

SOTSIAALTÖÖ

**Peamised muudatused
perekonnaseaduses**

**Töötukassa ja omavalitsuse
koostööst**

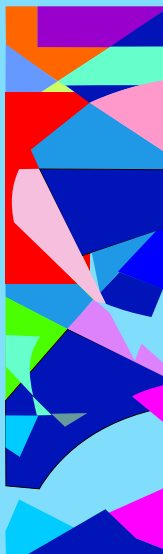
**Rehabilitatsiooniteenuse
planeerimine viieks aastaks**

Asendushoolduse kvaliteedist

1

2010

Sotsiaaltöö ja sotsiaalpoliitika erialane ajakiri



Ajakirja SOTSIAALTÖÖ tellimust saab vormistada:

- kohalikus postkontoris
- kodulehel www.kirilind.ee
- Kirilinnu telefonil 640 8597, meiliga kirilind@estpak.ee
- toimetuse aadressil ajakiri@tai.ee
- Eesti Posti e-teeninduses www.post.ee

Ajakiri on müügil Tallinnas: Tallinna Sotsiaaltöö Keskuses, Kaupmehe 4
TAI koolitus- ja teabekeskuses, Hiiu 42;
Tartus kaupluses Ülikooli Raamatupood, Ülikooli 11

Ajakiri SOTSIAALTÖÖ

Tervise Arengu Instituudi ja sotsiaalministeeriumi väljaanne

13. aastakäik

Ilmub kuus korda aastas: veebruaris, aprillis, juunis, augustis, oktoobris ja detsembris

Toimetuse kolleegium:

Helena Angerjäär, Riina Kiik, Valter Parve, Kersti Pöldemaa, Riho Rahuoja,
Judit Strömpl, Piret Tamme, Taimi Tulva

Vastutav toimetaja: Regina Lind

Keeletoimetaja: Signe Väljataga

Tegevtoimetajad: Hille Tarto, Inga Mölder

Väljaandja:

TAI koolitus- ja teabekeskus, Hiiu 42, 11619 Tallinn

Tel 372 659 3931, faks 372 659 3927, e-post ajakiri@tai.ee

Trükitud: Ecoprint

Tiraaž: 1000 eks

Autoritele:

Ajakirja toimetuse ootab avaldamiseks analüüsivaid, uurimuslikke, nõuandvaid, kogemuslikke, informatiivseid ja silmaringi laiendavaid artikleid, mis aitavad kaasa sotsiaalvaldkonna arengule. Teretulnud on ka info värskest ilmunud raamatute ja erialaste koolituste kohta. Artiklite mahtu palume kooskõlastada toimetusega. Artiklid palume saata meiliaadressil ajakiri@tai.ee. Skeemid ja joonised palume saata töötlemist võimaldavate failidena, mitte pildina tekstis. Pildid varustada selgitava tekstiga ja saata elektrooniliselt resolutsiooniga 300 dpi või postiga.



Tervise Arengu Instituut
National Institute for Health Development

 **sotsiaal**
ministeerium

SISUKORD nr 1/2010

Toimetuse veerg

Piret Tamme.....2

Uudised

Lühiauudised.....3

ESTA uudised.....4



Seadus

Peamised muudatused
perekonnaseaduses
Andra Olm.....5

Muudatustest hooldusravis
Heli Paluste.....8

Muudatused püsiva töövõimetus ja
puude raskusastme tuvastamisel
Anu Irval.....9

Õigus võrdsele kohtlemisele
Mari-Liis Sepper.....10

Tööturupoliitika

Palgatoetusest ja teistest tööturumeet-
metest 2010. aastal

Anu Alber.....14

Töötukassa ja omavalitsuste koostööst
Liida Kaare.....16

Kõrgelt kvalifitseeritud töötute kooli-
tusvõimaluste kättesaadavuse
parandamisest

Indrek Kõre.....18

Rehabilitatsioon

Täisealisele isikule rehabilitatsiooni-
teenuse planeerimine viieks aastaks
Marina Runno.....21

Sotsiaalne rehabilitatsioon kui võimalus
sotsiaalse tegevusvõime taastamiseks
Lia Murs ja Hille Maas25

Põhja Eesti Ajutrauma (PEA)
Infokeskuse koostööorgustiku
loomine

Riina Kallaste, Lia Murs, Mare Revin ja
Varje-Riin Tuulik Leisi.....28

Sotsiaaltöö kui elukutse

Kes on hooldustöötaja
Piret Tamme.....32

Praktika

Lepitamise praktikast
Silver Tigane.....34

Lapse heaolu
Asendushoolduse kvaliteedi mõningaid
aspekte

Valter Parve.....37

Võrgustikutöö Audru vallas lastega
perede toetamisel

Sirje Järvet.....41

Sotsiaaltöö meetodid

Kolmnurgad – kas ainult geomeetrias?
Kärolin Kajalaid ja Helen Alton.....44

Uurimus

Omaavalitsuse ametnike arusaamad sot-
siaaltööst ja sotsiaaltöötaja rollist
Võrumaa näitel

Sirje Zilmer.....48

Kogemus

Elamisväärne elu
Maia-Reet Ehandi52

Keegi ei saa aidata kõiki, aga igaüks
võib aidata kedagi

Tatjana Šiškina.....54

Intervjuu

Päästjate ja puuetega inimeste koos-
tööprojektist

saavad õppida mõle-
mad osapooled

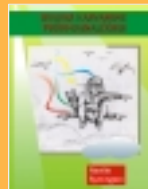
Regina Lind56



Kokkuvõte

inglise ja vene
keeles.....62-63

Kirjandus.....64



Hea lugeja!

Olen tihti kursustel õppuritelt küsinud, et kui neil oleks piisavalt raha ja nad ei peaks tööl käima, selleks et raha teenida, siis kui paljud loobuksid tööst täiesti. Tavaliselt on peaaegu terve grupp väitnud, et võib-olla alguses reisiks veidi, loeks ammu öökapil ootavad raamatud läbi, teeks veel midagi, mida ei ole olnud aega teha, kuid mingil hetkel tekiks ikkagi soov uuesti tööle minna.

Tõepoolest, nii ju ongi – tööl ei käida ainult palgapäeva pärast, sest tunduvalt olulisem või vähemalt sama oluline on tööl käimise sotsiaalne pool. On hea tunda, et sa kuulud kuhugi, sind vajatakse, sa saad midagi ära teha, sinu arvamust ja nõu küsitakse. Seega ei ole tööl käimine pelgalt inimese põhivajaduste rahuldamine, töötamisel on tunduvalt laiem tähendus.

Praegu on meie hulgas ligi 100 000 töötut. Põhjused on erinevad, kuid kõigile töötutele on iseloomulik teatud rahulolematuse. Juba Aristoteles ütles, et rahulolematuse on seisund, mida põhjustab tegevusetus. Loomulikult leidub töötute hulgas ka neid, kes ei tahagi tööl käia – Nipernaadisid on alati olnud. Kuid on ka neid, kes töötanud aastakümneid ühel ja samal erialal, võib olla isegi ühes organisatsioonis, ja kes ei oskagi midagi muud teha. On neid, kes on kaua tööd otsinud ning nüüdseks otsingutest loobunud. Töötute hulgas on erivajadusega inimesi, kes oma puude tõttu polegi tööd otsinud või pole seda leidnud. Sageli takistab töö leidmist madal haridus või liiga spetsiifilised oskused. Pahatihti on töötud kaotanud ka usu ja lootuse.

Need inimesed vajavad toetust, nõu, koolitust ja julgustamist. Sotsiaaltöötajatel tuleb nendega tegelda ja see töö nõuab palju aega ja pühendumist.

Kindlasti ei saa öelda, et töötuse probleemi meil ei märgata või töötuid ei aidata. Ka värskes ajakirjanumbris on juttu tööst ja töötamisest, on artikleid huvitavatest edulugudest, inimese väärtustamisest.

Head lugemist!

Piret Tamme



A handwritten signature in black ink that reads "P. Tamme". The signature is written in a cursive, flowing style.

U U D I S E D

Uudised Võrumaalt

Aasta lõpus rakendus Võrumaa Omavalitsuste Liidu eestvõttel ning koostöös Värsksa Sanatooriumiga Võrumaa puuetega laste peredele **sotsiaalse rehabilitatsiooni pakett**.

Viie kuu jooksul on igas kuus üks seminaripäev, mis koosneb kolmest osast. Esmalt on kahetunnine vestlusring vanematele eri teemadel. Juba on räägitud rehabilitatsiooniteenusest ning võimalustest saada teisi toetavaid teenuseid puuetega lastele ja nende peredele, arutletud psühholoogiga seda, kuidas ennast säästa ja pingeid maandada.

Veebruaris on teemaks toit ja liikumine ning märtsis laste vaimne ja füüsiline arendamine kodustes tingimustes. Samal ajal, kui vanemad on koos seminariruumis, tee-

vad lastega grupid tööd füsioterapeudid ja tegevusjuhendajad. Pärast ühist lõunat on võimalik nautida SPA mõnuseid või saada tervist taastavaid protseduure. Pakett võimaldab nii vanematel kui lastel omandada uusi kogemusi ja sõlmida tutvusi ning panna ennast uues situatsioonis proovile. Osalenud on 47 raske või sügava puudega lapse peret ning kui vaja, on korraldatud ka ühistransport. Senine tagasiside on olnud valdavalt positiivne. Jaanuari lõpus korraldasime oma sotsiaaltöötajatele, nende kolleegidele Põlvamaalt ja teenusepakujatele teemapäeva lapsehoiuteenusest, kus osales ka sotsiaalministeeriumi hoolekande osakonna peaspetsialist Merle Tomberg.

Marianne Hermann

Võrumaa Omavalitsuste Liidu sotsiaaltöö peaspetsialist



Eelmise aasta lõpus alustas ilmumist uus tervisedenduse teabeleht Tervist. Tegemist on sotsiaalministeeriumi rahvatervise osakonna poolt koostatava väljaandega, mille eesmärk on pakkuda asjakohaseid uudiseid ja infot kõigile, kel tervisedendusse oma panus anda või kes lihtsalt teema vastu huvi tunnevad.

Teabelehe sünni sai võimalikuks tänu Euroopa Sotsiaalfondist rahastatavale meetmele „Tervist toetavate valikute soodustamine”.

Teabeleht on kättesaadav nii paberandjal kui ka elektroonilisel kujul ning tänaseks on ilmunud juba neli numbrit. Esimene neist tutvustab programmi „Tervislikke valikuid toetavad meetmed 2008- 2009” ja Eesti rahvatervise alusdokumenti „Rahvastiku tervise arengukava”. Järgmise kolme numbril puhul on tegemist temaatiliste väljaannetega, mis pööravad lugeja tähelepanu alkoholi liigtarvitamisele ja Eesti elanike joomisharjumustele, reumaatilistele haigustele ja nende mõjule ühiskonnas ning viimaks gripile, mis on pikemat aega inimeste meeli pinevil hoidnud.

Elektroonilisel kujul on kõik ilmunud numbrid kättesaadaval sotsiaalministeeriumi kodulehel www.sm.ee/tervist.

Teabelehe eesmärk on kasvada nii mahult kui ka teemakäsitluste sügavuselt. Seetõttu ootab Tervist kaastöid tervisedendajatelt, arstidelt, õdedelt, teadlastelt, tudengitelt, ühe sõnaga kõigilt, kel tahtmist Eesti tervisedenduses kaasa rääkida. Huvi korral palun võtta ühendust kati.kaik@sm.ee.

2004. a moodustatud Eesti Sotsiaaltöö Assotsiatsiooni (ESTA) eesmärk on pakkuda sotsiaaltöötajatele tuge nende tööprobleemide lahendamisel. Käesoleva aasta jaanuarikuu seisuga on ESTA-ga ühinenud 315 sotsiaaltöötajat.

Olulisemad üritused 2010. aastal

Jätkame ESTA poolt 2007. a algatatud sotsiaaltöötajate päeva tähistamise traditsiooni. Käesoleval aastal tähistatakse

16. märtsil Pärnus piduliku üritusega maailma sotsiaaltöö päeva

Maailma sotsiaaltöö päeva peetakse selleks, et tõsta esile selle tänuväärse töö tegijaid ja sotsiaaltöötajate saavutusi. Rahvusvaheline Sotsiaaltöötajate Föderatsioon kutsub tähistama 2010. a maailma sotsiaaltöö päeva motoga „**Inimõigused igapäevaelu reaalsuseks – sotsiaaltöö põhiülesanne**”. Ürituse raames tunnustatakse vabariigi parimaid sotsiaalala töötajaid, kellele omistatakse tiitel **aasta sotsiaalhooldaja, aasta sotsiaaltöötaja, aasta hoolekandeesutuse juht ja elutöö tegija sotsiaalvaldkonnas**. Aukirjaga tunnustatakse sotsiaalvaldkonna teemade kajastamisel kõige rohkem silma paistnud ajakirjanikke ja aasta jooksul ESTA eesmärkide nimel kõige rohkem aktiivsust üles näidanud ESTA liiget. Parimaid sotsiaalala töötajaid ja konkursil osalenuid õnnitleb sotsiaalminister Hanno Pevkur.

Sotsiaaltööd väärtustavate isikute ja organisatsioonide ühendamise eesmärgil on käesoleval aastal plaanis korraldada piirkonniti teemapäevad, kus esinejateks on oma ala spetsialistid. Teemad on järgmised:

- Ida-Eesti – laste hoolekanne
- Lääne-Eesti – kohaliku omavalitsuse poolt pakutavad teenused
- Lõuna-Eesti – võlanõustamine
- Põhja-Eesti – vaesus ja tõrjutus
- Kesk-Eesti – integreeritud teenused
- Lõuna-Eesti – Vaimse Tervise Päev

18.-19. augustini korraldatakse **sotsiaalala töötajate suvekool**, kus töörühmades ja vestlusringides leiavad käsitlemist sotsiaaltöö kui eriala; sotsiaaltöötaja kutse-kvalifikatsioon; täiendkoolitus kõrgkoolis; tööjuhendamine; sotsiaalala töötajate palk ja töötingimused.

Eesti Sotsiaaltöö Assotsiatsiooni tegevusest loe lähemalt meie kodulehelt www.eswa.ee. Liikmeks astumise avalduse leiad rubriigist *Liikmeks astumine*.

Hille Velli-Vällik, ESTA tegevjuht

ESTA uus tegevjuht 1. veebruarist 2010 on Hille Velli-Vällik

Sündis 1948. a Viljandis, lõpetas 1966 Viljandi I Keskkooli ja jätkas õpinguid Tallinna Polütehnilises Instituudis (majanduse juhtimine ja planeerimine)
1969–1991 Eesti Telefilmis ja Tallinnfilmis (filmigruppide direktor)
1992 siirdus sotsiaaltöölle (Tallinna Kesklinna Valitsuse Sotsiaalbiosakond)
1996 Õpingud Tallinna Pedagoogikaülikoolis sotsiaaltöö erialal (2001 bakalaureuse ja 2003 magistriraad)
1997–2003 Astangu Kutserehabilitatsiooni Keskus, Kào Keskus
Osalenud paljude sotsiaalprojekti töörühmades ja hoolekande arendamise ümberkorraldamisel Tallinnas
2004 ja 2009 sotsiaaltöötaja V kutse-kvalifikatsioon, ESTA liige aastast 2004



Peamised muudatused uues perekonnaseaduses



Andra Olm
justiitsministeeriumi eraõiguse talituse nõunik

1. juulil 2010 jõustub uus perekonnaseadus (PKS), mis lahendab senise seaduse rakendamisel kerkinud probleeme ning toob selguse küsimustesse, mis on siiani olnud puudulikult sätestatud või üldse käsitlemata. Tähtsamaid muudatusi on kolm: abikaasade varaliste suhete täpsem korraldus, hooldusõiguse kontseptsiooni kohaldamine laste ja vanemate suhetes ning eestkostesüsteemi parandamine.

Abikaasade vara

Praegu kohaldub abikaasadele automaatselt varaühisus, st kõik abielu kestel omandatu loetakse abikaasade ühisvaraks, mida lahutuse korral peab jagama. Teine võimalus on varalahusus, mis tähendab, et abikaasad sõlmivad abieluvaralepingu, milles määratakse kindlaks, mis kellelegi kuulub. Need kaks varasuhet uues seaduses senisega võrreldes kuigivõrd ei erine.

Uuendus on see, et tulevikus saavad paarid abiellumisavaldust esitades ise valida neile sobiva varasuhte ning kahe eespool nimetatud varasuhte kõrvale luuakse ka kolmas: juurdekasvu tasaarvestuse varasuhe. Kui abiellujad valikut ei tee, kehtib varaühisus.

Juurdekasvu tasaarvestamise puhul on kumbki abikaasa oma vara omanik ja võib seda müüa ja pantida, v.a tehingud perekonna ühise eluasemega, mis on võimalikud vaid abikaasa nõusolekul. Lahutuse korral saab abielu jooksul vähem teeninud abikaasa nõuda teiselt abikaasalt poolt selle vara väärtusest, mille võrra teine on rohkem rikastunud. Sel moel suureneb mõlema abikaasa vara ühepalju. Kui vara suureneb võrdsetel või ei muutu, ei ole kummalgi vaja midagi nõuda.

Enne 1. juulit 2010 sõlmitud abielude puhul midagi oluliselt ei muutu ning ka edaspidi kehtib varaühisus. Kes soovib üle minna juurdekasvu tasaarvestamise suhtele, saab seda teha aasta jooksul lihtsustatud korras. Selleks tuleb esitada ühine avaldus abieluvararegistri pidajale.

Elatis

Uus seadus suurendab võimalusi saada partnerilt ülalpidamist ka vabaabienu korral või pärast lahutust. Elatise suurust määrates arvestatakse, et lahutatud abikaasa elustandard jääks samasuguseks nagu abielu jooksul. Lahutatud abikaasa saab ülalpidamist nõuda, kui ta hooldab kuni kolmeaastast last, on kõrges vanuses või halva tervisega. Ülal tuleb pidada ka naist 8 nädalat enne ja 12 nädalat pärast sünnitust olenemata sellest, kas lapse vanemad on abielus või mitte.

Lapsed

Muudatusena tuuakse perekonnaseadusesse uus hooldusõiguse kontseptsioon, mida on vaja selleks, et täpsustada vanemate ja laste õigusi ja kohustusi ning siduda vanemlike õiguste ja kohustuste maht vanema tegeliku osalusega lapse kasvatamises. Vanema hooldusõigus tähendab eelkõige vanema vastutust selle eest, et lapsele oleks tagatud kõik eluks ja arenguks vajalik.

Uus seadus rõhutab vanemate võrdseid õigusi ja kohustusi lapse hooldamisel. Lapse esindamise õigus ja vastutus on üks vanema hooldusõiguse osa. Kui vanematele kuulub ühine hooldusõigus, siis nad ka esindavad last ühiselt. Lapse esindamisele vanemate poolt laieneb osa samadest piirangutest, mis on kehtestatud eestkostja poolt eestkostetava esindamisele. Samuti võib kohus vanemalt esindusõiguse ära võtta või seda piirata.

Teatud juhtudel on võimalik lapsele määrata erieestkostja. Eelkõige saab seda võimalust kasutada toimingute puhul, mida vanemad ei saa huvide konflikti tõttu ise teha. Sellega kõrvaldatakse küllaltki sageli esinev probleem, kus lapsel on olemas küll vanema õigustega ema või isa, kuid lapsele määratakse veel ka eestkostja, kuna ema või isa ei tule lapse igakülgse hooldamisega toime. Seejuures jääb nii vanemale kui eestkostjale täiemahuline lapse esindamise õigus. Eelnõu kohaselt tuleb vanema ja erieestkostja pädevus selgelt piiritleda.

Uus hooldusõiguse kontseptsioon võimaldab eristada lapse suhtes varalisi ja isiklikke õigusi ja kohustusi. Tänu sellele saab neid õigusi ka paindlikult piirata, kui selline vajadus peaks tekkima. Vanema hooldusõigus jaguneb isiku- ja varahooldusõiguseks, mis peaks tagama lapse huvide igakülgse kaitse. Esimene tähendab õigust ja kohustust teha kõik, et tagada lapse heaolu ja areng, sh toit, kodu ja riided, kasvatamine ja harimine jms (nt õigus otsustada, millisesse kooli laps panna).

Kuna laps on õigusvõimeline, võib talle kuuluda vara, kuid oma piiratud teovõime tõttu ei saa ta oma vara siiski käsutada. Varahooldusõigus on õigus ja kohustus hoolitseda lapse huvides tema vara eest ning last varalistes suhetes esindada, näiteks õigus hoolitseda vanemalt lapselapsele pärandatud vara eest, kuni laps saab täisealiseks. Tavaliselt laieneb vanemale kuuluv varahooldusõigus lapse kogu varale, erandiks on eelmainitud erieestkostja määramise juhtum. Vanem on kohustatud lapse varaga ümber käima heaperemehelikult, säilitades vara väärtuse ning võimaluse korral seda suurendades. Vanem vajab kohtu luba neil juhtudel, mil luba eestkostetava nimel tehingu tegemiseks vajab ka eestkostja, kuid siiski mitte kõigil sellistel juhtudel. Uuendusena ei tule seda luba alates 1. juulist 2010 taotleda mitte eestkostetasutuselt, vaid kohtult.

Tavaliselt kuulub hooldusõigus lapse mõlemale vanemale. Siiski ei tulene hooldusõigus alati automaatselt põlvnemisest, vaid võib bioloogiliste vanemate kõrval kuuluda ka lapsendajatele ning teatud ulatuses ka nn hooldus- või kasuvanematele. Hooldusõigus peaks kuuluma vanemale niivõrd, kui võrd see vanem tegelikult lapse kasvatamises osaleb. Uue seaduse rakendussätted näevad ette erandina ühise hooldusõiguse reeglist, et kui kohus on enne uue seaduse jõustumist määranud lapse elama ühe vanema juurde, siis kuulub talle lapse ainuhooldusõigus. Tähtis on silmas pidada, et hooldusõigus ei ole seotud vanema ülalpidamiskohustusega: kohustus last üleval pidada on ka vanemal, kellel pole lapse hooldusõigust.

Eestkoste

Lapsele, kellel ei ole vanemaid või kes on muul viisil jäänud ilma vanemlikust hoolitsusest, või isikule, kelle teovõime on vaimuhaiguse, nõrgamõistuslikkuse või muu psüühikahäire tõttu piiratud, võib kohus määrata eestkostja, otsustades seejuures ühtlasi, millised õigused eestkostetavale alles jäävad.

Eestkostja on eestkostetava seaduslik esindaja, mistõttu tema tegevusest sõltub paljuski eestkostetava olukord. Sellepärast on oluline teostada kontrolli eestkostjate tegevuse üle. Eestkostet ja hooldust reguleerivate sätete peamiseks puudusteks kehtivas õiguses on äärmiselt väike regulatiivsus ning eestkoste ja eestkostjate tegevuse üle järelevalve teostamise struktuuri ebaefektiivsus.

Uue seaduse järgi on eestkostjate üle järelevalve teostamine allutatud kohtutele. Kohtulik järelevalve aitab eestkostetava põhiõiguste kaitset paremini tagada kui praegune järelevalve eestkosteasutuste poolt, kus sageli ei tööta juriidiliste teadmistega inimesi. Lisaks likvideeritakse sel moel senine vastuolo, kus eestkosteasutused on samal ajal nii hoolekandeteenuse pakkujad kui ka eestkostjad ning eestkostjate üle järelevalve teostajad, mis võib tuua kaasa huvide konflikti.

Niisiis antakse järelevalve kohtutele, kuid eestkosteasutused peavad teatud juhtudel ikkagi täitma eestkostja ülesandeid ning esitama kohtule eestkoste seadmiseks vajalikku teavet. Ka uue seaduse järgi tekivad omavalitsusel eestkostja kohustused kohe, kui saadakse teada eestkostet vajavast inimesest. See tähendab, et eraldi kohtumäärust ei tarvitse oodata, ehkki samas tuleb kohut olukorrast kohe teavitada. Kui aga kohus saab teada eestkostet vajavast inimesest, ei tohi ta jääda ootama eestkosteasutuse ettepanekut, vaid peab ise algatama eestkoste seadmise.

Uus seadus võimaldab määrata eestkostjaks ka mõningaid juriidilisi isikuid ning hoolitseb paremini selle eest, et eestkostetava ja eestkostja huvid ei satuks vastuollu.

Lõpetuseks tuleb lisada, et uue perekonnaseaduse vastuvõtmine on äärmiselt oluline sündmus Eesti õigusruumis, kuna sellega viiakse lõpule tsiviilõiguse reform. Aasta tagasi jõustus uus pärimisseadus, seejärel töölepinguseadus ning nüüd on vastu võetud ka tsiviilõiguses enim ajale jalgu jäänud seadus – perekonnaseadus.

Muudatustest hooldusravis

Heli Paluste

sotsiaalministeeriumi tervishoiupoliitika juht

Alates 1. jaanuarist 2010 toimus oluline muudatus hooldusravi rahastamises – jõustus Vabariigi Valitsuse 19. veebruari 2009. a määruse nr 49 „Eesti Haigekassa tervishoiuteenuste loetelu”, mille kohaselt moodustab hooldusravi voodipäeva hinnast isiku omaosalus 15%. Eesti Haigekassa poolt tasustatavate hooldusravi voodipäevade maksimumarv jäi samaks – see on endiselt 60 päeva.

Muudatus tähendab, et inimene ise peab maksma ligikaudu 95 krooni ühe voodipäeva kohta, seega 2850 krooni kuus. Haigekassa maksab ühe hooldusravi päeva eest ravi-asutusele ligikaudu 538 krooni, kuus seega ca 16 140 krooni. Hind ei sõltu diagnoosist, puude olemasolust ega ka vanusest või sellest, kas enne ravi elas inimene kodus või hooldekodus.

Seega hooldusravi omaosaluse määr ühes kalendrikuus jääb alla keskmise pensioni suuruse. Isiku omaosaluse kehtestamine hooldusravis ei ole uus mõte. See oli planeeritud juba „Eesti hooldusravivõrgu arengukavas 2004–2015”, mille Vabariigi Valitsus kabineti otsusega heaks kiitis. Arengukavas nähti ette ravikindlustuse osa vähenemist statsionaarse hooldusravi rahastamisel ja isiku omaosaluse kehtestamist aastast 2006, aastaks 2007 planeeriti vähendada ravikindlustuse osa statsionaarse hooldusravi rahastamises 65%-ni.

Seega on tegemist esimese sammuga hooldusravi arengukava rahastamise rakendamises. Summad, mis kogunevad alates 2010. aastast 15%-lise omaosaluse rakendamisest statsionaarses hooldusravis kulutatakse täiendavateks ravijuhtudeks nii ambulatoorses kui ka statsionaarses hooldusravis. Omaosaluse tõttu statsionaarsest hooldusravist vabaneva raha arvel on võimalik suurendada ravijuhtude arvu hooldusravis 12%, võrreldes 2009. aasta täitmise prognoosiga.

Statsionaarse hooldusravi kättesaadavust saab 2010. aastal parandada 11% ning veelgi enam paraneb ambulatoorse hooldusravi kättesaadavus (13%), kus koduõenduses kasvab ravijuhtude arv 14% ning vähihaigete kodusel toetusravis 10%.

Eriti oluline on ravijuhtude arvu suurendamine olukorras, kus EL struktuurifondide raha suunamisega hooldusravi parandamise suureneb lähitulevikus hooldusravi voodite arv ning paljudes hooldushaiglates paranevad ka olmetingimused.

Muudatused püsiva töövõimetuse ja puude raskusastme tuvastamisel



Anu Irval

sotsiaalministeeriumi sotsiaalkindlustuse osakonna peaspetsialist

Alates 1. jaanuarist 2010 jõustusid püsiva töövõimetuse ja puude raskusastme tuvastamisel järgmised muudatused:

- pikenes arstidele tervise seisundi kirjelduse täitmiseks antud tähtaeg
- ühtlustati püsiva töövõimetuse ja puude raskusastme tuvastamise tähtajad
- pikenes puude raskusastme kehtivuse võimalik tähtaeg
- pikenes töövõimetuspensioni avalduse esitamise tähtaeg

Tervise seisundi kirjelduse täitmise tähtaega pikendati Eesti Perearstide ja Tallinna Perearstide Seltsi ettepanekul. Kui seni tuli arstil edastada Sotsiaalkindlustusametile isiku tervise seisundi kirjeldus koos vajalike dokumentidega 10 päeva jooksul pärast sellekohase taotluse saamist, siis nüüd on tähtaeg 15 päeva. Eesti Perearstide Selts tegi ettepaneku anda arstidele aega 30 päeva tervise seisundi kirjelduse täitmiseks, kuid nii pikka tähtaega ei aktsepteeritud, kuna see muudaks töövõime kaotuse või puude raskusastme tuvastamise menetlusaja liiga pikaks ning esmakordsetel taotlejatel kuluks mitu kuud, enne kui nad hüvitise või sotsiaaltoetuse kätte saaksid. Korduvekspertiiside korral võib aga tekkida ajavahe sotsiaaltoetuste väljamaksmisel.

Püsiva töövõimetuse ja puude raskusastme tuvastamise tähtaegade ühtlustamine võimaldab tööealiste inimeste puhul, kellele on määratud nii püsiva töövõime kaotuse protsent kui puude raskusaste, ühitada püsiva töövõimetuse ning puude raskusastme kehtivuse tähtajad. Kui püsiv töövõimeetus tuvastatakse tähtajaga 5 aastat, siis põhjendatuse korral on nüüd võimalik määrata **sama tähtaeg ka puude raskusastme kehtivusele**. Seega on võimalik tööealistel inimestel nii puude raskusaste kui ka püsiv töövõimeetus tuvastada tähtajaga 6 kuud, 1 aasta, 2 aastat, 3 aastat või 5 aastat. Lastele jäi puude raskusastme tuvastamise tähtajaks endiselt kuni 3 aastat, kuna laste tervise seisund muutub kiiremini kui täiskasvanutel.

Seadusemuudatuste ettevalmistamise käigus tehti ka ettepanek anda võimalus määrata puue tähtajatult. Tulenevalt üldisest eesmärgist soodustada puuetega inimeste iseseisvat hakkama saamist, toimetulekut ja töötamist, s.t puuetega inimeste aktiivsust, ei saanud ministeerium selle ettepanekuga nõustuda. Samuti oleks tähtajatu puude raskusastme määramine vastuolus ÜRO puuetega inimeste õiguste konventsioonis toodud definitsiooniga, mille kohaselt

on puue ajas muutuv. Aja jooksul võivad muutuda nii inimese tervislik seisund kui keskkond, milles ta tegutseb. Tervislik seisund võib muutuda ravi, taastusravi, rehabilitatsiooni jm tulemusel; keskkond võib muutuda seoses abivahendite kasutamise, elukoha, töökoha jm kohandamisega. Samuti võib aja jooksul muutuda inimese aktiivsus ja seega tema vajadused. Sama puudeliigi korral võib tervislik seisund olla küll endine, aga igapäevategevustega toimetulek on erinev, sõltudes abivahendist või kodu ja töökoha kohandamisest.

Alates käesolevast aastast on antud püsivat töövõimetust taotlevale inimesele **pikem tähtaeg töövõimetuspensioni avalduse esitamiseks** pärast püsiva töövõimetuse tuvastamist. Varem kehtinud korra kohaselt oli inimesel aega töövõimetuspensioni avalduse esitamiseks kolm kuud alates ekspertiisitaotluse esitamisest pensioniametile. Nüüd hakatakse kolme kuud lugema alates püsiva töövõimetuse otsuse tegemise päevast. Muudatuse tingis asjaolu, et ekspertiisi aeg on pikenenud. Juhul kui inimene suunatakse Sotsiaalkindlustusameti poolt arsti juurde, võib kogu menetlus isegi ületada kolme kuud. Seetõttu oli otstarbekas anda inimesele aega pensioniavalduse esitamiseks alates püsiva töövõimetuse otsuse tegemise päevast.

Otsuseid puude raskusastme, hüvitatavate lisakulude ja püsiva töövõimetuse tuvastamise kohta teeb Sotsiaalkindlustusamet, kaasates sellesse ekspertarste. Vahel arvatakse, et ekspertarst on isik, kes määrab lisakulude suuruse. Tegelikult ekspertarst kulutuste suurust ei hinda. Inimese tervislikule seisundile annab hinnangu ravi- või perearst. Oma taotluses annab hinnangu oma toimetulekule inimene ise. Ekspertarst koostab ravi- või perearsti ja inimese hinnangute alusel oma arvamuse. Toetuse suurus arvutatakse matemaatilise valemi alusel. Lisaks sõltub toetuse määramise meetodika inimese vanusest: tööealise inimese puhul lähtutakse lisakuludest, mis inimesel tekivad igapäevaelus osalemisel (mida aktiivsem inimene on, seda suurem on toetus), eakate ja laste puhul aga lähtutakse kõrvalabi ja juhendamise vajadusest (mida passiivsem inimene on, seda suurem on toetus).

Oluline on teada, et töövõimetuspensionärid ja puuetega inimesed on toetuste maksmise seisukohalt kaks täiesti erinevat sihtgruppi. Töövõimetuspensionile on õigus isikutel vanuses 16 aastat kuni vanaduspensioniga (tööealised isikud). Puuetega inimeste sotsiaaltoetusi makstakse sõltumata taotleja vanusest. Võib küll juhtuda, et puude raskuste ja töövõimekus võivad tööealistel kattuda, ent pensioniks või toetusteks makstav raha on erineva iseloomuga. Töövõimetuspension on asendussissetulek töövõimekaos ulatuses.

Töövõimetuse saanud isiku puhul eeldatakse, et inimene jätkab töötamist vähemalt niivõrd, kui võrd see on võimalik. Erinevalt töövõimetuspensionist on puuetega inimeste sotsiaaltoetuste eesmärk iseseisva toimetuleku, sotsiaalse integratsiooni ja võrdsete võimaluste toetamine ning õppimise ja töötamise soodustamine puudest tingitud lisakulude osalise hüvitamise kaudu. Praktika näitab, et väiksema töövõimekaotusega inimesed saavad igapäeva-toimingutega hakkama, ilma et neil oleks vaja taotleda puude raskusastme tuvastamist.

Kuigi 01.10.2008 jõustusid muudatused tööealiste inimeste puude raskusastme ning töövõimetuse tuvastamisel ja sotsiaaltoetuste määramisel, jätkatakse osale tööealistele puudega inimestele toetuste maksmist endises suuruses. Tegemist on nende isikutega, kellele täiskasvanu toetus või tööealise toetus määrati enne 01.10.2008. Neile jätkatakse toetuse maksmist endises suuruses kuni määratud tähtaja lõpuni või kuni päevani, millal uuesti tuvastatakse isiku puue, ja seda juba kehtiva regulatsiooni alusel või vanaduspensioniiikka jõudmisel, kui inimene hakkab saama vanaduspensioniealise isiku toetust.

Õigus võrdsele kohtlemisele



Mari-Liis Sepper

Soolise võrdõiguslikkuse ja võrdse kohtlemise voliniku nõunik

1. jaanuaril 2009 hakkas kehtima võrdse kohtlemise seadus, mille peaesmärk on kaitsta inimesi diskrimineerimise eest. Eesmärgi saavutamise nimel kehtestab seadus võrdse kohtlemise põhimõtte ning keelustab diskrimineerimise. Samuti reguleerib võrdse kohtlemise seadus töandjate, haridus- ja teadusasutuste ning ministeeriumide kohustusi võrdse kohtlemise põhimõtte rakendamisel ja edendamisel. Oluline osa seadusest on pühenud diskrimineerimise vaidluste lahendamise ja ebavõrdse kohtlemise tõttu kannatanute õiguskaitse küsimustele.

Võrdse kohtlemise põhimõte

Võrdse kohtlemise põhimõtte ning kõnealune seadus on kantud ideest, et kõik inimesed on oma õigustelt võrdsed. Iga inimene on ühiskonnas vajalik ja väärtuslik. Kedagi ei tohi kohelda teistest halvemini üksnes selle tõttu, kes ta on, ehk selle järgi, millisesse sotsiaalsesse gruppi ta kuulub. Selleks et nimetatud eetilist põhimõtet, millega teoorias on kerge päri olla, tegelikkuses rakendada, keelustab seadus diskrimineerimise.

Võrdse kohtlemise põhimõtte on üks inimõiguste alustaladest ja kirjas ka Eesti Vabariigi põhiseaduses. Põhiseaduse järgi on kõik seaduse ees võrdsed. Inimest ei tohi diskrimineerida selliste tunnuste tõttu nagu rahvus, rass, nahavärvus, sugu, keel, päritolu, usutunnistus, poliitilised või muud veendumused ning varaline ja sotsiaalne seisund. Võrdse kohtlemise seadus lisab põhiseaduses loetletule veel vanuse, puude ja seksuaalse sättumuse. Kuigi põhiseadus ja võrdse kohtlemise seadus loetlevad sõnaselgelt isiku need tunnused, mille tõttu ei tohi kedagi diskrimineerida, ei ole loetelu ammendav. See tähendab, et põhimõtteliselt peab inimene saama oma õigusi kaitsta ka juhul, kui ta kahtlustab, et teda on diskrimineeritud mõne muu tema isikutunnuse pärast. Eelkõige tunnustavad erinevad seadused ja õiguspraktika diskrimineerimistunnustena veel perekondlikku seisu ja laste olemasolu (soolise võrdõiguslikkuse seadus), liikmelisust ametiühingus ja töandjate organisatsioonides (võrdse kohtlemise seadus), kaitseväeteenistuse kohustust jms.

Mis on diskrimineerimine

Diskrimineerimine leiab aset, kui kahte samalaadses olukorras olevat isikut või isikute gruppi koheldakse erinevalt. Kusjuures erineval kohtlemisel ei ole õiguspärast põhjendust, vaid

see rajaneb isiku (või isikute) teatul tunnusel või tunnustel. Üldjuhul on selleks isiku tunnused või omadused, mida ta muuta ei saa, nagu sugu, rahvuslik päritolu või puue. Näiteks jäetakse edukas ja pädev töötaja kõrgemale ametikohale edutamata vaid seetõttu, et ta on naine. Tunnuste seas on ka selliseid, mida inimene saab muuta – eelkõige on nendeks veendumused ja usund ning liikmelisus kutseorganisatsioonis. Näiteks ei võeta tööle konkursi parimat kandidaati seetõttu, et ta on mustanahaline islamiusku mees. Viimase näite puhul diskrimineeritakse meest kahe tunnuse alusel – tema nahavärvi ehk nn rassi¹ ja usutunnistuse tõttu. Tegemist oleks seega mitmese diskrimineerimise juhtumiga.

Diskrimineerimise hukkamõistu ja ka tuvastamise teeb keeruliseks asjaolu, et üldjuhul ei toimu diskrimineerimine rangelt tahtlikult või ettekavatsetult. Peamiseks põhjuseks on hoopis teadmatus, tagurlikud eelarvamused ja traditsiooniline ettekujutus sellest, milline on või peaks olema mingisse sotsiaalsesse gruppi kuuluv indiviid. Kui tööandjal on teatud eelarvamuslik ettekujutus ühe sotsiaalse grupi kohta, võib see mõjutada tema suhtumist selle grupi iga konkreetse liikme suhtes. Väljenduda võib see näiteks otsustes, mida tööandja konkreetse isiku suhtes langetab. Eelarvamuse tõttu võib ta näiteks tööle värbamisel jätta selle isiku kandidatuuri esmajärjekorras kõrvale, ilma et ta kaaluks tema sobivust tööle. Juhul kui ühiskonnas on laialt levinud eelarvamused, mille järgi on mõnda sotsiaalsesse gruppi kuuluvad isikud vähem väärtuslikud kui teised, tuleb ka diskrimineerimist sagedamini ette.

Diskrimineerimise keelustamise eesmärk on see, et konkreetset isikut puudutava otsuse langetamisel – olgu tööle võtmisel, edutamisel, koolitusele saatmisel või ükskõik millises muus olukorras – peab arvesse võtma asjassepuutuvaid tegureid ja andmeid, nagu isiku haridus, oskused, teadmised, teened vms, mitte seda, millisesse sotsiaalsesse gruppi ta kuulub (st kas ta on naine või mees, eestlane või mitte-eestlane, puudega või terve). Näiteks töölevõtmise otsuse langetamisel võib arvesse võtta vaid töö tegemise eelduseks olevaid olulisi asjaolusid, isikuomadusi ja fakte.

Erinev kohtlemine, mis ei ole diskrimineerimine

Seadus näeb ette erandid, mil isiku ülalmainitud tunnuseid võib arvesse võtta. Võrdse kohtlemise seaduse järgi ei peeta diskrimineerimiseks erinevat kohtlemist seaduses nimetatud tunnuse alusel, kui see tunnus on oluline ja määrav kutsenõue, mis tuleneb kutsetegevuse laadist või sellega seotud tingimustest ning nõude eesmärk on õiguspärane ja nõue proportsionaalne. Ehk siis juhtudel, kui tööd saaks teha vaid kindlate tunnustega töötaja, võib teda eelistada. Näiteks katoliku preestrina saab töötada vaid katoliku usutunnistusega isik, tuletõrjuna ei saa võtta tööle eakat kehva tervisega inimest. Küll aga on kaheldav, kas seadusega oleks kooskõlas tööpakkumine, kus eesti keele õpetajaks otsitakse vaid etnilisi eestlasi. Kõrgtasemel keeleoskuse nõudest sellisel juhul piisaks. Samuti ei ole seadusega kooskõlas see, kui luteri koguduse kiriku koristajaks ei võeta õigeusklikku.

Veelgi enam, seaduse sätestest tuleneb, et ka kutsenõude olemasolul ja selle erandi kasutamisel on seadusandja jätnud kohtule võimaluse kaaluda, kas isiku tunnuse arvestamine on olnud õiguspärane ja proportsionaalne.

Üldreegel on, et kui tööandja toetub valiku tegemisel ametikoha sisulistele tingimustele ja sellele, kuivõrd kandidaat neile vastab, mitte sellele, kes see isik on, on võrdse kohtlemise põhimõtet järgitud ja diskrimineerimise kaebust karta ei ole. Peamine, millest tööandja peab

¹ Kaasaegsed õigusteaduslikud kirjutised väldivad üldjuhul mõiste „rass” ühetähenduslikku kasutamist. Kuivõrd rassiteooriad on rassismi, diskrimineerimise ja segregatsiooni põhjustajad ja põlistajad, suhtutakse seisukohta, et on olemas erinevad inimrassid, ülima ettevaatusega. Selle asemel lähtutakse seisukohast, et on üks inimrass, mitte nahavärvuse alusel jagunevad rassid.

teist inimest puudutava otsuse langetamisel lähtuma, on see, et ta teeks sisulise otsuse, mitte ei käituks vastavalt oma varjatud eelarvamustele.

Seadusega kehtestatud õiguskaitse ulatus

Nagu Euroopa Liidu direktiivideski³, varieerub võrdse kohtlemise seaduse kohaldamisala sõltuvalt diskrimineerimistunnustest. Võrdse kohtlemise seaduse alusel on usutunnistuse või veendumuste, vanuse, puude ja seksuaalse sättumuse tõttu diskrimineerimine keelatud üksnes töövaldkonnas ja kutseõppes. Diskrimineerimine rahvuse (etnilise kuuluvuse), rassi või nahavärvuse tõttu on aga keelatud lisaks töösuhetele ka sotsiaalhoolekande-, tervishoiu- ja sotsiaalkindlustusteenuste osutamisel (sh sotsiaaltoetused), hariduses ning avalikkusele pakutavate kaupade ja teenuste puhul. Seega tagab kehtiv õiguskord isikutele kaitse diskrimineerimise eest erinevas määras olenevalt sellest, missuguse tunnuse tõttu on ebavõrdne kohtlemine aset leidnud. 2009. aastal esitati volinikule võrdse kohtlemise põhimõtte rikkumise kahtlusega tosinkond kaebust. Mitme pöördumise puhul on tulnud ilmsiks, et olenevalt tunnusest, mille alusel diskrimineerimist kahtlustatakse, on seadusega võimaldatud kaitse piiratud ning võib tekitada kannatanule õiguskaitsevahendi leidmisel probleeme. Näiteks on volinikule esitatud kaks kaebust teenuste kättesaadavuse küsimuses: ühel juhul seksuaalse sättumuse ning teisel isiku puude alusel. Kummaski asjas ei olnud voliniku pädevuses asja menetleda, kuna nende tunnuste puhul on kaitse diskrimineerimise vastu piiratud vaid töösuhetega.

Võrdse kohtlemise põhimõtte edendamine

Eesti seaduste järgi ei piirdu tööandjate, haridus- ja teadusasutuste ning ministeeriumide kohustused vaid diskrimineerimisest hoidumisega. Kuna ebavõrdsete rangelt võrdne kohtlemine võib viia veel suurema ebavõrdsuse ja -õigluseni, panevad seadused nimetatud isikutele ja asutustele kohustuse ebavõrdsust vähendada.

Tööandjad peavad võtma kasutusele meetmeid, mis ennetaksid töötajate diskrimineerimist. Samuti on nende ülesanne teavitada töötajaid võrdse kohtlemise seaduses sisalduvatest õigustest ning nende kaitsest. Sarnaselt sugude võrdõiguslikkuse edendamise kohustusega peavad tööandjad rakendama asjakohaseid, igal üksikul juhul vajalikke meetmeid, et võimaldada puudega inimesel töökohale pääseda, töös osaleda ja edutust või koolitust saada. Puudest tulenevatele erivajadustele vastava töökeskkonna loomise kohustus ei ole absoluutne. See kohustus ei tohi aga põhjustada tööandjale ebaproportsionaalselt suuri kulusi. Loomulikult võetakse selle kohustuse täitmise hindamisel arvesse tööandja rahalisi kulusid ning asutuse või ettevõtte suurust.

Ka haridus-, koolitus- ja teadusasutused peavad edendama oma töös võrdse kohtlemise põhimõtet. See tähendab, et õppesisu määramisel ja õppetöö korraldusel tuleb lähtuda eesmärgist kaotada diskrimineerimist põhjustavad ning ebavõrdsust süvendavad eelarvamused ja stereotüübid.

Ministeeriumid on kohustatud edendama oma valitsemisalas võrdse kohtlemise põhimõtet. Ministeeriumid peavad jälgima, et nende valitsemisalas järgitaks võrdse kohtlemise põhimõtet. Samuti teevad ministeeriumid teiste isikute ja asutustega koostööd, et edendada võrdse kohtlemise põhimõtet.

³Nõukogu direktiivid 2000/78/EÜ, millega kehtestatakse üldine raamistik võrdseks kohtlemiseks töö saamisel ja kutsealale pääsemisel, ja 2000/43/EÜ, millega rakendatakse võrdse kohtlemise põhimõtet sõltumata isikute rassilisest või etnilisest päritolust.

Õiguskaitse

Lisaks diskrimineerimise keelule loob võrdse kohtlemise seadus riikliku mehhanismi, mis lahendab diskrimineerimisvaidlusi ning aitab diskrimineerimise tõttu kannatanuid. Igaühel, kes leiab, et teda on diskrimineeritud, on õigus pöörduda kohtusse või töövaidluskomisjoni. Lepitusmenetluse teel aitab vaidlusi lahendada ka õiguskantsler.

Lihtsa ja kättesaadava võimalusena on isikul seaduse alusel õigus paluda soolise võrdõiguslikkuse ja võrdse kohtlemise voliniku arvamust selle kohta, kas aset on leidnud diskrimineerimine. Menetluse alustamiseks piisab vormivabast pöördumisest kirja või e-posti teel. Voliniku õiguslikult mittesiduv arvamus annab kannatanule kindlustunnet kohtusse pöördumiseks, et oma õigusi kaitsta ning vajadusel diskrimineerimisega tekitatud kahju hüvitamist nõuda. Samuti saab voliniku kantseleist tasuta õiguslikku nõu oma õiguste kaitsmise võimaluste kohta. Voliniku poole võib nõustamise eesmärgil pöörduda ka tööandja, kes soovib ennetada diskrimineerimisvaidlusi ning kellel on mõne poliitika või meetme rakendamisel võrdsesse kohtlemisse puutuvaid küsimusi. Diskrimineerimisega tekkinud kahju hüvitamise saab mõista välja kohus või töövaidluskomisjon. Selleks peab vastava nõude esitama kohtusse või töövaidluskomisjoni aasta jooksul alates päevast, mil saadi teada, et diskrimineerimisega tekitati kahju.

Palgatoetusest ja teistest tööturumeetmetest 2010. aastal

Anu Alber

*sotsiaalministeeriumi tööturu
osakonna juhataja*

Pärast kiiret majandus- ja tööhõivekasvu aastatel 2006–2007 ning rekordiliselt madalat töötuse taset 2008. aasta suvel (4%), on alates 2009. aastast tööturu olukord järsult halvenenud. Töötus võib 2010. aastal tõusta ligi 17%-ni.

Nii kõrge töötuse taseme juures on riigi peamine eesmärk töötuse kestuse lühendamise ja töötute võimalikult kiire tööturule tagasitoomine. Seega on rakendatavate tööturumeetmete puhul rõhuasetus eelkõige töökohtade loomist toetavatel meetmetel, näiteks palgatoetus tööandjale tööülevõtmise korral.

Palgatoetus ei ole midagi uut, seda on olnud alates 2006. aastast võimalik kasutada neil inimestel, kes olid töötuna arvel järjest üle 12 kuu (16–24-aastased üle 6 kuu) või kes arvelevõtmisele eelnend 12 kuu jooksul olid vabanenud vanglast. Majanduskasvu ning tööpuuduse madala taseme juures oli palgatoetus suunatud eelkõige nende tööturul raskes olukorras töötute tööle aitamisele, kes teiste meetmete toel tööle ei saanud.

Uued tingimused

Tööturu muutunud olukorra tõttu on palgatoetuse kasutamise tingimusi 2010. aastal

muudetud oluliselt paindlikumaks. Kuna töötuse keskmine kestus on pikenenud, suureneb 2010.–2011. aastal tõenäoliselt pikaajaliste töötute osakaal. Selleks et ennetada pikaajalise töötuse teket, makstakse 2010. aastal tööandjale palgatoetust, kui ta võtab tööle:

- töötü, kes on olnud töötukassas töötuna arvel vähemalt 6 kuud ega ole tööd leidnud
- 16–24-aastase töötü, kes on töötuna arvel olnud vähemalt 3 kuud
- töötü, kes on töötuna arvelevõtmisele eelnenu 12 kuu jooksul vabanenu vanglast ja keda saab palgatoetusega tööle rakendada sõltumata tema töötuna arveloleku ajast.

Varem oli võimalik palgatoetust maksta tööandjale ainult siis, kui tööandja sõlmis töötuga tähtajatu töö- või teenistussuhte. 2010. aastal makstakse palgatoetust tööandjale ka juhul, kui ta võtab töötü tähtajaliselt tööle või teenistusse **vähemalt 6 kuuks**. Selle nõude eesmärk on tagada palgatoetusega tööle rakendatule vähemalt poole aasta pikkune töö- või teenistussuhe, mis annaks juba arvestatava töökogemuse juhuks, kui tööandjal ei ole võimalik töö- või teenistussuhte tähtaja möödumisel jätkata. Vähemalt 6 kuu pikkuse töö- või teenistussuhte eesmärk on taastada tööharjumus ning aidata ennetada pikaajalise töötuse ning sellega kaasneva võiva mitteaktiivsuse teket.

Tähtajalise töö- või teenistussuhte korral makstakse tööandjale palgatoetust töö- või teenistussuhte kestusest poole aja vältel, kuid mitte rohkem kui 6 kuu eest. Ka tähtajatu töö- või teenistussuhte korral ei maksta palgatoetust rohkem kui 6 kuu eest.

Kuigi toetust makstakse 6 kuu eest, on teenuse eesmärgiks siiski töösuhte jätku-

mine ka pärast palgatoetuse maksmise lõpetamist. Samas on ka selliseid töid (näiteks hooajalised tööd), mida senine palgatoetuse skeem välistas. Praeguses majandussituatsioonis, kus töökohtade pakkumine on vähenenu, on oluline toetada inimese töölerakendamist ka lühemaks perioodiks.

Palgatoetuse määr

Palgatoetust makstakse 50% töötaja palgast, kuid mitte rohkem kui töölepingu seaduse § 29 lõike 5 alusel kehtestatud töötasu alamääras, mis on täistööajaga töötamise korral 4350 krooni kuus.

Näiteks kui tööandja võtab tööle töötü, kes on olnud töötukassas töötuna arvel vähemalt 6 kuud ning sõlmib tähtajalise töölepingu 8 kuuks töötasuga 8000 krooni kuus, makstakse tööandjale palgatoetust 4000 krooni kuus 4 kuu vältel. Kui aga tööandja sõlmib tähtajatu lepingu töötasuga 9000 krooni kuus, makstakse tööandjale 6 kuud palgatoetust 4350 krooni kuus.

Palgatoetust ei saa taotleda valitsusasutused ja nende hallatavad riigiasutused ning muud riigiasutused, v.a riigi tulundusasutused.

Palgatoetust ei maksta, kui tööandja võtab töötü tööle samale töö- või ametikohale, kus ta vahetult enne töötuna arvelevõtmist töötas.

Statistika kohaselt on palgatoetust kuni 2009. aasta lõpuni kasutatud väga vähe. 2009. a määrati palgatoetust kokku 158 töötü töölevõtmisel. Kindlasti on selle põhjuseks teenuse tingimused, mis ei ole olnud tööandjale piisavalt soodsad.

Loodame, et tänu palgatoetuse muutunud tingimustele kasutavad tööandjad seda võimalust 2010. aastal aktiivselt ning pakuvad sel viisil töötutele tööd. 2010. aastal on palgatoetusteks ette nähtud ligi 80 miljonit krooni.

Lisaks nõustamine ja koolitus

Selleks et paindlikumalt reageerida töötute ja tööturu vajadustele ning töölesaamisel tekki- vaid takistusi leevendada, on lisaks palgatoe- tusele muudetud ka teisi tööturuteenuseid ning laiendatud nende valikut (töövalmidust säilitavad tegevused, riskirühmade täiendav toetamine).

Näiteks pakutakse ettevõtluse alustamist toetavat tervikpaketti, mis hõlmab lisaks toetusele ka ettevõtlusega alustada soovijate nõustamist ning juba toetust saanud tegutse- vate ettevõtjate järelnõustamist ja täiend- koolitust, et tagada toetuse abil loodavate ettevõtete jätkusuutlikkus. Nendel töötutel, kellel puudub kutse- või kõrgharidus majan- duse alal või ettevõtluskogemus, tuleb enne toetuse taotlemist läbida ettevõtluskoolitus.

2010. aastal on plaanis arendada töövahen- duse teenust nii, et see vastaks senisest rohkem tööandjate ja töövõtjate vajadustele. Näiteks on kavas koostöös Ettevõtluse Arendamise Sihtasutusega leida alusta- vatele ja laienevatele ettevõtetele sobivat tööjõudu ning vajadusel võimaldada sellele täiend- ja ümberõpet. Töötukassal on valmi- mas kaasaegne töövahenduse portaal, mis senisest paremini vastab eri osapoolte vajadustele.

Kõiki eelpoolnimetatud tööturuteenuseid rahastatakse Euroopa Sotsiaalfondi kaasra- hastatavast programmist „Kvalifitseeritud tööjõu pakkumise suurendamine 2007 – 2013”, mille tegevusi viib ellu Töötukassa.

Õiendus

Ajakirja eelmise numbril artikli "Õpilaskodu kui võimalus käitumuslike erivajadustega õpilastele" autoriteks on Kirsti Talu ja Anne Tiko.

Vabandame vea pärast autori nimes.

Ajakirja toimetis

Töötukassa

Liida Kaare

Kaarma valla sotsiaaltalituse juhataja

Aastaid tagasi tegelesid omavalitsuste sotsi- aaltöötajad oma elukutse määratlemisega. Noores Eestis oli sotsiaaltöö nagu vastsün- dinud lapsuke, keda vanemad elukutsed püüdsid igaüks kasvatada oma tarkust mööda. Tänapäevaks oleme lapsekingadest välja kasvanud ja nii mõnestki endisest õpetajast on saanud meie klient. Oleme tõestanud enda vajalikkust, oleme leidnud kindla koha ühiskonnale vajalike ametite hulgas. Sotsiaaltöö kui sotsiaalselt konst- ruueeritud tegevus muutub koos ühiskonna- ga. Ka meie, sotsiaaltöötajad, peame olema valmis muutusteks, jälgima ühiskonnas toimuvat, et arendada hoolekandeteenuseid. Tihti peale aga napib sotsiaaltöötajal aega arendustegevuseks, kuna argiaskeldused nõuavad kogu energia ja aja. Oluline on tahe ja oskus teha koostööd ametkondadega, kelle klientideks on aga tihti ühed ja samad inimesed.

Sotsiaalministeeriumi ja Töötukassa korral- datud regionaalsel hoolekandeseminaril mullu novembris arutati, kuidas muuta inimeste tööleasumist, töötamist ja toime- tulekut toetavate hoolekande ja tööhõive meetmete osutamist tulemuslikumaks ja parandada Töötukassa ja kohalike omavalit- suste koostööd. Valuküsimusena tõstatati Töötukassa ja omavalitsuste koostöö selles, kuidas motiveerida pikaajalisi töötuid otsi- ma tööd, mitte elatuma vaid sotsiaaltoe- tustest.

ja omavalitsuste koostööst

Kes peaks aitama tekitada huvi töötamise vastu?

Üldjuhul omavalitsuse sotsiaalametnik nõustab oma klienti tema õiguste ja võimaluste suhtes, mis aitaksid tal taas toime tulla. Töötu õigus ja võimalus on võtta end arvele Töötukassas, saada tööturutoetusi ja -teenuseid, kuuajalise ootamise järel haigekassa kindlustus ja omavalitsuselt seaduses ette nähtud toetusi. Kui aga töötu pöördub Töötukassa poole sotsiaaltöötaja käsul vaid selleks, et saada haigekassa kindlustus ja vallast/linnast sotsiaaltoetust, siis näitab see, et tal tegelikult puudub soov tööle minna. Tööturuteenuste ja -toetuste seaduse järgi on töötu isik, kes ei tööta, on töötuna arvele võetud Töötukassas ja otsib tööd, mis tähendab, et ta täidab individuaalset töötusmiskava ning on valmis vastu võtma sobiva töö ja kohe tööle asuma. Hoolekande põhimõtteks on isiku vastutus enda ja oma perekonnaliikmete toimetuleku eest ja abi andmine siis, kui isiku ja perekonna võimalused toimetulekuks ei ole piisavad. Siit tuleneb vajadus koostööks Tööturuameti ja omavalitsuse vahel, mida seminaril ka arutati.

Teoreetiliselt peaks Töötukassasse pöörduma motiveeritud töötu, kes tahab leida tööd. Küsimus on selles, kes tegeleb töötute aktiveerimisega. Muidugi on sotsiaaltöötajal lihtsam nõuda töötu käest tõendit selle kohta, et ta on end töötuks registreerinud ja maksta talle abiraha, sest paberil paistab, nagu otsiks ta tööd ja seega tunneks ka vastutust oma perekonna/iseenda toimetuleku eest. Palju keerulisem, aega ja raha nõudvam on sotsiaaltöötajal leida võimalusi

töötute aktiveerimiseks, pikaajaliseks nõustamiseks, projektide kirjutamiseks ja nende ellurakendamiseks.

Tööharjutuse teenus

Õnneks on tööturuteenuste hulgas ka tööharjutuse teenus, mille eesmärk on töötute ettevalmistamine tööl käimiseks, tööharjutuse taastamine või esmase tööharjutuse omandamine. Tööharjutuse kaudu on võimalik inimene nõ mustast august välja tuua, aidata ta niisugusel määral toimetulijaks, et ta on suuteline ja ka motiveeritud osalema järgmistes tööturuteenustes.

Tööharjutusteenust võivad osutada mittetulundusühingud, kohalikud omavalitsused, füüsilisest isikust ettevõtjad ja eraõiguslikud juriidilised isikud.

Hea koostöö tulemusena Töötukassa Saaremaa osakonna ja Kaarma valla sotsiaaltalituse vahel loodi Kaarma vallas 2006. aastal endises algkooli hoones mittetulundusühingu Randvere Tööppekeskus. Mittetulundusühingu põhikirjajärgne tegevus on pikaajaliste töötute ja puuetega inimeste rehabilitatsioon ja integreerimine tööellu. Kaarma vallavalitsusega on sõlmitud vara tasuta kasutamise leping ja kokkulepe Randvere Tööppekeskuse hoone haldamiseks.

MTÜ Randvere Tööppekeskuse kogemus

Esimeseks keskuse kaudu pakutavaks teenuseks oli tööharjutusteenus, mille käigus hakati töötuid ette valmistama tööl käimiseks. Oli neid, kel puudus kohuse-

tunne, oskus planeerida oma aega, harjumus õigeaegselt tööle jõuda ja töölt lahkuda, oskus kokkulepetest kinni pidada jne. Üldjuhul on töötu pikaajaline töötu juhul, kui ta ei ole olnud vähemalt aasta lepingulises töösuhtes, kuid on ka töötuid, kes ei ole üldse pärast nõukogude aega tööl käinud, kel puudub haigekassa ravikindlustus ja igasugune sotsiaalne sidusus.

Randvere Tööõppekeskuse kolmeaastane praktika näitab, et kolm kuud tööharjutust ei anna pikaajalisele töötule veel motivatsiooni tööle asumiseks. Palju on neid, kel tervis halb, kes pole haigekassa ravikindlustuse puudumise tõttu siiani saanud arsti poole pöörduda. Kolme kuuga saame koostöös tervishoiuasutusega ülevaate inimese tervisest. On neid, kes käivad uuringutel, saavad ravi, ja neid, kellele on määratud osaline töövõimetus, mis ei takista siiski jõukohase töö tegemist.

Koostöös Kaarma vallavalitsusega ja Ettevõtluse Arendamise Sihtasutuse abiga on Randvere Tööõppekeskuse katuse alla rajatud suveniiritöökoda, kuhu saavad töökoha eelkõige puudega inimesed.

Uued teenused

On olnud praegusest paremaid aegu, mil tööharjutuse tulemusena said inimesed endale töökoha ja töötavad seal tänaseni. Randvere Tööõppekeskusel on kujunenud ka püsikliendid, kes on küll lõpetanud tööharjutuse, kuid erinevatel põhjustel pole tööle ikkagi saanud. Tööharjutusteenuse kõrval käivitati teenused ka erivajadustega inimestele. Nüüd teeb Randvere Tööõppekeskus koostööd Sotsiaalkindlustusametiga ja pakub lisaks tööharjutusele igapäevaelu toetamise, toetatud elamise ja töötamise toetamise teenust. Oluline on, et inimesel, olgu ta töötu, osalise töövõimega või siis puudega, ei katkeks harjumus kodust välja tulla, suhelda teiste inimestega ja tunda ennast kuuluvana kollektiivi.

Kõrgelt koolitusvõimaluste



Indrek Kõre

Tartu Ülikooli sotsiaaltöö ja sotsiaalpoliitika 3. kursuse üliõpilane

Töötuse probleem puudutab praegusel ajal otseselt või kaudselt meid kõiki. Tuginedes ennekõike isiklikule kogemusele ning omaselt ja tuttavatelt saadud tagasisidele tööturukoolituste kohta, tekkis huvi analüüsida valdkonda põhjalikumalt. Käesolev artikkel on koostatud TÜ sotsiaaltöö ja sotsiaalpoliitika magistrikursuse „Sotsiaalpoliitika analüüs” kodutöö põhjal.

Selles antakse ülevaade analüüsi tulemustest, järeldustest ja nendest tulenevatest poliitika-soovitustest.

Analüüsi lähtekohad

Töötukassa andmetel oli registreeritud töötuid Eestis möödunud aasta detsembri lõpus 87 282 ehk 13,3% tööjõust. Nendest 17 615 on III taseme haridusega (keskeri-, kutsekõrg-, bakalaureuse-, magistri-, doktori-haridus), mis moodustab 20,2% kõikidest registreeritud töötutest (I tase vastavalt 18,8%, II tase 60,4% ning määramata haridusega või alghariduseta 0,6%). Kolmanda taseme haridusega töötute arv on perioodil 31.12.2008–31.12.2009 kasvanud ligemale 3,2 korda (I tase vastavalt 2,7 korda ning II tase 2,8 korda). Töötute arvu mitmekordistumine on olnud sama kõikide haridustaseme gruppide puhul ning seega ei saa praeguses olukorras rääkida tööpuudu-

kvalifitseeritud töötute kättesaadavuse parandamisest

sest kui struktuursest probleemist.

Haridustase pole küll kõige täpsem indikaator kvalifikatsiooni mõtestamiseks, kuid lihtsuse mõttes on analüüsimisel kasutatud just seda näitajat.

Sotsiaalministeeriumi „Tegevuskava tööpuuduse vähendamiseks ja töötute tööleaitamiseks 2009–2010” järgi peetakse madala kvalifikatsiooniga töötuteks neid inimesi, kellel on ainult põhiharidus või üldkeskharidus või kelle haridustee on jäänud pooleli, ning neid, kellel puudub kutsealane kvalifikatsioon. Selle alusel võib kõrgelt kvalifitseeritud töötut määratleda kui isikut, kel on keskeri- või kõrgharidus või kes on omandanud kutsealase kvalifikatsiooni kõrghariduse tasemel (III taseme haridus). Artiklis on fookuses III taseme haridusega isikud ja nende koolitusvõimalused.

Töötutele pakutavas koolituses on üldine trend, et madalama kvalifikatsiooniga töötutele on koolitus kättesaadavam kui kõrgelt kvalifitseeritud töötutele. Seda tingib üldjoontes klassikaline nõudluse-pakkumise vahekord, st madalama astme koolitusi vajab rohkem inimesi ja neile on koolitusi lihtsam pakkuda. Asjaolu, et koolitusi pakub Töötukassa üldiselt hangete korras, tingib selle, et madalama kvalifikatsiooniga töötutele on lihtsam koolitushankeid korraldada. Siinkohal on ennekõike silmas peetud üldisi koolitusi, nagu algtasemel emakeeleõpe, arvutiõpe jms. Spetsiifilisema koolitusvajaduse rahuldamine hanke korras on keerulisem, sest koolitavate hulk on väiksem, nende paiknemine hajus, koolitusvajadus haridusgrupi piires mitmekesisem.

Töötute koolitusvajadus määratakse individuaalse tööotsimiskava alusel.

Tööturuteenuste ja -toetuste seaduse § 3 järgi on õigus tööturuteenustele (sh ka koolitustele) kõigil töötutel. Samas ei

peegelda tegelik olukord seaduse vaimu, sest koolitusvõimaluste pakkumise kord rahuldab pigem vähemkvalifitseeritud töötute vajadusi.

Eespooltoodu põhjal võib öelda, et kõrgema kvalifikatsiooni- ja haridustasemega töötute koolitusvõimalused on piiratud, ja see tuleneb järgmistest asjaoludest:

- kõrgelt kvalifitseeritud isikud ei ole kehtiva süsteemi raamides eelistatud tööturukoolituste sihtrühm
- kõrgelt kvalifitseeritud töötute lisakoolituse vajadus on raskesti hinnatav ning juhtumipõhine
- koolitusvajadused on rühmasiseselt spetsiifilised ning väga mitmekesised
- töötukassa on suure töökoormuse tõttu koolituste vahendamisel ajaliselt piiratud
- esineb probleeme seoses koolitushangete korraldamisega.

Tööturupoliitika eesmärk ja erinevad võimalused selle realiseerimiseks

Käesoleva poliitikaanalüüsi eesmärk on välja selgitada parim võimalik lahendus, et saavutada olukord, kus koolitused on võrdsest kättesaadavad igale töötule sõltumata tema kvalifikatsioonist.

Kõrgelt kvalifitseeritud töötute koolitusvõimaluste parandamiseks näen kahte küllaltki erineva stsenaariumiga poliitikat: 1) isikupõhise koolituse rahastamine, 2) orienteerumine Euroopa tööturule. Pakutud võimaluste kõrval võtan vaatluse alla ka praeguse koolituspoliitika sisu.

Praegu kehtiva korra kohaselt toimib hankepõhine koolitus sellisel viisil, et koolitust saavad suuremad koolitust vajavad grupid. Kõrgelt kvalifitseeritud töötuid koolitatakse pigem individuaalse tööotsimiskava alusel.

Kuigi hetkel toimiva koolitussüsteemi puhul rakendatakse mitmekülgseid tööturumeetmeid ning see ka mõneti toimib, võib väita, et see orienteerub ennekõike majanduse madalseisu ajutisusele.

Majanduskliima paranemine lahendaks suuremad töötusega seotud probleemid kõikides töötute gruppides. Praegu valitseva süsteemi plussideks võib pidada täiendavate rahaliste kulutuste puudumist ning toimivat institutsionaalset tuge. Süsteemi nõrkuseks pean töötute ebavõrdset kohtlemist koolituse pakkumise osas.

Esimese võimaluse ehk isikupõhise koolituse rahastamise puhul ei toimuks koolituse korraldamine enam vaid hankepõhiselt. Vastavalt individuaalsele töötusiskavale, koolituse olemasolule ja põhjendatud vajadusele eraldatakse koolituseks vajalik ressurss isikupõhiselt. Ressursi raiskamise vältimiseks ning kõrgelt kvalifitseeritud töötute motiveerimiseks rakendatakse koolituse rahastamisel töötü omaosalust. Omaosaluse realiseerimiseks on mitmeid variante: näiteks õppelaenu vormis, koolitatava omaosalus kindla summa piires vms. Sellise poliitika tugevustena näen ebavõrduse vähenemist ja madalama kvalifikatsiooniga töötute huvide kaitset. Madalama kvalifikatsiooniga töötute huvi kaitseb see poliitika sellega, et kõrgelt kvalifitseeritud töötud ei hõiva madalamat kvalifikatsiooni vajavaid töökohti, vaid orienteeruvad oma oskuste parandamisele ja haridustasemele vastavale tööle. Miinusteks võib pidada suurenevat administratiivset koormust ja rahaliste ressursside piiratust.

Teine võimalus seisneb niisuguse koolitussüsteemi rakendamises, mis orienteerub Euroopa Liidu tööturule. Olemasoleva süsteemi raamides suurendatakse pakkumist koolitustele, mis hõlbustavad tööjõu liikumist Euroopa siseselt (ennekõike keeleõpe). Olgugi, et esmapilgul võib olla tegemist riigi huve kahjustava poliitikaga, võib siingi näha oma positiivseid külgi. Üldiselt aitaks see ennekõike lahendada indiviidi probleeme ning välismaal omandatud töökoge-

mus suurendaks indiviidi „turuväärtust”. Riigi seisukohalt oleks see aga rahalise ja inimressursi riigist väljapoole suunamine, sisuliselt „ajude äravoolule” kaasaaitamine. Poliitilises plaanis oleks seesuguse poliitika realiseerimine võimalike erimeelsuste tõttu üsna keeruline.

Varasema töö käigus teostatud tööturupoliitika võimaluste kvantitatiivse hindamise tulemusena võib pidada siiski kõige perspektiivikamaks isikupõhise koolituse rahastamist, seda nii efektiivsust kui sihtgrupi seisukohta arvesse võttes. Samas on selle poliitika suuri miinuseks suured rahalised kulutused nii riigi kui indiviidi tasandil.

Mõlemad väljapakutud tööturupoliitika võimalused on pigem kaasamõtlemist ergutavad ideed, kuidas kasvavale probleemile lahendusi leida. Kindlasti vajavad need enne ellurakendamist põhjalikumat analüüsi ning läbimõtlemist, sest igal poliitikal on nii tugevaid kui nõrku külgi.

Märkimata ei saa jätta, et selle valdkonna üheks olulisemaks uuenduseks on töötü koolituskaardi pilootprojekt programmi „Kvalifitseeritud tööjõu pakkumise suurendamine 2007–2013” raames. Projekt keskendub senisest enam kvalifitseeritud tööjõu koolitusvajadusele ja annab töötutele parema võimaluse oma oskuste ja teadmiste täiendamiseks ning tööturule tagasispõrdumiseks. Võib eeldada, et pilootprojekti rakendamise ajal on kõrgelt kvalifitseeritud töötute koolituse vallas näha senisest paremaid lahendusi ning suuremat tähelepanu sihtgrupi koolitusvajaduse rahuldamisele.

Viidatud allikad

Eesti Töötukassa koduleht, www.tta.ee (18.01.10).

Kvalifitseeritud tööjõu pakkumise suurendamine 2007–2013. Sotsiaalministeerium, www.sm.ee.

Tegevuskava tööpuuduse vähendamiseks ja töötute tööleaitamiseks 2009–2010.

Sotsiaalministeerium, www.sm.ee.

Tööturuteenuste ja -toetuste seadus, RTI, 18.10.2005, 54, 430.

Täisealisele isikule rehabilitatsiooniteenuse planeerimine viieks aastaks



Marina Runno
sotsiaalministeeriumi hoolekande osakonna peaspetsialist

Alates 2010. aasta 1. jaanuarist on sotsiaalhoolekande seaduse § 11¹ lõike 1 alusel võimalik rehabilitatsiooniteenuse saamiseks õigustatud **täisealisele inimesele koostada isiklik rehabilitatsiooniplaan (edaspidi plaan) kehtivusega kuus kuud kuni viis aastat**. Alaealisele koostatakse plaan endiselt kehtivusega kuus kuud kolm aastat, kuna laste puhul füüsiline, vaimne ja sotsiaalne areng ajas kiiresti muutub.

Paralleelselt sotsiaalhoolekande seaduse muudatusega rehabilitatsiooniplaani kehtivusaja pikendamisest täisealistele isikutele, muudeti ka puuetega inimeste sotsiaaltoetuste seadust (PISTS), mis reguleerib püsiva töövõimetuse ja puude raskusastme tuvastamise tähtaegu. Alates 1. jaanuarist 2010 on võimalik tööealistel inimestel nii puude raskusastet kui ka püsivat töövõimetust tuvastada tähtajaga 6 kuud, 1 aasta, 2 aastat, 3 aastat või 5 aastat. Lastel jäi puude raskusastme tuvastamise ajaks endiselt kuni 3 aastaks, kuna laste tervises seisund muutub kiiremini kui täiskasvanutel.

Praktikast tulenevalt on Sotsiaalkindlustusameti poolt täheldatud, et isikule koostatud plaani kehtivuse aeg ühitati sageli puude raskusastme määramise tähtajaga ning et kõige enam koostati 2008.–2009. aastal täisealistele puudega isikutele plaane kehtivusajaga keskmiselt kaks aastat ja tööealistele psüühikahäirega isikutele kolm aastat.

Pikendades täisealiste isikute plaani kehtivuse aega kuni viie aastani, hajutatakse plaani koostamisel tekkivaid järjekordi, teenuse osutajate koormust nõ jätkuvate plaanide koostamisel ja tagatakse tegevuskavas planeeritud teenuste kiirem ja efektiivsem kättesaadavus. Oluline on raha kokkuhoid, mis annab võimaluse kasutada korduvate plaanide koostamisele kuluvaid summasid planeeritavate teenuste osutamiseks. Plaani koostamiseks kulub kuni 15 tundi (200 krooni tund) kogumaksumusega kuni 3000 krooni. Pikaajaliste plaanide korral nähakse tegevuskavas ette plaani täiendamine ja tulemuste hindamine (edaspidi vahehindamine), mille abil saab jälgida rehabilitatsiooniteenuse tulemuslikkust ja vajadusel kas teenuseid lisada või teenuse osutamine lõpetada.

Vahehindamist saab teha valitsuse 20. detsembri 2007. a määrusega nr 256 „Rehabilitatsiooniteenuse raames osutatavate teenuste loetelu, teenuste hindade ja teenuste maksimaalse maksumuse kehtestamine” kehtestatud korras. Vahehindamise maksimaalne ajaline kulu täisealise puudega inimese puhul on kuni 5 tundi (200 krooni tund), maksimaalse maksumusega 1000 krooni aastas isiku kohta ja psüühikahäirega isikule 17,5 tundi, (200 krooni tund) maksumusega kuni 3500 krooni aastas isiku kohta.

Psüühikahäirega isikutele on vahehindamiseks planeeritud aega ja raha suuremas mahus kui puudega isikutele, sest psüühikahäirega isikute puhul on lisaks plaani tulemuslikkuse hindamisele ja täiendavate rehabilitatsiooniteenuste planeerimisele võimalik vahehindamise käigus vajadusel hinnata ka täiendavat erihoolekandeteenuste vajadust.

Erihoolekandeteenuste vajaduse hindamiseks vahehindamise käigus on olemasoleva praktika põhjal kaasatud kuni kolm meeskonnaliiget ja ajaliselt kulub selleks kuni 3 tundi, mis kokkuvõttes teeb erihoolekandeteenuste vajaduse selgitamise kuluks kuni 1200 krooni.

Plaanide kehtivusaja pikendamine on vajalik ka seepärast, et praktikas esineb juhtumeid, kus teenuse saamiseks pikkade järjekordade ja raha vähesuse tõttu teenuse taotlejale koostatud plaani kehtivusaeg lõppeb enne, kui isik teenusele jõuab. See omakorda tingib uue plaani koostamise, milleks kulub spetsialistide aega ja riigieelarve ressursse.

Psüühikahäirega inimestele mõeldud erihoolekandeteenuste saab inimesi suunata kehtiva ja seda teenust soovitava rehabilitatsiooniplaani olemasolul (välja arvatud igapäevaelu toetamise teenus, mille puhul võib rehabilitatsiooniplaani asemel esitada ka psühhiaatri suunamiskirja). Praktikas on selgunud, et suur osa juba erihoolekandeteenuseid saavatest inimestest vajavad rehabilitatsiooniplaani pikendamist, sest nende seisund oluliselt ei muutu ning seega pikema tähtajaga rehabilitatsiooniplaan on selle sihtgrupi puhul põhjendatud. Seega saavad inimesed endiselt oma vajadustele, oskustele ja võimetele vastavat teenust. Ajaliselt pikem teenuse saamine ei halvenda erihoolekandeteenustel viibivate isikute olukorda ning vajadustepõhisel teenusel viibimine on endiselt tagatud.

Plaanide kehtivusaja pikendamine võimaldab raha- ja inimressursi paremat kasutamist ning rehabilitatsioonimeeskondadel on võimalik põhjalikumalt tegelda nende inimestega, kes vajavad rohkem sisulisi tegevusi.

Rehabilitatsiooniplaani pikema kehtivusaja kehtestamine ei tähenda seda, et juhul kui inimese seisund teenusel viibimise ajal 5 aasta jooksul muutub, tuleb tal oodata uue rehabilitatsiooniplaani koostamist, kuni kehtiv plaan aegub. Kui on kahtlus, et isikule osutatav erihoolekandeteenus ei vasta tema vajadustele, on Sotsiaalkindlustusamet kohustatud kontrollima, kas isik vastab erihoolekandeteenust saama õigustatud isikule esitatavatele nõuetele ja kas osutatav teenus vastab tema vajadustele. Isiku nõusolekul võib Sotsiaalkindlustusamet suunata ta rehabilitatsiooniteenuse raames plaani täiendamisele ja tulemuste hindamisele. Vahehindamine võimaldab ressursside mõistlikku kasutamist, kuna seda ei pea läbi viima kõik plaani koostanud meeskonna liikmed, vaid üksnes need spetsialistid, kelle valdkonda vahehindamise vajadus hõlmab. Vahehindamise kasutamine on kindlasti ka efektiivsem kui uue plaani koostamine, kuna sellega kontrollitakse isiku seisundit jooksvalt teenuse saamise ajal, tagatakse isikute kiirem teenindamine ja plaanidesse täienduste tege-

mine, nii et isiku rehabilitatsiooniprotsessi sisulised tegevused oleksid võimalikult vajadustele vastavad. Vahehindamise kasutamine muudab süsteemi paindlikumaks, kuna võimaldab teha plaani tegevuskavas muudatusi ja täiendusi ilma kogu rehabilitatsiooniplaani muutmata.

Pikem kehtivusaeg kui 5 aastat ei ole põhjendatud, kuna inimese funktsioonide piirangud on ajas muutuvad ja seega muutub ka rehabilitatsiooniteenuse vajadus.

Juhul kui psüühikahäirega isik viibib majutusega erihoolekandeteenusel, st toetatud elamise teenusel, kogukonnas elamise teenusel või ööpäevasel erihooldusteenusel ning tema rehabilitatsiooniplaan lõppeb ajavahemikul **1. november 2009 kuni 31. detsember 2012, on tal õigus saada sama erihoolekandeteenust edasi kokku viis aastat alates suunamisotsuses märgitud tähtpäevast, mil isikul oli õigus hakata teenust saama.**

Majanduse praeguses seisus, kus rehabilitatsiooniteenusele eraldatud raha on piiratud, on tekkimas olukord, kus erihoolekandeteenust saavate isikute teenusel viibimise aluseks olevad suunamisotsused hakkavad lõppema ning uute suunamisotsuste aluseks olevaid rehabilitatsiooniplaane raha puudumise tõttu koostada ei saa. 2009. aastal lõppes 603 psüühikahäirega isikul rehabilitatsiooniplaani tähtaeg, neist aprilli-detsembri jooksul 366-l isikul, 2010. aastal lõppeb see 1235-l isikul, 2011. aastal 1527-l isikul ja 2012. aasta aprilli seisuga 228-l isikul. Kirjeldatud olukord viib selleni, et isikud, kes praegu viibivad erihoolekandeteenustel, peaksid teenuselt lahkuma, kuna alus teenusel viibimiseks puudub. Kõige rohkem kannatavad need, kes viibivad majutusega erihoolekandeteenusel (toetatud

Plaanide kehtivusaja pikendamine võimaldab raha- ja inimressursi paremat kasutamist ning rehabilitatsioonimeeskondadel on võimalik põhjalikumalt tegelda nende inimestega, kes vajavad rohkem sisulisi tegevusi.

elamise, kogukonnas elamise ja ööpäevasel erihooldusteenusel), kuna nende jaoks asendab teenusel viibimise koht kodu ning kuudepikkune paus, mis rehabilitatsiooniplaani koostamise järjekorras olles tekib, seab kohalikele omavalitsustele suure kohustuse nende inimeste elu korraldada ja abi osutada. Aastaid ööpäevast erihooldusteenust saanud inimestel ei ole muud elamispinda, kus plaani koostamise ajal viibida ning igapäevaeluks vajalikku abi, tuge ja hooldamist saada.

Praktikas on ilmnenu, et suur osa erihoolekandeteenusel viibivatest inimestest vajab pikemat rehabilitatsiooniplaani, sest nende seisund oluliselt ei muutu. 2009. aasta esimeses kvartalis väljastas Sotsiaalkindlustusamet 787 suunamisotsust erihoolekandeteenustele, neist 469 juhul oli tegemist teenusel viibimise aja pikendamisega, mis näitab, et sageli vajavad erihoolekandeteenuse saajad teenuse jätkamist. Plaanide kehtivuseaja pikendamisega tagatakse psüühikahäirega isikutele teenuse osutamise järjepidevus ja välditakse nende psühhosotsiaalse seisundi halvenemist.

Lisaks sotsiaalhoolekande seaduse muudatusele on tehtud muudatus valitsuse 20. detsembri 2007. a määruses nr 256 „Rehabilitatsiooniteenuse raames osutatavate teenuste loetelu, teenuste hindade ja teenuste maksimaalse maksumuse kehtestamine”. Muudatused käsitle-

vad täiendava raha eraldamist rehabilitatsiooniplaani koostamiseks ning täiendamiseks puudega ja psüühikahäirega inimestele, kelle töövõime kaotus on vähemalt 40%. Muudatusega lahendatakse erandjuhtumid. Täiendava raha eraldamine plaani koostamiseks on vajalik juhul, kui puude raskusastme määramisel tervisekirjelduse andmed ei ole piisavad ning selleks on vaja rehabilitatsioonimeeskonna hinnangut inimese kõrvalabi, juhendamise ja järelevalve vajadusele.

Kui aasta jooksul on plaani koostamise piirsumma ära kasutatud, siis on Sotsiaalkindlustusametil õigus eraldada täiendav summa uue plaani koostamiseks.

Täiendav raha psüühikahäirega inimese plaani täiendamiseks eraldatakse juhul, kui on tegemist sotsiaalhoolekande seaduse § 1129 lõike 1 rakendamisega, st on vaja välja selgitada erihoolekandeteenuste vajadus.

Lisaks muudatustele plaani koostamises on alates 1. jaanuarist 2010 täpsustatud ka **füsioterapeudi teenuse sisukirjeldust**, et teenuse osutamine oleks sihipärasem ja teaduspõhisem. Füsioterapeudi teenusel on rehabilitatsioonis oluline roll, selle abil saab toetada ja parandada puudega inimese motoorset sooritusvõimet ja toimetulekut. Füsioterapeudi teenuse sisukirjelduses on toodud esile need erisused, mis on selle teenuse osutamisel rehabilitatsioonisfääris: teenus on suunatud kliendi elu- ja töökeskkonnas toimetuleku astme suurendamisele, funktsionaalsele treeningule ning abivahendite optimaalsele kasutusele, lähtudes kliendi motoorsest sooritusvõimest.

Rehabilitatsiooniteenuse raames osutab füsioteraapia teenust füsioterapeut ning teenus peab sisaldama kliendi liikumisvõime uuringut, kasutades selleks füsioteraapias rakendatavaid meetodeid, tegevusvõimest ja keskkonnast tulenevate piirangute kindlakstegemist (sealhulgas hinnangut kodu-, kooli- ja töökeskkonnale), individuaalse liikumiskava planeerimist koostöös kliendi ja tema omastega, kliendi motoorset sooritusvõimet parandavate või säilitavate abivahendite vajaduse hindamist ja määramist; terapeutiliste strateegiate rakendamist ja tegevuse tulemuslikkuse hindamist koostöös kliendiga; abivahendi kasutamise tulemuslikkuse hindamist ja abivahendi sobitamist. Füsioterapeut kaasab teenuse saaja nõusolekul tema perekonna rehabilitatsiooniprotsessis osalema. Rehabilitatsiooniteenusena ei rahastata eraldi teenustena sooja-, külma-, ja elektriravi, massaaži ja vanne. Nimetatud protseduure rahastatakse rehabilitatsiooniteenuse raames füsioterapeudi teenuse osana vaid siis, kui nende ajaline maht ei domineeri füsioterapeudi teenuse üldmahus, mida isikule osutatakse, ning kui nende osutamine on põhjendatud rehabilitatsiooniteenuse eesmärgiga. Nimetatud kehalisi harjutusi soodustavaid tegevusi e raviprotseduure on inimesel võimalik taotleda üksikprotseduuridena tervishoiusüsteemis perearsti ja taastusraviarsti suunamisel tervishoiuteenusena või isiklikult nende eest tasudes.

Lastele on võimalik rehabilitatsiooniteenust osutada aasta jooksul maksimaalselt 20 250 krooni ulatuses. Alates 1. jaanuarist 2010 on füsioterapeudi teenuse kalendriaasta mahtu suurendatud 160 krooni võrra, st nüüd on võimalik füsioterapeudi teenust saada 3400 krooni ulatuses, näiteks 10 individuaalset tundi ja 10 grupitöö tundi või 12,5 individuaalset tundi. Liikumispuudega lapsed saavad füsioterapeudi teenust aga jätkuvalt kolmekordses määras, st alates 2010. aastast 10 200 krooni ulatuses.

Sotsiaalne rehabilitatsioon kui võimalus sotsiaalse tegevusvõime taastamiseks



Lia Murs
sotsiaaltöötaja



Hille Maas
füsioterapeut

Käesoleval ajal kasutavad rehabilitatsioonispetsialistid Rahvusvahelist funktsioneerimisvõime, vaeguste ja tervise klassifikatsiooni (RFK), mis kirjeldab inimeste toimetulekuviise, lähtudes nende tervislikust seisundist. RFK keskendub puudega inimese tugevatele külgedele ehk teisisõnu küsib, mida on inimene võimeline tegema ja milliseid abistavaid või toetavaid vahendeid ta selleks vajab. See hõlmab ka keskkonda, kus inimene elab, õpib ja töötab, ning püüab välja selgitada, kuidas seda kohandada või milliseid abivahendeid on inimesel toimetulekuks vaja.

Rehabilitatsioonivajaduse hindamine

Rehabilitatsiooniprotsessi algatamiseks pöörduv klient taotlusega Sotsiaalkindlustusameti poole, kus väljastatakse suunamiskiri rehabilitatsiooniteenuse saamiseks. Edasi suundub klient Sotsiaalkindlustusameti nimekirja alusel vabalt valitud rehabilitatsiooniasutusse rehabilitatsiooniplaani koostamisele, kus rehabilitatsioonimeeskond analüüsib kliendi rehabilitatsioonivajadust.

Rehabilitatsioonispetsialistid hindavad kliendi sotsiaalseid toimetulekuoskusi: kliendi kujutlust iseendast, koolitust ja ametialast väljaõpet, töötamise kogemust, tööoskusi, eeldusi ja võimeid, andeid ja huvialasid, motiveeritust ja terviseseisundit. Uuritakse, millist tuge pakub kliendi sotsiaalsfäär: see hõlmab kliendi sotsiaalset staatust, tulevikuootusi, teiste inimeste (pere, sõprade, töökaaslaste, tööandja) tegevust, sotsiaalseid teenuseid, mis igapäevast toimetulekut mõjutavad, sotsiaaltoetusi ja osutatavaid hooldusteenuseid. Arvestatakse ka füüsilise keskkonna tegureid (piirangud teedel ja tänavatel, bussiliiklus, tehniline varustus (abivahendid), arhitektuurilised piirangud, meditsiinilised teenused) ja majanduslikke ressursse (töötukassa teenused, sotsiaaltoetused, palk, pension jne). Need andmed on võrreldavad enne ja peale rehabilitatsiooni teostamist.

Motivatsiooni leidmine

Rehabilitatsiooni peamised eesmärgid on inimese sotsiaalsete oskuste arendamine, ühiskonnas hea toimetuleku saavutamine, vajalike abivahendite planeerimine ja elu- ning töökoha kohandamine toimetuleku toetamiseks. Ametialase rehabilitatsiooni eesmärgid on: tööle asumise toetamine ja püsiva töövõime taastamine, indiviidi toimetuleku toetamine ja sotsiaalne integratsioon ühiskonna ellu. Ametialase rehabilitatsiooni abil tõstetakse töökvaliteeti, parandatakse indiviidi töövõimet tööoskuste omandamise teel, avardatakse puudega inimeste tööalaseid võimalusi ja kaotatakse piiranguid töökohtadel. Peamine on kitsaskohtade märkamine puudega inimese tööprotsessi organiseerimisel.

Realistliku eesmärgi püstitamiseks on vaja koos kliendiga arutada ja välja selgitada, mida klient tahab saavutada, ja seejärel toetada tema soove. Arutada tuleb ka ebarealistlikke soove, kuna koos oma soovide väljendamisega suureneb ka vastutustunne. Rehabiliteeritava isiku motivatsioonitase sõltub eesmärgi saavutamise tõenäosusest, eesmärgi tähtsusest kliendi jaoks ja võimalike riskide (nt riikliku toetuse lõppemine) analüüsist ja maandamisest. Rehabilitatsiooni käigus võivad aga tekkida ka uued vajadused, mis toob kaasa vahehindamise, uute eesmärkide püstitamise, uute meetodite planeerimise ja valiku.

Sageli jääb rehabilitatsiooniprotsess poolikuks, sest kliendil ei jätku motivatsiooni. Sellisel juhul on oluline luua rehabilitatsiooniks motivatsiooni ja kohaliku omavalitsuse sotsiaaltöötajal, rehabilitatsiooniasutuse spetsialistil vm kliendiga koostööd tegeval spetsialistil koostada juhtumiplaan selle elluvimiseks. Plaan peab sisaldama riskide analüüsi ja maandamist, tegevuste planeerimist, läbiviimist ja analüüsi.

Rehabilitatsiooniplaani tegevuskava

Tegevuskava sisaldab juhiseid, kuidas kliendi toimetulekut toetada, milliseid toetusi eraldada, kuidas toimetulekuks vajalikke toetusi järjestada, kuidas säilitada ja tugevdada sisemisi jõuvarusid, sh kaasata lähedasi või rakendada teenuseid ning kuidas kohandada füüsilist keskkonda. Kõige aluseks on inimese aktiveerimine ja tegevuste sidumine koostatud plaaniga. Tõelise inimese puhul on rehabilitatsiooni eesmärkide püstitamisel tähtis rehabilitatsiooniasutuse ja Töötukassa spetsialistide omavaheline koostöö. Sageli jääb tööealise inimese rehabilitatsioon füüsilise tegevusvõime parandamise tasemele, ilma et tekiks sild füüsilise tegevusvõime paranemise ja selle väljundina ka tööle saamise võimaluste loomise vahel. Tegevuskava alusel planeeritavate tegevuste ja teenuste eelduseks on kliendi füüsilise vormi paranemine (liikumisoskuste parandamise tegevuskava, ergonoomiliste põhimõtete järgimine nii tööl kui ka kodus), sobivate ja tulemuslike psüühiliste toimetulekustrateegiatega õpetamine ja sobitamine, plaani koostamist raskendavate ja takistavate riskide kaardistamine, riskitegurite käsitlemine, et toimuks muutus töö ja üldise tegevusvõime paranemise suunas.

Rehabilitatsiooniplaani sidumist tegevuskavaga ja motivatsiooni kujunemist raskendab infopuudus: klient ei tea, kelle poole pöörduda, kui tal on küsimusi plaani kohta või kui klient arvab, et plaani elluviimine on võimatu. Rehabilitatsiooniplaani rakendamist võib takistada ka sellega seotud ebameeldiv tagasiside, ebameeldivad tunded või kogemused, halvad suhted teenuse osutajate ja kliendi vahel ning see, kui rehabilitatsiooniprotsess ei ole järjepidev või klient ei ole huvitatud plaani kordaminekust.

Taustateguritega arvestamine

Tööealise inimese üks põhilisi rehabiliteerivaid teenuseid peaks kahtlemata olema füüsilise tegevusvõime parandamine ja/või säilitamine. Praeguses rehabilitatsioonisüsteemis pööratakse põhjendamatult suurt tähelepanu füsioteraapiale, mis toimub aga puudega inimese üldise tegevusvõime paranemise arvel. Füsioterapeudi teenus keskendub pahatihti puudega inimese struktuurihäiretele (nt liigeste fikseerumisele ebaloomulikus asendis, lihasspasmidele, organite funktsioonivõime alanemisele) ning seda teenust osutatakse kliendi jaoks kunstlikus keskkonnas (nt haiglas, polikliinikus, tervisekeskuses).

Eelpool mainitud RFK üks põhimõtteid on aga inimese taustategurite, kaasa arvatud tegevuskeskkonna arvestamine. Seega peaksid füsioterapeudid rehabilitatsiooniteenuse osutamisel rohkem lähtuma puudega inimese tegevuskavas välja toodud tegevuspiirangutest nii kodus, õpi- kui töökeskkonnas ja vähem meditsiinilistest piirangutest. Puudega inimese puhul sõltub füüsiline tegevusvõime suuresti puuet kompenseerivate abivahendite olemasolust ja efektiivsusest. Euroopa maades (Soomes, Rootsis, Norras, Islandil jm) on juba aastakümneid töötanud sellel eesmärgil rehabilitatsioonimeeskonnas ja tervishoiusüsteemis spetsialist kutsenimetusega „abivahenditehnik”. Abivahenditehnik teeb tihedat koostööd

kliendi raviarsti ja füsio- või tegevusterapeutiga, osaledes kliendi tegevus- ja liikumisvõime analüüsimises. Koostöös teiste spetsialistidega aitab ta määrata kliendi erivajadusest tingitud funktsionaalseid häireid ja esitab omapoolsed ettepanekud puude kompenseerimiseks abivahendiga. Abivahenditehnika ülesanne on analüüsida abivahendi vajaduse ja kasutamise võimalikkust ja sobivust kliendi keskkonnas ja inimese füüsilisi ning kognitiivseid eeldusi vahendi tegelikuks kasutuseks.

Abivahenditehnika koolituse ja kutsestandardi loomine

Eesti kõrgkoolides ja kutseõppeasutustes puudub abivahenditehnika koolituskava, seda ametit pole võimalik õppida täiendkoolituse või põhiõppe vormis. Üksikud abivahenditehnikud, kes töötavad meie abivahendikeskustes, on koolitanud ennast välismaal ja teevad oma tööd ilma ühtsete kriteeriumite ja kompetentsitasandi riikliku kirjelduseta. Koostöö raviarstide ja teiste spetsialistidega toimib ainult niivõrd, kui võrd iga konkreetne abivahenditehnik suudab, tahab ja oskab näha vajadust kollegiaalseks koostööks, lähtudes kliendile parimast võimalikust lahendist. Abivahendi määramise kriteeriumid on ühtlustamata ning selle eest, kas määratud abivahendist ka kasu on, ei vastuta praegu keegi.

Võttes arvesse asjaolu, et ilma koolitatud abivahenditehnikuteta ei ole rehabilitatsioon Eestis tulemuslik, on Eesti Liikumispuudega Inimeste Liit ja Eesti Füsioterapeutide Liit algatanud abivahenditehnika kutsestandardi loomise ning vastav taotlus on läbi vaadatud ja heaks kiidetud Kutsekoja juures töötava Tervishoiu ja Sotsiaaltöö Nõukogu poolt. Abivahenditehnika kutsestandardi koostamine oleks aluseks ettepanekule rakendada standardiseeritud mõõtmismeetodeid ka riiklikul tasandil. Abivahenditehnika kutse reguleerimisest ja täiendkoolituse algatamisest saab kasu eelkõige klient, kuid ka spetsialist ise oma erialaste eesmärkide saavutamisel, samuti riik majanduslikus mõttes tervikuna. Kindlasti on paljud rehabilitatsioonivaldkonna töötajad tundnud end korduvalt abivahendi nõustamisel.

Märkimata ei saa ka jätta huvide konflikti, mis tekib praeguses süsteemis eraettevõtete abivahendikeskustes töötavatel füsio- ja tegevusterapeutidel, kes on spetsialiseerunud abivahendi vajaduse hindamisele ja soovitamisele. Rehabilitatsioonimeeskonna spetsialist on huvitatud kliendi tegevusvõime paranemisest, samal ajal kui abivahendikeskuses töötav tegevusterapeut peab arvestama ka oma ettevõtte majanduslike huvidega. Haritud tervishoiu- või rehabilitatsioonispetsialist tunnistab endale, et tal puudub pädevus abivahendi küsimuse lahendamiseks, kuid klienti ametlikult konsultatsioonile saata pole ka kusagile. Nüüdseks on eri valdkondadesse kuuluvad asutused mõistnud sellise kutsestandardi ja koolituse vajalikkust. Sotsiaalministeerium on abivahenditehnika koolituse ja kutsestandardi loomise idee heaks kiitnud ning toetab erialaühenduste vastavat ettepanekut, planeerides juba aastal 2010 sellesisulist koolitushanget, et alustada elukestva õppe ühe osana rehabilitatsioonimeeskonnas töötavatele füsio- ja tegevusterapeutidele abivahenditehnika eriala õpetamist.

Viidatud allikad

Rahvusvaheline funktsioneerimisvõime, vaeguste ja tervise klassifikatsioon. (2002) Sotsiaalministeerium.

Dobren, A. A. (1994) An ecologically oriented conceptual model of vocational rehabilitation of people with acquired midcareer disabilities. *Rehabilitation Counselling Bulletin* 37, 215-228.

Suikkanen, A, Härkäpää, K, Järvikoski, A jt. (1995) Kuntoutuksen ulottuvuudet. Werner Söderström Osakeyhtiö. Porvoo-Helsinki-Juva.

Lahm, E., Elting, S. Technology: Becoming an Informed Consumer. NICHCY Assistive Technology, vol. 13, 1996.

Porrero, I., Ballabio, E. (1998) Improving the Quality of Life for the European Citizen.

Witte, L., Knops, H., Pyfers, L., Röben, P. (1994). European Service Delivery Systems in Rehabilitation technology.

Põhja-Eesti Ajutrauma (PEA) Infokeskuse ajutrauma koostöövõrgustiku loomine

Riina Kallaste, lastearst-taastusarst
Lia Murs, sotsiaaltöötaja
Mare Revin, psühholoog
Varje-Riin Tuulik Leisi, taastusarst

Ajutrauma on kõige sagedasem surma põhjus lapseas nii Eestis kui ka kogu Euroopa Liidus. Erinevatel andmetel on ajutrauma esinemissagedus 200–400 inimest 100 000 elaniku kohta aastas. Ajutrauma võib põhjustada muutusi mõtlemises, liikumises ja igapäevaeluga toimetulekus. Lisaks kahjustusele esineb enamikul inimestel traumajärgne stressisündroom (viha, lootusetus ja depressioon), mis põhjustab tavaliselt stressi ja probleeme ka kannatanu omastele. Ajutrauma järel vajavad lahendamist inimese meditsiinilised, psühholoogilised ja sotsiaalsed probleemid. Ehkki Eestis on olemas toimiv taastusravi, sotsiaalne ja kutserehabilitatsiooniteenus, ei ole see puuduliku info tõttu abivajajale alati kättesaadav. Ebapiisav on teenuste osutamise järjepidevus ja institutsioonidevaheline võrgustikutöö. Kuna asutuste koostööd paljudel juhtudel (haigla – kohalik omavalitsus) ei rahastata, siis on akuutravilt sotsiaalteenuste ja rehabilitatsioonini jõudmine inimese jaoks üsna keeruline.

PEA Infokeskuse loomise eesmärgid

2008. aastal alustanud **PEA Keskuse projekt** vahendab ajukahjustusega inimestele rehabilitatsiooni-, tervishoiu- ja sotsiaalteenuseid oma veebilehel www.ajutrauma.ee. 2009. aasta augustist toetab projekti Norra EMP (Euroopa Liidu abifondide tagastamatu abi summad, mida rahastab Norra ja Euroopa Majanduspiirkonna (EMP) finantsmehhanism), tänu millele on võimalik arendada ajutrauma rehabilitatsiooni võrgustikku ajutrauma läbi teinud inimeste tervise taastamiseks ning nende sotsiaalse kaasamise tõhustamiseks.

PEA projekti etapid

I etapp: august-oktoober 2009, mille käigus teostati Tallinnas ja Ida-Virumaal taustauuring
 II etapp: november 2009-jaanuar 2010, teavitamine ja seminarid

III etapp: veebruar-aprill 2010, mudeli testimine Tallinnas Kristiine linnaosas

IV etapp: toimiva rehabilitatsioonimudeli siirdamine Ida-Virumaale

Selle projekti puhul rakendatakse puuetega inimeste rehabiliteerimisel uudset kontseptsiooni, mis põhineb rahvusvahelise puuetega inimeste liikumise poolt loodud puude sotsiaalsel mudelil.

Projekti esimeses etapis viidi Tallinna ja Ida-Virumaa sotsiaaltöötajate seas läbi taustauuring, et võrdlus ja erinevuste analüüs annaks võimaluse kaardistada praegune süsteem ning leida koostöövõrgustiku mudel olukorra parandamiseks. Paralleelselt toimus ankeetküsitlus ajukahjustusega inimeste peredes.

Küsitlusel oli kaks peamist eesmärki:

Esiteks, välja selgitada, kus asub ajutraumaga inimese jaoks sotsiaaltöö koostöövõrgustiku kõige nõrgem lüli.

Teiseks, millised teenused on kohaliku omavalitsuse sotsiaaltöötaja jaoks kõige raskemini korraldatavad.

Tallinna ja Ida-Virumaa sotsiaaltöötajad täitsid 2009. aasta septembris-oktoobris kokku 84 ankeeti: Tallinnas 38, sh 26 kohalikest omavalitsustest ning Ida-Virumaal 46, sh 31 ankeeti kohalikest omavalitsustest.

Küsitlus tuvastas, milliste sotsiaal- ja rehabilitatsiooniteenuste puhul ei ole tagatud teenuste kättesaadavus institutsioonidevahelise informatsiooni ja koostöö puudumise tõttu.

Kus asub ajutraumaga inimese jaoks sotsiaaltöö koostöövõrgustiku kõige nõrgem lüli

Vastustest küsimusele, kellega on võimalus igapäevatoos arutada erivajadusega kliendi probleeme, selgus, et Tallinna kohalike omavalitsuste sotsiaaltöötajad konsulteerivad kolleegidega kliendi probleemide teemal rohkem kui Ida-Virumaal. See on peamine koostöö viis. Kliendi probleemidest saab rääkida ka kliendi omastega, tugisikuga, eriala spetsialistidega (vastused peamiselt Tallinnast), hooldustöötaja ja koduõega, samuti teenusepakkujatega, sh vaimse tervise spetsialistidega.

Meditsiiniastutuste koostöövormidest toodi välja järgmised võimalused: informatsiooni liikumine e-posti vahendusel, telefoni teel. Mõningatest vastustest ilmses, et mõned eri- ja raviarstid ei soovi teha koostööd (eriarstid ei soovi nõustada sotsiaaltöötajaid, perearst keeldub koduvisiidile minemast, perearst keeldub tööealise inimese arstliku ekspertiisi komisjoni dokumente täitmast).

Küsimusele, millist nõu ja abi vajaksite veel tervishoiuasutuselt, vastati, et vajatakse kliendijuhtumi täpsustamist ja arutamist; arutelusid, kuidas klienditööd läbi viia ja suunavaid tegevusjuhendeid. Sotsiaaltöötajad soovivad rohkem teavet, et paremini korraldada toimetulekuteenuseid, hindamist (nt hooldusvajaduse tekkimisel), nõustamist.

Vastustest küsimusele, kas tehakse koostööd haridusasutusega ja milline spetsialist võiks olla koostööpartneriks haridusasutuses, selgus, et Tallinnas teevad koostööd vaid pooled vastanud sotsiaaltöötajatest, kuid Ida-Virumaal vaevalt kümnendik vastanuist. Koolis on sotsiaaltöötaja koostööpartneriks kooli sotsiaaltöötaja, psühholoog, sotsiaalpedagoog, õpetaja, klassijuhataja, õppealajuhataja, direktor, õppetöö ja praktika koordinaator.

Vastustest küsimusele, millised on kohalike omavalitsuste ja rehabilitatsiooniasutuste koostöövormid, selgus, et Tallinnas on kohalike omavalitsuste sotsiaaltöötajatest suhelnud rehabilitatsiooniasutusega üle poole, kuid Ida-Virumaal vaid väike osa sotsiaaltöötajaist. Koostöövormidena nähakse suhtlemist telefoni teel ja kirjalikke väljavõtteid dokumentidest. Rehabilitatsiooniasutusest saadav info puudutab klienti ja tema omakseid ning on suunatud teenuse osutamisele. Rohkem infot vajatakse rehabilitatsiooniteenuse kättesaamise kohta.

Sotsiaaltöötajad hindasid viiepallisel skaalal koostööd võrgustikupartneritega. Tallinnas tehakse kõige vähem koostööd haridusasutustega, Ida-Virumaal rehabilitatsiooniasutustega. Mõlemas piirkonnas hindavad sotsiaaltöötajad kõige kõrgemalt suhteid kliendi ja tema perekonnaga: Ida-Virumaal kliendiga 4,4 ja perega 3,9 ning Tallinnas kliendiga 3,5 ja perega 3. Tallinnas on vastuste põhjal kõige kehvem koostöö haridusasutustega (2,2) ja Ida-Virumaal rehabilitatsiooniasutustega (2,0). Kõige paremaks hinnati koostööd kliendi ja tema omastega.

Seega esinevad piirkonniti erinevused sotsiaaltöö koostöövõrgustiku korralduses ning het-

kel ei ole info liikumiseks ühtset mudelit või skeemi.

Asjaolu, et haridussüsteemis ei ole ettekujutust ajutrauma ulatusest õpilaste seas ega teata selle võimalikke tagajärgi õpilaste toimetulekule, on põhjustanud olukorra, kus sageli jäetakse tähelepanuta ajutraumast tingitud probleemid ja süsteemne abi õpilastele.

Kuna info liikumiseks puudub üleriiklik ühtne mudel või skeem, esinevad sotsiaaltöö koostöövõrgustiku korralduses piirkonniti väga suured erinevused.

Millised teenused on kohaliku omavalitsuse sotsiaaltöötaja jaoks kõige raskemini korraldatavad

Pärast ajutraumat saabub klient haiglasse neuroloogia osakonda, kus toimub esmane taastusravi. Edasi suunab haigla patsiendi taastusravile (peamiselt Haapsalu Neuroloogiahaiglasse vm). Kuna kohalikus omavalitsuses puudub juhtumikorraldaja, siis enamasti läheb klient pärast aktiivset taastusravi koju, kus omastel tuleb leida edasised toimetulekuviisid ning kohaliku omavalitsuse sotsiaaltöötajaga lepitakse kokku, milliseid teenuseid on võimalik saada. Kui kodus pole võimalik elada, suunatakse klient hooldushaiglasse.

Nii Tallinnas kui ka Ida-Virumaal saavad inimesed informatsiooni sotsiaalteenuste ja -toetuste ning rehabilitatsiooniteenuste kohta kohaliku omavalitsuse või rehabilitatsiooniasutuse sotsiaaltöötajalt, arstilt ja pensioniametilt. Väike osa klientidest saab infot koolist või tuttavatel (Tallinnas levinud info liikumise viis, peamiselt vene keelt rääkivate klientide puhul).

Küsitlusest selgus, et informatsiooni sotsiaal- ja rehabilitatsiooniteenuste kohta saab alla 50% klientidest.

Vastustest küsimusele, kas kliendil on olemas rehabilitatsiooniplaan ja kas ta on selle alusel rehabilitatsiooniteenust saanud, selgus, et rehabilitatsiooniplaan oli olemas 84,8%-l küsitletutest, (Tallinnas enam kui Ida-Virumaal). Rehabilitatsiooniplaani ei olnud 15,6%-l inimestest (Ida Virumaal on vähem rehabilitatsiooniteenusele suunatud inimesi kui Tallinnas).

Rehabilitatsiooniteenuseid on saanud vaid 17% küsitletutest.

Vastuseks küsimusele, millised on rehabilitatsiooniplaanis kavandatud tegevused, öeldi, et vähesel määral on kohandatud elamispiinda, pisut enam on organiseeritud invatransporti. Kõige vähem on pööratud tähelepanu tööealiste inimeste tööalasele nõustamisele Töötukassa poolt.

Niisiis selgus, et sotsiaalteenuste ja -toetuste taotlemisel on probleeme nii Tallinnas kui ka Ida-Virumaa kohalikel omavalitsustel. Vaatamata rehabilitatsiooniplaani olemasolule on tegelikult väga vähestele rehabilitatsiooniteenust osutatud.

Sotsiaaltöötajate ettepanekud võrgustikutöö parandamiseks

- Sotsiaaltöötaja roll – hindaja, nõustaja, võrgustikupartner ja koordinaator.
- Kliendi rehabilitatsiooniprotsessi peaks maakondades koordineerima kohaliku omavalitsuse sotsiaaltöötaja-juhtumikorraldaja, kes koostöös teiste võrgustikupartneritega leiab parima võimaluse rehabilitatsiooni juhtimiseks ja läbiviimiseks.
- Juhtumiplaani on vaja kliendi rehabilitatsiooniprotsessi juhtimiseks ja läbiviimiseks kohtadel.
- Kõik sotsiaaltöötajad vajavad töö paremaks organiseerimiseks ühiseid arutelusid võrgustikupartneritega.
- Rehabilitatsiooniplaani koostamisel tuleb arvestada kliendi igapäevast toimetulekuvõimet ning plaan olgu reaalselt täidetav.
- Rehabilitatsiooniasutustelt oodatakse rohkem infot kliendi kohta ja koostööd parima lahenduse leidmiseks.
- Kvaliteetse rehabilitatsiooniteenuse osutamiseks on juhtumikorraldajal vaja hinnanangut kliendi tervisliku seisundi kohta, võimalusel ka prognoosi.

Nende teadmistega suundus PEA keskuse projekt oma teise etappi. Teises etapis toimusid ümaralauad sotsiaaltöötajate ning haridus- ja meditsiinitöötajate paremaks informeerimiseks ja ajutrauma läbi teinud inimeste kompleksse rehabilitatsiooni toetamiseks.

PEA projekti ettepanekud võrgustikutöö parandamiseks

- Kliendi rehabilitatsiooniprotsessi juhtimise alal: rohkem koolitusi kohalikele omavalitsustele.
 - Protsessi dokumenteeritud juhtimine: täpsustada ja lahti kirjutada vastavalt pädevusele erinevate spetsialistide rollid asutustevahelises võrgustikutöös ametijuhendite tasandil.
 - Koostöövõrgustiku aktiveerimine juhtumi lahendamiseks: parandada koostöösuhteid kohalike omavalitsuste, rehabilitatsiooniasutuste ja teiste partneritega, korraldades selleks regulaarselt ühiseid juhtumiarutelusi.
 - Koostöös võrgustikupartneritega tuleks koostada realistlik ja kliendi vajadusi arvestav rehabilitatsiooniplaan.
 - Tervishoiuasutuste aktiivne osalemine ajutraumaga klientide rehabiliteerimisel: parandada info liikumist meditsiinasutusest kohalikule omavalitsusele ajutrauma läbi teinud kliendist kirjalike kokkuvõtete ning elektroonsel teel.
- Informatsiooni ühine haldamine kõigi võrgustikupartnerite poolt, programmi STAR rakendamine igale võrgustikutöö partnerile.

PEA keskuse projekti abil on võimalik luua koostöösuhteid nende asutuste spetsialistide vahel, kes töötavad ajukahjustusega klientidega, viia läbi ajukahjustuse rehabilitatsiooni seminare, tutvustada e-rehabilitatsiooni võimalusi spetsialistidevahelise koostöö toetamiseks ja e-konsultatsioonide läbiviimiseks.

Täisversiooni küsitluse tulemustest ja jooksvat informatsiooni projekti kohta saab www.ajutrauma.ee. Alates veebruarist on võimalik projekti raames aidata 35 Tallinna ja 15 Ida-Virumaa ajutraumaga inimest, pakkudes neile juhtumiskorralduse teenust ning rehabilitatsiooniteenuseid, rakendades selleks Rahvusvahelise funktsioneerimisvõime, vaeguste ja tervise klassifikatsiooni (RFK) hindamismudelit. Projekti meeskond korraldab 2010. aasta sügisel PEA keskuse koostöökonverentsi ning annab endast parima, et luua projekti partnerite – Adeli Eesti OÜ ja Corrigo – rehabilitatsioonikeskuste vahel toimiv võimalus telerehabilitatsiooni konsultatsioonideks.

Viidatud allikad

- Rahvusvaheline funktsioneerimisvõime, vaeguste ja tervise klassifikatsioon* (RFK). (2002) Sotsiaalministeerium.
- Põhja Eesti Ajutrauma (PEA) keskuse ajutrauma koostöövõrgustiku loomise projekt*. (2009) Diana Arenduskeskuse koostööprojekt Norra ja Euroopa majanduspiirkonna vahel.
- Zhou, W., Xu, D.** et al. Meta-Analysis of APOE4 Allele and Outcome after Traumatic Brain Injury. *Journal of Neurotrauma* 25:279-290, 2008.
- Linnamägi, Ü., Vahter, L., Jaanson, K., Tomberg, T., Lüüs, S.-M., Gross-Paju, K., Kreis, A., Toomsoo, T.** (2006). Dementsuste Eesti ravi-, tegevus- ja diagnostikajuhend. L. Puusepa nimeline Neuroloogide ja Neurokirurgide Selts.
- Ovretveit, J.** (1994–1995) Moniammatilisen yhteistyön opas. Coordinating Community Core Multidisciplinary teams and core management. The edition is published by arrangement with Open University Press. Buckingham, Helsinki.
- PITRA tarkuseraamat*. (2006) Tallinn: Sotsiaalministeerium, Tervise Arengu Instituut.
- Kallaste, R.** (2007) „Lapseesajutrauma läbi elanud noorte sotsiaalne kaasatus ühiskonda”. Magistritöö. Eripedagoogika. Tallinna Ülikool.
- Portugali VII ajutrauma maailmakonverents*. (2008) www.internationalbrain.org/

Kes on hooldustöötaja

Piret Tamme

Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli kutsehariduse osakonna juhataja

Hooldustöötaja ametinimetust kannavad töötajad, kes on lõpetanud hooldustöötaja kutseõppe ja saanud vastava tunnistuse. Hooldustöötaja kutseõpet pakutakse alates 2008. aasta sügisest. Enne õpetati erinevate õppekavade alusel hooldusõdesid, sotsiaalhooldajaid, hooldajaid, põetajaid. Vajadus hooldustöötaja õppekava järele tekkis nõudlusest ühiskonnas. Kuna inimesi hooldatakse ka nende kodus, siis ressursside kokkuhoidu silmas pidades leiti, et tavasituatsioonis saab sellise tööga hakkama üks inimene, kuid lisaks hooldusele peab ta orienteeruma ka tervishoius. Sellest tulenevalt täiendati õppekavasid tervishoiuga ja nii kujunes välja hooldustöötaja õppekava.

Hooldustöötaja on vastavalt hooldusõe kutsestandardile tervishoiu ja hoolekande esmatasandi töötaja, kelle töö eesmärk on abistada abivajajat tervisekahjustuste, funktsionaalsete häirete ja rehabilitatsiooni korral.

Hooldustöötaja töötab igas eas ja igasuguse kultuuritaustaga inimestega, kes oma elusituatsiooni tõttu või mõnel muul põhjusel vajavad abi, hooldust või tuge.

Hooldustöötaja töötab tervishoiu- ja sotsiaalabi süsteemis ning kliendi/patsiendi juures kodus.

Sellisena teavad hooldustöötajat need inimesed, kes ise töötavad tervishoiu või sotsiaalabi valdkonnas. Kui aga küsida, kes on hooldustöötaja nende inimeste käest, kes ei ole otseselt nimetatud valdkondadega seotud, siis võib saada vägagi erinevaid vastuseid.

Tallinna Tervishoiu Kõrgkool viis läbi küsitluse gümnaasiumiõpilaste seas, et välja selgitada, mida nemad kui võimalikud tulevased hooldustöötaja kutseõppe õpilased hooldustöötajatest arvavad.

122 eri gümnaasiumide õpilast vastas kolmele avatud küsimusele: *kes on hooldustöötaja; kus hooldustöötaja töötab; mida hooldustöötaja teeb.*

Kes on hooldustöötaja?

- 53 vastajat teadis, et hooldustöötaja aitab teist inimest, kes ei saa iseendaga hakkama.

- 24 vastajat väitis, et hooldustöötaja on inimene, kes hooldab midagi või kedagi.

Õpilaste antud vastustes võib arusaamu hooldusest tõlgendada kaheti: kui inimeste hooldamist või kui mõne tarbeeseme või haljasala hooldust, mida kinnitasid ka vastused kahele järgmisele küsimusele, kus rõhk oli sõnal **hooldus**.

- 11 vastajat arvas, et hooldustöötaja on inimene, kes hooldab masinaid; 5 vastajat olid veendunud, et hooldustöötaja hooldab haljasalaid; 3 arvas, et hooldustöötaja on koristaja, üks kolmest täpsustas, et ta on koristaja koolis; 2 vastajat olid kindlad, et hooldustöötaja hooldab arvuteid; 2 vastajat, et ta hooldab erinevaid tarbeesemeid.

Niisiis kuigi 53 vastajat olid teadlikud hooldustöötaja kutsest, siis 47 vastanut ei osanud hooldustöötaja elukutset kirjeldada. Ülejäänud vastused olid küll seotud inimestega, kuid olid vastaja poolt kitsalt piiritletud. Näiteks 25 vastajat teadis, et hooldustöötaja on see, kes tegeleb vanade inimestega; 12 vastajat väitis, et hooldustöötaja hoolitseb puudega inimese eest.

Humoorikamatest vastustest võiks esile tõsta neid, mis väitsid hooldustöötaja olevat: maailmaparandaja, väga rahahädas inimene; see, kes teeb head raha eest; see, kes töötab ühiskonna heaolu huvides: talle töö ei too kasu, kuid toob kasu ühiskonnale; see, kes ei ole raha peal väljas.

Vastused küsimusele, **kus hooldustöötaja töötab**, olid seotud sellega, kuidas saadi aru hooldustöötaja elukutsest. 38 vastajat väitis, et hooldustöötaja töötab hooldekodus; 36 arvas, et ta töötab vanadekodus; 28 vastajat väitis, et hooldustöötaja töötab inimeste kodudes; 20 vastajat pakkus, et hooldustöötaja töötab haiglas.

Töökohtadeks pakuti ka firmad (10); koolid (2), tänavad/ teed (8); vallavalitsused (3); riigi-asutused (3); autosalongid (8); arvutisalongid; lasteaiad (2); lastekodud (8); teenijana kodus (3); laev; erinevad söögikohad.

Ka vastused viimasele küsimusele – **mida hooldustöötaja teeb** – lähtusid arusaamast, kes hooldustöötaja vastaja arvates on.

Huvitav oli see, et isegi juhul, kui hooldustöötajat seostati abivajajaga, siis enamasti nähti seda abivajajat asuvat hooldekodus või siis omaenda kodus. Haiglagaga seostati hooldustöötaja tööd tunduvalt vähem.

Vastused küsimustele näitavad väga selgelt, et kuigi **hooldustöötaja töö on väga vajalik, ei ole hooldustöötaja ametit piisavalt tutvustatud ja hinnatud**, seda eriti noorte seas, kust peaks tulema täiendust hooldustöötajate ridadesse.

Hooldustöötajate konverentsil, kus küsitluse tulemusi tutvustati, jäi kõlama, et hooldustöötajatest tuleks rohkem rääkida ja neile rohkem tähelepanu pöörata. Samas saadi aru, et kõige paremaid edulugusid võivad jutustada ikkagi hooldustöötajad ise.

Konverents hooldustööd tegevatele inimestele toimus 26. novembril 2009 Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli eestvedamisel koostöös sotsiaalministeeriumi, Kursana Eesti OÜ Merivälja Pansioni, Valkla Hooldekodu, Eesti Tervishoiualatöötajate Ametiühingute Liidu ja Tervise Arengu Instituudiga. Konverentsiga sooviti tunnustada hooldustööd tegevaid inimesi ja tõsta hooldustöö tegijate mainet.

Töötubades arutleti järgmistel teemadel:

- Töölepinguseadusest tulenevad muudatused hooldustöös
- Kuidas saan mina parandada hooldustöö tegija mainet
- Milline peaks olema ideaalne hooldustööd tegev inimene
- Puudega inimene hooldustöötajana
- Milliseid koolitusi/ teadmisi/ oskusi on vaja hooldustöötajal arendada/ täiendada.

Eraldi teemana käsitleti ametinimetuste paljusust sama tööd tegevate inimeste seas (hooldustöötaja, hooldaja, hooldusõde, sotsiaalhooldaja, tegevusjuhendaja, hooldusjuht, õe abiline).

Konverentsil diskuteeriti ka teemal, kuidas iga töötaja ise saab kaasa aidata elukutse maine kujunemisele. Hooldustöötajatena töötavad enamasti naised ja selle ameti prestiiž ühiskonnas on traditsiooniliselt madal. Samas sõltub hooldusel viibivate klientide ja patsientide heaolu paljuski just nendest inimestest, kes neile otseselt teenuseid osutavad. Tähtsad on nii hooldustöötaja oskused ja isikuomadused, kui ka see, mis tundega ta hommikul tööle tuleb. Konverentsil jäi kõlama mõte, et iga inimese tööd tuleb väärtustada. Kui me tahame, et töötaja teeks kvaliteetset tööd, siis peab tal olema motiveeriv palk, sobivad töötingimused, enesetäiendamise võimalused, töökaaslaste toetus ja teadmine, et tema tööd hinnatakse. Võib öelda, et konverents täitis oma eesmärgi. Sellele aitasid kaasa nii sotsiaalministri tunnustavad sõnad, sisukad ettekanded, võimalus jagada töötubades oma kogemusi ning arutleda oma ameti väärtuste üle kui ka Kursana Merivälja pensionis valitsev meeldiv õhkkond. Kokku osales konverentsil 120 hooldustööd tegevast inimest üle Eesti.

Lepitamise praktikast



Silver Tigane
Sotsiaalkindlustusameti ohvriabi osakonna juhtivspetsialist

Ohvri ja kurjategija lepitamine on Eesti kriminaalpoliitikas suhteliselt uus võimalus. Lepitusmenetlust reguleerivad sätted jõustusid kriminaalmenetluse seadustikus 18.02.2007. Lepitusmenetluse läbiviimise kord kehtestati Vabariigi Valitsuse 13. juuli 2007. a määrusega nr 188. Seega on ohvri ja kurjategija lepitamist rakendatud ligikaudu kaks ja pool aastat, mis on piisav aeg, et teha ülevaade lepitusmenetluse praktikast. Sotsiaaltöö lugejatele ei tohiks lepitusmenetlus olla päris võõras teema. 2007. aasta Sotsiaaltöö 5. numbris ilmus Anu Rannaveski sulest väga põhjalik artikkel lepitusmenetlusest kui kriminaalmenetluse alternatiivist. Toonase artikli ilmumise ajal oli lepitusmenetlust kohaldatud alles mõned kuud, seetõttu ei olnud siis veel võimalik käsitleda lepitamise praktilist poolt ja selle meetme rakendamisel tõstatunud probleeme. Küll aga annab Anu Rannaveski artikkel väga hea ülevaate lepitamise kontseptsioonist, selle ajaloolisest taustast ja lepitusmenetluse õiguslikust regulatsioonist. Seetõttu ei ole käesoleva artikli ülesanne tutvustada lepitamise teooria põhitõdesid, vaid vaadelda, kuidas need seostuvad lepitamise praktikaga.

Lepitusmenetluse kasutamise tingimused

Lepitusmenetlusesse suunab prokuratuur või kohus II astme kuritegusid: need on kuriteod, mille eest karistusseadustikus on karistusena ette nähtud vangistus kuni viis aastat või rahaline karistus. Kõrvuti I astme,

s.o raskemate kuritegudega, on lepitusmenetluse rakendamiselast väljastatud hulk II astme kuritegusid. Sellised kuriteod on näiteks piinamine, orjastamine, seadusliku aluseta vabaduse võtmine, vägistamine, sugulise kire vägivaldne rahuldamine, sügühendusele sundimine, väljapressimine, avaliku korra raske rikkumine. Samuti ei saa lepitusmenetlust kohaldada juhul, kui täisealine on pannud toime kuriteo alaealise kannatanu vastu või kui kuriteo tagajärjeks on inimese surm, samuti inimsusevastastes ja rahvusvahelise julgeoleku vastastes, riigivastastes, ametialastes, üldohtlikes ja õigussemõistmise vastastes kuritegudes.

Lepitamine on mõlema lepingupoole, s.o kannatanu ja kahtlustatava või süüdistatava jaoks vabatahtlik, mõlemad peavad olema nõus lepitusmenetluse läbiviimisega.

Lepitusteenust osutavad Sotsiaalkindlustusameti ohvriabitöötajad, kes on läbinud sellekohase koolituse. Lepitusmenetluse rakendamist kavandades arvestati esialgu ligikaudu 100 lepitusjuhtumiga aastas. 2007. aastal, kui lepitusmenetlust ei olnud veel rakendatud terve aasta, suunasid prokuratuurid ja kohtud lepitamisse 36 kriminaalasja; 2008. aastal saabus lepitamisse 109 kriminaalasja. 2009. aastal kasutasid prokuratuurid ja kohtud kurjategija ja ohvri lepitamise võimalust väga aktiivselt ning 11 kuuga saadeti lepitusmenetlusesse 202 kriminaalasja. Seega on kasvutrend ilmne ja võib öelda, et lepitamisest on saanud üha enam arvestatav kriminaalasjade lahendamise võimalus. Sellest tingituna tekkis vajadus suurendada lepitajate arvu ning praegu on kõik ohvriabitöötajad läbinud lepitajate koolituse.

Lepitamise protseduur

Lepitusmenetluse käigus kohtub lepitaja esmalt kannatanu ning kahtlustatava või süüdistatavaga eraldi. Kohtumistel lepitajaga saab kumbki rääkida juhtunust, sündmustest ja asjaoludest, mis selleni viisid, ning tagajärgedest, mida kuritegu on kaasa

toonud. Kõrvuti kuriteoga põhjustatud materiaalse kahju käsitlemisega on mõlemal võimalik rääkida tunnetest, mida kuritegu on esile kutsunud. Kahtlustatav või süüdistatav saab võimaluse mõista, mida kannatanu on üle elanud, ning samas analüüsida oma käitumist ja iseenda tundeid, mida toimepandud tegu on temas tekitanud.

Pärast teo ja selle tagajärgede käsitlemist asutakse otsima võimalusi, kuidas heastada kannatanule tekitatud kahju. Seejuures ei tähenda kahju heastamine üksnes rahaliselt hinnatava kahju hüvitamist, sest alati ei saa kuriteoga tekitatud kahju rahas mõõta. Näiteks kehalise väärkohtlemise juhtudel ei ole kannatanu sageli materiaalselt kahju kandnud, kuid tekitatud füüsilisele valule lisanduvad ohvri hingehaavad. Sellisel juhul võib kannatanule kahju rahalisest heastamisest olla tähtsam see, et teo toimepanija tema käest vabandust paluks, samuti on oluline, et süüdiolene isik oleks kohustatud pöörduma psühholoogilisele nõustamisele või (alkoholismi) ravile. Umbes 95% lepitusmenetlusse saadetud kuritegudest on kehalise väärkohtlemise juhtumid, s.o peksmine, löömine või muul moel füüsilise valu tekitamine. Nendest omakorda üle 90% on seotud perevägivallaga. Perevägivallast rääkides mõtleme tavaliselt abikaasade-elukaaslaste tülidele. Sellises lähisuhtes tuleb kahjuks vägivalda kõige rohkem ette, kuid lepitusmenetluses on olnud mitu juhtumit, kus ka teiste pereliikmete (vennad, poeg ja isa, väimees ja äi) vaheline tüli on lõppenud füüsilise vägivallaga. Rahaline hüvitis ei ole perevägivallaga tekitatud kahju korral tavaliselt otstarbekaim kahju heastamise moodus. Lepinguosaliste ühine eesmärk nendel juhtudel on tegelemine vägivalda tekitanud või selle valla päästnud teguritega, et vältida vägivalla kordumist ning parandada omavahelisi suhteid. See on teo toimepanijale palju pikaajalisema mõjuga ja nii tema kui kannatanu jaoks loodetavasti ka tulemuslikum tegevus kui kahju rahaline heastamine.

Kahju heastamiseks võivad pooled kokku leppida ka tööde-toimingute tegemises. Näiteks on praktikas olnud juhtumeid, kus

teo toime pannud isik on kohustunud tööta-ma kannatanu talumajapidamises või abistama küttepuude varumisel.

Ettepanekuid kuriteoga tekitatud kahju heastamiseks võib teha nii kannatanu kui kahtlustatav või süüdistatav. Oluline on seejuures arvestada ühelt poolt kannatanu huve ja soovi, mida ta hindab piisavaks kahju heastamisel, teisalt ei saa jätta tähelepanuta kuriteo toimepanija võimalusi. Kannatanu esitatud nõue ja kuriteoga põhjustatud kahju peaksid olema ikkagi mõistlikus proportsioonis. Vaidlusi tekitavatel juhtudel on lepitaja ülesanne seista selle eest, et kokkulepe ei tekitaks kriminaalasja lepitamise asemel uut ja varjatud konflikti, et teo toimepanija suudaks nõuet täita ning see vastaks kannatanu ootustele. Lepitamistöö on olnud ka juhtumeid, kus kannatanu ei ole taganenud ebareaalsetest nõudmistest. Näiteks perevägivalla ohvri poolt teo toimepanija ette seatud dilemma – kas korteriomand või kriminaalkaristus – ei too kasu kummalegi poolele. Mõistlikel tingimustel sõlmitav kokkulepe jääb tegemata, kriminaalasja arutamine jätkub tavalise menetlusena, mis on küllaltki formaliseeritud protsess ning kus on esiplaanil riiklik õigusemõistmine, mitte kannatanu huvid.

Lepitusmenetlusse saadetud kriminaalasju, milles ei jõuta lepituskokkuleppe sõlmimiseni, on siiski üksikuid. Pooled on sõlminud kokkuleppe 93%-l lepitusmenetlusse suunatud juhtudest. Kokkulepete sõlmimata jäämise peamine põhjus kõrvuti kannatanu esitatud liiga suurte nõudmistega on poolte korduv mitteilmumine lepituskohtumistele. See võib olla tingitud mõlema poole meele-muutusest ja loobumisest lahendada juhtum lepitusmenetluses, kuid on olnud ka lepitusasju, kus kannatanu on kaotanud huvi juhtunu lahendamise ja temale tekitatud kahju heastamise vastu.

Lepituskokkulepe

Tavaliselt jõuavad ohver ja teo toimepanija kohtumiste käigus siiski leppimise tingimuste suhtes üksmeelele ning lepituskokkulepe sõlmitakse. Üldjuhul toimub see osa-

liste ühisel kohtumisel. Selle korraldamisel tuleb lepitajal arvestada iga juhtumi eripära. Tihti on lepingupooled juba enne ühiskohtumist ära leppinud, kuriteo toimepanija on vabandust palunud ning ohver andestanud. Samas on olukordi, kus pärast kuritegu kannatanu ja kahtlustatav kohtuvad lepitaja juures esmakordselt. Sellisel kohtumisel võivad esile tõusta tugevad emotsioonid, mis raskendavad vestlust ja kokkuleppe tingimuste arutelu. Alati nõuab esimene samm leppimise teel kõige rohkem jõudu, aga olles selle astunud, võivad osalised kas samal või järgmisel ühiskohtumisel juba rahulikumas õhkkonnas arutada juhtunut ja kahju heastamise võimalusi.

Emotsionaalselt raskes olukorras võib ka vabanduse palumine ja andestamine osutada keeruliseks. Samas ei ole see kohustuslik. Soov vabandust paluda peab tekkima kahtlustataval või süüdistataval, ilma et kõrvalolija seda talle peale suruks. Samuti läh-tub kannatanu andestamisel oma sisetundest. Lepitamise eesmärk on vähendada pingeid osapoolte vahel, parandada vastastiku-seid suhteid ja selle kaudu suhteid kogukon-nas. Isegi juhul, kui teo toimepanija ei ole valmis vabandust paluma ja ohver andestama, on omavaheliste vestluste ja lepituskok-kuleppe sõlmimiseks täidetud suhete paran-damise eesmärk. Osapoolte rohkem või vä-hem varjatud vimm ja kõrvaletõrjutus on teineteise ja lepitajaga suheldes vähenenud. Lepituskokkulepe on olemuselt nagu iga teine kahe isiku vahel sõlmitud leping, mil-lele laienevad kõik lepinguõiguse normid. See tähendab, et lepingutingimuste täitmata jätmise korral on kannatanul õigus pöördu-da tsiviilkohtusse.

Pärast lepituskokkuleppe sõlmimist saadab lepitaja kokkuleppe ja lepituse käiku kirjel-dava aruande prokuratuuri. Saadud doku-mentide põhjal prokurör otsustab, kas sõlmitud tingimustel on otstarbekas kuriteo menetlemine lõpetada. Juhul kui ta peab seda võimalikuks, koostab ta kriminaalasja lõpetamise määruse või taotleb kohtult kriminaalmenetluse lõpetamist. Kriminaal-menetluse lõpetamise määrukses prokuratuur

või kohus määratleb need osapooltevahelise kokkuleppe kohustused, mille täitmata jät-mise korral kriminaalmenetlus uuendatakse. Nende kohustuste täitmist kontrollib lepi-taja. Lepitusmenetluse kohustuste täitmise aeg on kuus kuud. Selle aja möödudes esitab lepitaja prokurörile aruande kohustuste täit-mise kohta. Juhul kui kohustused on täitma-ta, uuendab prokurör kriminaalmenetluse. Kohustused on jäänud täitmata 6%-l sõlmi-tud lepituskokkulepetest. Kõige sagedamini ei ole kahtlustatav või süüdistatav suutnud täita kahju rahalise hüvitamise nõuet. Samuti on kuriteo toimepanijatel olnud raskusi alkoholismiravile mineku kohustuse ja kohustusega piirata alkoholi tarbimist.

Lõpetuseks

Pärast lepituskokkuleppe sõlmimist ei ole kokkuleppe täitmise jälgimine lepitaja ainuke ülesanne. Lepituskokkuleppe nõu-ded on teo toime pannud isikule tema eda-sise tegevusplaani aluseks, mille täitmisel osutab talle abi lepitaja. Samuti saab lepi-taja aidata kannatanut tema probleemide lahendamisel, olgu need siis tekkinud kuri-teo ohvriks langemise tõttu või muudel, näiteks pereelust tulenevatel põhjustel. Erandlikud ei ole juhtumid, kui vestlustes lepitajaga räägivad osapooled ka muudest elumuredest, millest väljapääsu otsimisel saab ohvriabitöötajast lepitaja abiks olla. Sageli on lepitajad suunanud lepitusmenetluse osalisi psühholoogilisele nõus-tamisele ja aidanud alkoholiprobleemidega inimestel leida sobivat raviasutust.

Menetlusosalisi on tulnud toetada lahu-tusega seotud küsimuste lahendamisel ja on otsitud abi nende laste probleemidele. Lepitaja otsesed ülesanded lähevadki tihti üle igapäevaseks ohvriabitööks. Sellises tegevuses avaldub väga hästi lepi-tusfilosoofia põhiidee: heastada kannata-nule kahju, kaasata otsustusprotsessi mõle-mad, nii kurjategija kui ohver, taastada nende omavahelised suhted ja suhted ühiskonnaga, tegelda kuriteoni viinud konf-likti põhjustega nii, et ükski menetlus-osaline ei tunneks ennast tõrjutuna.

Asendushoolduse kvaliteedi mõningaid aspekte



Valter Parve
M.S.W., TÜ Pärnu Kolledži sotsiaaltöö lektor

Ülevaate aluseks on Riigikontrolli audit „Riigi tegevus laste riikliku hoolekande korraldamisel” (avaldatud 26.06.2009), ja autori poolt sihtrühmadele saadetud ankeetidele antud vastused (maavalitsustelt 13, asenduskodudest 12 ja hooldusperedest 2). Autori isiklik kogemus asendushoolduse korraldamisel pärineb aastatest 1991–1994, mil Pärnu laste varjupaiga Oliver juhtimisel tuli leida lahendus asutusse liiga kauaks pidama jäänud laste edasisele käekäigule. Muu hulgas tuli kasutusele võtta Taanis nähtud ja Soomes õpitud perekonnas hooldamise teenus, mille osutamiseks sõlmisime Pärnus esimese lepingu 23.05.1993. Sissejuhatuseks toon ära Pärnus 1993–1995 kasutusel olnud kasupereteenuse põhilised erinevused praeguse praktikaga võrreldes.

Nimetatud teenusele suunatud lapsed olid esmalt vajanud varjupaika ja muude lahenduste puudumisel võtsimegi initsiatiivi oma kätte: töötasime välja põhimõtted, otsisime kasupered, taotlesime raha ning korraldasime lapse paigutamise koostöös tema elukohajärgse omavalitsusega. Laste peredesse paigutamisel ei kasutatud kohtu abi, vaid alati oli aluseks bioloogiliselt emalt (harvemini isalt või eestkostjalt) saadud kirjalik avaldus, mida tuli aga kodudes nõutamas käia. Kirjalikule hoolduslepingule kirjutasid alla varjupaiga juhataja, lapse elukohajärgse ja kasupere elukohajärgse omavalitsuse volitatud isikud ning kasuema. Kasuperede otsimine, nende suhteliselt algeline koolitamine, neilt teenuse ostmine ja selle käigus tekkivate probleemide lahendamine ning võrgustikutöö, sh koostöö bioloogiliste vanematega, oli ühe ja sama organisatsiooni – varjupaiga – pädevuses, kes ka vastutas tulemuste eest. Kasuperega sõlmitav leping nägi ette diferentseeritud töötasu kasulapse kasvatamise eest, tasusime ka sotsiaalmaksud, raha selleks sai sotsiaalministeeriumile esitatud vastavast projektist. Teenuse juurutamisele, avalikkuse harimisele ja kasuperede leidmisele pöörati suhteliselt palju tähelepanu: artiklid ajalehtedes (Parve 1996), kuulutused vallamajades, reklaam linnaliini bussil. Kasupered jäid bioloogiliste vanemate jaoks anonüümseks – kogu suhtlemine (kirjavahetus, vanema külastamine vanglas jms) toimus agentuuri kaudu.

Möödunud 15 aastaga on perekonnas hooldamise teenus läbi teinud hoogsa muutuse nii sisus kui vormis, kuid kahjuks võib ülaltoodu valguses kasuperede puhul rääkida ka kohatisest taandarengust.

Mõned asendushoolduse praegust olukorda peegeldavad probleemid

Asendushoolduse tõhusus oleneb suuresti lapse vanusest, kuid vastava otsuse ettevalmistamine algab kas liiga hilja või kestab liiga kaua (p. 37¹). Perekonda toetav ja hooldusperre

¹Siin ja edaspidi tekstis viide Riigikontrolli auditile.

paigutamist ennetav või siis seda võimalikult vara lubav juhtumikorraldus on töömeetodina algusjärgus, vastutus selle kasutuselevõtu eest lasub kohalikel omavalitsustel. Siin on vastuolu: lapsele ülioluline, perekonda toetav võrgustikutöö ja juhtumikorraldus sõltuvad kohaliku omavalitsuse võimalustest, kuid ennetustöö äpardumise korral on riik valmis kulutama üle 200 miljoni krooni aastas asendushooldusele.

Side eestkostetasutuse ning teenusele paigutatud lapse ja teenuseosutajaga on paljude asenduskodude väitel ebapiisav. Ka on omavalitsusjuhtide arusaamad lastekaitse vajadustest ja ülesannetest kohati ilmselt puudulikud (p. 34). Piisava vanemliku hooleta laste hoolekanne peaks olema riigi prioriteet, kuid selleks eraldatava ressursi kasutamise tõhususe vastu näib puuduvat tõsine huvi: riiki kohapeal esindavatel maavalitsustel ei ole ülevaadet (registrit) **asenduskodus** üles kasvanud laste hilisema iseseisva eluga toimetuleku kohta, puuduvad vastavad uuringud, ei ole ühtset arusaama asenduskodu kui sotsiaalteenuse kvaliteedi komponentidest. Maavalitsuste arusaamine vajadusest kontrollida selle teenuse osutamist on ebahütlane (p. 99).

Muret teeb seegi, et asenduskodude tarvis nn peremajade planeerimine eirab hoolekandekontseptsioonis oluliseks peetavat soovitusi pakkuda seda teenust võimalikult lähedal lapse elukohale (p. 120). Peremajad kavandatakse kobarana praeguse asenduskodu lähedale, selmet hajutada need üle maakonna. Lapse eestkostetasutuse (kohaliku omavalitsuse) kui teenuse tellija kaugus asenduskodust võib olla üheks põhjuseks, miks lapse kuuluvusvajadus vajalikul määral rahuldamata jääb.

Uute peremajade poolt pakutav tippolme võib kaasa tuua õpitud abituse sündroomi süvenemise: 44% Riigikontrolli auditile vastanud kohalikest omavalitsustest leidis (p. 104), et nende piirkonnas asenduskodudest elluastujad ei saa elus hakkama ja ühe põhjusena toodi välja raha iseseisva kasutamise oskuse puudumist. Tõenäoliselt on põhjusi rohkem, sh kohaline ülehooldamine, kus lapsed on näiteks eemale tõrjutud sellistest igapäevastest kodustest toimingutest nagu toiduvalmistamine ja nõudepesu, koristamine, koduloomade ja köögiviljaaia eest hoolitsemine, küttepuude varumine, remondi tegemine jms.

Asenduskodu teenuse arengukava paneb suurt rõhku nn perevanemate süsteemi väljaarendamisele, kus sarnaselt Keila SOS lastekülale välditakse seda negatiivset mõju, mida tekitab kasvatajate töökäimine graafiku alusel. Ometi ei ole praeguse praktika (p. 86–89) põhjal alust loota, et lapse jaoks nii oluline lähedussuhe lähiajal perevanemate abil teoks saaks. Alternatiiviks oleks lapse **hooldamine perekonnas**, kuid nimetatud asendushoolduse maht on viimastel aastatel pidevalt vähenenud (p. 3). Kui 2003. aastal oli 838 kasuperes hooldusel kokku 1081 last, siis 2006. aastal 436 peres vaid 551 last – see on ligi kahekordne kahane mine. Samal ajal vähenes laste arv asenduskodudes vaid ligikaudu 14% (Tervis, töö- ja ...). Sedavõrd järsku kahanemist sotsiaalministeeriumi kokkuvõttes (Sotsiaalvaldkonna ...) küll nenditakse, kuid langustrendi põhjused jäävad käsitlemata.

Maakonnas on hooldusperede leidmine ja ettevalmistamine ning toetamine jäänud juhuslikuks, puudub agentuur või ametkond, kes selle eest vastutaks ja sellest sisuliselt huvitatud oleks. Praegune kord, kus iga omavalitsus vajaduse ilmnedes ise otsib sobivat hooldusperet ega tee seejuures piisavalt koostööd pere elukohajärgse omavalitsusega (p. 59), võib olla kaasa aidanud teenuselepingute erakorralisele katkestamisele. Maavalitsuste poolt autorile antud vastustes on katkestamiste põhjustena muu hulgas märgitud „pere ei tule toime” või „suunatud asenduskodusse” või „suunatud teise peresse”, enamasti aga märgitakse vaid „muud põhjused”, mis võib tähendada ka seda, et olematu või napi koolituse ja psühholoogilise toeta jäänud hoolduspere väsis ära ja loobub (p. 61).

Hoolduslepingute katkestamise põhjuste ja tagajärgede analüüs maakonna tasemel puudub,

nagu järelevalve sotsiaalteenuste osutamise üle ei olekski üks maavalitsuse ülesandeid. Nende täitmine võib veelgi nõrgeneda seoses maavalitsuste rolli ja potentsiaali jätkuva kahanemisega. Ükski maakond ei saanud viidata heale koostööle kasuperede kohalike ühingutega – enamasti see puudus. Kui siia lisada järjest rangemad lepingutingimused (sh hiljutine surve hakata lisaks hoolduse pakkumisele ka eestkostjateks), siis on hooldusperede üksijäetus üks võimalikke seletusi nende osatähtsuse kahanemisele. Teine põhjus on ilmselt omavalitsuste huvi hoida kokku raha, mida neil tuleks kuni kohtuotsuseni ise maksta perekonnas hooldamise eest, ja seepärast eelistatakse asenduskodu teenust. Hooldusperede huve esindavad kodanikuühendused on alles arenemisjärgus ja tõenäoliselt vajavad lisaresursse, kuid kahjuks laekus näiteks Päikeselille fondi viimasele sellekohasele pakkumisele taotlusi vaid kuult organisatsioonilt.

Omaette teema on **hooldusperede koolitamine**. Kui ühest maavalitsusest märgiti, et nende 12 hooldusperest viis ootavad juba kaks aastat PRIDE koolitust, samas kui paljud juba koolitust saanud pered ei ole teenust pakkumas (p. 62–71), siis võib küll kahtluse alla seada koolitusraha (aastas ligi 800 000) kasutamise tõhususe. Ministri vastusest Riigikontrolli auditile (lk 21) selgub absurdne olukord, kus riigi raha eest tasuta PRIDE koolituse saanud inimesed (seda korraldava Tervise Arengu Instituudi väitel) ei ole nõus olema kättesaadavad vastava andmebaasi kaudu.

Probleemide kokkuvõte

Vanemliku hooleta laste asendushoolduse arengut enim pärssivad tegurid on autori arvates järgmised. Esiteks annab riik kui teenuse eest tasuja vastuolulisi teateid: eesmärgiks seatakse laste arvu vähendamine asenduskodu peredes, kuid finantseerimine on seejuures nn pearahapõhine; eesmärgiks seatakse hoolduse elukohalähedus, kuid samas planeeritakse peremajade külasid; teenuste kvaliteeti nõudes on jäetud see defineerimata; kokkuhoiust rääkides arendatakse kallimat ja vähemtõhusat teenust; demograafilise situatsiooni pärast muretsedes on samal ajal jäetud uurimata riigi poolt kinnimakstud teenuste tõhusus, st asendushooldusel üleskasvanute hilisem toimetulek; välja arendamata on tugiteenused bioloogilistele peredele ja asendushoolduselt iseseisvunutele. Teiseks on perekonnas hooldamise teenus koordineerimata, puudub teenust vahendav, hooldusperesid valiv ja ettevalmistav ning toetav maakondlik struktuur.

Ettepanekud

Ennetustöös

Püstitada eesmärk vähendada vajadust asendushoolduse järele, toetada lapse kasvamist omas kodus. Vaja oleks võtta kasutusele kriisipere mõiste ja leppida kokku, millistel puhkudel pere sellesse registrisse kantakse (nt juhtumi jõudmine alaealiste komisjoni, koolist väljalangemine, vanemate sõltuvused, pere poolt lapsi ohustav eksponeerimine meedias jne). Iga nimekirja kantud pere puhul tuleb kohe alustada juhtumikorraldusega, pakkudes perele igakülgset professionaalset toetust tema kasvatusliku suutlikkuse tõstmiseks. Igal tasandil tuleks omaks võtta suhtumine, et kohustuslik põhikool on sotsiaalasutus, mis tahab ja suudab korvata peres puudujäävat ning pakkuda lastele sobivat kasvu- ja õpikeskkonda. Samuti peaks õpilaskodude võrgu laiendamine aitama ennetada vajadust laste asendushoolduse järele. Pere kasvatusliku suutlikkuse hindamist tuleb alustada piisavalt vara, et asendushoolduse vajaduse korral selle kasutegur oleks võimalikult suur.

Perekonnas hooldamise teenuse kvaliteedi tõstmiseks

Kutsuda igas maakonnas ellu hooldusperede agentuur kui institutsioon, mille ülesanne on hooldusperede leidmine, koolitamine, nendega lepingute sõlmimise vahendamine ning

psühholoogilise, juriidilise ja muu abi pakkumine. Kuna hoolduspere teeb teenust osutades tööd, siis võiks vähemalt üks vanem selle eest ka palka saada. Kõrvaldada tuleks bürokraatlikud takistused hooldusperede koolitamisel, tasuta koolitatutel peab aga võtma nõusoleku olla kättesaadav vastava andmepanga kaudu.

Asenduskodu teenuse kvaliteedi tõstmiseks

Tuleb võtta täitmiseks hoolekandekontseptsioonis seatud eesmärk kodukohaläheduse arvestamiseks, st hajutada teenuse pakkumine üle maakonna nii, et tekkiv peremajade võrk arvestaks koolide ja muu vajaliku lähedusega. Asenduskodudeks sobivad hooned võib osta ka kinnisvaraturult, sellest tekkivat üsna olulist kokkuhoidu kasutada aga ennetustöö parandamiseks. Peremajade ja selle tarvis kaadri valikul arvestada vajadusega kasvandikke senisest enam kaasata majapidamistöösse.

Maavalitsuste rolli tõhustamiseks asendushoolduse kvaliteedi tagamisel

Kaaluda varianti koondada mõlemat asendushoolduse teenust pakkuvad institutsioonid – hoolduspere ja asenduskodud – ühtsesse maakondlikku agentuuri või sihtasutusse. Sotsiaalministeeriumil tuleb sätestada ja lahti seletada asendushoolduse kvaliteedi mõiste ning maavalitsustel sisse seada regulaarne kontroll asendushoolduse teenuste osutamise üle. Samuti tuleb tagantjärele taastada ning tänaste asendushoolduselt elluastujate jaoks sisse seada nende toimetulekut kajastav arvepidamine ning vajadusel luua nende toimetulekut toetavad tugiteenused.

Olukorra põhjalikumaks analüüsiks vajalikud uuringud

- Üldtüüpi hooldust pakkuvatest asenduskodudest aastatel 2000–2009 elluastunud noorte eluga toimetulek. Mõningaseks eeskujuks võiks olla kasuperes kasvanu hilisema toimetuleku uuring (Siplane 2006).
- Asenduskodudes praegu elavate noorte rahulolu ja vajadused.
- Aastatel 2003–2008 perekonnas hooldamise lepingute katkestamise ning hooldusperede arvu kahanemise põhjused ja tagajärjed.
- Asendushoolduse pakkujate ootused/ettepanekud seadusandjale ning teenuse tellijatele.

Eespool oli juttu Taani ja Soome eeskujudest ning USAst sisseostetud programmist PRIDE, kuid näiteks ajalehe Uus Eesti 1937. aasta 13. mai numbri artiklis „110 vanema-hooleta last” on viide sellele, et lisaks Tallinna lastekaitseühingu Luise tänava lastekodule oli „perekondades kasvatada 46 last” – st ka meie omamaise kogemuse üldistusel võiks olla vääriline koht nii koolitusprogrammis kui ka teenuse korraldamisel.

Kokkuvõtteks võib öelda, et asendushoolduse kvaliteet sõltub mitmest komponendist ja selle parandamisega võivad üksteisest sõltumatult alustada kõik ülalnimetatud asjaosalised. Siiski oleks parem, kui seda tehtaks üheskoos ja koordineeritult. Hakatuseks sobiks ehk üks „kasupere konverents” ning sellele eelnenud, olukorda fikseeriv uuring.

Viidatud allikad

Riigi tegevus laste riikliku hoolekande korraldamisel. (2009) Riigikontroll. www.riigikontroll.ee

Parve, V. (1996) Valik artikleid: Maailma ei saavat soojaks kütta – olgu, kuid ilma kütmata jahtub ta kiiremini. Pärnu.

Siplane, A. (2006) Kasulaps iseseisvas elus. Eesti kasuperede liit.

Tervis, töö- ja sotsiaalelu 2007. Sotsiaalministeerium 2008, lk 92.

Sotsiaalvaldkonna arengud 2000–2006. Sotsiaalministeeriumi toimetised nr 2/2008, lk 55.

Võrgustikutöö Audru vallas lastega perede toetamisel



Sirje Järvet
Audru valla sotsiaalpedagoog

Audru vallas on 4 lasteada ja 4 kooli. Lasteaedades on 270 last, koolides õpib 498 last. Väljaspool valda õppivaid lapsi on 272, lasteaedades 15

Tihti räägitakse, et omavalitsustel ei jätku ressursse, et toetada lastega peresid nende raskustes. Suuremates valdades on enamasti olemas vastavad spetsialistid, väiksemad peavad leppima ühe-kahe ametnikuga. Mõnel juhul võib olla takistuseks ka halvasti korraldatud koostöö tugisüsteemide vahel. Sel juhul võib paljude probleemide lahendamine jääda poolikuks või – halvemal juhul – hoopis lahendamata. Sageli tegeldakse vaid probleemi tagajärgedega, mitte aga põhjustega.

Audru vallavalitsus on leidnud, et pered ei vaja üksnes materiaalset abi toetuste näol, vaid veelgi rohkem praktilist nõustamist, kuidas paremini toime tulla laste kasvatamise, võlgade, töötuse, pere üldise majandamisega jne. Seetõttu võeti lastega perede nõustamiseks tööle sellised spetsialistid nagu sotsiaalpedagoog, psühholoog ja logopeed. Aastatega on välja kujunenud hästi toimiv võrgustikutöö haridus-, kultuuri- ja sotsiaalnõuniku, sotsiaaltööspetsialistide, sotsiaalpedagoogi, psühholoogi jt vahel. Koostöö on lähtunud lapsest ja tema olukorrast tervikuna, arvestades ka pere- ja koolitausta ja arusaamast, et vaid üksikute abistajate reageerimisest üksikujuhtumitele ei piisa. Lasteprobleeme peab käsitlema taktitundeliselt ja seepärast tuleb vältida

kahju põhjustamist lastele, keda soovitakse aidata. Austada tuleb ka perede õigust privaatsusele. Nendest põhimõtetest kinni pidades aitavad pädevad spetsialistid koos töötades kaasa perede mitmesuguste probleemide lahendamisele.

Nõustamine-jõustamine

Audru valla sotsiaaltöös peetakse oluliseks laste ja lastevanemate toetamist nende probleemides järgmiste spetsialistide poolt:

- Psühholoog Merle Tomson – vastuvõtt koolides, lasteaedades, perekeskuses lastele, õpetajatele ja vanematele.
- Sotsiaalpedagoog Sirje Järvet – vastuvõtt Audru keskkoolis kolm korda nädalas, vajadusel teistes koolides ja vallamajas lastele, õpetajatele ja vanematele.
- Haridus-, kultuuri- ja sotsiaalnõunik Peep Tarre, sotsiaaltöö spetsialistid Siiri Jõerand ja Karene Lainela – toetused, töötuabi, lastekaitse, igapäevane nõustamine inimeste muredes, erivajadustega isikute hoolekande organiseerimine.
- Tugiisikud lastega peredele, kes on toimetulekuraskustes või ei saa hakkama lastekasvatuse probleemidega. Praegu töötab vabatahtlikuna üks tugiisik – Laie Helje Liiv.

Võrgustikutöösse on kaasatud ka noorsoopolitseinik Ingrid Meltsas.

Koolides ja lasteaedades on kontaktisikuteks direktorid, juhatajad, klassijuhatajad.

Audru keskkoolis on oma tugivõrgustik, kuhu kuuluvad õppealajuhataja, kooli logopeed, parandusõppe õpetajad ja valla sotsiaalpedagoog.

Kõige enam abi saavad spetsialistidelt Audru keskkooli õpilased, õpetajad ja lapsevanemad. Koolis on olemas eraldi kabinet psühholoogile ja sotsiaalpedagoogile.

Mõlema spetsialisti töö osaliselt kattub,

kuid kummagi töö on siiski oma eripära. Õpilased on aastatega harjunud sellega, et koolis töötavad sotsiaalpedagoog ja psühholoog on kursis nende meetoditega ega pelga vestlusele minna. Tundub, et neisse spetsialistidesse suhtutakse kui veidi vanematesse kaaslastesse, kellega saab probleeme arutada ja üheskoos võimalikke lahendusi leida. Kõige tulemuslikum on tugispetsialistide töö juhul, kui toetatakse üksteist, leitakse aega ühisteks aruteludeks ja ollakse lahenduste leidmisel ühel meelel. Kõige tähtsam on leida parim võimalik lahendus lapse probleemidele, nii et ta saaks endale võimetekohase hariduse ning tunneks end nii koolis kui ka kodus turvaliselt. Selleks on vaja püsivat koostööd ka lapsevanematega. Mõne perega on ainuüksi kontakti loomine väga keeruline. Ilma tugivõrgustikuta on sel juhul raske sobiliku lahenduseni jõuda.

Sotsiaalpedagoog

Sotsiaalpedagoog tegeleb põhiliselt koolikohustuse mittetäitjate, põhjusega puudujate ja lastega, kellel on käitumis- ja õpi-probleemid. Vajadusel võtab ta ühendust koduga või pöördub nõu saamiseks valla teiste spetsialistide poole. Ka väljaspoolt valda on võimalik abi leida – tihe on koostöö lastepsühhiaatriga Pärnus. Mõned põhikooli lõpetajad vajavad eraldi nõustamist ka kutsevaliku küsimustes; sel juhul saab pöörduda Pärnu Õppenõustamiskeskuse karjäärspetsialisti poole.

Kodukülastustel käib sotsiaalpedagoog põhiliselt koos sotsiaaltöötajaga, kes täidab ühtlasi ka lastekaitsepspetsialisti ülesandeid. Külastused on toimunud seoses laste hooldamatuse, koolikohustuse mittetäitmise ja vanemate alkoholiprobleemidega. Mõnel juhul on külastatud kodu ka koos psühholoogi või politseinikuga, kui tegemist võib olla vägivaldse alkoholijooobes pereliikmaga. Mõnikord tulevad selliste külastuste puhul välja ka varem teadmata pereprobleemid.

Töötades valla alluvuses, on sotsiaalpedagoogil hea ülevaade kõigist valla haridus- asutustest ning erivajadustega lastele mõeldud koolidest ja ta teeb koostööd ka lapsevanemaga, kui viimane peaks soovima, et

laps mingil põhjusel kooli vahetaks. Kuigi väljaspoolt oma valda ja maakonda on võimalusi suhteliselt vähe, jõutakse teiste spetsialistidega ühiselt arutades sobiliku lahenduseni.

Psühholoog

Psühholoog tegeleb noorte inimeste isiksuslike probleemidega, mis on enamasti ka koduga seotud. Sel juhul vestleb ta kindlasti ka vanematega, sest noorte probleemid võivad olla alguse saanud vanemate eksimustest või oskamatusest. Kui vanemad soovivad muutuda, siis saab abi ka laps, kui aga mitte, siis läheb elu endistviisi edasi, ja sageli ettearvamatute tagasilöökidega.

Psühholoogi poole on pöördunud noored ka selliste muredega nagu seksuaalne ahistamine, vanemate vägivaldsus, enesetapumõtted, lein, sõltuvusprobleemid, söömis- ja unehäired. Sel juhul on töö lapse ja perega väga pikaajaline ning nõuab suurt kannatlikkust ja tarkust. Selleks, et selliste juhtumite korral oleks nõustamine tulemuslik, tuleb teha koostööd teiste spetsialistidega.

Erivajadusega lapsed

Viimastel aastatel on kõige suuremad probleemid olnud nende erivajadustega lastega, kellel on diagnoositud hüperaktiivsus. Koolis satuvad nad väga kergesti konflikti nii õpetajate kui kaasõpilastega ja mõnikord võivad suhte minna nii sassi, et lapsel tuleb kooli vahetada. Kuna Audru vallas on neli kooli, siis on see võimalik ja üldjuhul on see andnud ka tulemusi. Vallavalitsus on olnud väga mõistev lahenduste leidmisel.

Tasandusklass

Audru keskkoolis on tasandusklass õpiraskustega noortele, kellel on lisaks ka käitumiseraskused. Kuigi selles 9. klassis on käesoleval õppeaastal vaid 8 õpilast, tuleb nende seitsme noormehe ja ühe tütarlapsena iga päev tegelda. Enamik neist on pärit kodudest, kus esineb alkoholiprobleeme, vägivalda, vanemate lahkuminekut, hoolimatust ja ükskõiksust laste suhtes. Ometi saab nende lastega koostööd teha: nad tulevad hea meelega vestlusele, sest kodus nendega probleeme ei arutata; nad ei pea viha,

kui oled olnud range, sest nad tunnevad, et neist hoolitakse. Põhikooli viimases klassis on seatud eesmärk, et nad kõik 9. klassi eksamid vähemalt rahuldavalt sooritaksid ja ametit õppima asuksid. Koos klassijuhatajaga soovitakse külastada Pärnu Õppenõustamiskeskuse karjäärinõustajat, et selgitada välja noorte huvid ja tutvuda erinevate õppimisvõimalustega. Samuti mõeldakse sellele, kuidas toimida siis, kui kool jääb lõpetamata või edasiõppimine kutseõppeasutuses ei õnnestu.

Kuna enamik neist noortest on arvel ka Audru valla alaealiste komisjonis, siis on komisjonile eraldatud raha kasutatud ka selle klassi arendamiseks. On läbi viidud õppepäevi koos tugiõpilastega noorteorganisatsioonist Tugiõpilased Oma Ring Eestis (TORE), kus mängitakse suhtlemismänge, tehakse rühmatöid noortele sobivatel sotsiaalsetel teemadel, vesteldakse politseiniku või psühholoogiga ja korraldatakse grupisuhteid parandavaid matkamänge. 2009. a kevadel külastati Tartu vanglat, kus vangla kaplan korraldas kabelis kohtumise ühe pikaajalise kinnipeetavaga. Kui muidu on neil lastel raske keskenduda, siis vanglas möödus kaks tundi, ilma et oleks vaja olnud kellelegi märkust teha. Võib öelda, et kui koolis halva kuulsusega noorte usaldus võita ja nende eripära arvestada, siis saab nendega päris hästi hakkama. Selliste noorte aitamisel on väga oluline koostöö klassijuhataja, õpetaja, psühholoogi, sotsiaalpedagoogi, politseinike jt vahel.

Alaealiste komisjon

Sotsiaalpedagoogil tuleb teha tihedat koostööd piirkonna noorsoopolitseinikuga nii alaealiste komisjonis kui ka alaealiste ülekuulamise juures viibides. Kuna Audru vallas kuulub sotsiaalpedagoogi töö hulka ka alaealiste komisjoni sekretäri amet, siis tavaliselt on komisjonis eeltöö noorukiga enne otsuse määramist tehtud ja koostöö alaealise ja tema vanematega edaspidi juba lihtsam. Kui varasematel aastatel tuli Audru valla alaealiste komisjonis arutada aastas keskmiselt 40 juhtumit, siis 2009. aastal oli kokku vaid 20 juhtumit. Enamik neist oli

seatud politsei poolt tuvastatud õigusrikkumistega, koolikohustuse mittetäitjaid oli aga ainult üks (kusjuures suur hulk juhtumeid on seatud Audru valla linnalähedastesse uusrajoonidesse elama asunud alaealistega, kes õpivad Pärnu linna koolides).

Järjekordselt tuleb tõdeda, et tihe võrgustikutöö on see, mille abil saab aidata neid õigusrikkumistesse sattunud noori.

Uimastiennetusprojektid

Alaealiste komisjoni projektirahaga on paar viimast aastat läbi viidud kaks uimastiennetusprojekti „Lapse elul on väärtus” ja „Lapsele kaine elu”. Kavandamisel on jätkuprojekt 4.–6. klassi õpilastele ja nende vanematele, et ennetada alaealiste suitsetamist ja alkoholitarbimist varases nooruses. Kooolitus toimub TORE raamatute järgi, kus ei räägita niivõrd konkreetsetest uimastitest, kuivõrd sellest, et head suhted vanematega ja huvialadega tegelemine hoiab eemale tänaval hulkuvatest noortekampadest, kust enamasti saab alguse huvi tubaka ja alkoholi vastu. Õpilastele viisid koolitusi läbi TORE liikmetest gümnaasiumiõpilased ja lapsevanematele sotsiaalpedagoog ning psühholoog. Eelmisel aastal alustatud koolitus oli tänavu oodatud nii õpilaste kui ka vanemate hulgas. Esimesel projektikoolitusel õppisid vanemad üksteise kogemuste tuginedes, kuidas oma last viia huvialade juurde, mida huvitavat perega koos ette võtta, kellelt abi küsida, kui on lastega probleeme. Tänavune põhiteema keskendus sellele, kuidas paremini last kuulata, temast aru saada, temaga arvestada.

Perekoolitused

Audru vallavalitsus on juba aastaid toetanud vähekindlustatud peresid, kes on soovinud osaleda Gordoni perekoolitustel, mille läbiviijaks on olnud oma valla psühholoog. Praeguseks on toimunud seitse koolitust valla eri piirkondades. Ja tulemusi on märgata: paranenud on suhted laste ja vanemate vahel, mõned koolitusel käinud ei käi enam nii tihti toimetulekutoetust küsimas, samuti julgetakse rohkem oma probleemide korral tulla abi küsima.

Vald on kahel korral läbi viinud koolituse neile, kes tööd otsivad. Eelkõige olid kutsutud lapsevanemad, kellel polnud hetkel tööd. Lähtuti põhimõttest, et kui vanematel läheb majanduslikult hästi, siis läheb paremini ka nende lastel. Rõhuasetus oli suhtlemise õppimisel ja osalejad kinnitasid, et väga oluline on saada julgustust selleks, et minna end ametisse pakkuma, kui oled olnud pikka aega töömaailmast eemal. Koolitusi viisid jällegi läbi meie oma spetsialistid nõuniku eestvedamisel.

Tugiisikud

2009. aastal toimus Pärnumaa nelja valla lastega perede tulevastele tugiisikutele aastane koolitus, milles osales kaheksa Audru valla pedagoogilise, sotsiaalse ja meditsiinilise haridusega inimest, kes läbisid ka praktika valla poolt valitud peredes. Nüüd oskavad nad jõustada mõnda abivajavat peret nii sotsiaalsetes, majanduslikes kui ka kasvatuslikes küsimustes. Neilt loodame tulevikus saada tõhusat abi.

Lastega perede elukvaliteeti võib pidada Eesti jätkusuutlikkuse vaatepunktist võtmeküsimuseks. Hea pereelu sõltub aga väga paljudest üksikasjadest, mis tuleb nagu tükimäng ükshaaval kokku panna. Selleks et kõigi ühiskonna poolt seatud nõudmistega hakkama saada, tuleb otsida sobiv lahendus ja selle peab iga pere ise leidma. Rohkem tuleks tegelda probleemide ennetamisega, mitte juba viltu läinud asjade klaarimisega. Tundub, et üldiselt soovivad vanemad pereelus ja lastekasvatuses ettetulevatele küsimustele lahendusi leida, teinekord jääb neil aga puudu oskustest ja teadmistest. Nad ei tule selle peale, et võiks pöörduda mõne spetsialisti poole või siis ei julgeta probleemide ja raskuste korral abi küsida.

Kokkuvõtteks võiks öelda, et lastega perega töötamisel on aluseks spetsialistide koostöö, mis toimib kõige paremini vastastikuse usalduse ja isiksusliku sobivuse korral. Ja eelkõige vajatakse seda ühistööd selleks, et ennetada perede ja lastega tekkivaid probleeme ja julgustada neid oma probleemidega toime tulema.

Kolmnurgad



Karolin Kajalaid,
kliiniline psühholoog, SA TÜK Psühhiaatria-kliinik



Helen Alton,
perenõustaja, sotsiaaltöötaja Perenõustamise ja Teabekeskus AMAE OÜ

Perekonnapsühhoterapias on kasutusel selline mõiste nagu kolmnurgad. Kolmese grupi ehk triadi¹ interaktiivsed konfiguratsioonid² on nii struktuuralse perekonnapsühhoterapia kui ka Minuchin'i (1974) ja Bowen'i (1978) käsitluse keskmeks.

M. Bowen alustas tööd selle kontseptsiooniga juba 1956. aastal. Kontseptsiooni arenedes hakati kasutama mõistet kolmnurk. Bowen mõistis kolmnurga all kolme isiku emotsionaalset konfiguratsiooni, so mis tahes emotsionaalse süsteemi, sealhulgas perekonna peamiseks ehitusplokiks. Bowen arvates kahe isiku süsteem muutub ärevuse suurenedes ebastabiilseks, mis viib selleni, et kaasatakse kolmas isik – sageli kõige haavatavam pereliige, et moodustada

¹Triaad on suhtemuster kolme inimese vahel, mis moodustab raamistikku, mille sees probleemid välja mängitakse (Berg-Gross, 2000).

²Konfiguratsioon – piirjooned, üldkuju, osade asetus kujundis (ÖS 2006). *Toim.*

– kas ainult geomeetrias?

stabiilne kolmnurk. Rahulikul ajal püsib süsteem stabiilsena. Stressi korral aga püüab Bowen'i järgi iga pereliige asetada ennast väljapoole konflikti jättes selle kahe ülejäänud pereliikme lahendada. Näiteks isa, kes peresiseses vaidluses võtab välise positsiooni ega sekku ema ja lapse vahelisse vaidlusse. Minuchin kasutab kolmnurkade mõistet, et tähistada koalitsiooni või liitu. (Doherty & Baptiste, 1993).

Kui pinge on peres väga kõrge ja olemasolevad kolmnurgad kurnatud, trianguleerib³ peresüsteem inimestega väljaspoolt perekonda, näiteks sotsiaalametiga, politseiga. Pinge on edukalt hajutatud siis, kui väljaspool olevad inimesed on hõivatud perekonna probleemide lahendamisega, samas kui pere ise on rahulikum.

Teoreetiliselt on hea selline olukord, kui pingeline suhe püsib peres ja terapeut/sotsiaaltöötaja jääb emotsionaalses konfliktis kõrvaliseks, kuid praktikas on seda sageli raske saavutada. Perel on kerge mähkida end emotsionaalselt ümber terapeudi/sotsiaaltöötaja, asetades ta olulisele positsioonile ja pidades teda vastutavaks pere edu või ebaedu eest ning passiivselt oodates, et ta muudaks perekonda. (Bowen, 1978).

Kolmnurkade mõistmise võti on arusaamises, et neid käivitavaks jõuks on emotsioonid. Protsessi juhitakse inimeste võime kaudu reageerida emotsioonidele ja emotsiooni tugevusele, millega inimene probleemi süveneb. Ärevuse ja emotsionaalse reageerimisvõime vähenemine kahandab kolmnurkade aktiivsust. (Kerr, 1981). Pereterapeut peab oskama mõelda kolmnurkade – nagu ka indiviididest ja diaa-

didest ehk – kaheinimeselistest gruppidest, et liikuda teraapias vabalt ühelt tasemelt teisele. Hea pildi kolmnurkade annab alljärgnev näide. 18-aastane, kellele isa ütles, et ta ei saa autot pühapäevalõunase sõidu jaoks, läheb teisele poole maja ema juurde, et küsida, kas tal on midagi poest vaja. Ta mõtleb, et kui isa midagi ei luba, on alati olemas ema.

Teadmised kolmnurkadest on hädavajalikud nii pereterapeutidele kui ka teistele peredega töötavatele spetsialistidele. Kolmnurkade nägemine, kõrvaldamine või nihtamine lubab näha indiviidide ja diaadide probleeme kergemini, selgemalt ja väiksema ajakuluga.

Kolmnurkadega töötamine aitab inimestel „välja pääseda” korduvatest, etteaimatavatest käitumisviisi muustritest, millesse nad takerduvad. Niisuguse kolmanda isiku omamine, kellele suunatakse vaidlused ja kibestumine, säilitab illusiooni, et nende tõeliseks probleemiks ongi see kolmas osapool. See on tuttav ilmselt igale lastekaitseametnikule, kes on kokku puutunud lahutavate vanematega, kes ei suuda iseseisvalt leida lahendust probleemile, kuidas peaks üks või teine vanem edaspidi lapse või lastega kohtuma.

Küllap on paljud peredega töötavad spetsialistid kuulnud lauset: „Kui tema nii ei käituks, poleks meie peres mingeid probleeme”. Samas näitab praktika, et lahendades ühe tülika konflikti või probleemi, tekib peagi asemele uus pahandus, mida pere püüab lahendada sama mustri järgi nagu eelmisigi.

Terapeut või mõni muu spetsialist, kellel puuduvad teadmised suhtekolmnurkade kohta, võib sattuda armuafäärile hinnanguid langetava või reedetud partneri käitumise

³Triangulatsioon – kaks inimest toovad omavahelisse suhtlemisse kolmanda isiku, et vähendada suhtlemiskursi diaadilises suhtes. www.lastekaitseliit.ee/OLD/fail/.../genogramm.doc

põhjal abieluvälist armusuhet õigustava kolmnurga sisse. Sel juhul moodustub uus kolmnurk. Kolmnurk võib, ja väga tihti ta seda teebki, lubada suhtesüsteemil jätkuda ilma muutusteta ja ilma lahendust vajavate probleemide lahendamiseta.

KOLME TÜÜPI KOLMNURGAD

Struktuuralses pereteraapias eristatakse kolme tüüpi kolmnurki. On leitud, et kõige lihtsam on näha kolmnurkade tähtsust juhtumites, kus probleem on seotud lapse või noorukiga. Seda on kerge näha ka abielus tekkinud probleemide korral, eriti siis, kui need on seotud abieluväliste armusuhete ja tülidega hõimlaste vahel. Kõige raskem on avastada kolmnurki individuaalse teraapia käigus, kui klient pöördub terapeudi poole selleks, et lahendada näiteks oma enesehinnangusse puutuvaid küsimusi või soovib õppida uusi suhtlemis- ja konflikti lahendamise viise.

Käesolevas artiklis aga keskendume perevälistele kolmnurkadele abielukonfliktis, kuna need võiksid pakkuda huvi ka sotsiaaltöö spetsialistidele.

On leitud, et abielus esinevad varjatud või ilmsed suhte probleemid, millega ei tegelda, loovad hea pinnase kolmnurgastumiseks, projekteerituna kas perekonna sees või pe-rest väljapoole. Abielukonfliktis esineb kolme tüüpi perekonnaväliseid kolmnurki: abieluväliste armusuhete, sotsiaalse võrgustiku kolmnurgad ja tööga seotud kolmnurgad.

Abieluväliste armusuhete põhjusi on väga palju ja väga erinevaid. Enamasti pole aga abieluvälise armusuhte põhjuseks soov teisele haiget teha, vaid püüe vähendada kahe inimese vahele siginenud ebamugavust ja rahutust. Armusuhtel võib olla erinev mõju abielule:

- armuafäär võib maha rahustada ebamugavust tundva partneri ilma teist abikaasat häirimata, varjates selle all olevat düsfunktsiooni
- pärast avastamist muutub armusuhe

ise keskseks teemaks abikaasade vahel

- armusuhtel ei ole siiski piisavat mõju olemasoleva düsfunktsionaalse suhte varjamiseks ja teraapiasse tullakse hoopis teiste probleemide pärast.

Terapeutidele on abieluväliste armusuhetega tegelemine raske ülesanne, sest võimalus vigu teha on suur, samuti mõjutab terapeuti tema isiklik kokkupuude või kogemus armusuhtega (kui tal seda muidugi on). Seega tuleb olla väga teadlik omaenda suhtumisest ja eelarvamustest armusuhetesse. Kui terapeut on saanud armusuhetest teada, tuleb tal seista silmitsi kolme ülesandega:

Esiteks tuleb terapeutil otsustada, kas armusuhe nõ avalikustada.

Näide: teraapiasse tuleb 30ndates eluaastates abielupaar, kus meespoolel on olnud alates naise sünnitusest viis aastat tagasi lühiajalised armusuhed, naisel on aga alates sünnitusest pidevalt ravitud depressiooni. See oli nõ saladus – naine teadis, aga arvas, et mees ei tea, et ta teab, ning mees arvas, et naine midagi otseselt ei tea, aga kahtlustab. Kumbki rääkis terapeutidele sellest eraldi teraapiaseansil. Olukord lahenes nii, et terapeut arutas mehega, kas ta on valmis järgmine kord oma armuafääre koos abikaasaga arutama. Kuna ta oli valmis, siis seda ka tehti. See oli kasulik samm, sest alates sellest seansist hakkas paaril tekkima koostöövalmidus ning ilmne-ma ka muid olulisi probleeme (erinev vajadus ja arusaam seksist, ämma halvustav suhtumine miniasse, mehe vanemate pidev sekkumine paari ellu, naise sugulased, kes nõudsid pidevat abi ja toetust, erimeelsused lastekasvatuses jne).

Teine oluline ülesanne on teha abieluvälise armusuhtega seotud abikaasale selgeks, et see suhe tuleb lõpetada, kui soovitakse teraapias edu saavutada. See ei ole kerge ülesanne. Kui klient armusuhetest siiski loobub, on terapeudi ülesanne aidata tal toime tulla loobumisega seotud valu- ja kaotusetunde-ga. Paaridel, kes saavad kõige paremini

hakkama abieluvälise armusuhte kolmnurgaga, on kolm põhiomadust: nad mõistavad protsessi, mis viis armusuhteni, ja rolli, mida nad ise selles mängisid, nad liigutavad käsil olevas protsessis oma positsioone ning liiguvad uue usalduse ja läheduse poole; nad hakkavad mõistma stsenaariume, mis pärinevad nende endi päritoluperedest.

Sotsiaalse võrgustiku kolmnurgad hõlmavad kolmanda osapoolena inimesi väljastpoolt perekonda, näiteks „halbu sõpru”. Nende kolmnurkade puhul on sageli keskseks teemaks mõjutamine: seda tüüpi kolmnurka võiks kirjeldada kui võitlust mõjutustega. Sageli eeldavad paarid, et abielu paneb partnereid tunnustama oma kaasa arvamust tähtsamaks kõikidest teistest arvamustest. Paraku see nii pole ja kolmnurgad on kiired tekkima. Ka siin on oluline, et terapeut mõistaks omaenese tundeid, kui teemaks on näiteks probleemid seoses ühe partneri hariduslike püüetega, rahaasjade korraldamisega jne. On ju oht jääda kinni kolmnurka, asudes ühe abikaasa poolele ja muutudes emotsionaalselt reaktiivseks kas ühe või mõlema partneri suhtes, olles segaduses ja oskamata uusi küsimusi esitada.

Näide: teraapiasse pöördub abielupaar, kes on elanud koos nüüdseks 16 aastat, mõlemad abikaasad on 40ndates eluaastates, neil on kaks last. Peres teenib naine mehest tunduvalt rohkem, kuna naisel on kõrgharidus ja ta töötab suure ettevõtte raamatupidajana. Mees on lihttöeline. Probleem on seotud mehe hobidega – mees on innukas harrastussportlane ja laulab lisaks laulukooris. Hobidele kulub nii aega kui raha. Naine on üha pettunud, et nad ei veeda vaba aega koos, nad ei tegele koos oma majapidamisega. Mees ei osale eriti ka lastekasvatuses. Vestlustel on selgunud, et naine on oodanud aastaid, et „ehk läheb paremaks, kui mees saab vanemaks ja ei jõua enam nii palju ringi tormata”. Paremaks pole siiski läinud ja naise kannatus katkes ühel hetkel niivõrd, et ta ründas oma meest füüsiliselt. Pärast seda jõudsid nad teraapiasse.

Sellistes kolmnurkades on esimeseks sammuks häiritud partneri abistamine tundmusavalduste tasakaalustamisel. On oluline, et paar õpiks aru saama, kuidas kolmnurk toimib ja mis funktsioon sellel nende abielus on. Sageli juhib väline probleem ehk siinses näites ühe partneri liigne pühendumine hobile ja sellel pinnal tülitsemine, paari tähelepanu kõrvale tegelikelt suhteraskustelt, millega nad ise ei oska midagi peale hakata. Terapeudi ülesanne on luua turvaline keskkond, kus paar saaks rääkida oma ootustest ja pettumustest. Terapeut peab normaliseerima paari tundeid ning juhendama/õpetama oma kliente teineteisega otsekohealt ja asjalikult rääkima. Sageli uuritakse vestluste käigus ka kliendi suhteid oma päritoluperega, sealt saadud väärtushinnanguid, arusaamu, uskumusi ja käitumismustreid.

Töökolmnurgad on praktikas üsna levinud. Sageli kaebavad naised (harvem mehed), et abikaasat huvitab ainult töö. Siin on vaja kindlaks teha, kas partnerit ärritab töö ise või kolmas isik, kes on tööga seotud.

Näide: teraapiasse pöördus paar, kus naine kurtis, et tema mees pühendab liiga palju aega oma tööle. Olukorra täpsustamisel selgus, et kurtma ajendas naist eelkõige mehe liiga tihe suhtlemine ühe oma alluvaga. Naist häiris see, et abikaasa temast pidevalt väga kiitvalt räägib, oma töötajat paljude teiste inimestega võrdleb ning alati on nõus oma alluvale igasuguseid teeneid osutama, alustades transpordi pakkumisest ning lõpetades pidevalt suurte summade laenamisega. Kui naine sõna võtab ja ütleb, et talle see kõik ei meeldi, hakkab mees seletama, kui osav töömees ta on, kui usaldusväärne ja neile majanduslikult kasulik ja et naisele ju meeldib, kui neil majanduslikult hästi läheb. Naist häiris aga eelkõige see, et tema kaebused tekitasid alati konfliktse olukorra. Teraapia käigus selgus, et naise emotsioonide taga on tunne, et ta mees tunnustab teda liiga vähe. Iga kord, kui mees kiitis töömeest, tekitas see naises armukadedust ja soovi, et see oleks tema,

keda mees kiidab. Selline vajadus tunnustuse järele ulatus naisel suhetesse tema päritoluperega. Nende asjaolude teadvustamine normaliseeris mehe jaoks olukorra. Siiani oli ta tõlgendanud naise käitumist enda suhtes halvustamisena, tema otsuste mahategemisena ja küsimärgi alla seadmisenä. Avameelne vestlus pani neid paremini üksteisest aru saama ja tõi kummagi käitumisse korrektsiive. Selle loo moraal seisneb selles, et iga kolmnurga taga on hoopis rängemad põhjused, kui esmapilgul tundub. Vahel piisab lihtsalt nende põhjuste tuvastamisest, et olukord lahenema hakkaks.

Kolmnurkadele mõtlemine hoiab terapeudi tähelepanu protsessil ja aitab tal vältida takerdumist konflikti sisu detailidesse või diaadilisse ehk kahe inimese konflikti. Viga oleks lasta teraapial jõuda „tõe” küsimuseni teemal, kas mees peaks nii palju oma alluvast rääkima ja temasse nii hästi suhtuma või mitte. Olulisem on tegelda suhetega.

Viidatud allikad

- Barker, P.** (2002). Perekonna psühho-teraapia alused. Eesti Pereteraapia Ühing.
- Berg-Cross, L.** (2000). Basic concepts in family therapy: an introductory text, 2nd ed. The Haworth press, Inc.
- Bowen, M.** (1978). Family therapy in clinical practice. New-York: Aronson.
- Doherty, W.J; Baptiste, Jr.D.A.** (1993). Theories Emerging from Family Therapy. – Teoses: Family Theories and Methods. A Contextual Approach. Springer Science+Business Media, Inc. USA, Ch 20.
- Guerin, P.J; Fogarty, T.F; Fay, L.F; Kautto, J.G** (1996). Working with Relationship Triangles. The One-Two-Three of Psychotherapy. The Guilford Press, New York
- Kerr, M.E.** (1981). Family systems theory and therapy. In A.S. Gurman, & D.P.
- Kniskern** (Toim.) Handbook of Family Therapy. New York: Brunner/Mazel.

Omavalitsuse an sotsiaaltö



Sirje Zilmer

Artikkel tugineb autori magistratuurimusele „Võrumaa sotsiaaltöötaja kui juhtumipõhise võrgustikutöö arendaja omavalitsuse ametnike võrgustikus” (2009)

Sissejuhatus ja töö eesmärk

Meie ühiskonnas muutub sotsiaaltöö väga kiiresti ning nende intensiivsete muutuste taustal kuhjuvad sotsiaal- ja tervishoiuprobleemid. Sotsiaaltöötajatel on tarvis toime tulla nii abivajajate kui ka enda probleemidega, hinnata oma jõuvarusid ning olukorras orienteeruda. Sotsiaaltööd ei saa teha tulemuslikult ainult sotsiaaltöötaja üks, selleks vajab ta jätkusuutlikku ametnikevõrgustikku, kuhu kohaliku omavalitsuse (edaspidi KOV) tasandil peaks kuuluma vallavanem, vallasekretär, raamatupidaja, registripidaja, majandusspetsialist, arendusnõunik, kultuuri- ja haridustöötaja, tervishoiuspetsialist ning projektijuhid.

Uuringu läbiviija on töötanud alates 1999. aastast kohaliku omavalitsuse sotsiaaltöötajana ja jõudnud tõdemuseni, et sotsiaaltöös klientide rahulolu saavutamise ja nende argielu sujumise huvides on oluline ametnikevõrgustiku koostöö ja kõigi võrgustiku liikmete võimalikult ühesed arusaamad sotsiaaltööst.

Siit ka uurimuse probleemiasetus: milised on ametnikevõrgustiku liikmete

ametnike arusaamad sotsiaaltööst ja töötaja rollist Võrumaa näitel

arusaamad sotsiaaltööst ja kuidas nad näevad sotsiaaltöötaja positsiooni selles võrgustikus.

Uurimuse hüpoteesiks oli väide, et omavalitsuse ametnike arusaamad sotsiaaltööst ja sotsiaaltöötaja asendist ametnikevõrgustikus on ebaselged ja ähmased, mistõttu pole tagatud ametnikevõrgustiku sujuv toimimine ja võimaluste loomine klientide professionaalseks abistamiseks.

Uurimuse teoreetiliseks aluseks on sotsiaaltöö suund (Pincus ja Minahan 1973), mis tugineb süsteemiteooriale ja mille järgi inimesi rahuldav elu sõltub nende lähima sotsiaalse keskkonna süsteemidest.

Süsteemiteooria olulisust toonitab ka M. Payne (1995), on ju süsteemiteooria põhjal välja kujunenud võrgustiku analüüs ja võrgustikuteooria. Võrgustiku põhiorhk on vastastikusel mõjutamisel, selles seisnebki võrgustiku olemus. (Kreem 1995, 39–40)

Võrgustikutöö puhul erinevad spetsialistid ja ametnikud töötavad ühiste eesmärkide, esmajoones omavalitsuse klientide jätkusuutliku toimetuleku tagamise nimel. Seega KOV kui organisatsioon ei toimi efektiivselt, kui selle ametnikud ei mõista, et nad moodustavad tervikliku süsteemi.

Võrgustikus vastastikuse sõltuvuse ja seoste koostoimel tekkiva sünergia toel suudetakse abivajajaid paremini aidata.

Uurimismaterjal ja –meetod

Ainestiku kogumiseks kasutati ankeetküsitlust. Otsus küsitleda kõiki KOV-s töötavaid ametnikke tulenes asjaolust, et uurija nägi kõiki KOV-s töötavaid ametnikke ühtse tervikuna. Seega moodustati valim kõigist ametnikest, kes töötasid uurimuse läbiviimise ajal (2008) Võrumaa KOV-des. Seisuga 1. jaanuar 2008 oli kõigis KOV-des kokku 124 ametnikku vanuses 23–67 aastat.

Sotsiaaltöötajaid üldvalimisse ei kaasatud. Uurimuses osalemine oli vabatahtlik. Ankeetküsitlusele vastas 92 ametnikku (74%). Aega ankeedi täitmiseks oli kaks nädalat. Ankeedi küsimused jagunesid kolme ossa: 1) üldandmed, 2) küsimused sotsiaaltöö kohta (ametnike arusaamad sotsiaaltööst, koostöö sotsiaaltöötajatega ja kokkupuuted sotsiaalsete probleemidega) ning 3) küsimused sotsiaaltöötaja asendi kohta ametnikevõrgustikus (ametnike arusaamad sotsiaaltöötaja rollist, väljaõppest, töökoormusest).

Uurimistulemused

Ametnikud sotsiaaltööst. Küsimusele, kus paluti mõtestada sotsiaaltöö olemust, jättis vastamata 27 ametnikku (30%). Vastasid abivallavanemad, raamatupidajad, maakorraldajad, sekretärid. Abivallavanemad ja raamatupidajad leidsid, et sotsiaaltöö on töö inimestega, nende abistamine, neile informatsiooni edastamine ja nende probleemide lahendamine. Maakorraldajad nägid sotsiaaltöös eelkõige puudustkannatavate ja nõrgemate (vanad, noored, lastega pered jne) „järgiaitamist” ja toetamist, et nad saaksid ühiskonnas hakkama ehk „Aita ligimest, oled ka ise aidatud”. Ülejäänud ametnikud kinnitasid, et sotsiaaltöö on inimeste abistamine (eelkõige nõustamine), et nad tuleksid toime kiirelt muutuvast ühiskonnas. Arvati, et olulisim on sage kontakt abivajajatega (suhtlemine, nõustamine) ning et pidev „rahaline poputamine” pole siiski sotsiaaltöö. Küsimusele, kui suur on vajadus sotsiaaltöö järele, saadi 70%-lt vastanutelt kinnitus, et sotsiaaltöö järele on vajadus väga suur, 18% vastajate hinnangul suur ja 12% arvas, et vajadus sotsiaaltöö järele koguni kasvab iga päevaga. Vajaduse kasvamist sotsiaaltöötaja abi järele põhjendati mitmeti:

„Vajadus sotsiaaltöö järele on alati iga

riigikorra puhul. Alati on inimesi, kes ei saa oma eluga hakkama. Elatustaseme tõus tõi kaasa suuremad ootused.“

„Sotsiaaltöö järele vajadus väga suur, sest tänapäeval on väga palju neid inimesi, kes ei saa endaga hakkama. On neid, kes töötasid kolhooside-sovhooside ajal ja ei pidanud midagi oma peaga mõtlema – täitsid ainult käske, need, kellel on suur pere toita, kuid tööd ja haridust ei ole, ja need, kes ei suuda tööturul loogile saada.“

„Kuna on majanduslangus, siis aastani 2011 on ette näha sotsiaalabi suurenemist. Suureneb tööpuudus, sellega tekib inimeste moraalne laostumine.“

Ametnikevõrgustik ja sotsiaaltöötaja roll selles. Uuriti ka seda, millised ametnikud on KOV ametnikevõrgustikus abivajajate toetamise seisukohalt kõige olulisemad. Vallavanemad ja abivallavanemad paigutasid ennast pingereas esikohale ja sotsiaaltöötaja neljandale kohale.

Raamatupidajad arvasid, et kõige vajalikum ametnik on vallasekretär ning talle järgneb kohe sotsiaaltöötaja. Nad põhjendasid oma vastust järgmiselt „Kõik ametid on tähtsad, muidu ei saaks KOV töötada.“

Maakorraldajad märkisid, et praegusel hetkel on sotsiaaltöötaja kõige tähtsam. Täiendavalt lisati, et „Kõik omavalitsusametnikud on tähtsad ja kellegi kohta ei saa öelda, et tema töö on tähtsam või vähemtähtsam kui teise oma. Igaihel on oma (või siis mitu) valdkonda, mille toimimise eest ta vastutab.“ Vallasekretärid olid ühel meelel: vallavanem.

Sotsiaaltöötaja oli nende pingereas alles kaheksandal kohal. Ülejäänud ametnikud paigutasid sotsiaaltöötaja kolmandale kohale. Need tulemused kinnitavad, et sotsiaaltöötaja positsioon KOV-s vajab tugevdamist ning sotsiaaltöötaja töö pole hinnatud.

Uurides ametnike arvamust sotsiaaltöötaja rollist tööpäeva jooksul, tuleb märkida, et peaaegu pooled (46%) jätsid küsimusele

vastamata ja 40% vastanutest seostas sotsiaaltöötaja rolle eeskätt sotsiaaltöötaja otsuste töökohustustega. Vastanud nimetasid kokku 57 rolli, mida sotsiaaltöötajal tuleb oma töös täita. Kõige enam nimetati nõustajat (17 korda), järgnesid psühholoog (9), kuulaja (7), autojuht (6), lohutaja (5), aitaja (4), ema ja isa (4), ametnik (3), politsei (3), surnumatja (3), suunaja (3), tugiisik (3). Nimetati veel halastajaõde, arsti, suhtekorraldaja, kohtudokumentide ettevalmistaja, laste huvide kaitsja, jutuvestja, hooldaja, võrgustikutöö arendaja, informaatori, turvatöötaja, õnnitleja, kodude külastaja jm rolle. Samas oli täiendavalt kirjutatud, et „Päevad on väga erinevad, kõikvõimalikke rolle,“ „Iga minut uus nägu“.

Sotsiaaltöötajate professionaalsusest.

Ametnikevõrgustikku analüüsid püüti teada saada sotsiaaltöötaja kohta selles, tema koormust, ametnike seisukohti sotsiaaltöötaja professionaalse ettevalmistuse teemal ning ootusi isiksuseomaduste suhtes. Kõik ametnikud avaldasid oma arvamust sotsiaaltöötaja **isiksuseomaduste** suhtes, viis esimest olid (sulgudes on märgitud kordade arv): õiglane (28), otsekohene (12), abivalmis (10), emotsionaalselt stabiilne (7), aus (7). Veel märgiti, et sotsiaaltöötaja peaks olema: nõudlik, inimlik, kindlameelne, tark, tolerantne, töökas, optimistlik, uudishimulik, kriitikameelne, ratsionaalne, tugeva närvisüsteemiga, suhtleja, omakasupüüdmatu, avara silmaringiga, professionaalne. Vallavanemad ja abivallavanemad märkisid esimesele kohale tasakaalukuse.

Sotsiaaltöötajalt oodatakse loovust, avatust ja otsustavust, seda eriti omavalitsuses volikogu liikmetega suheldes.

Üks abivallavanem nimetas, et head isiksuseomadused on sotsiaaltöötajal, kes suudab teha järgmist: „**Võtab oma kliente erapooletu isikuna, oskab inimest kuulata, lülitada ennast inimese probleemi, on kursis valla sotsiaalsete probleemidega, nende lahendamise võimalustega ja oskab pärast tööd välja lülitada tööga seotud asjad.**“

Sotsiaaltöötaja **erialase ettevalmistuse taset** analüüsisides kinnitas 54% ametnikest, et KOV-s sotsiaaltöö tegemiseks peaks sotsiaaltöötajal olema kõrgharidus (BA); 27% arvas, et võib olla ka erialane rakenduskõrgharidus; 19% arvates piisaks sotsiaaltöötajatele mõeldud täiendkoolituste läbimisest. Ühe juhtivtöötaja arvamus oli järgmine: „*Tähtsamaks väljaõppest pean sotsiaaltöötaja praktilise töö kogemusi ja suhtlemisoskust. Hea kui sellele lisandub erialane haridus.*” Veel uuriti ametnikelt, millist erialase hariduse taset nad väärtustavad. Vastanutest 63% väärtustas haridust, mille sotsiaaltöötaja on omandanud kaugõppes oma põhitöö ja pere kõrvalt, 37% vastanutest hindas päevaõppes omandatud sotsiaaltöötaja haridust. Üks juhtivtöötaja põhjendas oma arvamust järgmiselt: „*Ei esita eelistusi sellele, mil viisil on haridus omandatud. Pean oluliseks muid isikuomadusi ja oskust tulla toime oma töövaldkonnas. Oleksin nõus ka töötajaga, kellel ei ole sotsiaalvaldkonna kõrgharidust (see ei tähenda seda, et ta ei oleks haritud!), vaid tal oleks tahe, oskus ja pühendumus teha seda tööd. Loomulikult on haridus oluline, kuid olulisem on haritus.*”

Arutelu

Ametnikud nimetasid ametnikevõrgustiku tähtsamaks isikuks vallavanemat. Vallasekretärid olid ühel meelel selles, et sotsiaaltöötajad on vallas vajalikud, kuid nad ei mängi vallas nõu esimest viiulit. Maakorraldajad leidsid, et praeguse majandussurutise korral, on sotsiaaltöötaja ainuke inimene vallas, kes suudab raskustesse sattunud inimest vee peal hoida. Kõige raskemaks ametiks peeti KOV-s vallavanema oma ja kohe selle järel sotsiaaltöötaja ametit.

Livia Oleski (2004) uurimuse järgi on peamine põhjus, miks ametnikevõrgustik normaalselt ei toimi, järgmistes argumentides: ametnikud ei erista sotsiaaltöötajaid hooldustöötajatest. Sellest ka valed ootused nende rollide täitjatele. Segaduse põhjuseks on asjaolu, et rääkides sotsiaaltöötajatest räägitakse neist samas kui sotsiaalhoold-

dustöötajatest, kuid ei seletata lahti, milline on ühe või teise roll (Olesk 2004, 52). Minu uurimusest tuli välja, et Võrumaa ametnikud teavad täpselt, kes on sotsiaaltöötaja, kuid segi aetakse sotsiaaltöötaja rollid ja sotsiaaltöötaja töökohastused, mis on kirjas sotsiaaltöötaja ametijuhendis.

Uurimisandmetest selgus, et omavalitsuse ametnikel on kujunenud oma arusaamad sotsiaaltööst ja sotsiaaltöötajatest. Sageli võis vabavastustest ja kommentaaridest välja lugeda ametnike negatiivset hoiakut marginaalrühmadesse, mis tegelikult takistab ametnikevõrgustiku normaalset toimimist. Suhtumine marginaalrühmadesse kandub üle suhtumisele sotsiaaltöötajasse, mis omakorda väljendub sotsiaaltöötaja palgas.

Uurimistulemusena jõudsin arusaamisele, et Eestis on sotsiaaltööl veel pikk tee selleni, et ühiskonnaliikmed hakkaksid sotsiaaltöösse positiivsemalt suhtuma. Esmalt peab aga muutuma positiivsemaks ja mõistvamaks ühiskonnaliikmete suhtumine marginaalrühmadesse.

Järeldused

- Ametnikud ei osanud anda ühest vastust, mida sotsiaaltöö endast kujutab.
- Ametnikest 50% teeb koostööd sotsiaaltöötajatega
- Ametnikud ajavad segi sotsiaaltöötaja rollid sotsiaaltöötaja töökohustustega.
- Ametnikest 48,9% arvas, et riik peaks maksma sotsiaaltöötajale pool palka ja teise poole omavalitsus.

Ettepanekud Võrumaa sotsiaaltöötajatele

- Tugevdada sotsiaaltöötajate omavalitsuse võrgustikku, taaselustada igakuised sotsiaaltöötajate infopäevad.
- Selleks et sotsiaaltöö tegija oskaks näha ja kasutada ümbritsevat võrgustikku, on vaja koolitusi koos KOV ametnikega.
- Oluline on professionaalne suhtlemine meediaga.

Soovitus Võrumaa Omavalitsuste Liidule

- Jätakuvalt arendada ja laiendada koolitusi omavalitsuste sotsiaaltöötajatele eesmärgiga edendada võrgustikutööd Võrumaa KOV-des

Kokkuvõtteks

Uurimus aitas kaasa koostöövajaduse ja võrgustikutöö mõistmisele ametnikevõrgustikus. Siinkohal mõningate ametnike arvamused, mida nad avaldasid ankeedi lõpus.

„Arvan, et sotsiaaltöötajaid ja hooldustöötajaid peaks küll meie riigis olema topelt rohkem. Nende järgi on karjув vajadus.”

„Küsimusele vastates leidsin, kui vähe ma tegelikult tean sotsiaaltöötaja tööst ning probleemidest. Ma luban, et ma ei arvusta sotsiaaltöötajate tööd negatiivselt, sest mul ei ole selleks lihtsalt õigust.”

„Emotsionaalselt väga pingeline töö. Tundke oma piirkonna elanikke ja nende võimalusi ning vajadusi.”

Uurimusest tulenev teadmine annab sotsiaaltöötajale võimaluse oma töö ja koostöö parandamiseks. Hästi toimiv võrgustik on juhtumipõhise klienditöö eelduseks. Sellega paraneb otseselt ka klientide teenindamine ja usutatavasti ka klienditöö kvaliteet KOV-s.

Viidatud allikad

Kreem, R. (1995). Sotsiaaltöö eetika. Teoses: Kreem, R., Sotsiaaltöö teooria ja praktika. Lähtealused isikliku, perekondliku ja ühiskondliku elu tugevdamiseks (lk 71–100). Tallinn: OÜ Greif.

Payne, M. (1995). Tänapäeva sotsiaaltöö teooria: kriitiline sissejuhatus. Tallinn.

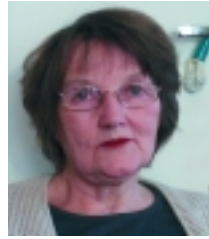
Statistical Package for the Social Sciences (2008).

URL

<http://cs.furman.edu/rushing/mellonj/spss1.htm> (12.06.2008).

Tulva, T. (1996). Eesti sotsiaaltöö kujunemisest murranguperioodil. Tallinn.

Pincus, A., Minahan, A. (1973). Social Work Practice: Model and Method (Itasca, III., Peacock).



**Maia-Reet
Ehandi**
Tallinna
Sotsiaaltöö
Keskuse sot-
siaaltöötaja

Kuulun nende õnnelike inimeste hulka, kes võivad kinnitada, et on leidnud oma koha elus – töö inimestega pakub mulle rahuldust. Tihti on tulnud endalt küsida, kuidas ma saan kaasa aidata teise inimese elu elamisväärsemaks muutmisele.

Kuigi inimene on ühiskondlik olend, tuleb eluraskustega eelkõige üksi võidelda ja väljapääsu otsida, alles seejärel pöörduda teiste poole, kelleks on lähedased, sugulased, tutavad, selleks loodud institutsioonid ja ametiisikud. Kaaskodanike elukvaliteedi parandamiseks on väga vajalikud ka mittetulundusühendused ehk kolmas sektor.

Ideaalne oleks oma murede puhul kohata osavõtlikkust ja abivalmidust. Mis saaks siis, kui kõik potentsiaalsed abistajad ära pöördusid või kui hädalisi tekiks üle mõistuse palju? Need mõtted on mul meeles mõlkunud just viimasel ajal seoses massilise tööpuudusega ja pikaajaliste töötute käekäiguga.

Kolmanda sektori osa

Imestan isegi, et juba üle 20 aasta tegelen inimestega, poole sellest ajast kolmandas sektoris. Juba siis, kui sotsiaalseid probleeme ei tunnistanud, tuli mul Eesti Kristliku Ühenduse Kriminaaltöö Keskuse pedagoogina käia kõikides vanglates, et aidata lahendada kinnipeatavate ja nende pereliikmete eluprobleeme. Riigi poolt sellist instantsi polnud loodud, meid koolitasid soome spetsialistid. Minu ülesanne vanglatoimkonna liikmena oli vanglastreikide ajal sadade kinnipeatavate kaebuste ja avaldustega tutvumine, nende probleemidesse süven-

Elamisväärne elu

mine ning probleemide edastamine õigus-süsteemile.

Tol ajal valitses vanglaühiskonnas nõukogude õigus ning ülekohut ja vägivalda oli väga palju. Pärast Eesti krooni tulekut jäid meie riigis kõige suuremasse hätta eakad, sest nende säästud haihtusid. Koostöös soomlastega asutasime puudustkannatajate abistamiseks heategevusseltsi Tallinna Linnamisjon. Aastaid jagasime toidu-, riide- ja hingeabi.

Miks ma seda meenutan? Sest see oli kolmanda sektori algus ja initsiatiiv altpoolt.

Vaatamata sellele, et nägin elu süngemat poolt ja töö oli raske, kohati ohtlikki, pakkus see suurt rahuldust. Elamisväärsema elu loomisel oli just omaalgatuslik tegutsemine emotsionaalselt rikastav, loomingu-line ja väga vaheldusrikas. Iga päev oli kordumatu. Abistaja oli kliendi kõrval kui tugisik – heategija, leevendades kas siis elu, inimeste või riigi poolt tekitatud kannatusi. Isetegemise rõõm oli suur.

Sotsiaaltöötaja osa

Kapitalismis on heaolu jagatud äärmiselt ebavõrdselt, kardinaalselt suurendas seda erastamisprotsess, põhjustades paljudele raskeid kannatusi. Läinud aastakümnete jooksul jäid elule alla peamiselt nõrgemad (vangid, eakad, puudega inimesed, venekeelsed jt), muutudes tõrjututeks ja kodututeks.

Sotsiaaltöötaja on puhver riigi ja abivajaja vahel, kellele valatakse välja oma rahulolematuse ja äng. Samas põhineb sotsiaaltöötaja elukutse humanistlikel väärtustel, kliendi väärikuse austamisel ja ebavõrdsusele vastandumisel.

Tuleb toetuda seadustele ja nendega määratud võimalustele, kuid **jõustada saab inimesi vaid sõbraliku ärakuulamise** ja soovitusel pöörduda lisaks ka kolmanda sektori poole.

Sotsiaaltöötaja majutusüksuses

Majutusüksusesse satuvad mitmesugustel põhjustel väga erinevad inimesed. Üks on

kindel, nad on elus hätta jäänud ja koduta kas laiskuse, õnnetu saatuse, üürivõla, kellegi pettuse, sõltuvuse, haiguse või mõne muu asjaolu tõttu. Majas on üle 200 elaniku ja sotsiaaltöötaja peab olema suhtekorraldaja, kes paneb ühiselu sujuma ja valvetöötajate abiga elanikud rangetest reeglitest kinni pidama. Aitab see, kui teadvustad endale, et kliendi ebameeldiv ja ründav käitumine võib sageli olla tingitud olude põhjustatud stressist või enesekaitsest. Esialgu väga agressiivsed kliendid on maha rahunenud töötajate kannatlikkuse või tekkinud turvatunde mõjul. Oleks sellised majad varem asutatud, võiks tänavatel olla kodutuid hulguseid palju vähem. Tänaval käib inimene paratamatult alla ja allakäigutrepist üles ronimine on väga vaevaline.

Tulevad üha uued pered, keda on vaja juhendada, õpetada elama, lapsi kasvatama ja toime tulema. Emad ja isad vajavad psühholoogilist, sotsiaalset ja materiaalselt toetamist, abi uue elulaadi mõistmiseks ja uutest oludest toimetulekuks. Sotsiaalne keskkond mõjutab lapsi väga. Näiteks seab Kopli kõdumajades elamine lapsed teiste lastega võrreldes ebavõrdsesse olukorda. Nende väikeste „nukitsameeste” taltsutamine nõuab meilt aega ja kannatlikkust, eelkõige nende emade juhendamist. Majas koolitatakse vanemaid. Sageli on just lapsed ühiskonna ja vanemate suurimad ohvrid.

Kinnisvarabuumi ja masu tagajärgi hakkame alles nägema. Senini jäid elule alla peamiselt nõrgemad, nüüd on kukkumas igati korralikud, edukad, tegusad, haritud kaaskodanikud – inimesed, kes on teinud vaelevarustuse, keda on tabanud äriiline ebaõnn või on nad lihtsalt kaotanud töö. Heaolust töötuks, rahatuks, kodutuks... Kuidas seda üle elada?

Mõne inimese puhul imetled tema jõuvarusid. Järgnevalt jutustab oma loo meie klient Tatjana Šiškina.

Keegi ei saa aidata kõiki, aga igaüks võib aidata kedagi

Tatjana Šiškina

Tallinna Sotsiaaltöö Keskuse majutusüksuse klient

Mulle on väga hinge läinud üks mõistulugu. Õpetaja küsib oma õpilastelt: „Mul on 100 dollarit, kes teist soovib seda endale?” Kõik õpilased tõstavad käe. Õpetaja kortsutab raha ja küsib: „Aga kes nüüd tahab?” Jälle tõstavad kõik käe. Nüüd trambib õpetaja rahatähe mudasse ja küsib, kas keegi veel tahab seda raha. Ikka tõstavad kõik õpilased käe. „Niimoodi on ka inimestega,” ütleb õpetaja, „kui sa ka komistasid või kukkusid mudasse, sinu väärtus inimesena ei muutu. Ära kunagi unusta, et sa oled väärtuslik ka siis, kui oled jäänud elu hammasrataste vahele.”

Kus on see piir, kus sa veel tunnetad oma hinda ja sinu teod on inimväärsed?

Palju sõltub perekonnast. Pean jutustama oma perekonnast, et mõistaksite, kuidas on kujunenud minu elu.

Kasvasin peres, kus isal olid alkoholiprobleemid, kannatasin ise ja mõistan neid, kes selle pärast kannatavad. Oma lastele ma sellist elu ei soovinud. Kuid nagu saatuse ironia, murdus ka minu mees eluraskuste all ja uputas oma kibeduse viinapudelisse, muutudes üha vägivaldsemaks. Kord, kui ta minu vastu jälle kätt tõstis, **otsustasin oma elu muuta**. Seda otsust oli väga raske teha – mul olid väikesed lapsed ja alanud raske haigus (pealegi ei mõistnud mu ema mind ja ütles, et tuleb kannatada). Aga nagu saatuse näpunäidet kuulsin raadiost saadet Ameerika turvakodudest, kus naised lastega saavad varjupaiga, kuni neil on pind jalge all. Ja et Eestis tahetakse ka sellised avada... Mul oli, millest mõelda: kas ma soovin edasi jääda allasurutuks, alandatuks, otsustusvõimetuks olevuseks, kes ei saa oma lapsi kaitsta, või...

Peale üht tüli sai mu hing täis ja ma pakkisin kotti laste asjad, võtsin lapsed ja sõitsin Tallinnasse, kuna Rakveres ei näinud ma mingit võimalust oma eluga edasimeinekuks. Seal ei olnud varjupaika ega muud elukohta minu jaoks. Esialgu elasin Tallinnas Asula tänava varjupaigas, kus olid vanemate hooleta tänavalapsed ja mõned emad lastega. Nägin nii õnnetuid lapsi, et mu oma saatus ei tundunudki enam nii traagiline. Ilma isata lapsed on poolorvud, aga emata... Kõige tähtsam ning suurem õnn nendele lastele oli EMA. Siis ma mõistsin üht lihtsat tõde, et kuni lapsed on väikesed, on nende kodu seal, kus on ema. Minu lastel on ju ema ja enam ei olnud ma murest murtud oma laste pärast.

Esialgu, kui tervis lubas, tegin juhutöid, et üürida eluaset. Olin juurvilja ja riiete müüja, et saada lapsele lasteaiakoht – toidutädi, raskete laste kasvataja „Tootsi toas”, taksodispetšer, raamatupidaja erafirmas ja FIE. Töökohti tuli vahetada laste ja enda haigestumiste ja elukohta muutumise tõttu. **Räägin seda kõike sellepärast, et see ongi elamisväärne elu, kui sa võitled laste ja iseenda nimel ning alla ei anna!** Alati leidus inimesi, kes millegagi aitasid – kas toidu, riiete, raha või hea sõnaga.

Kui noorem laps oli 4 kuune, diagnoositi mul raske liigesehaigus ja prognoositi, et poole aasta pärast olen ratastoolis. Täielik masendus. Ainuke mõte oli: „Kõik, mu elul on lõpp.” Nii kestis see kümme päeva, siis otsustasin „Tuleb võidelda!” Nüüd on sellest möödunud 11 aastat. Mulle on tehtud seitse operatsiooni ja lugematul hulgal raviprotseduure.

Elu ongi igapäevane võitlus valu ja süveneva haigusega. Muidugi on ka arstiteadus arenenud, ja mulle on juhtunud imepärased arstid. Minu raviarst andis meile oma vana arvuti, et ma saaksin kodus teha tõlketöid, kasutada e-kooli, maksta makse, sest mul on väljas käimisega raskusi. Sellega paranes otsekohe mu elu kvaliteet. Ja muidugi annab jõudu tütreke, kes õpib 4. klassis kunstikallakuga koolis ja on tõeline rõõmupäike ja energiapomm.

Juba neljandat aastat elame Tallinna Sotsiaaltöökeskuse Tuulemaa majutusüksuses. Vajaksin väga kohandatud elamist, mille järjekorras olen juba kuus aastat. Peale operatsioone liigun tavaliselt mitu kuud karkudega. Liikumine on piiratud, tuba on 3. korrusel, WC ja dušš eemal. Loodan, et meil koos lapsega raskused vähenevad ja lõppude lõpuks saame oma kodu. **Vaja on kõigest seda, et ka invaliididele ehitataks kohandatud kortereid.**

Kõigele vaatamata hindan seda, mis mul praegu on. Katus pea kohal ja mugavused väikese raha eest. Vajadusel käib meie maja hooldustöötaja arsti juures ja poes. Alati saab loota sotsiaaltöötaja peale, kes on ka tugiisikuks. Tegutseb vaimulik lastering ja lastele korraldatakse ühiskülastusi Vene Kultuurikeskuse lasteetendustele. Aidatakse leida võimalusi pääseda vaheajaks lastelaagrisse ja suvel keeleõppe laagrisse.

Tahaksin tähelepanu juhtida just invaliidide vajadustele, kuna oleme kaitsetuim inimrühm. Pensionist ei jätku, et muretseda vajalikke abivahendeid, taastusravi, toidulisandeid, ravimeid, mis teeksid elu täisväärtuslikuks. Tahaks ikka teha mingit jõukohast tööd, et teenida lisaraha. Võiksin tõlkida eesti keelest vene keelde, ma tunnen raamatupidamist, lõpetasin personali juhtimise kursused, kuid praegusel ajal ei leia tervedki tööd. Majas mind isegi kadestatakse, sest minul on kindel sissetulek.

Aeg on raskemaks läinud ja me peame kõik koos mõtlema, kuidas see üle elada. Tähtis on headus ja kaastundlikkus. Minu elu on muutunud küll sisukamaks sellest, et olen saanud teistele kasulik olla. Olen registreeritud internetis ülemaailmses suhtlusportaalis „Klassikaaslased”, kus on vabatahtlike grupp „**Täna aitame meie, homme aidatakse meid.**” Seal on Tallinnas elavaid inimesi, kes pakuvad abi – asjad, toit, esmatarbekaubad, mänguasjad ja toetus väikese summa näol. Meie maja elanikud, kes ise, kes minu kaudu, on sealt abi saanud. Mõtlesin selle peale, et meie majas on palju inimesi, kes ei oska oma ajaga midagi mõistlikku peale hakata. On ka neid, kes ei tahagi töötada. Võiks kohustuslikuks teha ühiskondliku töö tunnid (lähedal on rand ja park – näiteks nende koristamine). Kas või vastutasuks selle eest, et majas on head elutingimused väikese raha eest. On pereemasid, kes teevad käsitööd, tegutseb käsitööring, kasutatud riietest saab valmistada mitmesuguseid pisesemeid. Neid saaks ehk kirbuturul müüa. Tähtis pole ainult raha, vaid tegevus ise, suhtlemine ja oskuste vahetamine. Oleme ka ühe emade ja laste tööde ühishäituse korraldanud.

Olen sageli imestanud selle üle, et inimesed, kel on kodu, töö, majanduslik toimetulek, pere ja mis on kõige tähtsam – tervis – ei oska õnnelikud olla. Olen olnud ilma tervise, kodu, töö ja elukohata, ja pinnale jäänud. Muidugi tänu meie sotsiaalsüsteemi poolt pakutud võimalustele, abiorganisatsioonide ja kaastundlike kaaskodanike abile.

Päästjate ja puuetega inimeste koostööprojektist saavad õppida mõlemad osapooled

*Põhja-Eesti Päästkeskuse ennetusbüroo juhtivspetsialist **Kairi Kilp** on võtnud oma südameasjaks edendada Eestis puuetega inimeste päästmist hädaolukorras. Huvitavast projektist, mida viiakse läbi koostöös Harjumaa Puuetega Inimeste Nõukojaga, on ta tulnud rääkima koos **Aivar Kilp**’iga, kes töötab Põhja-Eesti Päästkeskuse koolitusbüroos.*

Millest sai alguse teie huvi puuetega inimeste päästmise vastu?

Kairi: Tegelikult olen ma õppinud hoopis sotsiaaltööd ja suur osa minu töökogemusest on olnud seotud puuetega inimestega. Kui kolm aastat tagasi asusin tööle Põhja-Eesti Päästkeskuse ennetustöö büroos, siis võtsin südamelähedase teema uude töökohta kaasa. 2007. aasta sügisel avanes mul võimalus osaleda Itaalias Veronas konverentsil „Puuetega inimeste päästmine hädaolukorras”, kus võeti vastu harta, milles asjaosalised leppisid kokku meetmete rakendamises, mis parandaksid puuetega inimeste kaitset hädaolukorras.

Aivar: Harta võeti vastu suurõnnetusi ja looduskataastroofe silmas pidades. USA-s kannatas 11. septembri terrorirünnakus ja orkaan Katrina tagajärjel väga palju puuetega inimesi, mis ärgitaski rahvusvahelisi organisatsioone selle asjaga tegelema. Ka ÜRO puuetega inimeste õiguste konventsioon pöörab tähelepanu vajadusele kaitsta puuetega inimesi ohuolukorras.

Kairi: Konverentsist võtsid osa ka Harjumaa Puuetega Inimeste Nõukoja tegevjuht Kairi Tozen-Pütsepp ning Ida-Eesti Päästkeskuse ja Päästeameti esindajad. Väga huvitav oli teada saada, et mujal maailmas nähakse puuetega inimesi päästmisel omaette sihtrühmana.

Aivar: Seni olid Eestis päästjad küll külastanud hoolekandetasutusi ja korraldanud neis evakuaatsiooniõppusi ja teabepäevi, kuid nende tegevus oli objektipõhine ega keskendunud puuetega inimesele kui üksikisikule. Hakkasime mõtlema, kuidas korraldada puuetega inimestele päästealast koolitust ja neid sellesse kaasata.

Kairi: Hartale alla kirjutades lubasime Eestis sellega tegelema hakata. Nii sündiski koostöös Harjumaa Puuetega Inimeste Nõukoja ja MTÜ Eesti Tervisedenduse Ühinguuga projekt „Puuetega inimeste päästmine hädaolukorras – ennetustööd Harjumaal.”

Palun rääkige sellest projektist lähemalt.

Kairi: Selle projekti puhul oli kõige tähtsam suhtlus päästjate ja puuetega inimeste vahel,

vastastikune õpetamine ja õppimine. Kuidas me saame puuetega inimesi koolitada, kui me neist midagi ei tea? Kõigepealt viisime läbi teabepäeva, kuhu kutsusime kokku eri puude-liikide esindajad. Seejärel korraldasime mitmeid kohtumisi ja arutelusid ning 2008. aasta suvel toimus praktiline õppepäev Jänedal, millest võttis osa 50 puudega inimest.

Aivar: Õppuse põhirõhk oli nõõripäästel – harjutati, kuidas puudega inimene koos abivahendiga nõõride abil kõrgelt korruselt alla toimetada.

Kairi: Meil olid katseisikud, kelle abiga said päästjad erinevaid võtteid proovida. Katseeksituse meetodil õppimine annab kõige paremad tulemused. Näiteks saadi ratastoolide kohta teada kas või seda, et osa neist käib kokku ja osa ei käi. Päästja peab ju teadma, kuidas viia ratastool trepist alla nii, et inimene viga ei saaks. Kuna projekti üks eesmärke oli tutvustada puuetega inimeste päästmist ka teistes maakondades, siis tegime õppepäevast filmi, mida kasutatakse koolitustel. Tutvustasime oma projekti ka Puutepunkti saates, milleks viisime läbi lühikese näidisõppuse.

Aivar: 2009. aastal toimunud jätkuprojekti kaasas Harjumaa Puuetega Inimeste Nõukoda Eesti Liikumispuuetega Inimeste Liidu kaudu liikumispuudega inimesi. Sisekaitseakadeemia Väike-Maarja Päästekoolis toimunud õppepäevast võttis osa 60 liikumispuudega inimest, neist üheksa ratastooli kasutajat. Teemadeks olid vee-, liiklus- ja tuleohutus ning -ennetus.

Mida on õppepäevad andnud päästjatele ja puuetega inimestele?

Kairi: Päästjatele on see väga hea õppimisvõimalus. Nad teavad küll, et kõiki inimesi tuleb kohelda võrdselt, aga küsimus on, kuidas seda ikkagi teha. Kui päästmisel selgub, et inimesel on liikumispuue, siis võib päästja peast läbi käia väga palju küsimusi.

Aivar: Kuigi tulekahju puhul on esmatähtis inimese elu, on puuetega inimesed tihti oma abivahendist väga sõltuvad. See teadmine, millises olukorras on vaja inimene päästa koos abivahendiga, päästjatel sageli puudub.

Kairi: Esimesel aastal oli päris keeruline leida päästjaid, kes oleksid motiveeritud oma vabast ajast õppusele tulema. Sel aastal oli aga juba väike rebimine, sest tahtsid ühed ja tahtsid juba ka teised. Järelikult oleme suutnud teadvustada selle teema tähtsust. Nüüd on meil päästjate hulgas inimesi, kes tahavad õppida tegelema selle sihtrühmaga, ja neid tuleb aina juurde.

Puuetega inimesed õppisid aga õppepäevadel, kuidas õnnetusi ennetada, õnnetuse korral käituda ja oma soove päästjatele väljendada. Puuetega inimesed peaksid mõtlema sellele, et ka nendega võib õnnetus juhtuda. Näiteks võib ka liikumispuudega inimene liiklusvariisid sattuda.

Aivar: Väike-Maarjas rääkisime veeohutusest. Võib ju eeldada, et liikumispuudega inimesed ujumas ei käi, aga kolmekümnest inimesest tõstis üks kohe käe, et temale meeldib vees käia. Ka proteesi kasutaja või jalutu võib käia paadiga sõitmas. Igähele tuleb teavet jagada.

Kairi: Suhtlemine puuetega inimestega on olnud hästi tore. Neil asjadel, mis saavad alguse sisemisest soovist – kui keegi sind ei käsi, vaid sa ise tahad seda teha – on hoopis teine vägi taga.

Mida te oma koolitustel veel puuetega inimestele soovitate?

Kairi: Üks asi, mida me alati rõhutame: kui inimesel on selline puue, millest võiks olene-da tema päästmine, näiteks vaegkuulmine või liikumispuue, siis tuleks hädaabinumbri-le 112 helistades seda kindlasti öelda. Päästjatel on kergem, kui nad teavad, mis neid ees ootab.

Aivar: Sellel aastal oli meil ka üks naljakas juhtum. Harjutasime liiklusohutust ja meil oli kaks „kannatanut“: üks oli ilma jalgadeta, teine alakehast halvatud. Päästjad küsivad ju alati kannatanu seisundi kohta, mille üle inimene kaebab, kust valutab. Ja see mees, kes oli halvatu, ütles, et ta ei tunne oma jalgu. Hiljem hakkas ta ise südamest naerma: „Aga ma unustasin päästjatele ütelda, et mul on juba kümme aastat jalad tundetud“. Kui see juh-tunuks reaalselt, siis päästjad said kannatanu käest infot, mis viitas selgroovigastusele. Kui ta oleks aga ütelnud, et ta ongi halvatud, siis oleks tulnud talle teisiti läheneda.

Kairi: Liikumispuudega inimesed on oma oskustelt väga tublid, nad saavad hästi hakka-ma näiteks tulekustutamise-ga. Tuleks lihtsalt vaadata, et tulekustuti asuks ligipääsetavas kohas. Puudega inimene või tema tugiisik võiks läbi mõelda, mida teha, kui kodus peaks midagi juhtuma. On olemas mitmesuguseid abivahendeid: näiteks lisapult, millega lakke paigutatud suitsuandur valehäire korral välja lülitada, või spetsiaalsed suitsuandurid vaegkuuljatele. Kahjuks pole Eestis veel vaegkuuljatele ja kurtidele mõeldud sõnumisüs-teemi, mille abil nad saaksid päästeteenistusele infot edastada ja abi kutsuda.

Aivar: Selle alaga on vaja edasi tegeleda, sest pigem on asi infopuuduses. Inimesed ei teagi, et on olemas abivahendeid, mis kergendaksid nende päästmist, ega oska neid küsida. Isegi nende firmade jaoks, kes abivahendeid maale toovad, on see päris uus asi.

Kairi: Abivahendifirmad pakuvad igasuguseid võimalusi ka hoolekandeasutustele, näiteks evakuatsioonitooli, mis ei ole Eestis veel levinud. Kui masu möödas, soovitame asutustel hankida selliseid abivahendeid, mis lihtsustavad inimeste evakueerimist. Mida rohkem selle teemaga tegeled, seda rohkem näed, et iga puudeliik vajab eraldi lähenemist. Meil on kohandamisel üks inglise evakuatsioonijuhend puuetega inimeste asutustele, kus on täpselt öeldud, mida peab puuetega inimeste evakueerimisel arvesse võtma. Näiteks kui mõnes vaimupuuetega inimeste keskuses puhkeb tulekahju, siis tuleb juhendajal anda hoolealus-tele korraldus üksteise käest kinni võtta. Üks juhendaja läheb ees, teine järel ja hoolealused tuuakse rahulikult trepist alla. Vaimupuudega inimeste puhul on väga oluline, et nende juhendajad ja tugiisikud saaksid hea koolituse.

Aivar: Päästjate koolitusprogrammides võiks olla ka algõpetus puudeliikide erisustest ja mida saab erinevate puuetega inimeste päästmiseks teha. Olen sellest kirjutanud möö-dunud kevadel Sisekaitseakadeemias kaitstud lõputöös, mis käsitles liikumispuudega inimese päästmist eriolukorras.



Sisekaitseakadeemia Väike-Maarja Päästekoolis toimunud õppepäev.

Kas teete koostööd ka kohalike omavalitsuste sotsiaaltöötajatega?

Aivar: Sotsiaaltöötajad on meie väga head koostööpartnerid. Oma projektis oleme tege-
lenud põhiliselt nende puuetega inimestega, kes kuuluvad ühingutesse ja organisat-
sioonidesse ning on üldiselt aktiivsed. Kuid me vajame sotsiaaltöötajate abi, et viia info
vähem aktiivsete inimesteni.

Kairi: Põhja-Eesti Päästekeskus on läbi viinud mitmeid koolitusi Harjumaa sotsiaaltöötajatele, kus üheks teemaks on alati olnud puudega inimesed. Ma saan aru, et sotsiaaltöötajatel on töökoormus päris suur, aga ikkagi tasuks seda koolitusvõimalust kasutada. Päästekeskuse ennetustöö büroos on inimesed, kes on valmis tulema valda kohale, kui sotsiaaltöötaja kutsub kokku oma puudega inimesed või eakad.

Aivar: Omavalitsusjuhtide ja sotsiaaltöötajatega kohtudes oleme rõhutanud, et nad peak-



2008. aasta suvel toimus praktiline õppepäev Jänedal.

sid läbi mõtlema, kuidas munitsipaal- ja sotsiaalpindu kasutada: näiteks ei tohiks liikumispuudega inimene elada kõrgemal kui esimene korrus. Teine küsimus on see, et inimesel võivad olla kodus küll seadmed ja võimalused tuleohutuse tagamiseks, aga neid tuleb ka hooldada: näiteks tuleb suitsuandureid aeg-ajalt kontrollida ja nende patareisid vahetada. Koduhooldajad võiksid osata selliseid asju teha.

Milliseid tegevusi te tulevikus plaanite?

Kairi: Õppepäevade korraldamine nõuab pikka ettevalmistust ja päris suurt ressursi. Õnneks leiab heade asjade jaoks tavaliselt ka võimalused. On tore, et puuetega inimeste organisatsioonid on motiveeritud koostööle. Päästekeskus ei saaks õppepäevi pakkuda, kui tal poleks partnereid puuetega inimeste organisatsioonide või kohalike omavalitsuste sotsiaaltöötajate hulgas. Kui on organisatsioone, kes saaksid puuetega inimeste koolitamist

toetada, siis oleks meil selle üle väga hea meel. Lähitulevikus soovime pöörata tähelepanu vaegkuuljatele ja kurtidele, edaspidi ka pimedatele. Puuetega inimeste ettepanekuid ja oma kogemusi kasutades saame oma koolituskavasid ja materjale täiendada.

Intervjuu toimus 2009. aasta sügisel. Artikli trükkimineku ajaks on selgunud, et 2010. aastal planeerivad Põhja-Eesti Päästekeskus ja Harjumaa Puuetega Inimeste Nõukoda (HPIN) koostöös Tallinna ja Harjumaa Vaegkuuljate Ühinguga õppepäeva vaegkuuljatele ja kurtidele.

Küsis Regina Lind

Harjumaa Puuetega Inimeste Nõukoda (HPIN) on võtnud oma tegevuse prioriteediks puuetega inimeste päästealase koolituse. Seda projekti on algusest peale saatnud edu ja heakskiit nii Eesti Puuetega Inimeste Koja kui ka Harjumaal elavate puuetega inimeste poolt. Harjumaa PINi kui maakondlikku katusorganisatsiooni kuulub tänase seisuga 13 ühingut nii valdades kui linnades. Seega kõik, mis me teeme ja millised on meie prioriteedid, peegeldub ka meie liikmesorganisatsioonides ja samas näitab see, mille järele on olnud nõudlus. Nagu aastaid tagasi alguse saanud pilootprojektist selgus, ei ole puuetega inimesed kunagi varem olnud nii valmis ja motiveeritud tegema midagi enese heaolu nimel, kui nüüd.

Olen alati uskunud sellesse, et puuetega inimeste olukorda hinnata ja lahendusi nende probleemidele leida oskavad kõige paremini puudega inimesed ise. Usun, et täielik võrdus, millest viimasel ajal väga palju räägitakse seoses puuetega inimeste integratsiooniga, kajastub ka meie pilootprojektis, kus päästjad ja puudega inimesed töötavad külg külje kõrval võrdsete ekspertidena ühise eesmärgi nimel – päästa erivajadusega inimest.

Kairi Tozen-Pütsepp, HPIN tegevjuht

Tööd alustab AS Hoolekandeteenused teenuste infotelefon 534 07 594

Meil on hea meel teatada, et nüüdsest on AS Hoolekandeteenused tegevuse kohta võimalik saada teavet **teenuste infotelefonil**. Sellel telefoninumbril anname soovijatele infot:

- * võimalustest teenuseid saada
- * pakutavate teenuste sisu ja hinna kohta
- * hooldekodu asukohta, teenuste, elamistingimuste, elukorralduse, tegevuste jms kohta.

Infotelefon on avatud tööpäeviti 10.00–16.00

Kõne hind vastab helistaja telefoni kõneteenuse hinnale

Principal changes in the new Family Law Act

Andra Olm, *Ministry of Justice*

On 1 July 2010, the new Family Law Act will enter into force, entailing three major changes: a more precise arrangement of the property relations between spouses, application of the concept of the right of curatorship to children and parents, and improvement of the system of guardianship. Created alongside the community of property and separation of property, will be the property relationship of the set-off of accretion. The rights and obligations of parents and children will be made more specific, and the extent thereof will be linked to a parent's actual participation in the raising of a child. When assigning a guardian, the court will also decide which rights will be retained by the person under guardianship. Exercising oversight over persons under guardianship will be subordinated to courts, helping to better ensure the protection of their fundamental rights and eliminating the conflict where guardianship authorities simultaneously provide welfare services and exercise oversight over persons under guardianship. The new law will also allow certain legal persons to be appointed guardians.

The right to equal treatment

Mari-Liis Sepper, *Adviser to the Gender Equality Commissioner*

On 1 January 2009, the Equal Treatment Act entered into force, aiming to protect people against discrimination. People must not be discriminated against on the basis of attributes like nationality (ethnic origin), race, colour, gender, language, origin, religion, political or other opinion, or financial situation and social status. The Equal Treatment Act also includes age, disability and sexual orientation. The objective of the prohibition on discrimination is that when a decision concerning a specific person is made consideration should be given to relevant factors and information, such as the person's education, skills, knowledge, accomplishments or the like, rather than to what social group he or she belongs. Anyone who finds that he or she has been discriminated against has the right of recourse to the courts or the labour dispute committee. The Chancellor of Justice will also help resolve disputes.

Aspects of the quality of foster care

Valter Parve, M.S.W., *Lecturer of Social Work, Pärnu College, University of Tartu*

The article analyses the results of the audit State Activity in Organising National Welfare Services for Children by the National Audit Office and a survey carried out by the author. The article finds that the State as the party paying for the services sends conflicting messages: for example, while there is an intention to reduce the number of children in foster families, the funding is based on the so-called capitation fee. The article proposes several solutions to the situation, including the following: introduction of the concept of a crisis family, entailing an agreement as to under which circumstances a family should be entered in the register of crisis families; as foster families are providing a service, at least one of the parents should be paid for their work; consideration must be given to the proximity of the network of family homes to schools and other relevant facilities; the Ministry of Social Affairs should provide the definition of the quality of foster care, and county governments should monitor the provision of services.

Основные изменения в новом Законе о семье Стр 5

Андра Ольм, *Советник Министерства юстиции*

С 1 июля 2010 года вступит в силу новый Закон о семье, в котором содержатся три основных изменения, касающиеся более точного регулирования имущественных взаимоотношений супругов, применения концепции права на попечительство в отношениях между родителями и детьми, а также улучшения системы опеки. Помимо совместного и раздельного имущества будет введена система зачета прироста имущества. Кроме того, в законе содержится уточнения относительно прав и обязанностей родителей и детей. Право по осуществлению надзора за деятельностью опекунов будет передано суду, что сможет гарантировать улучшение качества защиты основных прав опекаемых лиц и ликвидирует противоречие, при котором органы опеки, помимо предложения попечительских услуг, одновременно осуществляют надзор за попечителями.

Право на равное обращение Стр 10

Мари-Лийз Сеппер, *Советник уполномоченного по гендерному равенству и равному обращению*

1 января 2009 года вступил в силу Закон о равноправном обращении, основной целью которого является защита населения от дискриминации. Помимо признаков, перечисленных в Конституции, на основе которых нельзя дискриминировать людей, в Законе о равноправном обращении также указаны возраст, недостатки физического и умственного развития и сексуальная ориентация. При вынесении решения относительно конкретной личности необходимо учесть его/её образование, навыки, знания, заслуги и т.п., а не то, к какой социальной группе он/она принадлежит. У каждого, кто считает, что он/она подвергается дискриминации, есть право обратиться в суд или в Комиссию по трудовым спорам. Споры помогает разрешить также Канцлер юстиции.

О пособиях на выплату зарплаты и других мерах в области рынка труда в 2010 году Стр 14

Ану Альбер, *Министерство социальных дел*

В 2010 году работодателю выплачивается пособие на зарплату, если он трудоустроит безработного, который находился на учете в качестве безработного не менее 6 месяцев подряд; безработного от 16 до 24 лет, который находился на учете в качестве безработного не менее 3 месяцев подряд, или безработного, который в течение 12 месяцев, предшествующих регистрации в качестве безработного, освободился из места заключения и которого можно трудоустроить при помощи пособия на зарплату независимо от того, сколько времени он находился на учете в качестве безработного. Пособие составляет 50% от зарплаты работника, но не больше установленной в стране минимальной ставки заработной платы, которая при работе на условиях полного рабочего времени составляет 4350 крон.

О сотрудничестве Кассы по безработице и органов местных самоуправлений Стр 16

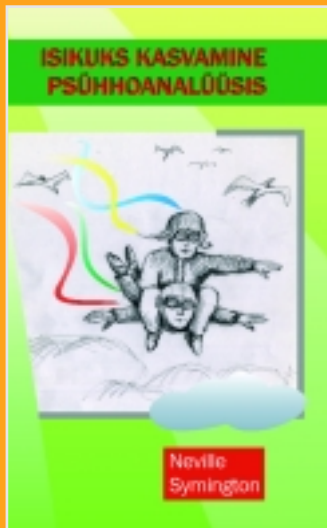
Лийда Кааре, *Руководитель социальной службы волости Каарма*

Правом и возможностью для безработного является становление на учет в Кассу по безработице, получение пособий и услуг, медицинской страховки, а также пособий, предусмотренных Законом о местном самоуправлении. Если безработный обращается в Кассу по безработице по совету социального работника только для того, чтобы получить медицинскую страховку и социальное пособие, это является свидетельством того, что на самом деле у него нет желания приступить к работе. В 2006 году в волости Каарма в бывшем здании начальной школы было создано некоммерческое объединение «Рандвереский трудовой и обучающий центр», которое предлагает услуги в области рынка труда с целью сохранения трудовых навыков у людей, потерявших работу.

Некоторые аспекты качества заменительного ухода Стр 37

Вальтер Парве, *Магистр социальной работы (M.S.W.), лектор социальной работы Пярнуского колледжа ТУ*

В статье приводится анализ аудита «Деятельность Рийгигогу по организации государственного попечительства над детьми», проведенного Государственным контролем, а также результатов опроса, проведенного самим автором статьи. Автор приходит к выводу, что государство, оплачивающее услугу, приводит противоречивые сведения. Помимо прочего, автор также вносит предложение о взятии на вооружение понятия «кризисная семья» и согласовании случаев, в которых семья будет заноситься в регистр как кризисная. Поскольку семья, предоставляющая заменительный уход, выполняет работу, следует выплачивать зарплату по крайней мере одному из родителей. Также необходимо принимать во внимание близость места проживания ребенка от школы и других важных учреждений. Министерство социальных дел должно ввести и разъяснить понятие качества заменительного ухода и уполномочить уездную управу на осуществление регулярного контроля за качеством предоставляемой услуги.



Isikuks kasvamine psühhoanalüüsis (2009). Neville Symington. Cum Grano OÜ. 408 lk.

Lugejat ootavad ees mõtisklused sellest, kuidas autor isikuna ja psühhoanalüütikuna on arenenud 30 aasta jooksul ning kuidas me kõik, kaasa arvatud erinevad patsiendid, sünime inimestena, aga isikuks saame oma arengu ja valikute tulemusel. Raamatus on küllaga huvitavaid teemasid: psühhoatiliste ja vaimupuudega inimeste psühhoteraapiast, kriminaalsetest psühhopaatidest, nartsissismist, kadedusest, paranoiast. Kuna autor kirjeldab väga elavalt enda ja psühhoteraapias olija vahel toimivat suhet, on raamatul huvitav lugeda kõigil, kes nõustamise või teraapiaga tegelevad. Kaasahaarav on autori eneseanalüüs, mis toimus samaaegselt piloodikoolitusega. Lisaks psühhoanalüüsile ja lendamisele on autor õppinud filosoofiat, teoloogiat, psühholoogiat ja maalimist. Tellimine ja info: aadams@hot.ee



Politiikauuringute Keskuse Praxis on publitseerinud uuringu

Eesti kõrghariduspoliitika: julge või juhuslik?

Eve Mägi, Laura Kirss

Eesti kõrghariduspoliitika on kahe viimase kümnendi jooksul läbi teinud mitmesuguseid muutusi, üliõpilaste arv võrreldes 1993/94. õppeaastaga on kasvanud ligi kolm korda. Üha suuremal hulgal inimestest on võimalus kõrgkoolis õpinguid jätkata, **kuid kõrghariduse massiliseks muutumine ei ole taganud ühiskonna erinevatele liikmetele võrdväärseid võimalusi sellele ligipääsuks.** Ainult 5% üliõpilastest pärineb madala sotsiaal-majandusliku staatusega peredest, samas kui suhtelises vaesuses elab 19,5 % elanikkonnast.

Kõrghariduse saamist mõjutab Eestis väga tugevalt ka saavutuspõhine õppetoetuste süsteem, mis annab eelise kõrghariduses osalemiseks kõrge sotsiaal-majandusliku staatusega peredest pärit õpilastele, leiavad poliitikauuringute keskuse Praxis analüütikud. Uuring valmis Eesti üliõpilaskondade liidu tellimusel ja sellega saab tutvuda aadressil www.praxis.ee.

MÖTTEVARA

Francis Collins on öelnud:

„Uurijad küsisid 1916. aastal bioloogidelt, matemaatikutelt ja füüsikutelt, kas nad usuvad Jumala olemasolu. Ligemale 40% vastas jaatavalt. Aastal 1997 esitati neile samasugune küsimus. Uurijate üllatuseks oli jaatavalt vastanute protsent ligilähedaselt sama..

Minu raamatu *Jumala keel* keskseks küsimuseks on, kas kaasaja kosmoloogia, evolutsiooni ja inimese genoomi ajastul võivad teadus ja usk rahulikult koos eksisteerida. Minu vastus on jaatav. Minu arvates ei ole vahet, kas teadlane usub Jumalasse või mitte. Teadlase pärusmaaks on uurida loodust, Jumalale jääb vaimne maailm, mida ei ole võimalik uurida teadusele omaste vahenditega. Seda saab uurida ainult südame ja hingega.. Ma tahan öelda, et selline teaduse ja usu kooseksisteerimine on võimalik ning see rikastaks ja valgustaks kogu inimkonda..

Ühel kuunal suvepäeval, kuus kuud kahekümne esimeses sajandis, avas inimkond silla uude ajastusse. Teade inimese genoomist kiirgus maailma ja vaatas vastu maailma ajalehtede esikülgedelt, kus edastati teateid meid „kokku monterinud“ käsiraamatust. Inimese genoom koosneb DNA molekulist kui liigispetsiifilisest pärilikkuse ainest. Vastavastatud „tekst“ koosneb kolmest miljardist tähest ja on „kirja“ pandud neljätähelise salastatud koodina, mis asub igas meie keha rakus. Kogu „kirja“ läbilugemine nii ööl kui päeval kiirusega üks täht sekundis võtaks aega kolmkümmend üks aastat. Kui need tähed välja trükkida normaalse formaadiga paberile ja lehed kokku köita, saaksime Washingtoni ausamba kõrguse paberikuhja..

Rahvusvahelise inimese genoomi projekti juhina olin töötanud kümmekond aastat. Ma seisin president Bill Clintoni kõrval Valge Maja idatiivas koos Craig Venteriga, kes juhtis genoomi uurimise erasektorit. Peaminister Tony Blair võttis sündmusest osa satelliidi vahendusel. President sõnas: „*Kahtlemata on see kõige tähtsam, kõige imetlusväärsem plaan, mille inimkond eales on avastanud.*“ Sis tegi lause järsu hüppe teaduse vallast vaimsesse: „*Täna õpime me seda keelt, milles Jumal lõi elu. Me omandame järjest rohkem aukartust Jumala kõige oivalisema ja pühama kingituse keerukuse, ilu ja imelisuse ees.*“ Ma lisasin omalt poolt: „*See on õnnelik päev kogu maailmale. Mind teeb alandlikuks ja aukartlikuks mõistmine, et oleme vilksanisi näinud omaenda käsiraamatut, mis oli eelnevalt teada ainult Jumalale.*

Piibli Jumal on ka genoomi Jumal. Teda võib austada katedraalis või laboratooriumis.”

Koostas Jüri Raudsepp

Francis S. Collins (14.04.1950, Virginia), Inimese Genoomi Projekti direktor. Uurimuse esialgsed tulemused tehti teatavaks Valges Majas 26. juunil 2000. a. Ülaltoodud andmed on võetud järgmistest allikatest: raamatust *Jumala keel* (*The Language of God*, 2007), autor Fr. Collins, tema intervjuust ajakirjale *National Geographic*, veebruar 2007, ja raamatust *Genoome muukides*, 2001, autor Kevin Davies.