

Töövõime toetamise reform

Anu Viita-Neuhaus – Sotsiaalministeerium



Anu Viita-Neuhaus

2012. aasta 1. jaanuari seisuga oli Eestis 874 221 tööealist (vanus 16–62 eluaastat) inimest, kellest omakorda 93 451 olid töövõimetuspensionärid. Praeguseks on see arv oluliselt kasvanud. Prognooside kohaselt võib 2020. aastaks olemasoleva süsteemi jätkumise korral olla töövõimetuspensionäre juba ca 176 000. Need inimesed pole sotsiaalselt kaasatud ega saa end teostada, nad on avatud vaesusriskile, mis loomulikult halvendab nende tervist ja ka elukvaliteeti. Me ei saa olukorras, kus kogu rahvastik ja tööealiste inimeste arv kahaneb, lubada endale, et nii suur osa inimestest on tööturult eemal. Arvestades siinjuures just vähenevat tööealiste hulka, on senise kehtiva sotsiaalkindlustuse korralduse tagamine riigile muutunud üle jõu käivaks.

Majandusliku Koostöö ja Arengu Organisatsiooni (OECD) 2012. aasta majandusraporti kohaselt saab umbes 10% tööealistest inimestest Eestis töövõimetusega seonduvat hüvitist (OECD keskmine on 6,6%) ning töövõimetuspensionäri saajate kasvutrend on viimasel kümnendil olnud OECD riikide kiireim. Riigikontrolli 2010. ja 2011. aasta auditite kohaselt ei motiveeri praegune töövõimetussüsteem töövõime kaotanud inimesi tööturule tagasi pöörduma, kuna isikutele ei pakuta rehabiliteerivaid töö- ja tervishoiuteenuseid ning riik hindab pigem inimese töövõimetust, mitte aga tema võimet teha muud tööd või õppida uut ametit.

Vabariigi Valitsus seadis 2012. aasta aprillis sotsiaalministrile ülesandeks ühendada korralduslikult ajutine ja püsiv töövõimetuse (haigus- ja töövõimetuseriood), millele lisandub tulevikus ka tööõnnetuste ja kutsehaigustega tegelemine. Tänavu juunis kiitis valitsus heaks töövõime toetamise reformi põhimõtted (<http://www.sm.ee/sinule/puudega-inimesele/uus-toovõime-toetamise-süsteem>), millest olulisemad on järgmised:

- tervisekahjustusega tööealist inimest tuleb tööturul hoida ning 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 terviseprobleemidega inimese töötamise soodustamiseks;
- riik peab toetama nende põhimõtete elluviimist.

Olemasolev töövõimetuse hindamine ja selle põhimõtted on viinud praeguse süsteemi jätkusuutlikkuse kriitilisse olukorda. Püsiva töövõimetuse hindamisel võetakse arvesse ainult seda tööd, mida inimene on teinud viimati või suurema osa oma tööelust. Seega eeldatakse tervisekahjustusega inimese kas jätkamist samal töö või töötamise lõpetamist üldse. Uue korralduse järgi aga hakatakse hindama inimese töövõimet, lähtudes kogu tööturul saadaolevatest töödest. Lisaks pakutakse ümberõpet ning koolitust, mis soodustaksid inimese tööle rakendumist. Tulevikus ei räägita enam töövõimetuspensionäridest, vaid töövõime uue hindamise tulemusena on inimene kas a) täielikult töövõimeline, b) osaliselt töövõimeline või c) tal puudub töövõime. Hindamise tulemusest lähtudes pakub töötukassa isikule tööturumeetmeid ning maksab hüvitisi. Hindamisel arvestatakse inimese tervislikku seisundit, funktsionaalset, sotsiaalset ja tööalast võimekust. Otsus osalise töövõime või töövõime puudumise kohta tehakse töötukassas, kaasates hindamisele tervishoiuteenuse osutajaid. Otsuse kehtivuse aeg on sarnaselt praegusega 6 kuust kuni 5 aastani. Täielikult töövõimetud isikud jäävad edaspidi Sotsiaalkindlustusameti vaatevälja ning saavad sealt vajalikke teenuseid.

Eesti Töötukassa roll reformi elluviimisel

Uut süsteemi hallatakse töötukassas, kus juba praegu osutatakse erivajadusega isikutele abi töö leidmisel, pakutakse

töötamiseks vajalikke abivahendeid ja viise, näiteks ka tugiisikuga töötamise võimalust. Ühtlasi võimaldab see muudatus edaspidi abi osutada ühes kohas ja käsitleda abivajajaid terviklikul moel. Töötukassa teeb eesmärkide saavutamiseks koostööd muude institutsioonidega (kohalikud omavalitsused, Sotsiaalkindlustusamet, Tööinspeksioon, haigekassa, tööandjad). Vajaduse korral nõustatakse Tööinspeksiooni ja töötukassa koostöös tööandjat, abistatakse tööruumide ja töövahendite kohandamisel, antakse tasuta kasutamiseks tehniline abivahend, võimaldatakse töötamist isikliku abistaja või tugiisikuga jms.

Puudega tööealise inimese toetused

Reformi käigus kaalutakse võimalust viia puudega tööealiste isikute toetuse maksmine Sotsiaalkindlustusametist üle töötukassasse. Kuna isikule võivad olla määratud nii töövõime kadu kui ka puude raskusaste, siis haldamine ühes asutuses lihtsustab asjaajamist toetuste saajatel ning võimaldab terviklikumalt hinnata nii isikute probleeme, nende vajadusi kui ka abi osutamise tarvilikku mahtu.

Reformi tulemusena hakatakse töövõimetuspensionini asemel maksma töövõimetoetust, mis diferentseeritakse vastavalt osalise töövõime olemasolu (160 eurot kuus) või töövõime täieliku puudumise alusel (320 eurot kuus). Osalise töövõimega isik peab toetuse saamiseks töötama või mitte-töötamise korral end töötuna töötukassas arvele võtma ning osalema aktiveerivates meetmetes (olema töötuna arvel ning osalema tööturumeetmetes, õppima (kuni 30. eluaastani) või töötama). Töövõime puudumise korral on tööturumeetmetes osalemine vabatahtlik ning selle korral ei kaasne toetusega aktiivsuse nõuded.

Isiku töötamisel makstakse toetust täismahus, kui töötasu jääb alla 2 x 320 eurot kuus. Kui töötasu jääb vahemikku 641–960 eurot, siis toetust vähendatakse, samas toetust indekseeritakse pensioniindeksi alusel. Need isikud, kellel töövõime täielikult puudub, ei kaota toetuse suuruses võrreldes neile varem määratud töövõimetuspensioniga. Arvestada tuleb veel seda, et töötukassal on õigus osalise töövõimega

isikul, kes ei täida aktiivsuse nõudeid, peatada talle toetuse maksmine.

Reformi kavandatav ajaline kulg

Töövõime toetamise reformi elluviimine on jaotatud etappideks. Reformi esimeses etapis tehakse vajalikud ettevalmistused kogu süsteemi haldavas töötukassas, luuakse uus töövõime hindamise metoodika ning uuendatakse hüvitiste süsteemi. Samuti kujundatakse rehabilitatsiooniteenused ja abivahendite pakkumine, mis toetavad reformi eesmärke. Tööinspeksioon ja töötukassa nõustavad reformiga seotud küsimustes tööandjaid.

Reformi teises etapis ühendatakse 2017. aastal ajutise ja püsiva töövõime sotsiaalne käsitus ning haigushüvitiste maksmine viiakse haigekassast üle töötukassasse. Lisatakse paindlikkust haigushüvitiste maksmise tingimustesse, sh lubatakse sel perioodil osaajaga töötada. Praegu kehtib inimesel ajutise töövõimetuse ajal, mis võib kesta kuni 6 kuud, täielik töötamise keeld, kuigi inimene võib olla valmis käima tööl paindlikuma graafiku alusel või vajada töökoha kohandamist või abivahendit.

Üleminek uuele töövõime toetamise süsteemile kestab 5,5 aastat ning jõustub 1. juulil 2015 neile, kellel ei ole varem püsivat töövõimetust määratud, ja 1. jaanuarist 2016 selle korduvatele taotlejatele.

Reformi eeldatavad tulemused

Eespool kirjeldatud tegevuste tulemusena peaks saavutatama tervisekahjustusega inimeste suurem sotsiaalne hõivatus ja aktiivsus. Seeläbi suureneb üldine tööhõive, mis aitab kaasa nii üksikisikute eluplaanide realiseerumisele kui ka riigi majandusarengule. Uus töövõime toetamise süsteem on rahaliselt jätkusuutlik: prognoositud kulude vähenemine toetustele on suurem kui kulude kasv aktiivsete tööturumeetmete realiseerimiseks. Lisaks muutuvad tööga hõivatud isikud riigile maksumaksjaks. Planeeritud tegevused peaksid tagama ka sujuva ülemineku olemasolevalt süsteemilt ühiskonnaliikmete töövõime toetamise uuele käsitlemisele.

anu.viita-neuhaus@sm.ee