusi.

Samas leitakse ametiisikute fookusgrupis, et SKA-l on olemas **piisav pädevus** oma rolli täitmiseks uue süsteemi juures.

### **Haigekassa rollid ja võimekus**

**Haigekassa** rolli juures märgitakse ametiisikute fookusgrupis vajadust **toetada ajutise töövõimetoetusega inimesi** tööle tagasi saamisel. Peetakse mõistlikuks seda, et haigekassa menetleb haigushüvitisi ning selleks on asutusel fookusgrupis osaleja sõnul olemas nii võimekus kui pädevus.

### **Tööinspektsiooni rollid ja võimekus**

Tööinspektsiooni rollide ja võimekuse üle arutleti vaid ametiisikute fookusgrupis. Tööinspektsioonile uues süsteemis ette nähtud rolli juures toodi fookusgrupis välja probleem, et kui praegu järelevalvega tegelev Tööinspektsioon peaks saama ka nõustaja rolli, võiks see tekitada **huvide konflikti**. Leitakse, et järelevalvaja ei saa toetada tööandjat oskuste ja teadmistega, need tegevused peavad olema selgelt lahus. Nõustaja

rolliga kaasneks ühe fookusgrupis osaleja hinnangul aga vastutus, mida Tööinspektsiooni (riigi) asemel kannab praegu tööandja.

Eelkirjeldatud probleemi vältimiseks pakub ametiisikute fookusgrupis osaleja välja, et **Tööinspektsiooni asemel tuleks luua teine institutsioon** (näiteks Tööamet), kes tegeleks eraldatult töökeskkonnaalase nõustamise ja järelevalvega.

Tööinspektsiooni rolli puhul leitakse, et kuigi töökeskkonna ja töösuhete järelevalve pädevus on institutsioonil olemas, siis **konsultatsiooniteenuse osutamise pädevus** töökeskkonna osas ei pruugi olla piisav. Lahendusena pakutakse välja teenistujate täiendõpe või kaasaegse haridusega ning erineva valdkonna spetsialistide töölevõtmine. Leiti, et uues süsteemis tööle hakkavad ametnikud peavad kindlasti saama **lisakoolitusi**, selleks, et tagada organisatsioonide pädevus.

**Koostöö osas Töötukassa ja Tööinspektsiooni vahel** toodi võimaliku probleemina välja erinevad seisukohad tööandja ja töötaja vajaduste küsimuses. Seega peaks enne otsuste langetamist toimuma tihe koostöö asutuste vahel. Erinevate asutuste vahelise koostöö sujumiseks oleks fookusgrupis osalejate sõnul otstarbekas korraldada kohtumisi. Infovahetuse osas tuuakse välja, et **info töövõimekaotusega inimese piirangute ja sobivuste kohta peaks olema asjakohane ning objektiivne**.

### **Töötervishoiu- ja perearstide rollid ja võimekus**

Hetkel määravad Sotsiaalkindlustusameti (SKA) ekspertarstid töövõimetust. **Töövõime hindamist** peaksid praeguse uue süsteemi puhul hakkama teostama töötervishoiuarstid, aga Eesti Töötervishoiuarstide Selts arvab, et seda **võiks teostada ükskõik milline arst, kes on läbinud vastava koolituse**. Valdavalt võiksid seda siiski teostada töötervishoiuarstid, kuna taoline hindamine sobib neile mõtteviisilt. Eelnevalt on töötervishoiuarstidel vaja läbida koolitus, sest see on teistmoodi hindamine, kus on vaja uusi oskusi ja kindlasti ka aru saada, mis on selle hindamise eesmärk. Lisaks võiks sama koolituse läbida mistahes teine arst, kes tunneb, et talle sobiks see töö ja ta tahaks seda teha (nt perearstid, sisearstid, SKA praegused ekspertarstid). Praeguse nägemuse kohaselt toimiks süsteem nii, et koolituse läbinule väljastatakse vastav tunnistus ja selle alusel tal on õigus hakata teostama töövõime hindamist.

Töötervishoiuarstide seisukohast vaadatuna tehakse nii praegu kui tulevikus mõnes mõttes suhteliselt sarnast tööd – mõtteviis on sarnane, sest hinnatakse, kas inimene saab tööd teha. Praegu hinnatakse seda olukorda, kui üks inimene töötab ühel konkreetset ametikohal ja konkreetsetes töökeskkonnas, ning vaadatakse, kas tema tervis, tööülesanded ja töökeskkond sobivad kokku. Uue süsteemiga kaasnev üleüldine töövõime hindamine on põhjalikum ja konkreetse metoodika alusel. Uus hindamine hõlmab kõiki töösooritusteks vajalikke funktsioone (nt liikumisvõime, peenmotoorika jne), sest siis saab otsustada, milliseid tööülesandeid inimene saab sooritada. Tavalise töötervishoiukontrolli raames ei saaks sellist hindamist teha – visiit kestab 20 minutit ja keskendub spetsiifilistele vajadustele (nt leitakse, et inimesel on vaja praeguse töö tegemiseks käetuge).

Kuna uus hindamine ei ole otseselt seotud töötervishoiuarsti ametiga, siis peaksid Eesti Töötervishoiuarstide Seltsi esindaja arvates töötervishoiuarstide kohustused uues süsteemis üldjoontes samaks jääma.

Töövõime hindamise protsess tulevikus näeb välja järgmine. Mingi osa inimestest on võimalik ära hinnata terviseandmete põhjal ja mingit osa tuleb hinnata silmast silma. Hindamise aluseks kasutatakse Rahvusvahelist Funktsioonide Klassifikatsiooni (ICF), kus on kõik inimese funktsioonid jagatud teatud koodide alla. Euroopa Sotsiaalkindlustusarstide Ühendus on välja pakkunud ligi 20 funktsiooni, mida peaks hindama, kui tahetakse hinnata inimese töövõimelisust. Neid funktsioone hinnatakse vastavate küsimustega. **Esmane hindamine toimub Töötukassa tasandil**. Inimene täidab algul ise küsimustiku ja annab oma hinnangu, milliseid sooritusi ta oleks võimeline tegema. Kõikidel piirangutel, mida inimene

kirjeldab, peab olema seos mingi haigusega. Kui haigus on diagnoosimata, aga inimene ütleb, et tal on sooritusvõime piirang, siis seda ei saa arvesse võtta. Seega töövõime hindamisel arvestatakse piirangu seost diagnoosiga. **Lisaks esmasele hindamisele teostatakse vajadusel arstlik hindamine.** Töötukassa teeb otsustuse, kas on vaja täiendavat arstlikku hindamist. Otsuse tegemist lihtsustab punktiskoor, mis selgub küsimustiku täitmisel. Töötukassa tasandil ei saa hinnata inimest diagnoosist lähtuvalt, kuna nemad ei tea seda. Kõige suurem muudatus on see, et inimeselt ei küsita alguses diagnoosi, sest see ole tema töövõime esmasel sõelhindamisel oluline. Vaja on teada saada, kas inimesel on teatud tegevuste tegemisel piiranguid või mitte.

Tõenäoliselt **saadetakse arstlikule hindamisele need taotlejad, kel on tõsisem terviseprobleem ja suurem töövõimekadu.** Esialgsete hüpoteetiliste arvestuste kohaselt vajaksid arstlikku hindamist vähem kui pooled esimest korda pöördunud ja 2/3 korduvpöördujatest. Korduvpöördujate puhul on see näitaja kõrgem, sest nende hulgas on rohkem raskete haigustega inimesi. Aastal 2012 pöördus esmasesse ekspertiisi umbes 17 000 inimest, et taotleda töövõimekaotuse määramist. Neist 1600 inimesel ei tuvastatud töövõimekaotust ja umbes 8400 inimesele määrati 10-50% töövõimekaotus. See on enam-vähem see kontingent, kelle puhul Töötervishoiuarstide Selts arvab, et neid võiks hinnata Töötukassa tasemel. Neil on nii väike tervisekadu, et suure tõenäosusega see ei põhjusta töövõimekadu (nt 2 sõrme kaotanud inimene on üldjoontes vägagi töövõimeline). Seega 2012. aasta näitel oleks esmaste pöördujate hulgas umbes 10 000 neid, keda saaks hinnata Töötukassa tasemel, ja 7000 vajaks täiendavat arstlikku hindamist. Korduvekspertiise oli 2012. aastal 36 000 ja nende seas oli 10-50% töövõimekaoga inimesi ainult kolmandik.

Lõpliku otsuse inimese töövõimelisuse üle (sh toetuse saamine) langetab Töötukassa. Arstide poolt tuleb sisendada sellele, kas inimene on täielikult või osaliselt töövõimeline ning millistel tingimustel (v.a juhtumid, kus Töötukassa saab selle otsuse langetada ilma arstliku hindamiseta). Eesti Töötervishoiuarstide Seltsi esindajale tundub, et Töötukassal ei ole hetkel muud taustainfot, mis mõjutaks seda otsust või paneks arstilt tulevat hinnangut ühes või teises suunas muutma. Seega arsti hinnangust sõltub lõplik hinnang.

Ametiisikute fookusgrupis leiti probleemina, et **töötervishoiuarste on Eestis uue süsteemi rakendamist silmas pidades väga vähe** ning kindlasti on vaja kaasata ka teiste erialade arste ning teha vastavaid koolitusi. Kuidas ja kes neid koolitusi tegema peaks, jääb aga lahtiseks.

Arutledes muudatuste üle, mida uus süsteem võiks kaasa tuua töötervishoiuarstide rollis, leidsid nii uuringus osalenud perearstid kui ka töötervishoiuarstid ise samuti, et ühelt poolt on **väga oluline neid otsustamisprotsessi kaasata**, kuna Töötukassa ametnikul ei pruugi olla vastavat meditsiinilist pädevust. Teisalt võib probleemiks muutuda töötervishoiuarstide **ülekoormus** ja spetsialistide vähesus ning see, et tuleb üle võtta **ülesandeid, mis praegu nende töövaldkonda ei kuulu** (nt töövõime hindamise ja rehabilitatsiooniga seonduv).

Lisaks täiendavale väljaõppele nimetati töötervishoiuarstide uue rolli ülevõtmisel tervishoiuteenuse osutajate fookusgrupis **rahalise motivatsiooni** osatähtsust, kuid samas nenditi, et hetkel jääb segaseks, mil moel rahastamine toimima hakkaks. Alternatiivina nõustuti ka, et abi võiks olla **muu meditsiinilise haridusega personali väljakoolitamisest** vastavate ülesannete täitmiseks.

Perearsti rollist uues süsteemis rääkides avaldasid uuringus osalejad arvamust, et kõige olulisem on, et **ei tekiks töö dubleerimist ega suureneks töökoormus.** Üldjoontes leiti, et on tähtis, et **perearsti ülesanded** uue süsteemi käivitumisel olulisel määral **ei muutuks.** Perearsti roll peaks endiselt olema oma tavapärase **ravitöö tegemine** ning **info edastamine terviseinfo süsteemi**, mida teised osapooled ekspertiisi teostamiseks kasutada saaksid.

### **Kohalike omavalitsuste rollid ja võimekus**

Viimasena paluti fookusgruppides välja tuua, millist mõju muudatused avaldavad kohalikele omavalitsustele ning milline on nende võimekus uue süsteemiga peale pandud ootuste täitmisel.

Kuigi seaduseelnõust otseselt kohalikele omavalitsustele mingeid kohutusi ei panda, leiavad kõik fookusgruppides osalenud kohaliku omavalitsuse esindajad, et uuel süsteemil on otsene mõju nende **töökoormusele**, mis ennustatavalt kasvaks märgatavalt, sest suur hulk inimesi jääb harjumuspärasest töövõimetuspensionist uue süsteemi korral ilma või saab seda pooles ulatuses. See aga ei kata nende kulusid ja halvendab reaalselt nende majanduslikku olukorda. Täna sel päeval on need just omavalitsused, kes peavad sellistel juhtudel tagama abi.

Lisaks koormusele nähakse spetsialistide fookusgrupis, et tõuseb märgatavalt ka kohustuste hulk. Probleem on selles, et kohaliku omavalitsuse esindajad ei näe, et finantsid kohustuste määraga võrdeliselt kasvaksid.

Lisaks leiti, et uus süsteem mõjutab kohalike omavalitsuste teenuseid. Põhja-Eesti fookusgrupis nimetati, et tekib **suurem konkurents teenustele ja teenuse hinnad tõusevad**. Virumaa fookusgrupis osalejaid valdas aga nõutus sõltuvushäiretega, psüühikahäiretega ning pensionieelikute inimeste probleemiga tegelemisel. Nendega ei olevat midagi peale hakata, sest pole olemas teenuseid ja vahendeid, mis võimaldaks neid rakendada. Tavalisele tööturule polevat võimalik neid suunata. Samas rõhutati, et Virumaal on juba praegu olemas omavalitsustes erinevad teenused (ravimite ja abivahendite toetused, invatransport, tugiisikud). Teatud omavalitsustes on olemas kõik seaduse poolt ettenähtud teenused. Probleem olevat aga selles, et neid teenuseid on võimalik osutada väga piiratud koguses, sest lihtsalt pole raha. Eriti rõhutati just koolitatud tugiisikute vähesust.

Et võidelda suurima takistusega süsteemi rakendamisel – **tööpuudusega** – on Põhja-Eesti kohalike omavalitsuste fookusgrupis osalejate arvates kindlasti omavalitsusel ka võimalik omajagu ära teha, panustades näiteks kohaliku ettevõtluse arengusse. Sellest üksi aga jääb fookusgrupi osalejate sõnul väheks, sest üksi juurde tekkivatest töökohtades jääb väheks – on vaja, et tööandjad oleks ka motiveeritud osalise töövõimega inimesi nendele kohtadele palkama. Selle viimase osas ei saa aga kohalikud omavalitsused suurt midagi ära teha, **selleks on vaja riiklikku sekkumist** ja abi. Teenusepakujate motiveerimine jääb kohaliku omavalitsuse kompetentsist ja võimaluste piiridest välja.

Järgmise suure probleemi – **ühistranspordi puudulikkus** – likvideerimisel on osalejate hinnangul samuti kohalike omavalitsuste käed seotud. See nõuab märkimisväärselt lisaressursse, mida praegustes tingimustes ei nähta küll kuskilt tulemas. Teatud linnades ja valdades on juba praegu olemas mõningaid tugiteenuseid ja kompensatsioonimehhanisme näiteks liikumispuudega inimeste transportimiseks, kuid ka need on väga piiratud ning kaugel sellest, et katta sellise inimese vajadused igapäevaselt töö käia. Mainitud invabussi teenus või rahaline kompensatsioon hõlmab peamiselt meditsiiniteenuse kättesaadavust. Leiti, et üldiselt peaks ikka olema nii, et inimene maksab ise oma tööga seotud kulud kinni. Aga kui siiski nõutakse, et omavalitsused seda toetaks, tuleb see seadusesse ka väga täpselt sisse kirjutada, et oleks väga täpselt paika pandud, mis alusel ja kuidas ta seda transporditoetust saab.

See koht, kus omavalitsused saavad midagi ära teha on **vaimse tervise tagamine ja moraali üleval hoidmine**, parandades pakutavaid sotsiaalteenuseid.

Teine koht, kus omavalitsused saavad sekkuda on **hariduse kvaliteedi parandamine ja tagamine**, mis on oluline meede just pikaajalises perspektiivis. Läbi haridussüsteemi saab juba varakult suunata näiteks raskustes noori ning kasvatada lapsi, kes oleksid võimekad ja motiveeritud.

Üks vastaja Põhja-Eesti kohalike omavalitsuste fookusgrupist pakkus välja, et omavalitsused võiks püüda **rakendada osalise töövõimekaoga töötuid** inimesi kohalike omavalitsuste **abiteenuste osutamisel**. Abikäsi

oleks vaja ja nemad on nõ käed rüpes. Ent probleem on selles, et see tähendaks, et omavalitsused peaksid neile palgarahad oma eelarvest leidma. Sealt aga sellist rida hetkel võtta ei ole.

Ühe puudujäägina oma töö paremaks organiseerimiseks toodi välja ka teatud **andmete ligipääsu puudumist** – kohalikel omavalitsustel ei ole õigust saada töötukassalt nimekirja kõigi töötutega oma vallas näiteks. Selline info muutub aga vajalikuks transporditeenuse planeerimisel. Vajalik oleks, et infovahetus Töötukassa ja KOV-ide vahel tunduvalt tihedamaks muutuks. Lõuna-Eesti kohalike omavalitsuste fookusgrupis nimetati, et lisaks negatiivsetele muudatustele, toob uus süsteem kaasa ka positiivset. Positiivsena mainiti võimalike maksumaksjate arvu suurenemist.

### III EESTI TÖÖANDJATE VAADE TÖÖVÕIMETOETUSE SEADUSE MÕJUDELE

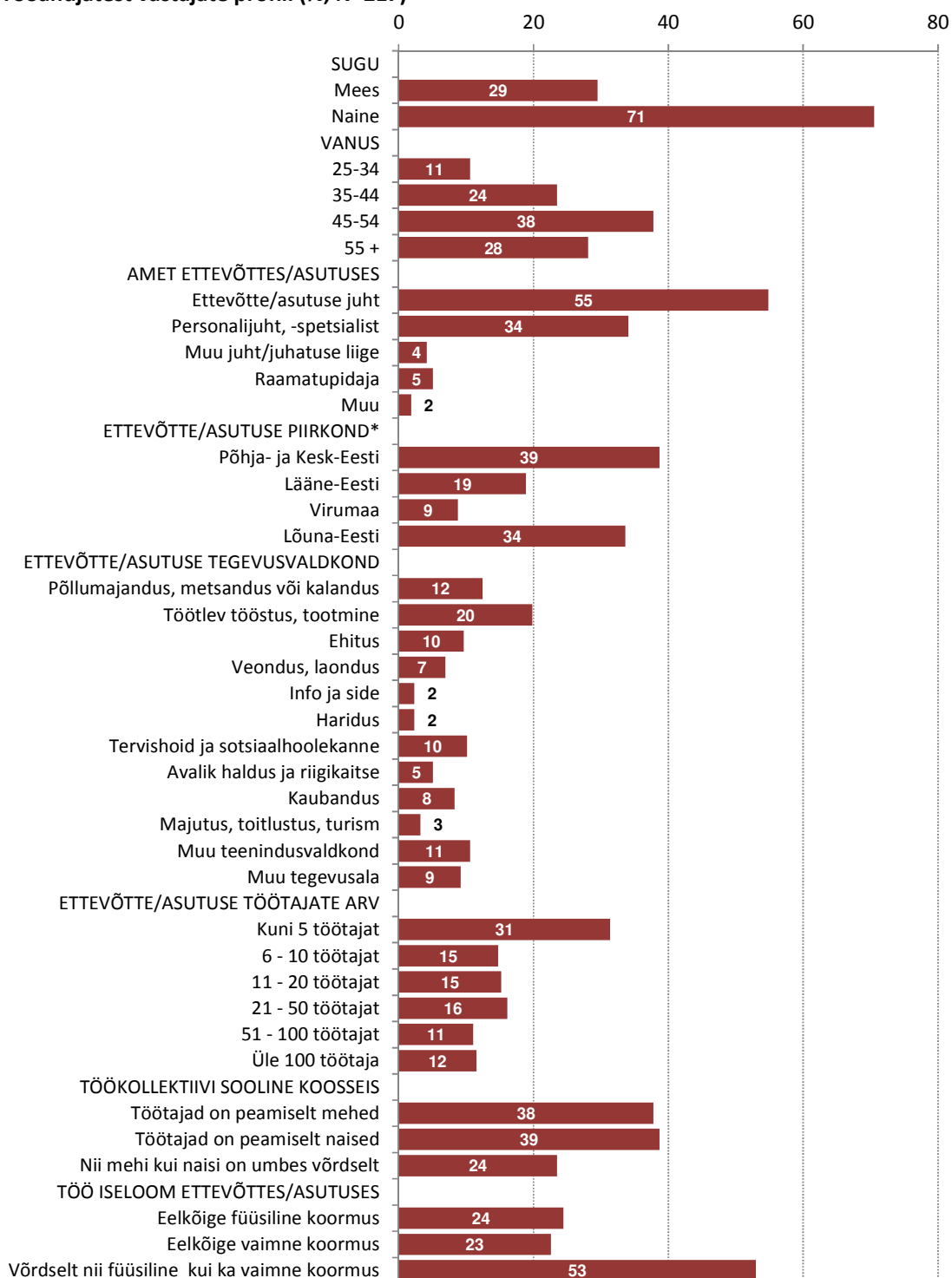
Eesti tööandjate vaate uurimiseks kasutati nii kvalitatiivseid kui ka kvantitatiivseid uurimismeetodeid. Tööandjate uurimise eesmärk oli saada ülevaade Eesti tööandjate hoiakutest ja praktikast töövõimekaoga inimeste kaasamisel ning töövõtjatele tööohutuse tagamisel. Käesolevas peatükis tuuakse välja ja sünteesitakse Eesti Tööandjate Keskliiduga läbiviidud süvaintervjuu, Eesti tööandjatega teostatud fookusgruppide ning tööandjate seas tehtud veebiküsitluse tulemusi.

Tööandjate veebiküsitluse käigus küsitleti **217** ettevõtte/asutuse esindajat. Vastajate profiil on esitatud [joonisel 11](#). Lisaks üldjaotustele on aruandes välja toodud vastuste jaotused sageli ka väiksemate sihtgruppide (nt piirkond, töötajate arv vms) lõikes osakaaludena (%). Siinkohal tuleb aga silmas pidada, et kuna mitmes sihtgrupis on vastajate arv väike ning sellest tulenevalt on iga üksiku vastaja osakaal väga suur, ei ole uurimistulemuste põhjal võimalik teha sihtgrupi kohta statistiliselt usaldusväärseid järeldusi. Seetõttu on teksti sees mitmes kohas kirjeldatud jaotusi ka absoluutarvudes. Kuna uuringus osalenud tööandjad said oma vastustes lähtuda vaid praegu kehtivast olukorrast, kasutati nii küsitlusankeedis kui ka käesoleva aruande koostamisel vähenenud töövõimega inimeste tähistamiseks terminit „töövõimetus pensionär“.

Kõigis fookusgrupis esindatud ettevõtetes oli tööl töövõimetus pensionäre. Üldiselt oskavad tööandjad välja tuua ainult erinevate puuetega töötajaid (esindatud olid igat liiki puuded: kuulmis-, nägemis-, vaimu-, liikumispuue), sest tihtipeale puudus tööandjatel informatsioon muud sorti töövõimekaos põhjuste kohta – inimesed ei ole kohustatud sääraseid isikuandmeid tööandjale avaldama. Nii nenditigi, et vahel saavad tööandjad ühe või teise töötaja töövõimetusest teada siis, kui see töötaja tuleb küsima töövõimetus pensionäridele ette nähtud lisapuhkusepäevi.

Töövõimetoetuse seaduse mõjuanalüüs – eelhindamine / III EESTI TÖÖANDJATE VAADE TÖÖVÕIMETOETUSE SEADUSE MÕJUDELE

Joonis 11. Tööandjatest vastajate profiil (% , N=217)



\* Põhja- ja Kesk-Eesti: Tallinn, Harjumaa, Järvamaa, Raplamaa; Lääne-Eesti: Pärnumaa, Läänemaa, Saaremaa (küsitluses ei osalenud ühtegi Hiiumaa tööandjat); Virumaa: Ida-Virumaa, Lääne-Virumaa; Lõuna-Eesti: Jõgevamaa, Tartumaa, Viljandimaa, Võrumaa, Valgamaa, Põlvamaa.

## Tänased lahendamist vajavad probleemid

Tööandjate Keskliidu esindaja sõnul ei näe tööandjad selles valdkonnas enda jaoks otsest vajadust muudatuste tegemiseks, sest tegemist on pigem probleemiga riigi tasandil. Töövõimekaotusega inimesed ei ole aktiivsed ning jäävad sageli ainsa elatisena lootma pensionidele. See on aga riigile kokkuvõttes väga kulukas. Praeguse töövõimetoetuse süsteemi kohta ei olnud ka fookusgrupi osalejatel väga palju öelda. Fookusgruppides leiti samuti, et praegune süsteem **ei soodusta** alati töövõimekaotuse inimesi **piisavalt tööl käimist jätkama** ning seetõttu kipuvad inimesed koju jääma.

Samas toodi fookusgruppides välja, et viga ei ole siin niivõrd süsteemis kui ühiskonnas laiemalt levinud stereotüüpides ja suhtumises. Lisaks ei ole Tööandjate Keskliidu nägemusel riigi poolt makstav töövõimetus pension nii suur, et võtaks inimestelt ära motivatsiooni töötada. Nende hinnangul on pigem tegemist piirkondlikest aspektidest tulenevate nn varjatud probleemidega (tööpuudus, infrastruktuuri puudumine). Samuti ei nähta otsest seost, et uus süsteem võimaldaks lahendada oskustöölise leidmise probleemi. Tööandjaid puudutab see kui ühiskonda puudutav probleemistik, seda nähakse aga pigem kaudsena.

Konkreetselt süsteemi enda kitsaskohana toodi fookusgruppides välja **teatud tüüpi töövõimetus pensionäride mõttetu jooksutamine**. Nimelt leiti, et teatud tüüpi puude puhul (on kaotanud käe, kuulmise) ei parane inimene iialgi ja sellisel juhul on kummaline, et nad peavad iga paari aasta tagant käima tõestamas, et neil jätkuvalt pole näiteks ühte kätt või et nad on jätkuvalt kurdid. **Süsteem ei ole** niisiis piisavalt **paindlik** ning **erivajadusi arvestav**.

Suureks probleemiks praeguses süsteemis on fookusgrupis osalendu tööandjate esindajate arvates **koostöövõimaluste kasinus**. Fookusgruppides osalenud tööandjad kõik kinnitasid, et nemad isiklikult võtaksid hea meelega rohkem töövõimetus pensionäre tööle, aga nad ei tea, kust selliseid inimesi leida, kellega koostööd teha. Üks osaleja tõi välja, et on isegi proovinud teha koostööd ühe puuetega inimestega tegeleva organisatsiooniga, kuid sellest ei tulnud midagi välja, sest teine pool kadus ise ära. Spekulēriti, et ehk võis olla põhjuseks väikesed inimjõu ressursid nendes organisatsioonides.

## Eesti tööandjate hinnang uuele töövõimetoetuse süsteemile

Fookusgruppides osalejatel ja süvaintervjuul paluti vastajatel välja tuua oma hinnang uuele töövõimetoetuse süsteemile. Hinnangut paluti anda, tuues ühtlasi välja uue süsteemi tugevused ning barjäärid ja nõrkused, mis võivad pärssida eesmärkide täitmist. Üldiselt polnud fookusgruppides osalenud tööandjad uue töövõime toetamise süsteemiga absoluutselt kursis, ka Tööandjate Keskliidu esindaja teadmised olid pigem pinnapealsed ja kaootilised. Ühiselt leiti, et enne seadusega edasi liikumist tuleks ka tööandjatega dialoogi astuda ning informatsiooni vahetada.

## Uue töövõimetoetuse süsteemi tugevused (sh tänu sellele lahendatavad probleemid)

Tööandjate Keskliidu hinnangul on kõige positiivsem mõju seaduseelnõust see, et teemaga tegeletakse. Riigi poolt on vaja tagada sotsiaalkindlustus solidaarses süsteemis. Selle eelnõu näol on tegemist pigem aga eellahinguga. Süsteem peab rohkem hakkama muutuma individuaalsele, erakindlustuse mudelile põhinevaks. Ka fookusgruppides osalejad leidsid, et üldiselt on seaduseelnõu **idee väga hea**, ainuke mure oli, et seaduseelnõus sellisel kujul on palju olulisi detaile puudu ja nii on raske hinnata, kas see süsteem ka reaalselt võiks toimima hakata. Rõhutati kui oluline on, et kõik eeldused seaduse toimimiseks saaksid enne täidetud, sest vastasel korral võiks see seadusemuudatus teha rohkem kahju kui kasu.

**Töövõimetoetuse seaduse mõjuanalüüs – eelhindamine / III EESTI TÖÖANDJATE VAADE TÖÖVÕIMETOETUSE SEADUSE MÕJUDELE**

Üldiselt leiti fookusgruppides, et praegune süsteem nii nagu ta paberil kirja on pandud, **toetab nii tööandjaid kui töötajaid ning võiks aidata paljusid takistusi ületada**. Uue süsteemi puhul nimetati ära nelja peamist tugevust.

**1. Töövõimetoetuse asemel töövõime hindamisele keskendumine.**

**Idee hinnata** justnimelt inimese **võimekust**, selle asemel et sildistada teda teatud protsendiga invaliidiks, leidis osalejate seas suurt poolehoidu. Usuti, et selline muudatus seadusandluses võiks muuta ka ühiskonnas levinud stereotüüpe ja aidata ületada hetkel eksisteerivaid, inimeste enda julgusest ning tööandja hoiakutest tulenevaid takistusi tööturule sisenemisel.

**2. Aktiivsuse kehtestamine.**

Samuti leiti fookusgruppides, et **nõue end aktiivsena hoida** võiks ehk teatud tingimustel aidata kaasa inimeste moraalilisele, sest sedasi aidatakse töövõimekaoga inimesed passiivsusest välja. Passiivsus mõjub inimese laostavalt ning seetõttu kaotab inimene võimekusele tööd leida ja teha.

**3. Töötukassa muutumine keskseks organisatsiooniks.**

**Töötukassa keskseks organisatsiooniks muutmist** hinnati fookusgruppides samuti uue süsteemi üheks olulisemaks trumbiks, sest nii saaks ideaalses plaanis **lahendatud infopuuduse probleem**. Info koonduks siis Töötukassasse, kes tööandjate ootuste kohaselt hakkaks aktiivselt seda ka neile edastama. Nii ei peaks tööandjad tulutult infot ise otsima. Veel uskusid tööandjad, et Töötukassa võtab uues süsteemis ka enda kanda **töövõimekaoga inimeste töökohale sobivuse hindamise**, mis jällegi kergendaks tööandja tööd ning **julgustaks neid rohkem töövõimekaoga inimesi tööle võtma**, sest enam ei peaks nad seda ise katse-eksitus meetodil tegema. See muidugi eeldaks Töötukassalt pädevust, mida neil hetkel fookusgrupis osalejate hingul veel ei ole.

**4. Riigipoolne abi töökohtade kohandamisel ja abivahendite muretsemisel.**

Fookusgruppides leiti, et **suurem riigipoolne abi töökohtade kohandamisel ning abivahendite muretsemisel** aitaks kindlasti samuti tõsta tööandjate motivatsiooni töövõimekaoga inimesi värbama, sest vähendaks nende endi võimalikke lisakulusid. Seda jälle aga eeldusel, et bürokraatia pool ka lihtsustuks.

**Töövõimetoetuse süsteemi põhilised nõrkused ja barjäärid ning võimalused nende ületamiseks**

Kõikides läbiviidud fookusgruppides ning süvaintervjuus paluti vastajatel välja tuua uue süsteemi nõrkused ja ohukohad, mis võiksid takistada uue töövõimetoetuse edukat elluviimist. Ühtlasi paluti vastajatel esitada oma nägemus nimetatud barjääride ületamise kohta. Väljatoodud barjäärid, nõrkused ja nende ületamise võimalused on esitatud koos. Kokku esitati süvaintervjuudes ning fookusgruppides 12 nõrkust või barjääri, nendest kõige olulisemateks hinnati töövõime hindamise süsteemist tulenevaid probleeme.

Üldiselt ei näinud fookusgruppides osalejad otseselt põhjust, miks uus süsteem ei võiks toimima hakata, eriti kui riik tõesti on motiveeritud ja nõu, jõu ja vahenditega selle nimel tööd teeb. **Kõige olulisem eeldus** süsteemi toimimiseks ongi see, et tehtaks konkreetseid pingutusi kitsaskohtade lahendamiseks ning ületamiseks.

1	<b>Barjäär: uue hindamissüsteemi rakendamine võib osutuda problemaatiliseks.</b>
	<b>Ületamise võimalus:</b> süvaintervjuus ega fookusgruppide vastajad lahendust välja ei pakkunud

**Töövõimetoetuse seaduse mõjuanalüüs – eelhindamine / III EESTI TÖÖANDJATE VAADE TÖÖVÕIMETOETUSE SEADUSE MÕJUDELE**

Tööandjate Keskliidu esindaja sõnul võivad eelnõu ebaõnnestumise tekitada probleemid töövõimekaotusega inimeste **hindamismetoodikaga ning infosüsteemide toimimine**. Täna sõltub kõik infosüsteemidest. Oluline on, et uue süsteemi praktiline pool – andmete liikumine, info kättesaadavus, taotluste esitamise lihtsus jne - suudetaks hästi tagada infosüsteemide arendusega. Taoline infosüsteem on väga keerukas ja nõuab palju aega. Samuti hõlmab see infosüsteem erinevate asutuste andmeid ja infot. Samas ei ole täna veel olemas konkreetset seadust, hindamismetoodikat ja põhimõtteid, mille alusel seda infosüsteemi täpselt kirjeldama hakata ja tarkvaraliselt ära programmeerida.

Ka fookusgrupis tekitas küsitavusi **uus töövõimekuse hindamise süsteem**. Tööandjad ei näinud praeguse eelnõu põhjal, kuidas tagatakse ühest küljest inimlikkus ning teisest küljest tööohutus. Juba praeguses süsteemis tuleb ette, et töötervishoiuarst annab inimlikust aspektist (et inimene ei kaotaks oma tööd) loa inimesel sellel ametipostil edasi töötada, samas tööohutuse seisukohast tehakse inimesele karuteene. Inimene võib küll olla võimeline seda tööd tegema, kuid see pole tema jaoks ega teatud juhtudel ka teiste jaoks enam nii ohutu. Üks osaleja tõi välja, et neil on olnud kurbi juhtumeid, kus töötajad on surma saanud selliste otsuste tagajärjel.

<b>2</b>	<p><b>Barjäär: uue töövõimetoetuse süsteemi eesmärgid ei ole selged ja läbipaistvad ning jätkusuutlikkus ei ole tagatud.</b></p> <p><b>Ületamise võimalused:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Süsteemi loojatel luua selgus uue süsteemi rahastamise ja eesmärkide osas.</li> <li>• Süsteemi loojatel tagada süsteemi jätkusuutlikkus.</li> </ul>
----------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Tööandjad tunnevad täna, et ministeerium ei suhtle nendega selle seaduseelnõu raames nn avatud kaartidega. Tööandjate Keskliidu sõnul ei ole tänaseni selge, mis on selle uue süsteemi loomise peamine eesmärk. Pigem tundub, et peidetakse ühed eesmärgid ära teiste taha. Tööandjad näevad probleemi selgusetuses, kui palju hakkab uus süsteem kasutusele võtma töötukassa enda vahendeid. Nende nägemusel on praktika näidanud, et riik tahab järjest enam kasutada **töötukassa vahendeid oma muude ülesannete täitmisel**.

**Töötukindlustusmaksed** on tööandjate arvates sihtotstarbeliselt korjatavad ja see kindlustus on sihtotstarbeline selleks, et osaliselt kompenseerida töötuks jäänud inimeste sissetulekuid ja inimesi tööturule tagasi aidata. Uue seaduse raames tuuakse aga kunstlikult tööjõuturule inimesi, kes ei ole teistega võrdsed ja kes oma tervisekahjustusest tulenevalt ei saa tavapäraselt töötada. Tööandjate keskliidu jaoks on selgusetu, kust tuleb rahastus meetmete rakendamiseks, et neid inimesi tööle aidata. Kui see jääb töötuskindlustuse enda vahendite kanda, siis see muudab töötuskindlustusmaks kogumise tööandjate meelest pigem mittesihtotstarbeliseks. Tööandjate arvates ei ole sellisel juhul tegemist klassikalise töötusega, pigem läheb see sotsiaalkindlustuse valdkonda.

Tööandjate hinnangul saab töötukassa vahendeid selliselt kasutada vaid erandkorras ja ajutiselt ning eraldi kokku leppides. Töötuskindlustussüsteemi olemust aga muutma ei tohiks hakata. Tööandjad näevad selles probleemi, kui töötukindlustusmaksleid kasutatakse sotsiaalsete probleemide lahendamiseks ning kui selle raha kulutamise üle hakkab töötukassa nõukogu asemel otsustama riik. Sellisel juhul oleks väga küsitav Eesti Tööandjate Keskliidu osalemine süsteemis.

Lahendusena näeb Eesti Tööandjate keskliit, et tuleks luua **selgus uue töövõimetoetuse süsteemi rahastamise ja eesmärkide osas**. Läbi tuleks mõelda, kuidas ja mis **vahenditest rahastatakse** erinevaid süsteemi osasid ja etappe. Näiteks tuleks ära määratleda, kes maksab töötervishoiuarstidele ja millistest rahadest seda makstakse. Selgeks peaks saama, millistest rahavoogudest kaetakse töövõimekaotusega inimeste ehk mitteklassikaliste töötutega tegelemine. Samuti tuleks mõelda süsteemi **jätkusuutlikkuse** peale, millistest vahenditest süsteemi rahastatakse pärast Euroopa rahade lõppemist. Süsteemi loojatelt oodatakse **selgeid vastuseid**.

Töövõimetoetuse seaduse mõjuanalüüs – eelhindamine / III EESTI TÖÖANDJATE VAADE TÖÖVÕIMETOETUSE SEADUSE MÕJUDELE

	<b>Barjäär: töövõimekaoga inimeste toimetulek ei parane.</b>
<b>3</b>	<b>Ületamise võimalus:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Töövõimekaoga inimestele tuleb tagada majanduslik toimetulek, mistahes olukorras.</li> </ul>

Kõige suurema nõrkusena uue süsteemi juures nähti tööandjate fookusgrupis **kava vähendada töötute töövõimekaoga inimeste toetust alates mingist töötasu suurusest**. Seda mitmel põhjusel. **Esiteks inimlikust, psühholoogilisest aspektist**: see mõjub kui karistus; see võib röövida inimeselt kindlustunde, sest tuleb ka silmas pidada, et töövõimekaoga inimestel on tihti oma töövõimetusel tulenevalt lisakulutusi, mida tervel töötaval inimesel ei ole. Tubli töötava töövõimekaoga inimese toetust ei tohiks sellepärast vähendada, et ta on tubli ja saab vaatamata kõigele hakkama, muidu tekib olukord, kus osalise töövõimega inimesed polegi motiveeritud paremat tööd otsima, kartuses, et jäävad sellest vähesestki ilma.

**Teiseks** ei kiidetud toetuste vähendamise plaani heaks **tööandjate eneste aspektist**: kardeti, et see vähendab oluliselt ajutise tööjõu seas osalise töövõimega inimeste hulka, kuna tekiks juurde palju bürokraatiat ning kalkuleerimist – inimesed ei oleks motiveeritud seda tegema. Samas võiks paljud ettevõtted sellistele inimestele justnimelt ajutist tööd pakkuda. Niisiis, selline kalkuleerimine võib ettevõtjate hinnangul hakata negatiivselt mõjutama ka töö tegemist.

**Inimese motivatsiooni tõstmiseks** on fookusgruppides osalejate hinnangul oluline, et uus süsteem siiski tagaks neile piisava majandusliku toimetuleku ükskõik mis olukorras. Tuleks vältida, et inimesed heituvad ja kaotavad igasuguse lootuse paremale elule. Tööandja jaoks pole vähem atraktiivset töötajat kui lootuse kaotanud, igasuguse motivatsioonita osalise töövõimega inimene.

	<b>Barjäär: süsteem ei lähene töövõimekaole piisavalt individuaalselt.</b>
<b>4</b>	<b>Ületamise võimalused:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pakkuda töövõimekaoga inimestele kodukontoris töötamise võimalust.</li> <li>• Spetsiaalsete puuetega inimeste ettevõtete loomise toetamine.</li> <li>• Pakkuda piisavaid võimalusi haigustest ning vigastusteks taastumiseks.</li> </ul>

Lisaks toetuste vähenemise probleemile, nähti tööandjate fookusgrupis uue süsteemi nõrkusena ka , et uus **süsteem ei lähene töövõimekaole piisavalt individuaalselt** ning ei võta arvesse erinevate töövõimekaoga gruppide spetsiifikat. Tänapäevased töövõimetus pensionärid on väga erinevate puuetega ja puudest tulenevalt on neil ka väga erinevad väljavaated tööd leida. Vaimupuudega inimestele näiteks on väga raske töökohti luua, samuti pole teatud tüüpi ettevõtetel võimalik liikumispuudega inimesi tööle võtta, sest tööspeetsiifika välistab selle või polegi näiteks lihtsalt füüsiliselt võimalik töökohale ligi pääseda. Sellises olukorras tekiks terve hulk osalise töövõimega inimesi (sest teatud töövõime neil ju ikkagi on säilinud, lihtsalt sobivat tööd neile pole), kes jäävad aastakümneteks töötuks. Selline lahendus ei tundunud tööandjatele väga mõistlik.

Samuti leidsid fookusgruppides osalejad, et **uus kolmeastmeline toetuste süsteem** võib teatud tingimustes probleeme tekitada ning ei tundu väga õiglane: kui inimene on osalise töövõimega, siis ta hakkab saama ainult pool toetusest, samas pole ta võimeline oma haigusest tulenevalt väga lihtsalt tööd leidma. Nii võib tekkida olukord, kus teatud hulk inimesi satub väga keerulisse majanduslikku olukorda, sest tööd nad ei leia oma osalise töövõimekaotuse tõttu, aga toetust ka täismahus ei saa.

**Lahendustena** pakuti tööandjate fookusgrupis tööle ligipääsu probleemi puhul **kodukontoreid** ning sobivate töökohtade puudumise probleemile **spetsiaalseid puuetega inimeste ettevõtteid**. Esimese lahenduse teostamiseks oleks aga tööandjate meelest vaja riikliku toetussüsteemi, mis võimaldaks tööandjal sellist lahendust ilma lisakuludeta pakkuda. Puuetega inimeste ettevõtete nišina pakuti välja meenete tootmist: need firmad toodaksid erinevaid meeneid, kuhu saaks ettevõtete logod peale panna.

**Töövõimetoetuse seaduse mõjuanalüüs – eelhindamine / III EESTI TÖÖANDJATE VAADE TÖÖVÕIMETOETUSE SEADUSE MÕJUDELE**

Kinnitati, et ettevõtted hea meelega ostaksid oma meened just sellist tüüpi ettevõtetelt. Sellise projekti õnnestumiseks oleks aga vaja rohkem informatsiooni ning suunatud kommunikatsiooni, sest isegi täna eksisteerib juba selliseid puuetega inimeste ettevõtteid, kuid tavalised ettevõtjad ei ole kursis, ei oska neid otsida. Pakuti välja, et võiks lausa korraldada iga-aastasi üritusi/messe, kus tutvustatakse erinevaid puuetega inimeste ettevõtteid ning nende tooteid näiteks tavalistele tööandjatele. Ettevõtted hea meelega ostaksid teenust pigem selliste teenusepakujate käest. Riigi ülesanne oleks need inimesed omavahel kokku viia.

Lisaks tõi üks osaleja välja, et väga oluline oleks, et uus süsteem tagaks ka tänastele tervetele piisavad võimalused haigustest ning vigastusteks taastumiseks, et ei tekiks puuduliku taastusravi tulemusel veelgi juurde töövõimetuid või osalise töövõimekaoga inimesi.

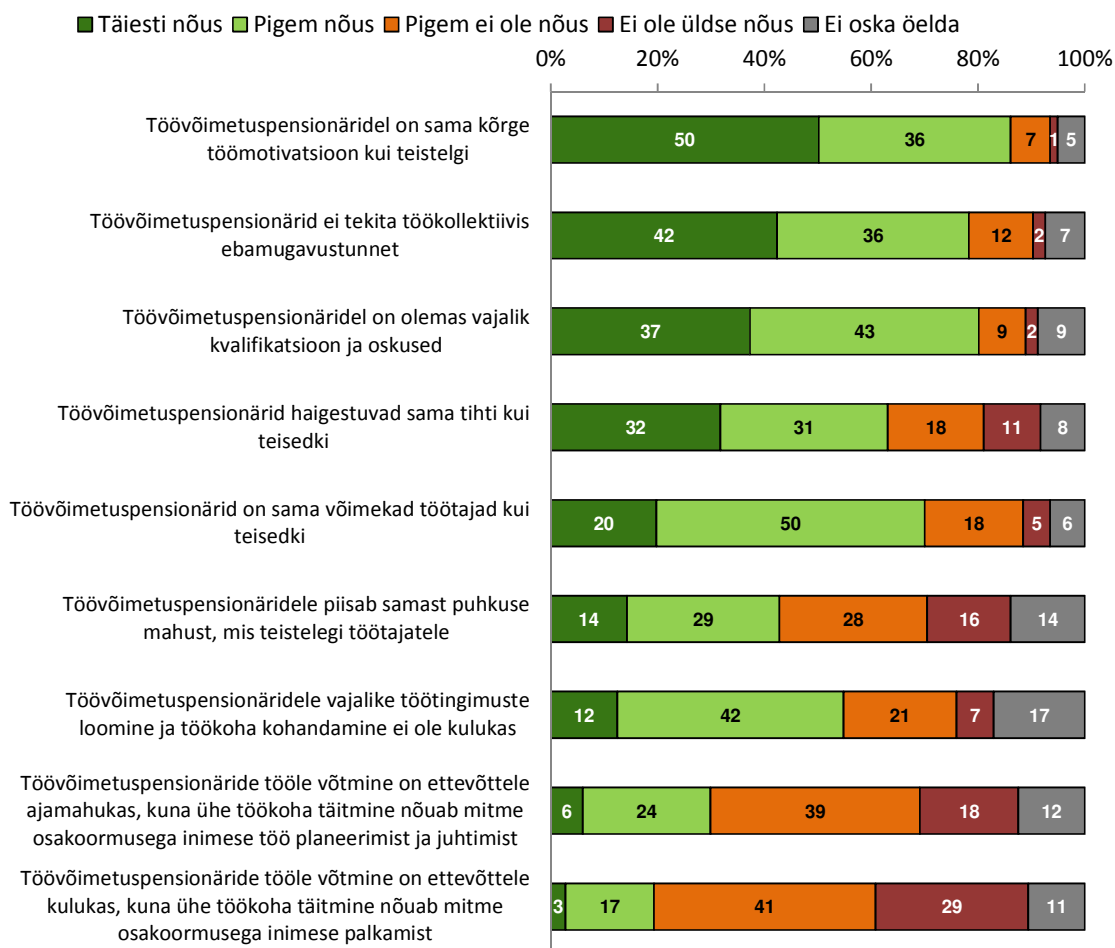
<b>5</b>	<p><b>Barjäär: tööandjate hoiakud ja motivatsioon töövõimekaotusega inimeste töölevõtmisel ei parane.</b></p> <p><b>Ületamise võimalused:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Muuta tööandjate hoiakuid töövõimekaoga inimeste kaasamisest ja tööohutuse olulisusest.</li> <li>• Muuta inimeste suhtumist töövõimekaoga inimestesse üldiselt.</li> <li>• Teavitustöö, sotsiaalsed kampaaniad.</li> </ul>
----------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Olenemata sellest, et fookusgruppides toodi töövõimetoetuse süsteemi rakendamise ühe võimaliku barjäärina just tööandjate hoiakud töövõimekaoga inimestesse, olid tööandjate hoiakud nii tööandjate fookusgrupis kui ka veebiküsitluse tulemuste põhjal töövõimekaotusega inimeste tööle võtmisesse võrdlemisi positiivsed. Veebiküsitluse tulemusel selgus, et 86% küsitluses osalenud tööandjatest on pigem nõus või täiesti nõus väitega, et töövõimetuspensionäridel on sama kõrge töömotivatsioon kui teistelgi (vt [joonis 12](#)).

80% vastajatest leidis, et töövõimetuspensionäridel on olemas vajalik kvalifikatsioon ja oskused (väitega pigem nõus või täiesti nõus). 78% vastanutest oli arvamusel, et töövõimetuspensionärid ei tekita töökollektiivis ebamugavustunnet, ning 70% leidis, et töövõimetuspensionärid on sama võimekad kui teisedki. 30% uuringus osalenud tööandjatest leidis, et töövõimetuspensionäride tööle võtmine on ettevõttele ajamahukas, kuna ühe töökoha täitmine nõuab mitme osakoormusega inimese töö planeerimist ja juhtimist, ning 19% oli arvamusel, et töövõimetuspensionäride tööle võtmine on ettevõttele kulukas, kuna ühe töökoha täitmine nõuab mitme osakoormusega inimese palkamist.

Töövõimetoetuse seaduse mõjuanalüüs – eelhindamine / III EESTI TÖÖANDJATE VAADE TÖÖVÕIMETOETUSE SEADUSE MÕJUDELE

Joonis 12. Palun hinnake, kuivõrd Teie nõustute järgmiste väidetega? (% , N=217, tööandjad)



Ka fookusgruppides valitses üldiselt siiski hoiak, et töövõimekaotusega inimese töölevõtmine on **kulukas ja ajamahukas** ning teatakse ka väga vähe töövõimekaotusega inimeste võimekusest. Olenemata sellest, et trendina süvenev tööjõupuudus suurendab tööandjate vajadust töötajate järele, leitakse töötajaid mujalt ning pigem ei nähta võimalust leida töötajaid osalise töövõimega inimeste hulgast. Need hoiakud on üsna tugevad. Seetõttu ei pruugi isegi rohkemad ja suuremad riigipoolsed meetmed ettevõtjate hoiakuid oluliselt mõjutada.

Piirkonna ja töötajate arvu lõikes ei ole üldiste hinnangute juures võimalik välja tuua statistiliselt usaldusväärseid erinevusi. Üsna ootuspäraselt on keerulisem töövõimetuspensionäridega seotud väidetele sisulisi vastuseid anda tööandjatel, kelle kollektiivis ei ole ühtegi töövõimetuspensionäri – „Ei oska öelda“ vastuste osakaal on selles grupis kõigi väidete puhul märgatavalt suurem. Tööandjad, kelle kollektiivis ei ole töövõimetuspensionäre, kalduvad teisest sagedamini olema arvamusel, et töövõimetuspensionäride tööle võtmine ning talle vajalike töötingimuste loomine on ettevõttele kulukas ja ajamahukas. Samuti leiavad sellesse gruppi kuuluvad vastajad harvemini, et töövõimetuspensionäridel on olemas tööks vajalik kvalifikatsioon ja oskused, ning et töövõimetuspensionärid on sama võimekad töötajad kui teisedki.

Tööandjate Keskliidu sõnul ei saa aga tööandjalt oodata, et nad hakkaksid enam tööle võtma osalise töövõimega inimesi. Tööandja mõtleb ikkagi pigem oma **ettevõtte arengu** ja **tootlikkuse** aspektist lähtuvalt, mitte sotsiaalsete probleemide lahendamisele. See on levinud praktika ka teistes riikides. Ettevõttele tuleb

**Töövõimetoetuse seaduse mõjuanalüüs – eelhindamine / III EESTI TÖÖANDJATE VAADE TÖÖVÕIMETOETUSE SEADUSE MÕJUDELE**

toime tulla globaalse konkurentsi tingimustest ning oma ressursse arukalt juhtida. Eestit iseloomustab täna hinnaeelis tööjõu osas ja ka see eelis on kadumas. Seetõttu pole tööandjate jaoks prioriteet leida töötajaid töövõimekaotusega inimeste hulgast. Pigem on selline praktika erand ning säärast praktikat rakendavad ettevõtte juhid, kellel on oma isiklik kogemus või huvi selles valdkonnas. Samuti teevad seda suuremad organisatsioonid, kes soovivad ennast näidata hoolivamana ja paremas valguses.

Eesti Tööandjate Keskliit näeb lahendusena, et tuleb muuta **hoiakuid töövõimekaotusega inimeste kaasamisest ning tööohutuse olulisusest**. Ühiskonnas tuleks hoida üleval diskussiooni töövõimekaotusega inimeste kaasamisest ja nende võimekusest. Tööohutusest rääkimist tuleks teha tööandjatele huvitavamaks, näiteks siduda see tootlikkuse teemaga, ning tutvustada tööohutuse vajalikkust. Alles siis saaks juurde jääkida reeglitest ja nõuetest, mida järgima peaks.

Tööandjate fookusgrupis toodi uue süsteemi õnnestumise oluliseks eelduseks samuti **riigipoolset korraldada teavitustööd** ning üldist **info** jagamist. Esmalt tuleks korraldada **sotsiaalseid kampaaniaid** üldise **ühiskondliku teadlikkuse tõstmiseks**, et murda stereotüüpe nagu puudega inimesed polegi võimelised täisväärtuslikult töösse panustama ning et töövõimekadu tähendab, et enam ei saagi mingit tööd teha. Samuti et tõsta üldist tähelepanelikkust säärase inimeste suhtes ning kasvatada hoolivust– et puudega / töövõime kaoga inimene on ikkagi ka inimene ja võib töötada ning väärib tööd.

Teisalt peaks riik otseselt panustama ka **tööandjate teadlikkuse** ja seeläbi motivatsiooni tõstmisesse korraldades info jagamist niiviisi, et tööandja ka moraalselt on valmis selliseid töötajaid vastu võtma. Tuleb maha võtta eksisteerivad hirmud ja kõhkused ning et teisalt tööandjad teaksid, kust selliseid inimesi tööle üldse leida. Tööandjat tuleb julgustada ja temas huvi äratada, leidsid fookusgruppides osalejad.

<b>6</b>	<p><b>Barjäär: teadmatus ja infopuudus töövõimekaotusega inimeste rakendamiseks ei vähene.</b></p> <p>Ületamise võimalused:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kaardistada tööandja vajadused töötajaskonna kvalifikatsiooni osas ning koolitada töövõimekaoga inimesi vastavalt tööandjate vajadustele.</li> <li>• Töötukassa poolt tööandjatele kontaktisiku tagamine, kellega saaks vajadusel nõus aamise eesmärgil kontakteeruda.</li> <li>• Suurendada tööandjate ja teiste töötajate teadlikkust töövõimekaotusega inimestest, erinevatest haigustest ja vajalikest töötingimustest ning muuta sellealane informatsioon kergesti kättesaadavaks ning mõistetavaks.</li> <li>• Luua eraldi veebilehekülg või andmebaas.</li> <li>• Korraldada infopäevi.</li> <li>• Jagada tööandjatele brošüüre.</li> <li>• Töötukassa ja tööandjate omavahelise koostöö täiustamine.</li> <li>• Avada toetusmeede, mis keskenduks teadlikkuse tõstmisele.</li> </ul>
----------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Tööandjate keskliidu sõnul takistab töövõimekaotusega inimeste töölevõtmist oluliselt Eesti ettevõtjate ebapiisav teadlikkus töövõimekaotusega inimeste **pädevusest** ja **võimekusest**, aga ka olulistest **töötingimustest**, mida ühe või teise terviseprobleemi puhul rakendada peaks. Täna puudub tööandjatel hea ülevaade, milliste omaduste ja kvalifikatsiooniga töövõimekaotusega inimesi tööjõuturul saada oleks. Kui selline teadmine oleks olemas, siis võib-olla otsitaks ka rohkem töötajaid just nende seast. Samuti on tööandjatel raske aru saada erinevatest terviseprobleemidest ja puuetest. Töötajad tahaksid teada, milliseid riske ja ohte erinevad tervisehäired endas peidavad, kui erinevad võivad terviseprobleemid olla ning millised on haiguse erinevad staadiumid. Kui tööandjal oleks tervisehäiretest parem ülevaade, oskaks nad ka sellega töökoha kujundamisel ning töötajate värbamisel paremini arvestada. Ilma puudeliitude pädevuse kaasamiseta ei ole Tööandjate Keskliidul piisavat informatsiooni, et tõsta tööandjate teadlikkust töövõimekaotusega inimeste kaasamisest.

**Töövõimetoetuse seaduse mõjuanalüüs – eelhindamine / III EESTI TÖÖANDJATE VAADE TÖÖVÕIMETOETUSE SEADUSE MÕJUDELE**

Tööandjate fookusgrupis tehti ettepanek kaardistada tööandjate vajadused kvalifikatsiooni osas, pakkuda osalise töövõimega töötajatele vastavaid **koolitusi** ning saata need inimesed seejärel vastavatesse ettevõtetesse, kes eelnevalt on andnud teada oma vajadusest vastava spetsialisti järele.

**Koostöö** tööandjate ja Töötukassa vahel peaks olema tihedam ja sisukam. Töötukassa ülesandeks peaks olema kindlasti ka tööandjate vajaduste kaardistamine. Samuti peaks Töötukassa tegelema ka tööandja teavitamisega neile saadetud puuetega inimestega erivajaduste ning nendega tegelemise osas. Töötajatel oleks vaja **kontaktisikut**, kes väga hästi tööle tulnud puudega inimest tunneb ning kes aitaks jõu ja nõuga, kui sellel inimesel tekivad probleemid. Oluline on, et tööandja ei tunneks, et ta jääb üksi vastutama selle tööle võetud puudega inimese ees, sest see tekitab tööandjas hirmu – nad ei tea alati, kuidas nendega käituda. Alati ei ole vaja tugiisikut, kes inimesega kaasas käib; vaja oleks justnimelt kindlat kontaktisikut, kes vajadusel võiks sekkuda ja aidata.

Eesti Töötajate Keskliidu arvates oleks hoiakute mõjutamiseks vaja suurendada tööandjate ja teiste töötajate teadlikkust töövõimekaotusega inimestest, erinevatest haigustest ja vajalikest töötingimustest ning muuta sellealane informatsioon kergesti kättesaadavaks ning mõistetavaks. Rohkem informatsiooni võtaks maha eelarvamusi ja pingeid, mida on täna üleval rohkem kui tegelikult olema peaks. Riigilt oodatakse **rohkem ja paremini süstematiseeritud informatsiooni** ja statistikat töövõimekaotusega inimestest ja nende haigustest. Selleks tuleks luua eraldi **veebilehekülg** või **andmebaas**, kus on tööandjal võimalik saada ülevaadet:

- 1) Milline on tööhõuturul saada olevate töövõimekaotusega inimeste kvalifikatsioon, haridus ja oskused.
- 2) Millised on erinevad haigused ja puuded, kuidas need liigituvad, mismoodi avalduvad ning milliseid töötingimusi nõuavad.
- 3) Millised on erinevad võimalikud riigipoolsed toetusmeetmed, mida tööandjal on töövõimekaotusega inimest tööle võtte võimalik taotleda.

Töötajate fookusgrupis leiti samuti, et osalise töövõimega inimeste kohta käiv **info tuleks koondada ühte kohta** ning teavitada aktiivselt ettevõtjaid säärase kanali olemasolust. Töötajate Keskliidu arvates tuleks töötaja kvalifikatsiooni puudutav Töötukassa andmebaasides ära siduda ka terviseandmetega. Nii saaks tööandja hinnata, milliseid ja millises mahus kohandusi tuleb tal teha konkreetse inimese töölevõtmiseks.

Sarnaselt puudeliitude (nt Eesti Reumaliit) poolt korraldatud teavitussüritustele võiks Töötajate Keskliidu arvates korraldada enam **infopäevi**, mis keskenduvad teatud haiguste ja nende avaldumise tutvustamisele. Erinevate tervisehäirete kohta tuleks koostada ja jagada inimestele **brošüüre**. Need teavitusmaterjalid võiksid sisaldada informatsiooni haiguse kohta, mida tähendab sellise haigusega inimesega koos töötamine ning statistikat. Tänapäeval võiksid olla brošüürid kättesaadava ka veebis.

Eesti Töötajate Keskliit leiab, et nad ei saa suurt peale informeerimise ning teadlikkuse tõstmise teha, et töövõimekaotusega inimesi rohkem tööle võetaks. Selleks nähakse olulisena koostöö vajadust puudeliitudega ning ka Sotsiaalministeeriumiga. Seetõttu leiab selts, et **tuleks luua eraldi toetusmeede**, mis keskenduks teadlikkuse tõstmisele töövõimekaotusega inimestest. Täna on valmisolek teadlikkuse tõstmiseks olemas, kuid napib rahalistest vahenditest. Teadlikkuse tõstmisel tuleb teha enam koostööd haiguste- ja puudeliitude ning meditsiiniala inimestega.

<b>7</b>	<p><b>Barjäär: probleemid töötervishoiuarstidega ei lahene.</b></p> <p><b>Ületamise võimalused:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Töökohtade külastamised tuleb muuta igapäeva praktikaks.</li> <li>• Tõsta töötervishoiuarstide poolt antud soovitude kvaliteeti.</li> </ul>
----------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Töötervishoiuarstide Seltsi arvates käivad töötajad täna töötervishoiuarsti juures, kes annavad hinnangu töötaja tervisele ja annavad ka soovitusel töökoha tingimuste ja töötamise osas. Samas kardavad

**Töövõimetoetuse seaduse mõjuanalüüs – eelhindamine / III EESTI TÖÖANDJATE VAADE TÖÖVÕIMETOETUSE SEADUSE MÕJUDELE**

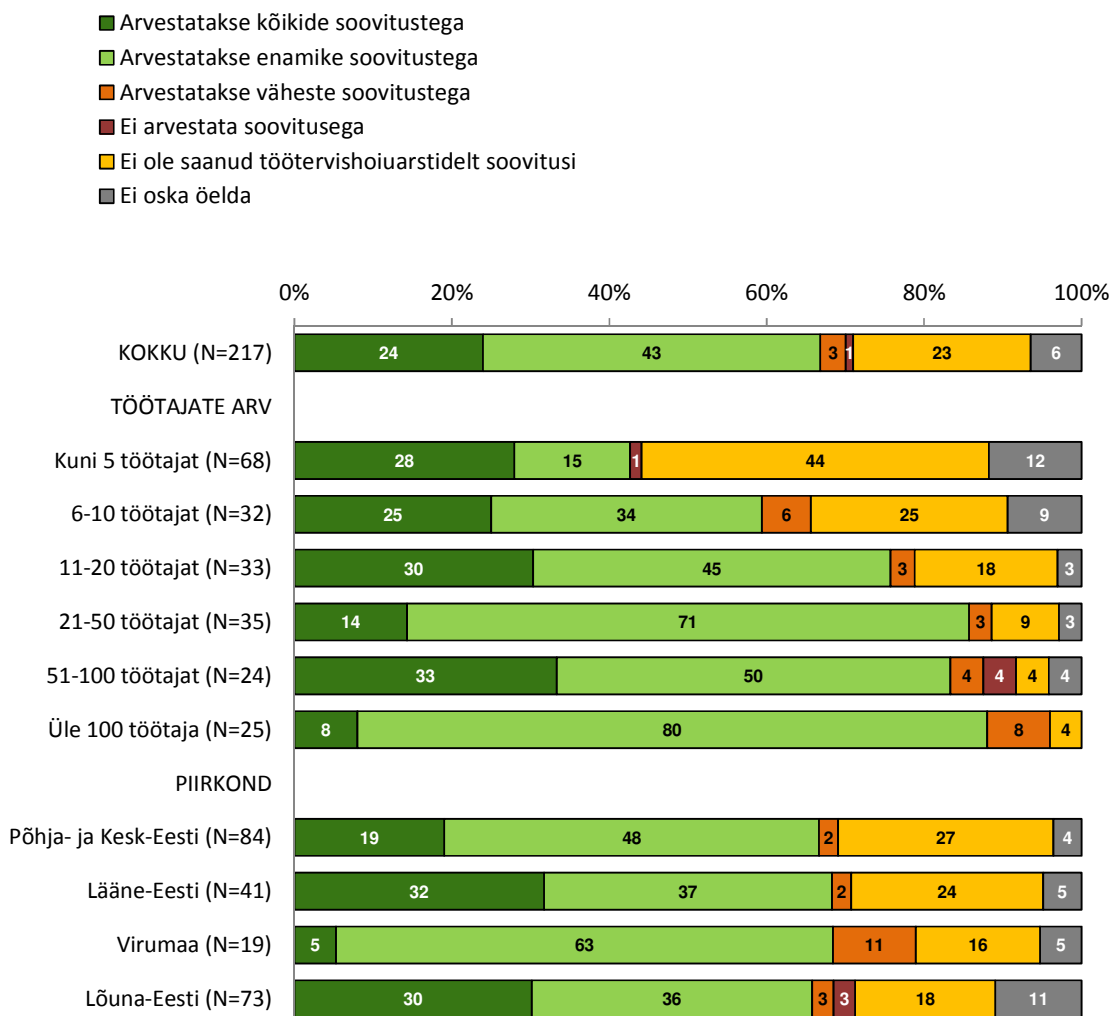
tööandjad, et töötervishoiuarstid ei tunne täielikult erinevate **töökohtade ja töö spetsiifikat**. Tuntakse küll töö ergonoomilisi aspekte, kuid puudu jääb teadmistest, kuidas see töökeskkonnas avaldub. Üldiselt ei käi ka töötervishoiuarstid töökohtadega tutvumas ning seetõttu kipuvad soovitud järele jääma pigem üldsõnalisteks, pehmemateks ning kohati ka asjatult keelavateks. Sellistest soovitudest ei oska aga tööandjad lähtuda ning seetõttu võivad need jääda rakendamata. Töötaja lähtub tavaliselt talle vähem riskantsest variandist, mis ei pruugi olla aga töövõimekaotusega inimesele kõige soodsam. Täna ei ole tööandjatel täielikku veendumust, et süsteem hästi tööle hakkaks, kui töötervishoiuarstid peavad hindama nii tervist kui ka andma soovitusi töökoha kohandamiseks.

Töötervishoiuarsti soovitud töökoha kujundamiseks on soovitudlikud ja nende rakendamisel lähtutakse siiski kaalutlusest, kui mõistlik mingi kulutus on. Tööandja jälgib siinkohal ka seda, kui palju maksukoormust mingite soovitud täitmisega kaasneb. Mida üldisemad on soovitud ja mida kulukamaid makse see endaga kaasa toob, seda vähemtõenäoliselt tööandja seda rakendab.

Tööandjate **veebiuuringus** küsiti Eesti tööandjalt täpsustavalt, kuivõrd arvestatakse töötervishoiuarstide poolt tehtud soovitudest. Enamus uuringus osalenud tööandjatest arvestab oma esindaja sõnul enamike või kõigi töötervishoiuarstide soovitudest (67%, vt [joonis 13](#)). Samas ütleb 23% tööandjatest, et ei ole saanud töötervishoiuarstidelt mingeid soovitudest ning 6% ei oska öelda, kas soovitudest on arvestatud või mitte. Töötervishoiuarsti soovitudest ei arvesta oma esindaja sõnul 2 uuringus osalenud tööandjat.

Töövõimetoetuse seaduse mõjuanalüüs – eelhindamine / III EESTI TÖÖANDJATE VAADE TÖÖVÕIMETOETUSE SEADUSE MÕJUDELE

Joonis 13. Kuivõrd Teie ettevõttes/asutuses arvestatakse töötervishoiuarstide poolt esitatud soovitustega? (% , N=217, tööandjad)



Mida **väiksema ettevõtte/asutusega** on tegu, seda suurem osakaal vastajatest ei ole töötervishoiuarstidelt soovitusi saanud. Enam kui 100 töötajaga ettevõtete/asutuste hulgas arvestab 25-st tööandjast 2 töötervishoiuarsti kõikide soovitustega ning 20 arvestab enamike soovitustega. Vaid väheste töötervishoiuarsti soovitustega arvestab 2 enam kui 100 töötajaga uuringus osalenud tööandjat.

Vastajatelt, kelle ettevõttes/asutuses arvestatakse vaid väheste töötervishoiuarsti soovitustega või ei arvestata nendega üldse, paluti märkida ära põhjused, miks soovitustega pigem ei arvestata. Selliseid vastajaid oli uuringus osalenute hulgas ainult 12, seega ei saa välja toodud põhjuseid üldistada kõigile tööandjatele. 5 vastanut leidis, et soovitused on **liiga üldised**, 4 vastajat tõi põhjenduseks, et soovitustega arvestamine oleks **liiga kulukas**, ühe vastaja sõnul ei ole soovitused **arusaadavad**, üks ei oska vastata ning ühe vastaja sõnul on nende asutuses käinud töötervishoiuarstid olnud ebakompetentsed ning vastaja on rahulolematu töötervishoiusüsteemiga tervikuna.

Tööandjate Keskliit pakub, et inimese tervist hindav spetsialist saaks anda soovitusi töökoha kohandamiseks, peab tõstma nende hindajate teadlikkust töökohtadest ja erinevate tööde spetsiifikast. Teadlikkuse tõstmiseks peaksid **töökohtade külastamised** muutuma igapäeva praktikaks. Iga

**Töövõimetoetuse seaduse mõjuanalüüs – eelhindamine / III EESTI TÖÖANDJATE VAADE TÖÖVÕIMETOETUSE SEADUSE MÕJUDELE**

töötervishoiuarst peaks olema täielikult kursis selle tööandja töökohaga või valdkonna töö spetsiifikaga, kellega tal leping sõlmitud on. Täielik kursis olek võimaldab kirjutada üldiste soovitude asemel spetsiifilisi ja praktilisi nõudmisi.

Lisaks leitakse, et tuleks tõsta **töötervishoiuarstide poolt antavate soovitude kvaliteeti**. Kui tööandja peab töötajatele sobivate tingimuste tagamiseks nendest soovitustest lähtuma, on äärmiselt oluline, et soovitus oleks sisukas ning kvaliteetne.

<b>8</b>	<b>Barjäär: töö iseloom ei võimalda ka uue süsteemi rakendumisel kaasata töövõimekaotusega inimesi ning töökohtade kohandamised on liiga kallid ka uue süsteemi jätkumisel.</b>
	<b>Ületamise võimalused:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pakkuda töövõimekaoga inimestele kodukontoris töötamise võimalust.</li> <li>• Spetsiaalsete puuetega inimeste ettevõtete loomise toetamine.</li> <li>• Pakkuda veelgi enam riigipoolseid soodustusi töökohtade kohandamisel.</li> </ul>

Töövõimekaotusega inimeste tööle võtmise barjääriks on Tööandjate Keskliidu hinnangul sageli **töö iseloom**. Kui on tegemist füüsilist laadi töökohaga, siis pigem ei taheta värvata töövõimekaotusega inimesi. Arvatakse, et töövõimekaotusega inimene ei suuda teha võrdselt tööd teistega, vajab erikohtlemist ja tal peab olema eriline järelevalve. Samuti segab teiste **kolleegide suhtumine**, neile jääb kohe silma inimene, kes teeb küll sarnast tööd, kuid vajab selleks rohkem tähelepanu ja hoolt.

Barjääriks on ka töövõimekaotusega inimeste vajadus **osalise tööajaga** töötamise järele. Seda eelkõige kuna olenemata osalise tööajaga töötaja väiksemast töökoormusest ja madalast palgatasemest, tuleb ettevõtjal Eestis kehtestatud sotsiaalmaksu miinimummääratõttu ikkagi tasuda rohkem sotsiaalmaksu. Lisaks tähendab osalise tööajaga töötaja töölevõtmine tööandjale suuremat tööd töötajate töö planeerimisel, et töökohustused täitmata ei jääks.

Samuti toodi välja, et töökoha kohandamised on tööandjale väga kulukad. Isegi kui ettevõtja kasutab selleks riigipoolseid toetusi, ei tasu töökoha kohandamine ettevõtjale sageli ära. Sellest omakorda tuleneb väiksem huvi tervisehäirega inimese värbamiseks.

Sobivate töökohtade barjääri ületamiseks tõid fookusgrupis osalejad lahendusena välja kodukontoris töötamise võimaluse pakkumist tööandjate poolt, puuetega inimeste ettevõtete loomist ning riigipoolsete suuremate toetuste pakkumist töökohtade kohandamisel.

<b>9</b>	<b>Barjäär: ettevõtjate teadlikkus tänastest tööandjatele suunatud meetmetest töövõimetuspensionäride rakendamisel ei kasva.</b>
	<b>Ületamise võimalus:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Esmalt tekitada tööandjal huvi töövõimetuse teema vastu, siis tõsta teadlikkust erinevatest riiklikest toetusmeetmetest.</li> </ul>

Eesti Tööandjate Keskliidu hinnangul on ettevõtjate üldine teadlikkus töövõimekaotusega inimeste tööle rakendamiseks suunatud meetmetest madal. Nendest meetmetest on tõenäoliselt pigem teadlikud vaid need ettevõtjad, kes ise on selle teema vastu huvi tundnud ning uurinud. Tööandjatel pigem aga puudub huvi töövõimetuse teema vastu – nad ei ole huvitatud töövõimekaotusega inimeste töölevõtmisest. Näiteks on varasemalt soovitud Sotsiaalministeeriumis läbi viia ettevõtjatele mõeldud ümarlauda, kus tutvustatakse erinevaid sihtotstarbelisi meetmeid, kuid need on huvi puudumise tõttu ära jäetud.

Meetmete kasutamise kohta küsiti ka tööandjate veebiuuringus. Veebiuuringust saadud tulemused kinnitavad osaliselt fookusgrupis välja toodud arvamust nii tööandjate huvi puuduse aga ka teadlikkuse osas riigi poolt tööandjatele pakutavatest meetmetest.

Veebiküsitluses osalenud tööandjatelt uuriti, milliseid Töötukassa teenuseid on nad viimase 3 aasta jooksul kasutanud, kui kasulikuks neid teenuseid peetakse ning mis põhjustel neid teenuseid kasutatud pole.

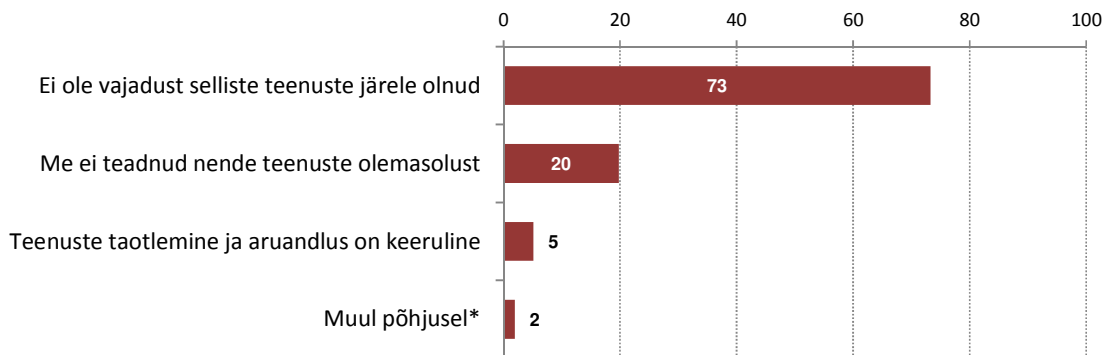
**Töövõimetoetuse seaduse mõjuanalüüs – eelhindamine / III EESTI TÖÖANDJATE VAADE TÖÖVÕIMETOETUSE SEADUSE MÕJUDELE**

Uuringu tulemusena selgus, et valdav enamik (93%) asutustest ja ettevõtetest, kes küsitluses osalesid ning kelle kollektiivis töötab töövõimetus pensionäre, ei ole viimase 3 aasta jooksul kasutanud mitte ühtegi Töötukassa pakutavat, töövõimetus pensionäride töölevõtmist abistavat teenust. Üht Töötukassa teenust on viimase 3 aasta jooksul kasutanud vaid 6 küsitluses osalenud asutust/ettevõtet ning mitte ükski tööandja ei kasutanud rohkem kui üht erinevat teenust. Lisaks ei osanud 5 asutuse/ettevõtte esindajat öelda, milliseid teenuseid on kasutatud.

Kaks uuringus osalenud tööandjat on viimase 3 aasta jooksul kasutanud tugiisikuga töötamise teenust, samuti on kaks tööandjat kasutanud abistamist tööintervjuu käigus töövõimetus pensionäri suhtlemisel. Tööruumide ja –vahendite kohandamise teenust on kasutanud üks tööandja ning töötamiseks vajaliku tehnilise abivahendi on tasuta kasutusele võtnud samuti üks tööandja. Kõigi kasutatud teenuste puhul paluti vastajatel hinnata ka teenuse kasulikkust. Kõik 6 tööandjat, kes olid mõnd Töötukassa teenust kasutanud, hindasid kasutatud teenust kas „väga kasulikuks“ või „pigem kasulikuks“ ning ühel juhul ei osanud vastaja hinnangut anda. Samas ei ole niivõrd väikese vastajate arvu põhjal võimalik teha järeldusi tööandjate tagasiside kohta Töötukassa teenuste kasutamisele.

Teatavaid järeldusi saab aga teha põhjuste kohta, miks ei ole enamik tööandjad Töötukassa pakutavaid, töövõimetus pensionäride tööle võtmist soodustavaid teenuseid kasutanud. 73% uuringus osalenud tööandjatest, kes ei ole Töötukassa teenuseid kasutanud, toob põhjusena välja vajaduse puudumise selliste teenuste järele (vt [joonis 14](#)). Järgmise levinuma põhjusena mainitakse uuringus aga info puudumist teenuste olemasolu kohta. 20 protsenti tööandjatest, kes ei ole Töötukassa teenuseid kasutanud, märgib, et ei olnud teadlik selliste teenuste olemasolust. Lisaks nimetab 5% takistusena asjaolu, et teenuste taotlemine ja aruandlus on keeruline ning 2% toob välja muu põhjuse.

**Joonis 14. Mis põhjusel ei ole Teie ettevõttes/asutuses neid Töötukassa teenuseid kasutatud? (% , N=157, vastajad, kelle ettevõtte/asutuse töötajate hulgas on töövõimetus pensionäre, kuid kelle ettevõtte/asutus ei ole Töötukassa teenuseid kasutanud)**

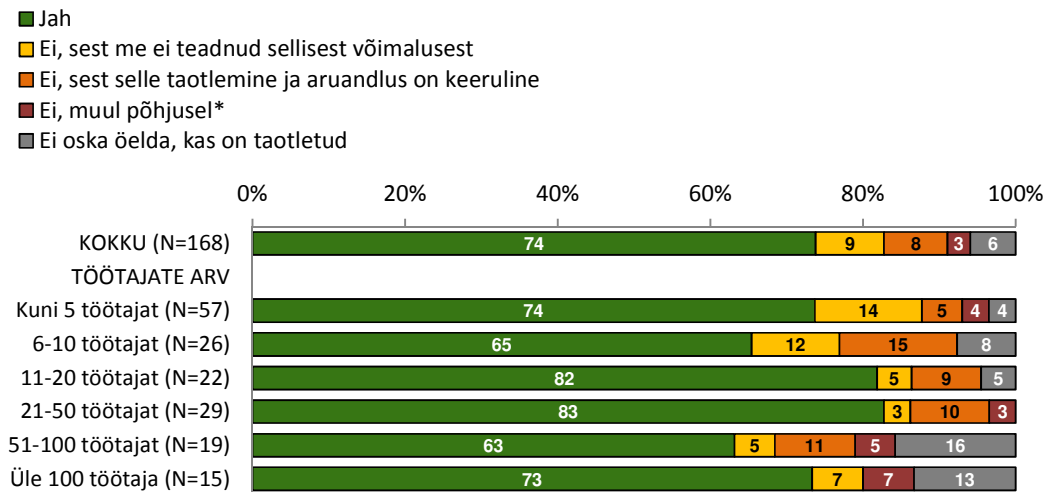


\* Muude põhjustena märgiti: tööandja ei olnud teadlik töötaja töövõimetus pensionäri staatusest; Töötukassa ei ole teenuseid töötajatele vajalikuks pidanud.

Kui Töötukassa pakutavaid teenuseid on kasutanud vaid väike hulk uuringus osalenud tööandjatest, siis sotsiaalmaksu tagastust on Sotsiaalkindlustusametilt taotlenud enamik ehk ligi kolm neljandikku vastanutest ([joonis 15](#)). Ka sotsiaalmaksu tagastuse taotlemise juures paistab üks suuremaid takistusi olevat teadmatus – 9% uuringus osalenud tööandjatest ei olnud enda sõnul teadlikud võimalusest taotleda töövõimetus pensionäridest töötajate eest sotsiaalmaksu tagastust. 8% nimetab põhjusena taotlemise ja aruandluse keerukust ning 3% toob välja muid põhjuseid.

Töövõimetoetuse seaduse mõjuanalüüs – eelhindamine / III EESTI TÖÖANDJATE VAADE TÖÖVÕIMETOETUSE SEADUSE MÕJUDELE

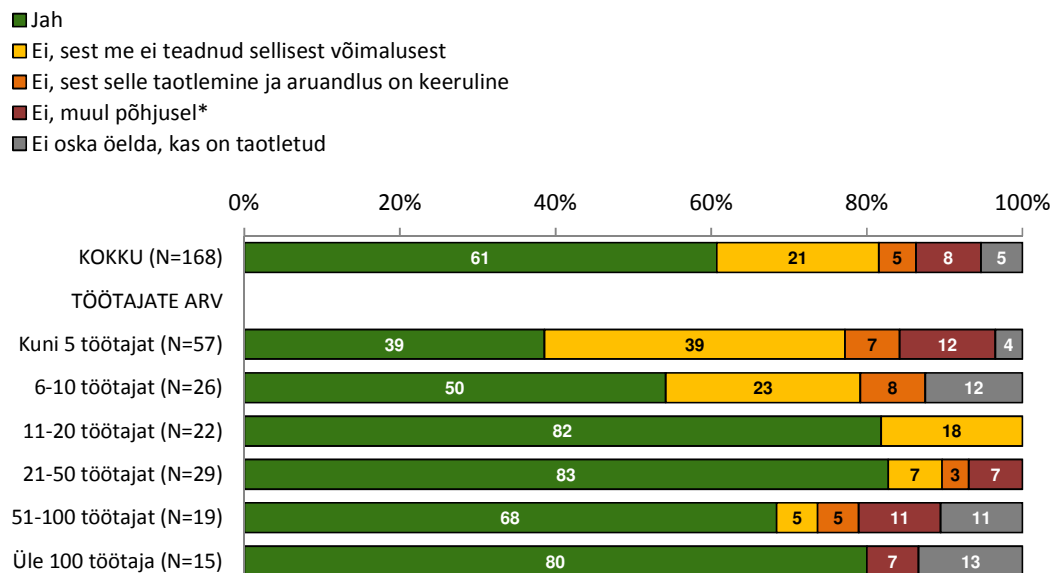
**Joonis 15. Kas Teie ettevõtte/asutus on Sotsiaalkindlustusametilt taotlenud töövõimetuspensionäri eest sotsiaalmaksu tagastust? (% , N=168, vastajad, kelle ettevõtte/asutuse töötajate hulgas on töövõimetuspensionäre)**



\*Muude põhjustena märgitakse: tööandja ei olnud teadlik töötaja töövõimetuspensionäri staatusest; töötajad töötavad töövõtu- või käsunduslepingu alusel ning sel juhul ei ole sotsiaalmaksutagastust ette nähtud.

Töövõimetuspensionäri eest makstavat puhkusetasu hüvitist on Sotsiaalkindlustusametilt taotlenud 61% vastanutest ([joonis 16](#)).

**Joonis 16. Kas Teie ettevõtte/asutus on Sotsiaalkindlustusametilt taotlenud töövõimetuspensionäri eest makstavat puhkusetasu hüvitist? (% , N=168, vastajad, kelle ettevõtte/asutuse töötajate hulgas on töövõimetuspensionäre)**



\*Muude põhjustena märgitakse: vajadus puudub; töötaja ei ole kasutanud enam kui 28 päeva puhkust; töötajal on vastavalt kollektiivlepingule 35-päevane põhipuhkus; töötajad töötavad töövõtu- või käsunduslepingutega ning sellist hüvitist ei ole ette nähtud; töötaja ei kuulu lisapuhkuse saajate hulka; tööandja ei olnud teadlik töötaja töövõimetuspensionäri staatusest.

**Töövõimetoetuse seaduse mõjuanalüüs – eelhindamine / III EESTI TÖÖANDJATE VAADE TÖÖVÕIMETOETUSE SEADUSE MÕJUDELE**

21% vastanutest ei olnud enda sõnul sellisest võimalusest teadlikud ning see on ka peamine põhjus, miks ei ole puhkusetasu hüvitamist taotletud. Eriti suur paistab teadmatus olevat väiksemate ettevõtete/asutuste ning Põhja- ja Kesk-Eesti ettevõtete/asutuste hulgas. Kuni 10 töötajaga tööandjatest ei teadnud puhkusetasu hüvitamise võimalusest 34% ning Põhja- ja Kesk-Eestis tegutsevate tööandjate puhul oli see osakaal 32%.

Taotlemise ja aruandluse keerukuse toob takistusena välja 5% vastanutest, 8% märgib muid põhjuseid ning 5% vastanutest ei oska öelda, kas ettevõtte/asutus on Sotsiaalkindlustusametilt taotlenud töövõimetuspensionäri eest makstavat puhkusetasu hüvitist. Tulemused näitavad, et tööandjad eelistavad pigem kasutada meetmeid, mis seonduvad pigem maksusoodustustega. Mittekasutamise takistuseks on aga nii teadmatus kui ka huvi puudumine.

<b>10</b>	<p><b>Barjäär: olemasolevad tööandjatele suunatud meetmed töövõimekaotusega inimeste töölevõtmiseks jäävad ka uue süsteemi rakendumisel samaks – toetuste süsteem jääb kohmakas ning keskendub liialt tagajärgede lahendamisele ning puuduvad ennetavad meetmed.</b></p> <p><b>Ületamise võimalus:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Töövõimekaotusega inimese juhendaja kaasamise kompenseerimine riigi poolt.</li> <li>• Sotsiaalmaksusoodustuse ülevaatamine, sotsiaalmaksu miinimummäära kehtestamine.</li> <li>• Toetada töösuhte säilitamist.</li> <li>• Toetuste kättesaadavuse lihtsustamine ja bürokraatia vähendamine.</li> <li>• Riikliku toetuse pakkumine abivahendite muretsemisel ning töökohtade kohaldamisel.</li> <li>• Ei tohi liialdada sanktsioonidega.</li> </ul>
-----------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Tööandjatele suunatud toetussüsteemid ja meetmed võiksid Tööandjate Keskliidu meelest olla paremini läbi mõeldud. Täna on toetuste taotlemine **kohmakas** ja **keeruline** ning puudub hästi kättesaadav **informatsioon** erinevate meetmete kohta. Ühtlasi keskenduvad tänased meetmed tööandjate arvates liialt **tagajärgede lahendamisele** ning puuduvad **ennetavad meetmed**.

Praegune meetmestki soosib töökohtade kohandamist töötute või organistsooni jaoks uute töövõimekaotusega inimeste töölevõtmiseks. Väiksemaid toetusi makstakse siis, kui tööandja tahab töökohta kohandada juba olemasolevale töötajale. Tööandjatel on aga suurem huvi olemasolevate töötajate töö hoidmiseks, sest neil on olemas vajalikud kogemused ja oskused. Seetõttu on tööandjal mõttekam töövõime vähenemisega töötajaga töösuhte lõpetada. Inimest, kes on aga pikka aega tööst eemal olnud, on palju keerulisem tagasi tööruumi tuua.

Toetuste saamiseks ja nende kasutamise kohta tuleb pidada **keerukat aruandlust**, mistõttu tööandjad pigem loobuvad toetustest. Üldiselt nähakse toetavaid meetmeid pigem nn teise sammuna – kui ettevõtjatel ei ole olemas piisavalt teadlikkust, infomatsiooni ja huvi töövõimekaotusega inimeste töölevõtmise kohta, ei toimi ka head ja läbimõeldud toetusskeemid.

Kõige enam ettepanekuid tegid tööandjad just erinevate riiklike meetmete pakkumise osas. Tööandjate Keskliidu arvates võiks riik toetada **töövõimekaotusega inimese juhendaja kasutamist töökohal**. Töövõimekaotusega inimesele vajab töötamisel **juhendajat**. See aga on tööandjale aja- ja rahakulukas. Seetõttu aitaks töövõimekaotusega inimeste töölevõtmist suurendada, kui riigi poolt oleks ettenähtud toetus nn juhendajale/mentorile.

Samuti tuleks liidu arvates üle tuleks vaadata **sotsiaalmaksu soodustuse võimalused ja miinimummäära rakendamine** töövõimekaotusega inimeste puhul. Osalise tööajaga inimese töölevõtmine on ettevõtjale täna liialt kulukas. Toetusraamistik peaks looma soodsa pinnase töövõimekaotusega inimeste rakendamiseks – eraldi tuleks üle vaadata **sotsiaalmaksu miinimummäära rakendamine**.

Lisaks leiti, et riigi poolt peaks pigem toetama **töösuhte alleshoidmist, st määrama suuremaid ja rohkem toetusmeetmeid organisatsioonis töötava töövõimekaotusega inimese töökohta kohandamiseks**. Uue süsteemiga ei tohiks tekitada olukorda, kus tööandja lõpetab töövõime kaotanud töötajaga töösuhte

**Töövõimetoetuse seaduse mõjuanalüüs – eelhindamine / III EESTI TÖÖANDJATE VAADE TÖÖVÕIMETOETUSE SEADUSE MÕJUDELE**

seetõttu, et tema töökoha kohandamine on kallim kui uue töövõimekaotusega töötaja võtmisel. Sellisel juhul on ka tööandjal olemas omapoolne huvi töötajat leida ja talle sobivaid lahendusi otsida. Töövõimekaotusega inimesi suhet töökohaga tuleb pigem hoida. Töökoha kohandamisel uuele töötajale peaks tööandjale maksma tavapärasest toetust, kuid olemasoleva töökoha puhul tuleks juurde maksma mingi koefitsiendi. Oluline oleks mitte lõhkuda olemasolevat töösuhet. Kui töösuhe on juba kord lõppenud, on nii raske tagajärgedega tegeleda.

Lõpetuseks leiab Tööstus- ja Tööhõiveamet, et tööandjatele suunatud toetusmeetmestik peaks olema **kergeini kättesaadav ja vähem bürokraatlik**. Mida vähem aruandlust toetuste saamisega kaasneks, seda suurem tõenäosus oleks, et töötajad realselt ka toetusmeetmeid rakendaks. Bürokratiat ja toetuste taotlemise keerukuse vähendamise vajadust rõhutati ka tööandjate fookusgrupis.

Tööstus- ja Tööhõiveameti osalejate sõnul on tööandja **motivatsiooni tõstmiseks** väga oluline ka **riiklik toetus abivahendite muretsemisel ning töökohtade kohaldamisel**.

Kindlasti **ei tohiks fookusgrupis osalejate arvates aga liialdada sanktsioonidega**, sest tööandja nende hirmus (mida põhjustab keeruline paberimajandus ning teisalt teadmatus osalise töövõimega inimestega tegelemise osas) ilmselt pigem loobuksid selliste inimeste värbamisest. Seega oleks vaja, et riik realselt jõuga abistaks tööandjaid looma vajalikke tingimusi ning hoiduks demotiveerimast keerulise bürokraatia ja sanktsioonidega.

<b>11</b>	<b>Barjäär: tööhutusosalane teadlikkus ei parane.</b>
	<b>Ületamise võimalus:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tööhutusosalaste koolituste läbimine tuleks töötajatele teha kohustuslikuks.</li> <li>• Leida võimalused ja lahendused tööhutusosalaste lektorite koolitamiseks.</li> </ul>

Eesti Tööstus- ja Tööhõiveameti esindaja sõnul võetakse täna tööhutuse tagamist kui rahvusvahelistest reeglitest tulenevat normkohustust, mitte kui **normaalset osa igapäevasest tööprotsessist**. Tööhutus peaks aga olema iga töökoha normaalne komponent ning tööandja peaks oma töötajatele looma keskkonna, kus tal on ohutu töötada. Tööhutus on paremini tagatud suuremates ettevõtetes, mis tegutsevad suuremas riskivaldkonnas ning väliskapitalil põhinevate ettevõtete seas. Väikestes ettevõtetes ei ole tööhutus keskseks probleemiks, kuna nad tegutsevad reeglina vähem ohtlikes tegevusvaldkondades. Samas on tööhutuse tagamine probleemiks Eesti keskmise suurusega ettevõtetes. Eestis on täna probleemiks paljud nn üleminekutöökohad, mis kannavad endaga kaasas nõukogudeaegset pärandit seda nii seadmestiku kui ka hoiakute koha pealt.

Tööhutuse teema ei ole populaarne ning ettevõtjatel **puudub huvi**. Kohati võib isegi välja tuua vastasseisu, kuna tööhutuse tagamine hõlmab endas sageli ka suuremaid investeeringuid. Seetõttu on väga raske korraldada koolitusi. Eestis puuduvad täna selles valdkonnas pädevad lektorid ning vähese huvi tõttu ei tasu tööhutusosalaste koolituste korraldamine ära.

Tööhutuse seisukohalt leiti tööandjate fookusgrupis, et uue seaduse eelnõus ei ole võetud arvesse **inimeste eneste hoolimatust oma tervise suhtes**. Praegusest seaduseelnõust loeb pigem välja, et eeldatakse, et tööandjad ei taga piisavalt ohutuid tingimusi, mis kahtlemata ka teatud juhtudel teatud ettevõtete puhul võib olla probleemiks, kuid osalejad tõid kõik oma näidete pealt välja, et probleemiks on hoopis töötajad ise, kes keelduvad järgimast teatud uusi tööhutusnõudeid ja kasutama uusi ohutust tagavaid vahendeid, sest on aastakümneid ilma hakkama saanud ja ei näe sellel mõtet. Tööstus- ja Tööhõiveamet on raskusi töötajate mentaliteedi muutmisega. Uuest seaduseelnõu kavast paistab aga, et riik, selle asemel, et tegeleda inimeste üldise harimise ja teavitustööga, tahab tööandjatele veelgi sanktsioone peale panna. Nagu ütles üks osaleja (personalijuht telekommunikatsiooniseadmeid tootvas ettevõttes): „*Kõiki asju ei saa ainult tööandja ka teha.*“

**Töövõimetoetuse seaduse mõjuanalüüs – eelhindamine / III EESTI TÖÖANDJATE VAADE TÖÖVÕIMETOETUSE SEADUSE MÕJUDELE**

Lahendusena tööhutuse probleemidega seotud barjäärile pakub Tööandjate Keskliit muuta **tööhutusalaste koolituste läbimine töötajatele**. Tööhutusalaseid koolitusi ei peaks tegema vaid töökeskonnaspetsialistidele vaid see peaks olema **kohustuslik** kõikidele töötajatele. Tööhutusalane koolitus peaks lõppema eksamiga, mis võimaldaks kontrollida koolituste sisukust ja kvaliteeti ning motiveeriks inimesi tööhutuse teemasid endale selgemaks tegema. Tööhutuskoolituse tunnistus võiks olla kehtiv **10 aastat**. Samuti tuleks liidu arvates leida võimalused ja lahendused **tööhutusalaste lektorite koolitamiseks**, sest täna pole kusagilt võtta vajalikke tööhutusalaseid koolitajaid.

<b>12</b>	<b>Barjäär: ametiühingud ei muutu tugevamaks ning keskenduvad ka edaspidi vaid palgaküsimustele.</b>
	<b>Ületamise võimalus:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kollektiivlepingutesse tuleks sisse panna tööhutuse tagamise kohustus.</li> </ul>

Töövõimetoetuse uus süsteem peaks eesti Tööandjate Keskliidu hinnangul puudutama ka **Eesti ametiühinguid**. Nende ülesandena nähakse töökohtade ohutuse eest seismist. Ametiühingud on küll uue seaduse väljatöötamisse kaasatud, kuid ei räägi aktiivselt kaasa tööhutuse ja töötervishoiu teemades. Nende jaoks ei ole see täna ilmselt prioriteet, selle asemel tegeletakse vaid palgaküsimustega. Sarnaselt teistele riikidele, peaks ka Eestis kollektiivlepingutes aga olema sees tööhutuse tagamise kohustus.

Lisaks ülal väljatoodud barjääride lahendustele arutleti tööandjate fookusgrupis ka mõne üldisema soovitus üle. Tööandjad leidsid, et süsteemi toimima hakkamiseks tuleks riigi poolt tagada **Töötukassale vajalik jõudlus ning vahendid**. Siinjuures toodi eraldi välja Töötukassa **spetsialistide pädevuse ülevaatamine**, sest praegusel kujul inimeste töökohale sobivuse hindamine olevat allapoole arvestust. Pidevalt saadetatavat töötukassast neile inimesi, kellel puudub igasugune sobivus ja kvalifikatsioon vastavat tööd teha. Saadetakse nõu linnukese kirja saamise pärast. Tööandjale on see aja raiskamine. Pealegi ei taha ükski töötaja endale inimest, kes pole absoluutselt motiveeritud tema juures tööd tegema, kes teeb seda ainult Töötukassa poolt peale pandud kohustusest.

Nii leitigi, et **Töötukassa spetsialistid peaksid rohkem** hindama inimese sobivust ametisse ning samuti tegelema inimeste motivatsiooni ja üldise **tööharjumuse ja kvalifikatsiooni tõstmisega**. Praegusel kujul edasi jätkamise korral võib uues süsteemis tekkida olukord, kus tööandjad kaotavad kiirelt motivatsiooni osalise töövõimega inimesi tööle võtta, sest enamik Töötukassa poolt saadatud kandidaadid pole motiveeritud antud tööd tegema ega sobi sinna ka kvalifikatsiooni poolest. Nii võib tööandjal kiirelt kaduda huvi uusi Töötukassa poolt saadatud kandidaate isegi üle vaadata. Töötukassal nähti niisiis suurt **rolli nii tööotsijate kui tööandjate motivatsiooni üleväl hoidmisel ja julguse kasvatamisel**.

Lisaks pidasid tööandjad süsteemi eduka rakendumise üheks eelduseks ka **kohalike omavalitsuste rolli suurendamist**, sest just kohalikud omavalitused on tegelikult inimese lähedal ning omavad kõige paremat ülevaadet tema reaalsest olukorrast. Töötukassa ja Tööinspeksiooni haare ei ulatu igasse Eesti otsa.

## Tööandjate rollid ja võimekus ülesannete täitmisel

Tööandjate Keskliit uue süsteemi valguses otsesid muudatusi tööandjate jaoks ei näe. Süsteem muutub liidu hinnangul peamiselt institutsionaalselt, see tähendab, et töö korraldatakse ringi. Otseselt midagi erilist see aga tööandjatele kaasa ei too. Selle süsteemi raames räägitakse aga enam detailtoetustest ja sellest, kuidas suurendada tööandjate huvi töövõimekaotusega inimeste töölevõtmisel. Täna on aga tegelikult selliseid tööandjaid liidu hinnangul ikkagi väga vähe, kes otsivad ja võtavadki endale tööle töövõimekaotusega inimesi. Samuti saab välja tuua, et mida enam füüsilist tööd nõuab töökoht, seda väiksem on tõenäosus töövõimekaotusega inimese kaasamiseks.

Vastupidiselt Tööandjate Keskliidu arvamusele kinnitasid fookusgruppides osalenud tööandjad, et neil on **juba praegugi** olemas **motivatsioon** töövõimekaoga inimesi tööle võtta. Fookusgrupis osalejate kogemused on näidanud, et tegemist on töökate ning usaldusväärsete töötajatega. Samas rõhutati, et mitte kõik

## Töövõimetoetuse seaduse mõjuanalüüs – eelhindamine / III EESTI TÖÖANDJATE VAADE TÖÖVÕIMETOETUSE SEADUSE MÕJUDELE

tööandjad ei jaga seda arvamust, kuid seda peamiselt teadmatuses ning võimaluste puudumisest. Hetkel eksisteerib ju mitmeid takistusi teatud tüüpi (näiteks liikumispuudega) inimeste tööle võtmiseks, mis tuleks lahendada, et tööandjate motivatsioon veelgi tõuseks. Riik saaks siin aidata näiteks maksusoodustustega, mis just väikeettevõtteid võiks rohkem motiveerida, ning juhendamistasu maksimisega ettevõtetele, kes on värvanud lisajuhendamist vajava töötaja.

Üldiselt toodigi välja, et ettevõtete võimekus selliseid inimesi tööle võtta on väga erinev. Isegi ühe suure ettevõtte sees võib olla teatud üksusi, kus kulud selliste inimeste tööle võtmiseks läheksid ebamõistlikult suureks. Viimane kehtib just liikumispuudega inimeste puhul: hooned pole ratastoolis liikuvale inimesele sobivad. Teatud tüüpi ettevõtetes (peamiselt tootmisettevõtted) ei ole võimalik võtta füüsilise puudega inimesi tööle tööohutuse nõuete tõttu, samal ajal talle sobivat kontoritööd ka pakkuda ei oleks. Ühe lahendusena tõi üks osaleja välja spetsiaalsed liinid ainult puudega inimestele, kuid teine tööandja ütles, et näiteks treipinki ja õmblusmasinat polegi võimalik vastavaks kohaldada.

Lisaks tõi tööandjad välja **ka kasvava kvalifitseeritud tööjõu puudumise probleemi**. Nimelt on nende hinnangul Eesti tööjõuturul puudu töötajatest. Juba praegu on vakantseid töökohti, kuhu ei leia inimesi, sest kõik need, kes on tublid ja motiveeritud, juba töötavad. Töötud on peamiselt kas tööandja jaoks vale kvalifikatsiooniga või vähe motiveeritud, tööharjumuseta, heitunud inimesed. Osalise töövõimekaoga inimeste **õigel koolitamisel** ning mõlemapoolse julguse ja motivatsiooni kasvatamiseks tehtavate riiklike pingutuste tulemusel **võiks** potentsiaalselt väga **paljud** tulevased tööd otsivad osalise töövõimega inimesed **ka realselt töö leida**. Selleks tuleb aga bürokraatia pool ka korralikult üle vaadata ja mõistlikumaks teha, leidsid osalejad.

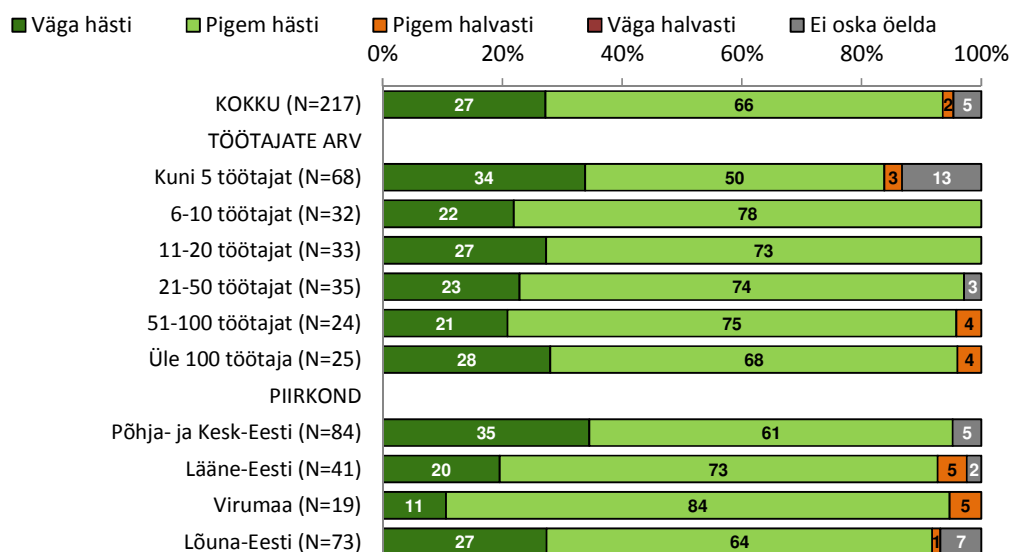
### Hinnang tööohutusele

Hinnangutes tööohutuse olukorrale Eestis olid fookusgruppides osalejad lõhestunud. **Ühest küljest** leiti, et kui vaadata progressi, siis on üldine **olukord** kõvasti paranenud ja tuleks **väga rahul olla**. **Teisest küljest** leiti, et kui vaadata näiteks Lääne-Euroopa poole, on Eesti oma arengus maha jäänud. Seega kõik **oleneb** sellest, milline **kontekst** aluseks võtta. Osalejate toodud näidete järgi võiks järeltada, et mida ohtlikum töö, seda suuremat tähelepanu pööratakse tööohutusele ettevõttes. Sellest võiks ehk järeltada, et, mis puudutab otsese reaalse ohu (füüsilise töövigastuse) vältimist, on Eestis olukord täitsa hea (v.a. ehk ehitusettevõtetes). Kõik kaudsed ohud ja näiteks sellest tulenevad psühhosomaatilised haigused ning stress on aga ettevõtjate poolt täiesti teadvustamata ning sellistest probleemidest tuleneva töövõime kaoga eriti ei tegeleta. Ainult üks osaleja tõi välja, et nendel töötab ettevõttes psühholoog ning et nad teadlikult üritavad tööohutuskultuuri ka selles vallas arendada.

Ka tööandjate veebiküsitluse üks osa küsimustikust puudutas tööohutust. Küsitluses osalenud tööandjatel uuriti, kuidas nad hindavad tööohutuse taset oma ettevõttes/asutuses ning milliseid meetmeid on ohutuse tagamiseks rakendatud. Selgus, et valdav enamik uuringus osalenud tööandjatest hindab oma ettevõtte/või asutuse **tööohutuse taset** pigem heaks või väga heaks (94% vastanutest, [joonis 17](#)). Sealjuures väga heaks hindab tööohutuse taset 27% ning pigem heaks 66% vastanutest. 2% uuringus osalenud tööandjatest (4 tööandjat) leiab, et nende ettevõttes/asutuses on tööohutus töötajatele tagatud pigem halvasti. Nende nelja ettevõtte hulgast kaks tegutsevad veonduse ja laonduse valdkonnas, üks põllumajanduse, metsanduse või kalanduse valdkonnas ning üks töötleva tööstuse, tootmise valdkonnas. Vastust „Väga halvasti“ ei andnud mitte ükski uuringus osalenud tööandja.

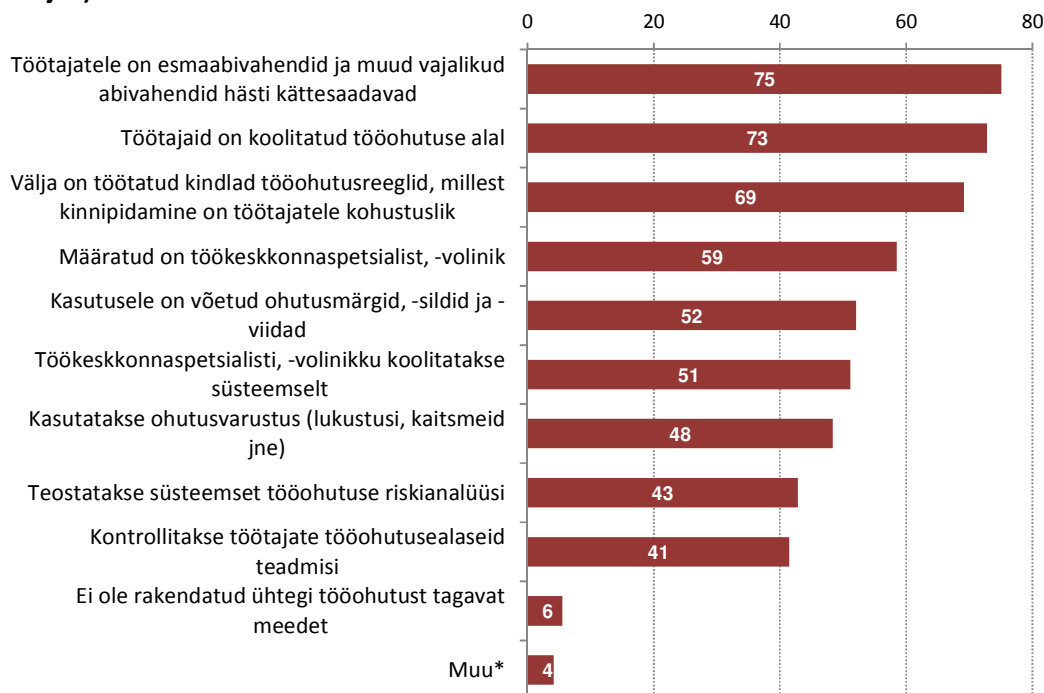
Töövõimetoetuse seaduse mõjuanalüüs – eelhindamine / III EESTI TÖÖANDJATE VAADE TÖÖVÕIMETOETUSE SEADUSE MÕJUDELE

Joonis 17. Kui hästi on Teie ettevõttes/asutuses tagatud kõigi töötajate tööohutus? (% , N=217, tööandjad)



Tööohutuse tagamiseks on kõige sagedamini tehtud töötajatele hästi kättesaadavaks esmaabivahendid ja muud vajalikud abivahendid (75% vastanutest, [joonis 18](#)). Töötajaid on koolitatud tööohutuse alal 73% uuringus osalenud tööandjate puhul ning välja on töötatud kindlad tööohutusreeglid, millest kinnipidamine on töötajatele kohustuslik 69% uuringus osalenute puhul.

Joonis 18. Milliseid meetmeid on Teie ettevõttes/asutuses tööohutuse tagamiseks rakendatud? (% , N=217, tööandjad)



\*Muude vastustena on märgitud: töötajad on läbinud esmaabikoolituse; ostenud on tervishoiuõe teenus; loodud ergonomilised töötingimused; perioodiline tervisekontroll; töötajad töötavad kodus.

\*\*kuna iga vastaja võis anda mitu vastust, siis võib protsentide summa olla 100-st suurem

Töövõimetoetuse seaduse mõjuanalüüs – eelhindamine / III EESTI TÖÖANDJATE VAADE TÖÖVÕIMETOETUSE SEADUSE MÕJUDELE

6% vastanutest (12 tööandjat) ütleb, et nende asutuses/ettevõttes ei ole rakendatud ühtegi tööohutust tagavat meetet. Kõigi nende puhul on tegu väikeste tööandjatega (kuni 5 töötajat). 2 ettevõtet/asutust tegutsevad info ja side valdkonnas, 2 kaubanduse valdkonnas, 1 hariduse valdkonnas, 1 avaliku halduse ja riigikaitse valdkonnas, 2 teenindusvaldkonnas ning 4 muul tegevusalal.

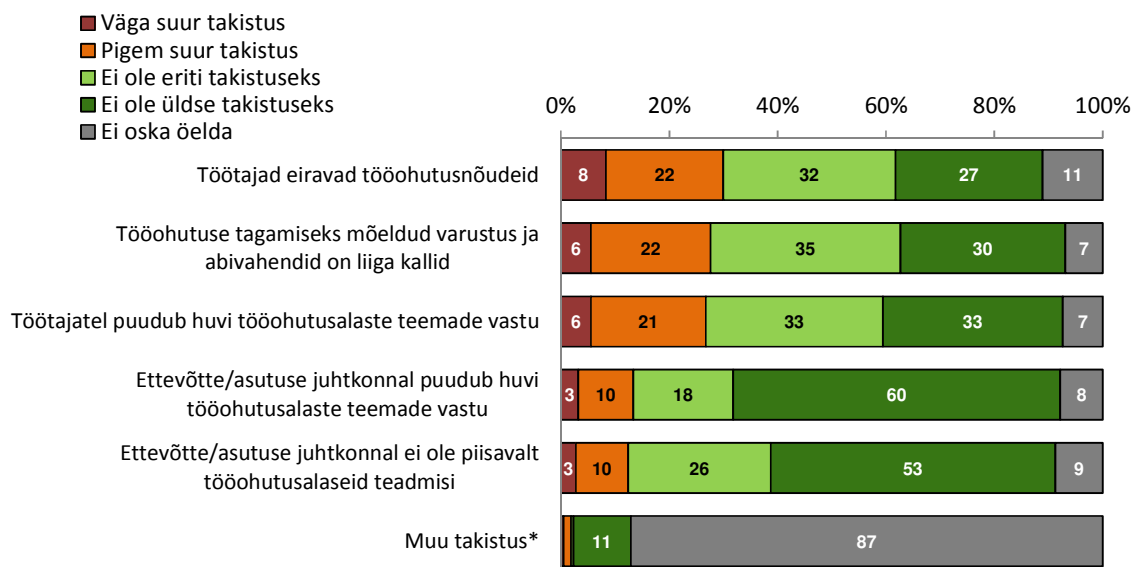
**Peamised probleemid tööohutuse tagamisel ja nende probleemide ületamise võimalused**

**Probleeme** on fookusgrupis osalejate hinnangul kahte liiki. **Esiteks pole** alati **tööandjad** piisavalt **informeeritud**, piisavalt kursis sellega, mis on tööohutuskultuur ja mida tööohutusseadus endast täpselt kujutab.

Teiseks ja **peamiseks probleemiks** on aga **töötajate** endi vähene motivatsioon ja huvi tööandjate kehtestatud ohutusnõudeid järgida. Töötajad on oma tervise suhtes **ükskõiksed, hoolimatud**. Vahel jäävat mulje, et inimesed ei tunne nagu see oleks nende endi ülesanne oma keha eest vastutada, oma tervist hoida. Vastutus lükatakse alateadlikult tööandjatele ja arstidele.

Töötajatest tulenevad probleemid tööohutuse tagamisel tulid ilmsiks ka tööandjate veebiküsitluses. Peamisteks takistusteks tööohutuse tagamisel pidasid veebiuuringus osalenud tööandjad seda, et töötajad eiravad ohutusnõudeid (pigem suureks või väga suureks takistuseks peab seda 30% vastanutest) (vt [joonis 19](#)).

**Joonis 19. Järgnevalt on esitatud loetelu erinevatest asjaoludest, mis võivad takistada tööohutuse tagamist töökohal. Palun hinnake, kuivõrd suureks takistuseks need on Teie ettevõttes/asutuses. (% N=217, tööandjad)**



\*Muude takistustena toodi välja: ettevõttega samas hoones asuvate teiste ettevõtete ohud; ainult vormilisele poolele suunatud kontroll, mis ei võta arvesse ettevõtte majanduslikku seisut; töötajate töötamine teise ettevõtte territooriumil.

28% uuringus osalenud tööandjaid leiab, et tööohutuse tagamiseks mõeldud varustus ja abivahendid on liiga kallid ning 27% leiab, et töötajatel puudub huvi tööohutuslaste teemade vastu. Võib järeldada, et tööandjad peavad suurimateks takistusteks tööohutuse tagamisel töötajatest endist tulenevaid põhjusi ning rahalisi kulutusi, ettevõtte/asutuse juhtkonna tegevusest tingitud takistusi peetakse vähem olulisteks.

**Töövõimetoetuse seaduse mõjuanalüüs – eelhindamine / III EESTI TÖÖANDJATE VAADE TÖÖVÕIMETOETUSE SEADUSE MÕJUDELE**

Fookusgruppides osalejate hinnangul oleks **tööohutuse tagamiseks Eestis vaja esmalt läbi viia** üleriiklikke **teavituskampaaniad** ning alustada sellealast harimist ning hoiakute kujundamist juba kooliõpingist. Vaid nii on võimalik muuta inimeste hoolimatust oma tervise suhtes. Kindlasti ei aitaks Tööandjate Keskliidu sõnul siin aga sanktsioonide kehtestamine.

## IV TÖÖVÕIMEKAOTUSEGA INIMESTE VAADE TÖÖVÕIMETOETUSE SEADUSE MÕJUDELE

Kuna töövõimetoetuse reform puudutab otseselt ka töövõimekaoga inimesi, uuriti käesoleva uuringu raames ka selle sihtgrupi arvamusi. Uuringus viidi töövõimetus pensionäridega läbi nii kvalitatiivseid kui ka kvantitatiivseid uurimismeetodeid. Töövõimekaoga inimeste uurimise eesmärgiks oli välja selgitada, millised on vähenenud töövõimega inimeste võimalused Eesti tööturul osaleda, kuidas on soovi tööle minna ning milliseid abistavaid meetmeid on töötamiseks vaja. Uuringusse ei kaasatud töövõimetus pensionäre, kes teevad tööd väljaspool Eestit. Käesolevas peatükis tuuakse välja ja sünteesitakse Eesti Puuetega Inimeste Koja liikmetega ning tavaliste töövõimetus pensionäridega teostatud fookusgruppide ning töövõimekaoga inimeste seas läbiviidud silmast-silma intervjuude tulemusi. Kvantitatiivses küsitluses andsid oma vastused **410 töövõimekaoga inimest**. Uuringus osalenud vastajate profiilist annab ülevaate [joonis 20](#).

Töövõimetus pensionäridega viidi läbi kokku 3 fookusgruppi, kusjuures uuriti nii uue reformi muudatusest teadlikumat sihtgruppi – Eesti Puuetega Inimeste Kojaga (EPIK) seotud töövõimetus pensionäre ning muudatusest mitteteadlikke töövõimetus pensionäre. Viimased ei olnud otseselt seotud EPIK kui organisatsiooniga. Selline sihtgruppide määratlus oli uuringu jaoks vajalik, et kaasata nii aktiivsete kui ka mitteaktiivsete töövõimetus pensionäride arvamust.

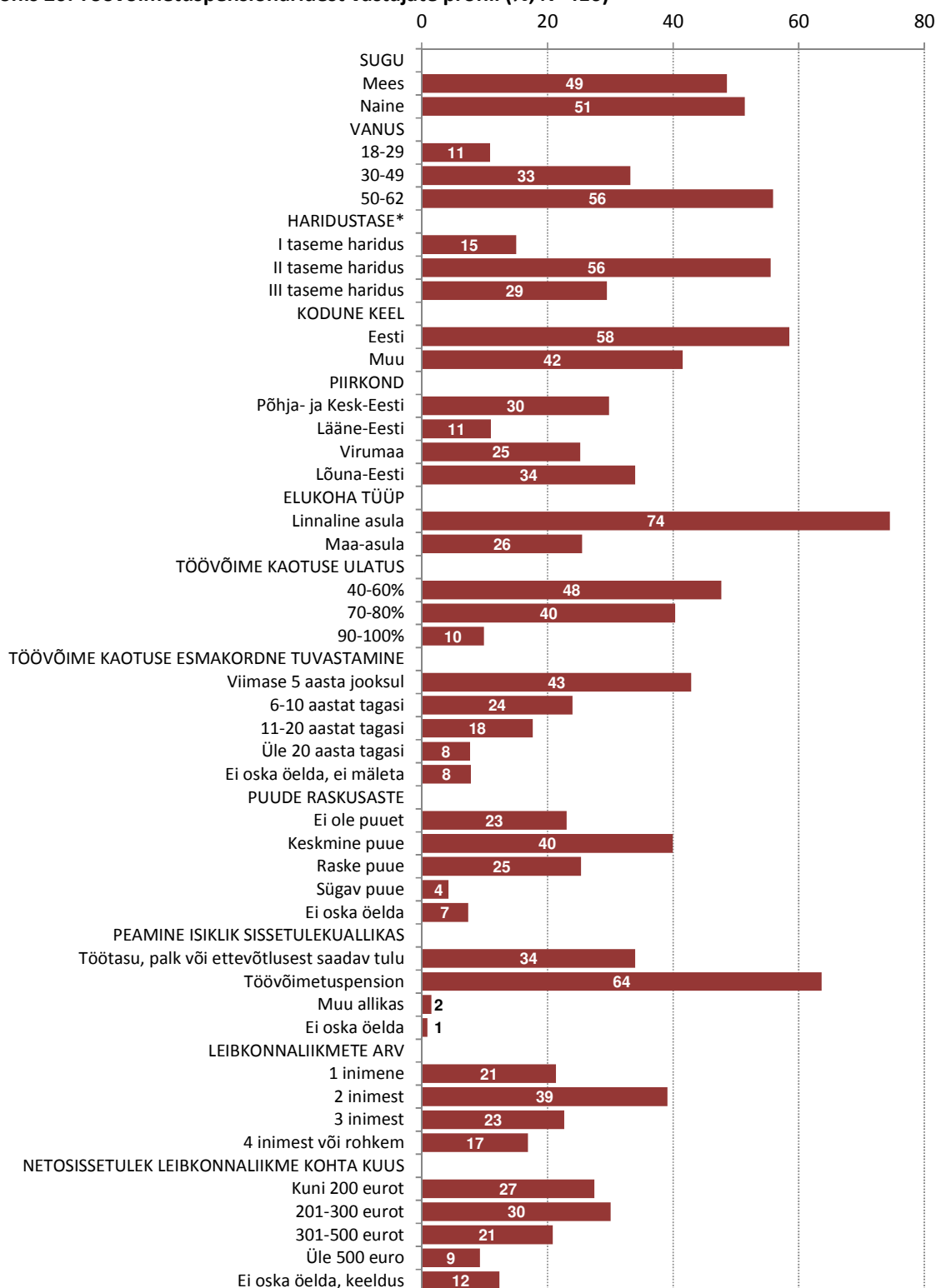
EPIK fookusgrupis osalenud töövõimetus pensionärides enamik olid ühiskondlikult aktiivsed ning tegevad korraka mitmete organisatsioonide juures. Kõigil osalejatel oli määratud töövõimetus, enamjaolt 80-100%; ainult ühel osalejal oli töövõimetus väiksem – 60%. Valdav enamus neist tegi lisaks EPIK organisatsiooniga seotud tööle ka palgatööd, seda küll üldjuhul vähendatud koormusega (kolmveerand, pool) ja/või kohandatud tööajaga. Mitmed osalejad olid leidnud endale sobiva palgatöö EPIK liikmesorganisatsioonide või nende partnerite pakutavate teenuste juures. Kaks osalejat olid ise, sobiva töökoha puudumisel, ettevõtjaks hakanud. Ainult kaks osalejat töötas väljaspool EPIK ning sellega otseselt seotud tegevuste ringi: üks kohalikus omavalitsuses ja teine Töötukassas. Nenditi, et töö käimine on vajadus, sest ainuüksi töövõimetus pensionist polevat võimalik ära elada.

EPIK organisatsiooniga mitteseotud töövõimetus pensionäride Tallinna fookusgrupis töötasid kaheksast osalejast ainult 3, neist kaks täistööajaga ja kolmas vastavalt võimalusele projektitöö raames. Üks vastaja käis töö praktika korras. Kaks osalejat tegid vabatahtlikku tööd. Ühiselt kinnitasid kõik osalejad, et nad on/oleksid väga motiveeritud tööd tegema, nad hea meelega teeksid tööd, kui nad tööd leiaks.

Kolmandas EPIK-ga mitteseotud töövõimetus pensionäride venekeelses Narva grupis olevast üheksast osalejast ainult 3 töötasid. Osad neist, kes ei töötanud, ei saanud seda teha ainuüksi tervislikel põhjustel. Mõnede osalejate sõnul aga nad oleksid väga tahtnud töötada, kuid väitsid, et nendel osutus töö leidmine väga raskeks ning seda mitte ainult nende tervisliku seisundi tõttu.

Töövõimetoetuse seaduse mõjuanalüüs – eelhindamine / IV TÖÖVÕIMEKAOTUSEGA INIMESTE VAADE  
TÖÖVÕIMETOETUSE SEADUSE MÕJUDELE

Joonis 20. Töövõimetus pensionäridest vastajate profiil (% , N=410)



\*I taseme hariduse hulka kuuluvad: algharidus või vähem kui algharidus, põhiharidus, kutseharidus erivajadusega noortele, kutseharidus põhihariduseta noortele. II taseme hariduse hulka kuuluvad: põhiharidust eeldav kutse- või kutsekeskharidus, põhiharidust eeldav keskeri- või tehnikumiharidus, üldkeskharidus, kutsekeskharidus keskhariduse baasil. III taseme hariduse hulka kuuluvad: keskeriharidus või tehnikumiharidus pärast keskkooli, kõrgharidus (sh rakendus- ja kutsekõrgharidus).

## Tänased lahendamist vajavad probleemid

Praegune töövõimetusüsteem on fookusgrupis osalejate hinnangul kaugel täiuslikkusest ning seetõttu toodi välja mitmeid kitsaskohti, mida oleks täna lahendada vaja. Osa kitsaskohti puudutas otseselt tänast töövõimetusüsteemi, osa aga (näiteks probleemid arstiabi saamise ja kvaliteediga) inimeste probleeme laiemalt.

### 1. Probleemid rehabilitatsiooniteenuse pakkumisega

EPIK ja Tallinna töövõimetus pensionärid fookusgruppides leiti, et tänase süsteemi suurimad probleemid on seotud **rehabilitatsiooniteenuste** pakkumisega: neid **ei ole piisavalt**, need **ei täida eesmärki**, on **valesti määratud**, **järjekorrad** on liiga **pikad** ning **kvaliteet** annab soovida. Hetkel küll koostatakse rehabilitatsiooniplaan ja määratakse teenuseid, kuid pahatihti juhtub, et teenust lõpuks siiski ei osutata, sest raha ei jätku või siis määratud abivajajale vale teenus.

Probleemiks on fookusgrupis osalejate arvates see, et rehabilitatsiooniplaanide koostamiseks kutsutakse kokku komisjon, milleks kulub raha ning kelle koostatud plaanist mingit reaalselt kasu ei ole. Osalejate hinnangutel on töövõimetus pensionäridel kõige enam vaja taastusravi. Taastusravina pakutakse aga sageli logopeedi, psühholoogi ning lisaks juurde sotsiaaltöötaja teenust. Vereringehäiretega inimesele logopeedi teenuse määramine või perifeersete närvide halvatuslega inimesele 20minutilise seljamassaaži määramine või ükskõik millise terviseprobleemi raviks samade harjutuste tegemine ravivõimlemises on vastajate hinnangul raha raiskamine. Sellisel kujul ei täida vastajate arvates rehabilitatsiooniteenused hetkel absoluutselt oma eesmärki. Samas on need väga vajalikud teenused inimese taastumise, paranemise ning töövõimelisena hoidmisel.

Tallinna töövõimetus pensionäride fookusgrupis osalejad ei olnud rahul ka sellega, et Sotsiaalkindlustusametis määratakse võimetus ning koostatakse rehabilitatsiooniplaan, ent pärast keegi enam enne järgmist ümberhindamist huvi ei tunne. Samas tõdeti, et **kogu tervishoiusüsteem** on täiesti paigast ära, mitte ainult töövõimetus pensionäre puudutav süsteem. Puudutatud on ka terved inimesed, sest inimeste tervis on täiesti käest ära, nad ei tea, kuidas enda eest hoolitseda. Leiti, et sellealane teavitustöö peaks hakkama pihta juba koolist.

### 2. Probleemid töövõimetus hindamisega

Tallinna töövõimetus pensionärid tõid kõige suurema kitsaskohana aga **töövõimetus hindamise**. Esiteks on vastajate arvates **probleeme** erinevatel **arstidel omavahel suhtlemisega** (näiteks perearst ja psühhiaater), mistõttu kannatab inimese töövõimetus adekvaatne hindamine. Teiseks suureks probleemiks on asjaolu, et **hindamine käib perearsti või muu eriarsti saadetud paberite pealt**. See aga tähendab, et hindamise kvaliteet sõltub otseselt arsti hooldusest pabereid täita. Kolmandaks probleemiks toodi, et **teatud tüüpi haiguste puhul on hindamine süstemaatiliselt paigast ära**. Näitena toodi haigused, mille puhul **haigushood esinevad periooditi** (skisofreenia, migreen) ning mille tulemusel võivad inimesel vahelduda 100% töövõime 100% töövõimetusega; **liitpuuetega inimesed**, kelle puhul pannakse põhidiagnoos ühe haiguse järgi (näiteks skisofreenia), kuid jäävad arvestamata teised puuded (liikumispuue näiteks). Selle tulemusel pole hinnatud töövõimetus pensionäridel õigust mõnele vajalikule taastusravile ning abivahenditele. Lisaks tõi üks vastaja välja, et **hindamine ei ole järjepidev**, sest näiteks temal algul 80% hinnatud töövõimetus hinnati ümber 70% peale uuel hindamisperioodil, kuigi tema olukorras polnud absoluutselt midagi muutunud. Narva töövõimetus pensionäride fookusgrupis arvasid mitmed osalejad, et nendele määratud **töövõimetus ei vasta tegelikule olukorrale**. Samuti tegi üht osalejat väga murelikuks asjaolu, et miks töövõimetus määra tõstmisel 40%-lt 50%-le toetuse summa ei kasvanud.

Veel leiti Narva ja Tallinna töövõimetus pensionäride fookusgruppides, et see hindamissüsteem **jooksutab liialt inimesi**, sest teatud aja tagant tuleb uus hindamine teha – eluaegset enam ei määrata. Uuesti hindamisel ei nähtud põhjust, kuna töövõime ju ei taastu.

### 3. Väike toetus ja abi puudumine

Enamus Narva ja Tallinna töövõimetus pensionäride fookusgruppide osalejaid ei olnud rahul praeguse süsteemiga **toetuse suuruse** pärast. Eriti raske on nendel, kes ei tööta. Ravimid, arsti juures käimised, protseduurid – see kõik maksab ning inimestel on väga **raske toime tulla**. Narva fookusgrupis ollakse pahased valitsuse peale, kuna osalejate arvates ei tea riigipead üldse, kuidas tavainimesed elavad. Narvas oldi pahased ka kohaliku omavalitsuse peale. Arvati, et ei riigil ega kohalikul omavalitsusel ei ole neid vaja, välja arvatud kord nelja aasta jooksul enne valimisi.

Töövõimetus pensionäridel paluti fookusgruppides anda ka hinnang oma majanduslikule toimetulekule. Nii Tallinna kui ka Narva fookusgruppides hindasid töövõimetus oma majanduslikku toimetulekut väga kehvaks. Üks Tallinna fookusgrupis osaleja tõi välja, et temal ei ole enam isegi ravikindlustust, kuna tema eest ei maksta sotsiaalmaksu, sest ta kuulub ühe organisatsiooni juhatusse. Samas on ta haige ja vajab pidevalt abi. Vaid üks Narva grupis osalenutest oli oma toimetulekuga rahul, põhjendades seda hea töökohaga ning mõistliku suhtumisega tema vähenenud töövõimele. Leiti, et elukallidus ja sissetulekud (toetused/ pension) ei ole absoluutselt kooskõlas. Inimestel kulub saadud töövõimetus pensionist ja puudetoetusest enamik raha eluasemele ning ülejäänud eest tuleb kuidagi söönuks saada. Töövõimetus tulenevatele lisakuludele ei jää aga mingit raha. Ühelt poolt riik ei paku vajalikku taastusravi ning teiselt poolt pole inimene suuteline ka ise selle eest tasuma. Tekib nõiarang: inimene ei saa vajalikku taastusravi, mille tulemusel ta tervislik seisund ei parane, vaid pahasti halveneb veelgi, mistõttu ei ole ta võimeline enam tööl käima. Sellest tulenevalt töövõimetus pensionäri elamiseks ainult töövõimetus pension, mille eest pole ammu võimalik töövormis olemiseks vajalikku taastusravi saada – nii jääbki inimene koju viirelema. Samuti mainiti, et **euro tulekuga** muutus hakkamasaamine veelgi **keerulisemaks**, kuna saadava toetuse suurus ei kasvanud proportsionaalselt hindade kasvule.

Osalejaid tegi murelikuks **ametiasutuste ükskõikne suhtumine** inimeste probleemidesse. Samuti mainiti, et ei ole täidetud elementaarsed tingimused, et töövõimekaoga inimesel oleks lihtsam hakkama saada. Näiteks toodi Sotsiaalkindlustusametit, kuhu pöörduvad erinevate tervisehäiretega inimesed, sh liikumispuuetega. Väidetavalt pandi kaldtee Sotsiaalkindlustusametisse ratastooliga pääsemiseks alles sel aastal.

Suureks toeks töövõimetus pensionäride hinnangul on **sugulaste ja perekonnaliikmete abi**, ilma kellela ei oleks võimalik hakkama saada. Toimetulekut lihtsustab ka **abimajapidamine**, näiteks juurviljade kasvatamine enda tarbeks või müügiks. Samas tõi üks Narva fookusgrupis osaleja välja, et pidi FIE tegevuse aiasaaduste müümisel lõpetama, kuna tekkis vastuolo töövõimetus toetuse saamisega. Tegeleda käsitöoga lisa sissetulekuallikana ei ole osalejate sõnul mõeldav, kuna sellele ei ole nõudlust ning seda on raske maha müüa.

Küsimusele, milline **töövõimetus toetus võiks ideaalis** olla, arvasid Narva fookusgrupis osalejad, et see peaks olema **vähemalt 500-600 eurot** kuus. Töövõimekaoga inimene peab tihtipeale arvestama mitte ainult sellega, et ta peab sööki ostma, maksma korteri eest ning soetama ka vajalikud ravimid, vaid ka sellega, et tal tuleb osta ka mõningaid igapäevaseid majapidamisteenuseid, millega ta ise hakkama ei saa (aknapesu, poes käimine jne). Eriti aktuaalne on see üksikute inimeste puhul.

### 4. Probleemid ümberõppega

Probleemiks on EPIK fookusgrupi osalejate hinnangul erinevad probleemid ümberõppega. Toodi välja, et puuduvad reaalselt kasulikud **ümberõppe võimalused**. Koolitusi küll tehakse ja pakutakse, ent **tööd** selle

**koolituse läbijatele ei tagata.** Niiviisi läheb tänasel päeval palju koolitusi raisku. Samuti on probleeme sellega, et **koolituste maksumus ja sõidukulude maksumus hüvitatakse tagantjäre** – koolitust vajaval töövõimetuspensionäril pole aga kuskilt võtta raha, et sinna koolitusele minnagi. On ka juhtumeid, kus inimene pole võimeline vajalikku koolitust terviseprobleemide tõttu läbima, sest pole näiteks võimeline 2 tundi järjest istuma.

#### 5. Ravikindlustuse puudumine

EPIK fookusgrupis toimunud arutelu käigus jõuti tõdemusele, et **töövõimetuspensionäre oleks meil täna palju vähem** siis, kui ravikindlustus oleks inimestele töö kaotuse korral ka ilma töövõimetuspensionita tagatud. Hetkel on olukord aga selline, et paljud inimesed on mitteaktiivsed, samal ajal vajavad ka arstiabi. Nii leiabki perearst sellel inimesel mingi töövõimetusväärilise vea. Fookusgrupis toodi välja, et perearst on siin ka natuke sundseisus, sest ravi ja ravimeid on inimesele vaja, aga tööd, mis selle rahastamise tagaks või raha, millega nende eest tasuda inimesel ei ole.

#### 6. Bürokratia

EPIK esindajat sõnul valmistab töövõimetuspensionäridele raskusi **paberimajandus**, mis on hetkel kohati väga **mahukas ja keeruline**. Ametnikel endilgi on kohati raske kõike mõista.

#### 7. Tööandjate suunatud toetuste vähesus ja informatsiooni puudus

Tallinna töövõimetuspensionäride fookusgrupis nimetati kitsaskohana **tööandjate vähest toetamist** abivahendite soetamisel, töökohtade kohaldamisel ning nende motivatsiooni tekitamiseks ja hoidmiseks. Lisaks ei informeerivat vastajate arvates riik piisavalt ei tööandjaid maksusoodustustest (üks osaleja isegi heitis ette, et riik teadlikult püüab salajas hoida seda, et võimalikult vähesed ettevõtjad seda võimalust kasutaks) ega abivajajaid.

#### 8. Riigil puudub ülevaade töövõimetuspensionäridest

Veel heideti Tallinna fookusgrupis **riigile** ette, et neil **puudub õige ülevaade oma töövõimetuspensionäridest**, nende töövõimetus põhjustest ning sellest tulenevatest erivajadustest. Üks osaleja leidis lausa, et riik arvab, et töövõimetuspensionärid on ainult kas liikumispuude, vaimupuude, nägemispuude või kuulmispuudega, ning unustab täiesti ära teiste haiguste käes kannatajad, kellel on eelnevatest puuetega inimestest täiesti erisugused vajadused ja probleemid. Üks osaleja Tallinna fookusgrupis lisis veel, et praegune süsteem **ei võta üldse arvesse puuetega laste vanemaid** (puuetega inimeste hooldajaid laiemalt), sest nendele mõeldud toetus on täiesti olematu.

#### 9. Informatsiooni puudus venekeelsel elanikkonnal

Suureks probleemiks Ida-Virumaa piirkonnas on Narva fookusgrupis osalenud töövõimetuspensionäride hinnangul **info puudus**. Inimesed ei oska ega tea, kuidas ja mis infot otsida tuleb. Grupis osalenutele tekitas muret asjaolu, et tihtipeale nad ei saa seadustest aru, seega ei tea oma õigusi ega oska nõuda seda, mis on neile seadusega ettenähtud. Näiteks teadis grupist vaid üks osaleja, et töövõimekaotusega inimesed saavad hankida väga suure soodustusega abivahendeid. Osaleja sõnul sai tema sellest teada alles siis, kui läks Haapsallu ravile ning sai sealt ratastooli 90% soodsama hinnaga. Paljud osalejad kurtsid, et infot ja abi ei saa isegi **asjassepuutuvatest asutustest**. Põhjusena nähakse nendes asutustes töötavate ametnike ükskõiksust või keelebarjäärist tulenevat oskamatus leida õiget infot.

#### 10. Halb meditsiini kvaliteet

Kurdeti ka selle üle, et Narvas on **meditsiin väga madalal tasemel** võrreldes ülejäänud Eestiga. **Ebaprofessionaalsed arstid** on Narva suurim probleem, seda eelkõige ükskõikse suhtumise ja ebapädevuse pärast. Omaette probleemiks on selle juures **töövõimetus saamine**. Osalejate sõnul, Narvas töövõimetus

ei ole üldse võimalik vormistada, selleks peab sõitma kas Jõhvi või Tartusse. Ette tuleb ka nn **töövõimetusostmist**, kui töövõimetus määratakse salajasel kokkuleppel inimesele, kellel seda tegelikult ei ole.

### 11. Töövõimetus % liiga kergekäeline andmine

Erinevalt osade Narva fookusgrupi osalejate arvamusel, leidsid mõned EPIK fookusgrupi osalejad vastupidiselt, et **töövõimetus %** antakse aeg-ajalt liiga kergekäeliselt. Teised leidsid, et need on pigem siiski üksikud juhtumid ja mõjuvad kui tõrvatilk meepotis. Samas tunnistati, et siin esineb piirkondlike erinevusi: kui Põlvamaal on 1/3 töövõimetusid ja teine kolmandik on nende töövõimetusite hooldajaid, siis on miskit mäda süsteemis. Samuti täheldati, et Kodadesse ja ühingutesse pole viimasel ajal liikmeid eriti juurde tulnud, kuid töövõimetusite osakaal kasvab samal ajal jõudsalt. Alternatiivse selgitusena pakuti välja, et kuna uute töövõimetus pensionäride seas on palju psüühiliste probleemidega, depressiooniga inimesi, siis nad ongi ühiskondlikult vähem aktiivsed ja polegi see kontingent, kes mõne ühingu liituks.

### 12. Asukohast tulenevad probleemid

Lisaks madalalae meditsiini tasemele, on Narvas eriti kõrge töövõimetus kaotanud inimeste osakaal fookusgrupi liikmete sõnul seetõttu, et Ida-Virumaa oli varem **tööstuspiirkond**, kuhu oli koondatud elektrijaamasid, põlevkivitööstusi, metallurgiatehaseid. Seetõttu on selles piirkonnas kõige **halvem keskkonnaolukord**, millest kõik haigused tulenevadki ning samuti ei ole sellistes piirkondades töövõimekaoga inimestele sobivaid töökohti.

## Töövõimekaotusega inimeste hinnangud uuele töövõimetoetuse süsteemile

Fookusgruppides paluti töövõimekaotusega inimestel anda oma hinnang uuele töövõimetoetuse süsteemile. Fookusgrupis osalejate informeeritus plaanitava reformi kohta oli erinev. EPIK fookusgrupis osalejad olid planeeritavate muudatustega hästi kursis. Nad olid tutvunud seaduseelnõuga, osalenud temaatilistel koolitustel, ümarlaudadel, töörühmades. EPIK olevat teinud oma võrgustikes ka põhjalikku teavitustööd. Samas toodi välja, et ministeeriumi poolt edastatav info oli fookusgrupi läbiviimisel hetkel kohati ebapiisav. Seetõttu jäi palju vastamata küsimusi ikkagi õhku ning need tekitavad hirmu nii töövõimetus pensionärides kui ka EPIK-s. Puudu ongi just sellisest infost, mis võimaldaks negatiivseid reaktsioone ning hirme vaigistada. Sellisel kujul nagu see reform täna esitatud on, leiti üksmeelselt, et reform ei täida oma eesmärke ning ajab niigi raske ja keerulise olukorra veelgi raskemaks ja keerulisemaks.

Tallinna töövõimetus pensionäride fookusgrupis osalejad olid üldiselt midagi uuest süsteemist kuulnud (kes Puuetega Inimeste Kojast, kes Terevisiooni saate vahendusel sotsiaalministrilt endalt), kuid neil oli sellega seoses siiski palju küsimusi ja arusaamatust. Nendeni jõudnud info oli lünklik. Üks vastaja ütles, et tema ei ole üldse eriti kursis, sest ei ole osanud kusagilt seda infot otsida. Pärast fookusgrupi moderaatori selgitusi said enamik kerkinud küsimused ka vastused.

Umbes pooled Narva töövõimetus pensionäride fookusgrupis osalenutest oli muudatusest kas või midagi kuulnud või lugenud. Kuid uus seaduseelnõu ja süsteem jäävad endiselt osalejate jaoks väga segaseks, samamoodi nagu ka seaduse jõustumise tähtajad. Üks osalejatest väitis, et seadus hakkab kehtima alates järgmisest aastast, teise arvates oli see aasta 2015, kolmanda sõnul aga 2016. Mõned vastajad ei olnud aga süsteemist kohta midagi kuulnud ning nende sõnul ei saanud ka kaasatud ametiasutused (Sotsiaalkindlustusamet) neile mingit infot anda.

## Uue töövõimetoetuse süsteemi tugevused (sh tänu sellele lahendatavad probleemid)

Fookusgrupis osalejad **ei näinud üldiselt uues süsteemis väga palju tugevusi**, sest uus süsteem ei võtvat arvesse reaalselt olukorda tööturul ning **ei lahendavat ühtegi probleemi**, mis hetkel takistab töövõimekaoga inimestel tööturule sisenemast. Kui osalejatelt küsiti, et kas midagi läheks uue süsteemiga ka paremaks, vastati üksmeelselt, et ei usuta sellesse. Sellist arvamust omati nii EPIK kui ka üksikindiviidi tasandil. Samas oli osalejaid, kes suhtusid uute süsteemi väga negatiivselt ning ei leidnud midagi positiivset nendes muudatustes, ja neid, kes pigem suurte ootustega uue süsteemi poole vaatasid.

EPIK fookusgrupis nenditi, et **idee tasandil on süsteem** ja kavandatavad muutused põhijoontes siiski **head** ja ka mõte ei ole paha. **Probleem** ongi **aga** selles, et reaalselt süsteem ei toimiks, sest süsteemi eelduseks on tänaste probleemide puudumine. Leiti, et uus süsteem võib toimida, kui tulevikus lahendatakse töökohtade puuduse probleem. Üks Tallinna fookusgrupi osaleja rõhutas, et positiivne on kogu see uus kava juba sellepärast, **et praegune süsteem ei toimi**, ei ole efektiivne ja seda **tuleb muuta**. Pessimistlikult meelestatud osalejad küll tõdesid, et **ideaalses plaanis** võiks ju süsteem tuua kaasa positiivseid muutusi ja pakkuda näiteks leevendust töövõimekaoga inimeste lisakulude probleemile, ent ei usutud, et seda ka **reaalselt** tehtaks.

Irooniliselt mainiti EPIK fookusgrupis, et **riigi raha kokkuhoidmine** on siiski loomulikult hea. Samas ei oldud veendunud, et töövõimetus pensionärid peaks olema see koht, kus riigi raha kokku hoidma hakata. Sarkastilisest suhtumisest hoolimata toodi välja ka mõned asjaolud, mis vastajate arvates uue süsteemi rakendamisel lahenduse leiavad. Süsteemis nägid tugevusi peamiselt need, kes olid ka üldises plaanis positiivsemalt meelestatud.

### 1. Suureneb töövõimekaoga inimeste motivatsioon ja julgus

Nii Tallinna töövõimetus pensionäride kui ka EPIK fookusgrupis leiti, et **süsteem lahendab töövõimekaoga inimeste julguse ja motivatsiooni probleemi**. Uus töövõimetoetuse skeem sunnib töövõimekaoga inimesi aktiivseks, seeläbi julgustab proovima ja annab lootust. Üks osaleja EPIK fookusgrupis lootis, et tänu uuele süsteemile õnnestub ehk rohkemate töövõimekaoga inimeste **motivatsiooni hoida ja tõsta** tänu sellele, et inimene hakkab iga kuu Töötukassas käima, kus tema personaalne nõustaja temaga isiklikult tegeleb ja motivatsiooni süstib. Samas nentis sama vastaja, et kui töökohta lõpuks ikkagi pakkuda ei ole, on see ressursi raiskamine.

### 2. Suureneb tööandja motivatsioon

Tallinna fookusgrupis toodi välja, et teatud **positiivne mõju** saab sellel uuel süsteemil olema ka **tööandjate motivatsiooni probleemile**.

## Töövõimetoetuse süsteemi põhilised nõrkused ja barjäärid ning võimalused nende ületamiseks

Fookusgruppides osalejatel paluti välja tuua uue töövõimetoetuse süsteemi peamised nõrkused ja barjäärid. Vastajad toid nõrkusi ning probleeme välja enam kui tugevusi. Kokku esitati 12 barjääri ning neile pakuti osaliselt vastajate poolt välja ka lahendused.

1	<b>Barjäär: aktiveerivates meetmetes osalemise nõue tekitab töövõimekaoga inimestele probleeme.</b>
	<b>Ületamise võimalus:</b> • Senisest paremini korraldatud elektrooniline suhtlemine.

Töövõimetoetuse seaduse mõjuanalüüs – eelhindamine / IV TÖÖVÕIMEKAOTUSEGA INIMESTE VAADE  
TÖÖVÕIMETOETUSE SEADUSE MÕJUDELE

- Ravikindlustuse tagamine töövõimekaotusega inimesele olemata töötasu staatusest.
- Töötukassa liikumine töövõimekaoga inimeste kodudele lähemale üks kord kuus.
- Transpordi täiendav kompenseerimine.
- Kodus töötamise võimaldamine.

Kõikides töövõimetus pensionäride fookusgruppides tekitas muret **aktiivseerivates meetmetes osalemise nõue** toetuse saamiseks, sest praeguse süsteemi kitsaskohad ja tööturul osalemist takistavad probleemid jäävad ka uue süsteemi puhul alles. Tunti muret, et mis saab inimestest, kellele Töötukassa oma hinnangul leiab töökohta, kuid inimene oma **tervisliku seisundi tõttu** seda tööd siiski võtta ei saa.

Järgmiseks suureks nõrkuseks peeti **Töötukassasse igakuiselt jõudmise probleemi**. Kui pole transporti ega raha transpordiks, on väga raske Töötukassasse jõuda. Samas leidsid kvantitatiivses silmast-silma küsitluses veidi enam kui pooled (56%) mittetöötavad töövõimetus pensionärid, et neil oleks vajadusel võimalik käia kord kuus Töötukassa lähimas büroos, et Töötukassa spetsialist saaks neid aidata sobiva töökohta leidmisel. Mida suurem on inimese töövõimekaotus, seda keerulisem on Töötukassa regulaarne külastamine: 40-60% töövõimekaotusega vastajatest saaks seal käia umbes 2/3, aga 90-100% töövõimekaotusega vastajatest ainult 1/3. Linna- ja maainimeste võrdluses ei ilmnenu uuringu tulemustest mingeid erinevusi.

Vastajail, kel ei ole võimalik kord kuus Töötukassas käia (N=106), paluti silmast-silma intervjuudes nimetada seda takistavaid tegureid. Töötukassas käimise peamiseks takistuseks on inimese terviseprobleem või tegevuspiirang, mis ei võimalda regulaarselt Töötukassa bürood külastada (71% vastajaist mainis seda ühe takistusena). Kõiki muid takistavaid tegureid esineb oluliselt harvemini: transpordi puudumine (14%) või liiga kallis transport (9%), abilise puudumine Töötukassasse saamiseks (13%) ja vajalike abivahendite puudumine (6%). Lisaks leidsid üksikuid vastajaid, kes töid takistusena välja oma õpingud või pidasid Töötukassas käimist mittevajalikuks (st ei taha minna, kuna ei usu selle tulemuslikkusesse). Transpordi puudumine ja kulukus on maapiirkonnas suuremaks probleemiks kui linnalistes asulates, mistõttu tuleks siiski enam tähelepanu pöörata maapiirkonnas elavate töövõimekaoga inimeste transpordi parema korraldamise peale.

Töötukassasse mitte jõudmisel kerkib pinnale kohe uus probleem – inimene pole enam töötuna arvel ning **kaob ära ka ravikindlustus**. Kui töövõimekaoga inimesel pole ravikindlustust, võib ta teatud juhtudel sattuda väga eluohtlikku situatsiooni (juba mainitud diabeetikute näide). Inimeste ravikindlustuseta jätmise olukorras, kus Töötukassasse mitte jõudmine ei seisa ainult motivatsiooni ja tahte taga, tundus fookusgrupis EPIK ja Narva fookusgrupis osalejatele ebaõiglane ning selles nähti uue süsteemi üht teist peamist nõrkust. Narva fookusgrupis toodi veel eraldi välja, et kuigi formaalselt justkui saab ka praegu elektrooniliselt vastavate ametiasutustega suhelda, siis realselt see ei toimi ning sageli peab ise kohale minema.

Lahenduseks väljatoodud probleemidele pakuti Narva fookusgrupis senisest paremini korraldatud elektroonilist suhtlust. EPIK pakkus barjääri lahendusena ravikindlustatuse tagamist muudest vahenditest, hoolimata töötasu staatuse puudumisest. **Transpordiprobleemi lahendusena** pakuti välja Töötukassa enda liikumist töövõimekaoga inimeste kodudele lähemale kord kuus.

Liikumispuudega Narva fookusgrupi osalejad rõhutasid transporditeenuse tagamise või hüvitamise vajadust. Selle teenuse puudumise tõttu pidi, näiteks, üks osalejatest talle pakutud tööst loobuma, kuna transpordile minevad kulud ületasid töölt saadud tulused. Võimalikuks lahenduseks oleks töötamine kodus, kuid see ei kehti iga inimese kohta. Esiteks, kodus töötamise jaoks peavad olema spetsiaalsed oskused. Nagu eelnevalt oli mainitud, saab küll käsitööd kodus teha, kuid sellele ei leidu ostjaid. Aga hetkel nõutud teenuste osutamiseks, nagu näiteks IT või raamatupidamisteenused, ei ole töövõimekaoga inimestel sageli ei oskusi, ei haridust ega annet.

Töövõimetoetuse seaduse mõjuanalüüs – eelhindamine / IV TÖÖVÕIMEKAOTUSEGA INIMESTE VAADE  
TÖÖVÕIMETOETUSE SEADUSE MÕJUDELE

<b>Barjäär: organisatsioonid pole valmis uusi rolle üle võtma.</b>	
<b>2</b>	<b>Ületamise võimalus:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lisaraha tagamine kohalikele omavalitsustele.</li> <li>• Individuaalne lähenemine Töötukassa poolt abivahendite ja teenuste pakkumisel, aga ka töövõimekao hindamisel.</li> </ul>

EPIK fookusgrupis arvati, et **Kojad, Töötukassa ega kohalikud omavalitsused pole valmis uusi rolle üle võtma**. Neil puudub hetkel vastav võimekus. Kohalike omavalitsuste puhul toodi põhiprobleemina rahapuudust – Eestis pole piisavalt rikkaid omavalitsusi, kes oleksid võimelised järsult kasvava abivajajate hulgaga toime tulema. Lisaks on vastajate hinnangul osades omavalitsustes veel tänagi probleeme liikumispuudega inimeste ligipääsemisega teenustele: vallavalitsusel puudub kaldtee, Maksuametini ei vii lifti jne. Samuti leiti, et Töötukassal pole kuskilt võtta juurde töökohti. **Ainsaks lahenduseks** kohalikele omavalitsustele lisarahade tagamine riiklikust eelarvest, et nad saaksid abivajajaid ka realselt aidata.

Narva fookusgrupi osalejaid tegi murelikuks ka **Töötukassa pädevus ning huvitatus uue süsteemi rakendamise kaasa minna**. Ühe osaleja sõnul antul hetkel ei ole Töötukassa üldse aktiivselt tegelenud oma kohustustega. Fookusgrupis osalejatelt küsiti ühtlasi nende arvele võtmise kohta Töötukassas. Nii Tallinna kui ka Narva fookusgruppides olid töövõimetus pensionärid otseselt või kaudselt kokku puutunud Töötukassas arvele võtmisega. Üldiselt leidsid vastajad, et arvele võtmine tänases süsteemis väga tulemuslik ning mõttekas ei ole, sest reaalselt tööd Töötukassa neile ei paku – jääb ainult tühjalt kohal käimise vaev. Üks Tallinna fookusgrupis osaleja tõi näitena välja, et oli poolteist aastat Töötukassas arvel ja terve selle aja jooksul ei pakutud talle ühtegi töökohta, küsiti hoopis iga kord, kas ta ehk ise pole tööd leidnud. Niisiis leidsid fookusgrupis osalejad, et kuna Töötukassa ei aita neil realselt tööd leida, on seal enda arvele võtmine tulutu tegevus.

Lisaks arvati narva fookusgrupis, et **Töötukassa ei jaga vahendeid mõistlikult ja läbimõeldult**. Raha eraldatakse standardsete reeglite kohaselt ning inimene võib saada teenuseid, mida talle tegelikult ei ole üldse vaja.

Lahendusena pakutakse **individuaalset lähenemist abivahendite ja teenuste pakkumisel, aga ka töövõimekao määramisel** ning isegi kogu reformi rakendamisel. Leiti, et teatud grupid võiksid sellest reformist esialgu üldse välja jääda (nt. hetkel töötavad töövõimetus pensionärid, psüühiliste probleemidega inimesed). Leiti, et reformi õnnestumiseks oleks oluline rohkem analüüsida erinevate töövõimekaoga inimestest sihtgruppide võimalusi tööturule ka realselt naasta, et reform ka vastaks nende gruppide erivajadustele tööturule sisenemisel, sest töövõimekao liigid ning sellega seonduvad probleemid on väga erinevad.

<b>Barjäär: ümberõppe võimalused ei parane</b>	
<b>3</b>	<b>Ületamise võimalus:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kvoodi kehtestamine tööandjale, mis kohustaks alates näiteks 30 töötajast palkama ka vähemalt ühe osalise töövõimega inimese.</li> <li>• Koolituste vastavuse viimine tööandja vajadustega.</li> </ul>

Isegi esmapilgul süsteemi positiivsetes muutustes, nagu **ümberõppevõimaluste paranemine**, leiti EPIK ja Tallinna töövõimetus pensionäride fookusgrupis **nõrkuseid**. Eelpool välja toodud ümberõppe kitsaskohad tänases süsteemis jäaksid lahenduseta ka uues süsteemis, sest koolituste lähemale toomine maainimestele ja transpordikulude hüvitamise kulud oleksid riigile ülejõukäivad. Lisaks pole ju jätkuvalt pakkuda töökohti koolitustelt väljunutele. Lahendusena nähti suuremates ettevõtetes kvoodi kehtestamist, mis kohustaks alates näiteks 30 töötajast palkama ka vähemalt ühe osalise töövõimega inimese. Tallinna fookusgrupis leiti, et koolitada ainult koolitamise ja aktiivsena hoidmise pärast on mõttetu. See raha tuleks osalejate

**Töövõimetoetuse seaduse mõjuanalüüs – eelhindamine / IV TÖÖVÕIMEKAOTUSEGA INIMESTE VAADE  
TÖÖVÕIMETOETUSE SEADUSE MÕJUDELE**

arvates hoopis suunata toetusteks. **Lisaks tuleks** aga inimeste koolitamine siiski viia ka kooskõlla tööandjate vajadustega, et ei koolitataks tühja.

<b>4</b>	<p><b>Barjäär: täna töötavate töövõimetus pensionäride olukord ei parane.</b></p> <p><b>Ületamise võimalus:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Alustada töötutest osalise töövõimega inimestest ning jätta, töötavad, niigi aktiivsed ja tublid, osalise töövõimega inimesed reformist välja.</li> <li>• Lisakulude kompenseerimise süsteemi ümberkujundamine.</li> </ul>
----------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Nii EPIK kui Tallinna töövõimetus pensionäride fookusgrupis tõsteti süsteemi nõrkusena esile ka juba **täna töötavate töövõimetus pensionäride olukord**, sest nendelt toetuse äravõtmine mõjub karistusena. Nema kaotaksid uue süsteemi rakendamisel kohe oma sissetulekuts. See tänane toetus on neile tihti aga väga vajalik tööl käimise vormis püsimiseks, sest riik taastusravi ei finantseeri. Samas on taastusravi just töötavatel osalise töövõimega inimestel, eriti teatud haiguste korral, väga vaja.

See ei ole vastajate hinnangul üldse õige, et osalise töövõimekaoga tööealisel inimesel on majanduslikult vähem kasulik tööl käia kui samal ametipostil töötaval vanaduspensionäril, kellel töötamisele vaatamata ei kao vanaduspension ära. EPIK fookusgrupis mainiti lausa inimõiguste rikkumist, sest määratav toetus oleks nagunii nii väike, et ei võimaldaks ainuüksi sellest ära elamist –töötamine oleks paratamatus. **Leiti, et mõistlikum oleks** alustada töötutest osalise töövõimega inimestest ning jätta, vähemalt esialgu, töötavad, niigi aktiivsed ja tublid, osalise töövõimega inimesed reformist välja.

**Probleem** olevatki fookusgrupis osalejate hinnangul **haigusest tingitud lisakulutustes**, mille katteks osaliselt tänane toetus olevat loodud. See, et suur hulk töövõimetus pensionäre seda ainult elamiskuludeks kasutab on omaette probleem. Osalise töövõimega inimene võib ju tööl käia ja palka saada, kuid tema olukord ei ole võrdne sama palka saava terve kolleegiga, sest viimasel ei ole vaja kalleid ravimeid, raviteenuseid ega lisavahendeid. Samuti ei ole osalise töövõimega inimene tegelikult samal positsioonil töötava kolleegiga võrdselt võimeline pahatihti töösse panustama, mistõttu on osalise töövõimega inimesel raske veenda ka tööandjat maksma talle kolleegidega samaväärset palka.

**Lahenduseks** pakuti lisakulude kompenseerimise süsteemi ümberkujundamist. Tehti ettepanek, et riik võiks nii sõidukulude kui lisakulude katteks kehtestada kulupõhised süsteemid: riik kompenseeriks tšekkide alusel sõidukulud ainult trajektooriga kodu-töö/kool-kodu; riik kompenseeriks tšekkide alusel taastusravi ja abivahendid ning loobuks üldse toetuste maksimisest jättes toimetulekutoetused kohalike omavalitsuste kanda. Oluline oleks, et need kulutused oleks tõesti otstarbekad ja vajalikud, individuaalsest juhtumist tingitud. Tallinna fookusgrupi vastajad leidsid, et riik ei tohiks ise üldiste standardite järgi teenuseid peale suruda, vaid tuleks anda inimesele sõnaõigust.

<b>5</b>	<p><b>Barjäär: töövõimetoetuse süsteemi rakendamise edu pärsivad töövõime hindamisega seotud probleemid.</b></p> <p><b>Ületamise võimalus:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Töötukassa spetsialistide pädevuse tõstmine.</li> <li>• Süsteemi muutmine individuaalsemaks.</li> </ul>
----------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Küsimusi ja vastuolusid** tekitas Tallinna ja Narva fookusgrupi osalejates ka **töövõime hindamise süsteem ja seeläbi sobivate töökohtade soovitamise**. Eriti muretseti Tallinna grupis sellepärast, kui inimeste töövõime pole adekvaatselt hinnatud ja neid sunnitakse võtma vastu töökohti, mis neile tegelikult üldse ei sobi. Vastajate arvates võib siis tekkida oht, et paljud inimesed võetakse töötuna arvelt maha, mis tähendaks aga uue süsteemi korral toetuse kaotamist. Taheti teada, kui pikk on inimese kontakt hindava arstiga; kuidas teab võõras inimene hinnata, mida see inimene on suuteline tegema; kuidas lahendatakse olukord, kus ametnik leiab, et ta saab ja on võimeline teatud tööd tegema ja haige ise hindab, et ta ei ole seda aga mitte.

**Töövõimetoetuse seaduse mõjuanalüüs – eelhindamine / IV TÖÖVÕIMEKAOTUSEGA INIMESTE VAADE  
TÖÖVÕIMETOETUSE SEADUSE MÕJUDELE**

Rõhutati, et kuigi näiteks liikumispuudega inimene, kes räägib hästi, oleks võimeline teatud tingimustel telefonmüügi tööd tegema, ei pruugi see töö just temale sobida. Ka Narva grupis tõstati küsimus töövõimetoetuse õige määramise kohta ning kas võetakse arvesse ka neid haigusi, mis väliselt ei pruugi olla nähtavad.

Üks Narva fookusgrupi osalejatest tõstas ka **meditsiinilise saladuse hoidmise** nõuet. Kuna osalejatel ei olnud selge, kuidas uus süsteem toimima hakkab, jäi arusaamatuks ka see, kuidas seda tingimust tagatakse.

Lahendusena nähti, et Töötukassa ametnike pädevust tuleks oluliselt tõsta ja teha süsteem individuaalsemaks, et oleks inimlikku kontakti rohkem. Et hindamine ja töövõimaluste kaardistamine oleks kooskõlas ka inimese tegelike võimete, oskuste ning soovidega. Täna Töötukassa töö järgi otsustades tekkis osalejatel igatahes hirm, et neid hakatakse toetuse saamise eesmärgil sundima väga madalat kvalifikatsiooni nõudvaid töökohti vastu võtma.

<b>6</b>	<p><b>Barjäär: tööandja motivatsioon uue süsteemi rakendamisel ei suurene.</b></p> <p><b>Ületamise võimalus:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ühiskonna suhtumise muutmine töövõimekaoga inimestesse.</li> <li>• Puudega inimesi tuleb integreerida ühiskonda.</li> <li>• Töövõimekaotusega inimestele töö pakkumine riiklikesse asutustesse, kes tegelevad töövõimekaotusega inimestega.</li> </ul>
----------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Tallinna ja Narva fookusgrupi osalejate arvates ei aita süsteem vähemasti sellisel kujul eriti ka **tööandjate** motivatsiooni ja suhtumist puuetega inimestesse parandada ega ka rohkem töökohti luua. Kui tööd ikka ei ole ja tööandja eelistab jätkuvalt terveid inimesi ja seab jätkuvalt põhjendamatult kõrgeid nõudmisi ning pole huvitatud paindlikkusest, siis on täielik ressursside raiskamine ka töövõimekaoga inimeste aktiivsetes meetmetes hoidmine.

Tööandjate suhtumise parandamise lahenduseks tuleks Tallinna fookusgrupis osalejate hinnangul ühiskonnas tervikuna suhtumist muuta. Riik peaks vastajate arvates tegema teavitustööd ja kampaaniaid puuetega inimeste integreerimiseks ja üldise sallivuse ning märkamise tõstmiseks ühiskonnas, alustades juba koolidest. Puuetega inimesi tuleks rohkem integreerida ühiskonda – täna elavad nad tihti isolatsioonis. Leiti, et puudega lapsi peaks panema tavakoolidesse, sest ainult nii on võimalik inimesi juba maast madalast harjutada sallima, märkama ja arvestama. Narva fookusgrupis osaleja arvates saaks töövõimekaotusega inimesi panna töötama asutustesse, mis tegelevadki töövõimekaotusega inimestega, nagu näiteks Töötukassa. EPIK toob eraldi välja, et töökohad, mis töövõimekaoga inimestele pakutakse, peaksid olema ikkagi reaalsed töökohad, mitte alamakstud klubilised koosviibimise kohad. Tööandjate eest ei peaks tulema varjata töövõimekadu või määratud puuet. Leiti, et näiteks välja pakutud kvootide idee tööandjatele juba oleks üks viis levitada ühiskonnas mõistmist selliste inimeste suhtes. Kokkulepe, et neid inimesi tuleb aidata.

<b>7</b>	<p><b>Barjäär: süsteem jätab õhku mitmeid olulisi küsimusi.</b></p> <p><b>Ületamise võimalus:</b> <i>fookusgrupis osalejad ei pakkunud barjääri ületamiseks välja lahendusi.</i></p>
----------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Süsteemi üheks oluliseks nõrkuseks on EPIK fookusgrupis osalejate arvates see, et reform, **jätab** osalejate jaoks **õhku paljud olulised küsimused**. Tahetakse teada, kust tulevad need töökohad, kuhu töövõimekaoga inimesi rakendada; kuidas hakkavad nad maalt iga kuu Töötukassas käima; mismoodi kompenseeritakse tööandjale see, et ta võtab tööle töövõimekaoga inimese; kuhu töövõimekaoga inimesed tööle asuvad; kuidas korraldatakse vaimse puudega, psüühiliste häiretega inimestega suhtlemine, sh kuidas teha sellistele inimestele selgeks, et nad peavad kindlal kellajal kindlal kuupäeval, kindlas kohas olema; kuidas hakkavad eeskostega inimesed käima Töötukassas; mis saab nendest, kes hoolekandeesutustes; kust tulevad rahad toetavatele teenustele; millal inimese ravikindlustus katkeb; mis saab ravikindlustuse kaotuse korral näiteks

**Töövõimetoetuse seaduse mõjuanalüüs – eelhindamine / IV TÖÖVÕIMEKAOTUSEGA INIMESTE VAADE  
TÖÖVÕIMETOETUSE SEADUSE MÕJUDELE**

diabeetikust, kes vajab igapäevaselt kallist insuliini; milline saab olema hindamismetoodika töövõimekaotuse määramiseks; kuidas hakkab töötervishoiuarst hindama näiteks pimedate töövõimekaotust; miks töökaid aktiivseid töövõimekaotavaid inimesi karistatakse.

<b>8</b>	<b>Barjäär: süsteem on üles ehitatud valele eeldusele.</b>
	<b>Ületamise võimalus:</b> <i>fookusgrupis osalejad ei pakkunud barjääri ületamiseks välja lahendusi.</i>

Eesti Puuetega Inimeste Koja arvates on süsteemi nõrkuseks ka ülesehitatus **ekslükule eeldusele. Eeldatakse**, et suure töövõimekaotava inimeste töötuse taga on motivatsioonipuudus, mida see seadus tõepoolest aitaks ka lahendada. Probleem on aga selles, et takistused töötamiseks on hoopis teised: puudub töö, tööandjatel pole motivatsiooni neid tööle võtta, puudub ja kallis transport, madalad palgad jne. Probleemid uue süsteemi rakendamisel jäävad samaks praeguse süsteemi omadega – tööturul osalemiseks on täna töövõimekaotavatele liiga suured takistused.

<b>9</b>	<b>Barjäär: puuetega inimeste jooksutamine Sotsiaalkindlustusameti ja Töötukassa vahet ka uues süsteemis.</b>
	<b>Ületamise võimalus:</b> <i>ei esitatud: fookusgrupis osalejad ei pakkunud barjääri ületamiseks välja lahendusi.</i>

EPIK fookusgrupi osalejad ei olnud ka rahul **puudega osalise töövõimega inimeste jooksutamise** plaaniga **Sotsiaalkindlustusameti ning Töötukassa vahel**. Puude määramise ja töövõime määramise kahe asutuse vahel jagamise kavas ei nähtud mingit loogikat. Sellega seoses muutuks niigi keeruline paberimajandus puudega töövõimetuspensionäride jaoks veelgi keerulisemaks ning jooksmist eri asutuste vahel tuleks juurde.

<b>10</b>	<b>Barjäär: töökohtade kohandamisega seotud probleemid ei lahene.</b>
	<b>Ületamise võimalus:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tööandjale kvoodi kehtestamine, mis kohustaks alates näiteks 30 töötajast palkama ka vähemalt ühe osalise töövõimega inimese.</li> </ul>

Esmapilgul süsteemi positiivsetes muutustes, nagu töökohtade kohandamise võimaluste paranemine, leiti taas nõrkuseid. Töökohtade kohandamisel jääb ka uues süsteemis tööandja kanda 25% (praeguse 50%) asemel – sellisel juhul on ikkagi raske leida motiveeritud tööandjaid, kes oleksid nõus osalise töövõimega inimesi tööle võtma, sest see ei ole neile majanduslikult kasulik. Lahendusena nähti ka siin suuremates ettevõtetes kvoodi kehtestamist, mis kohustaks alates näiteks 30 töötajast palkama ka vähemalt ühe osalise töövõimega inimese.

<b>11</b>	<b>Barjäär: uue süsteemi rakendamisel ei lahene perioodilise töövõimega inimeste olukord.</b>
	<b>Ületamise võimalus:</b> <i>fookusgrupis osalejad ei pakkunud barjääri ületamiseks välja lahendusi.</i>

Tallinna fookusgrupi osalejate arvates jääb **lahendamata probleem perioodilise töövõimega inimestega**, kelle on tänases Eestis töö leidmine võimatu. Skisofreenia või mõne muu haiguse (nt migreen) tagajärjel periooditi täiesti teovõimetutele inimestele on võimatu rakendust leida. Neid on ka väga raske sundida igakuiselt kasvõi Töötukassas käima. Talveperioodil võib teatud haiguste puhul olla samuti raskendatud kodust väljumine.

<b>12</b>	<b>Barjäär: tööandjad jäävad uue süsteemi rakendamisel kontrolli alt välja.</b>
	<b>Ületamise võimalus:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tööandjate üle rangema kontrolli kehtestamine.</li> <li>• Töökohtade vastavuse kontrollimine tööandja poolt.</li> </ul>

Praeguse süsteemi puudujäägiks on Narva fookusgrupi osalejate hinnangul see, et kontrollitakse vaid tööotsijaid, **tööandjad jäävad aga täiesti kontrolli alt välja**. Vestlusgrupis osalejad toovad välja aga mitmeid juhtumeid, kus tööandjad on töötajaid ebaõiglaselt kohelnud ning jäänud karistusega. Leitakse, et Töötukassa peaks uues süsteemis ka **tööandjaid kontrollima**. Samuti peab osalejate arvates Töötukassa kontrollima pakutavate **töökohtade vastavust sellele, kuidas tööandja on seda kirjeldanud**.

Mis puudutab tööandjaid üldiselt, siis ei uskunud Narva fookusgrupi osalejad, et tööandjad on väga aldis senisest rohkem töövõimekaoga inimesi tööle võtma. Vaatamata sellele, et uue seadusega on tööandjatele ettenähtud abi (tööruumide ja -vahendite kohandamine, tasuta tehniliste abivahendite kasutada andmine, võimalus töötada isikliku abistaja või tugiisikuga jne), ei tundunud osalejatele see piisavalt heaks põhjenduseks, miks tööandja siiski peaks tahtma töövõimekaoga inimesi enda tööle võtma. Arvatakse, et see loob tööandjale ikkagi lisamuresid. Samuti kujutasid osalejad ette, milline bürokraatia see saab olema ega uskunud, et tööandjal on viitsimist sellega tegeleda. Fookusgrupis osalejad leidsid, et tööandjate motiveerimiseks peaksid olema kehtestatud muud laadi soodustused, nagu, näiteks maksusoodustused.

Kokkuvõttes toovad fookusgrupis osalejad välja, et uue süsteemi toimimise **üheks olulisemaks eelduseks on praeguses süsteemis eksisteerivate probleemide ning takistuste lahendamine ning kõrvaldamine**. Probleemid nagu (sobivate) töökohtade puudumine, puudulik ning kallis transport, tööandjate puudulik motivatsioon ning ühiskonnas levinud eelarvamused töövõimetuspensionäride suhtes, madal palk, psühholoogilised probleemid, madal haridustase ning pikaajalisest töötusest või psüühilistest probleemidest põhjustatud puudulik tööharjumus pole aga praeguse töövõimetussüsteemi vili, mida uus süsteem võiks lihtsalt minema pühkida. Need probleemid on ühiskondlikud ning laiemad ning neid saab lahendada ainult üleüldist seadusandlust kohaldades ning konkreetseid poliitikaid rakendades. Nii leiti EPIK fookusgrupis, et uut süsteemi üritatakse rakendada liialt kiirustades, läbimõtlematult, vajalikke analüüse ja pikaajalisi prognoose tegemata. Alustatud on vales otsast – reformist. Vaja oleks aga hoopis **baasprobleemide lahendamist**. Ja alles siis saaks rääkida reformist, mis kõigi praegu eksisteerivate probleemide puudumisel, võiks olla väga edukas.

Niisiis tuleks süsteemi Eesti Puuetega Inimeste Koja arvates **rakendada samm-sammult**. Samuti leitakse, et pole vaja ilmingimata lõhkuda juba olemasolevaid toimivaid struktuure. Teha korruga vähem, vähem radikaalselt, ning järk-järgult kohendada ning parendada seda süsteemi. Leiti, et reformi esimene etapp peaks ühe aasta asemel kolme aasta pikkune olema, selleks, et vältida ning ennetada suuri probleeme süsteemi rakendamisel.

Mis puudutab reformi kohta tehtavat teavitustegevust, siis leiti fookusgruppides, et teavitamisega tuleks viivitada seni, kuni kõik on erinevate ametkondade vahel selgeks räägitud ja kokkulepitud ning kitsaskohad eemaldatud. Sellisel kujul nagu see süsteem tööprotsessis intervjuu hetkel oli, ei tohiks vastajate arvates üldsusele kommunikeerida – see tekitaks ainult paanikat. Teavitamisel tuleb Eesti Puuetega Inimeste Koja sõnul arvestada, et kuna inimeste niigi väga keeruline majanduslik olukord selle reformiga veelgi halveneb, võtab teavitamisel kindlasti esialgu maad negativism. Lisaks tõi üks osaleja välja, et TVP-d on teadlikud, et neid on palju ja nad on riigile koormaks, ning neist tahetakse vabaneda, et raha kokku hoida. Seetõttu tuleks teavitustöös olla väga ettevaatlik, et mitte suunata selliseid inimesi drastiliselt ja emotsionaalselt reageerima. Teavitamisel saaksid Puuetega Inimeste Kojad osalejate sõnul kindlasti abiks olla.

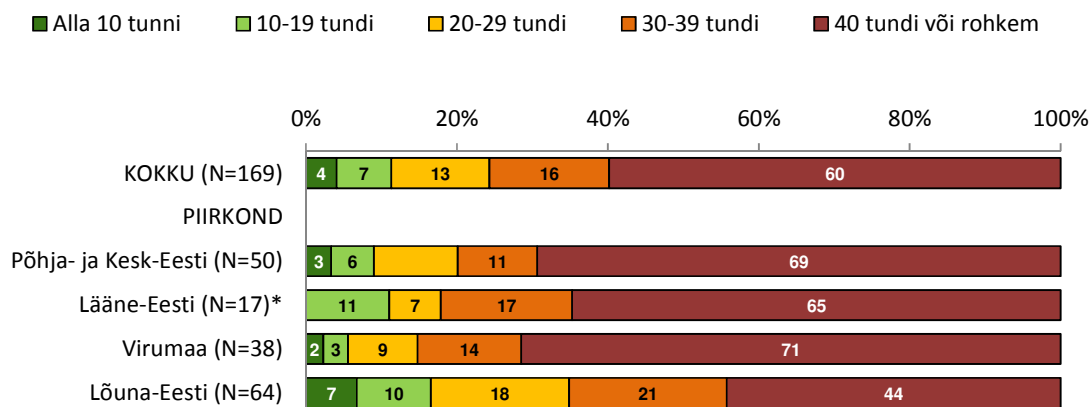
## V TÖÖVÕIMEKAOGA INIMESTE OSALEMINE TÖÖTURUL

Kuna ühe põhilisema probleemina uue töövõimetoetuse süsteemi juures toodi spetsialistide, tööandjate ning ka töövõimekaoga inimeste endi poolt välja tööle saamise ja töötamisega seotud problemaatika, siis on järgnevalt keskendunud detailsemalt töövõimekaoga inimeste töö käimise temaatikale.

Spetsialistide fookusgruppides tõdeti enamasti, et suurem osa töövõimetuspensionäridest töö ei käi. Töövõimetuspensionäride seas läbi viidud silmast-silma uuring näitas aga, et selles osalenud töövõimetuspensionäridest **41% töötab**, st teeb regulaarset tööd, mille eest makstakse palka. Tulemustest ilmneb tugev seos töövõime kaotuse ulatuse ja praeguse töötamise vahel: **mida suurem on töövõime kaotuse protsent, seda väiksem on töötavate inimeste osakaal** (40-60-protsendilise töövõime kaotuse korral 55%, 70-80-protsendilise töövõime kaotuse korral 31% ja 90-100-protsendilise töövõime kaotuse korral 18%). Keskmisest vähem on töötavaid inimesi noorte (26% vanusegrupist 18-29), madala haridusega (I taseme hariduse korral 24%, samas III taseme hariduse korral 61%) ja meessoost (35%, naistest 47%) vastajate hulgas. Valdav osa (88%) hetkel mitte töötavatest töövõimetuspensionäridest **on kunagi varem töötanud**. Umbes 3/4 neist, kes ei ole mitte kunagi töötanud, kuuluvad vanusegruppi 18-29. Seega enamjaolt on tegemist noorte inimestega, kellel võivad alles õpingud pooleli olla.

Sarnaselt ülejäänud Eesti elanikkonnale töötavad ka töövõimetuspensionärid valdavalt **täistööajaga** ehk vähemalt 40 tundi nädalas ([joonis 21](#)). Osalise tööajaga töötavad töövõimetuspensionärid on üldjuhul töö vähemalt poole kohaga, tehes nädalas 20-39 tundi tööd. Alla 20-tunnise töökoormusega töötavaid vastajaid on umbes kümnendik (11% töötavatest töövõimetuspensionäridest). Osalise koormusega töötamist esineb keskmisest rohkem Lõuna-Eestis elavate, 70-80-protsendilise töövõime kaotusega, eakamate (50-62-aastaste) ja eestikeelsete töövõimetuspensionäride seas.

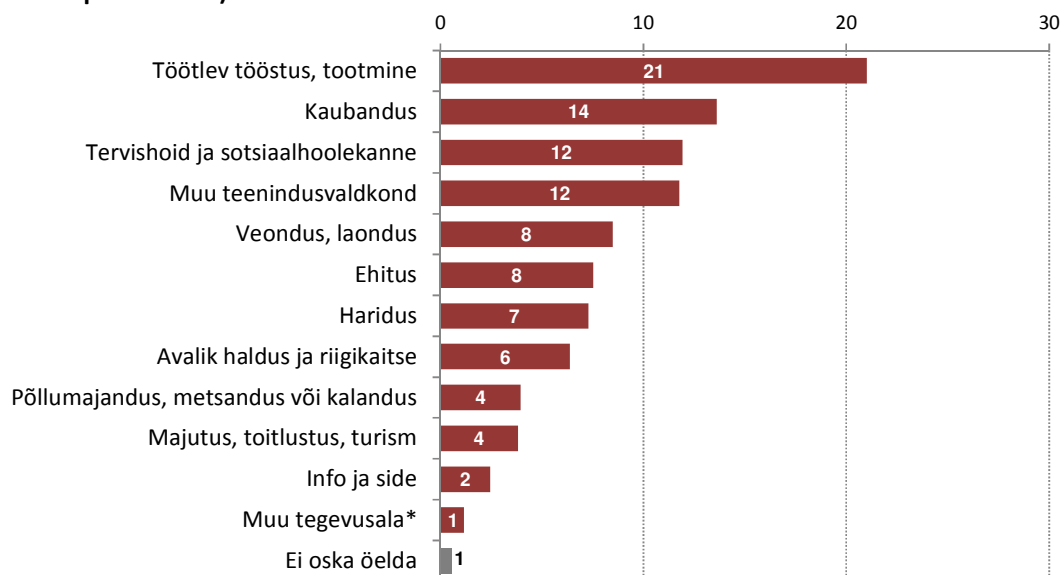
**Joonis 21. Mõeldes viimasele kuule alates tänasest, mitu tundi Te tavaliselt ühe nädala (7 päeva) jooksul töötate? (% , N=169, töötavad töövõimetuspensionärid)**



\* Vastajate väikse arvu tõttu tuleb arvestada suure statistilise vea võimalusega.

Suurim osa (21%) uuringus osalenud töövõimetuspensionäridest töötab mõnes **tootmisettevõttes** ([joonis 22](#)). Sageli töötatakse ka **teenindussfääris** (ennekõike kaubanduses) ning **tervishoiu ja sotsiaalhoolekande** valdkonnas.

**Joonis 22. Mis valdkonnas tegutseb ettevõtte/asutus, kus Te töötate? (% , N=169, töötavad töövõimetus pensionärid)**

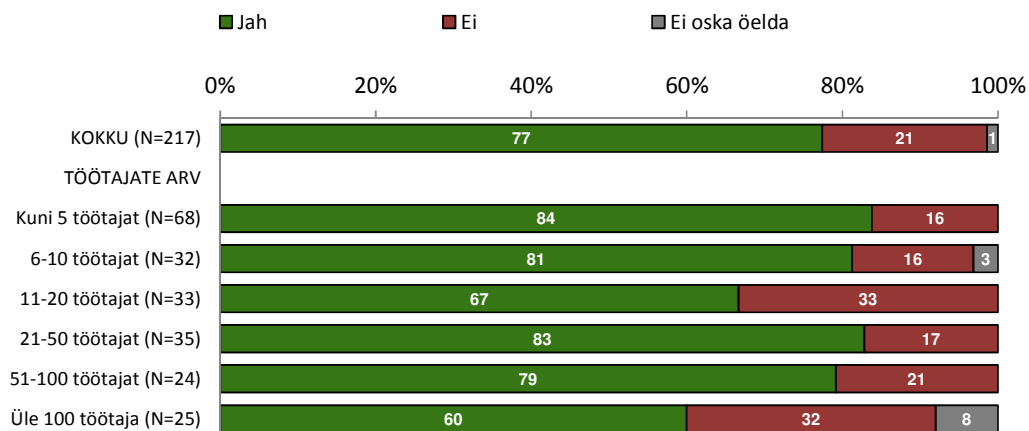


\*Muu vastusena märgitakse: raamatupidamine, õigusabi.

Töövõimetus pensionärid teevad nii **vaimset** kui **füüsilist** tööd. Umbes pooltel juhtudel (51%) nõuab praegune töö inimeselt võrdselt nii füüsilist kui ka vaimset koormust, 28% juhtudest eelkõige füüsilist koormust ning 21% juhtudest eelkõige vaimset koormust.

Sarnaselt küsiti töövõimetus pensionäride töötamise kohta ka tööandjalt. Tööandjate seal läbiviidud veebiküsitlusest selgus, et uuringus osalenud ettevõtetest/asutustest 77 protsenti on tööandjaks vähemalt ühele töövõimetus pensionäri (vt [joonis 23](#)). Sealjuures on kõige suuremate, enam kui 100 töötajaga ettevõtete/asutuste hulgas 60 protsendil (15 ettevõtet/asutusel 25-st) töövõimetus pensionäridest töötajaid. Uuringus osalenud Põhja- ja Kesk-Eesti tööandjate hulgas on töövõimetus pensionäridest töötajaid 70 protsendil, Lõuna-Eesti tööandjates 81 protsendil, Lääne-Eesti tööandjatest 80 protsendil (33-l vastajal 41-st) ning Virumaa tööandjatest 89 protsendil (17-l vastajal 19-st).

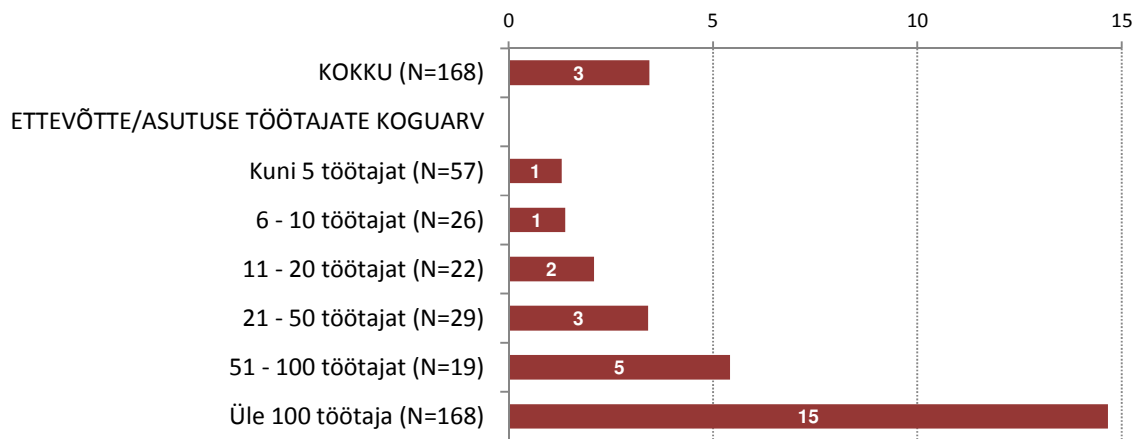
**Joonis 23. Kas Teie ettevõtte/asutuse töötajate hulgas on töövõimetus pensionäre? (% , N=217, tööandjad)**



IMETOETUSE SEADUSE MÕJUDELE I 02 III EE- eelhindamine / V TÖÖVÕIMEKAOGA INIMESTE OSALEMINE  
TÖÖTIRI II

Uuringus osalenud ettevõtetes/asutustes, kes on tööandjad töövõimetuspensionäridele, töötab keskmiselt 3 töövõimetuspensionäri (joonis 24), kuid loomulikult on siin suured erinevused tööandja suuruse lõikes. Kuni 10 töötajaga ettevõtetes/asutustes on tööl keskmiselt 1 töövõimetuspensionär, kuid enam kui 100 töötajaga ettevõtetes/asutustes keskmiselt 15 töövõimetuspensionäri.

**Joonis 24. Kui palju töötab Teie ettevõttes/asutuses töövõimetuspensionäre? (keskmised, N=168 vastajat, kelle ettevõtte/asutuse töötajate hulgas on töövõimetuspensionäre)**



Seega näitasid nii silmast-silma küsitluse kui ka veebiküsitluse tulemused, et tööl käimine ei ole töövõimekaoga inimeste jaoks võõras ning päris paljudel tööandjatel on täna juba olemas kogemus töövõimekaoga inimeste kaasamisest.

### Tööl käimise takistused

Tööl käimist takistavate tegurite kohta uuriti nii kvantitatiivsete kui ka kvalitatiivsete uurimismeetoditega. Kokkuvõttes võib välja tuua, et töövõimekaoga inimeste tööl käimist võivad takistada nii nendest endast tulenevad tegurid (nt nende sisemine motivatsioon, kvalifikatsioon) kui ka välistest teguritest tulenevad asjaolud (nt infrastruktuur, tööturu olukord, hoiakud).

Esmalt on välja toodud töövõimetuspensionäride silmast-silma uuring tulemused tööl käimist takistavate tegurite kohta. Silmast-silma intervjuude tulemustel on mittetöötavate töövõimetuspensionäride tööl käimise peamiseks takistuseks nende **terviseprobleem või –piirang** (69%) (vt [joonis 25](#)). Teiseks valmistab probleeme **sobiva töökoormusega töö leidmine**. Töövõimetuspensionärid peavad enamasti töötama täiskohaga ning vaid vähestel on osalise tööajaga töötamise võimalus. Samuti on ligi viiendikule vastanutest probleemiks erialale või oskustele vastava töö puudumine.

**Transpordiga seostuvaid** probleeme (st nii selle puudumist kui kallidust) mainitakse eelkõige **maapiirkondades, eriti Lõuna-Eestis**. Maa-asulates elavad vastajad toovad mittetöötamise põhjusena sagedamini välja ka asjaolu, et madala palga tõttu ei tasu tööl käimine ära.

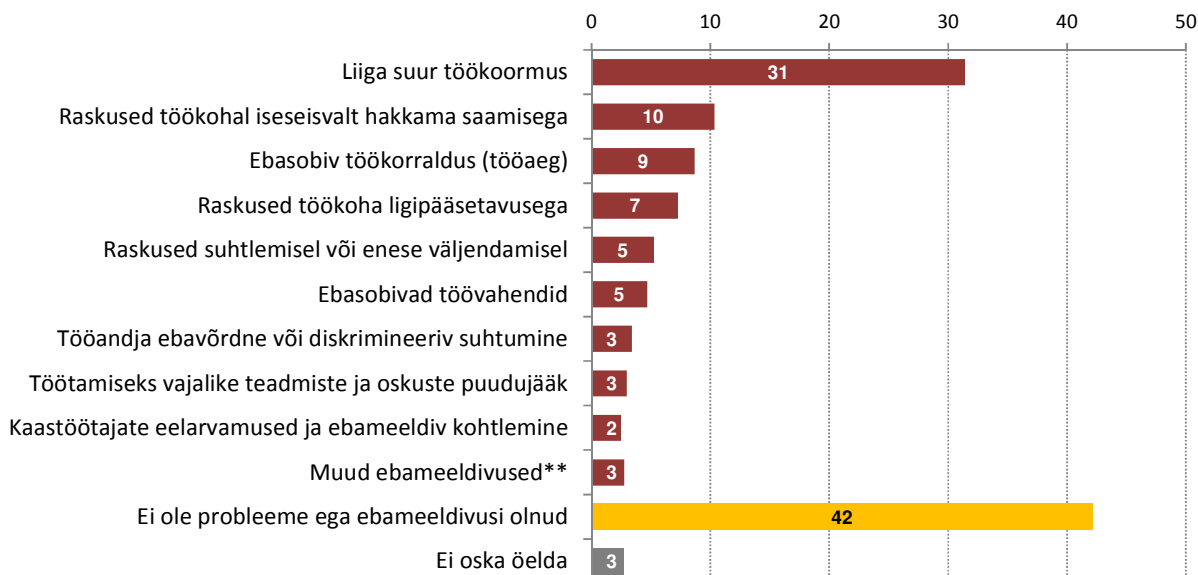
**Joonis 25. Palun nimetage kõik põhjused, miks Te praegu ei tööta. (% , N=241, mittetöötavad töövõimetus pensionärid)**



\*Kuna iga vastaja võis anda mitu vastust, siis võib protsentide summa olla 100-st suurem.

Tööl käimisega seotud takistuste ning probleemide kohta küsiti ka täna töötavatel töövõimetus pensionäridelt. Rohkem kui pooltel (55%) töötavatel töövõimetus pensionäridel on samuti viimase 12 kuu jooksul olnud oma **terviseprobleemi või tegevuspiirangu** tõttu tööl või töötamisega seoses probleeme või ebameeldivusi ([joonis 26](#)). Töövõimetus pensionäride peamiseks tööalaseks probleemiks on liiga **suur töökoormus**, mida mainis ühe valupunktina iga kolmas vastaja. Kümnendikul töötajatest on raskusi iseseisvalt töökohal hakkama saamisega ning peaaegu sama paljude jaoks ei ole praegune töökorraldus sobiv. Lisaks esineb harvemini ka mitmeid muid probleeme ja ebameeldivusi: raskused töökoha ligipääsetavusega, raskused suhtlemisel või enese väljendamisel, ebasobivad töövahendid jne.

**Joonis 26. Kas Teil on viimase 12 kuu jooksul olnud oma terviseprobleemi või tegevuspiirangu tõttu tööl või töötamisega seoses probleeme või ebameeldivusi? Kui jah, siis milliseid? (% , N=169, töötavad töövõimetuspensionärid)**



\*Kuna iga vastaja võis anda mitu vastust, siis võib protsentide summa olla 100-st suurem.

\*\*Muu vastusena märgitakse: võimatud töötingimused (külm ladu), pikalt haiguslehel viibimine, haiglas olek, valud segavad töötamist, ei suuda noortega võrdne olla.

Kuna aga töövõimetuspensionäride tööl käimine sõltub paljuski ka tööandjate hoiakutest, valmisolekust ning käitumisest, paluti ka tööandjatel veebiküsitluses hinnata erinevate takistuste olulisust töövõimetuspensionäride tööle võtmisel. Selgus, et kõige suuremaks takistuseks peavad tööandjad informatsiooni puudumist töövõimetuspensionäride **terviseprobleemide ja nendega töökohal arvestamise kohta** (45% vastanutest peab seda väga suureks või pigem suureks takistuseks ([joonis 27](#)).

36% vastanutest peab väga suureks või pigem suureks takistuseks **töövõimetuspensionäride kvalifikatsiooni ja oskusi puudutava info** ebapiisavust. 29% vastanutest ütleb, et nende ettevõtetel/asutusel ei ole töövõimetuspensionäridele **sobiva töökoormusega töökohti**.

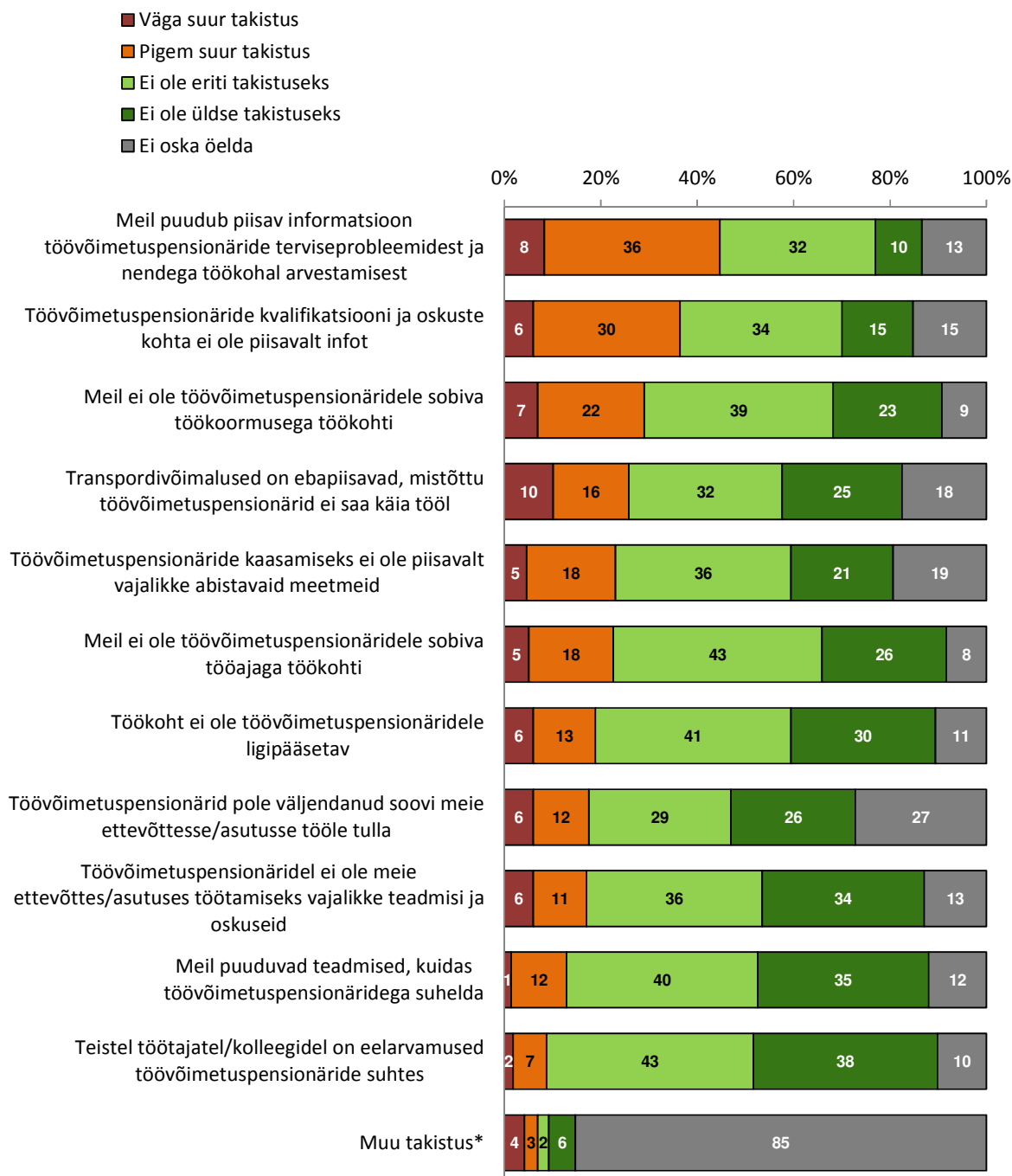
Piirkondade lõikes paistab silma, et Põhja- ja Kesk-Eestis tegutsevad tööandjad kalduvad teistega võrreldes suuremaks takistuseks pidama sobiva töökoormusega töökohtade puudumist, ebapiisavat infot töövõimetuspensionäride kvalifikatsiooni ja oskuste kohta ning ebapiisavaid transpordivõimalusi. Üllatavaks võib pidada transpordiprobleemi kui ühe takistuse esilekerkimist just selle piirkonna tööandjate hulgas.

Enam kui 100 töötajaga tööandjad hindavad kõige suuremaks takistuseks töövõimetuspensionäride tööle võtmisel puuduvat informatsiooni töövõimetuspensionäride terviseprobleemidest ja nendega töökohal arvestamisest (pigem suureks või väga suureks takistuseks peab seda 52% ehk 13 vastajat 25-st), töökoha ebapiisavat ligipääsetavust töövõimetuspensionäridele (44% ehk 11 vastajat 25-st) ning töövõimetuspensionäride kaasamiseks vajalike abistavate meetmete ebapiisavust (36% 9 vastajat 25-st).

Tööandjad, kelle kollektiivis ei ole töövõimetuspensionäre, kaldusid võrreldes tööandjatega, kelle töötajate hulgas on töövõimetuspensionäre, pidama suuremaks takistuseks **peaaegu kõiki küsitlusankeedis loetletud võimalikke takistusi**. Tööandjad, kelle kollektiivis ei ole töövõimetuspensionäre peavad teistega võrreldes suuremaks takistuseks nii info puudumist, sobivate töökohtade puudust, probleeme transpordi ja ligipääsetavusega, töövõimetuspensionäride vajalike teadmiste ja oskuste puudust, abistavate meetmete ebapiisavust, töökollektiivi liikmete eelarvamusi, kui ka asjaolu, et töövõimetuspensionärid ei ole ise tööle tulemiseks soovi avaldanud. Võib järeldada, et töövõimetuspensionäride tööle võtmisel ei ole takistuseks

mitte üks konkreetne asjaolu, vaid suuresti tingib seda ka teatud tööandjate üldine negatiivne hoiak või mitmete takistuste kokkulangemine ühes asutuses.

**Joonis 27. Palun märkige, kuid võrd suureks töövõimetus pensionäride tööle võtmise takistuseks on need asjaolud Teie ettevõttes/asutuses. (% , N=217, tööandjad)**



\*Muude takistustena mainitakse: inimese terviseseisundist tulenevad takistused; inimene ei anna infot oma töövõimetus kohta; info puudus riiklike abistavate meetmete kohta; töövõimetus pensionäride madal töömotivatsioon

Alljärgnevalt on esitatud tööil käimist takistavad tegurid, mis toodi välja kvalitatiivse uuringu käigus. Tulemused võimaldavad mõista tööil käimist takistavaid tegureid täpsemalt.

### 1. Puuduvad töövõimekaoga inimestele sobivad töökohad

Kõikide sihtgruppide poolt ja kõikides fookusgruppides nimetati töövõimekaotusega inimeste tööturul osalemise **kõige suuremateks takistuseks sobivate töokohtade puudust**, maapiirkondades ja endistes põllumajanduspiirkondades lisaks veel **üleüldist tööpuudust**. Regionaalsed erinevused on selle takistuse puhul väga suured: mida kaugemal keskusest, seda kaugemal on ka töökohad. Üldist tööpuudust toodi peamise probleemina eelkõige välja Virumaa kohalike omavalitsuste ja fookusgrupis. Vaatamata tööpakkumiste suuremale arvule linnades, on siiski ka seal puudu töokohtadest, mis sobiksid osalise töövõimetusega inimestele. Virumaa kohalike omavalitsuste fookusgrupis arvati, et kui isegi terved inimesed, kes oleks võimelised tegema täispikki tööpäevi ning ei vajaks töötamiseks eritingimusi, ei leia sealkandis tööd, siis töövõimekaoga inimestel, kelle töövõime on piiratud füüsiliselt või vaimselt, pole osalejate meelest lootustki, sest terve inimesega konkureerides eelistab tööandja ikkagi paraku viimast.

Kõige suurem probleem on tööandjate ja ametiisikute hinnangul just vaimupuude ja psüühikahäirega töövõimekaoga inimestega, kellele sobivaid töökohti on täiesti võimatu leida. Ametiisikut sõnul ei käi vaimupuudega inimesed reeglina üldse tööil ning psüühikahäirega (näiteks skisofreenia) inimesed on nii ebastabiilsed, et tööandjad ei taha neid tänastes tingimustes palgata. Samas toodi Lõuna-Eesti fookusgrupis välja, et skisofreenikud on oma „headel“ perioodidel väga töövõimekad. Tööandjatele on aga probleemiks, et pole ette teada, millal see periood järsku päevapealt võib lõppeda. Sellistele inimestele on võimatu püsivat tööd leida olukorras, kus tööandjad otsivad ikka peamiselt täistööajaga töötajaid.

Fookusgruppides osalenud tööandjad tõid lisaks vaimse puudega inimestele välja ka liikumispuudega töövõimetuspensionärid. Tööandjate sõnul vajavad mõlemad rohkelt juhendamist ja järelevalvet ning neile sobivate töokohtade hulk oleks äärmiselt piiratud. Üks tööandjate fookusgrupis osaleja tõi ka välja, et ettevõtetel oleks eelkõige just kvalifitseeritud tööjõudu. Lihtsaid abitöölisi, mis oleks aga just sobilik ametikoht vaimupuudega inimesele, palju vaja ei ole. Teatud ettevõtte tüübid (transpordi ja tootmisega tegelevad ettevõtted) ei sobivat jällegi liikumispuudega inimestele, sest nende puue teeks töötamise ohtlikuks.

Töövõimekaoga inimestele sobivate töokohtade tekkimist pärsib töö organiseerimise vähene paindlikkus Eestis. Töövõimekaoga inimeste sõnul **pole sobivat tööd**, mis võimaldaks osalise töövõimekaoga inimesel paindliku graafiku või osalise tööajaga tööil käia või mis võimaldaks aeg-ajalt vajalikel rehabilitatsiooniteenustel käia, ilma et peaks palgata puhkust selleks võtma. Töokohtade paindlikkus probleemi juures toodi välja, et tihti ei ole üldse küsimus selles, et töövõimekaoga inimene ei oleks võimeline kogu täiskohaga tööks vajalikkude töömahtu ära tegema, vaid pigem selles, et tööandja ei võimalda seda teha töövõimekaoga inimesele sobival ajal. Lisaks tõi Tallinna fookusgrupis üks puudega lapse emast osaleja välja, et tööandjad ei taha ka väga meelsasti tulla vastu sellise vanema õigusele lisapuhkepäevi saada, mõjutades teda sellest õigusest loobuma.

Töökorralduse organiseerimise paindlikkus on aga äärmiselt oluline töövõimekaoga inimeste tööle rakendumisel. Näiteks vastasid silmast-silma intervjuudes töötamisest huvitatud töövõimetuspensionärid (N=152), et nad sooviksid valdavalt (71% vastanuist) töötada osalise tööajaga. Täistööajaga tööd sooviks teha ainult iga neljas mittetöötav, aga samas tööst huvitatud töövõimetuspensionär. Kui antud näitajat laiendada kogu sihtrühmale, siis selgub, et täistööajaga sooviks tööd teha vaid 16% hetkel mitte töötavatest töövõimetuspensionäridest.

Põhja-Eesti kohalike omavalitsuste ja tervishoiuteenuse osutajate fookusgrupis arvati isegi, et kõik erinevad tööle saamise takistused saaks ületada, kui tööandjad oleksid rohkem **paindlikud** ning **vastutulelikumad**. Ühtlasi leiti, et riik peaks selleks ka **seadusandlust kohaldama**, et tööandjatel tekiks huvi vastu tulla ja paindlik olla: osajaga töökohti pakkudagi näiteks. Töötukassa esindajad rõhutasid, et tänases Eestis ei ole

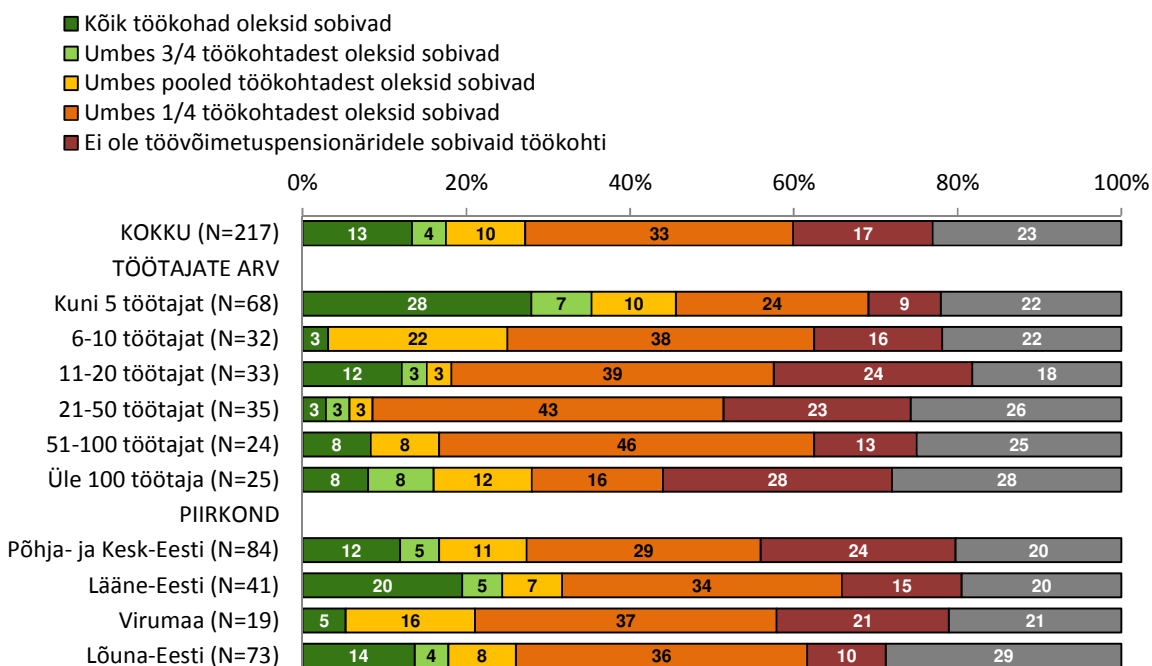
**tööandja absoluutselt huvitatud olema paindlik** ning arvestama erivajadustega, sest konkurents on juba tervete inimeste vahel kõva. Töövõimekaoga inimesed on aga just tihtipeale erivajadustega nii logistilises, ajalises kui ruumilises mõttes. Ja nii ongi olukord, et lihtsalt ei ole tööd, mida töövõimekaoga inimestele pakkuda. Lõuna-Eesti kohalike omavalitsuse fookusgrupis osalejate arvates on osalise ja paindliku tööajaga töökohtade puudus, tingitud **riigi paindumatust maksusüsteemist**, mistõttu pole osalise tööajaga töökohad tööandjale eriti kuluefektiivsed. Töövõimekaoga inimestel ei ole aga tervislikel põhjustel üldjuhul võimalik 8-tunniseid tööpäevi teha. Siinjuures vihjati ka asjaolule, et pahatihti nõutakse töökohal 8 tunni asemel pigem 12-tunniseid tööpäevi, mis on üldjuhul töövõimekaoga inimestele üle jõu käivad.

Mõningaid probleeme sobivate töökohtade olemasolust kajastusid aga ka tööandjate veebiküsitluse tulemustest, kus küsitluses osalenud tööandjatel paluti hinnata, kui palju oleks nende ettevõttes/asutuses praegu töökohti, mis oleksid sobivad töövõimetuspensionäridele. Kõige sagedamini leiavad uuringus osalenud tööandjad (33% vastanutest), et nende asutuses/ettevõttes oleksid töövõimetuspensionäridele sobivad **umbes veerand töökohtadest (joonis 28)**. Samas hindab 17% vastanutest, et nende ettevõttes/asutuses ei ole töövõimetuspensionäridele sobivaid töökohti.

Ettevõtte/asutuse suuruse lõikes paistab silma, et **kõige suuremate**, üle 100 töötajaga tööandjate hulgas on enam vastajaid, kes leiavad, et **nende asutuses ei ole töövõimetuspensionäridele sobivaid töökohti** (28% ehk 7 vastajat 25-st). Samas kõige väiksemad, kuni 5 töötajaga tööandjad leiavad kõige sagedamini, et kõik töökohad oleksid töövõimetuspensionäridele sobivad (28%) ning kõige harvemini, et sobivaid töökohti ei leidu (9%).

Silma paistavad ka erinevused lähtuvalt töökollektiivi **soolisest koosseisust**. 21% tööandjatest, kelle kollektiivis töötavad **peamiselt naised**, arvavad, et nende ettevõttes/asutuses oleksid **kõik töökohad sobivad töövõimetuspensionäridele**. Nende tööandjate hulgas, kelle kollektiivis töötavad **peamiselt mehed, on see osakaal vaid 4%**. Samas leiavad peamiselt naistöötajatega ettevõtete/asutuste esindajad sagedamini, et nende töökollektiivis ei ole sobivaid töökohti töövõimetuspensionäridele (24%), peamiselt meestöötajatega ettevõtete/asutuste esindajate puhul on see osakaal 16%. Seega ei saa üheselt öelda, et töövõimetuspensionäridele oleksid sobilikumad kas sagedamini naiste või sagedamini meeste poolt tehtavad tööd, pigem sõltub sobivus siiski töö iseloomust.

**Joonis 28. Palun hinnake, kui palju on Teie ettevõttes/asutuses praegu töökohti, mis oleksid sobivad töövõimetus pensionäridele. (% , N=217, tööandjad)**



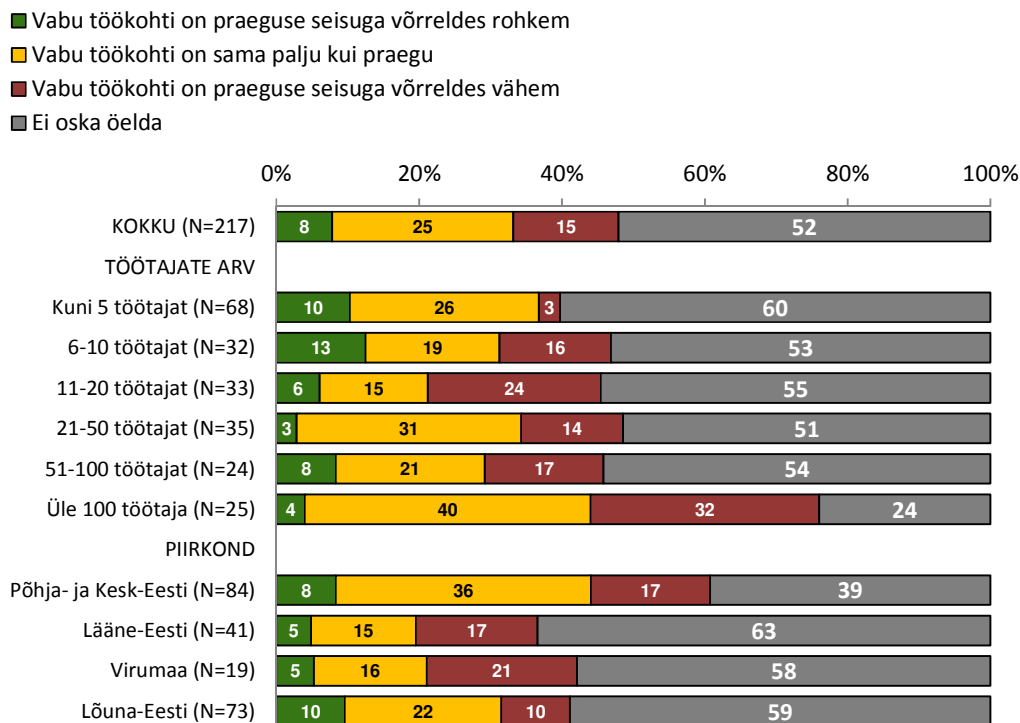
Tööandjad, kelle ettevõttes/asutuses pakutavate töökohtade iseloom nõuab peamiselt **vaimset koormust**, kalduvad hindama töövõimetus pensionäridele sobilike töökohtade osakaalu tunduvalt suuremaks kui need tööandjad, kelle ettevõttes/asutuses pakutavate töökohtade iseloom nõuab peamiselt **füüsilist koormust**. Peamiselt vaimset koormust pakkuvate töökohtadega ettevõtete/asutuste esindajatest 35% arvab, et nende asutuses oleksid töövõimetus pensionäridele sobilikud kõik töökohad. Peamiselt füüsilist koormust pakkuvate ettevõtete/asutuste esindajate hulgas on see osakaal 8% ning võrdselt nii vaimset kui füüsilist koormust pakkuvate töökohtadega ettevõtete/asutuste hulgas 7%.

Seda, et ettevõttes/asutuses oleksid töövõimetus pensionäridele sobilikud umbes veerand töökohtadest, leiab kõige suurem osa vastajatest järgmiste tegevusvaldkondade puhul: **põllumajandus, metsandus ja kalandus** (13 vastajat 27-st); **töötlev tööstus, tootmine** (14 vastajat 43-st); **ehitus** (7 vastajat 21-st, samuti 7 vastajat ei oska vastata); **veondus, laondus** (6 vastajat 15-st); **tervishoid ja sotsiaalhoolekanna** (8 vastajat 22-st); **kaubandus** (7 vastajat 18-st); **majutus, toitlustus ja turism** (3 vastajat 7-st). **Info ja side** valdkonnas leiab 5-st vastajast 2, et sobilikud oleksid kõik töökohad, 2 ei oska vastata ning üks vastaja arvab, et sobilikud oleksid umbes pooled töökohad. **Hariduse** valdkonna 5 vastaja hinnangud lähevad selles küsimuses lahku, samas ei arva keegi, et nende asutuses töövõimetus pensionäridele üldse sobilikke töökohti ei ole. **Avaliku halduse ja riigikaitse** tegevusvaldkonnas leiab kõige suurem osa (4 vastajat 11-st), et nende asutuses **ei ole töövõimetus pensionäridele sobivaid töökohti**, 3 vastajat leiab, et sobilikud oleksid umbes veerand töökohtadest. Kuna tegevusvaldkonniti on vastajate hulk väga väike, ei ole võimalik aga teha statistiliselt usaldusväärseid järeldusi selle kohta, millistes tegevusvaldkondades leidub enam sobilikke töökohti töövõimetus pensionäridele.

Lisaks sobivate töökohtade olemasolule, mõjutab töövõimekaotusega inimeste töölesaamist ka üldine **olukord tööturul**. Seetõttu küsiti **veebiuuringus** osalenud tööandjatelt hinnanguid selle kohta, milline võiks olla nende ettevõttes/asutuses 2 aasta pärast leiduvate vabade töökohtade hulk võrreldes praeguse olukorraga.

Ligikaudu pooled uuringus osalenutest ei osanud vabade töökohtade arvu muutust võrreldes praegusega prognoosida (joonis 29).

### Joonis 29. Palun hinnake, kui palju on Teie ettevõttes/asutuses 2 aasta pärast vabu töökohti. (% , N=217, tööandjad)



Ülejäänutest ligikaudu pooled (25% vastanutest) arvasid, et vabu töökohti võiks 2 aasta pärast olla sama palju kui praegu. Seda, et vabu töökohti on 2 aasta pärast praeguse seisuga võrreldes rohkem, prognoosis 8% vastanutest, 15% arvas, et vabu töökohti on praeguse seisuga võrreldes vähem. Seega võib öelda, et kuigi prognoose on tööandjatel keeruline teha, arvatakse, et järgnevat kahe aasta jooksul vabade töökohtade arv palju ei muutu, kuid pigem **kahaneb kui kasvab**. Töökohtade kahanemine tekitab raskusi juba tervete inimeste töölesaamisel, mis siis rääkida töövõimekaoga inimestest. Tööandja **suuruse** ja **piirkonna** lõikes võib välja tuua asjaolu, et enam kui 100 töötajaga ettevõtete/asutuste ning Põhja- ja Kesk-Eestis tegutsevate ettevõtete/asutuste esindajad oskavad sagedamini prognoosida 2 jooksul aset leidvat muutust seoses vabade töökohtadega. Nendes sihtgruppides on vastuste „Ei oska öelda“ osakaal üldjaotusega võrreldes väiksem (vastavalt 24% ja 39%).

## 2. Töövõimetus pensionäridel puudub julgus, motivatsioon ja tahe tööle kandideerimiseks ja tööle minekuks

Fookusgruppides osalenud spetsialistid Põhja-Eestist, Lõuna-Eestist ning Virumaalt, samuti ametisikud, arstid, tööandjad nentisid, et mitte kõik töövõimetus pensionärid pole töötud väliste takistuste tõttu. Väga palju on selliseid, kes ei tahagi tööle minna ja on rahul oma töövõimetus pensioni ning puudetoetusega ning neid, kes manipuleerivad ja simuleerivad, kelle puhul töövõime kaotuse otsus on üldiselt üks suur küsimärk. Seda viimast seisukohta väljendasid just eelkõige Töötukassa esindajad, kes töövõimetus pensionäridest töötajate motiivide ja motivatsiooni osas kõige skeptilisemad olid.

Kohalike omavalitsuste esindajad juhtisid tähelepanu situatsiooni ambivalentsusele. Kuigi tõesti paraku selliseid inimesi eksisteerib, on samal ajal palju ka neid, kes on motiveeritud. Need laveerijad moodustavad erinevatel hinnangutel 5-15% mitte-töötavatest töövõimetus pensionäridest. Jällegi olid Töötukassa

esindajad siin oma hinnangutes märgatavalt negatiivsemad, kuid samal ajal tuleb meeles pidada, et Töötukassa puutub oma töös tänasel päeval kokku ainult kas aktiivsete, tööd otsivate või ühel või teisel põhjusel töö otsimise kohustusega töövõimekaoga inimestega.

Lõuna-Eesti kohaliku omavalituste fookusgrupis toodi ühe probleemina välja **motivatsioonipuuduse**, mis on võrdelises seoses palkadega: mida väiksem palk, seda väiksem motivatsioon. Põhjused kattuvad madala palga problemaatikaga: miinimumpalgaga ei ole tasuv tööl käia. Lisaks mõjutavad töövõimekaoga inimeste motiveeritust **hoiakud** ning Virumaa fookusgrupis nimetatud **õpitud abituse**. Fookusgrupis osalejad rõhutasid, et töövõimekaoga inimeste endi seas eksisteerib veidi ka aegunud hoiakuid: invaliidid ei peagi tööd tegema/ ei tohigi tööd teha, pensionärid ei peagi tööd tegema, invaliide ei võta keegi nagunii tööle. Õpitud abituse probleem, mis puudutavat eelkõige selliseid töövõimetuspensionäre, kelle üks või mõlemad vanemad olid töövõimetuspensionil. Selliseid olevat teatud piirkondades piisavalt, et nad eraldi probleemina esile tõsta. Sellise suhtumisega on ka Töötukassal ja kohalikel omavalitsustel keeruline neid tööle aidata. EPIK lisab omalt poolt **puuduliku tööharjumuse**. Enim puudutab see **pikaajalisi**, aastakümneid **töötuid** töövõimetuspensionäre ning **psüühiliste probleemidega** inimesi. Psüühiliste häiretega inimeste puhul võib tekkida probleeme näo loova suhtumisega tööaega. Samas rõhutasid osalejad, et töövõimekaoga inimesed peavad oma haiguse tõttu kohati kuni 10 korda rohkem pingutama selleks, et tööl käia, võrreldes tavalise terve inimesega.

Inimese enda motivatsioonipuudus on tervishoiutöötajate, EPIK ning töövõimekaoga inimeste meelest seotud **psühholoogiliste tõketega**, et nende teeneid ei vajata, eriti inimestel, kes on pikka aega tööturult eemal olnud. EPIK ja Tallinna fookusgrupis osalenud töövõimetuspensionärid tõid välja, et **psüühilised probleemid on korrelatsioonis tööpuuduse kasvuga ning pöördvõrdelises seoses majandusliku toimetulekuga**. Depressiooni kui rasket haigust diagnoositakse üha enam, sest inimesed ei tule toime, ei saa ühiskonnas hakkama, mille tulemusena omakorda **langeb enesehinnang, tekib alaväärsuskompleks** ning vahel ka **alkoholiprobleemid**. Taolised sotsiaalsed probleemid on Lõuna-Eesti, Virumaa kohalike omavalitsuste ja tervishoiutöötajate fookusgruppides osalenute sõnul takistuseks eelkõige maapiirkondades, kuid mitte ainult. Eriti suureks probleemiks ongi just **sõltuvushäiretega töövõimetuspensionärid**, kelle tööle võtmine võib aeg-ajalt osutada ka kaastöötajate tervisele ohtlikuks. Neil on vaja saada oma doos (alkohol, narkootikum) kätte, mis aga töö ajal on vastunäidustatud. Kui nad ei saa, võivad nad parimal juhul lihtsalt **kaotada** igasuguse **võime ja tahte töötada** ning halvimal juhul muutuvad **agressiivseks ning ohtlikuks** kaaskondlastele või ettevõtte varale.

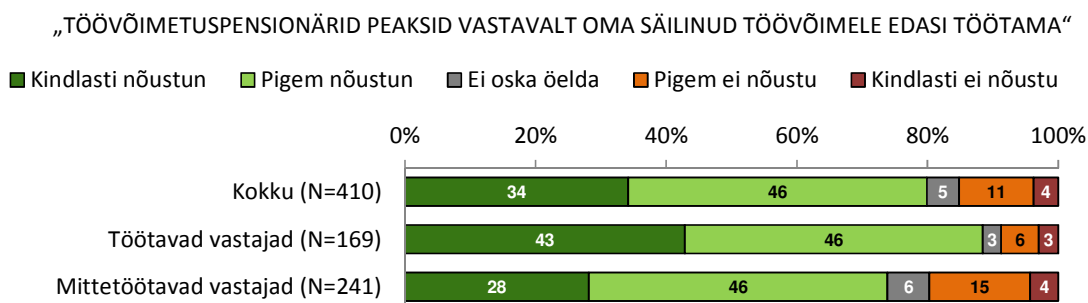
Ühe takistusena töövõimekaotusega inimeste töövõime suurenemise juures toodi ametiisikute fookusgrupis välja probleem, et töövõimetuspensionari saamine asetab inimesed **mugavustsooni**, tööle minemine eeldaks sealt väljumist. Fookusgrupis osalejad märgivad, et töövõimetuspension on sama suur kui töötasu, inimesed on harjunud elama väiksest pensionist ega tahagi enam. Samuti märgitakse fookusgruppides, et neid inimesi, kes on kaua olnud töölt kõrval, on tööturule tagasi saada väga keeruline. Teisest küljest on pension inimesele ainuke sissetulekuallikas, kuna ümbruskonnas pole töökohti. Ka arstid toovad välja, et patsientide põhjused töövõime kaotuse protsendi taotlemiseks on tingitud ka lihtsalt vajadusest saada rahalist toetust, tervisekindlustust või ettevõtjad, kes soovivad maksudest vabaneda.

Tööandjad tõid välja ühe töövõimekaoga inimeste tööle võtmise takistusena välja infopuuduse, mis muutub veelgi olulisemaks takistuseks järgmise takistuse valguses: töövõimekaoga inimestel endil pole tööandjate hinnangutel  **julgust ja/või motivatsiooni** ise tööle kandideerida. Ühest küljest on tööandjate hinnangul probleemiks töövõimetuspensionäride põlgus teatud ametikohtade suhtes (mainiti müüja ametit, kuhu on raske motiveeritud inimesi leida), vähene tööharjumus pika koduse perioodi järel ning üldine suhtumine, et ollakse invaliid ja invaliid ju ei saagi töötada. Tööandjad olevat puutunud kokku juhustega, kus neil tuli veenda töötajat töölt mitte lahkuma ja proovima mõnd teist sobivamat ametit samas ettevõttes. Samas rõhutati aga, et vaatamata asjaolule, et motivatsioonipuudusega inimesi tõesti on, on ikkagi pigem inimeste

probleemiks julguse puudumine. Inimene ei usu, et ta on võimeline tööd tegema ja et tööandja oleks huvitatud tema tööle võtmisest. Inimesed häbenevad oma puudeid ja töövõimetust.

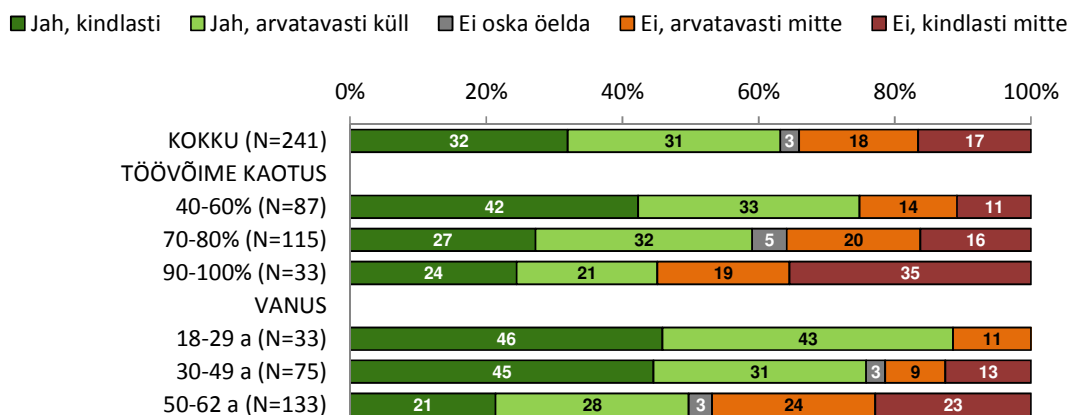
Kuigi uuringus osalenud erinevad osapooled tõid töövõimetoetuse süsteemi rakendamise olulise takistusena välja töövõimekaoga inimeste enda motivatsiooni, julguse ja tahte puudumise, väljendas töövõimetuspensionäride seas läbi viidud silmast-silma küsitlus töövõimetuspensionäride võrdlemisi positiivset suhtumist töötamise. 4/5 uuringus osalenud töövõimetuspensionäride arvates peaksid töövõimetuspensionärid **vastavalt oma säilinud töövõimele edasi töötama** (joonis 30). Hetkel ise töötavad inimesed pooldavad töö jätkamist teistest rohkem (vastavalt 88% ja 74% on esitatud väitega nõus).

**Joonis 30. Töövõimetuspensionäride hoiakud töötamise suhtes (% , N=410, kõik töövõimetuspensionärid)**



Samas väljendusid töövõimetuspensionäride kvantitatiivses küsitluses probleemid tööle mineku sooviga vanemaeliste ning suurema tervisepiiranguga töövõimetuspensionäride puhul. Ligikaudu 2/3 hetkel mitte töötavatest töövõimetuspensionäridest sooviks võimalusel tööle minna, neist pooled sooviksid seda kindlasti ja pooled arvatavasti (joonis 31).

**Joonis 31. Kas Te sooviksite võimalusel tööle minna? (% , N=241, mittetöötavad töövõimetuspensionärid)**



Soov tööle minna on tugevalt seotud vastaja töövõime kaotuse ulatuse ning vanusega. Mida väiksem on töövõime kaotuse protsent ning mida noorema vanusegrupiga on tegemist, seda rohkem leidub töötamisest huvitatuid. Üle 50-aastastest mittetöötavatest töövõimetuspensionäridest sooviksid ainult pooled võimaluse korral tööle minna.

### 3. Probleemid transpordiga

Kolmanda peamise töötamise takistusena nimetati Põhja-Eesti, Lõuna-Eesti ja Virumaa kohalike omavalitsuste fookusgruppides, ametisikute, tööandjate ning kõikides töövõimekaoga inimeste fookusgruppides transpordiprobleeme. Probleemina toodi välja nii **transpordi puudumine** kui ka selle **kulukus**. Transport on suurimaks probleemiks just maapiirkondades. Ühistransport on kallid ning ühendused on kehvad, lisaks ei sobi bussi- ja rongisõidu graafikud pahatihti töögraafikutega. Samuti ei ole vastajate sõnul tööandja ka absoluutselt huvitatud lõpetamast sellise töötaja tööpäeva varem, et ta saaks ka töölt tagasi koju. Tööle veel kuidagi saab, aga õhtul tagasi koju mitte, eriti kui töötada teenindussektoris, kus tööpäev lõppeb 11 ajal õhtul. Lisaks on takistuseks loomulikult transpordi kallidus, mis madala palga korral üle jõu käib.

Tööandjad rõhutasid aga, et maapiirkondades pole transpordi puudumine ainult töövõimekaoga inimeste probleem, vaid puudub ka täiesti terveid inimesi.

Tallinna töövõimekaoga inimeste fookusgrupis toodi välja, et transpordi hind ja võimaluste puudumine puudutab just liikumispuudega ning pimedaid töövõimetuspensionäre. Toodi välja, et invakaardiga saab 32 eurot sõiduraha kompensatsiooni Tallinnas kui kasutada Tulika või Termak takso teenust. Probleem aga selles, et sellise rahaga saab ainult paar kuni neli korda kodust edasi-tagasi kuskil käia, olenevalt elukohast ja selle kaugusest sihtpunktist. Pime fookusgrupis osaleja leidis, et mõistlikum oleks näiteks hüvitada trajektoor kodu-kool-kodu või kodu-töö-kodu kui maksta seda 32eurost hüvitist: nii tagataks, et raha oleks sihtotstarbeliselt kulutatud ning see tõesti võimaldaks ka reaalselt näiteks nägemispuudega inimesel koolis või tööl käia. Osalejad ka ise lisasid, et kuigi transpordivõimalused peaks tagama **kohalikud omavalitsused, ei ole need võimalused** kõikjal **samasugused**. Seega võib juhtuda, et on piirkondi, kus transport on veelgi tõsisem takistus kui Tallinnas.

### 4. Madal palk

Lisaks töökohtade puudusele mainiti kõikides spetsialistide (kohalikud omavalitsuse ja ametisikud) fookusgruppides töövõimetuspensionäride mittetöötamise põhjuseks **madalat palka**. Vastajate sõnul ei võimalda madalad palgad ära elada ning tihtipeale ei kata isegi töölesõidu kulusid. Seda eriti kui elatakse maapiirkondades, kus tööl käimiseks tuleb päevas vahel kuni 100km maha sõita. Üldjuhul kehtib reegel, et mida lihtsam töö, seda madalam palk, tihti isegi **madalam kui miinimumpalk**. Koja hinnangul valitseb ekslik üldine suhtumine, et töövõimetud sobivadki pigem tegema lihtsat tööd, kuna polegi suuteline oma „nõdra mõistuse“ ja katkise kehaga midagi enam tegema.

Kuna saada olevad töökohad on kehvasti tasustatud, ei tasu lõppkokkuvõttes **tööl käimine ennast ära**. Asjaolu, et tööandja maksab üldjoontes **miinimumpalka**, on probleem, sest tänasel päeval on miinimumpalga eest tööl käimine majanduslikult keerukas. Nimelt **tekib tööl käimisega** paratamatult **lisakulusid** (transport, riided, toit), mida kodus olles ei eksisteeri. Lisaks kaovad spetsialistide sõnul tööle minnes üldjuhul ära toetused, just eluaseme kulutuste katteks. Kasulik on olla töötu, saada väikest töövõimetuspensionäri, toimetulekutoetust ning toetust eluasemekulude katteks kui käia väikese palga eest tööl. Tööl käies jääks elamiseks vähem raha kätte kui tööl mitte käies, lisaks poleks tööl käies enam üldse ka aega. Sellistes tingimustes kaob tööotsijal igasugune motivatsioon tööle minna.

Virumaa kohaliku omavalitsuse fookusgrupis toodi lisaks välja, et mitte kõik töövõimetuspensionärid ei ole puudega (kes saavad toetust lisakuludeks ka tööl käies), kuid enamik on siiski sunnitud lisakulutusi oma tervisele tegema. Samas märgiti, et keskmise vaimupuudega inimeste puhul palgaprobleem takistuseks ei ole, sest nad ise üldjuhul nagunii seda raha kätte ei saa, nende toimetuleku eest vastutavad teised – nad on rahul, et saavad tööl käia ja midagi teha. Kokkuvõttes ei ole aga sagedasti probleem selles, et inimene ei taha tööle minna, vaid selles, et sellistel tingimustel ei ole tööl käimisel mõtet. Töö kui hobi, huvitegevus.

## 5. Tööandjatest tulenevad probleemid – tööandjate vähene teadlikkus, motivatsioon ja julgus töövõimekaoga inimeste töөлvõtmisel.

Kõikides töövõimekaoga inimeste fookusgruppides, aga ka EPIK, tervishoiutöötajate ja osaliselt ka kohalike omavalitsuste fookusgruppides toodi töö käimise barjäärina välja erinevaid tööandjatest tulenevaid probleeme. EPIK fookusgrupi osalejat arvates on probleemiks **tööandja huvi- ja motivatsioonipuudus** selliseid inimesi palgata. Ühest küljest põhjustab seda **tööandjate** ja laiemalt **ühiskonna** veidi alavääristav ja **negatiivne suhtumine** töövõimekaoga inimestesse: töövõimekaotus tähendab ka mõistuse kaotamist – töövõimekaoga inimesed on veidi nõdrameelsed; nendega tuleb kindlasti probleeme töö; töövõimekaoga inimene teeb liialt pause ja see mõjutab töö kvaliteeti; töövõimekaoga inimene käib töö suhtlemise ja ajaviitmise eesmärgil. Nii tõigi üks EPIK grupis osaleja välja, et tema piirkonnas on töövõimetuspensionäre tööle võtnud tööandjad olnud kõik eranditult kuidagi töövõimekaoga inimesega isiklikult seotud. Täna sel päeval võtab tööandja töövõimekaoga inimesi tööle peamiselt isiklikust kogemusest pärineva motivatsiooni ajel, sest nende palkamine **pole tööandjale majanduslikult kasulik**.

Tööandjate fookusgrupis osalejate hinnangul jääb tööandjatel puudu **julgusest ja motivatsioonist**, kes on pahatihti halvasti informeeritud ning samuti mõjutatud ühiskonnas levinud üldisest suhtumisest töövõimekaoga inimestesse: nad ei ole täisväärtuslikud töötajad. Samas on kogemused fookusgruppides osalenud tööandjatele näidanud just vastupidist – töövõimekaoga inimesed on väga kohusetundlikud, motiveeritud ja tublid. Palju kohusetundlikumadki kui terved inimesed kohati. Juhte hirmutab loomulikult lisaks ka juba eelpool mainitud lisakulutuste maht nii rahaliselt kui ajaliselt.

Virumaa kohalike omavalitsuste fookusgrupis osalenute hinnangul takistab töövõimekaoga inimeste töötamist aga tööandjate hirm nende eest vastutada. Töövõimekaoga inimeste tööle võtmisel on tööandjate jaoks mitmeid miinuseid: nad **vajavad** tihtipeale **eritingimusi** (ruumi või aja kohandamist ning paindlikkust) ning nad **pole** alati selle tõttu sama **tulufektiivsed** kui teised töötajad. Tihtipeale töövõimetuspensionäre tervislik seisund ei võimalda järjepidevat kaheksast-viieni tööd ja tuleb arvestada küll ajutiste, kuid siiski häirivate tagasilangustega tervislikus seisundis. Sellised planeerimata tagasilöögid võivad tekitada aga tööseisakuid või kohustada kolleege töövõimekaoga inimeste eest osa tööd ära tegema. Viimane tekitab aga omakorda pingeid töökollektiivis. Lisaks on teatud töövõimekaotusega inimeste puhul **suurenenud risk tööõnnetustele**. **Tööandja** ei soovi alati võtta enesele säärast **lisavastutust**.

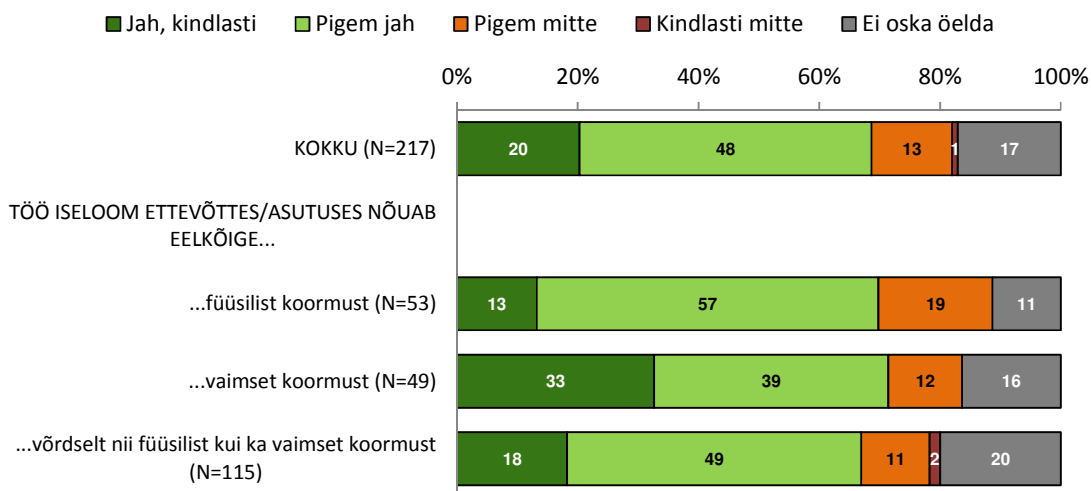
Ametnikud ja töövõimekaoga inimesed töid sarnaselt tööandjatega fookusgrupis pigem välja **tööandjate teadmatus** - tööandja ei teagi, et inimene tahaks tööle minna, samuti puudub ülevaade selliste inimeste oskustest, kvalifikatsioonist ja kogemusest. Täiendavalt leiti arstide fookusgrupis, et ühiskonna ja ka riigi suhtumine töövõimekaoga inimestesse on stigmatiseeriv, mis kinnistab töötajate negatiivset mõtteviisi veelgi.

Samas toodi Tallinna töövõimekaoga inimeste fookusgrupis välja, et on ka selliseid tööandjaid, kelle on **põhjendamatult kõrged nõudmised oma töötajate kvalifikatsioonile**. Nii toodi välja, kuidas kutsekoolis sekretäriks õppinud osaleja ei saa tööd sekretärina, sest tööandjad nõuavad sekretäridelt kõrgharidust. Nõue, mis tundus osaleja täiesti absurdne, sest ka temal kutseharidusega inimesel on selleks tööks vajalikud oskused kõik olemas ja teiseks on kõrgharidusega inimese motivatsioon sellel ametikohal töötamiseks madalam. Teine osaleja leidis, et samasugune liialdamine on näiteks sotsiaaltöötajalt magistrakraadi nõudmine, mujal riikides (näiteks Soomes, Rootsis) on sotsiaaltöötaja koolitamine diplomiõppe tasemel.

Samuti mainiti, et Narvas on väga palju väikseid ettevõtteid, ning nende omanikud ei pea mõistlikuks palju inimesi tööle võtta, kuna töömaht kõigub päevast päeva – täna on tööd, homme ei ole. Seega tahetakse sinna tööle selliseid inimesi, kes vajadusel saaksid ka teist laadi tööga hakkama. Töövõimekaoga inimesele ei pruugi aga iga töö sobida (näiteks, vähenenud liikumisvõime tõttu).

Vastupidiselt fookusgrupis välja toodud arvamusele, oleks aga enamik **veebiküsitluses** osalenud ettevõtetest/asutustest vaba töökohta olemasolu korral pigem valmis või kindlasti valmis tööle võtma tööd otsivaid töövõimetuspensionäre (69%, vt [joonis 32](#)).

**Joonis 32. Kui Teie ettevõttes/asutuses tekiks vabu töökohti, kas oleksite siis valmis tööle võtma tööd otsivaid töövõimetuspensionäre? (% , N=217, tööandjad)**

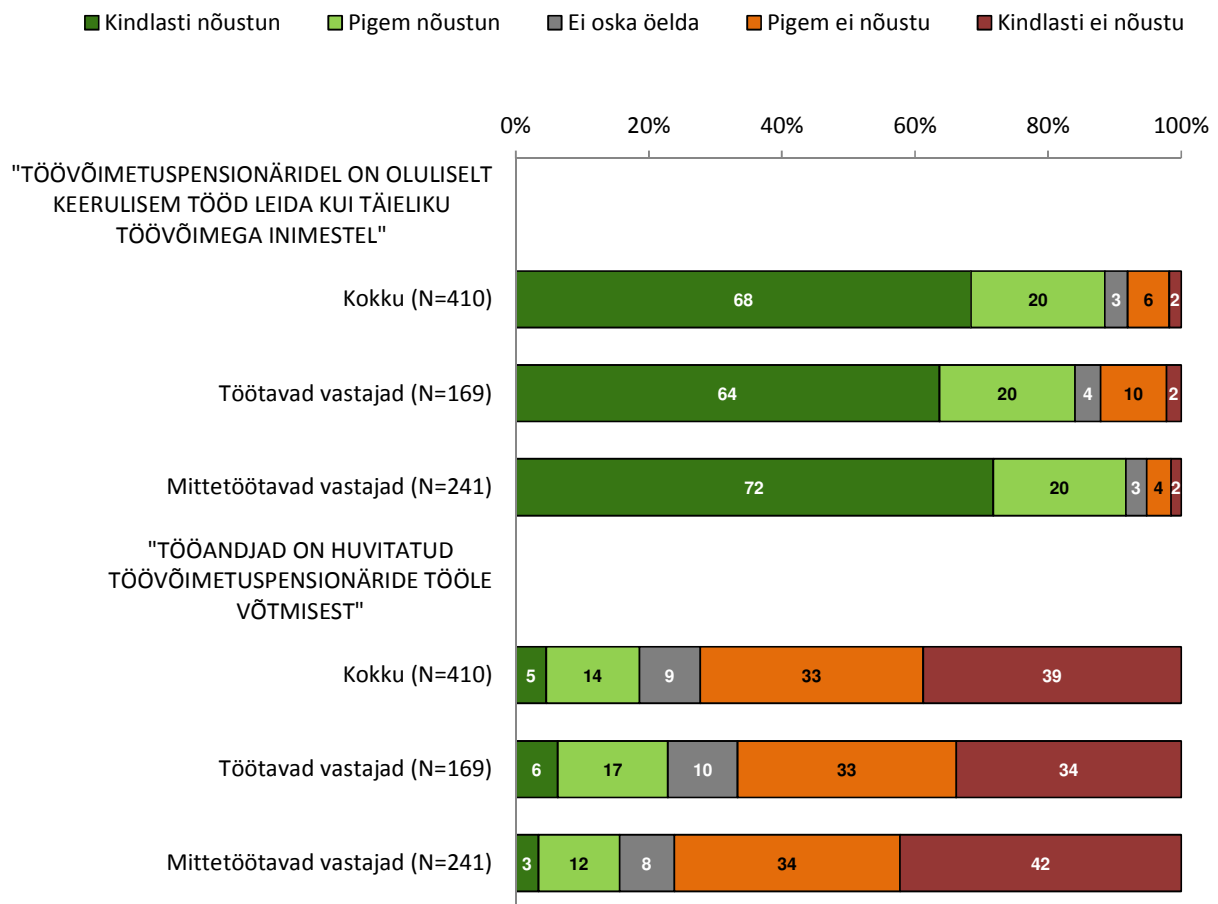


Ettevõtete/asutuste hulgas, milles pakutavate töökohtade iseloom eeldab eelkõige vaimset koormust, on võrreldes üldisega veidi suurem osakaal vastajaid, kes oleksid kindlasti valmis vaba töökohta olemasolu korral võtma tööd otsivaid töövõimetuspensionäre (33% ehk 16 vastajat 49-st).

Enam kui 100 töötajaga ettevõtetest/asutustest oleks pigem valmis või kindlasti valmis töövõimetuspensionäre tööle võtma 76% (19 vastajat 25-st), 50-100 töötajaga tööandjate puhul on see osakaal 75% (18 vastajat 24-st).

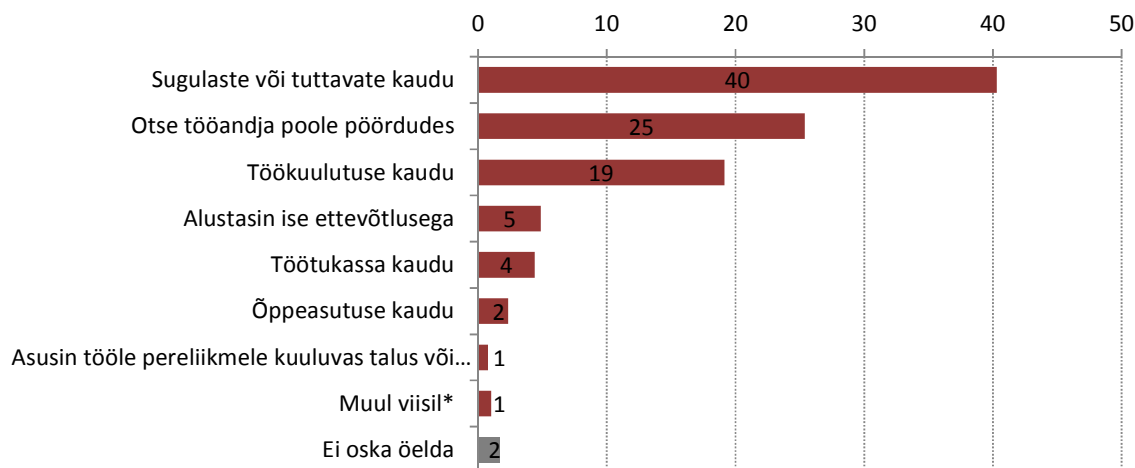
Siinkohal on aga huvitav kõrvutada tööandjate veebiküsitluse tulemusi töövõimetuspensionäride silmast-silma küsitluse tulemustega. Kui tööandjad väljendasid veebiküsitluses pigem valmisolekut töövõimekaoga inimeste töölevõtmisel, siis töövõimetuspensionäride hinnangul on just tööandjate negatiivsed hoiakud üheks põhjuseks, miks neil on keerulisem endale tööd leida. Silmast-silma küsitluses selgub, et enamiku (89%) töövõimetuspensionäride hinnangul on neil oluliselt keerulisem tööd leida kui täieliku töövõimega inimestel ([joonis 33](#)). Ühtlasi on 72% töövõimetuspensionäridest arvamusel, et **tööandjad ei ole huvitatud töövõimetuspensionäride tööle võtmisest**. Töötavad vastajad on neis küsimustes mõnevõrra positiivsemalt meelestatud kui mittetöötavad.

**Joonis 33. Töövõimetus pensionäride hinnangud töö leidmise võimalustele ja tööandjate hoiakutele (% , N=410, töövõimetus pensionärid)**



See, et töövõimetus pensionäre võtavad tööle pigem need tööandjad, kel on isiklikul tasandil kokkupuude töövõimekaoga inimesega, selgus ka kvantitatiivse silmast-silma küsitluse tulemustest. Tervelt 40% töövõimetus pensionäridest on saanud oma praeguse töö sugulaste või tuttavate kaudu (joonis 34). Teisteks sagedasemateks töö leidmise viisideks on otse tööandja poole pöördumine (25%) ning töökuulutusele vastamine (19%). Ainult vähesed töövõimetus pensionärid on alustanud ise ettevõtlusega, leidnud töö Töötukassa või õppeasutuse kaudu või mõnel muul viisil.

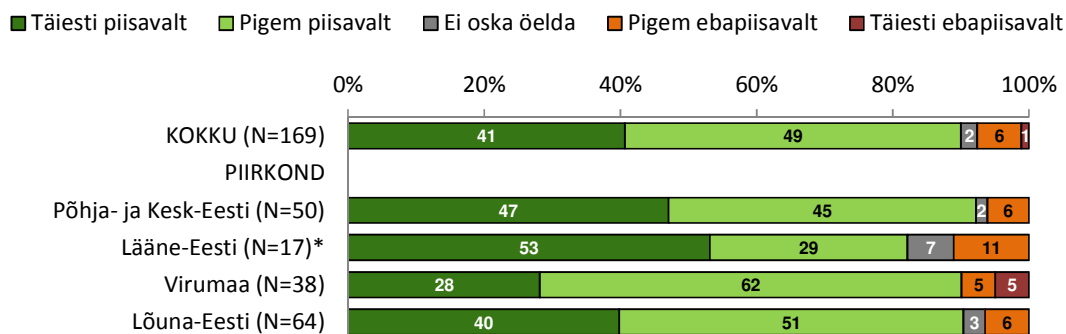
Joonis 34. Kuidas Te saite oma praeguse töö? (% , N=169, töötavad töövõimetus pensionärid)



\* Muu vastusena märgitakse: tööandja ise kutsus tööle.

Kuigi erinevates fookusgruppides tunti muret ka tööandjate käitumise üle tööohutuse tagamisel Eesti töökohtadel, näitasid silmast-silma intervjuude tulemused, et tööl käivate töövõimetus pensionäride meelest on nende töökohas töötajate ohutuse tagamiseks rakendatud piisavalt tööohutusmeetmeid (vt [joonis 35](#)).

Joonis 35. Kui piisavalt rakendatakse Teie töökohas tööohutusmeetmeid, et töötajate ohutus oleks tagatud? (% , N=169, töötavad töövõimetus pensionärid)



\* Vastajate väikse arvu tõttu tuleb arvestada suure statistilise vea võimalusega.

## 6. Töövõimekaoga inimeste töötamist toetavate teenuste ebapiisavus

Nii fookusgruppides osalenud spetsialistid, tööandjad kui ka töövõimekaoga inimesed leidsid, et tööl käimise üheks oluliseks takistuseks on vajalike **toetavate teenuste ebapiisavus**, mis võimaldaks inimesel tööle jõuda ja/või tööd teha. Probleemidena nimetati tugiisikute vähesust, muresid töökohta kohaldamisega ja abivahenditega, ümberõppe rahastust ning teisi teenuseid. EPIK sõnul siin on eri töövõimetus liikide vahel erinevusi: kui näiteks liikumispuudega inimestel on põhiprobleemiks transport ja tööle saamine, siis pimedatel on kõige tõsisemaks probleemiks just töö tegemine – neile pole lihtsalt sobivat tööd.

Töövõimetuspensionäride üheks töö käimise takistuseks nimetati Põhja-Eesti ja Virumaa kohalike omavalitsuste fookusgruppides **tugiisikute vähesust**. Need töövõimetuspensionärid, kellel on lisaks töövõimetusle määratud ka puue, vajavad töö käimiseks tihti peale ka tugiisikute abi. Probleem on aga selles, et kuigi Töötukassa tänasel päeval mõnda aega finantseerib teatud tunnid, siis pole see piisav ning lõppeb mingi hetk ära. Sealt edasi peab selle eest inimene ise või tööandja tasuma. Töötajal ei ole tavaliselt madalast palgast tulenevalt selle jaoks vahendeid ning tööandjad ei ole üldjoontes huvitatud ühe töötaja asemel kahe palkamisest.

Virumaa fookusgrupis toonitati aga eelkõige probleeme **vaimupuudega töövõimetuspensionäridega**, kelle tööle võtmiseks on vajalik **tugiisiku pidev kohalolu**. Kuigi ka füüsilise puudega töövõimetuspensionär võib vahel vajada tugiisikut, on ta tavaliselt siiski võrdlemisi autonoomne oma töös. Vaimse puudega töövõimetuspensionäre tuleb aga tihtilugu pidevalt juhendada ning töö juurde tagasi juhatada. Niisiis, kuigi vaimse puudega inimesel võib isegi olla pool töövõimetest alles, pole nad iseseisvalt võimelised seda võimet rakendama – nad vajavad pidevalt juhendamist. Samal ajal tahe tööd teha on vaimsete puuetega töövõimetuspensionäride seas tihti võrdlemisi suur.

Lisaks takistab Virumaa kohaliku omavalitsuse fookusgrupi osalejate sõnul töövõimekaoga inimeste tööle aitamist **kohalike omavalitsuste ning Töötukassa piiratud rahalised vahendid**, iseäranis just **abistavate tugiisikute piisavuse tagamisel**. Fookusgrupis osalejate sõnul pole hetkel piisavalt finantse, et neid tugiisikuid piisavas koguses pakkuda. Samas tõi Töötukassa esindaja välja, et tugiisikute olemasolu ja toetused nende palkamiseks on motivaatoriks pigem tööandjatele kui töötajatele.

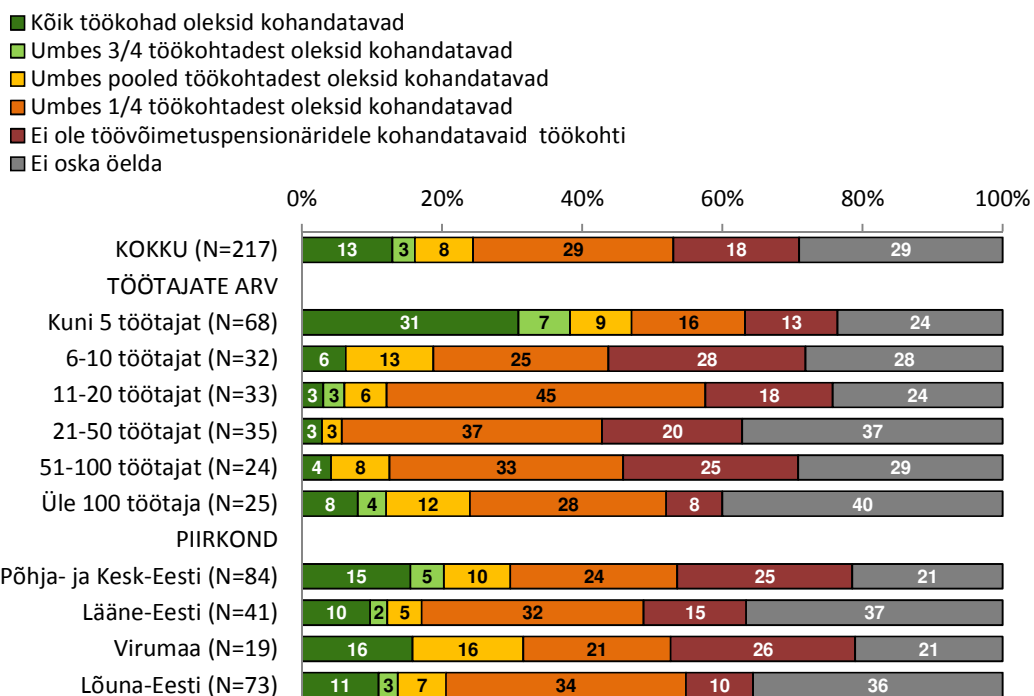
Liikumispuudega inimeste puhul kerkis tööandjate fookusgrupis esile ka **töökohtade kohaldamise problemaatika**. Esiteks on probleem selles, et ümberehitiste tegemine on väga kallis. Eestis on palju ettevõtteid, kelle **hooned ei võimalda potentsiaalsele töökohale ligipääsu** näiteks ratastoolis inimesele, sest tööks kasutatavad hooned on ehitatud terveid inimesi silmas pidades ja hoonete kohaldamine nõuaks kohati päris suuri ümberehitusi. Ilmselt ei ole kaldteede rajamine, liftide laiendamine või installeerimine, automaatuste paigaldamine jne ettevõtete esmane prioriteet. Nii nimetasidki mitmete ettevõtete esindajad just töökohtade kohaldamise probleemi kui üht kõige peamist takistust töövõimekaotusega inimeste (eriti just liikumispuudega) tööle võtmisel. Samal ajal rõhutati, et motivatsiooni ja tahet selliseid inimesi tööle värvata neil jaguks.

Füüsilise puudega inimeste puhul on töökohtade kohaldamise probleemi juures oluline ka **tööposti ümber ehitamine ja spetsiaalsete abivahendite muretsemine**. Lisaks on puuetega inimeste puhul aegajalt vaja ka **tugiisikuid**. Kõik see on väga **kulukas**. Tõdeti, et juba praegu on tegelikult võimalik selleks kõigeks riigilt abi taotleda, kuid selleks vajalik **bürokraatia** ning **protsessi aeglus** muudavad töökoha kohaldamist või tugiisikut vajava töövõimetuspensionäride värbamise veelgi kulukamaks ning mõttetumaks. Ka kogu selleks keeruliseks paberimajanduse peab keegi ära tegema ning tööandjal tuleb tema töötunnid kinni maksta. Seetõttu ei taha tööandjad sellega tegeleda ning on loobunud toetuste taotlemisest.

Töövõimekaoga inimeste tööle **võtmise põhiliseks takistuseks** oli teatud fookusgrupis osalejate meelest justnimelt selle **kulukus**: töövõimekaoga inimene läheb tööandjale kalliks maksma, sest tuleb maksta kinni tema tööposti ümberehitus, abivahendid ning lisaks peab kulutama veel lisa aega selliste inimeste juhendamisele ning nende erivajadustega arvestamisele.

Tööandjate veebiküsitluses küsiti tööandjatelt nende arvamust asutuse töökohtade kohaldamise osas. Küsimuse osas, kui paljud töökohad oleksid **kohandatavad töövõimetuspensionäridele**, on veidi suurem nende vastajate osakaal, kes **ei oska vastust** anda (29%, vt [joonis 36](#)).

**Joonis 36. Palun hinnake, kui paljud Teie ettevõttes/asutuses olevad töökohad on kohandatavad töövõimetus pensionäridele töötamiseks. (% , N=217, tööandjad)**



Vastuste jaotus on aga enam-vähem võrreldav eelmise küsimusega töövõimetus pensionäridele sobivatest töökohtadest ning enamik vastajatest annabki mõlema küsimuse puhul sama hinnangu. Kõige suurem osa vastajatest (29%, eelmise küsimuse puhul 33%) leiab, et töövõimetus pensionäridele oleksid kohandatavad umbes **veerand töökohtadest**. Kõik töökohad oleksid töövõimetus pensionäridele kohandatavad 13% vastanute arvates (eelmise küsimuse puhul samuti 13%) ning töövõimetus pensionäridele kohandatavaid töökohti ei leidu 18% vastanute arvates (eelmise küsimuse puhul 17%).

**Enam kui 100 töötajaga** tööandjatest ei oska 40% (10 vastajat 25-st) hinnata, kui suur osa töökohtadest nende ettevõttes/asutuses võiks olla kohandatavad töövõimetus pensionäridele. Võrreldes eelmise küsimusega on aga oluliselt väiksem nende enam kui 100 töötajaga tööandjate osakaal, kes leiavad, et töövõimetus pensionäridele kohandatavaid töökohti ei ole (8%, eelmise küsimuse puhul 28%). Seega võib oletada, et **suuremate ettevõtete puhul on potentsiaali töökohtade kohandamiseks töövõimetus pensionäridele**, suur osa vastajatest aga ei oska sellele teemale hinnangut anda.

Ka selle küsimusele puhul võib tuua välja erisuse lähtuvalt töökollektiivi **soolisest koosseisust**. Kui ettevõtete/asutuste esindajate hulgast, mille töötajad on peamiselt naised, leiab 19%, et töövõimetus pensionäridele oleksid kohandatavad kõik töökohad, siis peamiselt meestöötajatega ettevõtete/asutuste puhul on see osakaal 7%. Samas leiavad peamiselt naistöötajatega kollektiivide tööandjad sagedamini kui peamiselt meestöötajatega kollektiivid, et ettevõttes/asutuses ei ole töövõimetus pensionäridele kohandatavaid töökohti (vastavalt 24% ja 15%).

Välja saab tuua ka seaduspära, et ettevõtetes/asutustes, kus pakutavad töökohad nõuavad eelkõige vaimset koormust, leidub enam töövõimetus pensionäridele kohandatavaid töökohti kui asutustes, mille töökohad nõuavad eelkõige füüsilist pingutust.

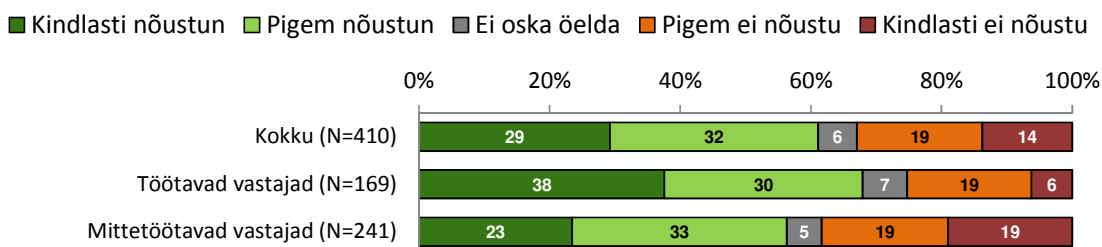
Tegevusvaldkondade lõikes kehtivad töökohtade kohandamise hinnangutes üldiselt samad jõujooned, mis eelmises küsimuse puhul, kuid nagu oli näha üldjaotusest, on kasvanud vastuste „Ei oska öelda“ hulk.

Kuigi kõik töövõimekaoga inimesed ei ole madala kvalifikatsiooniga, on EPIK fookusgrupis osalejate sõnul siiski ka palju **madala haridustasemega** töövõimekaoga inimesi, kes **vajaksid ümberõpet**, et üldse mingit tööd leida. Probleemiks on aga ümberõppe rahastamine – Töötukassal ja kohalikel omavalitsustel **ei ole** täna **piisavalt vahendeid** selle teenuse piisavaks pakkumiseks. Teiseks on teatud piirkondades inimesed sunnitud **koolituse** saamiseks väga **kaugele** sõitma – raha selleks aga pole. Samuti pole võimalik pere juurest nii pikaks ajaks eemale minna.

Ümberõpet ja koolitusi pidasid tähtsaks ka silmast-silma intervjuudes osalenud töövõimetuspensionärid. 61% uuringus osalenud töövõimetuspensionäridest on valmis minema koolitusele või osalema ümberõppes, et suurendada oma võimalust tööle saada (joonis 37). Paraku esineb töötavatel inimestel taolist valmisolekut mõnevõrra rohkem kui mittetöötavatel (vastavalt 68% ja 56% nõustus esitatud väitega). Seega vähemalt iga kolmas (38%) mittetöötav inimene ei ole valmis koolituste ja ümberõppe kaudu oma tööturu väljavaateid parandama.

### Joonis 37. Töövõimetuspensionäride valmisolek osaleda koolitustel ja ümberõppes (% , N=410, töövõimetuspensionärid)

„MA OLEN VALMIS MINEMA KOOLITUSELE VÕI OSALEMA ÜMBERÕPPES, ET SUURENDADA OMA VÕIMALUST TÖÖLE SAADA“



Tallinna töövõimekaoga inimeste fookusgrupis osalejate arvates on töökohtade organiseerimise paindlikkuse puudumise taga kindlasti ka **tööandjate vähene toetamine riigi poolt**. Nii toodi näiteks maksusoodustus, mida tööandjad saavad ainult ühe aasta jooksul miinimumpalga pealt. Sellistes tingimustes olevat mõistetak, et tööandjal puudub motivatsioon ja huvi paindlik olla.

## 7. Kvalifikatsiooni puudumine töövõimekaoga inimestel

Vaid uut töövõimetoetuse süsteemi rakendamisega kokkupuutuvate ametiisikute ja tööandjate fookusgruppides mainiti töövõimekaoga inimeste töötamise takistusena vastava **kvalifikatsiooni puudumist**. Tööandjate fookusgrupis leiti, et see oleks koht, kus riik saaks ja peaks panustama, sest abitöölise kohti kahtlemata kõigile töövõimekaoga inimestele ei jätku. Pakuti välja, et riik võiks näiteks liikumispuudega inimestele kontoritööks sobilikku või IT-alast väljaõpet pakkuda, sest just selles valdkonnas oleks neil võimalik tööd leida. Hetkel pole aga kõik liikumispuuetega töövõimetuspensionärid piisavalt kvalifitseeritud isegi kontoris töötamiseks.

Lisaks väljatoodud takistustele avaldas ametiisikutest vastajatele muret töövõimekaotusega inimeste mitteametlikult töötamine. **Mustalt töötamine** on Lõuna-Eesti kohalike omavalitsuste fookusgrupis osalenute hinnangul samuti tõsine probleem, sest esiteks ei maksta sellise inimese pealt vajalikke makse ning teiseks satuvad mustalt töötanud ning tööõnnetuse tagajärjel töövõime osaliselt kaotanud inimesed väga raskesse majanduslikku olukorda.

## 8. Keelebarjäär

Põhja- ja Lõuna-Eesti kohalike omavalitsuste fookusgruppides toodi välja keelefaktor kui üks takistav teguri pikaajaliste töötute reintegreerimisel tööturule. Teatud Eesti piirkondades on probleem umbkeelsete töövõimekaoga inimestega, kellele on väga raske sobivat tööd leida kui ta eesti keelt ei räägi. Ühe Põhja-Eesti fookusgrupi osaleja arvates ei ole keeleõpe kui rehabilitatsiooni vorm piisavalt finantseeritud. Sellele vaidlesid vastu Töötukassa esindajad, kelle meelest on palju igasuguseid programme keele õppimiseks. Probleem on hoopis nende umbkeelsete väheses motivatsioonis või lausa soovimatuses eesti keelt omandada.

## 9. Hoolduskoormusega inimesed ei osale tööturul

Lõuna-Eesti fookusgrupis tõstatas ühe olulise probleemina ka **hoolduskohustusega inimesed**, kes ise, pärast aastakümnet rasket hooldustööd ja tööturult eemal viibimist, on kaotanud töövõime ning muutuvad abi vajavateks töövõimetuspensionärideks, kelle tööle reintegreerimine on väga keeruline. Teisisõnu, tänases Eestis toodavad suure hooldusvajadusega inimesed pahatihti osalise töövõimetusega noori pensionäre. See on probleem, millega mitmed omavalitsused silmitsi peavad seisma aeg-ajalt.

## 10. Info puudumine

Ka **infopuudus** on tööandjate fookusgrupis osalejate arvates üks väga olulisi takistusi töövõimekaoga inimeste tööle võtmisel. Nii näiteks polnud 2 osalejat 5-st üldse teadlikudki kehtivatest maksusoodustustest töövõimetuspensionäride tööle võtmisel. Lisaks leiti, et väga keeruline on leida ka infot selle kohta, kust potentsiaalseid töövõimekaoga inimesi sobivatele ametipostidele leida.

Puudu olevat infokanalitest, sest tegelikult sobivaid ametiposte ja tahet osalise töövõimega inimesi värvata ettevõtetal oleks. Leiti, et oleks vaja mingisugust **ühtset infokanalit**, kuhu tööandja saaks edastada info vakantsete töökohtade ja nõutavate oskuste kohta ning vastu saadetaks neile infot sobivate osalise töövõimega kandidaatide kohta. Hetkel olevat aga olukord selline, et igaüks otsib sealt, kust oskab ja tulemuseks on ikka null. Toodi isegi näide nurjunud koostöökatses ühe organisatsiooniga, kes puuetega inimesi esindas.

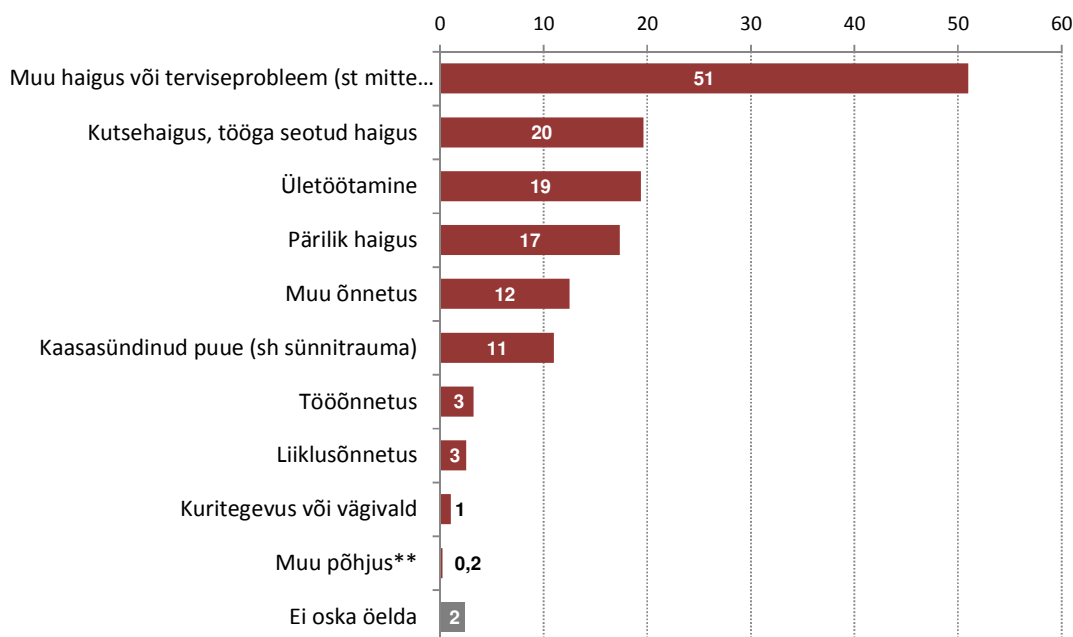
Tööandjate keskliidu sõnul takistab töövõimekaotusega inimeste töölevõtmist oluliselt Eesti ettevõtjate ebapiisav teadlikkus töövõimekaotusega inimeste **pädevusest** ja **võimekusest**, aga ka olulistest **töötingimustest**, mida ühe või teise terviseprobleemi puhul rakendada peaks.

Lisaks on tööandjatel **puudu ka abivahendite hankimiseks vajalikust infost** – ei teata, kust saaks tellida, kuidas, kui palju. Kõik selline info peaks olema tööandjate sõnul neile lihtsalt kättesaadavaks tehtud, sest vastasel korral nõuab säärase teabe hankimine niigi tööga koormatud tööandjalt liialt lõivu väärtuslikust tööajast ja seetõttu töövõimekaoga inimest pigem ei võetagi tööle.

## 11. Terviseprobleemidest tulenevad piirangud

Töövõimetuspensionäride seas läbi viidud silmast-silma uuringu tulemusel on töövõime kaotus enamasti tekkinud mõne haiguse või terviseprobleemi tagajärjel – 20% uuringus osalenud töövõimetuspensionäridest on ühe töövõime kaotuse tekkimise või kujunemise põhjusena nimetanud kutsehaigust, 17% pärilikku haigust ning koguni 51% mõnd muud haigust või terviseprobleemi (joonis 38).

**Joonis 38. Millised järgnevalt loetletud põhjustest olid töövõime kaotuse tekkimisel või kujunemisel kõige olulisemad? (% , N=410, töövõimetuspensionärid)**



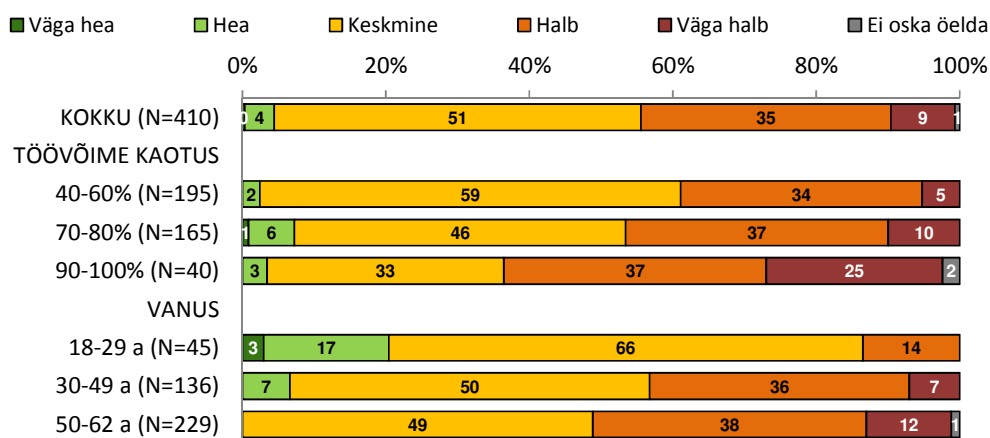
\*Kuna iga vastaja võis anda mitu vastust, siis võib protsentide summa olla 100-st suurem.

\*\*Muu vastusena märgitakse: sünnitamise käigus tekkinud trauma.

Iga viies töövõimetuspensionär (19%) on arvamusel, et töövõime kaotuse üheks põhjuseks on olnud ületöötamine. Teisteks sagedasemateks tekkepõhjusteks on veel erinevad õnnetused ja kaasasündinud puuded.

Uuringust selgus ka, et töövõimetuspensionärid hindavad oma tervist üldjuhul kas halvaks või keskmiseks (joonis 39).

**Joonis 39. Kuidas Te hindate üldiselt oma tervist, kas see on ...? (% , N=410, töövõimetuspensionärid)**

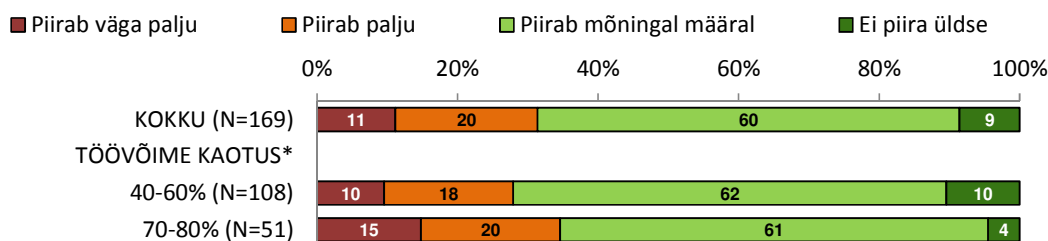


Võrreldes kogu Eesti elanikkonnaga peavad töövõimetuspensionärid oma terviseseisundit märksa halvemaks. Sotsiaalministeeriumi ja Haigekassa poolt iga-aastaselt tellitavad elanike tervise ja arstiabi teemalised uuringud on näidanud, et umbes pool 15-74-aastasest Eesti elanikkonnast on arvamusel, et nende tervislik seisund on kas väga hea või pigem hea. Käesolevas uuringus aga hindas on tervist heaks ainult 4% töövõimetuspensionäridest.

Mida vanema vanusegrupiga on tegemist, seda vähem ollakse oma tervisega rahul. Sarnane seos ilmneb ka töövõime kaotuse ulatusega – mida suurem on töövõime kaotus, seda suurema tõenäosusega peab inimene oma tervist kas halvaks või väga halvaks. Kaasasündinud puudega inimestest (N=45) iga viies on arvamusel, et tema üldine tervises seisund on kas hea või väga hea. Sellest võib oletada, et kaasasündinud puude korral on inimesel lihtsam kohaneda kui ootamatult tekkinud töövõimetusega.

Kvantitatiivsest uuringust selgus ühtlasi, et tervisepiirang piirab kas väga palju või palju töötamise võimalusi 31% vastajatest (vt [joonis 40](#)). Ootuspäraselt on tervisepiirang segavam just suurema töövõimekaoga inimestel.

#### Joonis 40. Kui palju Teie terviseprobleem või tegevuspiirang piirab Teie töötamise võimalusi? (% , N=169, töötavad töövõimetus pensionärid)

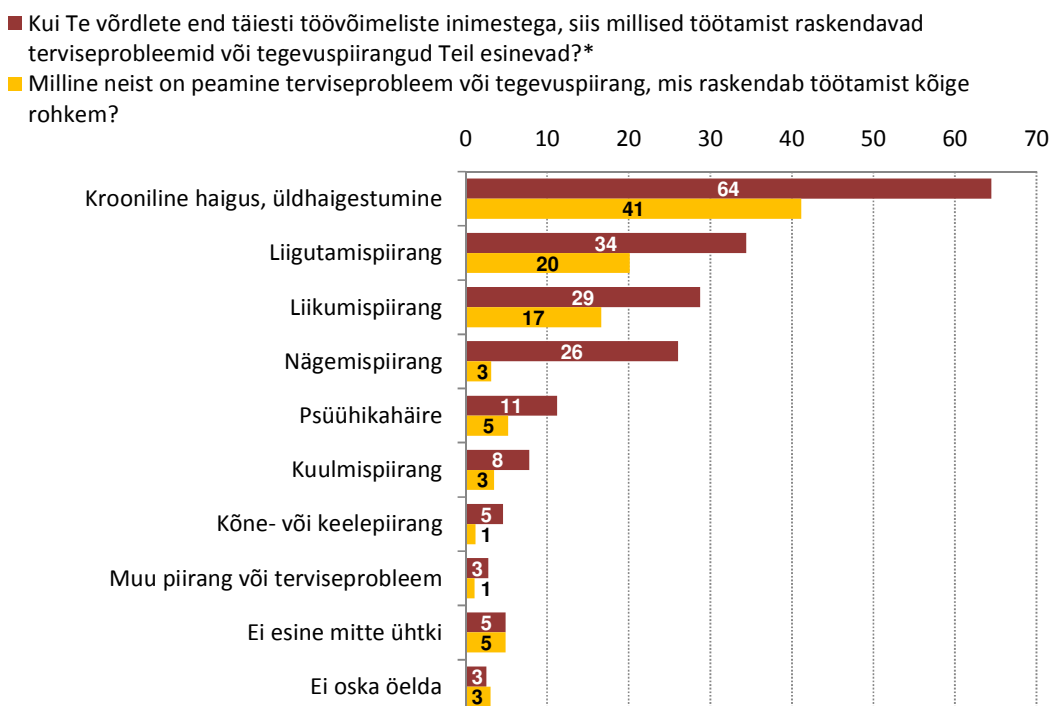


\* Vastajate väikse arvu (N=7) tõttu ei saa 90-100% töövõimekaotusega vastajaid eraldi analüüsida.

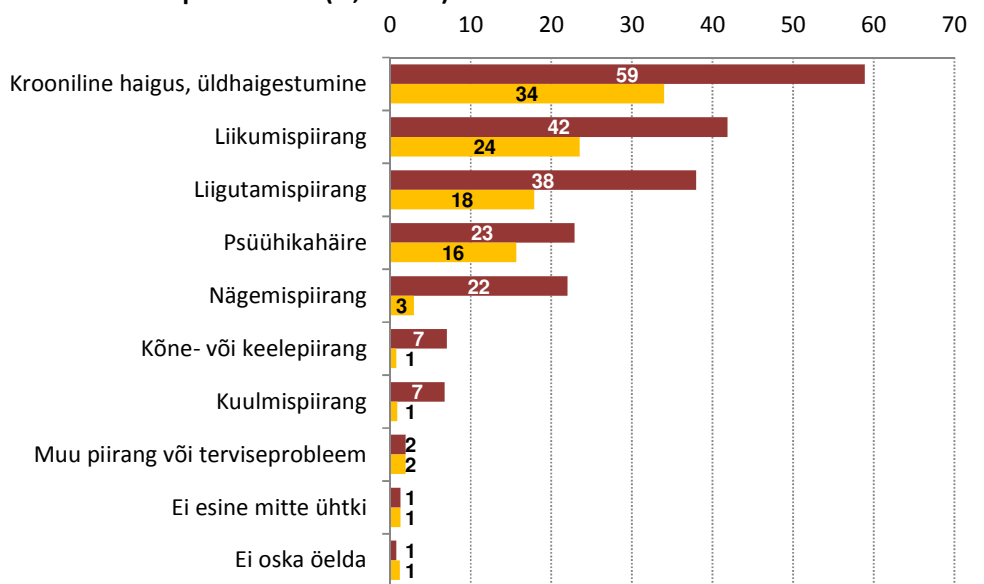
Nii töötavad kui ka mittetöötavad töövõimetus pensionärid tõid kõige enam tervisepiiranguks välja kroonilisi haigusi ja üldhaigestumist, liigutamispäärangut ning liikumispäärangut (vt [joonis 41](#)).

#### Joonis 41. Töötamist raskendavad terviseprobleemid ja tegevuspiirangud.

##### Töötavad töövõimetus pensionärid (% , N=169)



## Mittetöötavad töövõimetus pensionärid (% , N=241)



\*Kuna iga vastaja võis anda mitu vastust, siis võib protsentide summa olla 100-st suurem.

Mittetöötavate töövõimetus pensionäride seas on aga võrreldes töötavatega rohkem neid, kellel on tegevuspiirang psüühikahäirete näol.

Kui analüüsida praegust tööhõives osalemist lähtuvalt inimese peamisest terviseprobleemist või tegevuspiirangust, siis ilmneb kvantitatiivsest uuringust, et psüühikahäiretega inimesed üldjuhul ei käi tööl (töötavaid vastajaid ainult 19%). Liikumis- ja liigutamispriiranguga vastajate hulgas on töötavate inimeste osakaal märksa kõrgem (vastavalt 33% ja 44%). Üldhaigestumist või kroonilist haigust oma peamiseks töötamist raskendavaks terviseprobleemiks pidavatest inimestest töötavad peaaegu pooled (46%). Nägemis-, kuulmis-, kõne- ja keelepiiranguga vastajaid oli uuringus liialt vähe, et neid oleks võimalik eraldi analüüsida.

Tallinnas töövõimetus pensionäride fookusgrupis toodi ühe olulise takistusena välja **terviseprobleemidest tulenevad** piirangud töö tegemisele: **ei olda võimelised täiskohaga või regulaarselt tööl käima, vajatakse paindlikku töögraafikut, vajatakse abivahendeid/ tugiisikuid, ei saa enam teha erialast tööd**. Vastajate seas oli neid, kes ei saanud pingutada ja ei talunud stressi, kui neid, kes ei saanud pikki vahemaid liikuda, raskeid asju tõsta ja teatud asendis töötada. Osalejad leidsid, et paljudele ei sobi üldse 8-tunnised tööpäevad, sest nad ei talu pinget ja väsivad kiiremini. Liigne stress ja koormus võib aga haigust süvendada või haiguse hooge esile kutsuda. Toodi välja, et tegelikult on ka palju selliseid töövõimekaoga inimesi, eriti just skisofreenikuid, kuid ka raskete migreenihoogude ja valude käes vaevlevad töövõimetus pensionärid, kes polegi üldse võimelised regulaarselt tööl käima. Sellistel tingimustel on väga keeruline tööd leida. Terviseprobleemidest tulenevad takistused sõltuvad otseselt **terviseprobleemi tüübist**: on neid, kellel selliseid takistusi on rohkem, ja selliseid, kel need praktiliselt puuduvad.

## 12. Ühiskonnas levinud negatiivsed hoiakud töövõimekaoga inimestest

Tööandjate hoiakute, motivatsiooni ja julguse puudumise taga nägid Tallinna fookusgrupis osalejad **üldisemaid ühiskonnas levinud negatiivseid hoiakuid** töövõimekaoga ja puudega inimeste suhtes. Vastajad tõid välja, et kui oled silmnähtava tervisehäda, joostakse eemale; liikumispuuet seostatakse ebaõiglaselt vaimupuudega; pole harjutud arvestama erivajadustega inimestega, nendest püütakse eemale hoida. See kõik takistab aga töövõimekaoga inimestel täisväärtusliku aktiivse ühiskonna liikmena ennast tunda. Kõik algavat juba koolist, lapsepõlvest, sest tegelikult hoitakse ühtede või teiste kaitsmise eesmärgil töövõimekaoga inimesi tervetest lahus.

### 13. Kehtiv seadusandlus ei arvesta töövõimekaoga inimeste erivajadustega.

EPIK fookusgrupis osalejate arvates on kahjulik töövõimekaoga inimesi tööle võtta sellepärast, et hetkel kehtiv **seadusandlus** ei arvesta nende erivajadustega. Nii näiteks ei tasu tööandjal tänasel päeval palgata osalise tööajaga inimesi, sest **makse reguleeriv seadusandlus** seda ei soodusta. Sotsiaalmaksusoodustus motiveerivat ainult väiksemaid alustavaid ettevõtteid, kellele on iga euro oluline – suurettevõttele pole see soodustus piisav motivatsioon. Ainuüksi sotsiaalsele närville rõhumisest ei piisa, et tööandjat motiveerida. Lisaks on oluline silmas pidada, et kui töövõimetuspensionäri juhtub tööõnnetus, mis liikumispuude puhul näiteks näib tõenäolisem kui terve inimese puhul, siis on tööandja kohustatud aastaid talle hüvitist maksma. See kõik ei ole tööandjale kasulik ning nii ta valibki võimaluse korral pigem terve inimese. Tänaise tööpuuduse juures valikust puudu tööandjal ei tule. Kohustust tööandjal töövõimekaoga inimesi tööle võtta ju hetkel ei ole.

Töövõimetuspensionäride poole pealt põhjustab probleeme ka **ravikindlustusseadus**, mille kohaselt ei kohelda terveid ja töövõimetuspensionäridest töötajaid võrdselt haiguslehe küsimuses.

### 14. Noorte töövõimekaoga inimeste probleemid

Ühe eraldi teemana toodi Tallinna töövõimetuspensionäride fookusgrupis välja **noored töövõimekaoga inimesed ja nende takistused** tööle saamisel: neil **pole nõutavat töökogemust, vananev töötajaskond ei liigu eest ära pensionile**. Ühiskond vananeb, pensioniiga kasvab, pension ise on väike ja ei motiveeri tööturult täiesti lahkuma – nii polegi noorel isegi töökohti, kuhu kandideerida. Olles noor töövõimekaoga inimene, tekib osalejate sõnul niisiis veel kogenematuse probleem, mida pole aga kuidagi võimalik ilma tööta lahendada. Seetõttu leitaksegi ennast nõiaringsis, kus tööle saamiseks tuleks ette näidata töökogemust, et oma niigi väikest usalduskrediiti tõsta, kuid seda pole kuskilt võtta, sest keegi ei taha töövõimekaoga inimesi, eriti veel kogenematuid ja noori, tööle võtta.

## Tööl käimist soodustavad tegurid

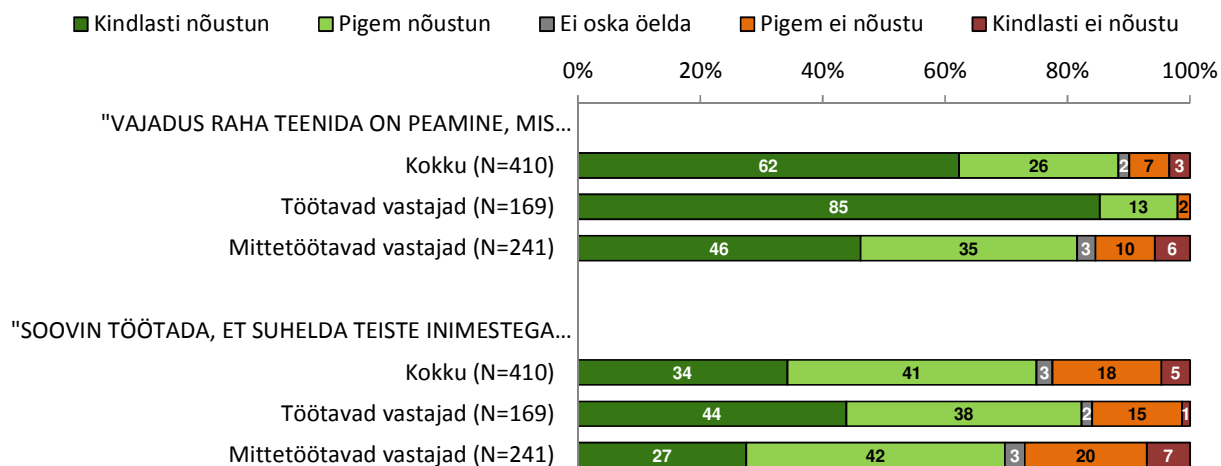
Lisaks takistuste väljatoomisele, paluti fookusgrupis osalejatel välja tuua tegureid mis aitaks töövõimekaoga inimesi tööle minema. Käesolevas peatükis on koondatud kokku spetsialistide, tööandjate ning töövõimekaoga inimeste nägemused.

### 1. Töövõimekaoga inimeste motiveerimine

Tööl käimist soodustava tegurina mainiti spetsialistide, tööandjate ja töövõimekaoga inimeste fookusgruppides kõige sagedamini inimeste endi sisemist motiveeritust. Põhja-Eesti kohalike omavalitsuste fookusgrupi osalejad leidsid, et tihtipeale on töövõimekaoga inimestel suur vajadus suhtlemise ja enese-ning elu väärtustamise järele – see motiveerib siiski tööd otsima ja tööl käima. Lõuna-Eesti fookusgrupis toodi paar näidet töövõimetusga inimestest, kes korruga mitmel töökohal käisid ja tööd veel juurdegi küsisid. Virumaa kohalike omavalitsuste, tööandjate ja EPIK fookusgrupis osalejad tõid välja, et need, kes väga tahavad tööd teha ja olla aktiivsed ning on valmis selle nimel pingutama, leiavad ka lõpuks töö. Samas rõhutati, et motivatsioon ja tahe on abiks ainult teatud tüüpi töövõimekaoga inimeste puhul. Samuti toodi Virumaa kohaliku omavalitsuse fookusgrupis välja, et selliste töövõimekaoga inimeste puhul on nende töövõimetus tööandja eest varjatud. Nad ei soovi, et tööandja ühel või teisel põhjusel sellest teaks.

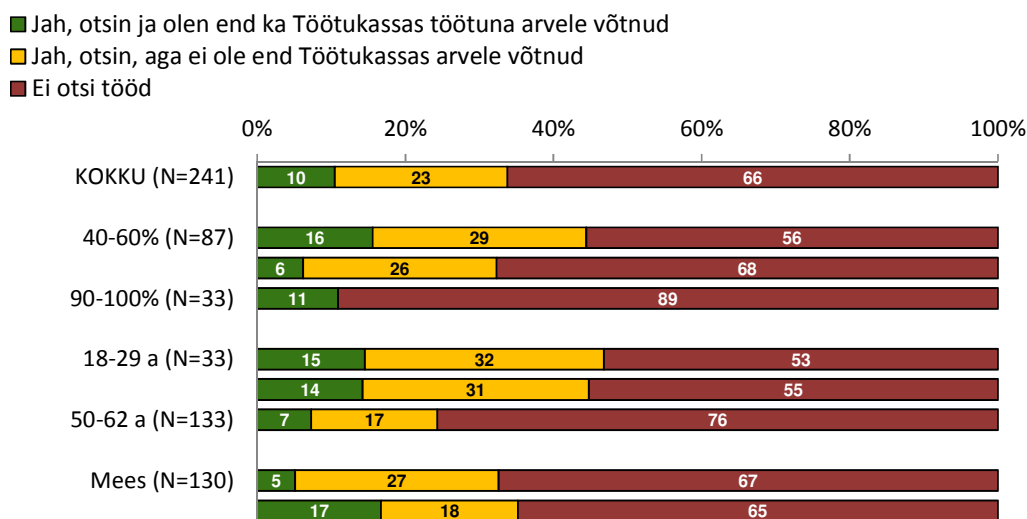
Sarnaseid tulemusi näitas töövõimetuspensionäride seas läbi viidud kvantitatiivne küsitlus. Kuigi silmast-silma intervjuude tulemusel selgus, et väga paljude töövõimetuspensionäride jaoks on raha peamiseks tööle minemise motivaatoriks (sel arvamusel on 88% kõikidest ja 98% töötavatest vastajatest), soovitakse samas siiski töötada ka sel eesmärgil, et saaks suhelda teiste inimestega ja tunda end osana töökollektiivist (joonis 42). Sellised hoiakud on üsna soodsad plaanitava töövõimetoetuse eelnõu kontekstis.

### Joonis 42. Tegurid, mis motiveerivad töövõimetus pensionäre tööle minema (% , N=410, töövõimetus pensionärid)



Kvantitatiivse küsitluse tulemused näitasid aga, et ainult kolmandik mittetöötavatest töövõimetus pensionäridest otsib praegu tööd (joonis 43).

### Joonis 43. Kas Te otsite praegu tööd, ükskõik kas Töötukassa kaudu või iseseisvalt? (% , N=241, mittetöötavat töövõimetus pensionärid)



Enamasti otsitakse seda omal käel, mitte aga Töötukassa kaudu (Töötukassas on arvel 10% mittetöötavatest töövõimetus pensionäridest). Sarnaselt töötamise soovile ilmnes siingi, et reaalseid samme töö leidmiseks on rohkem teinud väiksema töövõimekaotusega ja nooremad inimesed. Nii meeste kui naiste seas on tööotsijaid umbes kolmandik, aga naised eelistavad seda meestest oluliselt sagedamini teha Töötukassa abil (17% uuringus osalenud mittetöötavatest naistest ja 5% meestest on end töötuna arvele võtnud).

Seega tuleks erinevate uuringus osalenud osapoolte arvates tegeleda eraldi töövõimekaoga inimeste motiveerimisega, et nad oleksid valmis aktiveerivates meetmetes osalema ning lõpuks ka tööle minema. Töövõimetus pensionäride tööle motiveerimiseks käidi Virumaa kohalike omavalitsuste fookusgrupis välja ettepanek just nende pingutust premeerida ja toetada, pakkudes neile näiteks lisapuhkepäevi, mis kindlasti ka neile väga ära kulusid, arvestades, et nende tervislik seisund pole kõige parem.

## 2. Tööandjatele suunatud tegevused – nende motiveerimine töövõimekaoga inimeste töölevõtmisel, teadlikkuse tõstmine läbi informatsiooni jagamise

Tööl käimist soodustava tegurina nimetati fookusgruppides sagedasti tööandjatele suunatud tegevusi, mis motiveeriks neid töövõimekaoga inimesi enam tööle võtma ning tõstaks nende teadlikkust taoliste inimeste tööle rakendamisest.

Virumaa kohalike omavalitsuste, Tallinna ja Narva töövõimekaoga inimeste ja ametisikute fookusgrupis soovitati **tööandjate** motiveeritust töövõimekaoga inimesi palgata ergutada erinevate **toetustega**. Nenditi, et praeguses süsteemis need toetused aga oma eesmärgi ei kanna, sest on lühiajalised (kuni 4 kuud) ning motiveerivad tööandjaid neid palgal hoidma kuni toetuse perioodi lõpuni. Pärast seda on töövõimetuspensionärid jälle kodus tagasi – püsivaid töökohti praegused toetused luua ei aitavat.

Virumaa kohalike omavalitsuste fookusgrupis nenditi, et täna võtavad töövõimekaoga inimesi tööle pigem need tööandjad, kelle enese lähikonnas on töövõimekaoga inimesi, või kogudused, kes seda teevad religioonist tulenevast missioonitundest. Ametisikute sõnul tuleks aga tööandjatele enam selgeks teha, et hea töötaja leidmine on tööandjale igati kasulik, mistõttu võivad nad leida töövõimekaoga inimeste näol endale väärtuslikke töötajaid.

Ka tööandjad tõid teatud **mööndustega** välja, et töövõimekaoga inimeste töölevõtmist aitaksid **riigipoolseid** juba eksisteerivad **toetused ja meetmed**, kuid rõhutati, et nende taotlemise protsess on liiga aeganõudev ja keeruline, et tööandja reaalselt neid võimalusi siiski ei kasuta. Fookusgrupis osalejate seas ei olnud peaaegu üksi tööandja neid toetusi taotlenud. Oli neid, kes olid käega löönud ja oli neid, kes polnud kõigi toetustega kursiski.

Ka **veebiküsitluses** uuriti tööandjatelt vajadust erinevate toetusmeetmete järele. Nendelt tööandjatelt, kes oleksid valmis töövõimetuspensionäre tööle võtma küsiti, millist tuge nad riigilt selleks vajaksid. Vastajad said selles osas vabalt oma arvamust avaldada. Vastuste jaotus on koodidena ära toodud [joonisel 44](#).

Suur osa vastajatest märgib, et nende ettevõtte/asutus vajaks seoses töövõimetuspensionäride tööle võtmisega hoopis mingit **liiki informatsiooni**. Täpsuse huvides on erinevat liiki informatsioon [joonisel](#) toodud ära eraldi koodidena. 7% vastanutest vajab infot töötajate erivajaduste kohta, 5% vastanutest infot tööandjatele pakutavate soodustuste ja toetusmeetmete kohta, 3% vastanutest infot tööandja õigustest ja kohustustest töövõimetuspensionäri töölevõtmisel ning 8% vastanutest soovib infot muus valdkonnas või ei ole soovitava info valdkonda täpsustanud.

Selgus, et 10% vastanutest ei vaja enda sõnul riigi tuge töövõimetuspensionäride töölevõtmiseks. Võimaliku riigipoolse toena on 10% vastanutest ära toonud **maksusoodustused**, 8% ootab riigilt abi **töökoha kohandamisel** või **abivahendite hankimisel**, 5% vajaks riigilt eeskätt rahalist tuge, 5% ootab asjaajamise lihtsustamist ning bürokraatia vähendamist, samuti 5% ootab koolitusvõimalusi töövõimetuspensionäridest töötajatele.

**Joonis 44. Millist tuge vajaksite riigilt seoses töövõimetus pensionäride tööle võtmisega? (% , N=149, vastajad, kes oleksid valmis tööle võtma tööd otsivaid töövõimetus pensionäre)**

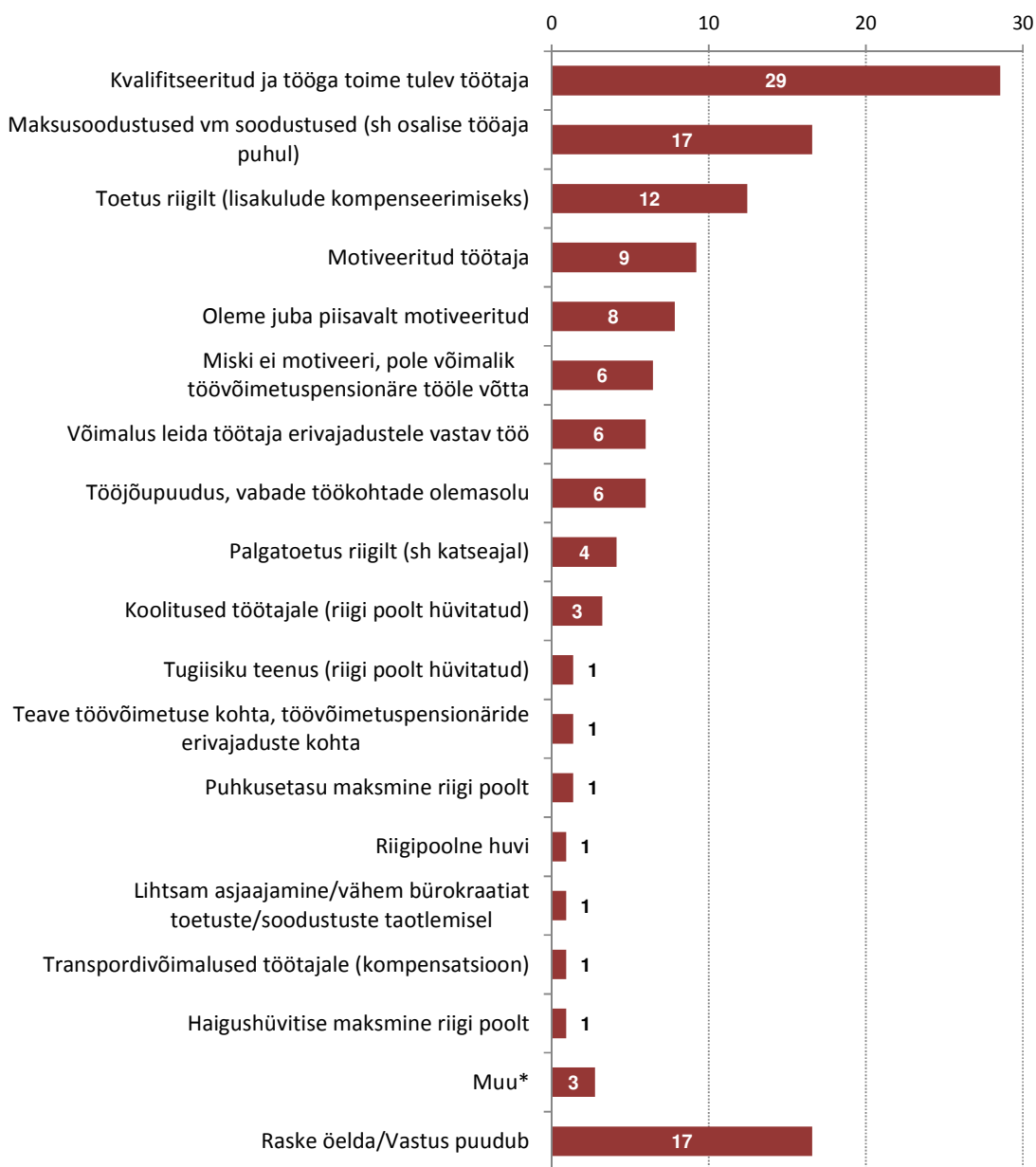


\*Muude vastustena märgitakse: sisuline kahepoolne suhtlus riigiga, ühine lahenduste otsimine; MTÜ-de rahastamist puudutava seadusandluse korrigeerimine; õigus võtta tööle osalise koormusega med. õde.

\*\*kuna iga vastaja võis anda mitu vastust, siis võib protsentide summa olla 100-st suurem

Samuti anti veebiuuringus osalenud tööandjatele, kes **pole valmis töövõimetuspensionäre tööle võtma**, võimalus vabalt väljendada, mis motiveeriks neid seda siiski tegema. Vastuste jaotus on koodidena ära toodud [joonisel 45](#).

**Joonis 45. Mis motiveeriks Teid tööle võtma töövõimetuspensionäre? (% , N=217, tööandjad)**



\*Muu vastusena on märgitud: Võimalus vajadusel tööleping lihtsasti üles öelda; töövõimetuspensionäre tööle võtvate tööandjate tunnustamine; lisapuhkuse vajaduse kaotamine; ausam konkurents tööturul; võimalus leida töötajale asendaja tema tervise halvenemise puhuks.

\*\*kuna iga vastaja võis anda mitu vastust, siis võib protsentide summa olla 100-st suurem

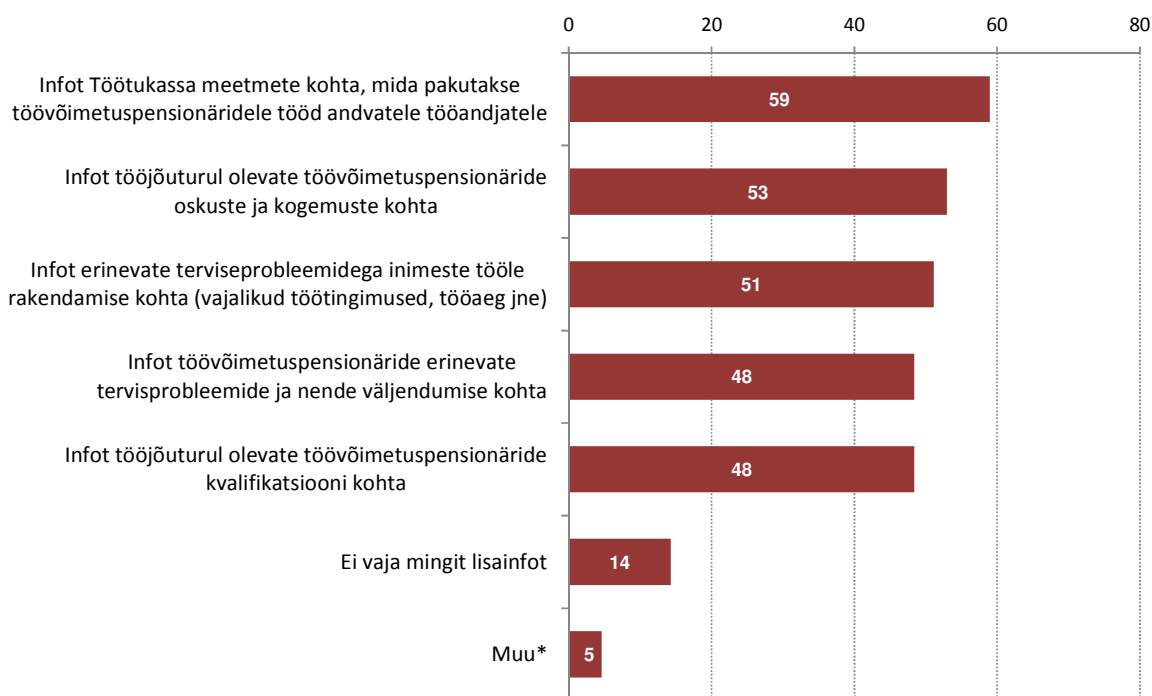
Kõige suurem osa vastajatest leiab, et töövõimetuspensionäre motiveeriks tööle võtma see, kui töötaja oleks kvalifitseeritud ning tuleks tööga hästi toime (29% vastanutest). Lisaks toob 9% vastanutest välja, et

nende jaoks oleks oluline töötaja enda motivatsioon. Seega võib öelda, et tööandjate jaoks on kõige olulisemaks just töötaja enda omadused ning sobivus töökohale.

17% vastanutest leiab, et neid motiveeriks töövõimetus pensionäre tööle võtma **maksusoodustused või muud riigi poolt tehtavad soodustused** ning 12% sooviks toetusi riigilt tööandjale tekkivate lisakulude kompenseerimiseks. 6% vastanutest arvab, et neid ei motiveeriks miski, kuna nende asutuses/ettevõttes ei ole võimalik töövõimetus pensionäre tööle võtta.

Veebiküsitluse tulemustest selgus, et Eesti tööandjad vajaksid rohkem informatsiooni, et võtta tööle töövõimetus pensionäre. Veebiuuringuga sooviti lisaks välja selgitada, millist lisainfot oleks tööandjatel vaja töövõimetus pensionäride kohta, et kaaluda nende tööle võtmist (vt [joonis 46](#)).

#### Joonis 46. Millist lisainfot vajaksite töövõimetus pensionäride kohta, et kaaluda nende tööle võtmist? (% , N=217, tööandjad)



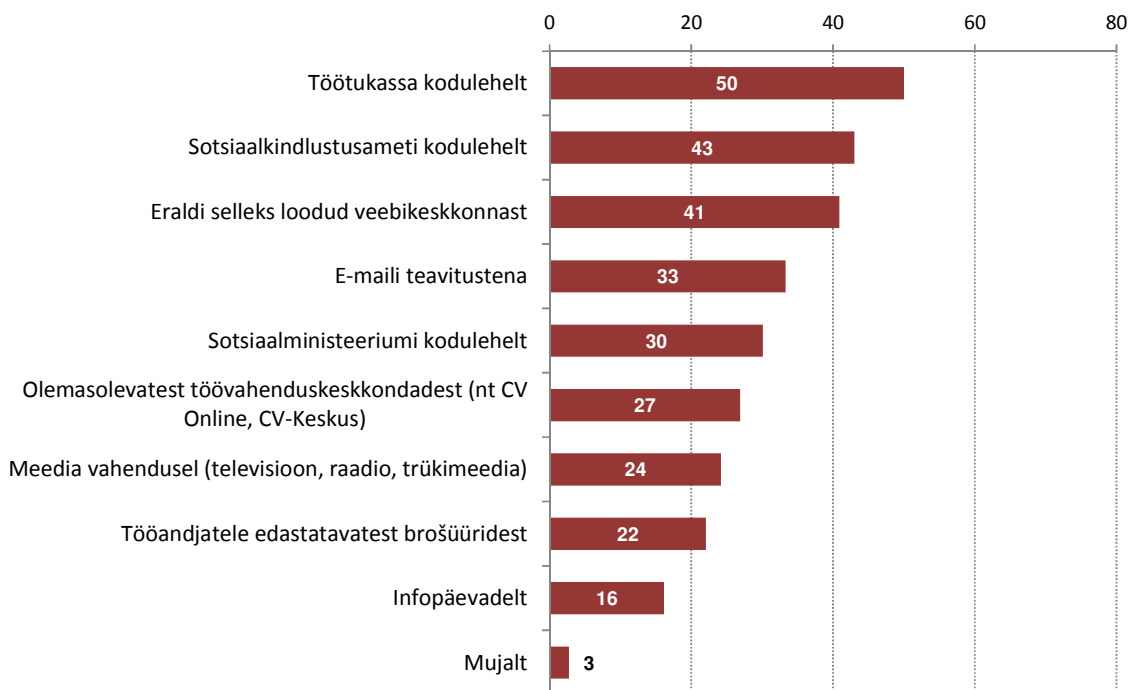
\*Muu vastusena märgitakse: info konkreetse inimese terviseprobleemide ja tööajaloo kohta (sh töövõimekuse protsent); teemaga seotud info võiks olla leitav ühest kohast; info töötingimuste, töötaja ja tööiseärasuste kohta.

\*\*kuna iga vastaja võis anda mitu vastust, siis võib protsentide summa olla 100-st suurem

Selgus, et kõige suurem osa, 59% vastanutest soovib saada infot **Töötukassa meetmete** kohta, mida pakutakse töövõimetus pensionäridele tööd andvatele tööandjatele. Ligikaudu pooled vastanutest (53%) sooviksid saada infot tööjõuturul olevate töövõimetus pensionäride **oskuste ja kogemuste** kohta ning samuti ligikaudu pooled (51%) infot erinevate **terviseprobleemidega inimeste tööle rakendamise** kohta. Peaaegu sama palju vastajaid (48%) vajaks aga infot töövõimetus pensionäride erinevate **terviseprobleemide ja nende väljendumise** kohta ning infot tööjõuturul olevate töövõimetus pensionäride **kvalifikatsiooni** kohta. Mingit töövõimetus pensionäridega seotud lisainfot ei vaja enda sõnul 14% vastajatest.

**Infokanalitest**, millest tööandjad soovivad saada informatsiooni töövõimetus pensionäride ja nende tööle võtmise võimaluste kohta, on kõige enam eelistatud **Töötukassa kodulehekülge** (50% vastanutest, [joonis 47](#)). Järgnevad **Sotsiaalkindlustusameti koduleht** (43% vastanutest) ning eraldi selleks loodud **veebikeskkond** (41% vastanutest).

**Joonis 47. Millistest infokanalitest sooviksite saada informatsiooni töövõimetus pensionäride ja nende tööle võtmise võimaluste kohta? (% , N=186, vastajad, kes vajaksid lisainfot töövõimetus pensionäride kohta)**



\*Muude infokanalitena on märgitud: Puuetega Inimeste Kojalt; ravikindlustuse registrist; inimeselt endalt; otsepostituse teel; selleks, et infot sisaldavatele kodulehekülgedele sattuda, oleks tarvis agressiivsemat teavitust huvi tekitamiseks.

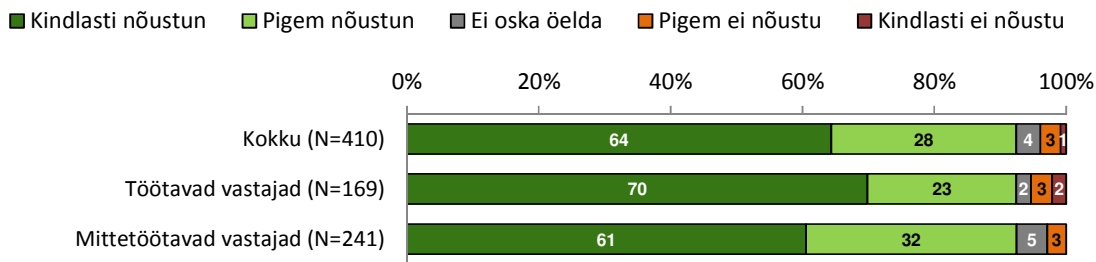
\*\*kuna iga vastaja võis anda mitu vastust, siis võib protsentide summa olla 100-st suurem

### 3. Töövõimekaoga inimestele abi pakkumine - terviseprobleemide ja piirangute kompenseerimine

Silmast-silma küsitluse tulemused näitasid, et valdav enamik (92%) küsitluses osalenud töövõimetus pensionäridest leiab, et riik peaks senisest aktiivsemalt tegelema töövõimetus pensionäride tööle aitamisega, sest iseseisvalt on keeruline sobivat tööd leida (joonis 48). Taolisel arvamusel on nii töötavad kui mittetöötavad vastajad, neist esimesed isegi mõnes mõttes tugevamalt.

**Joonis 48. Töövõimetus pensionäride ootused riigipoolsele abile, et leida sobiv töö (% , N=410, töövõimetus pensionärid)**

„RIIK PEAKS SENISEST AKTIIVSEMALT TEGELEMA TÖÖVÕIMETUSPENSIONÄRIDE TÖÖLE AITAMISEGA, SEST ISESEISVALT ON KEERULINE SOBIVAT TÖÖD LEIDA“



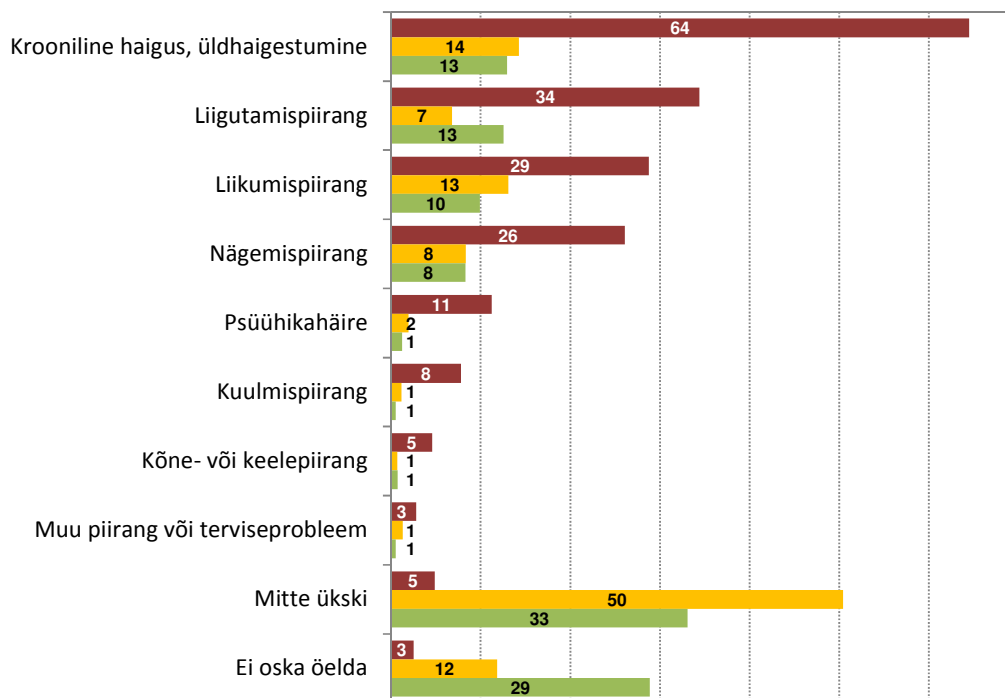
Selleks, et tööd leida, vajaksid töövõimetus pensionärid erinevaid teenuseid ning abi. Tööd otsivad töövõimetus pensionärid (N=82) vajaksid töö leidmisel eelkõige info- ja nõustamisteenuseid: 72% neist

sooviks informatsiooni pakutavatest töökohtadest ning 44% nõustamist sobivate töökohtade osas. Lisaks soovitakse sageli ka uusi teadmisi omandada (34% vajaks ümberõpet uue elukutse omandamiseks ja 22% täiendõpet varem omandatud elukutsel töötamiseks) või tööpraktikat saada (22%). Muude töö leidmisel vajalike teenuste ja meetmetena mainiti veel tugiisikut, kes aitaks asjaajamistes, mis võimaldaksid leida ja saada tööd (19%), motivatsioonikoolitust (16%) ja tööle kandideerimise oskuste arendamist (14%). Lisaks mainis üks vastaja, et ta vajaks töö leidmiseks eesti keele õpet.

Kuna töövõimetus pensionäride silmast-silma küsitluses toodi ühe olulise töö käimise takistusena välja tervisepiirangud, keskenduti kvantitatiivses uuringus eraldi ka tervisepiirangute kompenseerimise temaatikale. Töötavatel töövõimetus pensionäridel paluti välja tuua neil esinevad tervisepiirangud, millised neist tervisepiirangutest on täna töökohal kompenseeritud ning millise vajaksid täiendavat kompenseerimist. Jooniselt 49 järeldub, et pooltel vastajatel pole ükski terviseprobleem abivahendite, töökoha kohandamise ega muu meetmega kompenseeritud. Enamasti, aga vaid 14% vastajatest on meetmetega kompenseeritud **kroonilised haigused** või **üldhaigestumine**, teisena on kompenseeritud **liikumispiirangud** (13%).

#### Joonis 49. Töötamist raskendavate terviseprobleemide ja tegevuspiirangute kompenseerimine (% töötavad töövõimetus pensionärid)

- Kui Te võrdlete end täiesti töövõimeliste inimestega, siis millised töötamist raskendavad terviseprobleemid või tegevuspiirangud Teil esinevad? (N=169)
- Millised neist terviseprobleemidest või tegevuspiirangutest on Teie praegusel töökohal tänu abivahendite kasutamisele, töökoha kohandamisele või mõnele muule abistavale meetmele vähemalt osaliselt kompenseeritud? (N=156)\*\*
- Millised neist terviseprobleemidest või tegevuspiirangutest vajaksid töötamiseks täiendavalt kompenseerimist kas abivahendi, töökoha kohandamise või mõne teise abistava meetme kaudu? (N=156)\*\*



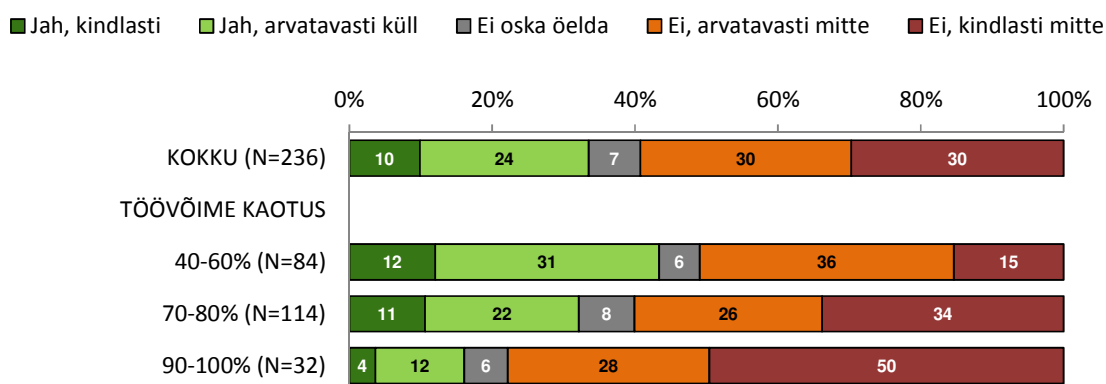
\* Kuna iga vastaja võis anda mitu vastust, siis võib protsentide summa olla 100-st suurem.

\*\* Vastasid töötavad töövõimetus pensionärid, kel on töötamist raskendavaid tegevuspiiranguid.

Kuigi kolmandik arvab, et nende terviseprobleeme ei peagi meetmetega kompenseerima ning veidi alla kolmandiku ei oska öelda, kas nende terviseprobleemid vajaksid täiendavat kompenseerimist, leiab 13% vastajatest, et abivahendite, töökoha kohandamisega ja muude meetmetega tuleks kompenseerida nende kroonilisi haiguseid aga ka liigutamiskiirangut. Veidi vähem on neid, kes sooviksid liikumiskiirangu ja nägemiskiirangu kompenseerimist.

Samuti küsiti mittetöötavatel töövõimetus pensionäridelt, kas nende peamisi terviseprobleeme on võimalik erinevate meetmete abil leevendada selliselt, et nad siiski oleksid võimalised tööle minema. Üle kolmandiku vastajatest leidsid, et nende tervisepiiranguid saaks meetmete abil leevendada. Seda arvamust jagasid aga enamasti väiksema töövõimekaoga vastajad (vt [joonis 50](#)). Tervelt 78 protsenti 90-100% töövõimekaoga inimestest leiavad, et nende terviseprobleeme aga kas üldse või arvatavasti ei saa abivahendite, töökoha kohandamise ja muude meetmete abil leevendada.

**Joonis 50. Mis Te arvate, kas neid terviseprobleeme või tegevuspiiranguid on võimalik abivahendite, töökoha kohandamise või muude meetmete abil piisavalt leevendada, et Te saaksite tööle minna? (% , N=236, mittetöötavad töövõimetus pensionärid, kel on töötamist raskendavaid tegevuspiiranguid)**



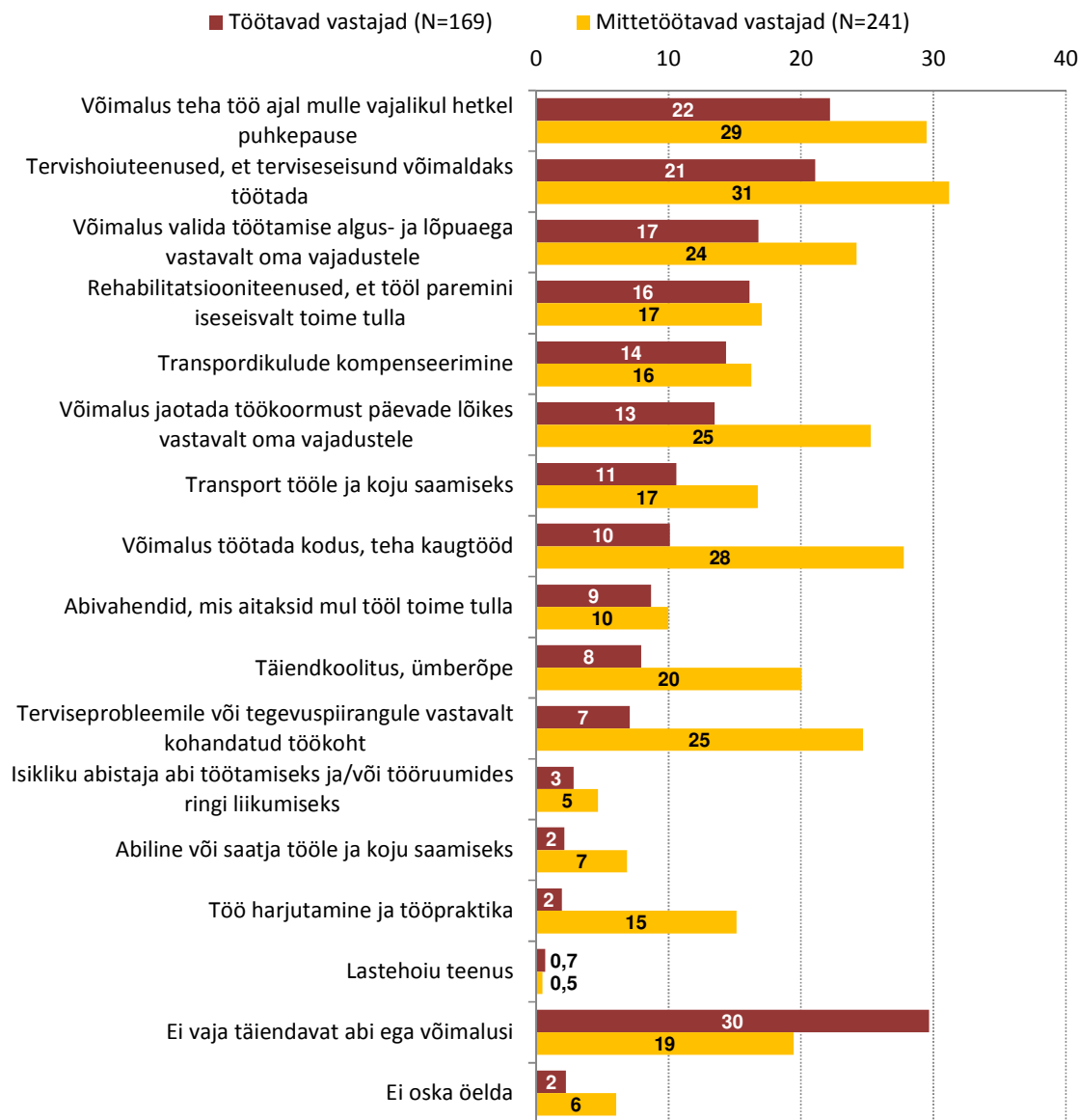
Kvantitatiivse uuringu tulemusena saab välja tuua võrdluse töötavate ja mittetöötavate töövõimetus pensionäride vajadustest täiendava abi ja võimaluste tagamise järele, mis soodustaks nende töötamist (vt [joonis 51](#)). Üldiselt võib välja tuua, et suurem vajadus abi järele on **mittetöötavatel töövõimetus pensionäridel**. Peaaegu kolmandik tööl käivatest töövõimetus pensionäridest ei vaja tööl käimiseks aga mingisugust abi ega täiendavaid võimalusi.

Täna töötud töövõimetus pensionärid toovad välja, et nad vajaksid tööl käimise soodustamiseks eelkõige **tervishoiuteenuseid** ning võimalust teha **neile vajalikul hetkel puhkepause**. Samamoodi oluliseks peetakse kodus töötamise võimalust, võimalust jaotada töökoormust päevade lõikes vastavalt vajadustele, töökoha kohandamist ning töö algus- ja lõpuaja valimist vastavalt vajadusele. Võimalust teha vajalikul hetkel puhkepause, tervishoiuteenuseid ning võimalust valida töö algus- ja lõpuajaga tähtsustavad ka töötavad töövõimetus pensionärid. Võrreldes mittetöötavate vastajatega, peavad töötavad töövõimekaoga inimesed vähem oluliseks kodus töötamise võimalust, täiendkoolitust ja ümberõpet, töö harjutamist ja tööpraktikat ning töökoha kohandamist.

### Joonis 51. Täiendav abi ja võimalused, mida töövõimetus pensionärid töötamiseks vajaksid – töötavate ja mittetöötavate vastajate võrdlus

K5. Mõeldes oma praegustele töötingimustele, palun öelge, kas ja millist abi või võimalusi Te töötamiseks täiendavalt vajaksite? (% , N=169, töötavad töövõimetus pensionärid)

K19. Millist abi või võimalusi Te töötamiseks täiendavalt vajate? (% , N=241 mittetöötavad töövõimetus pensionärid)



\*Kuna iga vastaja võis anda mitu vastust, siis võib protsentide summa olla 100-st suurem.

#### 4. Teenused

Lõuna-Eesti kohalike omavalitsuste fookusgrupis nimetati soodustavate teguritena erinevaid teenuseid, mida mõned kohalikud omavalitsused juba täna pakuvad: transporditeenused, koduhooldusteenus, hooldaja toetus, toidu toomine koju. Töötukassa poolt pakutav pooleaastane palgatoetus samuti aitab kaasa töö leidmisele, kuid probleem on siiski selles, et kõik need toetused ja teenused on piiratud ja lõppevad mingi hetk ning ei võimalda tagada, et töövõimetus pensionärid saaks püsivalt tööle. Samuti on probleem selles, et finantsilised võimalused selliste teenuste pakkumiseks on omavalitsuseti erinevad.

## 5. Sotsiaalne staatus ja tugev perekond

Virumaa kohalike omavalitsuste fookusgrupis leiti, et töövõimekaotusega inimeste töötamisele aitab kaasa **tugev perekond ning sotsiaalne staatus**, mis motiveerib omakorda pingutama ning ei lase ennast nelja seina vahele müürida.

## 6. Sotsiaaltöötaja rolli tähtsustamine

Tervishoiuteenuse osutajate grupis leiti, et töövõimekaoga inimeste potentsiaalse heitumusega võitlemisel peaksid appi tulema **sotsiaaltöötajad**, kes julgustaksid inimesi tegutsema. **Positiivse näitena** toodi välja juhused, kus töövõime kaotusega inimesed on ise ümber õppinud sotsiaaltöötajaks – leiti, et kuigi see kõigile ei sobi, võiks see osadele just sobiv väljund olla.

## VI TÖÖVÕIMETOETUSE SÜSTEEMI MÕJU TÖÖVÕIMEKAOGA INIMESTELE JA TÖÖANDJATELE

Fookusgrupis osalejatel paluti esitada oma nägemus uue töövõimetoetuse süsteemi mõjust töövõimekaotusega inimestele. Tööandjatel paluti lisaks välja tuua töövõimetoetuse süsteemi mõju neile. Käesolevas peatükis on koondatud kõikide uuringus osalenus sihtgruppide – spetsialistid, tööandjad ja töövõimekaoga inimeste nägemus.

Uus töövõimetoetuse süsteem töövõimekaotusega inimeste olukorda Tööandjate Keskliidu hinnangul ei paranda. Liit näeb süsteemi positiivset mõju riigile ja ühiskonnale üldiselt, kuid töövõimekaotusega inimesele otsest positiivset mõju ei näe. Nende jaoks tekib raske olukord, kus nad peavad võtma end töötuna arvele, läbima koolitusi, aga keegi neile töökohta ei garanteeri. Samas toovad liit ja fookusgrupis osalenud tööandjad positiivse aspektina välja, et töövõimekaotusega inimesi soovitakse kaasata ühiskonnas sarnaselt tervete tööealiste inimestega. Samuti nähakse paranemist just motivatsiooni ning hoiakute osas, eeldusel et süsteem tõesti ka toimima hakkab.

Positiivsete mõjudega võrreldes toodi aga palju enam välja negatiivseid mõjusid. Üldiselt tõdeti kõikides fookusgruppides, et reform toob osadele tänastele töövõimetuspensionäridele kaasa **olulisi raskusi**. Suur hirm ja paanika töövõimetoetuse süsteemi osas väljendus eriti töövõimekaoga inimeste fookusgruppides, kelle hinnangul võib muutuda niigi raske olukord väljakannatamatult raskeks. Esimese olulise raskuse põhjustajana nimetati tööandjate, töövõimekaoga inimeste, Põhja-Eesti, Lõuna-Eesti, Virumaa kohalike omavalitsuste fookusgruppides ning uue reformi rakendamisega seotud ametiisikute fookusgrupis **sissetulekute vähenemist**. Seaduse reform saab praegustele töövõimekaoga inimestele väga raske olema, sest suurel hulgal kahaneksid niigi väikesed sissetulekud sellega veelgi. Mõju inimestele võrreldi vihma käest räästa alla saamisega. Inimesed oleksid kindlasti ääretult negatiivselt meelestatud ja rahulolematud, sest raha ei ole, toetust ei saa ja tööd ka pole kuskilt võtta või tekitavad tööl käivatele töövõimetuspensionäridele muret üha suurenevad kulud. Transpordikulud suurenevad kõigil, eriti just maapiirkonnas elavatel inimestel. Töövõimekaoga inimeste arvates mõjutaks see reform eriti valusalt just neid, kes juba täna on teistest raskemas olukorras nii majanduslikult kui väljavaadetelt tööd leida: maapiirkondade elanikud, madala sissetulekuga inimesed, toetava pereta inimesed ning täna 80-90% töövõimetusena inimesed. Sellised inimesed, kes täna saavad toetust keskmiselt 220 eurot kuus ja uue süsteemi korral 160 eurot kuus, kannataksid reformi tõttu kõige enam, sest väljavaated reaalselt tööga lisa teenida on olematud. Tööandjad tõid välja, et siin on oluline roll just töövõime hindamissüsteemi korraldamisel, mis hetkel pole päris selgelt lahti kirjutatud. Tuleb hoolega läbi mõelda, et ei tekitataks juurde suurt hulka heitunuid ning vaeseid.

Üks osaleja Põhja-Eesti kohalike omavalitsuste fookusgrupis leidis, et sellise stsenaariumi korral minnakse lausa põhiseadusega vastuollu. Virumaa kohalike omavalitsuste fookusgrupis lisati, et reformi rakendamisega väheneksid sissetulekud ka juba täna tublidel, püüdlikel ja töötavatel töövõimetuspensionäridel. See tundus osalejatele ebaõiglane. Kui juba täna on suuremal osal töövõimetuspensionäridest oma toetuste ja palgaga raske toime tulla, eriti võttes arvesse, et töövõimetus nõuab paraku kohati päris suuri lisakulusid oma tervisele, siis uue süsteemi rakendudes halveneb selliste inimeste majanduslik olukord veelgi.

Ohtu, et uue töövõimetoetuse süsteemi rakendamine võib oluliselt mõjutada töövõimekaoga inimeste **toimetulekut**, kinnitab ka kvantitatiivse uuringu tulemus töövõimetuspensionäride sissetulekute ja toimetuleku kohta. Küsitluse tulemuste kohaselt on 64% töövõimetuspensionäride peamiseks isiklikuks sissetulekuallikaks **töövõimetuspension**. Kolmandik vastanuist (34%) saab suurima osa oma sissetulekust töötasu, palga või ettevõtetulustuluna. Kõiki muid isikliku sissetuleku liike (nt stipendium, õppetootus, toimetulekutoetus, peretoetus) mainitakse peamise allikana vaid üksikutel juhtudel.

Toimetulek on mõnevõrra väiksem probleem nendele töövõimetutele, kelle leibkonnas on teisi sissetulekuga liikmeid. Silmast-silma intervjuude põhjal saab aga välja tuua, et umbes viiendik (21%) uuringus osalenud töövõimetuspensionäridest elab üksi, ülejäänud aga koos ühe või mitme leibkonnaliikmega. Küsitluse tulemustest ilmneb, et teiste **leibkonnaliikmete olemasolu on väga oluline**, sest 82% mitmekesi elavatest töövõimetuspensionäridest mõonab, et nende isiklik sissetulek ei võimaldaks toime tulla, kui ei oleks teiste leibkonnaliikmete rahalist tuge.

Keeruliseks teeb aga olukorra omakorda see, kui teised **leibkonnaliikmed on samuti töövõimekaoga**. Iga viienda uuringus osalenud töövõimetuspensionäri leibkonnas elab veel mõni teinegi töövõimetuspensionär (mitme inimese leibkondadest igas neljandas – 26%). Neid leibkondi võivad süsteemis toimuvad muudatused teistest enam mõjutada, sest senisest ulatuslikuma süsteemist välja arvamise korral on oht jääda ilma mitmest sissetulekuallikast.

Oma praegusest pensionist sõltuvad väga tugevasti just need töövõimetuspensionärid, kelle jaoks töövõimetuspension on **peamiseks isiklikuks sissetulekuallikaks** (N=261; 64% vastajatest). Kui neid vastajaid eraldi analüüsida, siis ilmneb, et neist iga neljas inimene (24%) elab üksi ja seega sõltub ainult oma isiklikust sissetulekust. Siinkohal ilmneb leibkonnaliikmete olulisus veelgi tugevamalt kui kogu valimi põhjal – mitmekesi elavatest vastajatest 90% arvab, et nende isiklik sissetulek (st eelkõige töövõimetuspension) ei võimaldaks toime tulla, kui ei oleks teiste leibkonnaliikmete rahalist tuge.

Joonis 52. annab ülevaate töövõimetuspensionäride hinnangutest oma leibkonna majanduslikule olukorrale. **Peaaegu neljandik** (23%) uuringus osalenutest tuleb enda arvates vaevalt ots-otsaga kokku ning neil ei ole piisavalt raha isegi toidu ja kommunaalmaksete jaoks. **Umbes poolte** (47%) töövõimetuspensionäride leibkondadel jätkub raha toidu ja kommunaalmaksete jaoks, kuid riiete ostmine tekitab juba rahalisi raskusi. Ülejäänutel on majanduslik olukord parem: raskusi tekib kas kestvuskaupade ostmisel (24%) või ainult väga suurte väljaminekute tegemisel (5%).

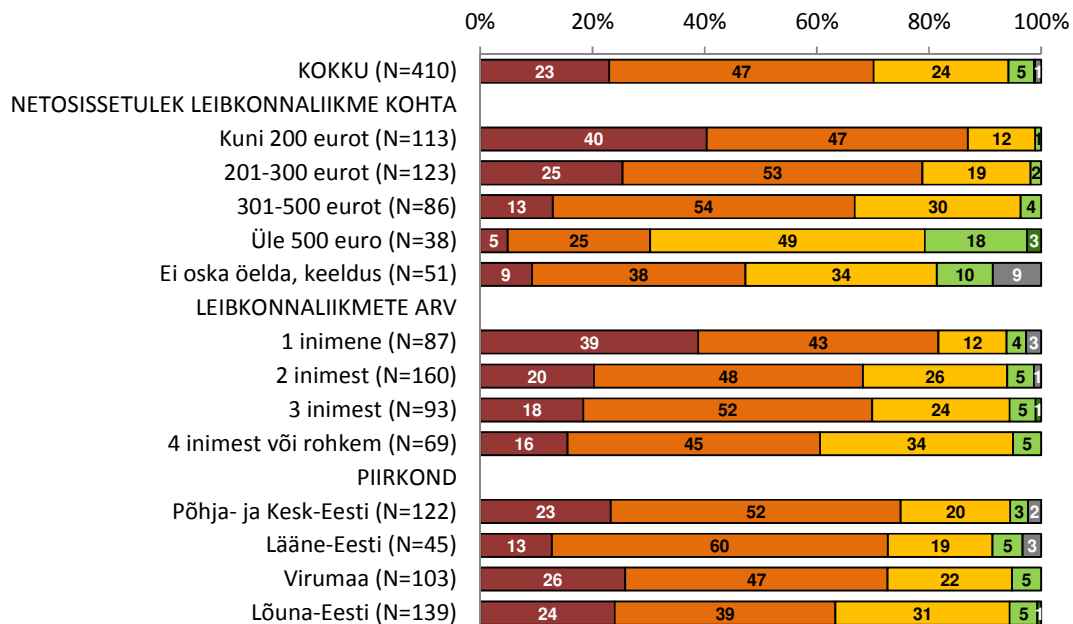
Hinnangud oma leibkonna majanduslikule olukorrale ja reaalse sissetulek on üldjuhul omavahel kooskõlas – mida suurem on sissetulek ühe leibkonnaliikme kohta, seda paremaks hinnatakse oma majanduslikku olukorda. Samas on inimeste vajadused ja ootused erinevad, mistõttu leiavad ka mõned kõrge sissetulekuga vastajad, et nende leibkonnal on probleeme isegi igapäevaste väljaminekute katmisega. Siingi ilmneb, et kõige keerulisem on toime tulla neil töövõimetuspensionäridel, kes elavad üksi.

Vaadates tulemusi piirkondade lõikes, siis toimetuleku tase on üldiselt üsna võrdne. Samas võib Lõuna-Eesti töövõimetuspensionäride puhul enam välja tuua neid vastajaid, kel ei jätku raha kestvuskaupade ostmise jaoks. Samuti on Lääne-Eestis rohkem neid inimesi, kel jätkub raha vaid kommunaalmaksete ja toidu ostmise jaoks.

Töövõimetoetuse seaduse mõjuanalüüs – eelhindamine / VI TÖÖVÕIMETOETUSE SÜSTEEMI MÕJU  
TÖÖVÕIMEKAOGA INIMESTELE JA TÖÖANDJATELE

**Joonis 52. Milline järgnevatest väidetest sobib kõige paremini Teie leibkonna majandusliku olukorra kirjeldamiseks? (% , N=410, töövõimetuspensionärid)**

- Tuleme/tulen vaevalt ots-otsaga kokku, ei ole piisavalt raha isegi toidu ja kommunaalmaksete jaoks
- Raha jätkub toidu ja kommunaalmaksete jaoks, kuid riiete ostmine tekitab juba rahalisi raskusi
- Raha on piisavalt toidu, kommunaalmaksete ja riiete jaoks, kuid seda ei jätku kestva kaupade ostmiseks
- Raha on piisavalt kestva kaupade jaoks, aga raskusi tekib väga suurte väljaminekute tegemisel
- Võime/võin endale lubada suuri väljaminekuid nagu korteri, suvila, muu sarnase ostmist, kui on vaja
- Ei oska öelda



Teisest küljest leiti, et uus töövõimetoetuse süsteem tekitaks töövõimetuspensionäridele **juurde stressi**, mis omakorda võib aga põhjustada töövõimekaoga inimestele **tervisehädasid**. Stressi allikatena nähti raskenenud majanduslikku olukorda ning ülejõukäivat kohustust aktiveerivates meetmetes osaleda ning regulaarselt Töötukassas käia.

Lisaks oli spetsialistidest ja töövõimekaoga inimestest osalejatel mure justnimelt inimeste pärast, kes seetõttu **jäävad ilma tervisekindlustusest**. Ravikindlustuseta töövõimekaoga inimeste hulk kasvab, sest mitte kõik homsed osalise töövõimega inimesed pole võimelised aktiivselt, regulaarselt tööd otsima ning igakuiselt Töötukassas kohal käima. Sellisel juhul jääb mingi hulk töövõimekaoga inimesi ilma arstiabi. Töövõimekaoga inimeste fookusgrupis toodi välja, et Töötukassasse kohale mitte ilmumise põhjuseks ei ole ainult motivatsioonipuudus. Rolli mängivad Töötukassa asukoht töövõimekaoga inimese elukoha suhtes, ühistranspordi ühendus Töötukassa ja kodu vahel, selle vahemaa maksumus ning igakuine sissetulek. Lisaks loomulikult veel ilmastikuolud, ootamatult halvenenud tervislik seisund ning psüühiliste probleemidega inimeste puhul ka võime mõista vajadust igakuiselt Töötukassas käia.

Lisaks toodi ametiisikute fookusgrupis välja, et **kutsehaigetele**, kes on töövõime kaotanud tööd tehes, tundub uus süsteem väga ebaõiglane. Samuti on fookusgrupis osalejate hinnangul üheks riskigrupiks **vanemad inimesed**, kellel on vanaduspensioniiiga õige pea kätte jõudmas, ning nendel oleks keeruline uue süsteemiga kohaneda.

Kolmanda suure muutusena nähti Lõuna-Eesti kohalike omavalitsuse fookusgrupis ning Töötukassa esindaja süvaintervjuus suhtumise ning motivatsiooni muutust pikemas perspektiivis. Tänu sundusele Töötukassas

Töövõimetoetuse seaduse mõjuanalüüs – eelhindamine / VI TÖÖVÕIMETOETUSE SÜSTEEMI MÕJU  
TÖÖVÕIMEKAOGA INIMESTELE JA TÖÖANDJATELE

käia ja aktiivselt tööd otsida peaksid muutuma ka pikkamisi nende inimeste hoiakud, mis seni neid tööturult tagasi hoidsid: invaliidid ja töövõimetus pensionärid ei peagi/ ei tohigi tööl käia. Samas rõhutati, et see muutus on jälgitav pikemas perspektiivis. Esialgu seisab riik kindlasti silmitsi nende suure pahameelega.

Üksmeelselt rõhutati töövõimekaoga inimeste fookusgrupis, et inimeste seisukohalt on väga oluline need valupunktid korralikult läbi mõelda ning lahendused leida ja seadusesse sisse kirjutada. Vastasel korral inimeste majanduslik, tervislik ning psühholoogiline olukord halveneb veelgi, eriti just nende seas, kes juba täna on raskustes. Lahendus, et kohalikud omavalitsused võtavad selliste inimeste eest hoolitsemise enda kanda, pole fookusgrupis osalejate hinnangul realistlik lahendus, sest neil puuduvad finantsilised vahendid selleks. Seetõttu tundubki fookusgruppides osalejatele, et inimesed jääksid ikkagi hätta.

Lisaks töövõimekaoga inimestele avalduvale mõjule, on töövõimetoetuse süsteemi rakendamisel mõju ka neile. Tööandjad leidsid, et kui kõik olulised eeldused oleksid täidetud, siis **kahtlemata motiveeriks** uus süsteem neid tänasest veelgi rohkem inimesi tööle võtma. Eriti nähti siin **suurt võimalust väikeettevõtetele**, kes tänastes oludes kahtlemata pigem loobuvad töövõimekaotusega, tööruumide ja –koha kohaldamist vajavate inimeste tööle võtmisest, sest see on liiga kulukas ning keeruline. **Kui riik** siin aga õla alla paneks ja **tõesti finantseeriks** neid **lisakulutusi**, siis selliste ettevõtete motivatsioon tõuseks märgatavalt.

Fookusgruppides osalejad hoiatasid, et kõik, mis hakkab nõudma **tööandjate endi väljaminekute** ja kulutuste **suurendamist**, hakkab nägema **suurt vastuseisu**. Tööandjatel ei ole tänastes tingimustes selleks ressursse, sest kõik lisaressursid suunatakse eelisjärjekorras ettevõtte arendamise mitte sotsiaalprojektidesse. Puudega inimeste tööle võtmist nähakse siiski pigem kui heategu kui tulutoovat ettevõtmist.

Lisaks tõi üks vastaja välja, et kui need töövõimetusprotsendid ära kaovad, tuleb ümber teha ka suuremates ettevõtetes kasutusel olev **majandustarkvara**, mis hetkel on programmeeritud välja arvestama töövõimetus pensionäridele soodustusi tänase mitmeastmelise töövõimetus süsteemi järgi. Veel tunti **muret tööandjatele** pandavate **uute kohustuste** ja **lisakontrolli** pärast.

**Paremaks läheb** tööandjate meelest see, et **rohkem inimesi** saab olema **tööturul**, sest kardetakse, et 5 aasta pärast ootab neid ees tööjõukriis. Juba praegu tunnetavad osad tööandjad, et töötajaid ei jätku igale ametipostile. Tööjõu voolavus on suur. **Puudu ongi just püsivatest, kvalifitseeritud töötajatest**. Tänastes töövõimetus pensionärides nähakse suurt potentsiaali, sest kogemused kinnitavad, et kui nad on motiveeritud, on nad väga tublid ja usaldusväärsed ning püsivad töötajad. Jääbki üle tagada, et tööturule sisenevad osalise töövõimega töötajad saaksid vajaliku (tööandjate vajadustest lähtuvalt) kvalifikatsiooni ning leiaks motivatsiooni ning julguse tööd teha.

## VII EESMÄRGID JA INDIKAATORID

Käesolev peatükk keskendub töövõimetoetuse reformi rakendamise tulemuslikkuse mõõtmiseks püstitatud eesmärkidele ning indikaatoritele. Siinkohal on koondatud finantsmõju analüüsi ning tippspetsialistidega läbiviidud süvaintervjuude tulemused. Üldiselt võib öelda, et süvaintervjuudes osalejad pigem ei osanud anda hinnangut juba välja töötatud mõõdikutele ning välja pakkuda võimalikke uusi näitajaid.

### 1. Eesmärk: 50% tööealistest osalise töövõimega inimestest töötab.

Finantsmõju analüüsi tulemusel toodi välja, et **osalise töövõimega inimeste arv 2023. aasta alguses peaks olema umbes 65,2 tuhat**, mis tähendab, et ainuüksi reformi toimimine võib **vähendada töövõimekaoga inimeste arvu üle 10 000 inimese võrra**. Kõigi eelduste täitumisel peaks reform soodustama **hõive kasvu töövõimekaoga inimeste seas. 2023. aasta alguses on töist tulu saanute arv ligi 30 000**. See on küll vähem kui võiks olla hõivatuid praeguse süsteemi jätkudes (ligi 40 000), kuid süsteemist on väljunud üle 10 000 inimese. Seega ei pruugi töövõimetusreform realselt hõivatute arvu väga palju suurenda, seda vähemalt lähiaastail. Samas arvestades prognoositavat osalise töövõimega inimeste arvu ning töist tulu saavate inimeste osakaalu, tundub eesmärgi täitmine realselt saavutatav.

Osalise töövõimega inimeste töötamise indikaatori kohta küsiti aga ka spetsialistidelt ning Tööandjate Keskkliidult. Ei Sotsiaalkindlustusameti esindaja ega ka Töötervishoiuarstide Seltsi esindaja ei osanud hinnata, kui tõenäoline on selle eesmärgi saavutamine. Mõlemad eeldasid, et kui selline eesmärk on püstitatud, siis järelikult on mingi alus selle arvutamiseks. Usuti, et eesmärk on paika pandud lähtuvalt varem tehtud analüüsist ja kokkuvõtetest. Töötervishoiuarstide Seltsi hinnangul võiksid kõik osalise töövõimega inimesed tööle minna, kui oleks oskustele vastavat tööd, ümberõppevõimalusi ja tööandjate valmisolek tööle võtta. Sellest tulenevalt tundub töötervishoiuarstidele mõnes mõttes püstitatud eesmärk isegi väike.

Töötukassa hinnangul sõltub aga selle eesmärgi täitmine suuresti uuest hindamismetoodikast – uued hindamistulemused näitavad, palju on osalise töövõimega inimesi. Seaduse rakendajate kasuks on ka sotsiaaldemograafilised muutused, mis teevad selle eesmärgi täitmise lihtsamaks. Näiteks jääb järjest vähemaks tööealist elanikkonda. See peaks omakorda tekitama aga tööandjates motivatsiooni saada kust iganes töötajaid juurde. Töötukassa hinnangul on mugavam on võtta tööle väiksema puudega inimene, kui välismaalane.

See eesmärk ei täitu aga Töötukassa arvates kohe. Kui arvestada, et süsteem rakendub täies mahus aastast 2016, siis väga optimistlike prognooside kohaselt võiks see eesmärk täituda vähemalt 5 aasta jooksul. Reaalne tulemus on aga Töötukassa hinnangul oluliselt tagasihoidlikum – nende analüütiku arvamusel suureneb osalise töövõimega inimeste tööhõive järgmiste aastate jooksul 8% ning veel paari aasta möödudes oleks osalise töövõimega inimeste tööhõive 20%. Läbikukkumiseks peetaks, kui aastaks 2020 oleks tööturul rakendunud vaid 10% osalise töövõimega tööealisest elanikkonnast.

Eesmärgi saavutamine sõltub Eesti Tööandjate Keskkliidu hinnangul suuresti sellest, kas inimesel on ka tõeline terviseprobleem või mitte. Eesmärgi saavutamine sõltub aga ka teistest probleemidest ja teguritest, näiteks **piirkondlik tööpuudus** ning liiga **madalad palgad**, mistõttu töövõimekaotusega töötajal ei tasu tööle käia. Need on aga palju laiemad ja süstemaatilised probleemid, mida uus töövõimetoetuse süsteem üksi ei suuda lahendada. See ei tähenda, et süsteemi korrastama ei peaks. Tööandjad küll usuvad reformi vajalikkusesse - institutsionaalse korrastamise vajalikkusesse ja rahastamisküsimuste ülevaatamisse, kuid liit ei usu, et uus süsteem tooks kaasa palju olulisi muudatusi, eriti maapiirkondades.

## 2. Eesmärk: skeemist väljub 10-15% tänastest töövõimetuspensionäridest ja uutest süsteemi sisenejatest.

Finantsmõju analüüsi hinnangul peaks **osalise töövõimega inimeste arv 2023. aasta alguses olema umbes 65,2 tuhat**, mis tähendab, et ainuüksi reformi toimimine võib **vähendada töövõimekaoga inimeste arvu** üle 10 000 inimese võrra. Selle hinnangu alusel võib öelda, et püstitatud eesmärk on ka realselt täidetav.

Töötukassa toob välja, et seda eesmärki loodab Sotsiaalministeerium saavutada läbi karmimate hindamisnõuete – see tähendab, et suur osa tänaseid töövõimetuspensionäre tunnistatakse terveks ja nad peavad hakkama tööd otsima ning tööle käima. Nimetatud eesmärk realiseeruks kohe pärast esimest hindamist. See eesmärk on ette nähtud korduvhindamiste pealt.

Sotsiaalkindlustusameti esindaja leiab, et tegemist väga õige eesmärgiga ning seatud sihtmäärani jõudmine on reaalne. Hetkel ei väljuta süsteemist, sest selleks ei ole mingit sundi. Uus süsteem aga ei võimalda tegevusetult süsteemis viibida. Tegemist on järk-järgulise protsessiga – kui inimesed harjuvad uue aktiivsusega, siis ajapikku võiks süsteemist väljumine veelgi suurened.

Eesti Töandjate Kesklit toob välja, et uue reformi tulemusel paiskub tööturule töövõimekaotusega inimesi, kuid töökohti iseenesest niisama juurde ei teki. Sellega tuleb juba praegu arvestada.

Eesti Töötervishoiuarstide Seltsile tundub see eesmärk aga liiga tagasihoidlik ja võiks tegelikult olla suurem (täpset osakaalu ei oska välja pakkuda). Kui eeldada, et valdav osa praegustest 10-50-protsendilise töövõimekaoga inimestest tunnistatakse töövõimeliseks, siis on uuest hindamismetoodikast tulenevalt süsteemist väljujaid rohkem kui eesmärgis ette nähtud 10-15%. Seega tegemist on eesmärgiga, mille täitmine tundub olevat kõige lihtsam.

## 3. Eesmärk: süsteem aitab kokku hoida riigieelarvekulusid.

Finantsmõju analüüsist tulemused näitasid, et arvestuslikult peaksid uue süsteemi kulud olema **2022. aastal 287 miljonit eurot, mis on 30,6% vähem kui oleksid kulud praeguse süsteemi jätkumisel**. See arvestus kehtib juhul, kui osalise töövõimega inimeste töövõimetoetuse suuruseks määratakse **50% päevamäärast**. Seetõttu aitab pikemas perspektiivis uus süsteem riigieelarvekulusid kokku hoida, olenemata sellest, et üleminekuperioodil võivad kulud hoopis tõusta.

Sotsiaalkindlustusameti esindaja arvates aitab uus süsteem riigi raha kokku hoida. Kulude kokkuvõtte tuleneb sellest, et osad senised töövõimetuspensionärid väljuvad süsteemist ning sinna ei sisene need, kellele see ei ole ette nähtud (nt inimene, kel on 60% püsiv töövõimetus ja kes käib täiskohaga tööl). Eesti Töötervishoiuarstide Seltsi esindaja toonitab aga, et riigieelarvekulude vähenemine eeldab esmalt panustamist sellesse, et inimesed tõepoolest jõuavad tööturule, teevad tööd ja on tootlikud. Juhul kui oleks võimekus sellesse panustada, siis tõenäoliselt oleks tegemist sobiliku eesmärgiga. Puhtalt matemaatiliselt vaadates kulub töövõimetoetuse maksmisele kindlasti senisest vähem raha. Täieliku töövõimekaoga inimestele, kes moodustavad töövõimetoetuse saajate seas väiksema osa, toetus küll suureneb, aga üsna paljude osalise töövõimega inimeste toetus väheneb.

Kui vaadata süsteemi laiemalt (nt kui palju inimesi tööturule saab ja jääb, kui palju riigi tootlikkus suureneb, kui võrd inimeste tervis säilib heade tingimuste tõttu), siis on Töötervishoiuarstide hinnangul selle eesmärgi täitmine keerukam. Kui inimesed kuulutatakse töövõimeliseks, aga nad peavad jääma sagedamini haiguslehele või terviseprobleemid süvenevad, sest tööl on mingi tingimus kompenseerimata või ei võimaldata töötada vastavalt oma võimetele, siis võivad suurened ravikulud ja töandjate kulud (nt haigushüvitis 4.-8. haiguspäeva eest).

Töandjad ei usu, et uus süsteem võimaldaks riigile kohest kulude kokkuvõtet, seda võib-olla pikaajalises perspektiivis. Tänapäevani ei ole võimalik aru saada, kust hakkab tulema rahastus süsteemi ülalpidamiseks ning mis saab süsteemi ülalpidamisest eurotoetuste lõppedes.

#### 4. Eesmärk : töövõimekaotusega inimese majandusliku olukorra paranemine.

Finantsmõju analüüsi tulemused näitasid, et uus reform eeldatavasti suurendab tööhõivet, mis omakorda suurendab inimeste sissetulekuid ning parandab nende majanduslikku olukorda. Samas **suurema töövõimekaoga** (praegu 60-70% ja osa 80% töövõimekadu) inimeste jaoks osutub töövõimetoetuse reform paljudel juhtudel **majanduslikult kahjulikuks**. Seetõttu keskenduti lisaks juba eelnevalt määratletud kolmele peamisele eesmärgile või indikaatorile süvaintervjuudes ka lisaindikaatoritele, mida uue töövõimetoetuse süsteemi rakendamisel mõõta tuleks. Üks enim väljapakutud lisaindikaator oli töövõimekaotusega inimeste majandusliku toimetuleku paranemine.

Töötukassa, Sotsiaalkindlustusameti ning Töötervishoiuarstide Seltsi esindajad kõik nõustasid, et töövõimekaotusega inimeste hakkama saamine on uue reformi kontekstis oluline. Täna toetusmäärade puhul (160/320 eurot) hakkavad pärast ümberhindamist paljud töövõimetud inimesed saama vähem raha. Samas suureneb täielikult töövõimetute inimeste sissetulek. Töötukassa esindaja hinnangul sõltub toimetulek aga suuresti inimese elustiilist, mistõttu tuleb selle eesmärgi rakendamist võtta individuaalsemalt.

Töötervishoiuarstide Seltsi esindaja nentis, et inimeste majandusliku toimetuleku tagamine on väga oluline, aga ta ei ole kindel, kas ja kuidas see peaks käesoleva seaduse eesmärkides kajastuma. Praegu arvestatakse töövõimetoetuse suuruse puhul inimese sissetulekut sel määral, et tema sissetuleku suurenedes toetus järk-järgult väheneb ja lõpuks kaob. Midagi peab aga tegema, et suures vaesuse riskis olevatele inimestele oleks tagatud, et nende vaesus ei suureneks; neile peab olema tagatud ravi, liikumisvõimalus jms. Eraldi probleemiks on inimesed, kes ise ei taha üldse panustada ja on pigem nõus elama töötubirahaga.

Kas Sotsiaalkindlustusameti esindajal on väga raske on öelda, kui suur peab olema sissetulek, mis on äraelamiseks piisav. Need summad, millega inimesed ära elavad, on väga erinevad. Ameti esindaja isiklik arvamus on, et pool keskmist palka (keskmine palk on umbes 900 eurot) võimaldaks kindlasti ära elada. Olemasoleva info põhjal tundub, et aktiivsuse korral peaks töövõimekaoga inimese sissetulek praegusega võrreldes suurenema.

Tööandjate Keskliidu hinnangul ei tee üksikindiviidi seisukohapealt toetuste süsteem inimesi õnnelikuks. Toetused on nii madalad, et need ei võimalda hästi hakkama saamist ning inimene on igal juhul sunnitud leidma endale lississetuleku. Tööandjatele tuleks aga mõista anda, et äriplaan ei ole mõttekas üles ehitada odavale tööjõule.

#### Muud lisaeesmärgid

Lisaks töövõimekaoga inimeste majanduslikule toimetulekule, tõid vastajad välja veel teisigi asjaolusid, mida reformi rakendamisel jälgida. Töötukassa ja Tööandjate Keskliidu arvates võiks näiteks **inimeste hoiakute muutmise võtta eraldi eesmärgiks**. Muuta tuleks nii tööandjate kui ka töövõimekaotusega inimeste hoiakuid. Enam tuleks sisendada optimismi, töövõimekaotusega inimesi tuleks hoida ühiskonnas aktiivsetena ning nendega peaks enam tegelema ning tuleks lõpetada passiivse toetuse maksmise praktika.

Nii Töötukassa, Töötervishoiuarstide Seltsi kui ka Tööandjate Keskliidu hinnangul kaasnevad reformiga ka muud suured eesmärgid nagu **töökeskkonna parandamine ja töökohutuse tagamine**, kuid vastajad ei oska välja tuua konkreetset sihtmäära. Tööandjate Keskliidu vastaja hinnangul kipub tänane süsteem ja samuti uus töövõimetoetuse süsteem olema pigem tagajärgedega tegelev. Seetõttu tuleks süsteemi hoobasid suunata veidi enam ennetustegevusele ja tööõnnetuste ärahoidmisele. Samamoodi saaks ennetada töökohtade kadumist, inimeste koondamist. Näiteks tuleks leida lisatoetusi pankrotiohus ettevõtetele, mis võimaldaks neil raske aeg üle elada, end kohandada ja töökohad säilitada.

Töötukassa ja Töötervishoiuarstide Seltsi esindajad leidsid aga, et tööandjad peaksid vastutama oma töötajate eest. Kuigi Töötukassa täna poliitilistel põhjustel ei usu, et tööandjate vastutust suurendataks, nähakse selles olulist väljapääsu töövõimekaotusega inimeste tööle saamisel. Arutlusel on olnud küsimus, kas pikendada tööandja vastutust haiguspäevade eest. Ka Eestis võiks kaaluda Hollandis levinud praktika rakendamist. Hollandis on tööandja vastutus 2 aastat. Juhul kui on võimalik tõestada, et tööandja ei ole

rakendanud töötaja tööle saamiseks meetmeid, siis on ta kohustatud maksma töötajale ühe aasta jooksul hüvitist 80-90% palgast.

Süvaintervjuudes märgiti, et mitmed eesmärgid (süsteemist väljumine ja raha kokkuhoid) on seotud ja seega koos saavutatavad. Ühe eesmärgi saavutamisele kaasneb ka teine. Samas toodi aga välja ka mõned barjäärid, mis võivad takistada uue töövõimetoetuse süsteemi eesmärkide realiseerumist. Ühe peamise barjäärina nimetati Töötukassa just tänaseid **negatiivseid hoiakuid**. Inglismaal tehti näiteks 10 aastat enne taolise reformi algatamist tööd, et muuta hoiakuid ja seeläbi ka käitumismustreid. See ei lähe lihtsamalt ka Eestis. Seetõttu peaks uue süsteemi loomisel Tööandjate Keskliidu hinnangul ühe eraldi eesmärgina sõnastama ühiskonna hoiakute muutmise. Uue süsteemi rakendumine võib takerduda hoiakute taha, mistõttu tuleks eraldi tegeleda Eesti elanike hoiakutega töövõimekaotusega inimestest. Hoiakutega tegelemine võib olla olulisem, kui arvatakse. Positiivsed hoiakud tähendaksid seda, et ühiskond näeks rohkem võimalusi töövõimekaotusega inimeste rakendamiseks. Töövõimekaotusega inimeste aktsepteerimine ja loomulikult võtmine ei tule iseenesest. Kui need mustrid saavad paika, ei ole tööandjatel raske neid inimesi tööle võtta ega ole ka Töötukassal raske oma ülesandeid täita. See võimaldaks omakorda kokku hoida riigi kulusid. Ühe lahendusena nähakse spetsialistide hinnangul nn sotsiaalse ettevõtluse tiitli jagamist. See praktika on väga populaarne mujal riikides. Ettevõtjad tahavad olla/ näida vastutulelikuna ja hoolivana.

Teise olulise barjäärina nimetati **majanduslikku olukorda**. Peale viimast majandussurutist, ei ole majanduses ja töajätkurul päris toibumist tekkinud ja kui tekib uus langus, siis on Eestis töötuid veelgi rohkem. Töövõimekaotusega inimesed peavad hakkama ajajätkurul konkureerima tervete inimestega. Kardetakse ka, et tööpuuduse kasvades suureneb Töötukassa klientide arv veelgi, mistõttu ei pruugi Töötukassa jõuda kõiki inimesi ära teenindada.

Tööandjate Keskliidu hinnangul peaksid eesmärkide täitmiseks **kohalikud omavalitsused** tagama tööandjate motiveerituse investeerida nende piirkonda. Kohaliku omavalitsust puudutav on selle süsteemi kontekstis veidi laiem. Kohaliku omavalitsuse kanda jäävad infrastruktuuriga seonduvad probleemid, kuid ühtlasi on väga oluline, et kohalik omavalitsus tekitaks tööandjates huvi oma piirkonda investeerimiseks. Tuleks üle vaadata piirkondlikud maksupoliitikad.

## ETTEPANEKUID SEADUSEELNÕU TÄIENDAMISEKS, MUUTMISEKS VÕI RAKENDAMISEKS

Analüüsi käigus töid uuringus osalenud erinevad sihtrühmad välja mitmeid **uuest töövõimetoetuse** süsteemist endast tulenevaid, aga ka süsteemiväliseid probleemkohti, mis võivad lahendamata jätmise korral seada ohtu töövõimetoetuse seaduse eelnõu eesmärkide täitmise (vt [joonis 53](#))<sup>30</sup>. On oluline välja tuua, et mitmed kitsakohad tulenesid tänastest lahendamata probleemidest ja kuna kommunikatsioon uue reformi kohta on olnud pigem tagasihoidlik, väljendus teadmatus selgelt negatiivsemates hoiakutes. Kui uue töövõimetoetuse süsteemi rakendamise eel suudetakse ära lahendada olulisemad süsteemisesed ja -välised barjäärid, toob selle rakendamine kaasa soovitud otsesed ja kaudsed mõjud.

Seaduseelnõu probleemideta rakendamise korral võiks **otseks mõjuks** olla töövõimekaoga inimeste tööhõives osalemise kasv, nende leibkondade sissetuleku kasv, leibkondade majandusliku toimetuleku kasv, süsteemist väljujate arvu suurenemine ja sellega seoses ka töövõime süsteemi kulutuste optimeerimine. Sissetulekute kasvades ja tööhõive suurenedes kasvab ka maksutulu. Lisaks on oodata asjaajamise lihtsustumist.

**Kaudselt** muutub paremaks aga tööandjate teadlikkus, hoolekande- ja tervishoiu korraldus, toimuvad muutused ettevõtete tegevuses (võimaluste pakkumine töövõimekaoga inimestele) aga nii töövõimekaoga inimeste kui ka tööandjate hoiakutes. Ühtlasi võib oodata tarbimise kasvu, töövõimekaoga inimeste konkurentsivõime kasvu tööturul, nende suuremat kaasatust ühiskonda, vajaduse tekkimist täiendavate töökohtade järgi, sh osalise töövõimega inimestele sobivatele töökohtadele. Kokkuvõttes suureneb ettevõtete majanduslik efektiivsus ja tulemuslikkus ning võib oodata majanduskasvu.

Uuringus välja probleemidega ning barjääridega mittetegelemine võib aga kaasa tuua mitmeid **soovimatuid mõjusid**. Näiteks võib soovimatu mõjuna välja tuua ulatuslikuma töövõimekaoga inimeste (praegu töövõimetusena määratletud 60-80%) sissetulekute järsu vähenemise toetuse ärakadumise tõttu, töövõimekaoga inimeste probleemide mittelahenemise või hoopis halvenemise (ulatuslikuma töövõimekaoga, psüühiliste häiretega ja meessoost töövõimetus pensionäridel), negatiivseid või olematuid muutusi tööhõives, sotsiaalsete probleemide ja vaesusriski suurenemise, tööandjate passiivsuse ja vanadest hoiakutest kinnihoidmise (töövõimetus pensionärid on haiged ja neid ei saa tööle võtta). Lisaks võib töövõimekaoga inimestel tekkida vastuseis reformile, võib väheneda täna niigi aktiivsete töövõimetus pensionäride motivatsioon, kuna nende tublidust võidakse karistada toetusest ilmajätmisega ning kui ei leita lahendusi vaesemate ja maapiirkondade järele aitamiseks, suureneb nende mahajäämus veelgi. Samuti kardavad töövõimekaoga inimesed ning tervishoiuteenusepakkujad, et neid tööle sundides süvenevad nende terviseprobleemid.

Süsteemi muutus toob kaasa teisigi soovimatuid mõjusid, mida otseselt vältida ei saa, kuid mis tõenäoliselt ajapikku võivad leida lahenduse. Nimelt suurenevad töövõimetoetuse süsteemi rakendamisele üleminekul süsteemi üldkulud ning halduskoormus, sest kasvab Töötukassa meetmete kasutamine, aga ka teenuseid vajavate inimeste arv. Et vajadused teenuste järele kasvavad ning praegune rehabilitatsiooniteenuste pakkumine on uue süsteemi jaoks ebapiisav, võivad järsult tõusta kulutused rehabilitatsiooniteenustele. Rehabilitatsiooniteenus on riiklik sotsiaalteenus, mille eesmärk on toetada ja parandada inimese iseseisvat toimetulekut, soodustada töötamist või tööle asumist ja suurendada ühiskonnas osalemist. Seetõttu on rehabilitatsiooniteenuste pakkumise tagamine uue töövõimetoetuse süsteemis paratamatu ja hädavajalik.

<sup>30</sup> Viimase peatükina on toodud ka Soolise võrdõiguslikkuse ja võrdse kohtlemise voliniku büroo kommentaarid joonisel 53 esitatud süsteemi seest ja väljast tulenevatele barjääridele ja ohtudele.

**Töövõimetoetuse seaduse mõjuanalüüs – eelhindamine / ETTEPANEKUID SEADUSEELNÕU TÄIENDAMISEKS, MUUTMISEKS VÕI RAKENDAMISEKS**

**Joonis 53. Töövõimetoetuse süsteemi barjäärid ja otsesed ning kaudsed mõjud**



**Töövõimetoetuse seaduse mõjuanalüüs – eelhindamine / ETTEPANEKUID SEADUSELNÕU TÄIENDAMISEKS, MUUTMISEKS VÕI RAKENDAMISEKS**

Tagamaks uue töövõimetoetuse seaduse võimalikult eduka rakendamise, on mõistlik kaaluda järgmiste **tegevusettepanekute**<sup>31</sup> rakendamist.

**1. Järsu ülemineku asemel kaaluda järk-järgulist üleminekut töövõimetoetuse uuele süsteemile.**

Töövõimetoetuse seaduse eelnõu rakendamine tähendab väga suurt muudatust nii mõtteviisilt kui ka rakenduslikult. Mõtteviisi tuleks muuta eelkõige töövõimekaoga inimestel ning tööandjatel, aga ka Eesti elanikel töövõimekaoga inimeste kohta üldiselt. Rakenduslikud muudatused mõjutavad eelkõige töövõimetoetuse süsteemi rakendamisega kokkupuutuvaid riiklikke asutusi, aga ka töövõimekaoga inimesi ning kohalikke omavalitsusi. Taoliste muudatuste sisseviimine vajaks esmalt **ennetavat** elanikkonna, aga eelkõige töövõimekaoga inimeste ja tööandjate **hoiakute kujundamist** ning **informeerimist**, mis võib osutada väga pikaajaliseks. Taoliste suurte muudatuste juhtimise näitena saab välja tuua Suurbritannia praktika, kus enne ulatuslikemate seadusemuudatuste elluviimist planeeritakse vähemalt 10 aasta pikkust eeltegevuste perioodi. Lisaks hoiakute muutmisele, tuleb teha ka väga palju muudatusi erinevates **infosüsteemides ja tarkvarades** (näiteks töövõime hindamise infosüsteemis, terviseinfosüsteemis vms), mis täna lähtuvad kehtivast töövõimetoetuse süsteemist.

Uuringu tulemused kinnitasid, et isegi kui spetsialistid, tööandjad ja töövõimekaoga inimesed näevad seaduseelnõu taga üldist ühiskonnale positiivset eesmärki, leitakse enamasti, et uuele süsteemile planeeritud üleminek on pigem liiga järsk. Seda eelkõige erinevate täna eksisteerivate probleemide tõttu, aga ka spetsialistide, tööandjate ja töövõimekaoga inimeste madala teadlikkuse ning hoiakute tõttu. Näiteks ei ole täna rakenduslikel ametisasutustel – Töötukassa, Sotsiaalkindlustusamet, täielikku veendumust, et suudavad toime tulla peagi kasvava töökoormusega nii mahtude kui ka kompetentsi poolest ning kardetakse, et vajalikud arvutisüsteemid ei valmi õigeks ajaks. Tõenäoliselt oleks vaja sisse viia sisulisi muudatusi ka ettevõtete ja asutuste personaliprogrammides, mis nõuaksid samuti lisainvesteeringuid. Kehtiv töövõimetoetuse süsteem on kujundanud nii tööandjate kui ka töövõimekaotusega inimeste seas arvamuse, et töövõimekaotusega inimene pigem ei saa töötada, mistõttu tööandjad ei oska sellest sihtgrupist potentsiaalset töötajaskonda näha ning ka töövõimekaoga inimese ise käituvad pigem passiivselt.

Seetõttu oleks soovitatav uue töövõimetoetuse süsteemi juurutamisel rakendada **pehmemat üleminekuperioodi**. Üheks võimaluseks on üleminekufaasis lülitada süsteemi esialgu vaid **uusi sisenejaid**, st inimesi, kes on kaotanud töövõime 2015. a juulist alates. Praeguse plaani kohaselt hinnatakse korduvtaotlejaid (inimesi, kes on juba saanud hinnangu oma töövõimele tähtajaga 6 kuud kuni 5 aastat ja kes nüüd tähtaja möödudes taotlevad uut otsust nende töövõimele) 2016. a jaanuarist, kuid seda võiks ajastada vastavalt uue süsteemi rakendamisel tekkinud probleemide lahendamise võimekusele. See tähendab selgete tähtaegade määratlemist rakendamise üleminekuetappidele, kus ühelt etapilt teisele saab üle minna alles siis, kui varasemad üles kerkinud probleemid on lahendatud.

Teine variant pehmema ülemineku saavutamisel on jätta süsteemist välja **pikaajaliselt töötuna olnud pensionieelikud, st vanemad kui 55-aastased**, kelle tööle saamine võib osutada väga keeruliseks ning kelle puhul muutub aktuaalseks toimetulekuküsimus (nad võivad üldse igasugusest sissetulekust ilma jääda). Seega tuleks uue süsteemiga kaasneva töövõimetoetuse töövõimeks ümberhindamisel vaadata töövõimekaoga inimeste olukorda **individuaalsemalt**, et vältida heitunud ja vaesunud inimeste lisandumist.

**2. Sotsiaalsete turvavõrkude loomine nõrgemas positsioonis olevatele töövõimekaoga inimestele.**

Käesolev eelnõu seab olulisse ohtu **vanemad ja ulatuslikuma töövõimekaoga** inimesed, kes elavad **keskustest kaugemal**. Probleemsemaks võib uus olukord osutada ka **psüühiliste häiretega** inimestele ning

<sup>31</sup> Viimase peatükina on toodud Soolise võrdõiguslikkuse ja võrdse kohtlemise voliniku büroo kommentaarid esitatud ettepanekutele lähtudes ühiskonnas soolise võrdõiguslikkuse süvalaiendamise põhimõtetest.

**noortele.** Noortel on sagedasti võetud finantskohustused eluasemelaenu näol, mistõttu võib noortele töövõimetuks jäämine kaasa tuua ka kodust ilma jäämise.

Seetõttu tasuks kaaluda **nn turvavõrkude loomist** spetsiifilistele sihtgruppidele osalise töövõimekaoga inimeste puhul. Et neid turvavõrke luua, olekski esmalt vajalik **kaardistada tänaste töövõimetus pensionäride probleemid** ja nende **võimalused tööle saamisel** arvestades tänast olukorda tööturul ning töökohtade iseloomu. Selliselt saaks detailsemalt välja tuua **nn riskirühmad**, kes uue süsteemi rakendamisel võiksid jääda ilma oma senistest sissetulekutest ning kelle toimetulek võib selle tõttu probleemseks osutuda. Vastavalt riskirühmade probleemidele saaks välja töötada konkreetsemad meetmed nende inimeste toimetuleku tagamiseks.

Üheks võimaluseks turvavõrku kindlustada on **ravikindlustuse tagamine kõikidele töövõimekaoga inimestele**. Praeguses eelnõus saavad ravikindlustuse ainult need töövõimetus, kes osalevad aktiveerivates meetmetes ja on Töötukassas töötuna arvel. Kui aga töövõimekaoga inimestel ei ole võimalik meetmetes osaleda (transpordiprobleemidest, terviseprobleemidest vms tulenevalt), jäävad nad ravikindlustusest ilma, mis aga seab otseselt ohtu nende tervise. Töövõimekaoga inimeste puhul on aga ilmne, et nad vajavad enam meditsiinilist tähelepanu, kui täiesti terve inimene.

Kaalutlusele, kas maksta osalist töövõimetoetust 60% või 50% päevamääras, võib vastata arvutuste põhjal, et otstarbekam on seda teha siiski **50% ulatuses**. Osaline töövõimetoetus 60% päevamääras suurendab oluliselt eelarvelisi kulusi, vähendab mõnevõrra madalama töövõimekaotusega inimeste huvitatust tööle naasta, kuid tagab praegu 60% töövõimekaoga inimeste sissetulekute püsimise. Samas ei piisa sellest määrast suurema töövõimekaoga (70-80%) inimeste sissetulekute säilitamiseks, kes paigutuvad osalise töövõimetoetuse saajate hulka. Neile võib osutuda keeruliseks ka töö leidmine. Kokkuvõttes on 60% päevamäära kehtestamine kulukam ja ei lahenda kõige tundlikumate töövõimekaoga inimeste sissetulekute probleemi.

Kõrgema töövõimekaoga osalise töövõimega inimeste sissetulekute tagamiseks tuleks kasutada seega teisi võtteid. Turvavõrku aitaks luua ka **toetuste diferentseerimine lähtuvalt töövõimekaotuse määrast**. Näiteks võib kaaluda osalise töövõimega inimeste jaotamist kaheks ning kehtestada neile erinevad toetusmäärad (nt 45% madalama ja 65-70% kõrgema töövõimekaotuse puhul). See muudab süsteemi ülevõltpidamise mõnevõrra kulukamaks, kuid **pehmemdab võimalikke sotsiaalseid probleeme ja vastuseisu reformile**. Samuti võib kirjeldatud lähenemist kasutada üleminekuperioodil (2015-20) või üksnes suurema töövõimekaoga inimeste puhul, kelle võimalused tööd leida on objektiivselt vähetõenäolised (nt pensionieelikud, piirkondlikud tõrked, pikaajane töövõimekadu).

### 3. Töövõimekaoga inimestele sobivate töökohtade probleemi lahendamine.

Kuna uus töövõimetoetuse süsteem on üles ehitatud eeldusele, et osalise töövõimega inimesed naasevad tööturule, tuleb kiiresti lahendada töövõimekaoga inimestele sobivate töökohtade puudumise probleem. Esiteks tuleks kirjeldada, millise töövõime määrale ja puude iseloomule sobivad teatud tööd. Järgnevalt peaks sellele kirjeldusele toetudes **kaardistama sobivad töökohad** Eesti asutustes ja ettevõtetes. Täna puudub ülevaade, kui palju on reaalselt töövõimekaoga inimestele sobivaid töökohti ning kui suurt osa nendest on võimalik kohandada. Samuti tuleks saada ülevaade erinevate töökohtade paindlikkusest. Seda tegevust saaks teha koostöös töötervishoiuarstidega, kes peaksid omama ülevaadet nende lepingulisteks klientideks olevate tööandjate kohta. Kui on olemas selgem pilt töökohtadest ja nende võimalusest, on ka kergem välja töötada paremaid meetmeid ja soodustusi nende töökohtade muutmiseks töövõimekaoga inimestele sobivaks.

Soovituseks saabki välja tuua **spetsiaalselt puuetega inimestele töötamiseks mõeldud ettevõtete** toetamise, aga ka töövõimekaoga **inimestele sobivate töökohtade loomise** toetamise. Töövõimekaoga inimeste töökohtade loomisel võiks eeskujuna näidata avalik sektor nii riiklike asutuste kui ka kohalike omavalitsuste näol. Samuti saaks töövõimekaoga inimesi rakendada asutustes, mille peasihtrühmaks on

**Töövõimetoetuse seaduse mõjuanalüüs – eelhindamine / ETTEPANEKUID SEADUSEELNÕU TÄIENDAMISEKS, MUUTMISEKS VÕI RAKENDAMISEKS**

töövõimekaoga inimesed. Sealjuures on oluline, et töökohtade pakkumise suurendamiseks tehtaks **koostööd tööandjatega** (nt selgitustööd, näited tödest, mida töövõimekaoga inimene saaks teha, põhjalikum selgitus toetavatest meetmetest).

Töökohtade pakkumise parandamist keskustest eemal võib **soodustada riiklike maksusoodustustega**, kuid oma roll võiks olla siin ka **kohalikel omavalitsustel**, kes peaksid olema ühtlasi huvitatud oma piirkonna arengust ja konkurentsivõimest. Seetõttu ei tohiks välistada töökohtade loomise küsimuse osas koostööd kohalike omavalitsustega ja nende ettevõtlusosakondadega. Tuleks välja selgitada kohalike omavalitsuste võimekus töökohtade loomisel ja selle motiveerimisel ning neid vajadusel ka abistada.

**Ettevõtjalase koolituse** pakkumine ei ole sobiv kindlasti kõikidele töövõimekaoga inimestele, kuid see on heaks alternatiiviks töökohtade puuduse kontekstis. Lisaks võiks mõelda täiendavate soodustuste loomisele **füüsilisest isikust ettevõtjatest** töövõimekaoga inimestele.

#### **4. Töövõimekaoga inimeste motiveerimine.**

Et töövõimekaotusega inimesed oleksid enam valmis osalema aktiveerivates meetmetes ning sisenema tööturule, tuleb tõsta nende motivatsiooni. Täna on sagedasti üheks mittetöötamise põhjuseks madal palk ja suured töö käimise kulutused, mistõttu ei tasu töö käimine lihtsalt ära. Arvestada tuleb ka asjaoluga, et töötaval töövõimekaoga inimesel kulub oluliselt enam raha ka oma tervise hoidmisele, kui mittetöötaval töövõimekaoga inimesel. Teisalt aga on probleemiks töökohtade puudus või taristust tulenevad takistused, mistõttu on inimene sunnitud kodus olema.

Seetõttu on prioriteediks eelkõige sobivate **töökohtade loomise soodustamine** aga ka töökohtadele **ligipääsu võimaldamine**. Üheks võimaluseks on soodustada tööandjatele töötajate **transpordi korraldamist**, aga mõelda tasuks ka **transpordi kompenseerimise** peale üldiselt.

Kindlasti tuleks tõsta töövõimetuspensionäride teadlikkust **oma õigustest**. Kuna töövõimekaoga inimesed kardavad täna, et neid sunnitakse tegema madalalpalgalisi lihttöid, mida terved inimesed nõus tegema ei ole, tuleks neile selgeks teha kõik töövõimekaoga inimesi puudutavad õigused ja hüved.

Lisaks tuleks aga pikemas perspektiivis ühiskonnas tervikuna **tegeleda palgaküsimusega** Eestis. Oluline oleks, et inimeste töötasu vastaks tema tööpanusele, võimaldaks majanduslikku toimetulekut ning palga maksmine toimuks ametlikult.

#### **5. Tööandjate eelarvamuste ja seisukohtade muutumine informatsiooni pakkumise abil.**

Tööandjatel puudub täna siiski valdavalt huvi töövõimetuse teema vastu ning valitsevad erinevad hoiakud töövõimekaoga inimeste rakendamisest. See on suuresti tulenev aga teadmatusest töövõimekaoga inimeste kvalifikatsioonist, oskustest ning kogemustest, aga ka info puudusest, kuidas tervisepiiranguga töötajaid oma asutuses rakendada.

Seetõttu on oluline keskenduda **Eesti tööandjate hoiakute kujundamisele** ning selleks tuleb neile pakkuda täna **puudu olevat informatsiooni** töövõimekaoga inimestest. Just informatsiooni olemasolu pidasid tööandjad ühtlasi üheks olulisimaks toeks, mida riigilt oodatakse. Täna on puudu **head materjalid** või **veebikeskkond**, kust erinevad osapooled – näiteks tööandjad, töövõimekaoga inimesed, leiaksid piisavalt põhjalikku informatsiooni töövõimekaoga inimestest ja tegevuspiirangutest. Sellises infokeskkonnas võiks esmalt olemas olla informatsioon töövõimekaoga inimeste kvalifikatsioonist, kogemustest ja oskustest. Teisalt peaks selles keskkonnas olema informatsioon erinevatest tervisepiirangutest ning sellise terviseprobleemiga inimeste rakendamisest töökohal. Miks mitte mõelda ka sellesse keskkonda nn nõustamisvõimaluse loomise peale, kus tööandjad saaksid vajadusel esitada töövõimekaoga inimeste rakendamise kohta jooksvalt tekkinud küsimusi ning saada nõu. Kolmandana võimalusena saaksid sellest veebikeskkonnast abi ka töövõimekaoga inimesed, kes võiksid sealt lugeda oma õigustest, tervise eest hoolitsemisest töökohal ning saada head nõu.

Et tööandja ei tunneks end muredega üksi jäetuna, oleks mõistlik võimalusel tagada töövõimekaoga inimestele tööd pakkuvatele tööandjatele **Töötukassa kontaktisik**, kelle poole saaks murede korral ka otse pöörduda.

Lõpuks võiks kaaluda **toetusmeetme avamise** peale, mis toetaks **teadlikkuse tõstmist** töövõimekaoga inimestest, nende hulgast ja rakendamisest töökohal. Selle meetme kaudu võiks toetada organisatsioone, kes oleksid valmis tegelema Eesti tööandjate teadlikkusega, aga ka tööandjaid endid, kes soovivad oma töötajaid töövõimekaoga inimestest harida.

## 6. Tööandjatele suunatud motiveeriva toetusmeetmestiku täiustamine.

Pelgalt hoiakute kujundamisel tööandjate motiveerimisele ilmselt piisavalt tugevat mõju pole. Selleks tuleks siiski üle vaadata tänane tööandjatele suunatud **toetusmeetmestik** ning leida võimalused selle **täiustamiseks**.

Kuigi tööandjad vajavad enamasti informatsiooni, tähtsustati üsna kõrgelt ka erinevaid **maksusoodustusi**. Tööandjate maksusoodustuste osas tuleks üle vaadata **sotsiaalmaksu soodustuse** temaatika. Täna ei ole tööandjatel kasulik tööle võtta inimesi osalise töökoormusega, sest sotsiaalmaksu koormus on kõrge. Samas on osalise töövõimega inimeste töötamise üheks oluliseks takistuseks just osajaga töökohtade puudulik pakkumine. Seega tuleks kaotada **sotsiaalmaksu miinimummäär**.

Lisaks tuleb toetusmeetmestik pigem suunata **töösuhete säilimise toetamisele**. Täna on ettevõtetel soodsam võtta tööle töövõimetuspensionär väljapoolt asutust. Samas oleks aga oluline, kui inimese töövõime kadumisel temaga töösuhet nii kergesti ei lõpetata, vaid leitakse võimalus tema töötingimuste muutmiseks ja töökoha kohandamiseks. See aitaks kokku hoida ka Töötukassa aktiveerivate meetmete kasutamist.

Kuna töökohtade probleem on suurim just keskusest väljaspool olevates piirkondades, võiks kaaluda tööandjatele maksusoodustusi **maapiirkondadesse töökohtade toomisel**. Samuti võiks pakkuda soodustusi ettevõtetele, kes võtavad tööle teatud **hulga töövõimekaoga** inimesi.

Et töövõimekaoga inimeste organisatsioonis rakendamine nõuab kaastöötajate juhendamist ja abi, mida aga keegi tasuta lisatööna nõus tegema pole, võiks kaaluda töövõimekaotusega inimese **juhendaja kaasamise kompenseerimist** riigi poolt.

Toetuste taotlemine tuleks senisega võrreldes teha **kergemaks** ning **vähem aeganõudvaks**. Üheks põhjuseks, miks tööandjatele suunatud meetmeid praegu vähe rakendatakse, seisneb nende raskesti kättesaadavuses ning toetustega kaasnevas keerulises dokumentatsioonis.

Lõpetuseks tuleks aga tegeleda tööandjate teavitamisega neile riigi poolt **suunatud meetmetest**. Seda saaks samuti teha kasutades erinevaid infokanaleid – Töötukassa veebilehte, tööandjatele suunatud veebikeskkonda, tööandjatele suunatud koolitusi jne. Ei tohiks aga ära unustada, et teadlikkus meetmetest tekib eelkõige siis, kui tööandjatel on olemas huvi töövõimetuse teema vastu. Seetõttu ei tohi hoiakute kujundamist võtta teisejärgulise ülesandena.

## 7. Ennetustegevuse tähtsustamine.

Töövõimetoetuse süsteem tegeleb pigem **tagajärgedega** ning jätab teisejärguliseks ennetustegevused – et töövõimekaoga inimesi juurde ei tekiks. Tuleviku mõistes on vaid tagajärgede lahendamine pigem lühinägelik otsus ning oluliselt enam tuleks ressursse panustada **tööohutuse tagamisele** ja **vajalike töötingimuste loomisele** Eesti töökohades.

Esmalt tuleks tegeleda tööandjate **hoiakutega tööohutuse olulisusest**. Teisalt tuleks ka tõsta töötajate endi teadlikkust tööohutuse järgimisest töökohal. Üks võimalus on muuta **tööohutusosalased koolitused töötajatele kohustuslikuks** nõ riskantsemates tegevusvaldkondades.

**Töövõimetoetuse seaduse mõjuanalüüs – eelhindamine / ETTEPANEKUID SEADUSEELNÕU TÄIENDAMISEKS, MUUTMISEKS VÕI RAKENDAMISEKS**

Kaaluda tasub ka töandja suurema vastutuse sisseadmist **tööohutuse tagamise** eest töökohal. Kui inimene kaotab töövõime töandja süül, siis oleks töandja kohustatud tasuma toetust töötaja palgamäärast ning pakkuma talle võimalusi tööle naasmiseks.

Ühtlasi tuleks tõsta **töötervishoiuarstide poolt antud soovitude** kvaliteeti. Täna on töötervishoiuarstide soovitud pigem soovituslikud, mistõttu nende järgimine töandjate poolt on kaootiline. Ilmselt on probleem kahetine. Kuna neid soovitusi ei arvestata, ei ole ka töötervishoiuarstid motiveeritud neid väga põhjalikult kirjeldama ning üldiste soovitude andmine võimaldab teiselt poolt nende rakendamisest töandjatel kergemini hoiduda.

Töövõimekaoga inimeste töökohtade kujundamist väljendavate soovitude kvaliteeti aitaks osaliselt kindlasti parandada **töökohtade külastamiste** muutmine töötervishoiuarstide või hindamist teostavate spetsialistide igapäevapraktikaks. Külastama ei peaks ilmingimata kõiki ettevõtteid, vaid välja valitud asutusi, mida saaks võtta aluseks teiste sarnaste töökohtade hindamisel. Sellisel juhul oleks soovitude tegijatel selgem ülevaade, kuidas mingi tegevuspiirang realselt töökohas avaldub. Kaaluda tasub ka töötervishoiuarsti ettekirjutuste **kohustamist rangemate** soovitude osas.

Kuigi liigne kontroll iseenesest ei pruugi olla efektiivne, peab siiski kaaluma **tööohutusalase järelevalvetegevuse tõhustamisega tegelemist**. Kontrollida tuleks nii töötingimuste loomist asutustes, aga ka töötajate käimist töötervishoiuarsti juures.

Tulevikus võiks kaaluda ka võimalust kindlustada end töövõimekaotuse tagajärjel tekkinud olukorra vastu. Seega võiks reformi järgmiste etappide prioriteediks olla lisaks **töövõimekindlustuse** süsteemi loomine.

**8. Töövõime hindamisega seotud probleemide lahendamine.**

Kuigi uuringu läbiviimise hetkel ei olnud valmis lõplikku hindamismetoodikat töövõime määramiseks, tuleks selle väljatöötamisel silmas pidada, et hindamist teostataks **vastavalt tööturu olukorrale**. Vastasel korral hinnatakse inimene osaliselt töövõimeliseks, kuid reaalset töökohta temale pakkuda siiski pole. Lisaks tuleks hindamisloogika väljatöötamisel võtta arvesse asjaolu, et hindamismetoodika välistaks nende inimeste tööle minemise ja nendele töökohtadele, mis kahjustaks töövõimekaoga inimese tervist. Samuti on hindamise õnnestumiseks vajalik hindajate pädevus, mistõttu tuleks kaaluda hindajate **atesteerimissüsteemi sisseviimist**.

Hindamise õnnestumise aluseks on kindlasti ka hästi toimiv infosüsteem. Seetõttu tuleks juba varakult lahendada **andmete kättesaadavusega** seotud probleemid ning luua hindajate volitustele tuginedes **mitmekihiline andmebaas**.

**9. Töötukassasse ligipääsetavuse probleemi lahendamine e-teenuse ja kättesaadavuse arendamise abil.**

Uues töövõimetoetuse skeemis peavad osalise töövõimega mittetöötavad inimesed vähemalt kord kuus käima Töötukassas ning osalema aktiveerivates meetmetes. Kuna aga teatud tervisepiirangutega inimestel on kas keeruline Töötukassa kontoris minna või ei ole kohalkäimise regulaarsus haiguse tõttu võimalik, tuleks mõelda Töötukassa teenuste kättesaadavuse parendamise peale. Kuigi töövõimekaotusega inimestega näost-näku kohtumine on oluline hindamaks tema üldist füüsilist ja emotsionaalset olukorda, võiks äärmuslikel juhtudel kaaluda ka **e-teenuste kaudu asjaajamise** võimaldamist. See lihtsustaks töövõimekaoga inimeste olukorda, aga võtaks maha ka Töötukassa niigi suurt töökoormust. Teine, aga märksa kulukam alternatiiv on korraldada regulaarsed **Töötukassa piirkondlikud vastuvõttud**. Neid võiks korraldada eelkõige maapiirkondades, kus on probleeme transpordi kättesaadavusega.

**10. Kohalike omalitsuste abistamine – materiaalse ja immateriaalse võimekuse tagamine.**

Need töövõimekaoga inimesed, kes ei suuda või ei taha aktiivsusest kinni pidada või kes ei leia töökohta, hakkavad tõenäoliselt üha sagedamini abi saamise eesmärgil pöörduma kohalike omavalitsuste

**Töövõimetoetuse seaduse mõjuanalüüs – eelhindamine / ETTEPANEKUID SEADUSEELNÕU TÄIENDAMISEKS, MUUTMISEKS VÕI RAKENDAMISEKS**

poole. Seetõttu tuleks ka kohalikele omavalitsustele tagada töövõimekaoga inimeste hakkamasaamiseks vajalik nii materiaalne kui ka immateriaalne tugi. Esmalt tuleks tõsta kohalike omavalitsuste **kompetentsi nii töövõimekaotusega inimestega tegelemisel**, aga ka **rahastuse taotlemiseks vajalike projektide** kirjutamisel. Rahastuse taotlemise oskused on tõenäoliselt vajalikud ka piirkondliku infrastruktuuri arendamiseks. Lisaks võiks kohalikele omavalitsustele korraldada koolitusi või anda nõu **ettevõtluskeskkonna arendamisest**.

Kõigele lisaks on oluline, et Töötukassa tagaks kohalikele omavalitsustele informatsiooni oma piirkonna **elanike käekäigu kohta**. Täna omavalitsustel selline teave puudub, mistõttu jõuavad abivajajad kohalikesse omavalitsustesse liiga hilja.

**11. Ümberõppe korralduse tõhustamine.**

Et töövõimekaoga inimestel oleks vajalik kvalifikatsioon ning tööandjad leiaksid endale sobivaid töötajaid, on äärmiselt oluline vaadata üle tänane ümberõppe korraldus. Selleks oleks kasu Eesti töökohtade **kaardistamisest** Töötukassa poolt. Kui on olemas ülevaade, millise kvalifikatsiooniga inimesi eelkõige tööle vajatakse, saab Töötukassa pakkuda ka töövõimekaoga inimestele **tööturu vajadustest lähtuvaid** koolitusi. Vastasel korral ei pruugi ka pärast ümberõppe läbimist inimene tööd leida.

**12. Muudatusi tuleb juhtida läbi kaasamise.**

Üldiste soovitustena tasub välja tuua, et igasuguste muudatuste elluviimisel tuleb kõiki olulisi osapooli **kaasata ning informeerida**. Sellisel juhul on vastuseis muudatustele väiksem ning ei teki segadusi rollikäitumises, kuna teatakse, milliste ülesannete täitmist erinevatelt osapooltelt oodatakse. Kaasata ei tuleks vaid seaduseelnõusse sisse kirjutatud osapooli, vaid ka kõiki teisi huvigruppe, kes uue olukorraga kokku puutuvad. Seetõttu oleks oluline palju rohkem kaasata ka näiteks **kohalikke omavalitsusi ja tööandjaid**.

**13. Avaliku diskussiooni algatamine ministeeriumi poolt meedia vahendusel.**

Ministeerium peaks algatama ühiskonnas **avaliku diskussiooni meedia vahendusel**. Oluline oleks välja tuua peamised seisukohad reformist, mis puudutavad reformi peamisi osalejaid. Avalik diskussioon oleks väga vajalik kõigile osalistele järgmistel põhjustel:

- a) Diskussioon võimaldab osapooltel (näiteks töövõimekaoga inimesed) hakata juba varakult valmistuma selleks reformiks. Põhiseisukohtade avaldamise kaudu informeeritakse reformist ning antakse võimalus antud diskussioonis osaleda. Osalejate arv saab olema kindlasti väga suur ning teema kõik probleemid saavad kindlasti põhjalikult läbi arutatud. Kui ministeerium võtab arvesse esitatud seisukohti, siis ei tule reform ülalt poolt peale surutuna ning rakendatav reform ei tundu ka enam elukauge. Läbi arutelu selguvad uued seisukohad ning ka nende osaliste seisukohad, kes ei ole seni oma sisendit veel selgelt väljendand, näiteks Rahandusministeerium jne.
- b) Sellest diskussioonist kasvab suurim taasiseseisvuse aegne arutelu, sest nimetatud reform on olulisim, peale haldusreformi. Reformi edukuse võib tagada nimelt avalik diskussioon ja kaasatus, mitte vaikne osapoolte kaasatus/mittekaasatus. Läbi avaliku diskussiooni saab kujundada positiivseid hoiakuid reformi suhtes ning kõik osapooled hakkavad nii vaimselt kui ka füüsiliselt/materiaalselt selleks valmistuma. Avaliku diskussiooni käivitamine peab alguses olema kindlasti suunatud, st et reformi osapoolte esindajatega on kokku lepitud selles osalemine. Tänu teema olulisusele lisandub automaatselt uusi diskuteerijaid. Sihtgrupid tuleb teha meedias kuuldavaks. Sellest peab kujunema üldrahvalik arutelu. Väga tähtsaks peavad saama täpsed sisendid, miks on tekkinud reformi vajadus (põhjusi ju mitmeid) ning millised on lootused edu saavutamisele ning miks?

**Töövõimetoetuse seaduse mõjuanalüüs – eelhindamine / ETTEPANEKUID SEADUSEELNÕU TÄIENDAMISEKS,  
MUUTMISEKS VÕI RAKENDAMISEKS**

Avalik diskussioon on väga vajalik hoiakute loomiseks. Diskussiooni käigus sünnib tõenäoliselt taolisi lahendusi, mida uuringu käigus välja ei pakutud. See ongi avaliku kaasamise üks olulisi eesmärke.

## KOKKUVÕTE

### Uurimisprobleemi püstitus

Arvestades ühelt poolt vähenevat tööalist elanikkonda ning teisalt suurenevat töövõimetus pensionäride arvu ning sellega kaasnevat töövõimetus pensionide kulude kasvu, ei ole Eesti praegune püsiva töövõimetusüsteem ja selle korraldus **jätkusuutlik**. Sellest tulenevalt on Eesti Vabariigi Sotsiaalministeeriumi poolt koostöös erinevate huvigruppidega välja töötatud **töövõimetoetuse reform**, mis keskendub inimese kaotatud töövõime asemel allesjäänud töötamise võimele ning tegeleb osalise töövõimega inimeste tööturule tagasisuunamisega.

Käesoleva uuringu eesmärgiks on anda põhjalik eelhindang (*ex ante* analüüs) **töövõimetoetuse seaduse eelnõu põhimõtete rakendamise kaasnevatele soovitud ja soovimatutele mõjudele**. Vastavalt esitatud uurimisküsimustele ja uuringu sihtgruppidele kombineeriti andmete kogumiseks erinevaid uuringu- ja analüüsimeetodeid. Mõjusid analüüsiti lähtudes **kvalitatiivsetest** ja **kvantitatiivsetest** meetoditest.

### Uurimisprotsess

Kvalitatiivsele andmete kogumine võimaldas töövõimetoetuse seaduse eelnõus välja toodud meetmete mõjule keskenduda süvitsi. Kvalitatiivsete andmete kogumiseks viidi läbi nii süvaintervjuusid kui ka fookusgruupintervjuusid. Läbi viidi **6 silmas-silma süvaintervjuud** ajavahemikus **26. september – 15. oktoober 2013**. Lisaks tehti üks lisaintervjuu telefoni teel.

Uuringu kvalitatiivse osa teise meetodina kasutati **fookusgrupi diskussiooni meetodit** – kokku viidi läbi **8 fookusgruppi ning 2 minifookusgruppi** ajavahemikus **14. – 25. oktoober 2013**. Fookusgruppidesse kaasati uue töövõimetoetuse süsteemi rakendamise seotud spetsialiste ja töövõimekaotusega inimesi.

**Kvantitatiivseid** andmeid koguti esmalt olemasolevatest statistikaandmebaasidest ning kasutati ka juba varasemalt tehtud uuringute andmeid. Taolisi kvantitatiivseid andmeid kasutati eelkõige uue töövõimetoetuse süsteemi **finantsmõjude hindamisel**. Uuringu raames teostatud finantsmõju analüüsi **ülesandeks** oli hinnata töövõimetus pensionite süsteemi ümberkorraldamisega kaasnevaid kulusid ja tulusid. Sealjuures tuli arvestada praeguse süsteemi jätkamisega kaasnevaid kulusid ning uue süsteemi rakendamisega tekkivaid kulusid.

Kvantitatiivseid andmeid koguti ka tööandjate ja töövõimekaotusega inimeste seas teostatud **arvamusuuringutega**. **Tööandjate** seas läbiviidud arvamusuuringu eesmärgiks oli välja selgitada tööandjate hoiakud ka valmisolek seoses uue töövõimetoetuse seaduse rakendamisega. Arvamusuuring viidi läbi **veebiküsitlusena** ajavahemikul **18. november – 27. november 2013**. Vastused saadi kokku **217 tööandjalt**. **Töövõimekaotusega inimeste** seas läbiviidud arvamusuuringu eesmärgiks oli välja selgitada, millised on vähenenud töövõimega inimeste võimalused Eesti tööturul osaleda, kuivõrd on soovi tööle minna ning milliseid abistavaid meetmeid on töötamiseks vaja. Arvamusuuring viidi läbi **silmas-silma intervjuudena** vastaja kodus talle sobivas keeles (kas eesti või vene keeles), ajavahemikul **20. november – 03. detsember 2013**. Kokku andis töövõimetus pensionäride küsitluses oma hinnangu **410 vastajat**.

### Finantsmõju analüüsi tulemused

**Finantsmõju analüüsi tulemustel** võib järeldada mitmeid olulisi muudatusi, mis leiavad aset reformi rakendamise järgselt. Esmalt **väheneb** uue töövõimetoetuse süsteemi rakendamisel **süsteemis olevate inimeste arv** umbes kümne tuhane võrra, sest osad inimesed loobuvad madala toetuse taotlemisest, osad hinnatakse töövõimelisteks ning osad ei suuda täita aktiivsuse nõuet. Esiadne väljalangevus võib olla **tagasihoidlik**.

Kuigi uue reformi keskmes on töövõimekaotusega inimeste tööhõive suurendamine, **suureneks** töövõimekaotusega inimeste hõivatus valitseva olukorra tõttu tööturul **ka ilma reformita**. Sellest olenemata peaks Töötukassa kaasamine osalise töövõimega inimeste tööturule toomise protsessi **parandama nende inimeste konkurentsivõimet tööturul** ja seega **suurendama nende hõivatust** ja pakkuma neile **suuremaid sissetulekuid**. Eelkõige võib positiivset efekti oodata **koolitustest**, kuid väga oluline on **ka teadlikkuse tõus tööandjate seas** ning suunatud pakkumiste kasv.

**Rehabilitatsiooni efekt** võib jääda **tagasihoidlikuks**, kuna vajalike teenuste pakkumise võimekus on esialgu tagasihoidlik. Tuleb ka arvestada, et rehabilitatsioon annab tulemust eelkõige värskelt töövõime kaotanud inimeste puhul. Rehabilitatsioonikulude hindamine on äärmiselt keeruline, kuna praegused kulud on piiratud kehtestatud piirmääradega, mis tähendab, et need ei kajasta realselt vajalikke kulusid. Süvaintervjuudest polnud võimalik saada sobivaid hinnanguid arvutuste tegemiseks.

Kuigi tööandjad hakkavad tulevikus **rohkem kasutama praeguseid toetavaid meetmeid**, võib arvata, et reformi tulemusel suurenev teadlikkus ja Töötukassa suunatud tegevus **suurendab nende meetmete kasutamist oluliselt enam**. Ulatust on keeruline hinnata, kuna see sõltub olulisel määral tööandjate käitumise muutumisest. Viimane võib olla kiire (kuna tööturuseis muutub pingeliseks), kuid teiste riikide kogemused viitavad sellele, et protsess võib aega võtta aastaid (Inglismaa näitel kümnekond aastat).

Perede sissetulekute kasv **vähendab täiendavate toetusmeetmete vajadust ja parandab perede majanduslikku toimetulekut**. Tõenäoliselt läheb suurem osa sissetulekuid tarbimisse, mistõttu suureneb majanduskasv ja maksutulud ning tekib vajadus täiendavate töökohtade järgi, sealjuures osalise töövõimega inimestele sobivatele töökohtadele. Samuti suureneb **ettevõtete majanduslik efektiivsus ja tulemuslikkus** (nt väiksem palgasurve, võimalus tõsta tootlikkust, suurematest tarbimismahtudest tulenev efektiivsuse tõus). See tähendab **positiivset efekti kogu majandusele**.

**Suurenevad maksutulud**, kuigi esialgselt ei pruugi maksutulude tõus olla oluliselt suurem kui praeguse süsteemi jätkudes. Kuna töövõimetoetuse kulutused on väiksemad töövõimetuspensionite kulutustest, siis peaks see mõjuma **positiivselt ka eelarvetasakaalule**. Siiski tuleb arvestada, et **üleminekuperioodil on kulutused mitmeks aastaks suuremad** kui töövõimetuspensionisüsteemi jätkudes, kuna:

- (1) **Töötukassal** tuleb teenindada **oluliselt rohkem inimesi** kui nõ normaalses olukorras, kus valdavalt tegeletakse süsteemi sisenejatega (selline olukord kujuneb tõenäoliselt 2020.-22. aasta paiku).
- (2) Erinevate **teenuste pakkumine kasvab järsult** ja nende tulemused ilmnevad aja möödudes. Olenevalt teenustest võib mõju väljenduda väga erineva aja jooksul.
- (3) **Rehabilitatsiooniteenuste kulud võivad tõusta** järsult nii reaalse vajaduse kui ka ebapiisavast pakkumisest tingitud hinnatõusu tõttu. Üleminekuperioodi lõppemisel ja esimeste tulemuste selgumisel **kulud vähenevad**. Edaspidine trend sõltub süsteemi pakutavatest teenustest ja nendest hindadest, kuid rahvaarvu vähenemise ja loodetava efektiivsema töövõime taastamise protsessi tõttu **kulud kas stabiliseeruvad või suurenevad suhteliselt tagasihoidlikult**.

Finantsmõju analüüs tuvastas aga ka **rida probleeme, mida** uue töövõimetoetuse rakendamine tõstatab. Kuna uue reformi keskmes on töövõimekaoga inimeste tööle saamine, tõstatubki esimesena **töökohtade puuduse probleem**. **Töökohtade pakkumine** (täpsemalt piiratud pakkumine ja ühekülgsus) suurematest keskustest kaugemal **pärsib töövõimekaoga inimeste tööle saamist** olenemata sellest kas reform toimub või mitte. **Pensionieelikute tööle saamise tõenäosus on oluliselt väiksem** kui teistes vanusegruppides, eriti probleemne on see praegu **naiste jaoks**, kuigi pikemas perspektiivis võib meeste jaoks olla suuremgi, kuna teeninduses kasvab pakutavate töökohtade arv enam, kuid Eesti tööturg pakub teeninduses töökohti eelkõige naistele.

Reformi tulemusel langevad oluliselt **suhteliselt ulatuslikuma töövõimekaoga inimeste** (praegu 60-70% ja osa 80% töövõimekaoga pensionäridest) **sissetulekud**. Samas on nende töölesaamise võimalused **tagasihoidlikumad** kui madalama töövõimekaoga inimestel. See tähendab nii sissetulekute kadu, kuid

tõenäoliselt suurendab ka vastuseisu reformile. Nende inimeste seas on suhteliselt palju pensionieelikuid ja eriti pensionieelikutest naisi.

Finantsmõju analüüsis arvatati, kas uue reformi rakendumisel oleks mõttekam maksta osalise töövõime toetust 50% või 60% päevamäära ulatusest. **Osaline töövõime toetus 60% päevamääras** suurendab oluliselt **eelarvelisi kulutusi**, vähendab mõnevõrra **madalama töövõimekaotusega inimeste huvitatust tööle** naasta, kuid tagab praegu 60% töövõimekaoga inimeste sissetulekute püsimise. Samas ei piisa sellest määrast suurema töövõimekaoga (70-80%) inimeste sissetulekute säilitamiseks, kes paigutuvad osalise töövõime toetuse saajate hulka. Neile võib osutada keeruliseks ka töö leidmine.

Seetõttu ei pruugi **60% päevamäära** kehtestamine **olla otstarbekas** – see on kulukam aga ei lahenda kõige tundlikumate sissetulekuprobleemi. Kõrgema töövõimekaoga osalise töövõimega inimeste sissetulekute tagamiseks tuleks kasutada teisi võtteid. Näiteks võib kaaluda osalise töövõimega inimeste jaotamist kaheks ning kehtestada neile erinevad toetuse määrad.

### Tänase töövõimetoetuse süsteemi lahendamist vajavad probleemid

Uuringus osalejad tõid välja erinevaid probleeme tänases süsteemis, mis vajaksid nende arvates lahendamist. Uuringu tulemuste põhjal võib järeldada, et töövõimetoetuse süsteemi **rakendamisega kokku puutuvad spetsialistid** omavad veidi teistsugust vaadet tänase töövõimetoetuse süsteemi probleemidest kui reformi välja töötamise juures olnud tippspetsialistid. Rakendustasemel olevas spetsialistid toovad enam välja probleeme, mis on pigem **töövõimekaoga inimeste kesksed** kui süsteemikesksed.

Uut süsteemi rakendada hakkavad Töötukassa, Sotsiaalkindlusameti, Haigekassa ja Tööinspektsiooni spetsialistid, kohalike omavalitsuste esindajad ning pere- ja töötervishoiuarstid näevad täna lahendamist vajavate probleemidena eelkõige täna kasutatavat **töövõimetoetuse hindamismetoodikat, rehabilitatsiooniteenuste pakkumist** ning **tööandjate hoiakuid** töövõimekaoga inimestesse ja nende tööle rakendamisse. Kuigi ka seaduse väljatöötamise juures olnud Töötukassa, Sotsiaalkindlustusameti tippspetsialistid ja Töötervishoiuarstide Seltsi esindaja mainisid kahe olulise puudujäägina töövõimetoetuse hindamist ning rehabilitatsiooniteenuste pakkumist, toodi peamiste murekohtadena siiski välja **süsteemi jätkusuutlikkus**, tänase **süsteemi kuritarvitamine** töövõimekaotusega inimeste poolt ning süsteemist tulenev **passiivsus** ning **mittetöötamine**.

Tööandjate Keskliit ei näe selles valdkonnas tööandjatel otsest vajadust muudatuste tegemiseks, sest tegemist on pigem probleemiga **riigi tasandil**. Nende hinnangul on pigem tegemist aga piirkondlikest aspektidest tulenevate nn **varjatud probleemidega** (tööpuudus, infrastruktuuri puudumine), mille lahendamisega tuleks tegeleda. Lahendust vajaks tööandjate arvates aga tänase süsteemi **paindumatus** ja mitteamestamine inimeste **erivajadustega**. Lisaks tuleks lahendada **koostöövõimaluste kasinuse** probleem riigiasutuste ning puudeliitidega, et tööandjad saaksid ka realselt töövõimekaotusega inimesi tööle võtta.

Töövõimekaoga inimeste arvates on **praegune töövõimetoetuse süsteem** kaugel täiuslikkusest ning seetõttu toodi välja mitmeid kitsaskohti, mida oleks täna lahendada vaja. Töövõimekaoga inimeste arvates vajaks kindlasti lahendamist tänased **probleemid rehabilitatsiooniteenuse pakkumisega** (piisavus, vajaduspõhisus, efektiivsus, järjekordade pikkus, kvaliteet), tuleks lahendada **puudujäägid tänases hindamissüsteemis** ning lahendada töövõimetoetuspensionäride **majandusliku toimetuleku** ja **abi puudumise** probleem.

### Uue töövõimetoetuse süsteemi tugevused

Peale uue töövõimetoetuse süsteemi tutvustamist paluti uuringu osalejatel välja tuua uue süsteemi **peamised tugevused**. Üldiselt leidsid vastajad uues süsteemis rohkem puudusi kui tugevusi, seda eriti töövõimekaoga vastajate puhul. Kõige suuremaks plussiks uue süsteemi puhul on nii spetsialistide kui ka tööandjate arvates **keskendumine inimese töövõimele** ehk sellele, mida inimene oma tegevuspiiranguga

teha saab ning **aktiivsuse nõude kehtestamine**. Töövõime kaoga inimeste hinnangul on sealjuures positiivne eelkõige see, et kui midagi uues süsteemis paremaks läheb, siis ehk suureneb töövõimetute **motivatsioon ja julgus** töö leidmisel, aga ka **tööandjate motivatsioon** töövõimekaoga inimesi tööle võtta. Tööandjad ning spetsialistid tõid tugevusena välja ka protsessi **koondumise** ühe asutuse – Töötukassa alla.

Nii spetsialistide kui ka Puuetega Inimeste Koja tasandil leiti, et uue süsteemi idee on iseenesest hea, kuid selle reaalsel toimimist kas ei osata hinnata või ei usuta, kuna kõik **olulised eeldused** seaduse toimimiseks pole veel täidetud. Oluliste eelduste all nähti eelkõige **tänaste probleemide lahendamist**. Uus süsteem ei võtvat arvesse reaalsel olukorda tööturul ning **ei lahendavat ühtegi probleemi**, mis hetkel takistab töövõimekaoga **inimestel tööturule sisenemast**.

### Uue süsteemi barjäärid ja nõrkused

Uuel töövõimetoetuse süsteemil nähti väga palju erinevaid puudusi, nõrkusi või barjääre, mis võiksid takistada seaduse soodsat jõustumist. Spetsialistid nimetasid kokku 19, tööandjad 12 ja töövõimetuspensionärid samuti 12 barjääri. Spetsialistid hindasid kõige olulisemateks töövõimekaotusega inimestele sobivate **töökohtade puudumist**, töövõimekaoga inimeste **motivatsiooni puudust** töötada, **tööandjate teadlikkust** ja **negatiivseid hoiakuid**, liialt pehmeid **tööandjatele suunatud** meetmeid ning süsteemi rakendamise tulenevat **hirmu töövõimekaoga inimeste toimetulekul**. Kõige enam barjääre toodi välja Töötukassa poolt, kes hakkab reformi kohaselt uut töövõimetoetuse süsteemi koordineerima.

Tööandjad hindasid kõige olulisemaks barjääriks töövõime **hindamise süsteemist tulenevaid probleeme** – infosüsteemide õige ajaks valmimist ja selle toimimist; aga ka otsuse tegemist, millal ja mis tingimustel võib inimene töötada. Lisaks tekitas tööandjates muret, et uue töövõimetoetuse süsteemi **eesmärgid ei ole selged ja läbipaistvad**, töövõimekaoga inimeste **toimetulek**, ning süsteemi ebapiisav keskendumine **inimese individuaalsusele**. **Kõige olulisem eeldus** süsteemi toimimiseks ongi tööandjate arvates, et tehtaks konkreetseid pingutusi kitsaskohtade lahendamiseks ning ületamiseks.

**Töövõimetuspensionärid** olid uue süsteemi suhtes kõige **pessimistlikumad**. Muret tekitas eelkõige **aktiivseerivates meetmetes osalemise nõue**, mistõttu võivad vajalikust **toetusest** ja ka **ravikindlustusest** ilma jääda just niigi nõrgemas seisus olevad töövõimekaoga inimesed, mis seab ohtu nende **majandusliku toimetuleku**. Eelkõige puudutab see maapiirkondades elavaid inimesi, muukeelseid ja psüühiliste häiretega töövõimetuspensionäre. Probleemi, et uue töövõimetoetuse süsteemi rakendamine võib oluliselt mõjutada töövõimekaoga inimeste **toimetulekut**, kinnitas ka kvantitatiivse uuringu tulemus töövõimetuspensionäride sissetulekute ja toimetuleku kohta, kus 64% töövõimetuspensionäride peamiseks isiklikuks sissetulekuallikaks on **töövõimetuspension**. Umbes viiendik (21%) uuringus osalenud töövõimetuspensionäridest elab üksi, ülejäänud aga koos ühe või mitme leibkonnaliikmaga. Küsitluse tulemustest selgus aga, et teiste **leibkonnaliikmete olemasolu on väga oluline**, sest 82% mitmekesi elavatest töövõimetuspensionäridest mõonab, et nende isiklik sissetulek ei võimaldaks toime tulla, kui ei oleks teiste leibkonnaliikmete rahalist tuge. Samas elab aga iga viienda uuringus osalenud töövõimetuspensionäri leibkonnas veel mõni töövõimetuspensionär (mitme inimese leibkondadest igas neljandas – 26%) ning neid leibkondi võivad süsteemis toimuvad muudatused teistest enam mõjutada, sest senisest ulatuslikuma süsteemist välja arvamise korral on oht jääda **ilma mitmest sissetulekuallikast**.

Oma praegusest pensionist sõltuvad väga tugevasti just need töövõimetuspensionärid, kelle jaoks töövõimetuspension on **peamiseks isiklikuks sissetulekuallikaks**. Neist iga neljas inimene (24%) elab üksi ja seega sõltub ainult oma isiklikust sissetulekust. Siinkohal ilmneb leibkonnaliikmete olulisus veelgi tugevamalt kui kogu valimi põhjal – mitmekesi elavatest vastajatest 90% arvab, et nende isiklik sissetulek (st eelkõige töövõimetuspension) ei võimaldaks toime tulla, kui ei oleks teiste leibkonnaliikmete rahalist tuge.

Lisaks leidsid töövõimetuspensionärid, et täna ei ole piisavalt **töökohti**, tööandjad ei võta terviseprobleemiga inimesi tööle, erinevad **organisatsioonid** ei ole valmis uusi rolle üle võtma ning seaduse rakendamise takistuseks on ka probleemid **ümberõppe korralduses** ja **rahastuses**. Muret tekitas aga ka

**hindamissüsteem**, kuna kardetakse töövõimekaoga inimestele **mittesobivate töökohtade** pealesurumist Töötukassa poolt.

### Organisatsioonide rollid ja võimekus ülesannete täitmisel

Uue süsteemi rakendudes kasvab kõige enam Töötukassa kohustuste hulk, mis vajab asutuselt mitmeid lisainvesteeringuid ning täiendusi. Töötukassa rollist ja võimekusest rääkides, hirmutasid ülevõetavad kohustused eelkõige **Töötukassa piirkondlikke esindajaid**. Ka kohalike omavalitsuste esindajad väljendasid kahtlust, kas Töötukassa on võimeline sellist koormust enda kanda võtma. Töötukassa rolli osas oli üldiselt aga nii poolt kui vastuarvamusi. Ühelt poolt leiti, et kui Töötukassa võtab kogu töövõime määramise protsessi üle, siis see on **inimese jaoks mugav**. Teisalt aga kaheldi, kas Töötukassal on olemas selleks vajalik **pädevus ja vahendid**. Pealegi leiti eriti rakendamise kokkupuutuvate spetsialistide gruppides, et hetkel on olemas juba eksisteeriv süsteem Sotsiaalkindlustusametis koos pädevuse, tehnoloogia ja praktiliselt töötava süsteemiga, mida ei oleks mõttekas lõhkuda.

Nii tippspetsialistidele kui ka töövõimetoetuse rakendamise kokkupuutuvatele spetsialistidele tundus ebaloogilisena ka jaotus, kus Töötukassa küll hindab **töövõimet**, kuid **Sotsiaalkindlustusamet** jääb endiselt hindama **puuet**. Selline lahendus jooksub puudega inimesi ikkagi kahe asutuse vahet ning ühes asutuses tehtud otsus ei pruugi kattuda teisega. **Haigekassa** rolli juures märgiti ametiisikute fookusgrupis vajadust **toetada ajutise töövõimetusega inimesi** tööle tagasi saamisel. **Tööinspeksioonilt** oodatakse aga suuremat **ennetustegevust** ja **järelevalvet**. Samas nähti huvidekonflikti juhul, kui järelevalvega tegelev Tööinspeksioon peaks saama ka nõustaja rolli.

**Töövõime hindamist** peaksid praeguse uue süsteemi puhul hakkama teostama töötervishoiuarstid, aga Eesti Töötervishoiuarstide Selts arvab, et seda **võiks teostada ükskõik milline arst, kes on läbinud vastava koolituse**. Valdavalt võiksid seda siiski teostada töötervishoiuarstid, kuna taoline hindamine sobib neile mõtteviisilt. Töötervishoiuarste on Eestis uue süsteemi rakendamist silmas pidades aga **väga vähe** ning kindlasti on vaja kaasata ka teiste **erialade arste** ning teha vastavaid koolitusi. Teisalt võib probleemiks muutuda töötervishoiuarstide **ülekoormus** ja spetsialistide vähesus ning see, et tuleb üle võtta **ülesandeid, mis** praegu **nende töövaldkonda ei kuulu** (nt töövõime hindamise ja rehabilitatsiooniga seonduv). Perearstid pidasid oma rolli juures kõige olulisemaks, et **ei tekiks töö dubleerimist** ega **suureneks töökoormus**. Üldjoontes leiti, et **perearsti ülesanded** ei tohiks uue süsteemi käivitumisel olulisel määral muutuda. Perearsti roll peaks endiselt olema oma tavapärase **ravitöö tegemine** ning **info edastamine terviseinfo süsteemi**, mida teised osapooled ekspertiisi teostamiseks kasutada saaksid.

Kuigi seaduseelnõust otseselt **kohalikele omavalitsustele** mingeid kohutusi ei panda, leitakse üldiselt ja eriti omavalitsuse esindajate poolt, et uuel süsteemil on **otsene mõju kohalike omavalitsuste töökoormusele**. Nende koormus kasvaks märgatavalt, sest suur hulk inimesi jääb harjumuspärasest töövõimetuspensionist uue süsteemi korral ilma või saab seda pooles ulatuses. See aga ei kata nende kulusid ja halvendab reaalselt nende majanduslikku olukorda. Täna paeval on need just omavalitsused, kes peavad sellistel juhtudel tagama abi. Lisaks koormusele nähakse, et tõuseb märgatavalt ka **kohustuste hulk**. Kohalikud omavalitsused peavad tegelema **ühistranspordi puudulikkusega**, võitlema piirkondliku **tööpuudusega**, aga ka laiendama oma **teenuste pakkumist**. Probleem on selles, et finantsid kohustuste ja koormuse määruga võrdeliselt ei kasva. Omavalitsuste jaoks on täna probleem, et neil ei ole õigust saada **andmeid oma piirkonna töötute** kohta, mis pärsib aga nende inimeste aitamist.

### Töövõimekaoga inimeste osalemine tööturul

Kuna uue süsteemi nõrkustena toodi peamiselt välja just töökohtadega seonduvat ning seaduse õnnestumiseks saab lugeda töövõimekaoga inimeste tööhõive kasvu, keskenduti uuringus eraldi töövõimetuspensionäride tööturul osalemise teemale. Uuringus osalenud töövõimetuspensionäridest 41% töötab. Välja saab tuua tugeva seose töövõime kaotuse ulatuse ja praeguse töötamise vahel: **mida suurem**

on **töövõime kaotuse protsent, seda väiksem on töötavate inimeste osakaal**. Keskmisest vähem on töötavaid inimesi **noorte, madala haridusega ja meessoost** (35%, naistest 47%) vastajate hulgas. Valdav osa (88%) hetkel mitte töötavatest töövõimetuspensionäridest on kunagi varem töötanud. Umbes 3/4 neist, kes ei ole mitte kunagi töötanud, kuuluvad vanusegruppi 18-29.

Sarnaselt ülejäänud Eesti elanikkonnale töötavad ka töövõimetuspensionärid valdavalt **täistööajaga**. Osalise tööajaga töötavad töövõimetuspensionärid on üldjuhul tööl **vähemalt poole kohaga**, tehes nädalas 20-39 tundi tööd. Alla 20-tunnise töökoormusega töötavaid vastajaid on **umbes kümnendik**.

Valdavalt on aga töövõimekaoga inimeste suhtumised töötamise positiivsed – 4/5 uuringus osalenute arvates peaksid töövõimetuspensionärid **vastavalt oma säilinud töövõimele edasi töötama**. Hetkel ise töötavad inimesed pooldavad töö jätkamist teistest rohkem. Täna otsib tööd aga ainult **kolmandik mittetöötavatest töövõimetuspensionäridest**. Enamasti otsitakse seda omal käel, mitte aga Töötukassa kaudu (Töötukassas on arvel 10% mittetöötavatest töövõimetuspensionäridest).

Uuringu erinevad osapooled tõid välja palju erinevaid tööl käimise takistusi, takistusi esitasid tunduvalt rohkem töövõimekaotusega inimesed. Samas kattusid nii spetsialistide kui ka töövõimekaotusega inimeste arvamused **suurimate takistuste** osas nagu **töökohtade puudus**, eriti aga töövõimekaoga inimestele **sobivate töökohtade puudus, madal palk ning transpordiprobleemid**. Rõhutati ka, et töövõimekaoga inimesed **ei taha tööle minna**, olgu see tingitud motivatsiooni puudusest, õpitud abitusest, mugavusest aga ka negatiivsetest hoiakutest töötamise suhtes. Lisaks toodi peaaegu alati välja ka **tööandjate negatiivseid hoiakuid** ja **julguse** puudumist töövõimekaoga inimeste tööle võtmisel. Mittetöötavad töövõimetuspensionärid tõid teistest erinevalt välja tööl käimise peamiseks takistuseks nende terviseprobleemi või –piirangu (69%). Teiseks valmistab probleeme sobiva töökoormusega töö leidmine. Mainiti ka tööl käimist toetavate teenuste puudumist, kehtivat seadusandlust, mis töövõimetuspensionäridega ei arvesta ning ümberõppe puudulikkust rahastamist. **Transpordiga seotuid** probleeme (st nii selle puudumist kui kallidust) mainitakse eelkõige **maapiirkondades, eriti Lõuna-Eestis**. Maa-asulates elavad vastajad toovad mittetöötamise põhjusena sagedamini välja ka asjaolu, et madala palga tõttu ei tasu tööl käimine ära.

Rohkem kui pooltel (55%) **töötavatel töövõimetuspensionäridel** on samuti viimase 12 kuu jooksul olnud oma **terviseprobleemi või tegevuspiirangu** tõttu tööl või töötamisega seoses probleeme või ebameeldivusi. Töövõimetuspensionäride peamiseks tööalaseks probleemiks on liiga **suur töökoormus**, mida mainis ühe valupunktina iga kolmas vastaja.

Kuigi spetsialistide sõnul suurem osa töövõimetuspensionäridest **tööl ei käi**, selgus tööandjate veebiuuringust, et küsitluses osalenud ettevõtetest/asutustest üle kolmveerandi on tööandjaks vähemalt ühele töövõimetuspensionärile, sealjuures on kõige suuremate, enam kui 100 töötajaga ettevõtete/asutuste hulgast 60%-l töövõimetuspensionäridest töötajaid. See sõltub suuresti küll tööandja suurusest, kuid igas asutuses töötab **keskmiselt 3 töövõimetuspensionäri**.

Töövõimetuspensionäride silmast-silma küsitluse tulemustest selgus, et enamiku (89%) töövõimetuspensionäride hinnangul on neil oluliselt keerulisem tööd leida kui täieliku töövõimega inimestel. Üheks põhjuseks on **tööandjate hoiakud** – 72% töövõimetuspensionäridest on arvamusel, et tööandjad ei ole huvitatud töövõimekaoga inimeste tööle võtmisest - neid võtavad tööle pigem need tööandjad, kel on **isiklikul tasandil** kokkupuude töövõimekaoga inimesega. Tervelt 40% töövõimetuspensionäridest on saanud oma praeguse töö sugulaste või tuttavate kaudu.

Üldjuhul nentisid tööandjad, et kui töövõimekaoga inimene on motiveeritud ning saab tööd teha, siis võetaks neid hea meelega tööle, sest nad on vaatamata kohatisele keerulisemale sisseelamisperiodile üldjuhul väga **usaldusväärsed** ja **töökad**. Enamik **veebiküsitluses** osalenud ettevõtetest/asutustest on vaba töökoha olemasolu korral **pigem valmis või kindlasti valmis** tööle võtma tööd otsivaid töövõimetuspensionäre (69%). Eelkõige oli valmisolek suurem tööandjatel, kes pakuvad **vaimset koormust** nõudvaid töökohti. Samas kui analüüsida praegust tööhõives osalemist lähtuvalt inimese peamisest

tervisprobleemist või tegevuspiirangust, siis ilmneb kvantitatiivsest uuringust, et **psüühikahäiretega inimesed üldjuhul ei käi tööl** (töötavaid vastajaid ainult 19%).

Tööandjaid takistab töövõimetuspensionäride tööle võtmisel eelkõige informatsiooni puudumine töövõimetuspensionäride **tervisprobleemide ja nendega töökohal arvestamise kohta** (45% vastanutest peab seda väga suureks või pigem suureks takistuseks. 36% vastanutest peab väga suureks või pigem suureks takistuseks) **töövõimetuspensionäride kvalifikatsiooni ja oskusi puudutava info** ebapiisavust. Ligi kolmandik tööandjatest leivad aga, et nende ettevõttel/asutusel ei ole töövõimekaoga inimestele **sobiva töökoormusega töökohti**.

Uuringu tulemusel leiti, et küsitluses osalenud tööandjate asutustes oleksid töövõimetuspensionäridele sobivad **umbes veerand töökohtadest**. Samas hindab 17% vastanutest, et nende ettevõttes/asutusel ei ole töövõimetuspensionäridele sobivaid töökohti. **Kõige suuremate tööandjate** esindajad leidsid sagedamini, et **töövõimetuspensionäridele sobivaid töökohti** nende asutuses pole. Vastupidiselt arvasid kõige sagedamini väiksemad tööandjad (kuni 5 töötajat), et kõik töökohad oleksid töövõimetuspensionäridele sobivad ning kõige harvemini, et sobivaid töökohti ei leidu. **Avaliku halduse ja riigikaitse** tegevusvaldkonnas leiab kõige suurem osa vastajaid, et nende asutuses **ei ole töövõimetuspensionäridele sobivaid töökohti**. Uuringu tulemusel ei saa üheselt öelda, et töövõimetuspensionäridele oleksid sobilikumad kas naiste või meeste poolt tehtavad tööd, pigem sõltub sobivus siiski **töö iseloomust**.

Lisaks juba eelnevalt mainitud takistustele, on tööandjate arvates probleemiks ka **töökohtade kohandamine, abivahendite ja teenuste kättesaadavus**. Tööandjate hinnangul on töövõimetuspensionäridele kohandatavad vaid **veerand tänastest töökohtadest**. Samuti võib oletada, et **suuremate ettevõtete** puhul on potentsiaali töökohtade kohandamiseks töövõimetuspensionäridele, suur osa vastajatest aga ei oska sellele teemale hinnangut anda. Töövõimetuspensionäride tööle võtmise takistusena mainiti ühtlasi töövõimekaoga inimeste enda  **julguse puudumist, kvalifitseeritud töövõimetuspensionäride** puudumist aga ka **piirkondlikest asjaoludest** tulenevaid barjääre.

Kokkuvõttes saab välja tuua, et tööandjad, kelle kollektiivis **ei ole töövõimetuspensionäre**, kaldusid võrreldes tööandjatega, kelle töötajate hulgas on töövõimetuspensionäre, pidama suuremaks takistuseks **peaaegu kõiki küsitlusankeedis loetletud võimalikke takistusi**.

### Töövõimekaoga inimeste töötamise soodustamine

Üksmeelselt leidsid spetsialistid, tööandjad ja töövõimetuspensionärid, et töövõimekaoga inimeste **töötamist soodustaks** nii töövõimekaoga inimeste endi kui ka tööandjate  **motiveerimine**. Riigi poolt tuleks mõlemaile pakkuda tuge, abi ja teenuseid.

Valdav enamik (92%) silmast-silma küsitluses osalenud töövõimetuspensionäridest leidis, et riik peaks senisest aktiivsemalt tegelema **töövõimetuspensionäride tööle aitamisega**, sest iseseisvalt on keeruline sobivat tööd leida. Taolisel arvamusel on nii **töötavad kui mittetöötavad** vastajad, neist esimesed isegi mõnes mõttes tugevamalt. **Üle kolmandiku vastajatest** leidsid, et nende tervisepiiranguid saaks meetmete abil leevendada. Seda arvamust jagasid aga enamasti **väiksema töövõimekaoga vastajad**. Tervelt 78 protsenti 90-100% töövõimekaoga inimestest leiavad, et nende tervisprobleeme aga kas üldse või arvatavasti ei saa abivahendite, töökoha kohandamise ja muude meetmete abil leevendada. Täna töötud töövõimekaoga inimesed vajaksid tööl käimise soodustamiseks eelkõige **tervishoiuteenuseid** ning võimalust teha neile vajalikul **hetkel puhkepause**. Samamoodi oluliseks peetakse **kodus töötamise** võimalust, võimalust **jaotada töökoormust** päevade lõikes vastavalt vajadustele, **töökoha kohandamist** ning töö **algus- ja lõpuaja valimist** vastavalt vajadusele. Võimalust teha vajalikul hetkel puhkepause, tervishoiuteenuseid ning võimalust valida töö algus- ja lõpuajaga tähtsustavad ka **töötavad töövõimetuspensionärid**.

**Tööandjad tõid mõõndustega** välja ka **riigipoolseid** juba eksisteerivaid **toetusi ja meetmeid**, kuid rõhutati, et protsess on liiga aeganõudev ja keeruline, mistõttu tööandja realselt neid võimalusi siiski ei kasuta.

Lisaks sellele on täna **tööandjate teadlikkus** riigi poolt pakutavatest meetmetest võrdlemisi madal. Need tööandjad, kes oleksid valmis töövõimetus pensionäre tööle võtma tõid välja, et vajaksid selleks riigilt töövõimekaoga inimeste tööle võtmisega seotud **informatsiooni**. Kõige suurem osa soovib saada infot **Töötukassa meetmete** kohta, ligikaudu pooled vastanutest sooviksid saada infot tööjõuturul olevate töövõimekaoga inimeste **oskuste ja kogemuste** kohta ning samuti ligikaudu pooled infot erinevate **terviseprobleemidega inimeste tööle rakendamise** ja **kvalifikatsiooni** kohta. **Infokanalitest** eelistati enam **Töötukassa kodulehekülge**. Järgnevad **Sotsiaalkindlustusameti koduleht** ning eraldi selleks loodud **veebikeskkond**.

Võimaliku riigipoolse toena on 10% vastanutest ära toonud **maksusoodustused**, 8% ootab riigilt abi **töökoha kohandamisel** või **abivahendite hankimisel**, 5% vajaks riigilt eeskätt rahalist tuge, 5% ootab asjaajamise lihtsustamist ning bürokraatia vähendamist, samuti 5% ootab koolitusvõimalusi töövõimetus pensionäridest töötajatele.

Tööandjad, kes leidsid, et nad pigem ei ole valmis töövõimetus pensionäre lähiajal tööle võtma, vastasid et nad kaaluksid seda siiski teha, kui töötaja oleks **kvalifitseeritud** ning tuleks **tööga hästi toime**. Tööandjaid motiveeriks aga ka **maksusoodustused või muud riigi poolt tehtavad soodustused** ning osad tööandjad sooviks toetusi riigilt tööandjale tekkivate **lisakulude kompenseerimiseks**. Vaid 6% vastanutest arvab, et neid ei motiveeriks miski, kuna nende asutuses/ettevõttes ei ole võimalik töövõimekaoga inimesi tööle võtta.

### Töövõimetoetuse süsteemi mõju töövõimekaoga inimestele ja tööandjatele

Kokkuvõttes tõdesid, spetsialistid, tööandjad aga eelkõige töövõimekaoga inimesed, et reform toob osadele tänastele töövõimetus pensionäridele kaasa **olulisi raskusi, seda nii psühholoogiliselt kui ka majanduslikult**. Olgu selleks siis majandusliku olukorra halvenemine, ravikindlustusest ilmajäämine, töötamise tõttu tervise halvenemine, stressi tekkimine. Ebaõiglaseks peetakse, et vähenevad sissetulekud ka **tänastel aktiivsetel**, st tööl käivatel töövõimetus pensionäridel, kellelt nõuab tööl käimine aga ravi tõttu just suuremaid väljaminekuid. Samuti peetakse riskigrupiks **vanemaid inimesi, psüühiliste häiretega inimesi**, kel on keerulisem tööd leida. Samuti ei ole Eesti **kohalikud omavalitsused** oma võimekuselt võrdsed, mistõttu on **regionaalsetest probleemidest** tulenevalt mõned töövõimekaoga inimesed oluliselt ebasoodsamas olukorras. Olulist rolli selle probleemi lahendamisel nähti töövõime **hindamissüsteemi korraldamisel**. Hoolega tuleks läbi mõelda, et ei tekitataks juurde suurt hulka **heitunuid ning vaeseid**.

Olenemata sellest, et otsest positiivset mõju töövõimekaoga inimestele süsteemis väga ei nähta, näevad spetsialistid ja tööandjad reformis **positiivset mõju riigile ja ühiskonnale üldiselt**. Samas loodetakse ka **töövõimekaoga inimeste motivatsiooni paranemisele**, kuna nendega hakatakse uues süsteemis palju rohkem tegelema. Tööandjad leidsid lisaks, et kui täidetakse kõik vajalikud eeldused, siis **kahtlemata motiveeriks** suus süsteem neid tänasest veelgi rohkem inimesi tööle võtma. Võimalust nähti siin just **väikeettevõtetele**, kes tänastes oludes pigem loobuvad töövõimekaotusega, tööruumide ja –koha kohaldamist vajavate inimeste tööle võtmisest, sest see on liiga kulukas ning keeruline. **Kui riik** siin aga õla alla paneks ja **finantseeriks** neid **lisakulutusi**, võib selliste ettevõtete motivatsioon tõusta märgatavalt. Samas hoiatasid tööandjad, et kõik, mis hakkab nõudma **tööandjate endi väljaminekute** ja kulutuste **suurendamist**, leiab **suurt vastuseisu**, kuna täna suunatakse asutuste lisaressursid eelisjärjekorras ettevõtte arendamise mitte sotsiaalprojektidesse. Puudega inimeste tööle võtmist nähakse siiski pigem kui **heategu** kui tulutoovat ettevõtmist.

Töövõimetoetuse süsteemi rakendamisel läheb tööandjate meelest paremaks ka see, et **tööturul on rohkem inimesi**. Kardetakse, et 5 aasta pärast ootab **tööandjaid ees tööjõukriis**, sest juba praegu ei leita töötajaid igale ametikohale. **Puudu ongi just püsivatest, kvalifitseeritud töötajatest**. Täna töövõimekaoga inimestes nähakse suurt potentsiaali, sest kogemused kinnitavad, et kui nad on motiveeritud, on nad väga tublid ja usaldusväärsed ning püsivad töötajad. Tööandjate hinnangul jääb üle

## Töövõimetoetuse seaduse mõjuanalüüs – eelhindamine / KOKKUVÕTE

tagada, et tööturule sisenevad osalise töövõimega töötajad saaksid vajaliku (tööandjate vajadustest lähtuvalt) **kvalifikatsiooni** ning leiaks **motivatsiooni** ning  **julguse** tööd teha.

**Uue reformi mõõdikud ja indikaatorid**

Uuringu tulemusel selgus, et enamasti on reformi rakendamise tulemuslikkuse mõõtmiseks püstitatud indikaatorid reaalselt saavutatavad. Samas toodi välja, et nende täitumine eeldab paljude tänaste üldiste probleemide nagu töökohtade puudus ja transpordiprobleemid, lahendamist. Ülevaade uuringu tulemustest reformi indikaatorite kohta on esitatud tabelis 12.

**Tabel 12. Töövõimetoetuse reformi rakendamise tulemuslikkuse mõõtmiseks püstitatud indikaatorid ja uuringust saadud hinnangud nendele.**

Uue reformi indikaator	Uuringu tulemus indikaatori kohta
<p><u>Indikaator 1.</u> 50% tööealistest osalise töövõimega inimestest töötab</p>	<p><b>Indikaator on saavutatav eelduste täitmise korral.</b>  <b>Finantsmõju analüüs:</b> osalise töövõimega inimeste arv 2023. aasta alguses umbes 65,2 tuhat. Tööhõive kasv töövõimekaoga inimeste seas. 2023. aasta alguses on töist tulu saanute arv ligi 30 000.  <b>Süvaintervjuud:</b>  <u>Töötervishoiuarstide Selts:</u> püstitatud eesmärk on liiga väike  <u>Töötukassa:</u> tulemus sõltub suuresti uuest hindamismetoodikast. Nii kõrge eesmärk ei pruugi realiseeruda. Töötukassa prognoos: osalise töövõimega inimeste tööhõive suureneb järgmiste aastate jooksul 8% ning veel paari aasta möödudes oleks osalise töövõimega inimeste tööhõive 20%.  <u>SKA:</u> ei oska realiseerumist hinnata  <u>Eesti Tööandjate Keskliit:</u> eesmärgi täitumine sõltub sellest, kas inimesel on ka tõeline terviseprobleem või mitte, aga ka teistest probleemidest ja teguritest, näiteks piirkondlik tööpuudus ning liiga madalad palgad, mistõttu töövõimekaotusega töötajal ei tasu tööl käia.</p>
<p><u>Indikaator 2.</u> Töövõimetoetuse skeemist väljub 10–15% tänaastest töövõimetuspensionäridest ja uutest süsteemi sisenejatest</p>	<p><b>Indikaator on kõige kergemini täidetav.</b>  <b>Finantsmõju analüüs:</b> osalise töövõimega inimeste arv 2023. aasta alguses umbes 65,2 tuhat, mis tähendab, et ainuüksi reformi toimimine võib vähendada töövõimekaoga inimeste arvu üle 10 000 inimese võrra.  <b>Süvaintervjuud:</b>  <u>Töötukassa:</u> eesmärk saavutatakse läbi karmimate hindamismõnõuete  <u>SKA:</u> õige eesmärk ning seatud sihtmäärani jõudmine on reaalne  <u>Eesti Tööandjate Keskliit:</u> ei oska hinnata, kuid tuleb arvestada, et reformi tulemusel paiskub tööturule töövõimekaotusega inimesi, kuid töökohti iseenesest niisama juurde ei teki.  <u>Eesti Töötervishoiuarstide Selts:</u> eesmärk on liiga tagasihoidlik</p>
<p><u>Indikaator 3.</u> Saavutatakse kulude kokkuhoid võrreldes tänasest olukorrast lähtuva kuluprognosiga</p>	<p><b>Indikaator on täidetav.</b>  <b>Finantsmõju analüüs:</b> uue süsteemi kulud on 2022. aastal 287 miljonit eurot, mis on 30,6% vähem kui oleksid kulud praeguse süsteemi jätkumisel.  <b>Süvaintervjuud:</b>  <u>SKA:</u> uus süsteem aitab riigi raha kokku hoida  <u>Eesti Töötervishoiuarstide Selts:</u> riigieelarvekulude vähenemine eeldab esmalt panustamist sellesse, et inimesed tõepoolest jõuavad tööturule, teevad tööd ja on tootlikud. Juhul kui oleks võimekus sellesse</p>

## Töövõimetoetuse seaduse mõjuanalüüs – eelhindamine / KOKKUVÕTE

Uue reformi indikaator	Uuringu tulemus indikaatori kohta
	panustada, siis tõenäoliselt oleks tegemist sobiliku eesmärgiga. <u>Tööandjate Keskliit</u> : ei usu, et uus süsteem võimaldaks riigile kohest kulude kokkuhoidu, seda võib-olla pikaajalises perspektiivis.
<b>Lisaindikaatorid*</b>	
<u>Indikaator 4.</u> Tööealiste osalise töövõimega inimeste majandusliku olukorra paranemine	<b>Indikaatorid tuleks püstitada, et reformi elluviimisel oleks võimalik jälgida ka töövõimekaoga inimeste hakkamasaamist.</b> <b>Finantsmõju analüüs:</b> uus reform suurendab tööhõivet, mis omakorda suurendab inimeste sissetulekuid ning parandab nende majanduslikku olukorda. Samas <b>suurema töövõimekaoga</b> (praegu 60-70% ja osa 80% töövõimekadu) inimeste jaoks osutub töövõimetoetuse reform paljudel juhtudel <b>majanduslikult kahjulikuks.</b>
<u>Indikaator 5.</u> Tööealiste puuduva töövõimega inimeste majandusliku toimetuleku paranemine	<b>Süvaintervjuud:</b> Töötukassa, Sotsiaalkindlustusameti ning Töötervishoiuarstide Seltsi esindajad kõik nõustusid, et töövõimekaotusega inimeste hakkama saamine on uue reformi kontekstis oluline

Nii spetsialistid kui tööandjad leidsid aga, et uuel süsteemil on välja jäänud mõned **olulised lisaeesmärgid**, mille saavutamist jälgida. Esiteks peeti vajalikuks esitada eraldi eesmärgiks **inimeste hoiakute muutmise**. Muuta tuleks ühiskonna hoiakuid töövõimekaoga inimestesse, aga ka nii tööandjate kui ka töövõimekaotusega inimeste enda hoiakuid. Hoiakutega tegelemine võib olla olulisem, kui arvatakse. Positiivsed hoiakud tähendaksid seda, et ühiskond näeks rohkem võimalusi töövõimekaotusega inimeste rakendamiseks.

Samuti peaks uue töövõimetoetuse süsteemi eesmärgiks olema **ennetustegevus** ja sealhulgas **tööohutuse tagamine** Eesti töökohtades. Täna süsteem ja samuti uus töövõimetoetuse süsteem kipub olema pigem **tagajärgedega tegelev**, mistõttu tuleks süsteemi hoobasid suunata veidi enam ennetustegevusele.

### **Ettepanekud seaduseelnõu rakendamisest tulenevate soovimatute mõjude vältimiseks.**

Seaduseelnõu probleemideta rakendamise korral võiks **otseks mõjuks** olla töövõimekaoga inimeste tööhõives osalemise kasv, nende leibkondade sissetuleku kasv, leibkondade majandusliku toimetuleku kasv, süsteemist väljujate arvu suurenemine ja sellega seoses ka töövõime süsteemi kulutuste optimeerimine. Sissetulekute kasvades ja tööhõive suurenedes kasvab ka maksutulu. Lisaks on oodata asjaajamise lihtsustumist.

**Kaudselt** muutub paremaks aga tööandjate teadlikkus, hoolekande- ja tervishoiu korraldus, toimuvad muutused ettevõtete tegevuses (võimaluste pakkumine töövõimekaoga inimestele) aga nii töövõimekaoga inimeste kui ka tööandjate hoiakutes. Ühtlasi võib oodata tarbimise kasvu, töövõimekaoga inimeste konkurentsivõime kasvu tööturul, nende suuremat kaasatust ühiskonda, vajaduse tekkimist täiendavate töökohtade järgi, sh osalise töövõimega inimestele sobivatele töökohtadele. Kokkuvõttes suureneb ettevõtete majanduslik efektiivsus ja tulemuslikkus ning võib oodata majanduskasvu.

Töövõimetoetuse reformi soovimatu mõjuna võib välja tuua ulatuslikuma töövõimekaoga inimeste (praegu töövõimetuse määraga 60-80%) **sissetulekute järsu vähenemise** toetuse ärakadumise tõttu, töövõimekaoga inimeste **probleemide mittelahenemise** või hoopis halvenemise (ulatuslikuma töövõimekaoga, psüühiliste häiretega ja meessoost töövõimetuspensionäridel), **negatiivseid või olematuid muutusi tööhõives, sotsiaalsete probleemide ja vaesusriski** suurenemise, **tööandjate passiivsuse ja vanadest hoiakutest** kinnihoidmise (töövõimetuspensionärid on haiged ja neid ei saa tööle võtta). Lisaks võib töövõimekaoga inimestel tekkida **vastuseis reformile**, võib väheneda täna niigi **aktiivsete töövõimetuspensionäride motivatsioon**, kuna nende tublidust võidakse karistada toetusest ilmajätmisega ning kui ei leita lahendusi **vaesemate ja maapiirkondade** järele aitamiseks, suureneb nende **mahajäämus**

veelgi. Samuti kardavad töövõimekaoga inimesed ning tervishoiuteenusepakkujad, et neid tööle sundides süvenevad nende **tervisprobleemid**.

Vältimaks seaduseelnõu rakendamisest tulenevaid **soovimatuid mõjusid**, tasuks kaaluda järsu ülemineku asemel **järk-järgult üleminekut** töövõimetoetuse uuele süsteemile. Samuti tuleks luua **sotsiaalsed turvavõrgud** nõrgemas positsioonis olevatele töövõimetuspensionäridele, lahendada töövõimekaoga inimestele **sobivate töökohtade probleem, motiveerida** töövõimekaoga inimesi ning tööandjaid, tegeleda tööandjate **eelarvamuste ja seisukohtade** muutumisega pakkudes neile puudu olevat informatsiooni. Soovitav oleks uue reformi käigus tähtsustada ka **ennetustegevust**, lahendada ära **hindamisega seotud probleemid**, aga ka probleemid, mis on osadel töövõimekaoga inimestel seoses **Töötukassa ligipääsetavusega**. Tõhustada tuleks töövõimekaoga inimestele suunatud **ümberõpet**, tagada **kohalikele omavalitsustele** vajalik rahaline ja mitterahaline võimekus, juhtida muudatusi läbi **kaasamise** ning tekitada eelnõu teemal **avalikku diskussiooni**.

## KASUTATUD ANDMEALLIKATE LOETELU

- Eesti Tööjõu Uuring (2012), Statistikaamet, kättesaadav: <http://www.stat.ee/51920>.
- Kask, Inga. Eestlaste tagasiränne Eestisse aastatel 1989-2000. Magistritöö inimeograafias. Tartu 2006.
- Mõjude hindamise meetodika (2012), Justiitsministeerium, Riigikantselei [http://valitsus.ee/UserFiles/valitsus/et/riigikantselei/strateegia/strateegiate-mojude-hindamine/MHM\\_03-12-12.pdf](http://valitsus.ee/UserFiles/valitsus/et/riigikantselei/strateegia/strateegiate-mojude-hindamine/MHM_03-12-12.pdf)
- OECD (2012). *OECD Economic Surveys: Estonia 2012. October 2012. Overview*. <http://www.oecd.org/eco/surveys/Estonia%20overview.pdf>
- Poliitikauuringute Keskus Praxis (2011). *Eesti sotsiaalkindlustussüsteemi jätkusuutliku rahastamise võimalused*. Tallinn: Praxis, 2011. [http://www.praxis.ee/fileadmin/tarmo/Projektid/Tervishoid/Eesti\\_tervishoiu\\_rahastamise\\_jatkusuutlikkus/Eesti\\_sotsiaalkindlustussüsteemi\\_jaetkusuutliku\\_rahastamise\\_voimalused\\_taeisversion.pdf](http://www.praxis.ee/fileadmin/tarmo/Projektid/Tervishoid/Eesti_tervishoiu_rahastamise_jatkusuutlikkus/Eesti_sotsiaalkindlustussüsteemi_jaetkusuutliku_rahastamise_voimalused_taeisversion.pdf)
- Riigikontroll (2010). *Riigi tegevus puuetega inimeste ja töövõimetus pensionäride toetamisel*. (Kontrollaruanne). <http://www.riigikontroll.ee/tabid/206/Audit/2159/Area/21/language/et-EE/Default.aspx>.
- Riigikontroll (2011). *Järeldudit riigi tegevusest turvalise töökeskkonna tagamisel*. Riigikontrolli aruanne Riigikogule, Tallinn, 10. märts 2011. <http://www.riigikontroll.ee/tabid/206/Audit/2170/Area/21/language/et-EE/Default.aspx>
- Sotsiaalministeerium (2013). *Töövõime toetamise süsteemi põhimõtted ja ajakava*, 12. juuni 2013. [http://www.sm.ee/fileadmin/meedia/Dokumendid/TVK/T%C3%B6v%C3%B6ime\\_toetamise\\_s%C3%BCsteemi\\_p%C3%B5him%C3%B5tted\\_ja\\_ajakava.pdf](http://www.sm.ee/fileadmin/meedia/Dokumendid/TVK/T%C3%B6v%C3%B6ime_toetamise_s%C3%BCsteemi_p%C3%B5him%C3%B5tted_ja_ajakava.pdf)
- Veldre, V., Masso, M., Osila, L., Kruus, P. (2012). *Töövõimetus hindamine, asendussissetuleku võimaldamine ja tööalane rehabilitatsioon Eestis ja viies Euroopa Liidu riigis*. Uuringuaruanne. Poliitikauuringute Keskus PRAXIS. [http://www.sm.ee/fileadmin/meedia/Dokumendid/Sotsiaalvaldkond/kogumik/Praxis\\_Töövõimetus Eestis 5 EL Riigis v1.2 01.pdf](http://www.sm.ee/fileadmin/meedia/Dokumendid/Sotsiaalvaldkond/kogumik/Praxis_T%C3%B6v%C3%B6imetuse_hindamine_5_EL_Riigis_v1.2_01.pdf)

## IMPACT ASSESSMENT OF WORK CAPACITY SUPPORT ACT

### Ex Ante Analysis - Summary

The objective of this study was to provide a thorough preliminary assessment (*ex ante* analysis) of wanted and unwanted impacts associated with the implementation of principles of the draft work capacity support act. Impacts were analysed on the basis of qualitative and quantitative methods. To collect qualitative data, in-depth as well as focus group interviews were conducted. Six face-to-face in-depth interviews were carried out from 26 September 2013 to 15 October 2013. Additionally, an additional interview was conducted via telephone. A total of eight focus groups and two mini focus groups were held within the period from 14 October 2013 to 25 October 2013. Specialists engaged in the implementation of the new work capacity support system and people with a loss of work capacity were involved in the focus groups.

Quantitative data were first collected from existing statistical databases and the details of earlier studies were also used. Such quantitative data were primarily applied to assess the financial impacts of the new work capacity support system. The task of the financial impact analysis carried out within the framework of the study was to assess the expenses and revenue accompanied with the reorganisation of the system of work incapacity pensions. Thereby, it was necessary to consider the expenses incurred in continuing with the current system and expenses incurred in the introduction of the new system.

Quantitative data were also collected by way of opinion surveys carried out among employers and people with a loss of work capacity. The web questionnaire organised among employers took place from 18 November 2013 to 27 November 2013 and the objective was to find out the attitudes of employers and their readiness in connection with the implementation of the new work capacity support act. 217 employers responded to the questionnaire. A questionnaire among people with a loss of work capacity was carried out in the form face-to-face interviews from 20 November 2013 to 3 December 2013 with the aim of identifying which are the possibilities of those with reduced work capacity to participate in the labour market of Estonia, to which extent these people want to work and which aid measures they need for working. 410 individuals with a loss of work capacity responded.

The results of the financial impact analysis reveal several material changes taking place after the implementation of the reform. First, the number of persons included in the system will decrease by about ten thousand upon the introduction of the new work capacity support system, because some will waive the application for the small support, some will be assessed as capable for work and some will be unable to meet the requirement for activity. However, the initial dropping out may be moderate. Although the increase of the employment of people with a loss of work capacity lies at the centre of the new reform, the employment of those with a loss of work capacity would also increase without the reform due to the prevalent situation in the labour market. Nevertheless, the involvement of the Unemployment Insurance Fund (*Töötukassa*) in the process of bringing individuals with partial work capacity to the labour market should improve their competitiveness in the labour market and, thereby, increase their employment and provide them with greater income. A positive effect can primarily be expected from training courses but the increase in awareness among employers and growth of targeted offers is crucial, as well. The effect of rehabilitation may remain moderate, since the capability of providing the required services is initially low. Although employers will apply the current support measures more in the future, it may be expected that awareness increasing as a result of the reform and the targeted activities of the Unemployment Insurance Fund will enhance the application of these measures much more.

The growth of income of families reduces the need for additional support measures and improves the economic coping of families. The greatest part of income is probably spent on consumption, whereby the economic growth and tax revenue will increase and this will cause a need for additional jobs, including jobs suitable for persons with partial work capacity. The economic efficiency and productivity (e.g. smaller pressure on salaries, possibility to increase productivity, increase in efficiency arising from the greater consumption volumes) of companies will also grow. This means a positive effect for the entire economy.

Tax revenue will increase, although initially the increase need not be considerably greater than upon the continuation of the current system. As the expenses on benefits for work incapacity are lower than the benefits for work incapacity pensions, this should have a positive impact on the budget balance. However, it must be taken into account that the expenses are greater within several years during the transition period than they would be when the current work incapacity pension system continues, because:

- (1) the Unemployment Insurance Fund must serve a significantly greater number of persons than in the so-called normal situation, where the main emphasis is on people entering the system (such situation will probably emerge in 2020–2022);
- (2) the provision of different services will suddenly increase and their results appear in the course of time. Depending of the services, the influence may reveal within a very different period of time;
- (3) expenses on rehabilitation services may abruptly rise as a result of the actual necessity as well as the price increase caused due to the insufficient supply. When the transition period ends and the first results appear, the expenses will decrease. The further trend depends on the services provided by the system and prices, but due to the decline in population and process of restoring more efficient prospective work capacity the expenses either stabilise or increase to a relatively small extent.

However, the financial impact analysis has also identified several problems that the implementation of the new work capacity support will raise. As the employment of people with a loss of work capacity lies at the centre of the new reform, the first problem is a lack of jobs. Supply (more specifically, limited supply and one-sidedness) of jobs farther from the bigger centres hinders the employment of people with a loss of work capacity, whether or not the reform takes place. The probability of employing individuals who are close to their retirement age is significantly lower than in other age groups and this is especially problematic for women at the moment, although in a long-term perspective the problem may grow bigger for men, as the number of jobs increases the most in the service sector, but the labour market of Estonia offers jobs primarily for women in the service sector.

As a result of the reform, the income of people (currently pensioners with a loss of work capacity of 60–70% and 80%) with extensive loss of work capacity will considerably decline. At the same time, their employment opportunities are more moderate than those of people with lower loss of work capacity. This means loss of income, but probably also enhancement in the resistance to the reform. There are relatively many persons who are close to their retirement age, particularly women, among those persons. The financial impact assessment has calculated whether the payment of benefit for partial work capacity in the 50% or 60% daily rate is more practical upon the introduction of the new reform. The establishment of the 60% daily rate need not be practical – it is more expensive, but does not solve the problem of income of the most vulnerable group. To ensure the income for those with partial work capacity who have a greater loss of work capacity, other techniques should be applied. For example, people with partial work capacity may be divided into two groups and different rates of benefits may be established for them.

The following part contains judgments of specialists engaged in the work capacity support system, employers and people with a loss of work capacity that have been collected by way of qualitative and quantitative study methods. The respondents generally find that the new system has more weaknesses than strengths and this is especially seen in the event of respondents with a loss of work capacity. According to the specialists and employers, the biggest advantages of the new system are the concentration on the person's work capacity and establishment of the requirement for activity. Individuals with a loss of work capacity believe that the primary positive side is that the motivation and courage of those with work incapacity in finding a job would increase and the motivation of employers in employing persons receiving pension for work incapacity would grow. The employers and specialists point out that one of the strengths of the new system is that the process is gathered under one institution – the Unemployment Insurance Fund.

Specialists and the Estonian Chamber of Disabled People find that the idea of the new system is good, but its actual operation cannot be judged or there is no faith in it, because all the significant prerequisites for

the operation of the act have not been complied with yet. The significant prerequisites primarily include the solution to the today's problems. The new system does not take into account the actual situation in the labour market and does not solve any of the problems that currently hinder people with a loss of work capacity to enter the labour market. The specialists say that the new system has a total of 19 barriers and both the employers and persons receiving pension for work incapacity say that the corresponding figure is 13.

Specialists assess that the most important issues are the lack of jobs suitable for persons with a loss of work capacity, lack of motivation of those receiving pension for work incapacity to work, awareness of employers and negative attitudes, too lenient measures targeted at employers and the fear arising from the implementation of the system in coping of people receiving pension for work incapacity. The largest number of barriers is pointed out by the Unemployment Insurance Fund that will start to coordinate the new work capacity support system according to the reform.

According to employers, the most significant barrier consists of the problems arising from the system of assessing work capacity – completion of information systems in time and functioning thereof as well as the adoption of a decision regarding when and under which conditions a person may work. In addition, employers express their concern with respect to the clarity and transparency of the aims of the new work capacity support system, the coping of persons with a loss of work capacity and insufficient focus of the system on the individuality. Employers think that the most important prerequisite for the system to function is specific efforts to solve and overcome bottlenecks.

People receiving pension for work incapacity are the most pessimistic towards the new system. Above all, the requirement for participation in the activating measures cause concern, whereby persons receiving pension for work incapacity who are even so in a weaker condition may lose the required support and health insurance which endangers their economic coping. This is crucial for those living in rural areas and persons receiving pension for work incapacity who speak another language and have mental disorders. In addition, individuals receiving pension for work incapacity find that there is not enough jobs today, employers do not employ people with health problems, various organisations are not ready to take over new roles and the obstacles of implementation of the act include problems in the organisation and financing of retraining. The assessment system also caused concern, because it is feared that the Unemployment Insurance Fund will impose unsuitable jobs on those with a loss of work capacity.

Respondents point out several different obstacles with regard to going to work and persons with a loss of work capacity named considerably more obstacles. At the same time, the opinions of specialists and people with a loss of work capacity coincide with respect to the biggest impediments, such as the lack of jobs, especially those suitable for persons receiving pension for work incapacity, low salary and problems with transportation. It is also emphasised that individuals receiving pension for work incapacity do not want to go to work due to the lack of motivation, learned helplessness, convenience or negative attitude towards working. Besides the negative stands of employers and lack of courage in employing persons receiving pension for work incapacity are almost always pointed out. Unlike others, those receiving pension for work incapacity mention the lack of services supporting going to work, effective legislation that does not take into account persons receiving pension for work incapacity, insufficient financing of retraining and, naturally, restrictions arising due to state of health.

Employers generally state that if a person receiving pension for work incapacity is motivated and can work, they are employed with pleasure, because they are usually very reliable and hard-working irrespective of the more complicated adjustment period that sometimes occurs. Most of the companies/institutions participating in the web questionnaire are rather or definitely ready to employ individuals receiving pension for work incapacity (69%) and looking for a job upon vacancy. The employers offering jobs requiring mental load are more ready than other employers.

The reasons preventing employers from employing persons receiving pension for work incapacity primarily include the lack of information about the health problems of those receiving pension for work incapacity

and consideration of them at the work place as well insufficient details of their qualifications and skills. However, almost a third of the employers find that their company/institution has no jobs with suitable work load for persons receiving pension for work incapacity. In addition to the obstacles already mentioned, the employers think that the problem also lies in the adjustment of work places, availability of aids and services and lack of courage of people with a loss of work capacity, lack of qualified persons receiving pension for work incapacity and barriers arising from regional circumstances.

Upon the introduction of the new system, the obligations of the Unemployment Insurance Fund will increase the most and this requires several additional investments and modifications from the institution. When speaking about the role and capability of the Unemployment Insurance Fund, the regional representatives of the institution are primarily afraid of the obligations to be taken over. The local government representatives also express their doubts about whether the Unemployment Insurance Fund is able to take over such load. The role of the Unemployment Insurance Fund generally receives both positive and negative opinions. On one side, it is found that if the Unemployment Insurance Fund takes over the entire process of assigning the work capacity, it is comfortable for a person. On the other side, there are doubts whether the Unemployment Insurance Fund has the required competence and means. Moreover, groups of specialists engaged in the implementation believe that there is a functioning system under the Social Insurance Board along with competence, technology and system operating in practice and there is no point in breaking this system.

Under the new system the assessment of work capacity should be carried out by occupational health doctors. Keeping in mind the implementation of the new system, Estonia has a very small number of occupational health doctors and it is definitely necessary to involve doctors of other specialties and organise the corresponding training courses. On the other hand, the overload of occupational health doctors and shortage of specialists may pose a problem and the same applies to the fact that tasks that are not included in their work area at the moment (e.g. tasks related to the assessment of work capacity and rehabilitation) must be taken over. Family physicians are of the opinion that their role should still be the usual medical care and communication of information to the health information system that other parties can use to carry out the expert assessment.

Although no obligations are directly imposed on local government authorities on the basis of the draft act, it is generally found especially by the local government representatives that the new system has a direct impact on the work load of local government authorities. Their load would considerably increase, because in the event of the new system a lot of people will lose the entire pension for work incapacity they are used to or a part thereof. This does not cover their costs and actually deteriorates their economic situation. Accordingly, local government authorities must ensure assistance to them. In addition to the load, it is expected that the number of obligations will significantly grow. Local government authorities must engage in the omissions in the public transportation, struggle with regional unemployment and expand the provision of their services. The problem is that financial means will not increase in proportion to the rate of obligations and work load. Presently, the local government authorities are in trouble because they have no right to obtain information about unemployed persons of the region, which hinders the provision of assistance to those persons.

In summary, specialists, employers and primarily people with a loss of work capacity recognise that the reform will cause significant difficulties to some of the persons receiving pension for work incapacity – both in psychological and economic sense – be it the deterioration of economic situation, loss of health insurance<sup>32</sup>, deterioration in the state of health due to employment or stress. It is considered unfair that the income of today's active people, i.e. employed persons receiving pension for work incapacity, will also decrease<sup>33</sup>, but they have greater expenses on employment due to their medical care. Elderly and people

---

<sup>32</sup> Misinterpreted by respondents, not planned in the act - see also EESSÕNA.

<sup>33</sup> Employed persons receiving pension for work incapacity today will maintain their income level – see also EESSÕNA.

with mental disorders for whom it is more complicated to find work are also deemed as a risk group. In addition, Estonian local governments are not equal as to their capacity and that is the reason why some individuals receiving pension for work incapacity are at a significantly more unfavourable situation due to regional problems. An important role in solving this problem is seen in the organisation of the assessment system of the work capacity. It should be carefully considered in order to avoid an addition of a whole lot of intimidated and poor persons.

However, specialists as well as employers find that the new system has skipped some important additional goals the achievement of which should be observed. First, the change in the attitudes of people is pointed out as a separate aim. The attitudes prevalent in the society towards people with a loss of work capacity should be changed, but the same change should also occur among employers as well as people with a loss of work capacity themselves. Dealing with the attitudes may be more important than through. Positive attitudes mean that society sees more opportunities to employ people with a loss of work capacity. The objective of the new work capacity support system should also be prevention, including ensuring of occupational safety in Estonian jobs. The current system and the new work capacity support system tends to deal with consequences and for that reason the system levers should be more targeted at prevention.

To avoid the unwanted impacts arising from the implementation of the draft act, instead of the sudden transition, a gradual transition to the new work capacity support system should be considered. Safety networks should also be created for those receiving pension for work incapacity who are at a weaker position, the problem of suitable jobs for persons receiving pension for work incapacity should be solved, people with a loss of work capacity and employers should be motivated and the biases and positions of employers should be changed, offering them the information they do not have. It is recommended that prevention be highlighted during the new reform and problems related to the assessment and difficulties some persons receiving pension for work incapacity have in connection with the access to the Unemployment Insurance Fund should be solved. Retraining targeted at individuals with a loss of work capacity should be intensified, the required monetary and non-monetary capability should be ensured to local government authorities and, finally, changes should be managed through involvement.

## SOOLISE VÕRDÕIGUSLIKKUSE JA VÕRDSE KOHTLEMISE VOLINIKU BÜROO KOMMENTAARID MÕJUANALÜÜSILE

### Soo aspekt kavandatava töövõimetoetuse süsteemi seest ja väljast tulenevate barjääride ja ohtude arvestamisel ja nende ületamisel

Kõik barjäärid ja ohud, millele mõjuanalüüsis on osutatud on väga õiged ja olulised. Mitmed nendest barjääridest sisaldavad ka olulisi soolisi aspekte, millele alljärgnevalt soovime tähelepanu juhtida.

Võttes arvesse tööturu suurt horisontaalset ja vertikaalset segregeeritust on töövõimetoetuse reformi rakendamise õnnestumises oluline roll soo aspekti arvessevõtmisel tegevuste kavandamisel süsteemi seest- ja väljast tulenevate barjääride ja ohtude ületamiseks.

Süsteemi **SEEST** tulenevad barjäärid ja ohud sisaldavad järgmisi soolisi aspekte ja nendega mittearvestamine võib suurendada meeste ja naiste vahelist ebavõrdsust (sh soolist segregatsiooni, palgalõhet, ebavõrdsust tervises seisundis jmt).

- **Puudused töövõime hindamissüsteemis -**
  - Töövõime hindamissüsteemi loomisel ja töövõime hindamisel ei arvestata tööturul esinevat soolist segregatsiooni ehk meeste ja naiste koondumist erinevatesse majandussektoritesse ja erinevatele tegevusaladele ja sellest tulenevaid erinevusi tööde iseloomus ja töökeskkonnas ning erinevaid riske ja mõjusid tervisele. Töövõime hindamismetoodika koostamisel ei võeta tasakaalustatult arvesse nn traditsiooniliselt meeste ja traditsiooniliselt naiste töökohtadel teostatavaid töösooritusi ja töötingimusi -nt hinnatakse nn traditsioonilisi naiste töid kergemateks, nende töökohtadega seotud riskitegureid ja mõju tervisele alahinnatakse jmt
  - Töövõime hindamissüsteem ei arvesta lisakoormusega, mis tuleneb mittetasustatavatest töödest ehk hoolduskoormusest . On ka oht, et koduste tööde tegemise võimele omistatakse töövõime hindamisel liiga suurt rolli, mis võib suurendada soolist ebavõrdsust meeste ja naiste tervises seisundi hindamisel ja viia muuhulgas naiste, kellel lasub paraku suurem hoolduskoormus, tervise seisundi halvenemiseni. Oluline on, et töövõimet hinnatakse ka ajalises mõõtühikus – nt võimalik töötundide arv päevas.
- **Individuaalse lähenemise puudumine** – individuaalsel lähenemisel tuleb arvesse võtta meeste ja naiste erinevaid huve ja vajadusi, mis tulenevad nende erinevast sotsiaal-majanduslikust staatusest ühiskonnas (nt naiste suurem hoolduskoormus jmt)
- **Ümberõppe korraldus ja rahastamine** – ümberõppe korraldamisel ja rahastamisel on väga oluline roll osalise töövõimega inimeste tööhõive suurendamisel. Ümberõppe korraldamisel on oluline loobuda tööde jaotamisest nn meeste ja naiste töödeks ja pakkuda võimalusi ümberõppeks kogu tööturul saadaolevate tööde spektri ulatuses lähtudes sealjuures inimese säilinud töövõimest, mitte tema soost.

Nii töökohtade ümberkujundamisel, rehabilitatsiooni jm teenuste pakkumisel tuleb arvesse võtta soolist aspekti ehk analüüsida nii meeste kui naiste huve, vajadusi ja rahulolu ning pakkuda nende vajadustele vastavaid teenuseid ja tooteid.

Süsteemi **VÄLJAST** tulenevad barjäärid ja ohud sisaldavad järgmisi soolisi aspekte, millega mitteametamine võib suurendada meeste ja naiste vahelist ebavõrdsust.

- **Töökohtade puudus (piiratud pakkumine ja ühekülgsus)** –nii meestele kui naistele tuleb pakkuda töökohti ja võimalusel ümberõpet võttes arvesse nende individuaalset töövõimet ja vältida sealjuures pakkumiste koostamisel lähtumist soolistest stereotüüpidest ehk nn meestele ja naistele sobivatest töödest
- **Transpordiprobleemid**- tuleb arvesse võtta, et naistel lasub suurem hoolduskoormus (laste, pereliikmete eest hoolitsemine), mis ei võimalda neil sageli oma elukohast kaugel tööl käia ja sageli on lisatakistuseks ka halvem materiaalne olukord. Üheks lahenduseks võiks olla juba rajatud kaugtöökeskuste efektiivsem kasutuselevõtt ja kaugtöökeskuste võrgustike laiendamine.
- **Regionaalpoliitilised probleemid** – võttes arvesse tööturu suurt horisontaalset ja vertikaalset segregatsiooni tuleks töövõimekaotusega inimestele töökohtade ja ümberõppe pakkumise kavandamisel võtta arvesse töövõimekaotusega meestele ja naistele sobivate töökohtade olemasolu regioonis sh kavandada võimalusel uusi töökohti. Laiendamaks töösaamise võimalusi tuleb propageerida ja pakkuda nii meestele kui naistele tööd neile mittetraditsioonilistel töökohtadel.
- **Tööandjate motivatsioon ja hoiakud**- Materjalid või veebikeskkond, kust erinevad osapooled – näiteks tööandjad, töövõimekaoga inimesed, leiaksid piisavalt põhjalikku informatsiooni töövõimetus pensionäridest ja tegevuspiirangutest peaksid olema koostatud soo aspekti arvesse võttes. Näited ja informatsioon peaksid hõlmama nii peamiselt naiste kui peamiselt meeste töökohtadega seonduvat.
- **Tööohutuse ja töötamiseks vajalike tingimuste ebapiisav tagamine töökohtades** – sisaldab olulist soolist aspekti ja barjääri, mis vajab ületamist, et reform õnnestuks. Tänapäeval hetkel puudub tööandjal kohustus võimaldada töötajatele perioodilist tervisekontrolli, kui nad oma töös puutuvad kokku selliste psühhosotsiaalsete ohutegurite (nagu emotsionaalselt pingeline töö, klientide ja muude isikute vägivald, klientidega pidevast suhtlemisest tulenev stress jmt) või ka mitmete füüsiliste ohuteguritega (nagu korduvad liigutused, ebamugavad asendid, staatilised lihasingutused, pikaajaline püstiseismine jmt.), kuna TTOS § 13, lg 7 ja 71 kohaselt ei kuulu need ohutegurid loetelusse, mis võivad põhjustada tööga seotud haigestumist. Kõik need ohutegurid on iseloomulikud tegevusaladele, kus on hõivatud peamiselt naised (nagu tervishoiu-, haridus-, sotsiaal-, teenindustöötajad jne). Vajalik on viia läbi teavitustegevusi tööandjatele nn kergeks töödeks liigitatud tööde, peamiselt nn naiste tööd, ohuteguritest ja kaaluda võimalusi töötajatele perioodilise tervisekontrolli võimaldamise aluste laiendamist täiendades ohutegurite nimekirja, mille puhul tööandja peab töötajale võimaldama perioodilist tervisekontrolli. Vajalik oleks analüüsida töökohti, mille osas puudub kohustus perioodiliseks tervisekontrolliks ja nendel esinevaid ohutegureid ja nendel töökohtadel hõivatute soolist jaotust.

## Mõjude eelanalüüsis esitatud ettepanekud seaduseelnõu täiendamiseks, muutmiseks või rakendamiseks soolisest vaatenurgast

### Ettepanek 2. Sotsiaalsete turvavõrkude loomine nõrgemas positsioonis olevatele töövõimetuspensionäridele

Kommentaar: Selleks, et tagada nii meestele kui naistele võrdsed võimalused kavandatud reformist kasu saamiseks, tuleks tänaste töövõimetuspensionäride probleeme ja töölesaamise võimalusi kaardistada ja analüüsida nii sooliselt kui ka vanusegruppide lõikes. Toimetuleku tagamiseks meetmete kavandamisel tuleb vastavatesse riskirühmadesse kuuluvate meeste ja naiste huve ja vajadusi võrdväärselt arvesse võtta.

### Ettepanek 3. Töövõimetuspensionäridele sobivate töökohtade probleemi lahendamine.

Kommentaar: Töövõime määrale ja puude iseloomule sobivate tööde kirjeldamisel ja sellele kirjeldusele toetudes sobivate töökohtade kaardistamisel Eesti asutustes, tuleks vältida töökohtade liigitamist nn naistele ja meestele sobivateks töökohtadeks. Sobivateks töökohtadeks tuleks liigitada kõik saadaolevad töökohad, mis sobiksid vastava töövõime määra ja puude iseloomuga töötajale olenemata tema soost. Samuti tuleks ettevõtlikusoolituse pakkuda nii osalise töövõimega meestele kui naistele.

### Ettepanek 4. Töövõimekaoga inimeste motiveerimine.

Kommentaar: Töökohtadele ligipääsu võimaldamisel ja transpordi korraldamisel tuleks arvestada ka naiste suurema hoolduskoormusega ja sellest tulenevate vajadustega (sh lapsehoiukohtade vajadus) ja väiksema valmidusega töötada elukohast kaugemal asuvates töökohtades. Kaaluda tuleks juba loodud kaugtöökeskuste senisest efektiivsemat kasutuselevõtmist ja uute keskuste rajamist, et luua osalise töövõimega naistele töökohti, mis asuvad nende elukohale lähemal.

### Ettepanek 5. Tööandjate eelarvamuste ja seisukohtade muutumine informatsiooni pakkumise abil

Kommentaar: Keskendudes Eesti tööandjate hoiakute kujundamisele tuleb neile pakkuda täna puudu olevat informatsiooni töövõimekaoga inimestest sh teavitada tööandjaid töötajate võrdse kohtlemise ja tööandjate kohustusest edendada soolist võrdõiguslikkust ning koguda ja esitada asjakohast sooliselt lõikes statistikat.

### Ettepanek 7. Ennetustegevuse tähtsustamine

Kommentaar: Tööohutusosalased koolitused ja info peavad olema nii meestele kui naistele nende töökohtade kohta kättesaadavad. Meeste ja naiste võrdse kohtlemise seisukohalt on oluline, et töökohtade riskide hindamine hõlmaks nii meeste kui naiste töökohti. Keskendudes ainult nn riskantsematele tegevusvaldkondadele (ehitus, tööstus) ja jättes tähelepanu alt välja nn „kergemad tööd“ ehk valdkonnad, kus on hõivatud peamiselt naised (nagu haridus, meditsiin sotsiaaltöö jmt) jäetakse kindlaks määramata vähem ilmsed ohutegurid, mida esineb sagedamini töökohtadel, kus peamiselt töötavad naised ja mis pikaajalise mõju korral võivad kujutada tervisele olulist ohtu. Antud asjaolule on tähelepanu pööratud ka Euroopa Töö- ja Tervishoiu Agentuuri juhistes.<sup>34</sup>

Lisaks tuleks võimalusel kaaluda töötajatele perioodilise tervisekontrolli võimaldamise aluste laiendamist, täiendades ohutegurite nimekirja (nt lisada psühhosotsiaalsed ohutegurid), mille puhul tööandja peab töötajale võimaldama perioodilise tervisekontrolli. Tõhustada töökeskkonna üle järelevalvet nn naiste töödeks liigitatud tegevusvaldkondades nagu haridus, tervishoid jt ja tõsta tööandjate teadlikkust nende

<sup>34</sup> Sooliste aspektide lülitamine riskianalüüsi. Euroopa Töö ja Tervishoiu Agentuur.

<http://www.ti.ee/public/files/Facts-43-sooliste-aspektide-lylitamine-riskianalyysi.pdf>

töödega seotud riskiteguritest ja nende mõjust töötajate tervisele. Kaaluda kutsehaiguste loetelu täiendamist haigustega, mille on esile kutsunud töökeskkonna psühholoogilised ohutegurid.

#### **Ettepanek 8. Töövõime hindamisega seotud probleemide lahendamine**

Kommentaari: Töövõime hindamise tulemus peaks andma objektiivse pildi inimese tegelikust töövõimest ja hindamise tulemus ei tohiks sõltuda sellest, milline on tööturu olukord hindamise momendil. Reaalsete töökohtade pakkumisel tuleks lähtuda inimese tegelikust töövõimest ja julgustada nii mehi kui naisi vastu võtma ka nn mittetraditsioonilisi töökohti. Kõik info- ja andmesüsteemid peaksid võimaldada esitada ja analüüsida andmeid soolises lõikes ja lisaks ka vanuse, rahvuse, piirkonna ja teiste tunnuste alusel

#### **Ettepanek 11. Ümberõppe korralduse tõhustamine.**

Kommentaari: Sealjuures tuleks pakkuda ümberõppeks lähtuvalt tööturu vajadustest ka nn mittetraditsioonilisi valikuid nt julgustades ehitajaid läbima ümberõpet ja asuma tööle kaubandus või teenindussfääris jmt.

#### **Ettepanek 12. Muudatusi tuleb juhtida läbi kaasamise**

Kommentaari: Oluline on, et kaasamisel peetaks silmas soolise tasakaalustatuse põhimõtet, et kaasataks nii mehi kui naisi ja võetaks nende arvamusi muudatuste elluviimisel ka võrdsel määral arvesse.

#### **Ettepanek 13. Avaliku diskussiooni algatamine ministriumini poolt meedia vahendusel**

Kommentaari: Oluline on tagada, et meedia vahendusel ei toimuks ühe puude liigi n.ö. kinnistamist ühele sugupoolele (nt ratastoolis mees ja vaimupuudega naine). Võimalusel kasutada eduloo esitamisel kas erinevast soost ja sama puude või terviseprobleemiga inimesi või tõsta esile mittetraditsioonilistel töökohtadel töötavaid osalise töövõimega mehi ja naisi, et näidata et osaline töövõime või puue lubavad töötada väga erinevatel erialadel.