

PRAXISE POLIITIKAANALÜÜS



COVID-19 sotsiaal-majanduslik mõju Puue ja pandeemia – COVID-19 kriisi mõju puuetega inimestele ja puuetega laste vanematele

Aprill 2021

Mari-Liis Sepper, Sandra Haugas, Ingeliis Siimsen, Kaupo Koppel. Mõttekoda Praxis, 2021.

Põhisõnumid

- Pandeemia, hirm haigestumise ees, aga ka viiruse leviku ohjamiseks kehtestatud piirangud, mis tõid kaasa suure elumuutuse, on psühhiaatrilise erivajadusega inimestele vaimse tervise riskitegurid, mis põhjustavad või süvendavad ärevust ja depressiooni. Vaimne tervis on pandeemia tõttu löögi all ka teistel puuetega inimestel.
- Puuetega inimeste ligipääs infole, teenustele ja kaupadele on pandeemia ajal halvenenud. Pandeemia ohjamisega seotud piirangud on alates 2020. aasta märtsist takistanud puuetega inimestel tarbida nende heaolu ja tervislikku seisundit toetavaid teenuseid, nagu arstiabi, sotsiaalse ja tööalase rehabilitatsiooni ning vaimse tervise toetamise teenuseid. Internetti kolinud teenused ei ole parandanud olukorda inimeste jaoks, kel on kesine digikirjaoskus.
- Erivajadusega laste vanemate jaoks on kriisiga kohanemine olnud keeruline. Iseäranis komplitseeritud on see olnud üksikvanematele, aga ka neile, kellel on olnud vaja täita ühtaegu mitut rolli, nt lapsevanema, töötaja või üliõpilase oma, või kellel on mitu last.
- Pandeemia esimese laine piirangute kehtestamisel ei pööratud kohe piisavat tähelepanu puuetega inimeste erivajadustele. Kitsaskohti leevendavad meetmed (erivajadusega lapse vanema erakorraline toetus, puuete automaatne pikendamine) võeti vastu aja jooksul. Teise laine piirangute määramisel on erandeid puuetega inimestele rohkem määratud, näiteks arvestati erivajadustega siseruumides kogunemise ja sportimise piirangute puhul. Puuetega inimesed ise tajuvad riigi ja KOV-ide poolt erivajadustega arvestamist pandeemia ajal vähem kui eksperdid.
- Kriisikommunikatsioon on olnud ebahühtlane, sõnumid segased või keskendunud viiruse levikule. Puuetega inimestele ei ole edastatud tegevusjuhiseid selle kohta, mida võib või peaks tegema. Info on laiali paljudes kanalites, see on vaid vahel kohandatud nägemis- või kuulmiserivajadusega inimestele. Lihtsas keeles või piktogramm-infot, mis jõuaks intellektipuudega inimesteni, edastatud ei ole.
- Töötukassa ja sotsiaalkindlustusameti registriandmete järgi ei ole toetuste saamise ja töötusega seotud näitajates võimalik viidata pandeemiast tulenevale üheselt tõlgendatavale negatiivsele mõjule osalise töövõimega või töövõimetutele inimestele või inimestele, kellel on tuvastatud puue.

Sissejuhatus

COVID-19 pandeemia negatiivne mõju avaldub teravamalt haavatavatel elanikkonnarühmadel, sh puuetega inimestel. Puuetega inimesed, kel on kroonilised haigused, kuuluvad eriti haavatavate inimeste rühma ning eeldatavasti on nende seas ka COVID-19 suremus kõrgem.¹ Pandeemia ajal kadusid erinevates Euroopa riikides puuetega inimeste iseseisva elamise toetuseks mõeldud teenused või vähendati nende hulka.² Ka Eestis katkes või halvenes pandeemia tõttu mitme puuetega inimeste heaoluks vajaliku teenuse osutamine.

Siinses analüüsis peegeldub 2021. aasta märtsis ja aprillis tehtud fookusgrupi- ja ekspertintervjuudega kogutud teadmine COVID-19 pandeemia mõjust puuetega inimestele ning erivajadustega laste vanematele. Intervjueeritud inimesed avaldasid arvamust kogu pandeemia-aasta kohta. Eestis on kitsamalt pandeemia nn esimese laine ja eriolukorra mõju puuetega inimestele uurinud Eesti Puuetega Inimeste Koda.³

Kvalitatiivsete meetoditega kogutud andmeid täiendab registriandmete analüüs. Andmeallikate kohta vaata pikemalt aruande alajaotust „Andmeallikad“.

Surve vaimsele tervisele

COVID-19 pandeemia, hirm haigestumise ees, aga ka viiruse leviku ohjamiseks kehtestatud piirangud tõid paljudele puuetega inimestele kaasa suure elumuutuse ja avaldavad survet nende vaimsele tervisele. Intervjueeritud puuetega inimesed mainisid pandeemia-aastat iseloomustavate tunnete seas stressi, kurbust, viha, ebakindlust, üksindust, abitust, hirmu haigestumise ja surma, eriti lähedaste surma ees. Stressi ja ärevust tekitavad inimestes ebakindlus tuleviku ees ning mure tervise ja tööga seoses. Inimesed, kes kuuluvad ise või kelle pereliige kuulub COVID-19 riskigrupi, tunnevad võimaliku haigestumise ees suuremat hirmu. Vaimne tervis sai rohkem kannatada neil puuetega inimestel, kes pidid pandeemia ajal võtma vastu mõne ootamatu halva uudise (nt töökaotus) või hakkama saama keerulise koduse olukorraga.

Pandeemia-aastal kogetud pinget ja elumuutusi kirjeldavad kolm intervjueeritud järgmiselt:

„...kogu see kriis, minu tervis on tegelikult läinud väga, kuidas ma võin öelda, täitsa käest ära. Minu jaoks kriis algas sellega, et ma sain kohe koondamise ja siis, kuna ma kasvatan üksi last, siis see kevadine distantsõpe võttis mind täiesti läbi, sest ma põhimõtteliselt istusin, neljas klass oli siis, ma terve suvi otsa põhimõtteliselt olingi läbipõlenud, ma ei suutnud mitte midagi teha.“ 44-aastane naine, kes põeb rasket depressiooni ja kellel on ärevushäire

„Stress, frustratsioon, kurbus ja viha. Need on peamised märksõnad. Stress selle pärast, et see olukord on selline ja kuidas mind ja ka mu pereliikmeid mõjutab. Lisaks ka see, et kuna tahes tahtmata ma olen COVIDi riskirühmas, et kui ma peaksin kusagilt selle nakkuse saama, siis /.../ suure tõenäosusega see ei lõppe minu jaoks kõige paremini. Selles osas on stress ja samuti hirm. Viha selle üle, /.../ kuidas osad inimesed käituvad, kuidas mitte midagi produktiivset ei tehta. Ja frustratsioon kaasneb ka sellega, et olulistest teenustest ja asjadest olen ilma jäänud.“ 25-aastane naine, kellel on liikumispuue

„Kevadel, kui see hakkas peale, siis ma põdesin läbi psühhosomaatilisel kõik need COVIDiga kaasnevad haigused /.../. Siis ma mingil hetkel rahunesin ja ütlesin endale, et stopp, aitab nüüd. Muidugi see üldine foon /.../ ma elan Tallinnas Lasnamäel /.../ ja minu vahetus läheduses on kiirabiautode pesa, staap. Ja siit viimasel ajal ka iga poole tunni tagant või 40

¹<http://edf-feph.org/resolution-covid-19-and-rights-persons-disabilities>(10.01.2021);

https://mcusercontent.com/865a5bbea1086c57a41cc876d/files/08348aa3-85bc-46e5-aab4-cf8b976ad213/EDF_HR_report_2021_interactive_accessible.pdf (18.04.2021).

²https://www.easpd.eu/sites/default/files/sites/default/files/Publications2020/impact_of_covid-19_on_disability_services_in_europe_a_first_snapshot.pdf (18.01.2021).

³<https://www.epikoda.ee/media/pages/uleslaaditud-failid/136826268-1600012939/epikoja-miniuringu-kokkuvote-september-2020.pdf> (09.04.2021).

minuti tagant sõidab vilkuritega ja sireenidega mu akna alt mööda, siis ma olen juba kolinud ära õue poole oma asjadega, et siis ma ei kuule seda nii, sest ma ei taha seda asja enam kaasa teha. Selline ärev foon on /.../. Et teiselt poolt ärevus või pettumus kui selline, et tundub, et tegemist ei olegi justkui kriisikommunikatsiooni, on nänn, nänn, nänn, käsi on valus, on mannavahu jutt.“ 52-aastane nägemispuudega naine

Puuetega inimesed ei ole homogeenne grupp, st nende seas esineb erinevusi seoses sotsiaal-majandusliku olukorra ja vajadustega. Sotsiaalne isolatsioon, mis oli näiteks afaasiaga inimeste puhul, kellel on sagedasti nii kõnehäire kui ka takistatud liikumine, suur ka enne pandeemiat, on nüüd suhtlemisvõimalused peaaegu üldse ära kaotanud, kuna telefonis ja virtuaalselt nad kõnevõime häire tõttu hõlpsalt suhelda ei saa. Samas võis osade puuetega inimeste varasem kogemus sotsiaalse isolatsiooni ja liikumiskiirangutega teha neist võrreldes teiste inimestega vastupidavamad või ka leplikumad, sest nad on juba eriolukorrale sarnast eluviisi kogenud ja sellega püüdnud kohaneda. Seda väljendas üks intervjuueritud ekspertidest oma sõnadega järgmiselt:

„/.../miks paljud inimesed ei ole võib-olla rahul — on /.../ suur hulk aktiivseid inimesi, kelle elu on olnud poolenisti lennukis; /.../ puhkusel käimised, väga aktiivne seltsi- ja tööelu — siis afaasiaga inimeste seas need riigi meetmed ei ole ju tekitanud väga olulist muutust. Nad on nii ehk teisiti olnud isolatsioonis — nii infoisolatsioonis kui ka oma kodus kinni. Selles mõttes ei ole inimeste seis pandeemiaga nii oluliselt muutunud. Ta on nihuke niruvõitu ju koguaeg olnud! /.../ vanemad inimesed ja nooremad inimesed, kes on oma tervisega väga kimpus olnud — nad võtavad väga mõistvalt kõiki piiranguid ja samme. /.../ nende inimeste seas, ma arvan, et keegi ei ole protestimeelne. /.../ kõik mõistavad. Aga see ei tähenda, et nad ei kannataks.“ Intervjuust eksperdiga

Ligipääs teenustele

Puuetega inimeste ligipääs teenustele on võrreldes ülejäänud elanikkonnaga piiratum ka pandeemia välisel ajal – endiselt ei ole paljud avalikult kasutatavad ruumid, korterelamud, taristu ja teenused kohandatud ligipääsetavaks ja mugavalt kasutatavaks puuetega inimestele. Pandeemia ajal on ligipääs erinevatele teenustele puuetega inimestele veelgi keerulisem. Digilõhe on ühe intervjuueritud eksperdi sõnul üks põhjustest, miks teenuste, sh plaanilise ravi ja rehabilitatsiooniteenuste kättesaadavus puuetega inimestele halvenes. Teenuseid pakutakse digikanalite kaudu, mis on iseenesest positiivne areng, aga neid inimesi, kel digikirjaoskust ega vajalikke seadmeid ei ole, see ei aita. Pandeemia ajal esile kerkinud vaimse tervise toetamise vajadust üritatakse eriarstide ja terapeutide teenuste piiratud mahu ja pikkade järjekordade tingimustes kompenseerida digilahendustega. Igasugune vaimse tervise e-nõustamine, veebitestid jms nõuavad aga head veebist info otsimise oskust. Ka intervjueritud ekspert leidis, et arvatavasti on teenuste saamine eriti raskendatud eakatele, puuetega ja venekeelsetele inimestele ning neile, kel lisaks on puudulik digikirjaoskus. Haavatavate elanikkonnagruppide poolt kogetud ebavõrdsus on seetõttu tõenäoliselt suurenenud.

Ehkki COVID-19 leviku nn teise laine ajal 2021. aastal viidi [Vabariigi Valitsuse korraldusse „COVID-19 haiguse leviku tõkestamiseks vajalikud meetmed ja piirangud“](#) mitme teenuse osutamise piiramise osas sisse erandid puuetega inimestele⁴, tajuvad puuetega inimesed, et pandeemia-aastal on ligipääs arstiabile, rehabilitatsiooniteenustele ja igapäevastele eluks vajalikele teenustele olnud olulisel määral takistatud. Arstiabi, sh korralist arstlikku kontrolli inimestele, kes oma tervisliku seisundi tõttu seda vajavad, tajuti puudulikuks, sest osade intervjueritute arstid ise olid haigestunud või karantiinis.

⁴ Näiteks korralduse p 14, mille järgi saunades ja ujulates viibimise keeld ei kehti puudega isikute tegevustele, sealhulgas sotsiaalse ja tööalase rehabilitatsiooni teenuse osutamisele, ning vältimatult vajalikule teenusele; p-s 18 kehtestatud tingimused sisetingimustes lubatud sportimisele, treenimisele, noorsootööle, huvitegevusele, huviharidusele, täienduskoolitusele ja täiendõppele ei kehti puudega isikute tegevustele, sealhulgas sotsiaalse ja tööalase rehabilitatsiooni teenuse osutamisele ja Astangu Kutserehabilitatsiooni Keskusele.

Samuti muutis pandeemia tervishoiusüsteemi inimeste nägemuses peamiselt koroonatestijate ja -haigete pärusmaaks. Üks intervjuueritu kirjeldab oma kogemusi järgmiselt:

„Ja noh muidugi see hirm oma tervise pärast – ei saanud arsti juurde, ei saanud korralisse kontrolli kevadel. Kümme aastat olen korralises kontrollis käinud, nii pikki vahesid ei ole selle kümne aasta jooksul kordagi olnud ja nüüd terendab kõik see sama jälle ees. Ja lisaks muidugi veel see ka, et täpselt nii nagu [nimi] ütles, et kui ma peaksin selle viiruse saama, siis ilmselt heaga see ei lõppe. See on ka üks põhjustest, miks lapsed ei julge külla tulla, sest nagu mu tütar mulle ütles, et tead ema, kui ma peaksin sulle selle viiruse tooma, siis see on õudseim mõte, millega elu lõpuni elada.“ 50-aastane nägemispuudega naine

Mitmed fookusgruupiintervjuudes osalenud leidsid, et rehabilitatsiooniteenuste osutamine on sisuliselt katkenud. Intervjuueritud inimesed andsid mõista, et neile olulise rehabilitatsiooniteenuse kadumine ei ole lihtsalt ühe teenuse peatumine, vaid tihti omistasid inimesed teenusele olulist sotsialiseerivat rolli.

Afaasiaga inimestele ei ole ilma kõrvalise abita kättesaadavad teenused, sh nt taastusravi, mida pandeemia olukorras pakutakse üle videosilla. Konkreetselt afaasiaga inimeste osas töi üks ekspertidest teenuste saamise takistusena samuti välja digikirjaoskuse puudumise:

„Pooled inimestest... vähemalt pooled — ei, rohkem, isegi 60%-70% inimestest on afaasia kõrvalt ka halvatud. Üks kehapool on neil halvatud. Kellel on epilepsia, kellel on koordineerimisvõimehäired. Nii et tegelikult see taastusravi ja, ..., tervise seisundi säilitusravi peaks olema nendele kogu aeg kättesaadav. Aga praegu ka see pool ju seisab. Ei ole võimalik käia inimestel ei füsioteraapias, kus oma liikumist kontrolli all hoida; ei tegevusteraapias... /.../ Heh, minu kolleegid logopeedid ütlevad, et nende ainuke võimalus oleks töötada videos, kaugtööd tehes, aga noh, arvestades, et afaasiaga inimesed on vanemad, suurem osa nendest arvutit ei kasuta, ja kuna nendel koos kõnelemisega on kahjustatud ju ka koordineerimine, lugemine ja kirjutamine, siis ilma kõrvalise abita ei ole neil võimalik ka videosidet tekitada ja sel teel oma kontakte ja kõneravi seansse läbi viia.“ Intervjuust eksperdigaga

Üks ekspert juhtis tähelepanu ka sellele, et **vaktsineerimiskavas** ei ole vaktsineerimise prioriteete määrates arvestatud sotsiaal-majanduslikku haavatavust. Omastehooldajate puhul on huvikaitseorganisatsioonide ettepanekul antud perearstidele juhised vaktsineerida eelisjärjekorras ka hooldajaid, näiteks kui hooldatav on liikumatu ega pääse vaktsineerima. Sotsiaal-majanduslik haavatavus võiks olla üks kriteeriumidest, mida arvestada, kui koostatakse mais 2021 algavat laiemat elanikkonna vaktsineerimise plaani.

2020. aasta juunist kuni 2021. aasta aprillini on kaks valitsust hoidnud ühiskonda nii kaua kui võimalik „avatuna“, kehtestades laialatuslikud liikumis- ja teenuste osutamise piiranguid vaid siis, kui viiruse levik on piisavalt ulatuslik. Samas ohustab COVID-19 teatud elanikkonnagruppe rohkem kui teisi ja ka pandeemia ohjamise piirangute mõju igapäevasele heaolule on erinevate gruppide puhul erinev. Nii ei ole võrreldavad näiteks madala sissetulekuga liitpuudega isik, kes vajab regulaarselt kontaktset ravi- või rehabilitatsiooniteenust ja kes liigub ühistranspordiga ning heal majanduslikul järjel inimene, kes saab töötada kodukontoris, kes omab isiklikku sõiduautot ning kellel puudub vajadus regulaarsele ravi- või rehabilitatsiooniteenusele. Seeläbi võiks elanikkonnale uute piirangute seadmisel kaaluda haavatavatele gruppidele ulatuslike erandite tegemist. Märtsis 2021 kehtestatud piirangud puuetega inimestele erandid ka ette nägid. Seda, kas info piirangute ja erandite kohta oli arusaadav ja kas info selle kohta jõudis üldse puuetega inimesteni, avatakse pikemalt jaotuses „Kriisikommunikatsioon“. Eranditest hoolimata jäi fookusgruupi- ja ekspertintervjuudest kõlama, et puuetega inimestele olulised teenused on pandeemia ajal olnud kättesaadavad väga piiratud mahu.

Puute pikendamine

Fookusgruupis jagasid mitmed inimesed isiklike või kuulnud lugusid, kuidas inimene on oma formaalselt tuvastatud puude „kaotanud“, st sotsiaalkindlustusamet on ta tunnistanud terveks. Põhjustena nähti nii pandeemiat, mille tingimustes on arstile pääsemine takistatud, kui ka

sotsiaalkindlustusameti viimaste aastate väidetavat praktikat, mille järgi ollakse puude tuvastamisel ja pikendamisel rangemad ning puue tuvastatakse vähematel inimestel. Kaks intervjuueeritud inimest kirjeldasid oma kogemust järgmiselt:

„No kogemusnõustajana ma näen päris palju seda, et kuna nüüd jälle kord ei ole võimalik päris hästi arsti juurde saada, siis tegelikult see möödunud kevadine meede, kui n-ö pikendati kõiki puudeid ilma, et inimesed oleksid ise selles osas otseselt midagi ette võtnud, see võiks kehtida ka praegu. Sest praegu minna eriarsti juurde, jah, ma olen küll järjekorras, aga ma ei usu, et ma sinna märtsis saan. Ja siis tekib kohe, ma tean, et see on jälle ebapopulaarne seisukoht, aga jälle kogemusnõustajana ma näen seda, et n-ö puudeid vähendatakse. Siin [nimi] tõi ka välja ja see on üpris tüüpiline minu klientide seas ka, et ta tulebki, et oh, minuga on juhtunud maagiline tervenemine - kas on puue aste või kaks allapoole läinud või on puue üldse ära võetud. See ei ole seotud otse koroonaga, see suundumus hakkas juba pisut enne koroonat pihta. Ja nüüd on sotsiaalkindlustusametil väga mugav, pole meditsiinilist sissekannet, aga kui inimene ei pääse arsti juurde ja praegu ta sinna ei pääse, siis kuidas see meditsiinilise sissekanne sinna digilukku saab?“ 50aastane nägemispuudega naine

„Minu sissekirjutusjärgne KOV pani ukseid kinni, nemad ütlesid, et nemad enam inimesi vastu ei võta. Nendega on üldse varasemalt väga palju probleeme olnud just sotsiaalosakonnaga /.../ Nüüd ma olen ilma puudeta, sest sotsiaalkindlustusamet tunnistas mind maagiliselt paranenuks, siis nüüd ei ole mul nagunii õigust saada mingit erikohtlemist või midagi sellist. Ja kuna minu erivajaduse juures on, kuna mul on liikumispuue, oli aastast 2008 kuni jaanuar 2021, et siis mul on tegelikult väga oluline olla füüsiliselt aktiivne ja ma olin just oma füsioterapeudiga saanud sellisesse füüsilisse vormi, kus nagu oleks väga oluline jätkata sellist eraldi või edaspidist sellist tööd, siis taaskord, kuigi hetkel on veel lubatud n-ö eratreennid, siis reaalsuses ei ole piisavalt raha, et neid edasi teha ja ma ei saa kusagilt seda informatsiooni, kas mul oleks üldse võimalust iseseisvalt jõusaalis käia.“ 25aastane liikumispuudega naine

Riiklike registriandmete analüüs näitab, et ühegi puude raskusastme puhul ei ole viimase aasta jooksul kummaski suunas olulist muutust toimunud, seda nii üldarvudes kui ka soolises võrdluses. See võib tähendada, et märtsis 2020 seoses erakorralise olukorraga tehtud otsus, et sotsiaalkindlustusamet pikendab automaatselt kuue kuu võrra nende puuetega inimeste puude raskusastme kestuse ja sotsiaaltoetuse maksmise tähtaega, kellel oli vaja puude määramist pikendada vahemikus 17.03.2020 – 31.05.2020, vähendas pandeemia võimalikku negatiivset mõju puude pikendamistele. Ka fookusgruppides mainiti seda ajapikendust kui head ja vajalikku abinõu. Kuna pandeemia jätkudes on arsti vastuvõtule pääsemine endiselt raskendatud, leidsid intervjuueeritud, et sellest meetmest oleks kasu ka praegu, et vältida olukorda, kus puue jääb arsti sissekande puudumise tõttu pikendamata ja ligipääs vajalikele toetustele või teenustele katkeb. Seda mõtet väljendab üks intervjuueeritu järgmiselt:

„Jah, mina olen ka selle poolt, et neid puude astmeid pikendati, see oli väga õige otsus, kuna arsti juurde oli vahepeal väga keeruline saada. Seda oleks võinud jätkata, iseasi, et siin suvel oli vahepeal viiruse olukord parem [...] aga nüüd on juba uus aasta ja oleks võinud lihtsalt juba detsembris või novembris öelda, et pikendatakse veel, ma ei tea, kas siis just terveks selleks aastaks, aga kuni olukorra normaliseerumiseni.“ 28-aastane mees, kellel on sügav nägemispuue

Kohaliku omavalitsuse teenused

Kohalikud omavalitsused ja nende pakutavate teenuste maht ja kvaliteet said kriitikat nii fookusgruppides kui ka ekspertidelt. Inimesed ootasid, et KOV tunneks huvi, kuidas neil läheb, st eeldati tavalisest enam proaktiivset sotsiaaltööd. Ühe eksperdi hinnangul olid kohalike omavalitsuste fookuses üksi elavad eakad inimesed, seevastu lastega ja puuetega lastega pered ning nende abivajadused jäid tähelepanu alt välja. Fookusgrupis ei jätkunud inimestel KOV-ide suunal palju kiidusõnu, samas tunnistati, et sotsiaaltöötajaid on osades KOV-i üksustes vähe ja nad on tööga ülekoormatud.

„...kohalikud omavalitsused, /.../ on ennast taandanud ainult maskide jagajateks. Et päriselt ka, et oi, me jagame maske ja ongi kõik, aga keegi ei ole neilt seadusega ära võtnud kohustusi, mida nad niikuinii seadusega tegema peavad. Et me ei kuule väga seda asja, et meie eesliinitöötajad aitavad teid, meie hooldustöötajad tulevad ja toovad või siis kasvõi see, et kui palju sotsiaaltöötajaid oleks vaja lisaks juurde võtta. Ma tegelikult tunnen vahetult piiri peal ja läbipõlemise äärel inimesi, kes teevad palehigis ja oma tervisega riskides tööd. Siin on asjal hästi palju tahke.“ 52-aastane naine, kellel on nägemispuue

Mitmetes omavalitsustes on puuetega inimestele pakutavad teenused jätkuvalt kättesaadavad ka pandeemia ajal. Ühe eksperdi sõnul on neis KOV-ides, kus ka enne pandeemiat puuetega inimeste toetamiseks pingutati, olukord parem ka pandeemia ajal.

„...on kohalikke omavalitsusi, kes suhtuvad oluliselt paremini kui mõni teine kohalik omavalitsus. Noh, ma võin näiteks tuua, et kui ma palun oma patsiente, kliente Saku kandist tulla, siis ei ole see mitte mingi probleem — noh, inimesed tuuakse, viiakse, helistatakse koju... ühesõnaga, on tunda, et inimeste eest hoolitsetakse. See on nagu näidis — ja see on alati olnud nii. On omavalitsusi, kus ma pean pidama pikemaid läbirääkimisi, et saaks /.../ transporti inimestele...“ Intervjuust eksperdigaga

Keskvalitsuse eksperdi sõnul on kriis kohalike omavalitsuste jaoks olnud kohati suureks katsumuseks. Iseäranis keeruline olevat nende olukord olnud eriolukorra ajal kevadel 2020, mil paljudel KOV-idel võttis uues olukorras tegevuse koordineerimine aega. Riigi tasandil olevat koostöö KOV-idega seisnenud möödunud aastal koduteenuste arendamises, nagu toidu ja ravimite kojukanne, ning KOV-ide võimestamises kaasata vabatahtlikke. Lisaks on riik kriisi ajal kohalikke omavalitsusi rahaliselt toetanud.

Tööelu

Puuetega inimeste registreeritud töötuse määr on aastatel 2017 – 2021 olnud riigi keskmisest ligikaudu kolm korda kõrgem, kõikides vahemikus 18% – 25%. COVID-19 pandeemia ei ole puuetega inimeste töötusele seni nähtavat mõju avaldanud – nii puuetega naiste kui ka meeste töötus oli 2021. aasta veebruaris (vastavalt 18,1% ja 18,3%) võrreldav 2020. aasta algusega (17,6% ja 18,9%). Suuremaid muutusi ei ole toimunud ka puuetega noorte ega eakate seas. Alates 2017. aasta algusest on puuetega inimeste jaoks tegemist madalaimate registreeritud töötuse määradega.

Uuringus osalenute kogemused pandeemia ajal töötamisega on erinevad. Inimesed olid kogunud nii töömahu vähenemist, kaugtööd, probleeme seoses tööga mittetulundusühingutes (ebaregulaarne rahastus) kui ka töötamist eesliinil. Koondamist ja töökoha kaotamist mainiti vähem, küll töid mitmed osalejad välja vähenenud töökoormuse ja ebakindluse tuleviku osas. Viimasel juhul töötati asutustes, kus polnud võimalik tööd kodukontoris teha (näiteks pimedatest massöörid). Kuivõrd pole ette näha, millal olukord normaliseerub, ei tunta end töökoha ja sissetuleku osas kindlalt.

Vastanute seas oli mitmeid, kes töötasid mittetulundusühingutes. Kuna kontaktvormis tegevused on ühingutes edasi lükatud, on töökoormus vähenenud. Ühingud, mis varasemalt osutasid riigile või teistele tellijatele teenuseid, on kaotanud märkimisväärse osa oma sissetulekust. Mittetulundusühingutes töötamise ja projektipõhise töö osas osundati ka sellele, et töötasu hüvitisele ei kvalifitseeruta. Puuetega inimeste, kelle töö on seisnenud käsitööesemete ja suveniiride valmistamises ning kes on olnud ise endale tööandjaks, sissetulekud on pandeemia-aastal kahanenud seoses turistide vähenemisega ja laatade ärajäämisega.

Paljud puuetega inimesed on alates COVID-19 pandeemia algusest puutunud kokku kaugtööga. Mõnede vastanute jaoks oli kaugtöö juba varasemast tuttav. Selle eelisenä tõi välja mugavus – varasemalt oli tööl füüsiliselt kohal käimine väsitav ning aeganõudev. Teisalt pole kodukontoris alati sobivaid töötamise tingimusi. Puudust tunti ergonoomilistest töövahenditest (hiir, töölaud-toolid, monitor jms) ja töö tegemist soodustavast keskkonnast. Mõningatel juhtudel võib puude tõttu olla kaugtöö tegemine raskendatud: näiteks klientidega telefonisuhtlus kuulmislangusega töötajale. Lastega peredes, kus palgatööd tuleb teha eelkoolialiste laste kasvatamise ja/või koolialiste laste e-õppe juhendamiseks samaaegselt, on kodukontoris vahel raske keskenduda. Nii mõnedki vastajad nentisid, et töö ja pereelu vahel on piirid hägustunud ning ebasoodne töökeskkond on süvendanud nii depressiooni kui ka teisi vaimseid probleeme. Puuetega laste vanemate muredest töö ja pereelu ühitamisel loe pikemalt allpool.

Toetuste saamine registriandmetel

Pandeemia esimese laine või selle järgsel ajal ei ole olulisel määral muutunud vähenenud tövõimega või puudega tövõimetoetuse toetuste saajate hulk ega töötuskindlustushüvitise saajate arv. Kui osalise või puuduva tövõimega inimestest saavad tövõimetoetust sisuliselt kõik, siis puuetega inimestest saavad toetust ligikaudu pooled (2020. aasta keskmine 51%) ja näiteks keskmise puude raskusastmega inimestest 63%. Keskmine väljamakstud tövõimetoetuse summa on 320 eurot, 2020. aasta jooksul suurenes see ligikaudu 10%.

Töötasu hüvitist sai 2020. aastal 1911 puudega meest ja 2792 naist, keskmine toetuse summa oli vastavalt 599 ning 496 eurot kuus. Nii meeste ja naiste lõikes kui ka puude raskusastme põhjal oli toetuse saajaid enim vanemates vanuserühmades ehk 56 – 65-aastaste ja 46 – 55-aastaste seas. Kui meeste seas oli toetus suurem pigem 26 – 45-aastaste seas, siis naiste puhul keskmisega võrreldes vanuserühmades märgatavaid erinevusi ei esine. Töövõime ulatuse alusel olid ligi 90% hüvitise saajatest osalise tövõimega, ligi 10% ka puuduva tövõimega.

Töötuskindlustushüvitist maksti 2020. aastal ühes kuus keskmiselt 1540 puudega inimesele, kellest 75% olid keskmise puudega, 22% raske ning ülejäänud sügava puudega. Töötuskindlustushüvitise saajate arv suurenes suve- ja sügiskuudel aasta alguse 1400 inimese tasemelt 1600 peale. Puuetega meeste töötuskindlustushüvitis on keskmiselt 24% suurem kui naiste oma. See erinevus suureneb koos vanusega – näiteks 45-54-aastaste seas erineb hüvitis soo lõikes 30%.

Puuetega inimeste eluolu ei mõjuta töötutoetus, mida saab kuus alla 20 inimese.

Pereelu

COVID-19 pandeemia on vähendanud puuetega inimeste suhtlemist nende lähedastega, kellega ei elata ühes leibkonnas. Üksteisega hoitakse sel juhul kontakti telefoni või interneti vahendusel. Paljudes peredes on pandeemia pereliikmete koosveedetud aega suurendanud. Eeskätt koolialiste laste vanemad ja nende lapsed veedavad kaugtöö ja kodus toimuva e-õppe tõttu päevas oluliselt rohkem aega koos. Laste e-õppe juhendamise vajadus paneb töötavatele vanematele lisakohustuse ja tekitab pingeid töö ja pereelu ühitamisel. Samas mainiti ka seda, et pereliikmetega koos veedetud aeg on avaldanud positiivset mõju.

Olenevalt puudeliigist võib pandeemia mõjutada inimeste pereelu erineval moel. Näiteks afaasiaga inimestele, kellest suur osa on vanemaealised ning kes toetusid enne pandeemiat oma pereliikmetele, avaldab pereliikmetega suhtluse vähenemine ka teiste puuetega inimestega võrreldes suurt negatiivset mõju. Eraldatus lähedastest mõjutab just neid puuetega inimesi, kes elavad üksi.

„Kindlasti on mõjutanud, näen seda oma laste pealt. Kuna ma elan üksinda ja eraldi lastest, siis tekib alati minul kahtlus, kas pöörduda nende poole, kui vajan abi. Näen ja tunnetan, et nad on väga hõivatud.“ 74-aastane raske liikumispuudega naine

Pered, kus kasvavad erivajadustega lapsed

Erivajadusega laste vanemate jaoks on kriisiga kohanemine olnud keeruline. Iseäranis komplitseeritud on see olnud üksikvanematele, aga ka neile, kellel on olnud ühtaegu täita mitmeid rolle (lapsevanem, töötaja ühel või mitmel ametikohal, üliõpilane) ja/või kellel on mitu last. Erivajadustega laste vanemate olukorda 2020. aasta kevadel, mil seoses eriolukorraga suleti päevahoiuteenused ja haridusasutused, kirjeldab üks intervjuueeritud ekspertidest järgmiselt:

„Elmine kevad oli hästi keeruline, ma sain telefonikõnesid inimestelt, kes nutsid telefonis... emadelt ja täisealiste puudega inimeste lähedastelt. Elmine kevad oli laastav. Inimesed tundsid, et nad on jäetud üksi oma probleemidega.“

Eesliinil töötavad lapsevanemad toovad välja mitmeid lisanduvaid keerukusi. Näiteks kirjeldab üks kolme lapse ema, kes töötab õpetajana ning õpib samal ajal kõrgkoolis, et praeguse olukorra pingelisuse tõttu kõige vajalikuga tegeleda ei jõua: õpilased vajavad erilist tuge; lapsevanemad, kelle seas esineb kriisi ajal üsna palju närvilisust, ootavad vastuseid oma rohketele küsimustele; enda lapsed vajavad motiveerimist ning nii on tahaplaanile jäänud lõputöö kirjutamine. Teine kolme lapse ema, kes töötab apteegis klienditeenindajana ning õpib samal ajal kõrgkoolis, toob lisapingete allikana välja hirmu eesliinil nakatuda (sest apteegis võib käia tavapärasest enam haigestunud inimesi), aga ka keerukuse tulla toime vaktsineerimise, maskide jms suhtes apteegitöötajate suunal pahameelt üles näitavate klientidega. Sujuvam on pandeemiaga kohanemine olnud neile, kes juba pandeemiaeelselt tegid tööd paindliku graafiku alusel ja (osaliselt) kaugtöö vormis, kuid ka nende jaoks on kriis toonud kaasa suurema koormuse ennekõike pereeluga seotud kohustuste täitmisel. Näiteks selgitab üks üksikvanemast nelja lapse ema, et olles kodukontoris töötanud juba aastaid, ei ole kodus töötamine tema jaoks probleem. Küll on tema jaoks uus ja keeruline olukord, kus samal ajal tuleb tegeleda nelja lapsega.

Erivajadusega laste vanemate jaoks on pandeemia toonud kaasa (pigem) negatiivseid muutusi tööelus. Peamiselt väljendub see keerukustes seoses töö ja pereelu ühitamisega. Nii mõnelgi juhul tuuakse välja selle keerukuse kaks aspekti: ühelt poolt on kodust laste kõrvalt kaugtöö tegemine juba iseenesest raske, teisalt on aga suurenenud ka töökoormus. See on kohati toonud lapsevanematele kaasa väga suure koormuse, vajaduse teha tööd öiste unetundide arvelt ja sellest tuleneva kurnatuse ning mõnedel juhtudel ka tõsisemad vaimse tervise probleemid (nt depressiooni). Näiteks kirjeldab õpetajaametit pidav lapsevanem oma olukorda järgnevalt:

„Töö tegemine kogu selle virvarri keskel on tohutu peavalu. (...) Praegu see koormus on metsik. Ma tõesti leiutan kogu aeg ikka veel jalgratast, sest meie kooli eripäraks on ka see, et meil ei ole ühtegi töövihikut. Igaühele peab põhimõtteliselt eraldi materjali tekitama. Mul ongi kokku sattunud väga erilised lapsed. Ja selle kõige keskel on mu enda koolieelik ka erivajadusega. (...) Ja nüüd see tugiteenuste võrgustik on ka täiesti ära kukkunud, (...) et ongi sihuke segadus. See kõik mõjutab ka tööd, sest kui need mõtted kogu aeg ketravad-ketravad-ketravad, siis see võtab ikka muus mõttes ka täiesti igasuguse jõudluse maha. Ja praegu, täna ma reaalselt ühel hetkel keset päeva lihtsalt magasin, sest ma tundsin, et ma enam ei jõua. Ma olen üritanud teadlikult hoida seda tasakaalu, et ennast mitte lõhki tõmmata, aga mõnel päeval on samamoodi nagu eelkõnelejad rääkisid öösel töötamisest – lapsed lähevad magama, siis saan ma tööd teha, sest siis ei ole kümmet muud küsimust, või siis ei ole vaja enda koolilast veenda, et tal on vaja mingid asjad veel ära teha, mis talle üldse ei meeldi.“ 29-aastane ema, 3 last

Lisaks tuuakse kaugtöö ühe keerukusena välja ka tööandjate kogenematusete töötajate vajadustele vastavalt tööpäevi planeerida. Näiteks selgitab üks lapsevanem olukorda järgnevalt:

„Vähemalt pool aastat läks aega, enne kui saadi aru, et ei ole võimalik panna inimestele koosolekuid ainsagi vaheta kaheksa tundi päevas, tund tunni kõrval, väike lõunapaus heal juhul vahel. Ja siis selle kõrvalt veel arvestada sellega, et mul on kodus erivajadusega laps, kellega ma pean tegelema.“ 38-aastane ema, 1 laps, üksikvanem

Tööelu muudatuste positiivse poole pealt tõstetakse esile teatava sotsiaalse normi nihke: kui varasemalt paistis kodukontoris töötav üksikvanem kontoris töötavate kolleegidega videokõnesid pidades silma erandlikuna, siis enam mitte. Vanemate tähelepanu vajavaid lapsi ilmub aeg-ajalt videokõnede taustale paljudel.

Vestlusringis osalenud lapsevanemate sõnul on pandeemia mõjunud nende pereelule negatiivselt. Enamikel juhtudel on seletuseks **märkimisväärselt suurenenud kodutööde koormus**, mis ühtlasi toob kaasa väljakutsed töö ja pereelu ühitamisele ja/ või iseenda eest hoolitsemisele. Näiteks selgitab üks lapsevanem olukorda järgnevalt:

„Kui muidu andsid lastele hommikul söögi ja nad läksid kooli, sõid koolis hommikusöögi ja lõunasöögi ja liikusid trenni – andsid lihtsalt raha kaasa, et nad saaksid enne trenni süüa – ja tegid õhtul ühe suure söögi, muutus elu nagu päeva pealt. Sa oled sunnitud kolm korda päevas lastele süüa tegema ja samal ajal olema nii-öelda poolenisti õpetaja. (...) ... praegu

on see päev nii tihe, et tegelikult ma alustan arvuti taga tihtipeale pool viis hommikul ja lõpetan kell 11–12 õhtul, et töö oleks tehtud. Ja noh, päeval ma nagunii hakin kogu aeg: teen süüa, vaatan lapsi, õpetan. Ja noh, kuna mul kellegagi nagu jagada ei ole neid kohustusi, ...“ 48-aastane ema, 4 last, üksikvanem

Seega, **iseäranis keeruliseks on pandeemia kujunenud üksikvanematele**, sest kodutööde ja lastega tegelemise koormust ei pruugi neil kellegagi jagada olla. Samas ilmnes, et **koduste toimetuste koormus on pandeemia ajal langenud suuresti just naistele ka peredes, kus on kaks vanemat**. Seda põhjendatakse mitmel juhul sellega, et kui naine saab töötada kodus, siis mehel on töö, mis kodus olla ei võimalda. Aga ka sellega, et lastega tegelemine ongi kujunenud ennekõike naiste rolliks.

„Ma ise tundsin küll, et minu õlul oli palju rohkem. Et see on üsna tavaline, et naistel on selline paratamatult... et meie oleme kuidagi lastega tegelemise enda peale võtnud. Isegi ei tule arutluse alla, vaid teeme seda automaatselt. Pärast võime küll tagantjäre analüüsida, et miks see nii läks.“ 31-aastane ema, 2 last

Arvukatel juhtudel tuuakse välja, et pandeemia on avaldanud negatiivset mõju lastele. Näiteks tuntakse muret selle üle, et vanemad ei saa muude toimetuste rohkuse tõttu lastele piisavalt palju tähelepanu pöörata ning lapsed on jäänud kodus n-ö „ula peale“ ja veedavad liiga palju aega nutiseadmeid kasutades. Mitmetel juhtudel on vanemate jaoks suureks katsumuseks laste õppima motiveerimine. Esitatakse ka traagilisemaid lugusid pandeemia mõjust nii lastele kui teistele pereliikmetele:

„Meie pere jaoks on olnud viimane aasta üks raskemaid aastaid, sellepärast, et lisaks kõigele koroonaga seonduvale kaotasid minu lapsed ka vanaisa ja vanaema nädalase vahega. (...) Teine laps, erivajadusega laps, kes oli eritoel, õppis üheteistkümnendas klassis. Ja seoses kõikide nende tugisüsteemide ära kadumisega visati ta gümnaasiumist välja, kuna tema ei saanud hakkama distantsõppega. Ja tänaseks on ta siis NEET-noor. (...) Nimetame neid noori pandeemias kadunud noorteks, sest riik ei ole tänaseks teinud mitte ühtegi pingutust, et taastada olukord, milles need noored ei olnud süüdi. Sest kool ei suutnud kohaneda ümber, õpetajad ei tulnud vastu. (...) Sellele järgnes erivajadusega lapse kaks suitsiidikatset. (...) Väga suureks probleemiks on huvihariduse peatumine. Mõlemad lapsed on depressioonis, sest huviharidus oli mõlema jaoks väga oluline.“ 52-aastane ema, 5 last

Erivajadusega laste vanemad ei ole üldiselt rahul riigi ja/või kohaliku omavalitsuse toega pandeemia ajal. Ennekõike põhjusel, et kriisi ajal on enamike vestlusringides osalenud lapsevanemate sõnul katkenud nende jaoks vajalikud tavapärased tugiteenused:

„Kuigi mu kodukontor võimaldaks last koju jätta, viin ma ta sellegipoolest lasteaeda, sest seal on spetsialistid, kes temaga saavad tegeleda. Ja see on ainus tugiteenus, mida ma praegu saan, sest rehabilitatsiooniteenuseid praktiliselt ei toimu.“ 38-aastane ema, 1 laps, üksikvanem

„Need erivajadusega laste tugiteenused – noh, neid pole juba ... ammu pole lõõgile pääsenud.“ 48-aastane ema, 4 last, üksikvanem

„Meil lasteaias puudub eripedagoog pikka aega. Me lihtsalt ei saa teenuseid. Meil on olnud see probleem väga-väga terav.“ 31-aastane ema, 2 last

Lisaks tuuakse välja, et teenused, mis on loodud spetsiaalselt pandeemia negatiivse mõju leevendamiseks, ei ole olnud piisavalt mõjusad. Näiteks peetakse küll tänuväärseks, et omavalitsused on nõus vabastama pered lasteaias kohatasust ajaks, mil laps aias ei käi, kuid vanematele, kes lapse kõrvalt siiski kodus tööd peavad tegema, sellest meetmest suurt sisulist abi ei ole, sest lapse eest hoolitsemine jääb sel ajal vanemate kanda. Kritiseeritakse ka kohaliku omavalitsuse tasandi toidu kojukande süsteemi inimestele (nt eakatele ja üksikvanematele), kes pandeemia ajal eneseisolatsiooni nõude ja isiklike tugivõrgustike puudumise tõttu seda ise teha ei saa. Samas kiidetakse ka üht omavalitsust lisaraha võimaldamise eest, et erivajadusega laps saaks käia kevadel ja suvel laagrites.

Intervjueeritud eksperdi hinnangul reageeris valitsus 2020. aasta kevadel puuetega inimeste huvikaitse organisatsioonide edastatud infole, et erivajadustega laste vanemad vajavad haridusasutuste sulgumisel toetusmeedet, sobiva abinõuga – erivajadusega lapse vanematele, kes jäid tööandjaga

kokkuleppel tasustamata puhkusele, hüvitati erakorraliselt saamata jäänud töötasu 70% ulatuses.⁵ Erietoetust erivajadustega laste vanematele maksti eriolukorra ajal. Eksperti hinnangul jõudis info toetusest sihtgrupini, kes on 30ndates ja 40ndates aastates arvutikasutajad ja meetmega oldi rahul. Nuriseti vaid selle üle, miks abinõu tarvitusele võtmine aega võttis. Avaliku sektori eksperti sõnul oli meetmeks kavandatud 10 miljonit eurot, kuid tegelikkuses kulus umbes 1,5 miljonit ehk seda palju ei kasutatud. Samas olevat peetud silmas seda, et toetust oleks mugav taotleda. Näiteks olid andmed eelnevalt olemas selle kohta, kellel võiks toetust vaja minna.

Lapsevanemad soovitasid riigil ja KOV-idel rakendada kriisi jätkudes erivajadusega laste vanemate toetamiseks järgmisi meetmeid: töötavatele lapsevanematele töötamiseks privaatrüümi kasutamise võimaldamine, rahaline toetus ning lisapuhkepäevad. Näiteks põhjendab üks vanem privaatrüümi võimaldamise vajadust järgnevalt:

„Kohalikus omavalitsuses, kus ma elan, on (...) omavalitsusele kuuluvaid kontorihooneid, (...), mis seisavad tühjana. Ja siis ma teiselt poolt kuulen, kuidas on nagu otsast otsani inimesi, kes (...) ei saa vaikust, rahu ja internetti. (...) Sügavalt puudu on sihukesest isolatsioonivõimalusega kontoriruumist.“ 38-aastane ema, 1 laps, üksikvanem

Kriisikommunikatsioon

Puuetega inimesed ei ole rahul pandeemia-aastal tehtud kommunikatsiooniga. Kommunikatsioon viiruse leviku, pandeemia ohjamise abinõude jms kohta on olnud inimeste silmis ebaühtlane, sõnumid segased või liialt keskendunud viiruse levikule. Piirangud on vahel sõnastatud nii, et inimesed tõlgendavad neid erinevalt. Ka valitsuse väljaütlemised on kohati segadusttekitavad või vasturääkivad. Vähem on edastatud praktilisi ja pandeemia ajal elu hõlbustavaid tegevusjuhiseid. Puuetega inimestele on jäänud silma segadus vaksineerimisplaani ümber ning kommunikatsiooni tajutakse vasturääkivana selles osas, mis puudutab seda, kes, kuidas, millal ja millise vaksineerimisega saab. **Vajalik info on laiali paljudes kanalites ning see on vaid vahel kohandatud nägemis- või kuulmiserivajadusega inimestele.** Lihtsas keeles või piktogramm-infot, mis jõuaks intellektipuudega inimesteni, edastatud ei ole.

Kriis.ee veebilehe andmetel on see ehitatud viisil, et see vastaks WCAG 2.0 AA juurdepääsetavuse suunistele⁶, mis aitavad kodulehte lugeda nägemis-, kuulmis-, füüsilise-, kõne-, tunnetusliku-, keele-, õppimis-, ja neuroloogiliste erivajadusega kasutajatel. ERR kasutab aeg-ajalt viipekeetõlke ja subtiitreid, puuetega inimesed ise tajuvad aga suuri puudujääke riigipoolses info levitamises pandeemia ja selle haldamise meetmete kohta. Tihti puuduvad uudislõikude, infomaterjalide jms juures kirjeldus- või viipekeetõlked. See teeb info kasutamise nägemis- ja kuulmispuudega inimestele keeruliseks. Afaasiaga inimeste puhul nimetati kroonilist infopuudust, sest kommunikatsiooniks on vaja reaalselt kontakti. Olenevalt puudeliigist ja ligipääsu nõuetest eelistatakse erinevaid meediakanaleid.

„on /.../ afaasiaga inimesi, kellel kõne mõistmine on täiesti korras — ei ole ainult rääkimise võimlust. Ja on neid, /.../ kes saavad küll ise rääkida, aga ei saa jälle teiste kõnest aru. Ja mõned ei saa seda ega teist. Nii et mingisugune avalik info läbi telekanalite — eeskätt just telekanalite; raadiost on raskem jälgida, sest inimesed peavad nägema nägu, emotsiooni, siis neil on kergem aduda, millest jutt käib.“ Intervjuust eksperdigiga

Ühe probleemina nähti info ja infoallikate killustatust. Kui eelmisel kevadel kehtestatud eriolukorra ajal oli oluline teave koondatud kriis.ee portaali, siis nüüd leiti, et praeguseks on portaal ennast ammendanud ning soovitud informatsioonist jääb seal vajaka. Lisaks, kui soovida leida piirangute ja viiruse leviku kohta infot, tuleb seda otsida erinevatest allikatest (ministeeriumide kodulehed, KOV-i infokanalid, Terviseameti koduleht jne) ning see on aeganõudev. Infoallikatena toodi välja

⁵ Pikemalt erakorralise toetuse kohta vt: <https://sotsiaalkindlustusamet.ee/et/puue-ja-hoolekanne/erivajadusega-lapsevanema-erakorraline-toetus> (18.04.2021).

⁶ Web Accessibility Initiative (2008). *Web Content Accessibility Guidelines (WCAG) 2.0*. <https://www.w3.org/TR/WCAG20/>

ministeeriumide ja riigiametite veebilehti (nt Sotsiaalministeeriumi veeb, Terviseameti veeb, portaal kriis.ee), tele- ja raadiouudiseid (nt Aktuaalne Kaamera, Uudis+), uudisportaale (Delfi, Postimees) ja sotsiaalmeediaplatvorme (nt Facebook).

Murekohana nähti negatiivset suhtumist koroonapositiivsetesse meedias. Saates inimestele signaali, et COVID-19 põdemine on midagi häbiväärset, tekib oht, et inimesed varjavad sümptomeid või lähikontaktsust ega testi end. See seab omakorda ohtu need, kes koduseid teenuseid kasutades nende inimestega lähikontakti võivad sattuda.

„...praeguse valitsuse poolt ma ei ole veel mingit kommunikatsiooni kuulnud. Aga eelmine valitsus, see oli kuidagi selline hirmutav sildistamine, mis oli ja mille tulemusena ma nägin, et inimesed ei julenud enam öelda, kui nad olid koroonapositiivsed. See oli nagu häbiasi meie ühiskonnas. Et sa olidki hoolimatu, räpane, mingi nõme inimene olid, kui sa said endale koroonapositiivse diagnoosi, mis nagu minu elukeskkonna, ma kasutan isikliku abistaja teenust, tegi kohutavalt raskemaks, sest mul oli koguaeg hirm, et... kuna mul on siirdatud neer, et kui keegi mu abistajatest ei julge öelda, et ta on lähikontaktne...“ 50-aastane nägemispuudega naine

Puuetega inimestele mõeldud piirangute erandid ei leia puuetega inimeste silmis piisavalt kajastust. Pandeemia alguses ei räägitud näiteks sellest, kuidas peaksid pimedad inimesed järgima 2-meetri nõuet.

„...meedias tihtipeale seda ei rõhutata, siis kuskil seal all piirangute lõpus on öeldud, et näiteks puuetega inimestel on lubatud koguneda väikestes rühmades või midagi sellist.“ 28-aastane mees, kel on sügav nägemispuue

Kohalikud omavalitsused komuniqueerivat ohutusmeetmete täitmise olulisust, kuid ei räägi piisavalt sellest, millist tuge ja teenuseid nad abivajajatele pakuvad. Fookusgruppides juhiti tähelepanu sellele, et informatsioonini jõudmine on lükatud inimese enda õlule ning need abivajajad, kes ise õigest kohast küsida ei oska, jäävad seetõttu ka vajalikust abist ilma.

Soovitused

- Avaliku sektori pakutavaid ravi-, rehabilitatsiooni ja tugiteenuseid, millest sõltub puuetega inimeste tervis, sh vaimne tervis ja eluks vajalike toimingute tegemine, tuleb tagada ka kriisi olukorras. Seda eriti juhul, kui kriis vältab kuid.
- Kui esmatarbekaupu soovitatakse kontaktide vältimiseks tellida e-poodidest, peavad e-poed olema kättesaadavad ka puuetega inimestele, nt ekraanilugejaid kasutavatele pimedatele inimestele. See eeldab ligipääsetavuse suurendamiseks kohandusi e-poodide veebilehtedel.⁷ Kohandusi tehes saab joonduda direktiivist (EL) 2019/882 toodete ja teenuste ligipääsetavusnõuete kohta, mida e-kaubanduse teenuse pakkujad peavad rakendama hakkama alates juunist 2025.
- Kui vaimse tervise toetamise teenuste kasvavat nõudlust lahendatakse e-konsultatsioonide, virtuaalsete tugigruppide, infotelefonide jms toel, peaks ka neid teenuseid disainides pidama silmas erivajadustega inimesi⁸ ja eriti neid, kel on vähene digikirjaoskus. Vaegkuuljatele saab nt e-konsultatsiooni või infotelefoni kasutamise teha mugavamaks, kui alternatiivselt toimub see ka kirjaliku e-vestlusena. Veebilehed ja rakendused, mille kaudu e-teenuseid pakutakse, peaksid ühilduma pimedate ekraanilugemisprogrammidega. Vähesese digikirjaoskusega inimestele peaks tagama vaimse tervise toetamise teenused, mida osutatakse kontaktelt või muude tehniliste vahenditega (nt infotelefon).
- Pandeemia teise laine kontekstis peaks taas kaaluma puuete automaatset pikendamist.
- COVID-19 testimine ja vaksineerimine peab toimuma hoonetes, mis on ligipääsetavad erivajadustega inimestele, sh liikumispuudega ja pimedatele inimestele. Ka vaksineerimisest teavitamine ja vaksineerimisele kutsumine peab olema ligipääsetav ning arvestama inimestega, kelle digikirjaoskus on vähene või puudub üldse. Vaegkuuljaid peaks vaksineerima kutsuma pigem tekstisõnumi kui telefonikõnega. Vähesese digikirjaoskusega inimesi saab vaksineerima kutsuda telefoni teel või edastades info teleuudiste, raadio või trükiajakirjanduse kaudu.
- Erivajadustega laste vanemate töö ja hoolduskoormuse ühitamist toetaksid lastevanemate sõnul KOV territooriumil neile kasutada antavad tööruumid, rahalised toetused ja lisapuhkus. Juhul, kui päevased hoiuteenused suletakse, peavad toetusmeetmed laienema ka täiskasvanud puuetega inimesi hooldavatele tööl käivatele inimestele.
- Riigi ja KOV-i edastatud info viiruse leviku, selle piiramise, vaksineerimise, pandeemia ohjamiseks võetud piirangute ja inimeste toetamise meetmete kohta peab olema edastatud sellisel viisil ja kanalite kaudu, et see jõuaks nägemis-, kuulmis-, füüsilise-, kõne-, tunnetusliku-, keele-, õppimis-, ja neuroloogiliste erivajadusega kasutajateni. Ajakohane teave, mis peab jõudma kõigi elanikeni, peaks olema regulaarselt edastatud üldtuntud ja -kasutatud kanalites (ETV, ERR raadiojaamad nagu Vikerraadio, kriis.ee veebileht jms). ETV AK uudised peaksid olema alati ja läbivalt subtiitritega. Puuetega inimeste seas on erinevaid vajadusi, mis puudutab info ligipääsetavust, seega on vajalik paralleelselt kasutada ka erinevaid info edastamise viise ja kanaleid.⁹
- COVID-19 haigus- ja surmajuhtumite statistika ja piirangute kohta teabe kõrval oodatakse käitumisjuhiseid selle kohta, mida võib teha või mida peaks tegema. Vaimse tervise toetamiseks võiks kaaluda teles regulaarset lühisaateformaati, mille eesmärk on toetada inimeste vaimset tervist.

⁷ Vt ka veebilehe ja mobiilirakenduse ligipääsetavuse nõuded ning ligipääsetavust kirjeldava teabe avaldamise kord (RT I, 05.03.2019, 27); WCAG 2.0 rakendusjuhised: <https://www.mkm.ee/et/wcag-20-rakendusjuhised>; European Disability Forumi koostatud „10 Web Accessibility Rules“: <https://www.edf-feph.org/web-accessibility-resources/>.

⁸ Vt ka ligipääsetavuse rakkerühma e-keskkondade aruannet <https://riigikantselei.ee/media/874/download>.

⁹ Vt ka kättesaadava informatsiooni suunised:

https://www.ict4ial.eu/sites/default/files/Guidelines%20for%20Accessible%20Information_ET.pdf.

- COVID-19 pandeemia ohjamiseks ja kriisist väljumise ning kriisi negatiivse mõju vähendamiseks võetud meetmete välja töötamisel peaks jätkuvalt kaasama puuetega inimesi ja nende ühendusi, et vältida meetmete ebaproportsionaalset negatiivset mõju puuetega inimestele.
- Sotsiaal-majanduslik haavatavus võiks olla üks kriteeriumidest, mida arvestatakse, kui pannakse paika mais 2021 algavat laiemat elanikkonna vaktsineerimise plaani.

On puuetega inimesi, kelle olukorra leevendamiseks on raske midagi soovitada. Afaasiaga inimestele, kes vajavad suhtlemiseks kontakti, ei saa rakendada täielikku kontaktide puudumist, kui neile tahetakse tagada vajalikud ravi- ja rehabilitatsiooniteenused. Kontaktsed teenused toovad aga kaasa kõrgema nakkusohu.

Andmeallikad

Andmed pärinevad järgmistest allikatest:

- 2021.a. märtsis toimunud kahest fookusgrupi intervjuust inimestega, kes identifitseerivad end puuetega inimesena;
- ühest veebipõhisest etteantud küsimustikuga jututoast, kus avaldasid kirjalikult arvamust inimesed, kes identifitseerivad end puuetega inimesena;
- kolmest intervjuust ekspertidega, kes tegutsevad puuetega inimeste õiguste või huvikaitse valdkonnas või puuetega inimesi puudutava poliitika kujundajana;
- kahest fookusgrupi intervjuust lastevanematega, sh puuetega laste vanematega;
- Eesti Töötukassa (Tööotsijate ja tööturuteenuste riiklik register; Töötuskindlustuse andmekogu), sotsiaalkindlustusameti (Sotsiaalkaitse infosüsteem), Siseministeeriumi (Rahvastikuregister) ning Haridus- ja Teadusministeeriumi (EHIS) anonüümitud isikupõhised andmed puuetega inimeste ning osalise või puuduva töövõimega inimeste käekäigust. Ülevaatesse on kaasatud kõik inimesed vanuses 15-75 aastat, kellel on perioodil jaanuar 2016 – veebruar 2021 mõnel kuul märgitud puue (N = 123 300) või osaline või puuduv töövõime (N = 97 200). Viiest registrist saadud andmed ühendati ühtseks paneelandmestikuks. Iga inimese kohta analüüsiti kuidas andmed toetuste ning hüvitiste suuruse, töötuse, puude liigi ja raskusastme ning töövõime ulatuse alusel sotsiaal-demograafilistes lõigetes.

Väljaandes sisalduva teabe kasutamisel palume viidata allikale: Sepper, M-L.; Haugas, S.; Siimsen, I.; Koppel, K. (2021). Puue ja pandeemia – COVID-19 kriisi mõju puuetega inimestele ja puuetega laste vanematele. Tallinn: Poliitikauuringute Keskus Praxis.

ISBN 978-9949-662-29-6 (pdf)

Rahastus ja märkused:

Siinne analüüs on tehtud RITA 1 projekti "COVID-19 seotud majandusmõjude ning nende pehmendamiseks mõeldud poliitikameetmete tõhususe hindamine" raames. Projekti eesmärk on pakkuda ajakohast ja kvaliteetset sisendit koroonaviiruse pandeemiast tingitud kriisi lahendamiseks ning hinnata kriisi leevendamiseks välja töötatud kriisi leevendusmeetmete majanduslikku mõju.

Uuringu tellijaks on SA Eesti Teadusagentuur ja tööd rahastatakse Euroopa Regionaalarengu Fondi kaudu Eesti Teadusagentuuri programmist RITA ja Eesti riigi eelarvest.

Uuringut viivad läbi Tartu Ülikool (juhtpartner), SA Poliitikauuringute Keskus Praxis ja Eesti Rakendusuuringu Keskus CentAR OÜ.

Projekti materjalid:

- <https://c19majandus.ut.ee/avaleht>
- <http://www.praxis.ee/tood/covid-19-sotsiaal-majanduslik-moju/>