



ISSN 1406-8826

SOTSIAALTÖÖ JA SOTSIAALPOLIITIKA ERIALAAJAKIRI

4/2015

HIND 3,75 €

Sotsiaaltöö

Uued teenused
vähenenud töövõimega
inimestele

Tõenduspõhised
sekkumised töös laste ja
peredega

Pagulased sotsiaaltöö
sihtrühmana

Kogukond kui eakate
toetamise ressurss

Sotsiaaltöö

Tervise Arengu Instituudi ja sotsiaalministeeriumi väljaanne. 18. aastakäik
Ajakirjast saab lugeda uurimistulemusi ja teoreetilisi ülevaateid sotsiaaltööst ning sotsiaalpoliitikast; kogemuslikke, nõuandvaid ja informatiivseid artikleid, mis on toeks kõigile, kes puutuvad kokku sotsiaaltöoga. Ilmub neli korda aastas: veebruaris, mais, septembris ja detsembris.

Uudiskiri

Kord kuus ilmuv uudiskiri vahendab sotsiaalvaldkonna asutuste ja organisatsioonide infot seadusemuudatustest, uuringutest, sündmustest, teenustest, sotsiaaltöötajate tegemistest jpm. Uudisekirjaga liitumiseks saada kiri meiliaadressil ajakiri@tai.ee.

Toimetuse kolleegium

Zsolt Bugarszki, Hans van Ewijk, Mailiis Kaljula, Riina Kiik, Rait Kuuse, Marju Medar, Valter Parve, Riho Rahuoja, Koidu Saia, Marju Selg, Judit Strömpl, Piret Tamme, Triinu Tikas, Tiia-Triin Truusa, Taimi Tulva

Toimetus

Vastutavad toimetajad: Regina Lind, Kairiin Olli

Toimetajad: Signe Väljataga, Margit Raias

Kontakt

Ajakiri Sotsiaaltöö

Tervise Arengu Instituut

Hiiu 42, 11619 Tallinn

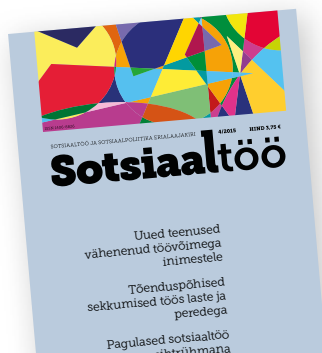
Tel (+372) 659 3931, e-post ajakiri@tai.ee

Lähem info autorile: www.tai.ee/sotsiaaltöö

Ajakirja makett: Puffet Invest OÜ

Küljendanud ja trükkunud: Ecoprint AS

Tiraaž: 1000 eksemplari



Tellimine

Ajakirja aastatellimuse hind on 15 eurot, üliõpilastele 10 eurot. Aastatellimus kolmes eksemplaris samale tellijale 29 eurot.

Tellimuse saab vormistada:

- postkontorites üle Eesti
- veebilehel www.omniva.ee
- meiliaadressil ajakiri@tai.ee.

Üksiknumbreid saab tellida

Tervise Arengu Instituudi koolituskeskusest (Hiiu 42 Tallinn) ja osta kaupluses Ülikooli Raamatupood, (Raekoja plats 11 Tartu).

Ajakirja vanemad numbrid ja värskemate numbrite valitud artiklid leiab www.tai.ee → väljaanded → trükised & infoväljaanded.



Tervise Arengu Instituut
National Institute for Health Development



SOTSIAALMINISTEERIUM

Sisukord

4/2015

Eessõna

Marit Raist 2

Sotsiaaltöö korraldus

Sotsiaalteenuste miinimumnõuded
sotsiaalhoolekande seaduse eelnõus
Tõnis Vaik 3

Sotsiaalkindlustusamet kui inimeste
turvavõrk
Regina Salmu 6

Tööd alustab lastekaitse riiklik rakendusüksus
Eve Liblik 9

Sotsiaalse rehabilitatsiooni teenus 2016. aastal
Karin Hanga, Liis Sild 12

Rehabilitatsiooni kompetentsikeskuse
tähtsamad tööd
Karin Hanga 16

Muudatused abivahendite süsteemis
2016. aastal
Anneli Bender, Tiina Kalevik 18

Pikaajaline kaitstud töö teenus
Roman Gussev 19

Töölane rehabilitatsioon – uus tööturuteenus
Hille Maas, Mari Väljaots 21

Töötukassa uued teenused vähenenud
töövõimega inimestele
Mari Väljaots 23

Uurimus

Rehabilitatsioonimeeskondade valmisolek
töölase rehabilitatsiooni osutamiseks
Jevgeni Bugakin 25

Piiratud teovõimega inimeste õiguste ja huvide
kaitse kohaliku omavalitsuse eestkostjaks
määramisel
Katrín Tsuiman 29

Kogukonnapõhised tegevused kui ressursid
üksielavate eakate iseseisva toimetuleku
toetamisel
Taimi Tulva, Helen Tabur 36

Kogukond

Helpific: lihtsuses peitub võlu!
Laur Raudsoo 44

Persoon

Minni Sirge: „Tagasisidest tuleb energiat
ammutada, kriitikast aga õppida”
Rain Uusen 47

Sotsiaaltöö sihtrühmad

Sotsiaaltöökogemus Austriast
Astrid Mats 50

Keerukas pagulasteema nõuab panustamist
kõigilt osapooltelt
George Zhordania 54

Uusimmigrantide kohanemisprotsessi
mõjutavad tegurid ja kohanemisprogrammi
olulisus
Kristina Avdonina 59

Sotsiaaltöö meetodid

Töenduspõhine sekkumine – vaenlane või
abimees töös laste ja peredega?
Triin Edovald 63

Töenduspõhiste ennetustegevuste näited
Eestis
Lianne Teder, Kaisa Orunuk 71

Peegeldusi maailmast

Sotsiaaltöö tulevik
Jean-Pierre Wilken 74

Koolitus

Psüühilise erivajadusega kliendi toetamisest
kohaliku omavalitsuse sotsiaaltöötajatele
Kairiin Olli 76

Projekt

Krooniliselt haige eaka kodujälgimine
SmartCare ühendab meditsiini- ja
sotsiaalvaldkonna
Marko Parve, Doris Kaljuste, Anni Raie 78

Kui ma astusin ülikooli sotsioloogiat õppima, tuli väga sageli ette, et inimesed ütlesid minu erialavalikust kuuldes: „Aa, selge, sulle meeldib inimesi aidata.” Sellistel juhtudel seletasin ikka, et ma ei õpi sotsiaaltööd, vaid sotsioloogiat, need on kaks omaette eriala. Inimeste mõtte liikumine viis nende kahe eriala samastamisele, mis näitab hästi, kuidas sõna „sotsiaalne” seostatakse otseselt abivajadusega, inimestest hoolimisega ning sellega seotud erialavalikut eeskätt sotsiaaltöoga. Samas tegeleb ka sotsioloogia inimesega, seega ei ole mõttekäik vale – lihtsalt inimese aitamisega on seos kaudsem võrreldes sotsiaaltöoga.

Käesoleva aasta esimeses pooles tegeles hoolekande osakond uute töötajate otsinguga. Sobivaid kandidaate söeludes pidasime silmas, et osakonna kogemustepagas täieneks uute inimeste kaudu just praktilise kogemusega, mis annab hea põhja tööks ministeeriumis.

Töövestlusel vastasid mitmed kandidaadid, kui neil paluti välja tuua oma senise karjääri edulugu ning selle kõrval suurim ebaõnnestumine, et nii edu kui ebaedu olid nad kogunud konkreetsete juhtumitega töötades. Eduelamuse oli andnud mõne väga raske juhtumi korral see, kui inimene raskustele vaatamata suutis osutatud abi toel iseseisvalt hakkama saada, näiteks töökoha leidis ja sellele püsima jäi. Ebaõnnestumise kibedust tunti aga siis, kui pingutustest hoolimata eesmärki mõne inimese puhul ei saavutatud.

Võimalikele tulevastele kolleegidele sai selgitatud, et paraku ministeeriumis töötades oma tegevuse positiivseid tulemusi nii vahetult ei näe ning võib juhtuda, et eduelamused annavad end oodata. Seda enam on meie töös oluline mitte ära unustada, kelle jaoks me seda teeme. Seega on tagasiside saamiseks oluline kaasata praktikuid, sihtgruppide esindajaid, teadusasutusi ja teisi partnereid.

Lõppeva aasta ning ka eeloleva aasta teemad ja märksõnad, millega me inimest silmas pidades oleme tegelenud ja jätkuvalt tegeleme, on inimese vajadustele vastava ja oma eesmärki täitva teenuse osutamine, kvaliteetse teenuse kättesaadavus sõltumata inimese elukohast ning inimeste parem side kogukonnaga. Ikka nii, et eduelamusi tunda saaks.

Marit Raist

Sotsiaalministeeriumi hoolekande osakonna juhataja



Sotsiaalteenuste miinimumnõuded sotsiaalhoolekande seaduse eelnõus



Tõnis Vaik

Hoolekande osakonna nõunik, sotsiaalministeerium

Juba 2007. aastal, kui töötasin veel Kärü vallas sotsiaalnõunikuna, ringles mööda Eestit kumu, et kohe-kohe on valmimas uus sotsiaalhoolekande seaduse (SHS) eelnõu, mis seab kohalike omavalitsuste (KOV) sotsiaalteenustele miinimumnõuded. Siis jälle kuuldus, et valitsus ei kiitnud eelnõu heaks ning see lükati sahtlisse.

2015. aasta sügiseks on aga sotsiaalministeerium SHS eelnõu tõesti ette valmistanud, valitsus on selle heaks kiitnud ja saatnud menetlemiseks Riigikogusse. Seaduse eeldatav jõustumisaeg on 1. jaanuar 2016.

Eeltöö ja taust

SHS eelnõu koostamisega alustati 2010. aastal. Sellesse on andnud oma panuse paljud ametnikud, ministeeriumid, erivajadustega inimeste organisatsioonid, kohalikud omavalitsused, ametiliidud jt. Kirjeldan selles artiklis SHS eelnõu koostamise protsessi ja tutvustan eelnõus sätestatud miinimumnõudeid kohalike omavalitsuste sotsiaalteenustele.

SHS eelnõu on välja töötatud

justiitsministeeriumi programmi „Parema õigusloome arendamine” raames. Eesmärk on luua uuendatud seadus, millel on ühisosa ka teiste sotsiaalvaldkonna seadustega. Sotsiaalhoolekande seaduse kodifitseerimisega¹ süstematiseeritakse ja korrastatakse kehtivaid normatiivakte. 2012. aastal valmis õiguslik analüüs „Sotsiaalhoolekande seaduse kodifitseerimine”. Kuna lõppeesmärk oli SHS uus terviktekst, otsustati esmalt analüüsida, milliseid kehtiva SHS norme saab uude tervikteksti üle viia ja milliseid õigusnorme tuleks muuta või uuest tekstist välja jätta, et vältida dubleerimist. Samuti analüüsiti avaliku võimu abistamiskohustuse sisu ning selle jaotust riigi ja KOVide vahel.

SHS on sama programmi raames välja töötatud sotsiaalseadustiku üldosa seaduse (SÜS) eriosa. SÜS on üldseadus paljudele sotsiaalõiguse eriseadustele. SÜS eelnõu sätestab sotsiaalõiguse põhimõisted (sotsiaalkaitse, hüvitis ning rahaline ja mitterahaline hüvitis selle liikidena) ning põhimõtted (inimväärikus, isiku omavastutus, solidaarsus,

¹ Kodifitseerimine seisneb kehtiva õiguse süstematiseerimises ega hõlma uute õigusnormide loomist. Seaduse kodifitseerimise tulemusena koostatakse uus terviktekst – toim.

avaliku võimu selgitamis- ja abistamiskohustus, sotsiaalkaitse konfidentsiaalsus, koostöö). Ühtlasi on sinna koondatud sotsiaalkaitset saama õigustatud isiku põhilised õigused, kohustused ja vastutus. SÜS ei reguleeri aga konkreetsete hüvitiste eest vastutavate haldusorganite ülesandeid. Hüvitised, nende andmise tingimused ja kord sätestatakse eriseadustes. SÜS ja SHS on omavahel vastavalt üld- ja eriseaduse vahekorras.

Analüüsi tulemusel leiti, et kuna kehtivat õigust on alates SHS kehtestamisest korduvalt muudetud, siis on seaduse struktuur ja mitmed normid kaotanud oma õiguselguse, see aga vähendab omakorda seaduse arusaadavust. Leiti, et kehtiv SHS vajab kaasajastamist ja senisest paremat sobitamist õigussüsteemi, selgete üldpõhimõtete väljatoomist, menetluse korrastamist ning ühtlustamist teiste sarnaste menetluste ja valdkondadega.

Õiguselguse huvides kehtestati uues SHS eelnõus ka olulisemate KOV sotsiaalteenuste (koduteenus, väljaspool kodu osutatav üldhooldusteenus, tugiisikuteenus, isikliku abistaja teenus, varjupaigateenus, turvakoduteenus, sotsiaaltransporditeenus, eluruumi tagamine, võlanõustamisteenus) miinimumnõuded.

Tegemist on omavalitsuse kohustuslike ülesannetega, mille täitmine on tingimuslik (ülesanne tuleb täita vajaduse korral või teatud tingimustel) ning mille täitmisel on KOVil otsustus- ja kaalutlusruum, st saab otsustada, kuidas ülesandeid täita.

Kaalutlusruum tähendab seda, et esmalt hinnatakse, milline abimeede on sobivaim ja siis otsustatakse, kuidas ülesannet täita. Kaalutlemine ei jäta aga võimalust mõelda, kas seda üldse teha. Juhul kui KOV jõuab pärast abivajaduse hindamist seisukohale, et mingit teenust tuleb osutada, siis peab

osutatav teenus vastama ka seaduses kehtestatud miinimumnõuetele.

Sotsiaalteenuste miinimumnõuded

Eelnõus sätestatud miinimumnõuded keskenduvad neile aspektidele, mis tagavad teenuse eesmärgi saavutamise. Iga teenuse juures on kirjeldatud selle eesmärk, KOVi kohustused teenuse korraldamisel ja nõuded teenuse osutajale.

Võrreldes kehtiva seadusega on sotsiaalteenuste hulka nüüd lisandunud võlanõustamis-, turvakodu- ja üldhooldusteenus. Sisuliselt on tegu kohaliku tasandi sotsiaalteenustega, mida ka praegu inimestele osutatakse ja mis ongi seaduse järgi KOVi kohustus.

Kui seni pidid asenduskodu- ja lapsehoiu-teenuse osutajad taotlema maavanemalt tegevusloa, siis alates uue SHS jõustumisest peavad seda tegema ka väljaspool kodu üldhooldus- ja turvakoduteenus osutajad.

Sotsiaalteenuse osutaja tegevusloa taotluses tuleb lisaks majandustegevuse seadustiku üldosa seaduses² sätestatud andmetele ära märkida ka inimeste arv, kellele taotleja soovib tegevuskohas teenust osutama hakata. Esmase tegevusloa taotlemisel peab taotleja lisama tegevusloale hooldustöötajate, turvakodus teenust osutavate isikute, tegevusjuhendajate, lapsehoidjate, kasvatusalatöötajate ja/või perevanemate kirjaliku nõusoleku teenuse osutaja juurde tööle asumiseks. Lisaks tuleb esitada tõend, et teenuseosutaja tegevuskoht vastab tervisekaitse ja tuleohutusnõuetele.

Seadusega kaasnevad mõjud

Kavandatavad muudatused puudutavad KOVi teenuseid, mille eesmärk on tagada sotsiaalses riskis inimeste õigus inimväärsele elule, osalemine tööhõives ja ühiskonnaelus.

² Vt <https://www.riigiteataja.ee/akt/119032015051>.

Seadusemuudatusega peaks paranema abi vajavate inimeste teadlikkus abi saamise võimalustest ja eesmärkidest. Teenusesaaja realistlikud ootused mõjutavad hoolekandemeetmete tulemuslikkust: inimene seisab aktiivselt enda eest, kui teenuse kvaliteedis esineb puudujääke. Seega ühtlustab seaduseelnõu eri KOVIDes ja eri teenuseosutajate osutatavate sotsiaalteenuste kvaliteeti.

Kuna eelnõu ei sea otsesest kohustust osutada kõiki nimetatud teenuseid, vaid jätab KOVile kaalutusõiguse abimeetme osas, ei pruugi seaduse rakendumine veel parandada teenuste kättesaadavust nendes KOVIDes, kus napib raha, kompetentsi või tahet teenuste osutamiseks.

Teenuste kättesaadavuse parandamiseks on kavas kasutada Euroopa Liidu 2014–2020 finantsperioodi struktuuritoetusi. Eelnõuga sätestatud teenuste pakkumiseks saavad KOVID taotleda raha struktuurifondidest avatud taotlusvoorude kaudu. Samuti toetatakse KOVi teenuste osutamise võimekust pakkudes töötajate kompetentsi parandamiseks koolitusi ja nõustamist (näiteks maavalitsuste ja Sotsiaalkindlustusameti järelevalveametnike koolitusprogramm, supervisioon kohalike omavalitsuste töötajatele, võlanõustajate koolitamine). Teenuste miinimumnõuete kehtestamine koosmõjus EL struktuurivahendite võimalustega soodustab uuenduslikke ja koostööl põhinevaid lahendusi ning parandab kvaliteetsete sotsiaalteenuste kättesaadavust kohalikul tasandil.

Välisotetuste lõppedes hakatakse teenuseid rahastama KOV eelarvest. KOV võimekust ja

majanduslikku olukorda struktuuritoetuste perioodi lõppedes on raske täpselt prognoosida, seega ei saa ka tagada, et teenuseid osutatakse siis endiselt samas mahus. Kui välisraha toel tehakse vajalikke investeeringuid teenuste arendamisse ning kujunevad välja optimaalsed teenuseosutajate võrgustikud ja mudelid teenuste ühiseks osutamiseks, siis saab teenuste osutamist ka tõhusalt jätkata ning KOVID suudavad senisest paremini korraldada teenuste osutamist oma eelarvest.

Maavalitsused teostavad järelevalvet maakonnas osutatavate sotsiaalteenuste ja muu abi kvaliteedi ning riigi poolt sotsiaalhoolekandeks eraldatud sihtotstarbelise raha kasutamise üle. Kui teenustele seatud nõuded on konkreetsemad, siis on ka kvaliteedi hindamise alused selgemad. Et järelevalve tulemused aitaksid sotsiaalteenuseid arendada ja nende kvaliteeti parandada, on oluline, et seadusega kehtestatud nõudeid hakataks ka realselt järelevalves kasutama.

Lõpetuseks

Leian, et seaduseelnõuga kehtestatavad miinimumnõuded reguleerivad kõige kriitilisemaid teenuse osutamise aspekte. Eelnõu taotleb teenuste kvaliteedi paranemist, mis omakorda suurendab osutatavate hoolekandemeetmete tulemuslikkust. Vajadustele vastav, õigeaegne ja tulemuslik abi ennetab tekkivaid ja süvenevaid sotsiaalprobleeme, mille lahendamine oleks kokkuvõttes nii riigile kui KOVile kulukam. **S**

Sotsiaalhoolekande seaduse eelnõuga on võimalik tutvuda Riigikogu kodulehel www.riigikogu.ee kasutades eelnõude otsingu süsteemi.

Sotsiaalkindlustusamet kui inimeste turvavõrk



Regina Salmu

Kommunikatsiooninõunik, Sotsiaalkindlustusamet

Piirkondlikest vaid pensione maksvatest pensioniametitest on Sotsiaalkindlustusamet (SKA) praeguseks kasvanud riiklikku sotsiaalkindlustust ja mitmesuguseid sotsiaalteenuseid pakkuvaks organisatsiooniks. Meie tegevuse keskmes on inimene sünnist surmani. Oma tegevusega soovime pakkuda inimestele kindlustunnet – iga inimene, kes vajab tuge, võib olla kindel, et ta saab abi kas riiklike või kohaliku omavalitsuse pakutavatest sotsiaalkaitse meetmetest. Soovime teha kõik selleks, et seadusega ettenähtud võimalused jõuaksid inimeste igapäevaelu. Meie ülesanne on:

- kindlustada inimesi seaduses ettenähtud pensionide, toetuste ja hüvitistega
- määrata ja maksta elatisabi
- tuvastada puude raskusastet ja puudest tulenevaid lisakulusid
- tuvastada püsivat töövõimetust
- korraldada rehabilitatsiooniteenuse ja erihoolekandeteenuste osutamist
- osutada ohvriabi ja lepitusteenust.

2016. aastast lisandub SKA ülesannete hulka ka lastekaitse seaduse rakendamine ning mitmed ülesanded seoses töövõimereformiga, teiste hulgas abivahendite korraldus ning pikaajalise kaitstud töö teenus.

2014. aastal toimunud ümberkorralduste tulemusena jaguneb amet praegu 13ks eri valdkondadele spetsialiseerunud üksuseks,

ametil on 17 klienditeenindust üle Eesti. Sotsiaalkindlustusameti kodulehelt www.sotsiaalkindlustusamet.ee leiab 33 e-teenust, mis hõlbustavad pensionide, toetuste ja hüvitiste ning tõendite taotlemist. E-teenuseid saab kasutada riigiportaali eesti.ee kaudu sisenedes portaali ID-kaarti või Mobiil-ID kasutades, samuti pangakaardi paroolidega.

Järgnevalt annan ülevaate olulisematest SKA vahendatavatest hüvitistest ja teenuste liikidest ning tutvustan mõningaid ameti uusi tööloike.

Pensionid, toetused ja hüvitised

Sotsiaalkindlustusameti kaudu makstakse üheksat liiki peretoetusi, lisaks vanemahüvitist ja elatisabi, mida riik maksab lühikest aega lapsele, kelle vanem ei täida ülalpidamiskohustust.

Riikliku pensioniga kindlustatakse inimene, kes on maksnud sotsiaalmaksu pensionikindlustuse osa. Samuti kindlustatakse inimene, kellel riikliku pensionikindlustuse seaduse järgi tekib muudel alustel õigus riiklikule pensionile. Paljudel kutsealadel makstakse eriseaduste alusel pensioni või pensionilisa. Riikliku pensioni liigid on vanaduspension, töövõimetuspension, toitjakaotuspension ja rahvapension.

Sotsiaalkindlustusamet maksab **puudega inimestele sotsiaaltoetusi**, kui inimesel on

oma puude tõttu lisakulutusi. Toetuste maksamise eesmärk on toetada inimeste iseseisvat toimetulekut, sotsiaalset integratsiooni ja võrdseid võimalusi, hüvitades osaliselt neile puudest tingitud lisakulud.

Uuest aastast muutub lihtsamaks **represseeritutele** sõidutoetuste maksmine. Kui praegu saavad okupatsioonirežiimide poolt represseeritud inimesed riigilt taotleda sõidusoodustust ja tervise taastamise soodustust, siis 1. jaanuarist 2016 saab represseeritud kord aastas 192 euro suuruse toetuse, mis ühendab nii sõidusoodustuse kui ka tervise taastamise toetuse.

Muudatused seoses töövõimereformiga

Järgmisel aastal jõustuv töövõimereform alustab Eesti sotsiaalkindlustuse kaasajastamist. Lõpetatakse püsiva töövõimekaotuse protsentide tuvastamine ning hakatakse hindama töövõimet. Uus töövõime toetamise korraldus sisaldab isikupõhist lähenemist ja juhtumitööd. Praegu vaid SKA pakutav rehabilitatsiooniteenuse korraldus kujundatakse ümber nii tööturгу kui ka sotsiaalvaldkonda hõlmavaks terviklikuks süsteemiks. Töötukassa pakutavate tööturuteenuste loetellu lisandub uue teenusena tööalane rehabilitatsioon. Üleminek püsiva töövõime hindamiselt töövõime hindamisele toimub järk-järgult. 2016. aastal jätkab SKA sotsiaalse rehabilitatsiooniteenuse pakkumist ja töövõimetuse hindamist. Meie teenuste hulka lisandub abivahendite korraldus. Samal ajal hakkab töötukassa pakkuma tööalast rehabilitatsiooniteenust. SKA teenuste portfelli täiendab pikaajalise kaitstud töö teenus. Täpsemalt on võimalik lugeda abivahendite süsteemi korraldusest ja pikaajalisest kaitstud töö teenusest käesolevast Sotsiaaltöö numbrist, kirjutajateks Roman Gussev, Anneli Bender ja Tiina Kalevik, lk 18–21.

Sotsiaalteenused

Rehabilitatsiooniteenuse eesmärk on parandada inimese iseseisvat toimetulekut, suurendada ühiskonda kaasatust ja soodustada töötamist või tööle asumist. Teenus on mõeldud nii puuetega inimestele kui ka alaealiste komisjonist suunatud noortele. Puuetega inimeste puhul hinnatakse rehabilitatsiooniteenuse käigus inimeste toimetulekut ja kõrvalise abi vajadust, tehakse ettepanekuid kodu-, töö- ja õpikeskkonna kohandamiseks, abivahendi saamiseks ja kasutamiseks. Rehabilitatsiooniteenust osutavad SKAga lepingu alusel erinevad ettevõtted.

Uuest aastast jätkab SKA sotsiaalse rehabilitatsiooni korraldamist alla 16aastastele puuetega lastele; alaealiste komisjoni otsusega suunatud lastele; tööealistele puuduva töövõimega inimestele; tööealistele puudega või töövõime kaotuse või osalise töövõimega inimestele, kes ei tööta, ei õpi ega ole töötuna arvel töötukassas; samuti vanaduspensionaalidele puudega inimestele. Oluline muutus võrreldes praegusega on see, et täisealistele puudega inimestele rakendub rehabilitatsiooniteenuse vajaduse hindamine. Selle kohta saab täpsemalt lugeda Karin Hanga ja Liis Silla artiklist lk 12–15.

Hoolekandeteenused ennetavad toimetulekuraskusi, võimaldavad neid kõrvaldada või leevendada; aitavad kaasa inimeste sotsiaalsele turvalisusele, arengule ja ühiskonnas kohanemisele. SKA korraldab riiklikke erihoolekandeteenuseid, mis on mõeldud täisealistele isikutele, kellel on raske, sügava või püsiva psüühikahäire tõttu välja kujunenud suurem kõrvalise abi, juhendamise või ka järelevalve vajadus ning kes vajavad igapäevaseks toimetulekuks professionaalset abi. Teenust ei pakuta vanaduspensionaalidele inimestele, kellel on ainult dementsuse diagnoos. Sotsiaalkindlustusamet võtab erihoolekandeteenuste järjekorda vähemalt 16aastase

inimese. Koostöös Sotsiaalkindlustusameti juhtumikorraldaja, erihoolekannet vajava inimese ja teenuse osutajaga valitakse sobivaim teenusekoht. Võimalusel korraldab juhtumikorraldaja kolmepoolse kohtumise, kus hoolekandeametuse esindaja tutvustab inimese ja hoolekandeametuse vahel sõlmitava lepingu üksikasju, informeerib inimest võimalikest lisateenustest, vaba aja veetmise võimalustest jms. Selline kohtumine annab ka hoolekandeametusele võimaluse varem tutvuda teenusele tulija soovide ja vajadustega ning teha vajalikke ettevalmistusi teenuse osutamiseks.

Riikliku **ohvriabi** eesmärk on säilitada või parandada ohvri toimetulekuvõimet. Õigus pöörduda ohvriabisse on kõigil inimestel, kes on langenud hooletuse või halva kohtlemise, füüsilise, vaimse või seksuaalse vägivalla ohvriks. Igal inimesel, kellele on põhjustatud kannatusi või tekitatud kahju, on võimalik saada nõustamist sõltumata sellest, kas kahju tekitaja on tulnud avalikuks ja kas tema vastu on algatatud kriminaalmenetlus. Ohvriabitöötajad pakuvad emotsionaalset tuge ja jagavad infot abi saamise võimaluste kohta. Samuti juhendavad ja abistavad nad inimest suhtlemisel riigi ja kohaliku omavalitsuse asutustega ning teiste vajalikke teenuseid osutavate asutustega. Ohvriabitöötajad tegelevad ka lepitusmenetlustega, mille eesmärk on saavutada kokkulepe kahtlustatava või süüdistatava ja kannatanu leppimiseks ning kuriteoga tekitatud kahjude heastamiseks. Lepitamine võimaldab rohkem kaasata kannatanut otsustusprotsessi ning vähendada kuriteoga kaasnenud pingeid, hirmu, viha jms tundeid. Lepitusmenetluse läbiviimisel arvestatakse ennekõike kannatanu/ohvri huve, kuid tegeldakse kuriteo mõlema osapoolega.

Lastekaitse

Uue lastekaitseaduse peamine eesmärk on

tagada lapse õigused ja heaolu olenemata sellest, millises perekonnas või asendushoolduse vormis laps kasvab. Seadus sätestab selged põhimõtted lapse õiguse ja heaolu tagamiseks ning valdkondadeüleised lastekaitsemeetmed. Sotsiaalkindlustusametis on moodustatud lastekaitseüksus, kes teeb ettevalmistusi lastekaitseaduse rakendamiseks ja viib ellu mitut lastega seotud projekti. 2016. aasta alguses alustavad tööd lastekaitse piirkondlikud üksused, kes hakkavad nõustama kohalikke omavalitsusi keerulisemate juhtumite lahendamisel ning täitma ka muid ülesandeid lastekaitse korraldamisel.

Seadusega on SKA-le pandud ka rahvusvahelise lapsendamise korraldamine, rahvusvaheliste üksikjuhtumite vahendamine, lastekaitsetöötajate töönoustamise korraldamine, lasteabitelefoni 116 111 pidamine, riikliku ja haldusjärelevalve teostamine jt ülesanded. Maavalitsuste pädevusse jääb endiselt riiklik järelevalve asenduskoduteenuse ja riigi rahastatava lapsehoiuteenuste üle. Rohkem infot lastekaitse seaduse rakendamise kohta leiab Eve Libliku artiklist, lk 9–12.

SKA viib ellu mitmeid lastega seotud projekte, mida rahastatakse EL struktuuri-fondidest ja Norra finantsmehhanismidest. Siinkohal tutvustan lühidalt neist kolme.

Lastekaitse piirkondlike üksuste projekti raames, millest oli eespool juba juttu, ehitatakse üles ka lapse heaolu kajastava kvaliteedimõõdikute süsteem ning ühtlustatakse andmete kogumise põhimõtted; kaardistatakse ennetavad teenused ja määratletakse kvaliteedikriteeriumid.

SKA viib ellu projekti, millega pakutakse esimest korda tõenduspõhist mitmedimensioonilist pereteraapiat suurte käitumisraskustega lastele ja noortele. Programm aitab muuta noorte käitumist ja suunata neid probleemidest eemale. Teraapias tegeletakse korraga nelja dimensiooniga: laps/nooruk,

vanem, pere ja pereväline dimensioon. Ühe perega tegeletakse keskmiselt 4–6 kuud, kohtumised toimuvad iga nädal.

Sellel aastal algas asendushoolduse kvaliteedi tõstmise projekt, mille raames arendatakse ning pakutakse koolitusi ning tugiteenuseid nii perepõhise asendushoolduse pakkujatele kui ka asenduskoduteenuse

osutajatele. Samuti katsetatakse kutselise erihoiduspere teenust ja pakutakse koolitusi ning juhendmaterjale järelevalve teostajatele. Oluliseks saab järelhoolduse arendamine: töötatakse välja toetavad tugiteenused asendushoolduselt elluastuvatele noortele, et tagada nende iseseisev toimetulek. **S**

Tööd alustab lastekaitse riiklik rakendusüksus



Eve Liblik

Lastekaitse juht, Sotsiaalkindlustusamet

Doktorant, Tallinna Ülikool

2016. aasta 1. jaanuarist jõustuva uue lastekaitseseadusega pandi Sotsiaalkindlustusametile riikliku lastekaitse rakendusüksuse ülesanded, et korraldada riiklikku lastekaitset, tugevdada kohalike omavalitsuste lastekaitsetööd ning ühtlustada praktikat üle riigi.

Miks on vaja lastekaitseüksust?

Uue lastekaitseseaduse väljatöötamise käigus kaardistati laste õiguste kaitse ja heaolu tagamisega seotud probleemid ning seda toetava süsteemi kitsaskohad, seejuures analüüsiti mitmeid rahvusvahelisi ja Eestis tehtud uuringuid.

Probleemidena toodi välja varase märkamise ja õigeaegse sekkumise puudumine, asendushooldusele suunatud laste vähene perekonda tagasi aitamine, laste ebapiisav

väärtustamine, jätkuv laste väärkohtlemine ning perede ja vanemluse puudulik toetamine.

Lapse heaolu toetava süsteemi kitsaskohadena toodi esmalt välja vähene ja puudulik koostöö eri haldustasandite ja valdkondade vahel.¹ Praegu moodustavad lastekaitstes põhiosa hoolekandel põhinevad sekkumised, mis on paljuski tagajärgi lahendava, mitte aga probleeme ennetava iseloomuga. Töösse lastega peaksid lisaks hoolekandele panustama tervishoiu-, haridus- ja õiguskaitse süsteem. Parem valdkondadevaheline

¹ Public Governance Reviews. Estonia. Towards a Single Government Approach. Assessment and Recommendations (2011). OECD, <https://riigikantselei.ee/et/oecd-riigivalitsemise-raport>.

koostöö võimaldaks mõjusamalt rakendada ennetavaid sekkumisi.

Teiseks kitsaskohaks on Eesti kohalike omavalitsuste ebahühtlane haldusvõimekus. Piirkonniti ei jätku professionaalseid lastekaitsetöötajaid ning lapsi ja peresid toetavaid teenuseid. Riigikontrolli aruanne Riigikogule viitab, et suuremad probleemid on omavalitsustes, kus ei ole suudetud palgata vajalikke ametnikke; seaduses sätestatud kohustusi täidetakse valikuliselt.²

Samale probleemile viitab laste ja perede arengukava 2012–2020. Seal osundatakse, et puudub riiklik tugisüsteem kohaliku tasandi lastekaitsetöök, lastekaitsetöötajate nõustamiseks, teenuste kvaliteedi ja kättesaadavuse parandamiseks. See aga omakorda ei lase abimeetmeid tõhusalt rakendada ja õigel ajal sekkuda.³ Lisaks tuuakse laste ja perede arengukavas välja, et tõendus põhiseid ja kulutulusaidsid sekkumisi kasutatakse Eestis harva.⁴ Samuti ei saa alahinnata järelevalve osa lastekaitstes, sh järelevalvet hoolekandeteenuste kvaliteedi üle. Lastekaitse seaduse eelnõu seletuskirjas nenditakse, et pidevat järelevalvet asutustesse paigutatud lastele osutatavate teenuste kvaliteedi üle ei suudeta praegu tagada ning puudub ka kontroll kohaliku omavalitsuse otsuste üle, mida tehakse lapse elu korraldamiseks.⁵

Riigi ja kohaliku omavalitsuse ülesanded

Uus lastekaitse seadus sätestab selgelt, et

esmane vastutus lapse õiguste ja heaolu tagamise eest on lapsevanemal või last kasvataval isikul. Alati ei pruugi vanem aga iseseisvalt toime tulla, igal inimesel ei ole piisavalt häid sotsiaalseid, sh vanemlikke oskusi. Sel juhul paneb seadus riigi- ja kohaliku omavalitsuste ametiasutustele kohustuse toetada lapsevanemat või last kasvatavat isikut lapse heaolu tagamisel, sõnastades seejuures ka konkreetsed ülesanded ja meetmed vastavate kohustuste täitmisel.

Seadusandja on näinud ette, et iga kohaliku omavalitsuse arengukavas peavad olema sõnastatud ka lapse heaolu tagavad eesmärgid ja tegevused. Lapse arengut toetava keskkonna loomisel tuleb hinnata võimalikke riske ning plaanida tegevusi ohtude ennetamiseks. Seega tuleb kohalikus omavalitsuses arendada ja rakendada ka laste ja perede toimetulekut toetavaid meetmeid, sh töötada välja vastavasisulisi programme ja projekte. Eriti oluline on pakkuda toetavaid teenuseid perekonnast eraldatud lapsele ja tema perele, seda eelkõige, et aidata laps tagasi perekonda. Nii nagu seni, on ka uues lastekaitse seaduses kirjas igaihe kohustus teavitada abivajavast lapsest. Kohalikku omavalitust kohustab seadus sellisest lapsest teada saades viivitamata hindama lapse abivajadust ning välja pakkuma abimeetmeid.⁶ Uues seaduses on üksikasjalikult kirjeldatud lapse abivajaduse hindamise ja abi osutamise protsesse. Abi osutamisel tuleb järgida juhtumikorralduse põhimõtteid, sh rakendada võrgustikutööd,

² Avalike teenuste pakkumise eeldused väikestes ja keskustest eemal asuvates omavalitsustes.

Kas teenuste pakkumise kvaliteeti omavalitsustes saab hinnata? Riigikontrolli aruanne Riigikogule (2012), <http://www.riigikogu.ee/public/Riigikogu/REK/>.

³ Laste ja perede arengukava 2012–2020, http://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/Lapsed_ ja_pered/laste_ ja_perede_ arengukava_2012_-_2020.pdf.

⁴ *Ibid.*

⁵ Seletuskiri lastekaitse seaduse eelnõu juurde, <http://www.riigikogu.ee/tegevus/eelnoud/eelnou/f3beec87-7eaf-4aad-afa0-aacbdde93a4c/Lastekaitse seadus/>.

⁶ Kohaliku omavalitsusüksuse ülesanded on sätestatud lastekaitse seaduse §s 17, <https://www.riigiteataja.ee/akt/106122014001>.

koostada juhtumiplaan, välja selgitada ja dokumenteerida lapse arvamus jms.⁷

Selleks et kohalikud omavalitsused nende ülesannetega nõuetekohaselt toime tuleksid, paneb uus seadus riigi lastekaitseüksusele kohustuse nõustada omavalitsusi igapäevases lastekaitsetöös ja valdkonna arendamisel. Omavalitsüksused on erineva suurusega, samuti nende võimekus täita neile seadusega pandud ülesandeid. Väiksemates omavalitustes tegeleb kõigi laste ja peredega vaid üks lastekaitsetöötaja, kes ei saa keerukamate juhtumite korral isegi kolleegidega konsulteerida. Osas omavalitsustes on lastekaitse ja sotsiaaltöö ühitatud, üks töötaja peab oskama lahendada nii oma valla laste, eakate kui ka puuetega inimeste probleeme. Lastega seotud juhtumid lähevad paraku aastatega pigem keerukamaks. Aina rohkem on peresid, kus üks vanematest elab või töötab ajutiselt teises riigis. On juhtumeid, kus mõlemad vanemad töötavad ajutiselt teises riigis ja laps on jäetud enda vastutusele. Sagenevad vaidlused hooldusõiguse küsimustes jne. Selleks et ükski lastekaitsejuhtum ei jääks vajaliku tähelepanuta, õigeaegse ning professionaalse lahendusega, pakuvadki uuest aastast kohalikele omavalitsustele vajadusel nõu ja abi riigi lastekaitseüksuse töötajad.

Riigi lastekaitseüksuse pädevused

Sotsiaalkindlustusamet kui riigi rakendusüksus hakkab üle riigi koordineerima valdkondadevahelist lastekaitse koostööd ja ennetus- ning teavitustegevust.⁸ Ameti pädevusse liiguvad uuest aastast ka mitmed ülesanded, mis olid seni sotsiaalministeeriumi pädevuses, näiteks rahvusvahelise

lapsendamise korraldamine ja lastebitelefoni 116 111 pidamine.

Lastekaitseüksus korraldab ka kohaliku omavalitsuse lastekaitsetöötajate iga-aastast töönõustamist ehk supervisiooni, mida riik hakkab rahastama 2016. aastast. Loodetavasti aitab töönõustamine ennetada emotsionaalselt raskete juhtumitega tegelevate töötajate läbipõlemist ja lastekaitsetöö on seeläbi tulemuslikum.

Sotsiaalkindlustusameti pädevuses on veel riiklik ja haldusjärelevalve uues lastekaitseaduses nimetatud nõuete täitmise üle.

Suure osa riigi lastekaitseüksuse tegevusest moodustab kohalike omavalituste töötajate nõustamine. Kohalik omavalitsus saab pöörduda riigi lastekaitse rakendusüksusesse kirjaliku nõustamisaotlusega järgmistel juhtudel: lapse heaolu toetava arengukava koostamisel, rahvusvahelise lastekaitse üksikjuhtumite vahendamisel, keerukamate lastekaitsejuhtumite lahendamisel ja lapsele või perele sobivate riiklike meetmete otsimisel. Juhtumite menetlemise töökeskonnaks jääb sotsiaalteenuste ja toetuste andmeregister STAR. Juhtumikorralduslike nõustamisaotluse menetlemise eelduseks on üldjuhul see, et kõik juhtumiga seotud asjaolud on STARis kajastatud. Lihtsamate juhtumite korral saab riigi lastekaitseüksuselt konsultatsiooni küsida ka telefoni või meili teel.

Lastekaitseadus paneb riigi lastekaitseüksusele kohustuse nõustada teatud juhtudel riigi- ja kohaliku omavalitsuse ametiasutusi ja -isikuid ka töövälisel ajal. Seda siis, kui tegu on kohest sekkumist vajavas olukorras abivajava või hädaohus oleva lapsega. Kohalik omavalitsus peab reageerima sellistele juhtumitele viivitamatult ja pakkuma kohe

⁷ Vt lastekaitseaduse 6. pt Abivajav laps.

⁸ Sotsiaalkindlustusameti ülesanded on sätestatud lastekaitseaduse §s 15, <https://www.riigiteataja.ee/akt/106122014001>.

vajalikke meetmeid. Nii näiteks on seaduse järgi kohaliku omavalitsuse lastekaitsetöötajal ja politseil õigus toimetada hädaohus olev laps ohutusse tingimustesse, kas siis sobivat teenust osutavasse asutusse või turvalise isiku juurde, seda sõltuvalt lapse olukorrast ja vajadusest. Kiiret nõustamist võib olla tarvis ka juhtudel, kui lapse jätmine perekonda ohustab lapse tervist või elu ja on vaja teha kaalutusotsus lapse perest eraldamise kohta enne, kui saab teha hooldusõiguse piiramise kohtumääruse. Selliste kiirete erijuhtude puhul hakatakse nõustama telefoni teel, vajadusel saab nõu küsida ka töövälisel ajal.

Riigi lastekaitseüksus korraldab oma tööd nelja piirkondliku allüksuse kaudu: Põhja piirkond (Harju-, Rapla- ja Järvamaa) asukohaga Tallinnas; Lõuna piirkond (Tartu-, Jõgeva-, Viljandi-, Põlva-, Võru- ja Valgamaa) Tartus; Lääne piirkond (Pärnu-, Lääne-, Hiiu- ja Saaremaa) Pärnus ja Ida piirkond

(Ida-Virumaa ja Lääne Virumaa) Jõhvis.

Piirkondlik allüksus koordineerib ja arendab oma regioonis lastekaitsetööd ning nõustab ja abistab kohalikke omavalitsusi keerukamate juhtumite korral. Uuest aastast on Sotsiaalkindlustusameti kodulehel iga piirkonna töötajate kontaktandmed ja avalduste blanketid kirjalike pöördumiste esitamiseks. Kindlasti hakkavad piirkonnaüksuste töötajad ka ise kohalike omavalitsuste ja teiste selles piirkonnas lastega töötavate spetsialistidega aktiivselt kontakte looma. Küllap saab juba järgmises Sotsiaaltöö numbris kirjutada uue riikliku üksuse tööle rakendumisest ning piirkondade lastekaitsetöös tekkinud erisustest. **S**

Lisainfot leiate 1. jaanuarist 2016
Sotsiaalkindlustusameti kodulehel
[www.sotsiaalkindlustusamet.ee/
lastekaitse-4/](http://www.sotsiaalkindlustusamet.ee/lastekaitse-4/).

Sotsiaalse rehabilitatsiooni teenus 2016. aastal

Karin Hanga

Rehabilitatsioonialase kompetentsikeskuse juhataja, Astangu Kutser rehabilitatsiooni Keskus

Liis Sild

Teenuste juht, Sotsiaalkindlustusamet

Seoses tööviimereformi etapiviisilise käivitumisega 2016. aasta jaanuarist on muutumas ka rehabilitatsiooniteenuse osutamine. Rehabilitatsiooniteenus jaguneb kaheks

(sotsiaalne rehabilitatsioon, mida jääb osutama Sotsiaalkindlustusamet, ja tööalane rehabilitatsioon, mida hakkab osutama töötukassa); tööeliste ja vanemate puudega inimeste puhul

elneb teenusele suunamisele rehabilitatsioonivajaduse hindamine; mitmeid muudatusi on ka rehabilitatsiooni korralduses (teenuste loetelu ja sisu, rehabilitatsiooniprogrammide osutamine, tsentraalne järjekorra pidamine jm). Artikkel tutvustab sotsiaalse rehabilitatsiooni teenuse korraldust 2016. aastal.

Teenuse sisu, eesmärk ja sihtgrupp

Sotsiaalse rehabilitatsiooni teenuse peamine eesmärk on toetada inimese iseseisvat toimetulekut ja osalemist ühiskonnaelus hoolimata tema puudest või terviseprobleemist, et inimene saaks teha neid tegevusi, mis on vajalikud, jõukohased ja meeldivad, ning ta oleks eluga rahul. Selleks toetatakse inimest puudega kohanemisel; arendatakse igapäevaeluks vajalikke puudespetsiifilisi ja eakohaseid toimetulekuoskusi; luuakse eeldusi võimetekohase hariduse omandamiseks ja tööeluks osalemiseks; hinnatakse abivahendi vajadust ning õpetatakse sobivaid abivahendeid kasutama; toetatakse psühholoogilist tasakaalu.

Sotsiaalne rehabilitatsioon ei ole pidev, aastast aastasse kestev toetav teenus. See on aktiivne ja eesmärgipärane, oma alguse ja lõpuga kompleksne rehabiliteerivate tegevuste ja teenuste protsess, mille käigus arendatakse inimese tegevus- ja osalusvõimet neljas eluvaldkonnas (elamine, õppimine, töötamine, sotsialiseerumine) ning kohandatakse inimese tegevusvõimet piiravaid keskkonnategureid.

Sotsiaalse rehabilitatsiooni teenus on mõeldud alla 16aastastele puudega lastele, alaealiste komisjoni otsusega suunatud lastele (7–18 a), tööeliste (alates 16. eluaastast kuni vanaduspensionieani) puuduva töövõime ja osalise töövõimega inimestele (kes ei tööta, ei õpi ega ole töötuna arvel töötukassas) ning vanaduspensionialistele puudega inimestele.

Rehabilitatsioonivajaduse tuvastamine

2016. aasta jaanuarist suunatakse tööealine ja vanem puudega inimene sotsiaalse rehabilitatsiooni teenusele juhul, kui SKA on tuvastanud teenuse vajaduse. Selleks alustavad SKAs tööd 29 juhtumikorraldajat, kelle töökohustuste hulka kuulub ka erihoolekandeteenustele ja kaitstud töö teenusele suunamine.

Juhtumikorraldaja viib hindamise läbi vestluse vormis, kasutades hindamisküsimustikku. Koos selgitatakse välja, millised on inimese terviseolukorrast tingitud raskused peamistes valdkondades (tajumine, liikumine, enese eest hoolitsemine, suhtlemine, igapäevased toimingud kodus ja tööl/koolis ning ühiskonnaelus osalemine). Arutatakse läbi, kas inimesel on vaja sotsiaalse rehabilitatsiooni teenust ja/või muid toetavaid teenuseid. Kui sotsiaalset rehabilitatsiooni on vaja, toetab juhtumikorraldaja inimest esmase rehabilitatsioonieesmärgi seadmisel ja sobiva asutuse või rehabilitatsiooniprogrammi valikul. Kui rehabilitatsiooniteenuse osutamiseks on raha (raha eraldatakse SKAle riigieelarvest igaks kalendriaastaks), siis saab inimene teenuseosutajaga ühendust võtta ja hakata kohe teenust kasutama. Vastasel juhul paneb juhtumikorraldaja inimese teenuse järjekorda. Kui on vaja muid meetmeid, siis annab juhtumikorraldaja nõu, kuidas ja kus vajalikke teenuseid saab.

Rehabilitatsioonivajaduse hindamine:

- ♦ võimaldab tuvastada inimese terviseolukorrast tingitud piiranguid, mõista esinevate raskuste põhjuseid ning selgitada välja sotsiaalse rehabilitatsiooni- ja/või muude toetavate teenuste vajaduse
- ♦ annab teenuse taotlejale võimaluse saada informatsiooni ja tuge rehabilitatsioonieesmärgi seadmisel ja asutuse valikul
- ♦ võimaldab rehabilitatsiooniteenuseid saada

- ilma rehabilitatsiooniplaanita – juhtumikorraldaja koostatud tegevuskava või rehabilitatsiooniprogrammi alusel
- toetab edasist rehabilitatsiooniprotsessi (hindamisel kogutud teave edastatakse teenuseosutajale, et edasises töös saaks sellele tugineda ja pakkuda teenuseid vastavalt koostatud tegevuskavale)
 - loob eelduse rehabilitatsiooniks eraldatud raha säästlikumaks ja tulemuslikumaks kasutamiseks.

Rehabilitatsioonivajadust hinnatakse enne teenusele suunamist vaid tööealistel ja vanematel inimestel, kellel ei ole kehtivat rehabilitatsiooniplaani; kuni 16aastased lapsed (sh alaealised õigusrikkujad) hindamist läbima ei pea.

Muudatused rehabilitatsiooniteenuse osutamisel

Kui varem võttis iga rehabilitatsiooniteenuse osutaja kliendid ise oma asutuse järjekorda, siis nüüd hakatakse rehabilitatsiooniteenuse järjekorda pidama SKA juures. SKA peab eraldi järjekorda lastele ning tööealistele ja vanematele. SKA teavitab inimest järjekorakoha saabumisest, et ta saaks siis 60 päeva jooksul sobiva asutusega ühendust võtta ja sõlmida teenuse saamiseks kokkulepe. Rehabilitatsiooniteenusele peab inimene saama ühe aasta jooksul, seatud eesmärgi saavutamiseks ja selleks vajalike teenuste osutamiseks on aega kaks aastat.

Järgmisest aastast piisab rehabilitatsiooniplaani koostamiseks kolmest erinevast spetsialistist, üks neist peab olema sotsiaaltöötaja. Puudeliigist või inimese vajadustest lähtudes saab kaasata ka rohkem spetsialiste.

Uute teenustena lisanduvad arsti, õe ja kogemusnõustaja teenus. Füsioterapeut ja tegevusterapeut võivad nüüdsest läbi viia ka perenõustamist. Eraldatakse tegevusterapeuti

ja loovterapeuti teenus (senini oli see üks teenus). Arsti ja õe teenus on lisatud selleks, et hinnata ja osutada teenuseid võimalikult terviklikult, võttes arvesse inimese tervislikku seisundit kui peamist tegevus- ja osalusvõime piiranguid tekitavat asjaolu. Samas peab rõhutama, et arst ja õde ei paku mitte raviteenust, vaid sotsiaalse rehabilitatsiooni peamist eesmärki (ühiskonnaelus osalemine ja iseseisev toimetulek) toetavaid teenuseid. Kogemusnõustaja pakub isiklike kogemuste põhjal teadmisi ning nõustamist, emotsionaalset, sotsiaalset ja/või praktilist tuge.

Teenuseosutaja peab tagama, et teenuse osutamise asukoht vastaks tuleohutuse nõuetele ning oleks füüsiliselt juurdepääsetav. Asutus peab tagama isikuandmete kaitse ning seal peab olema kehtestatud asutusesisene kaebuste lahendamise kord.

Rehabilitatsiooniprogrammid

2016. a jõustuv sotsiaalhoolekande seadus loob võimaluse osutada rehabilitatsiooniteenuseid ka rehabilitatsiooniprogrammide kaudu. Programmi koostamise aluseks on tõendus põhisis, konkreetne eesmärk, piiritletud sihtgrupp, eelnevalt määratletud tegevused, kindel ajaperiood ning keskkond, kus teenuseid on kõige otstarbekam osutada. Programmis osalema suunatakse tööealine ja vanem puudega inimene pärast SKA toimunud rehabilitatsioonivajaduse hindamist ka ilma rehabilitatsiooniplaanita; puudega lastel on endiselt vaja rehabilitatsiooniplaani. Programme hakkavad finantseerima nii SKA kui ka töötukassa. Infot ja nõustamist rehabilitatsiooniprogrammi koostamiseks pakub rehabilitatsiooniasutustele Astangu Kutserehabilitatsiooni Keskuse rehabilitatsioonialane kompetentsikeskus.

Kuidas saab teenust taotleda?

- Taotlus tuleb esitada Sotsiaal-

kindlustusametile. Taotluse vormi saab SKA kodulehelt www.sotsiaalkindlustusamet.ee (rubriik: blanketid) ning klienditeenindustest. Taotluse võib saata posti või e-postiga, esitada riigiportaali www.eesti.ee kaudu, vajaduse korral võib pöörduda SKA klienditeenindusse.

- ♦ SKA töötaja kontrollib, kas inimesel on õigus teenust saada (kas on tuvastatud puue, töövõime puudumine vm) ja kas teenuse vajaduse hindamine on vajalik.
- ♦ Kui hindamist on vaja, võtab SKA juhtumikorraldaja inimesega ühendust ja lepib kokku kohtumisaaja.
- ♦ Hindamine toimub vestluse vormis (selleks kulub ligi 1,5 tundi). Üldjuhul kohtub juhtumikorraldaja inimesega SKA ruumides, vajaduse korral läheb ta ka inimese juurde koju või muusse sobivasse kohtumispaika, kus saab segamatult vestelda.
- ♦ Juhtumikorraldaja küsib inimese tervise, igapäevaelus esinevate raskuste ja vajaduste kohta. Eesmärk on aru saada, milles seisnevad inimese peamised raskused ning millist abi ta vajaks.
- ♦ Kui inimesel on raskusi eneseväljendamisega või ta vajab tuge juhtumikorraldaja küsimustele vastamisel, võib ta kohtumisele kaasa võtta pereliikme või sõbra.
- ♦ Koos selgitatakse välja, kus on terviseolukorrast tingitud raskused kõige suuremad ning mida inimene sooviks oma elus muuta. Samuti arutatakse, millised teenused on vajalikud, kas abi saab pakkuda sotsiaalse rehabilitatsiooni teenusega või vajab inimene ka muid teenuseid (nt taastusravi, tugiisikut, psühholoogilist nõustamist, abivahendeid, tuge puuetega inimeste ühingust vm).
- ♦ Kui hindamisel selgub, et inimene vajab sotsiaalse rehabilitatsiooni teenust, abistab juhtumikorraldaja rehabilitatsiooniesmärgi sõnastamisel ja sobiva

rehabilitatsiooniasutuse või -programmi valikul. Juhtumikorraldaja koostab esmase tegevuskava vajalikest teenustest.

- ♦ Rehabilitatsiooniasutusega peab inimene ise ühendust võtma 60 päeva jooksul, et leppida kokku teenuse saamiseks sobiv aeg.
- ♦ Juhul kui selgub, et inimese vajadustele vastab paremini mõni muu teenus, siis nõustab juhtumikorraldaja teiste vajalike teenuste osas ja võtab ühendust teenuse pakkujaga.
- ♦ Kui saabub rehabilitatsiooniasutusega kokku lepitud teenuse osutamise aeg, osutavad spetsialistid inimesele teenuseid juhtumikorraldaja koostatud tegevuskava või sobiva rehabilitatsiooniprogrammi alusel.
- ♦ Rehabilitatsioonimeeskonnas saavad töötada järgmised spetsialistid: sotsiaaltöötaja, psühholoog, tegevusterapeut, loovterapeut, füsioterapeut, logopeed, eripedagoog, kogemusnõustaja, arst ja öde. Teenuseosutajal on kohustus kaasata spetsialiste teistest rehabilitatsioonimeeskondadest vastavalt inimese vajadustele, et inimene saaks kõik vajalikud rehabilitatsiooniteenused ühest asutusest.
- ♦ Rehabilitatsioonispetsialistid pakuvad erinevaid nõustamisi ja teenuseid (individuaalselt, perele ja grupile); teenust osutavas asutuses käimiseks hüvitatakse osaliselt sõidu- ja majutuskulud (inimesele ja teenuse osutajale). **S**

Lisainformatsiooni rehabilitatsiooni-teenuse kohta saate:

www.sotsiaalkindlustusamet.ee

(rubriik: puuetega inimestele)

või infotelefonil 16106

ja SKA klienditeenindustest.

Rehabilitatsiooni kompetentsikeskuse tähtsamad tööd



Karin Hanga

*Rehabilitatsioonialase kompetentsikeskuse juhataja,
Astangu Kutserehabilitatsiooni Keskus*

Astangu Kutserehabilitatsiooni Keskuse roll ja tegevusvaldkonnad erivajadusega inimestele sobivate teenuste arendamisel ja pakkumisel on aasta-aastalt laienenud. Selle aasta alguses moodustati Astangul rehabilitatsioonialane kompetentsikeskus (RAKK), mis koondab mitmeid endiseid ja uusi arendustegevusi Astangul. Arendame rehabilitatsiooniprogramme, hindamis- ja sekkumismetoodikaid, toetame koolituste ja juhendmaterjalidega sotsiaal- ja tööturuteenuste osutajaid, et parandada erivajadusega inimeste ja perede elukvaliteeti. Artiklis tutvustan meie keskuse peamisi tegevussuundi.

Rehabilitatsiooniprogrammid

Väljatöötamisel on kaks tööalast rehabilitatsiooniprogrammi. Esimene neist on mõeldud kutseharidust omandavatele noortele, kes vajavad puude või erivajaduste tõttu rehabilitatsioonispetsialistide tuge õppeprotsessi kohandamisel, õppetöös püsimisel ja tööleminekul. Teise programmiga tahame pakkuda erivajadusega inimesele ja tema tööandjale aktiivset toetust töökohas (nn töökohapõhine rehabilitatsioon), seda nii sobivate tööülesannete väljaselgitamisel, tööoskuste omandamisel kui ka tööellu sisseelamisel. Pärast programmide esmast

katsetamist Tallinnas, kus meie partneriteks on Tallinna Teeninduskool, töötukassa Tallinna ja Harjumaa osakond ning Selver ja Rimi, hakkame teistest Eesti piirkondadest otsima teenuseosutajatest ja kutseõppeasutustest kootööpartnereid. Väljatöötatavaid programme saavad teenuseosutajad edaspidi osutada tööalase rehabilitatsiooniteenuse raames.

2016. aasta alguses kutsume rehabilitatsiooniteenuse osutajaid osalema hankes, et välja töötada ja osutada rehabilitatsiooniprogramme erivajadusega lastele vanuses 3–17 aastat ning 60aastastele ja vanematele erivajadusega inimestele. Programmide tegevused võivad olla seotud nt eakohaste iseseisvate toimetulekuoskuste õpetamisega, psühholoogilise tasakaalu toetamise ja laste või eakate aktiivsuse ja osalemise suurendamisega. Tegevusi võib planeerida ka suure hoolduskoormusega pereliikmetele ja neid võib läbi viia inimeste koduses keskkonnas. Pakume rehabilitatsiooniasutustele nii koolitusi kui ka individuaalset tuge, et nad oleksid valmis programme välja töötama ja hiljem neid ka pakkuma. Hanke raames rahastab programme Euroopa Sotsiaalfond, kuid juba 2016. aastast, pärast programmide kinnitamise protsessi läbimist, hakkavad

seada tegema Sotsiaalkindlustusamet (SKA) ja töötukassa (TK) sotsiaalse ja tööalase rehabilitatsiooni raames.

Töö- ja tegevusvõime hindamis- ja sekkumismetoodikad

Töös on mitmeid hindamis- ja sekkumismetoodikaid. Sotsiaalse rehabilitatsiooni vajaduse hindamine rakendub sotsiaalhoolekande seaduse alusel 2016. aastal. Muudatuse kohaselt suunatakse rääsealine isik sotsiaalse rehabilitatsiooni teenusele siis, kui temaga kohtunud ja vestelnud SKA juhtumikorraldaja on tuvastanud rehabilitatsiooniteenuse vajaduse. RAKKil on koostöös SKAga valmimas küsimustik rehabilitatsioonivajaduse hindamiseks, juba on alanud juhtumikorraldajate täienduskoostöö.

Jätkub HAMET töövõime hindamise metoodika arendamine: kasutusele võetakse täiendavad hindamismoodulid ja tõlgitakse metoodika vene keelde. Selle metoodika puhul hinnatakse erinevaid käelisi tegevusi jälgides erivajadusega inimese tugevaid ja arendamist vajavaid külgi; hinnatakse ka tööjuhustest arusaamist, rutiini ja töö tempoga seonduvat, töömotivatsiooni jm. Hindamistulemustest lähtudes on lihtsam leida vähenenud töövõimega inimestele sobivat töökohta ja erivajadustega noortel on sedasi hõlpsam valida kutseõpinguteks eriala. Peagi on üle Eesti 18 HAMET hindamise pädevusega asutust, kes saavad läbi viia hindamisi ka töötukassa tellimisel.

Arendame ka toetatud tööerakendamise metoodikat (TTR). See on lääneriikides laialdaselt kasutatav samm-sammuline metoodika, mis toetab erivajadusega inimeste tööerakendamist avatud tööturul. Inimesele tööd otsides tuginetakse tema tugevustele, töötamist takistavate tegurite osas püütakse leida lahendus nii isiku kui ka

tööandja tasandil. Metoodika näeb ette ka põhjalikku töökohta analüüsi ning jätkutoe pakkumist kliendile ja tööandjale.

TTR metoodika levitamiseks läbisid kuus selle valdkonna praktikut Soomes koolituse. 2016. aastal jätkame koolituste korraldamisega üle Eesti. TTR metoodika on kasulik nii tööalase kui ka sotsiaalse rehabilitatsiooni pakkujatele ning kaitstud töö teenuse osutajatele.

Uue ülesandena on RAKK tööplaanis nägemispuudega inimeste töö- ja tegevusvõime hindamiseks sobiva metoodika väljatöötamine. Seda teeme koos Eesti Pimekuride Tugiliiduga. Hindamismetoodika täiendab töötukassas läbiviidavat töövõimehindamist ning on tulevikus kasutatav nii sotsiaalse kui ka tööalase rehabilitatsiooniteenuse kontekstis.

Rehabilitatsiooni ja kogemusnõustamise koolitused

Olulisel kohal on rehabilitatsioonispetsialistide koolitamine ja nõustamine rehabilitatsiooniprogrammide, -metoodikate, seaduste ning rahvusvahelise funktsioneerimisvõime, vaeguste ja tervise klassifikatsiooni (RFK) teemadel.

Oleme välja kuulutanud hanke, et leida koolitaja, kes korraldaks eri sihtgruppidele üle Eesti kogemusnõustamiskoolitusi. Kogemusnõustamist toetatakse 2016. aastal sotsiaalse- ja tööalase rehabilitatsiooniteenuse raames, finantseerijad on nii SKA kui ka TK. Need hanked jätkuvad ka 2016. aastal, osalema on oodatud puuetega inimeste organisatsioonid, teenuseosutajad jt partnerid, kes tahavad arendada seda puudega inimestele vajalikku teenust.

Selle aasta teisel poolel on RAKKi ülesandeks olnud tõlketeenuse kontseptsiooni koostamine koos kuulmispuudega inimeste

organisatsioonide, teenuseosutajate jt koostööpartneritega, et välja selgitada, kuidas peaksid olema korraldatud ja finantseeritud viipekeeletõlketeenus ja selle alternatiivid (nt kirjutustõlge, kirjalik tõlge, videotõlge jm) ning millistes olukordades peavad tõlketeenused kindlasti olema kättesaadavad.

Ühtlasi koostame info- ja juhendmaterjale, teeme koostööd SKA, sotsiaalministeeriumi, töötukassa, teenuseosutajate ja puuetega inimeste organisatsioonidega.

Kokkuvõttes on RAKKi tööplaan tihedalt

täis vajalikke ja huvitavaid tegevusi, mida finantseeritakse nii Astangu Keskuse eelarvest kui ka Euroopa Sotsiaalfondi meetmetest „Tööturul osalemist toetavad hoolekandeteenused” ning „Töövõimereformi sihtrühma töövõimelisuse tõstmine ja nende töötamise soodustamine”. Oleme avatud koostööle ja ootame kõiki partnereid osalema meie hangetes ja koolitustel! **S**

Lisainfot leiате kodulehelt
www.astangu.ee.

Muudatused abivahendite süsteemis 2016. aastal



Anneli Bender

*Peaspetsialist,
Sotsiaalkindlustusamet*

Sotsiaalkaitseministri määruse kohaselt hakkab uuest aastast abivahendite soodustingimustel taotlemist ja eraldamist korraldama Sotsiaalkindlustusamet (SKA).

Sotsiaalministeerium koostöös Astangu Keskonna Kohanduste ja Abivahendite Teabekeskusega on ajakohastanud abivahendite loetelu, milles määratakse kindlaks abivahendi kasutusaeg ning see, kas abivahendit saab osta või üürida. Loetelus on ära toodud ka abivahendite maksimaalne hulk aastate või kuude arvestuses ning soodustuse piirmäär, mille ulatuses riik tasu maksmise üle võtab.

Õigust sotsiaalsüsteemist abivahendi



Tiina Kalevik

*Juhataja, Astangu
keskkonnakohanduste ja
abivahendite teabekeskus*

saamisele peab kinnitama arstitõend või rehabilitatsiooniplaan ning isikliku abivahendi kaart (IAK). Uusi kaarte ning nende duplikaate hakkab 1. jaanuarist 2016 väljastama SKA, taotluse saab esitada posti või e-posti teel, aga ka klienditeenindustes. Abivahendeid, mis on vajalikud töökohal kasutamiseks, saab taotleda Töötukassast.

Teine põhimõtteline muutus on see, et uuest aastast ei jagune abivahendite eelarve enam maakonna kaupa, vaid on üleriigiline. See tähendab, et abivahendi taotleja võib pöörduda abivahendi soetamiseks ükskõik millisesse Eesti abivahendeid pakkuvasse ettevõttesse, kellel on SKAga kehtiv raamleping.

Teatud abivahendeid on võimalik edaspidi vaid üürida, mõningate abivahendite puhul tekib nii teenusepakkujale kui ka kasutajale kohustus abivahendit regulaarselt hooldada. Täpset infot selle kohta saab abivahendeid üürivast ettevõttest. Kui üüritavaks määratud abivahendit on vaja mõjuval põhjusel siiski välja osta, tuleb esitada SKA-le taotlus ühekordse loa saamiseks. Taotlusi võetakse vastu digitaalallkirjastatuna e-posti teel, saadetuna allkirjastatuna tavapostiga või klienditeeninduses.

2016. aasta jooksul jääb veel kehtima paberil arstitõend. Arst peab märkima tõendile abivahendi määruse loetelujärgse nimetuse ja abivahendi ISO koodi. Sama nõue kehtib ka rehabilitatsiooniplaanidele. Edaspidi on kavas tõendite väljastamine digitaliseerida ja suunata vajalik info veebi, samuti jääb alles võimalus pöörduda info ja abi saamiseks SKA klienditeenindusse.

Uue mõistena tulevad abivahendite loetellu

aktiivsusgruppid. Ratastooli, alajäsemete proteesi ja kuuldeaparaati välja kirjutades hindab arst või rehabilitatsiooniasutus seda, mis tingimustes ja kui aktiivselt hakkab inimene abivahendit kasutama, selle põhjal määratakse abivahendi aktiivsusgrupp.

Uue korra kohaselt ei toimu enam seniseid nn kallite abivahendite¹ komisjone. Kui arst või rehabilitatsiooniasutus on abivahendi välja kirjutanud, tuleb erimenetluseks esitada taotlus SKA-le, kes menetleb taotlusi 30 kalendripäeva vältel. Seega, kui varasema komisjonide süsteemi puhul võis abivahendi taotlusprotsess kesta mitu kuud, siis nüüd saadetakse erimenetluse otsus 30 kalendripäeva jooksul postiga inimese kontaktaadressile. **S**

Infot abivahendite süsteemi kohta ja IAK ja erimenetluste kohta saab aadressil abivahendid@sotsiaalkindlustusamet.ee, www.sotsiaalkindlustusamet.ee või infotelefonil 16106.

Pikaajaline kaitstud töö teenus



Roman Gussev

Nõunik, Sotsiaalkindlustusamet

Uuest aastast hakkab Sotsiaalkindlustusamet (SKA) korraldama **pikaajalise kaitstud töötamise teenust** (PKT). PKT eesmärk on pakkuda inimestele töö tegemise võimalust kaitstud ja kohandatud töökeskkonnas, tuge suundumisel tööturuteenustele ja toetust avatud tööturul tööle saamisel. Teenuse rõhk on juhendamisel ja psühhosotsiaalse

toe pakkumisel inimestele, kes erivajaduse tõttu ei ole võimelised töötama tavalistes töötingimustes avatud tööturul. Teenust erineb töötukassa poolt pakutavast kaitstud töö teenusest selle poolest, et SKA pakub teenust inimestele, kellel on 80–100% töövõimetus või puuduv töövõime. Teenuse saajate hulgas on inimesi, kes jõuavad küll

¹ Praeguse korra järgi abivahendid maksumusega alates 1278,23 eurost.

teenuse abil selleni, et nad suudavad töötada kaitstud töökohal, kuid nad ei hakkagi tööle avatud tööturul. Kaitstud töökoht võib asuda nii teenusepakkuja kui ka tööandja juures spetsiaalselt loodud töötubades või inimese vajadustest lähtudes kohandatud töökohal. Inimesed, kes vajavad kaitstud töötamise teenust, saavad teha avalduse SKA juhtumikorraldajale alates 1. jaanuarist 2016. Teenust pakutakse 15. jaanuarist 2016. PKT teenust finantseeritakse Euroopa Liidu programmist „Töövõimereformi sihtrühma töövõimelisuse tõstmine ja nende töötamise soodustamine”.

Kellele teenus on mõeldud?

Teenust saavad kasutada alates 16. eluaastast kuni vanaduspensionieani vähenenud töövõimega tööealised inimesed, kelle puhul on täidetud kõik alljärgnevad tingimused:

- inimene on võimeline tegema eesmärgipärast tööd keskmiselt 10 tundi nädalas esimese etapi lõpuks (vt etappide kirjeldust allpool)
- inimesel on diagnoosi tõendav dokument, mis kinnitab, et tal on kas raske, sügava või püsiva kuluga psüühikahäire, liitpuue, nägemispuue või ta on läbi elanud peaaaju-trauma või ajukahjustust tekitava haiguse
- inimesel on tuvastatud puuduv töövõime töövõimetoetuse seaduse alusel või ta on tunnistanud osaliselt (80–90%) või täielikult (100%) töövõimetuks riikliku pensionikindlustuse seaduse (RPKS) alusel
- ta ei saa samal ajal töötukassa kaitstud töö teenust ja töötamise toetamise teenust.

PKT teenus sobib kliendile, kes:

- on taastumismudeli järgi liikumas ümberorienteerumise faasist taasloimumise faasi¹
- püstitab tulevikule orienteeritud eesmärgid

ja tegutseb nende nimel

- tuleb toime igapäevaelu toimingute ja sotsiaalsete suhtega
- on motiveeritud tööle minema
- kelle tervises seisund on püsinud stabiilsena vähemalt pool aastat ning kellel on püsiv koostöö enda ravimeeskonnaga.

Koostöös SKA juhtumikorraldajaga valitakse välja teenuseostuja, kelle juurde inimene teenusele suunatakse.

Kaitstud töö teenuse etapid

Kaitstud töö teenus on jaotatud kolmeks etapiks.

Esimene etapp kestab kuni kuus kuud, mille jooksul hinnatakse inimese oskust teha tööd ning kujundatakse tema tööoskusi. Inimene saab tegevusplaani ja analüüsi, milles on välja selgitatud lähtudes tema võimekusest ja huvidest, sh erinevate tööde proovimise, töösoorituste põhjal tema võimalused töötada kaitstud tingimustes. Kogu perioodi vältel pakutakse teenuse kasutajale pidevat juhendamist ja toetust töö tegemisel. Samal ajal tugevdatakse inimese sotsiaalset võrgustikku ning juhendatakse sotsiaalsete probleemide lahendamisel. Kui esimene etapp on edukalt läbitud, siis liigub inimene edasi järgmisesse etappi.

Teisel etapil võidakse teenuseosutaja ja kliendi vahel sõlmida töö- või muu võlaõiguslik leping. Teine etapp on tähtajatu. Inimene saab teha tööd, teenida palka ja osaleda ühiskondlikus elus. Teises etapis jätkab teenuseosutaja pikaajalise kaitstud töö teenuse saaja toetamist ja juhendamist eesmärgiga säilitada ja arendada tema tööoskuseid, taastada/arendada töövõimet. Inimene harjutab tööandja juhiste täitmist, teda motiveeritakse ja juhendatakse töötukassa teenustele või

¹ Taastumisprotsessis eristatakse stabiilsuse saavutamise, ümberorienteerumise ja taasloimumise faasi. Viimases faasis on inimese seisund stabiliseerunud ja ta on valmis taas elama igapäevaelu.

avatud tööturule suundumiseks. Jätkub inimese sotsiaalse võrgustiku ja pereliikmete nõustamine ja sotsiaalse toe tugevdamine. Teine etapp kestab kuni kliendi teenuselt lahkumiseni, teenusevajaduse äralangemiseni või puuduva töövõime ümberhindamiseni osaliseks töövõimeks. Teenuseosutaja peab pidevalt jälgima inimese arengut, ning tal on kohustus kohe teavitada SKAd, kui inimene enam teenust ei vaja. SKA järelevalve kontrollib teenuseosutaja hinnanguid ning seatud eesmärkide ja tegevuste vahelisi seoseid. Teenuse osutaja esitab SKAle kord aastas hinnangu kliendi arengu ja teenusevajaduse kohta. Hinnangute vormid ja dokumenteerimisnõuded sätestatakse lepingus.

Kolmandal etapil töötab inimene avatud tööturul ja tal on sõlmitud tööandjaga leping. Avatud tööturul tööle asunud inimesele pakutakse tugiteenust eesmärgiga säilitada tema võimekus avatud tööturul töötamiseks. Teenuse saamise eelduseks on, et eelmised kaks etappi on läbitud edukalt. Kolmanda etapi teenus rakendub 2017. aastast.

Stipendium ja toetus

Inimene saab teenuse esimesel etapil stipendiumi ning sõidu- ja majutustoetust. Alates teisest etapist makstakse töötasu, sõidu- ja majutustoetust. Esimeses ja teises etapis maksab SKA kliendile sõidu- ja majutustoetust 10 senti kilomeetri kohta, kuid mitte rohkem kui 26 eurot kuus.

Esimeses etapis sõltub stipendiumi suurus teenusel osaletud päevade arvust, sõltumata töötatud tundidest, kuid teenusel peab olema vähemalt ühe tunni päevas. Stipendiumi päevamäär on 3,84 eurot. Näiteks osaledes teenusel 20 päeva kuus, saab klient 76,8 eurot stipendiumi.

Teises etapis, kui teenuseosutaja sõlmib kliendiga töölepingu, maksab teenuseosutaja palka vastavalt seadusele. Muude lepingute puhul määrab SKA miinimum brutotunnipalgaks ühe euro. **S**

Lisainfo:

www.sotsiaalkindlustusamet.ee/toovoimereform

Tööalane rehabilitatsioon – uus tööturuteenus



Hille Maas

Töövõime hindamise
metoodik, Eesti Töötukassa



Mari Väljaots

Teenusejuht, Eesti
Töötukassa

Alates 1. jaanuarist 2016 hakkab Eesti Töötukassa pakkuma uut teenust – tööalast rehabilitatsiooni, millega valmistatakse inimest ette tööeluks ning toetatakse tööle asumist ja/või töötamist. Tööalane

rehabilitatsioon on mõeldud tööealistele inimestele, kelle tegutsemine on tervisehäire või puude tõttu takistatud (näiteks on raskusi liikumisel, suhtlemisel, nägemisel või kuulmisel) ning kes vajavad töövõime

taastamiseks, parendamiseks või hoidmiseks rehabilitatsioonispetsialistide abi.

Milliseid tegevusi teenus hõlmab?

Töölase rehabilitatsiooni tegevused toetavad nii füüsiliste kui ka vaimsete võimete arendamist. Füüsilisi võimeid toetavad eelkõige tegevusteraapia, füsioteraapia, loovteraapia ja kõneteraapia; vaimseid võimeid eripedagoogi, logopeedi, sotsiaaltöötaja ja psühholoogi teenused. Töölane rehabilitatsioon võib hõlmata **eri spetsialistide teenuseid**, mida osutatakse kliendile koostatud tegevuskava alusel, või **rehabilitatsiooniprogrammis** osalemist. Rehabilitatsiooniprogramm on tavaliselt mõeldud kindlale sihtrühmale, näiteks psüühikahäiretega inimestele, ning sellel on kindlaks määratud eesmärk, tegevused, teostajad ja aeg, mille jooksul klient peaks programmi eesmärgi saavutama.

Töötukassa klientide tööle aitamiseks või töötamise toetamiseks on vaja, et töölase rehabilitatsiooni teenusel tegeletakse **tegevuspiirangute vähendamiseks vajalike oskuste õpetamise, töövõime hoidmise ja arendamise ning nõustamisega**. Näiteks võib olla tarvis parandada kliendi liikumisoskusi, kohandada keskkonda, õpetada abivahendeid kasutama, taastada emotsionaalset tasakaalu või parandada kõneoskusi. Asjakohane nõustamine aitab suurendada motivatsiooni ja enesekindlust, kohaneda puude või tervisehäirega. Uueks võimaluseks töölases rehabilitatsioonis on kogemusnõustamine, kus vähenenud töövõimega inimesele on toeks temaga sarnase puude või terviseprobleemiga inimene.

Töölase rehabilitatsiooni eesmärk võib olla valmistada inimest ette töötuskinguteks ja tööeluks, samuti õpingute jätkamiseks. Kliendi töövõime ja töötamise väljavaadete suurendamiseks või olemasoleva töökoha

hoidmiseks peaks rehabilitatsioonimeeskond pakkuma ka **töölesaamist ja töötamist toetavaid tegevusi**, nagu kutsesobivuse selgitamine, tööeluga kohanemise toetamine, töövõtete õpetamine vastavalt puudele või tervisehäirele, tööandja ja töökollektiivi nõustamine jms. Selleks et inimene jõuaks tööturule või oleks valmis tööd otsima, peab ta esmalt toime tulema oma igapäevaeluga. Seega peaks rehabilitatsiooniteenuse osaks olema vajadusel ka **igapäevaoskuste ja -toimingute õpetamine**, nagu näiteks liikumine, orienteerumine, suhtlemine ja muu ühiskonnas osalemine.

Teenuse korraldus

Töötukassa osutab töölasele rehabilitatsiooni 16aastastele kuni vanaduspensionaalistele inimestele, kellel on puue, püsiv töövõimetus või hinnatud osaline töövõime ning kes on aktiivsed ehk:

- on töötuna arvele võetud (sh õppivad töötud)
- omandavad põhi-, üldkesk-, kutse- või kõrgharidust
- töötavad või
- on aja-, asendus- või reservteenistuses.

Töölase rehabilitatsiooni teenuse vajadust hindab töökeskse nõustamise käigus töötukassa juhtumikorraldaja. **Teenuse vajaduse hindamiseks** tuleb pöörduda oma kodukoha töötukassa esindusse. Kui teenuse vajadus on hinnatud, aitab juhtumikorraldaja vähenenud töövõimega inimesel valida sobiv teenuseosutaja.

Töötukassa ostab töölase rehabilitatsiooni teenust Sotsiaalkindlustusameti tegevusloaga asutustelt, kes on avaldanud soovi koostööks töötukassaga. Koostööpõhimõtted ja soovivaalduse leiab töötukassa portaalist: www.tootukassa.ee/content/toovõimereform/info-teenusepakujatele.

Töötukassa tasub teenuse osutajale tööalase rehabilitatsiooni eest vastavalt iga inimese individuaalsetele vajadustele, kuid mitte rohkem kui 1800 eurot kalendriaastas.

Iga tööalase rehabilitatsiooni teenusel osalemise päeva eest maksame sõidu- ja majutustoetust 10 senti kilomeetri eest, kuid

mitte rohkem kui 26 eurot päevas. Toetus arvutatakse kodu ja teenuse toimumiskoha kahekordse vahemaa alusel, kuludokumente töötukassale esitada ei ole vaja. Kui teenusel käiakse kodust kaugemal, võib toetust kasutada nii majutuse eest tasumiseks kui ka edasi-tagasi sõiduks. **S**

Töötukassa uued teenused vähenenud töövõimega inimestele

Mari Väljaots

Teenusejuht, Eesti Töötukassa

Töötukassa pakub vähenenud töövõimega inimestele ja nende tööandjatele töö leidmiseks või senise töö säilitamiseks mitmeid teenuseid. Kui inimene pöördub töötukassa maakondlikku osakonda, saame välja selgitada, milliseid teenuseid ta vajab, ning kokku leppida nendes osalemise. Seoses töövõimereformiga lisandub 1. jaanuarist 2016 mitu uut tööturuteenust vähenenud töövõimega inimeste tööle aitamiseks. Sobiva teenuse leiavad nii vähenenud töövõimega registreeritud töötud ja tööotsijad kui ka juba töötavad inimesed ja nende tööandjad.

Kogemusnõustamine

Kui inimese töövõime on vähenenud elumuutva õnnetuse või haiguse tõttu, võib olla abi kogemusnõustamisest. Kogemusnõustamine on sarnase tervisekahjustusega inimeste omavaheline kogemuste

ja teadmiste vahetus, emotsionaalse ja sotsiaalse toe pakkumine, et tulla toime puude, haiguse või tervisehäirega. Teenuse eesmärk on suurendada terviseprobleemiga inimese motivatsiooni ja enesekindlust, aidata tal valmistuda tööotsinguteks, tööeluks ja töötamise jätkamiseks. Kogemusnõustaja selgitab, kuidas igapäevaelus terviseprobleemiga toime tulla, annab enda kogemusest lähtuvaid praktilisi nõuandeid ning motiveerib ja püüab tõsta inimese enesekindlust eluga edasi minemiseks. Selle teenuse eeliseks on, et kogemusnõustajal endal on nõustatavaga sarnane puue või tervisekahjustus. Just vahetu kogemus võib aidata näiteks õnnetuse tagajärjel uude olukorda sattunud inimesel kriisist välja tulla, et eluga edasi minna ja erinevaid lahendusi proovida.

Kaitstud töö

Vähenenud töövõimega (välja arvatud

puuduva töövõimega) töötutele inimestele, kes ei ole kohe valmis tavalisele töökohale asuma, pakume kaitstud töö teenust. Puuduva töövõimega inimestele osutab kaitstud töö teenust Sotsiaalkindlustusamet.

Teenus kestab kuni 24 kuud ning jaguneb kolmeks etapiks. Teenuse esimeses etapis, mis kestab kuni neli kuud, toimub vähenenud töövõimega inimese töösuutlikkuse hindamine, tööoskuste õpetamine ja harjutamine, sobivate tööde leidmine ja nende proovimine. Teenusel osaleja on töötuna arvel ja töötukassa maksab talle stipendiumi ning sõidu- ja majutustoetust.

Teenuse teises etapis asub inimene tööle kaitstud töö tingimustes. Ta saab teha jõukohast tööd talle sobivas töökeskkonnas ja tempos koos juhendajaga. Samal ajal aidatakse tal otsida püsivat töökohta avatud tööturul ning toetatakse kandideerimisel. Aasta jooksul teenusele asumisest peab inimene jõudma teenuse osutaja toega tööle avatud tööturule ehk teenuse kolmandasse etappi. Kui inimesele on leitud töökoht avatud tööturul, siis pakub teenuse osutaja talle tuge tööülesannetega kohanemisel ja nende õppimisel, nõustab inimest ning vajadusel tööandjat ja töökaaslast. Avatud tööturul töötades võib inimene saada tuge kuni aasta. Hiljem võib töötukassal vajadusel pakkuda juurde tugiisikuga töötamise teenust.

Tööandjale, kes võtab inimese kaitstud tingimustelt avatud tööturul tööle, saame maksta palgatoetust.

Töötukassa pakutava kaitstud töö eesmärk on aidata inimene teenuse lõppedes iseseisvalt või koos tugiisikuga tööle.

Töөлēsõidu toetus ja saatja sõidukulu hüvitamine

Uus rahaline toetus on töөлēsõidu toetus vähenenud töövõimega inimesele. Selle eesmärk on osaliselt hüvitada töөлēsõiduga seotud lisakulud, mis tekivad, kuna inimene ei saa puude või terviseseisundi tõttu kasutada tööl käimiseks ühistransporti (välja arvatud taksot, mis ka kuulub ühistranspordi alla). Töөлēsõiduga seotud lisakulud hüvitatakse, kui seda on vaja vähenenud töövõimega inimese tööle asumiseks või töötamise jätkamiseks. Toetust makstakse 12 kuud kolme aasta jooksul ning inimene ei ole kohustatud toetust järjest kasutama. Näiteks kui liikumispuudega inimene ei saa ühistransporti kasutada lumistel talvekuudel, saab ta toetust kasutada kolmel talvel. Töөлēsõidu toetust makstakse 0,93 eurot kilomeetri kohta, kuid mitte rohkem kui 26 eurot ühe päeva eest ning mitte rohkem kui 300 eurot kuus.

Juhul kui vähenenud töövõimega inimene vajab ühistranspordi kasutamisel saatjat, hüvitame tema saatja sõidukulud. Kulud hüvitame saatjale, kes on vähenenud töövõimega inimesega ühistranspordis (välja arvatud taksos) kaasas kodust tööle ja tagasi sõitmisel. Sõidukulu hüvitatakse saatjale iga tööle saadetud päeva eest kuludokumentide alusel, kuid mitte rohkem kui 26 eurot ühe päeva eest. Saatja sõidukulu hüvitatakse kuus kuud kolme aasta jooksul. **S**

Lisainfo:

www.tootukassa.ee/toovoimereform

Rehabilitatsiooni- meeskondade valmisolek töölase rehabilitatsiooni osutamiseks

Jevgeni Bugakin

Sotsiaalteaduste magister (sotsiaaltöö ja sotsiaalpoliitika)

Töötamine on oluline osa inimese elus. Töötamise eelduseks on vastav haridus, motivatsioon ja inimese suutlikkus tööd teha ehk töövõime. Paraku ei pruugi tööga hõivatus sõltuda ainult inimese enda tahtest, kuna väga olulist rolli mängib tervislik olukord. Tervis võib mõjutada nii inimese suutlikkust tööülesandeid täita kui ka motivatsiooni igasuguse töö tegemiseks.

2013. aastal oli 20–64aastastest inimestest, kelle töövõimekaotus oli 40–100%, tööga hõivatud ainult 42,9% (Abuladze 2014). Vähenenud töövõimega isiku probleemid ei lõpe tööle asumisega: töökoha säilitamine on väljakutse inimesele, kelle igapäevane toimetulek on takistatud terviseolukorra tõttu. Seega on töövõimekaotusega inimeste olukord tööturul väga keeruline ja nõuab olulisi muutusi selleks, et toetada neid tööotsimisel ja töötamisel.

Üks võimalikest abistavatest teenustest, mida Eestis osutatakse, on rehabilitatsioon. Kehtiva korra järgi pakuvad rehabilitatsiooniteenust Eestis asutused, kellele on antud

vastav tegevusluba ja sõlmitud haldusleping Sotsiaalkindlustusametiga¹. Enamik rehabilitatsiooniasutusi teeb juba praegu koostööd Eesti Töötukassaga (Rehabilitatsiooniteenuste ... 2008), kuid tulevane töövõimereform peaks soodustama rehabilitatsioonimeeskondade ja töötukassa koostöö edasiarendamist. Arvestades 2016. aastal jõustuvaid muudatusi töölase rehabilitatsiooni korralduses, on oluline saada ülevaade, millistes küsimustes rehabilitatsioonimeeskonnad ja töötukassa on valmis tegema koostööd ja millised koostöö aspektid vajavad arendamist.

2015. aasta kevadel viisin magistritöö raames läbi uuringu², millega selgitasin rehabilitatsioonimeeskondade nägemust oma rollist töölases rehabilitatsioonis ning koostööst Eesti Töötukassaga. Uuringu käigus tegin töötukassa ja rehabilitatsioonimeeskondade esindajatega poolstruktureeritud süvaintervjuud, mille vastuseid analüüsisin kvalitatiivse sisuanalüüsi meetodil. Artiklis toon välja uuringu olulisemad tulemused ja järeldused.

¹ Uuest aastast töötukassa tööturuteenuste hulka lisanduva töölase rehabilitatsiooni teenuse osutamisel jäävad nõuded rehabilitatsiooniasutusele samaks, teenust osutatakse töötukassaga sõlmitud kokkuleppe alusel. Vt lähemalt Hille Maasi ja Mari Väljaotsa artiklist lk 21–23. (autor)

² Magistritöö „Rehabilitatsioonimeeskondade poolt osutatavate töölase rehabilitatsiooni meetmete arengusuunad Eestis”. Tartu Ülikooli ühiskonnateaduste instituut. Juhendaja Dagmar Narusson.

Töölase rehabilitatsiooni olemus

Pikaajalise töövõimetuse ja selle ennetamise puhul on sobiv lahendus tööalane rehabilitatsioon. Tööalane rehabilitatsioon soodustab tööle naasmist, parandab tööviljakust ja puudega inimeste osalemist ühiskonnas. See meede aitab vähendada tööturult väljalangemist ja vähendab tervise olukorraga seotud kaudseid kulusid (Gobelet jt 2007).

Lähtudes igaüks oma vaatenurgast, määratlevad eri osapooled tööalast rehabilitatsiooni erinevalt. Tegemist on väga mitmekesise valdkonnaga ja otstarbekam on kasutada laiemat määratlust, kuna erialapõhised definitsioonid ei pruugi arvestada teiste erialade esindajate vaatenurka (Escorpizo jt 2011). Samas peaks erinevate erialade spetsialistidel olema ühine arusaam tööalase rehabilitatsiooni eesmärgist (Finger jt 2012), mis aitab neil keskenduda tegevustele, mis tagavad kindla tulemuse.

Tööalane rehabilitatsioon pakub teenuseid ja programme, mis on korraldatud ja rahastatud selleks, et aidata kaasa puudega inimeste osalemisele tööelus. Teenuseid võib pakkuda erinevates keskkondades ja tingimustes. Rehabilitatsioon võib koosneda mitme eriala spetsialistide pakutavatest teenustest, mis puudutavad töötamist, töökohti, tööturgu, terviseolukorda. Näiteks psühholoog-kutse-nõustaja selgitab koostöös vähenenud töövõimega inimesega välja, millised erialad talle sobivad. Seejärel nõustavad füsioterapeut ja tegevusterapeut inimest ja tema potentsiaalset tööandjat sobivate töötingimuste ja vajalike abivahendite küsimustes. Kolmanda sammuna aitab klienti ja tööandjat sotsiaaltöötaja, kes seostab töötamise toetamiseks vajalike sotsiaalteenustega.

Töölase rehabilitatsiooni puhul on oluline, et pakutavad teenused oleksid seotud töötamisega. Tööalane rehabilitatsioon on

terviklik protsess ning selle teenuseid võib pakkuda erinevates valdkondades: avalike (nt riiklikult korraldatud), erasektori (nt erakliinikud) või mittetulundusühingute teenuste raames. (Escorpizo jt 2011)

Tööalast rehabilitatsiooni iseloomustavad järgmised tunnused:

- eesmärgipärasus (tööle naasmine või töö säilitamine)
- tulemuste kestlikkus
- multidistsiplinaarsus (rehabilitatsiooni protsessis osalevad eri valdkondade spetsialistid)
- koostöö võrgustikupartneritega ühiste eesmärkide nimel.

Nii nagu teiste sotsiaalvaldkonna praktikatega, algab tööalane rehabilitatsioon hindamisest, mille käigus selgitatakse välja probleemid ja pakutakse välja vajalikud sekkumised. Tööprotsessi käigus toimub regulaarne vahehindamine. Hindamine võib hõlmata töötajat (näiteks tema töövõime hindamist), tööd, töökohta, töö tulemuslikkust, keskkonda ja kogukonda. Muuhulgas hinnatakse vabu töökohti ja võimalikke keskkonnast tingitud barjääre. Keskkonna hindamisse võib kuuluda konkreetse töökohta töötingimuste analüüs, tööprotsessi hindamine, isiklike suhete hindamine ja tööohutuse analüüs. (Escorpizo jt 2011)

Hindamise põhjal planeeritakse tööle asumiseks või töökohta säilitamiseks vajalike tegevusi, mis võivad olla mõeldud nii kliendile kui ka keskkonnale. Keskkond võib omakorda tähendada kliendile olulisi inimesi, töökohta ja töötingimusi. Seetõttu tegeletakse rehabilitatsiooni raames mitmete erinevate ja esmapilgul omavahel mitteseotud aspektidega.

Tööalane rehabilitatsioon ei piirdu ainult tööotsimise ja sellega otseselt seotud tegevustega. Tegutsemispiirangutega

inimesed vajavad tihti täiendavat abi, ilma milleta tööle naasmine ei pruugi osutada elus edukaks muutuseks. Mõnikord osutuvad probleemid teistes eluvaldkondades (näiteks elukoha puudumine, ebastabiilne emotsionaalne seisund jt) olulisteks takistusteks tööotsingutel või töö säilitamisel. Nii võib rehabilitatsioonispetsialist aidata kliendil lahendada töökohal tekkinud probleeme, mis ei ole otseselt seotud rehabilitatsiooniga, kuid mille lahendamine toetab klienti töökoha säilitamisel. Rehabilitatsioonispetsialist võib täita tugiisiku rolli, et toetada oma klienti rehabilitatsiooniprotsessi käigus (Selander jt 2005).

Rehabilitatsiooniasutuste nägemus koostööst töölase rehabilitatsiooni valdkonnas

2015. aasta kevadel toimunud uuringus osalenud rehabilitatsioonimeeskondade spetsialistid näevad ennast töölase rehabilitatsiooni protsessis sageli hindaja ja vahendaja rollis. Nende hinnangul on rehabilitatsioonimeeskondadel eripärane pädevus hinnata puudega inimeste sobivust konkreetsele tööle ja selle põhjal anda soovitusi nii klientidele kui ka võrgustikuliikmetele, näiteks töötukassale ja tööandjale. Samuti on rehabilitatsioonimeeskonnad valmis toetama kliente töökohal, esindades puudega inimeste huvisid ning nõustades tööandjaid ja töökaaslasi.

Uuringu tulemused näitasid, et rehabilitatsioonimeeskondade pakutavad puudega inimeste tööhõivele mõeldud meetmed vastavad nüüdisaegse kutserehabilitatsiooni põhimõtetele.

Rehabilitatsioonimeeskonnad kavatsesid arendada olemasolevaid teenuseid ja võtta kasutusele uusi meetodikaid. Paljud vastajad rääkisid plaanidest arendada programmpõhist lähenemist, ehk kompleksseid sekkumisi, mis sisaldavad isiku rehabilitatsiooniks vajalikke meetmeid, millel on kindel eesmärk, tegevused

ja kava. Eestis katsetatud rehabilitatsiooniprogrammid on andnud häid tulemusi ning rehabilitatsiooniteenuse osutajad loodavad, et saavad selle lähenemise juurutamisega jätkata. Siiski tuleb arvestada, et praegu on töölase rehabilitatsiooni programme suhteliselt vähe ning uute programmide koostamiseks ei jätku raha. Puudub ka programmide rahastuse süsteem, meeskonnad töötavad uusi programme välja praktiliselt oma vabast ajast. Intervjuudest meeskondade esindajatega tuli välja, et nad ootavad lahendust sellele olukorrale.

Uuringust selgus, et rehabilitatsioonimeeskondade teenuste arendamise plaanid on enamasti idee tasemel ja neil pole kindlaid arengustrateegiaid töölase rehabilitatsiooni osas. Intervjuudes osalenute sõnul ei ole ühelgi asutusel plaane rehabilitatsiooniteenuse suhtes mitmeks aastaks. Põhiprobleem on ebapiisav info toimuvatest muutustest rehabilitatsioonisüsteemis, mistõttu on raske tegevust planeerida.

Rääkides koostööst töötukassaga, pidasid uuringus osalenud rehabilitatsioonimeeskondade liikmed oluliseks vahetut kontakti töötukassa juhtumikorraldajate või teiste spetsialistidega. Samuti toodi välja koostöö aspekte, mis puudutavad mitte ainult konkreetset juhtumitööd, vaid ka teenuse korraldust. Rehabilitatsioonimeeskonnad näevad vajadust regulaarsete ühiste nõupidamiste järele, kuhu oleks kaasatud ka töötukassa. Pöörati tähelepanu ka õiguslikele suhetele. Rehabilitatsioonimeeskondade esindajad leiavad, et vaja on lepingut või muud kindlat koostöö regulatsiooni. Rehabilitatsioonimeeskonnad loodavad pikemaajalistele kokkulepetele, kuna see annab neile kindluse ja ruumi oma tegevuse planeerimiseks ning arendamiseks pikemas perspektiivis. Igal juhul näevad rehabilitatsioonimeeskonnad ennast tulevikus töötukassa partneritena.

Vajalikud edasiarendused tööalase rehabilitatsiooni valdkonnas

Lähtudes uuringu tulemustest, võib teha järgmised ettepanekud tööalase rehabilitatsiooni edasiarendamiseks:

- Tagada organisatsioonide regulaarne infovahetus, mille raames toimub korralduslikku poolt puudutava info edastamine töötukassa ja rehabilitatsiooniasutuste vahel, vajalike ja planeeritavate muutuste ühine arutamine. Mõlemad osapooled peavad olema avatud ettepanekuteks ja kompromisside leidmiseks.
- Luua integreeritud teenuste osutamise süsteem, milles kliendil on lihtne, kiire ja samaaegne juurdepääs erinevatele teenustele. Praegu suunavad erinevatele sotsiaalteenusele (sh rehabilitatsiooni-, erihooletandele, tööturuteenused) erinevad instantsid, mis oluliselt aeglustab abivajaja toetamise protsessi. Asutustel, mis pakuvad mitme valdkonna teenuseid (nt erihooletandekanne ja rehabilitatsioon), peab olema võimalus ühe suunamisdokumendi alusel pakkuda kõik kliendile vajalikud teenused, mis on kooskõlas kliendi ja suunaja rehabilitatsioonieesmärkidega. Samuti peavad töötukassa spetsialistid olema kaasatud igasse tööalase rehabilitatsiooni etappi, alustades esmasest kontaktist kliendiga ja lõpetades püstitatud eesmärkide saavutamise hindamisega.
- Tagada riigieelarvest raha uuringutel põhinevate meetodikate, sh rehabilitatsiooniprogrammide arendamiseks. Rehabilitatsiooniasutusele tuleb luua tingimused, mis motiveerivad olemasolevate teenuste arendamist ja uute lähenemiste kasutusele võtmist. Need tingimused võiksid olla sätestatud seadusega, et pakkuda kõigile osapooltele soovitud garantiisid. Samuti peab rehabilitatsiooniteenuse korraldaja olema valmis panustama piisavalt raha tööalase rehabilitatsiooni arendamiseks, näiteks korraldades hankeid kindlate meetodikate väljatöötamiseks ja juurutamiseks rehabilitatsioonivaldkonnas. **S**

Viidatud allikad

- Abuladze, L.** (2014). Tegevuspiiranguga inimeste majandusaktiivsus. Statistikaameti rahvastiku- ja sotsiaalstatistika osakonna kogumikust. Puudega inimeste sotsiaalne lõimumine http://www.stat.ee/publication-download-pdf?publication_id=36487 (30.03.2015).
- Rehabilitatsiooniteenuste pakkumise ja korralduse uuringu lõppraport** (2008). Eesti Puuetega Inimeste Koda koduleht http://www.epikoda.ee/wp-content/uploads/2012/04/REHAraport_pikk.pdf (26.03.2015).
- Gobelet, C., Luthi, F., Al-Khodairy, A., Chamberlain, M.** (2007). Vocational rehabilitation: A multidisciplinary intervention. *Disability & Rehabilitation*, 29(17) <http://search.ebscohost.com.ezproxy.utlib.ee/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=26386678&site=eds-live> (04.01.2015).
- Escorpizo, R., Finger, M., Glässel, A., Erhart, P., Gradinger, F., Klipstein, A., Rivier, G., Schröer, M., Wenk, C., Gmünder, H., Stucki, G.** (2011) Identification of Relevant ICF Categories in Vocational Rehabilitation: A Cross Sectional Study Evaluating the Clinical Perspective. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 21(2) <http://search.ebscohost.com.ezproxy.utlib.ee/login.aspx?direct=true&db=psyh&AN=2011-10796-005&site=eds-live> (07.01.2015).
- Finger, M., Escorpizo, R., Glässel, A., Gmünder, H., Lückenemper, M., Chan, C., Fritz, J., Studer, U., Ekholm, J., Kostanjsek, N., Stucki, G., Cieza, A.** (2012). ICF Core Set for vocational rehabilitation: results of an international consensus conference. *Disability & Rehabilitation*, 34(5) <http://search.ebscohost.com.ezproxy.utlib.ee/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=70333190&site=eds-live> (30.03.2015).
- Selander, J., Marnetoft, U.** (2005). Case management in vocational rehabilitation: A case study with promising results, work no. 24 (2005) <http://search.ebscohost.com.ezproxy.utlib.ee/login.aspx?direct=true&db=cmedm&AN=15912019&site=eds-live> (08.01.2015).

Piiratud teovõimega inimeste õiguste ja huvide kaitse kohaliku omavalitsuse eestkostjaks määramisel



Katrin Tsuiman, MA

Hoolekande osakonna nõunik, sotsiaalministeerium

Artikkel tutvustab magistriuurimust, mille eesmärk oli kaardistada hetkeolukorda eestkoste teostamisel ja saada infot sotsiaaltöötajate eestkoste teostamise praktikast.

Perekonnaseaduse kohaselt on võimalik määrata piiratud teovõimega isiku eestkostjaks valla- või linnavalitsus. Kohtumenetluste analüüsi järgi on 22% juhtudel eestkostjaks kohalik omavalitsus (Kark 2013, 46; Juur 2012, 38). Eestkostja ülesandeid täidab üldjuhul omavalitsuse sotsiaaltöötaja (Tuubel 2012), kes teeb seda teiste tööülesannete kõrvalt; tema kontaktid eestkostetavaga jäävad sageli harvaks ja pigem formaalseks. Tekib küsimus, kuidas on sellistel juhtudel võimalik rakendada eestkoste teostamisel inimõiguste vaatenurgast lähtuva asendatud otsuse mudeli¹ põhimõtteid – inimese kaasamist, tema tahte ja eelistustega arvestamist.

Vastuse saamiseks viisin Tallinna Ülikooli magistriõpingute käigus läbi uurimuse teemal „Kohalik omavalitsus piiratud teovõimega

täisealiste isikute eestkostja ülesannete täitjana Pärnu maakohtu tööpiirkonna näitel” (juhendaja Merike Sisask), mille tulemusi selles artiklis tutvustan.

Miks eestkoste vajab uurimist

Puuetega inimeste osakaal Eestis näitab vaikselt tõusvat trendi. Statistikaameti andmetel oli 2014. a 1. jaanuari seisuga Eesti kogurahvastikust puuetega inimesi 10,7%, 2011. a oli sama näitaja 9,6%. Kui 2011. a tuvastati Eestis esmakordselt raske või sügav puue 10 114 inimesel ning raske ja sügava puudega psüühikahäire, vaimupuude või liitpuudega inimesi oli nende hulgas 48%, siis 2013. a olid need arvud juba vastavalt 10 832 inimest ja 63% (Sotsiaalkindlustusamet 2014). Samal ajal on vanemaealiste (65+) osatähtsus aastatel

¹ Asendatud otsuse ja teisi eestkoste mudeleid kirjeldasin varasemas artiklis, *Sotsiaaltöö* 6/2014, 28–33.

1990–2011 suurenenud poole võrra, 11,6%lt 17,4%ni (Eesti Inimarengu Aruanne 2013) ning 2014 andmetel on vanemaealiste 65+ osatähtsus tõusnud juba 18,4%ni (Statistikaamet 2015). Vananemine mõjutab inimese võimet oma õiguste ja huvide eest seista (Jurickova jt 2011, 268). Seoses vanemaealiste ning kognitiivsete häiretega inimeste osakaalu suurenemisega kasvab vajadus eestkostjate või teiste asendusotsustajate järele (Wood 2012, Chesterman 2013). Justiitsministeeriumi (2015) andmetel oli 2014. a lõpus Eesti kohtute infosüsteemis 4245 eestkoste järelevalve menetlust, mis tähistab nende inimeste arvu, kellele on kohus määranud eestkostja.

Eestkostega seotud probleeme on Eestis vähe uuritud, puudub terviklik ülevaade eestkostjate ja nende ülesannete täitmise kohta. Üheks vähestest uurimustest on 2012. aastal kaitstud Meeli Tuubeli magistritöö, milles ta uuris eestkostega seotud koormust KOVides, eestkoste korraldust ning sotsiaaltöötajatel eestkostetöö täitmiseiga seotud probleeme. Alates 2010. aastast kohtutele eestkostjate poolt esitatavad aruanded annavad ülevaate eeskätt eestkostetavate varalise seisu ja raha kasutamise kohta, eestkoste sisulist külge kajastatakse vähem. Poliitika kujundamiseks nii riigi kui rahvusvahelisel tasandil vajame andmeid puuetega inimeste olukorrast (*Tegevuskava puuetega inimeste õiguste ...* 2009, Jurickova jt 2011).

Eestkoste seadmisest konventsiooni valguses

Eesti ratifitseeris 2012. a ÜRO puuetega inimeste õiguste konventsiooni koos deklaratsiooniga, et Eestis on puuetega inimeste õigus- ja teovõime piisavalt kaitstud eestkostja määramise kaudu.

Eestkostet vaadeldakse kui riigi loodud sotsiaalset institutsiooni (suhet), mis ühiskonna nõusolekul kaitseb inimesi, kes ei

ole ise võimelised vastu võtma otsuseid oma asjades. Kohtu loal antakse ühele inimesele (eestkostjale) kohustus ja õigus teha isikulisi ja varalisi otsuseid teise inimese (eestkostetava/piiratud teovõimega isiku) eest. (Wood 2006, 5) Otsuse tegija peab võimalikult hästi tundma teise inimese erisoove, väärtusi ja tõekspidamisi. Eestkostja ülesanne on teha otsuseid mitte lähtudes sellest, kuidas tema sooviks olla koheldud piiratud teovõimega inimese olukorras, vaid sellest, kuidas inimene (eestkostetav) soovib, et teda koheldaks. Lahkarvamuste puhul peab rõhu asetama küsimusele, mida inimene ise tahaks teha ja mis on tema parimates huvides. (Devi jt 2011, 253)

Eesti ühinemine deklaratsiooniga annab tunnistust sellest, et eestkoste määramisel ja teostamisel tuleb järgida puuetega inimeste põhiõigusi, lähtudes inimõiguste paradigmat tulenevatest põhimõtetest (Parrest ja Muller 2015). Nende huvide kaitse ja eestkostjate toimingud seisavad kõrvuti inimõigustest tulenevate põhivabadustega. Ka eestkoste ajal on tähtsaim inimese õigus teha ise oma otsused; tema õigused, inimvääriskus, huvid ja heaolu on esmatähtsad ning peaksid olema kaitstud. Inimene on täielikult kaasatud ja kui vähegi võimalik, siis tema soove täidetakse. (Chesterman ja Carter 2009, 10) Puudega inimese õiguste piiramise vajaduse otsustab ja õiguse selleks annab ainult kohus, kasutades seejuures inimõigusi tagavaid protseduurilisi ja õiguslikke abinõusid. Kui puudega inimese otsustusõigust üldse piiratakse, siis võimalikult lühikeseks ajaks, vajadust selle järele tuleb hinnata regulaarselt ja see peab toimuma kõige vähem piiraval viisil (Carter 2010, Chesterman 2013, 30–35).

Eesti kohtupraktikas on puudega isikute huvide kaitse eestkoste seadmise või pikendamise menetluses seaduse tasandil valdavalt tagatud. Üldjuhul määratakse isikule

eestkostja aga seaduses lubatud maksimaalseks tähtjaks ning kõiki eluvaldkondi puudutavate otsuste tegemiseks. Seega ei lähtu kohtupraktika seadusega paika pandud eesmärgist, mis peaks tagama puudega isiku enda otsustusõiguse võimalikult suure kaitse (Kark 2013, 43). Sellise kohtupraktika juures on eriti oluline, et eestkostjad lähtuksid eestkostet teostades inimõigustest ning arvestaksid puudega isiku väärtuste ja otsustusõigusega, pidades silmas isiku kaasatust ka eestkoste ajal.

Uurimistöö

Uurimuse eesmärk oli kaardistada hetkeolukorda eeskoste teostamisel ja saada infot sotsiaaltöötajate eeskoste teostamise praktikast ning asendatud otsuse mudeli rakendamisest Pärnu maakohtu tööpiirkonnas neil juhtudel, kui piiratud teovõimega täisealisele isikule on eestkostjaks määratud elukohajärgne kohalik omavalitsus.

Tegemist oli kvantitatiivse uurimisega. Uurimistöö valimi moodustas kokku 72 sotsiaaltöötajat 68 omavalitsusest **Pärnu maakohtu piirkonnas asuvast** Pärnu, Järva, Rapla, Lääne, Hiiu ja Saare maakonnast, kelle töökohustuste hulka kuulus ka eestkostja ülesannete täitmine. Andmed koguti standarditud ankeetküsitlusega 2015. aasta alguses. Küsitlusele vastas 54 sotsiaaltöötajat (75%). Uurimuse ajal täitis vastanutest eestkostja ülesandeid 35 sotsiaaltöötajat kokku 232 eestkostetava suhtes. Andmete analüüsimisel kasutati kirjeldava statistika meetodeid.

Tulemused

• Omavalitsuse eestkostjaks määramine ja eeskoste korraldus

KOV määrati eestkostjaks kõige sagedamini selle tõttu, et piiratud teovõimega inimesel ei olnud ühtegi lähedast, keda oleks saanud eestkostjaks nimetada või tema lähedased ei suutnud või ei olnud nõus täitma eestkostja

ülesandeid.

Kui omavalitsus on määratud inimese eestkostjaks, siis täidab sotsiaaltöötaja enamiku eestkostega seotud ülesannetest ja kohustustest. KOV eestkostjaks määramise põhjustest nähtub, et piiratud teovõimega inimese jaoks võib sotsiaaltöötaja olla ainsaks inimeseks, kes teda toetab, aitab elukorralduslikes küsimustes või siis vähemalt formaalselt kannab tema eest vastutust. Sotsiaaltöötajast võib saada oma eestkostetavale ainus lähedane inimene, kes teda tema elus saadab.

• Eestkostetavad ja eestkostega kaasnevad tegevused

Sotsiaaltöötajatel tuli täita eestkostja ülesandeid ühest kuni 76 eestkostetava suhtes. Kõige sagedamini oli sotsiaaltöötajal üks või kaks eestkostetavat. Üle 20 eestkostetava oli kolmel vastanud sotsiaaltöötajal.

KOV 232st eestkostetavast 86% (199) elas ööpäevaringsel hooldusteenusel hoolekandeadasutustes, neist üle poole teises maakonnas.

Eestkostja ülesanne on teha otsuseid lähtudes sellest, kuidas inimene (eestkostetav) soovib, et teda koheldaks.

Sotsiaaltöötajad kohtusid eestkostetavatega sagedamini – iga nädal või vähemalt kord kuus, kui eestkostetav elas temale kuuluvas eluasemes või koos lähedasega, sotsiaal- või munitsipaalkorteris või toetatud elamise teenusel ning tema elukoht asus eestkostjaga samas omavalitsuses või vähemalt samas maakonnas. Teises omavalitsuses või teises maakonnas asuvas hoolekandeadasutuses elavate inimeste kohtumised eestkostjaga olid tunduvalt harvemad: 2–3 korda aastas, kord aastas või harvem; osal juhtudel ei olnud

inimene oma eestkostjaga üldse kohtunud.

Sotsiaaltöötajad nimetasid eestkoste täitmise seotud toimingutena isikuhoolduse korraldust, huvide kaitset (nt eestkostetavale pensioni ja puuetega inimeste sotsiaaltoetuse saamise või jätkumise korraldamine, isikut tõendavate dokumentide ja kohalike toetuste taotlemine), rehabilitatsiooni jm teenuste korraldamist, tervisega seotud toiminguid, elukorralduslikke tegevusi (nt eluaseme eest tasumine, eelarve planeerimine jm), varade valitsemist, võlakohustuste täitmist ja suhtlemist eestkostetava pere/lähedastega, aga ka aruannete esitamist kohtule.

Sotsiaaltöötajate hinnangul oli neil piisavalt aega, et korraldada kõiki eestkostega seotud tegevusi ..., kuid mitte selleks, et jõuda teises maakonnas viibivate eestkostetavate juurde.

Eestkostega kaasnev otsene isikuhooldus oli enamikus omavalitsustes korraldatud institutsionaalse hoolduse kaudu üle Eesti asuvates hoolekandeesutustes, mistõttu otsese hoolduse ja eluvajaduste katmisega enamik sotsiaaltöötajaid ise ei tegeleenud.

• Eestkostja teadmised eestkostetavate eelistustest ja otsuste tegemise protsess

Enamik vastanud sotsiaaltöötajaid kinnitas, et tunneb oma eestkostetavaid hästi, teab nende soove ja seisukohti, on oma eestkostetavatele alati kättesaadavad ja külastab neid regulaarselt, et omada ülevaadet nende vajadustest, soovidest ja tunnetest. Samas nõustus täielikult või pigem nõustus enamik uurimuses osalenud sotsiaaltöötajatest väitega, et nad saavad infot oma eestkostetava kohta

peamiselt hooldekodu personalilt. Üle poole vastanutest tunnistas, et neil ei ole eestkostetavalt konkreetseid juhiseid, millega arvestada tema asjade ajamisel. Kusjuures asi ei olnud selles, et eestkostetav oleks kontaktivõimetu ning temaga poleks olnud võimalik suhelda.

Hooldusteenusele asumine on inimesele oluline elumuutus. Rohkem kui pooltel vastanutest ei olnud teenuse koha valikul võimalik eestkostetava soove arvestada, kuna teenust tuleb saada seal, kus vabaneb koht. Eestkostetava elukorralduslike küsimuste lahendamisse ja otsuste langetamisse olid kaasatud hoolekandeesutuse personal ja sotsiaaltöötajatest kolleegid, eestkostetava pereliikmed/lähedased, juhtumikorraldajad, pere/raviarst ning rehabilitatsioonimeeskonna liikmed, harvemini eestkostetav ise.

• Ajaline ressurss ning eestkoste ülesannete täitmiseks vajalikud teadmised

Eestkostja ülesannete täitmiseks kulus vastajatel minimaalselt 10 minutit ja maksimaalselt 30 tundi nädalas sõltuvalt sellest, mitu eestkostetavat sotsiaaltöötajal oli. Sotsiaaltöötajate hinnangul oli neil piisavalt aega, et korraldada kõiki eestkostega seotud tegevusi ning jälgida teenuste ja toetuste toimimist, kuid neil ei jätkunud aega, et jõuda teises maakonnas viibivate eestkostetavate juurde.

Uuringus osalenud sotsiaaltöötajatest leidis 43%, et neil on piisavalt teadmisi kõigi eestkostega kaasnevate ülesannete täitmiseks. Ülejäänud vastajad ei arvanud, et neil oleks selleks alati piisavalt teadmisi. Eeskätt tunti puudust juriidilistest ja varalisi ning finantsküsimusi puudutavatest teadmistest. Keeruliseks ja vastutusrikkaks peeti ka teise inimese ja tema laste elukvaliteeti ja heaolu mõjutavate otsuste langetamist, mille puhul tuntakse sageli ebakindlust.

Uurimuse järeldused

Eestkostetavate hoolekandeesutuses viibimise põhjused vajaksid uurimist selgitamaks, kas see on inimeste hooldusvajadusest ja vähesest toimetulekuvõimest tulenev tegelik vajadus või on põhjuseks avahooldus- ja kogukonna-teenuste vähesus ning eestkostjale isikuhooldusega kaasneva kohustuse töömahukus, mida on lihtsam täita teenuse osutamise kaudu. Viimasel juhul võib tegemist olla eestkostja huvi, mitte eestkostetava vajadusega.

Eestkostetava heaolu tagamise eest jääb vastutus ka ööpäevaringse hooldusteenuse osutamise puhul ikkagi eestkostjale. Kui eestkostetavad viibivad hoolekandeesutuses, mis asub teises omavalitsuses või teises maakonnas, siis on kohtumised harvad ning võimalusi veenduda isikuhoolduse toimimises ja eestkostetava heaolus vähe. Sotsiaaltöötajad saavad hoolekandeesutuses viibivate eestkostetavate kohta teavet peamiselt asutuse töötajatelt, mitte eestkostetavalt. Siit nähtub, et eestkostega seotud oluliste tegevustega, nagu inimesega tema asjade arutamine, tema soovide ja eripäraga arvestamine, tegeleb enamik eestkostjaid vaid siis, kui eestkostetavad elavad isiklikul või lähedasele kuuluval eluasemel või sotsiaal/munitsipaalkorteris või toetatud elamise teenusel, mis asub nende kohaliku omavalitsuse territooriumil. Enamik uurimuses osalenud sotsiaaltöötajatest peab oma ülesandeid täidetuks ka juhul, kui nad eestkostetavaga ei kohtu. Sel juhul ei pruugi eestkostetava vaatenurgast ja kogemusest lähtuvad teenuse osutamisega seotud probleemid või murekohad eestkostjani jõuda, kui asutuse personal sellest huvitatud ei ole.

Enamik uuringus osalenud eestkostja ülesandeid täitvatest sotsiaaltöötajatest tegeleb sellega, mis kuulub Lüderitzi (2005, 410) kohaselt eestkoste välissuhte toimingu hulk. KOV sotsiaaltöötajate tegevus

eestkostjana on valdavalt korralduslik ja seisneb seadustest tulenevate kohustuste täitmisel, vähem on selles otsesest sotsiaalset suhtlust ja piiratud teovõimega inimese isiklikku toetamist.

Enamik sotsiaaltöötajaid ei tegele KOV eestkostjaks määramisel eestkostetavale füüsilisest isikust eestkostja otsimisega. Selle põhjuseks võib olla asjaolu, et KOV eestkostjaks määramise käigus on välja selgitatud, et inimesel puuduvad füüsilisest ja juriidilisest isikutest eestkostjad, mistõttu ei pea sotsiaaltöötajad sellega tegelemist vajalikuks või võimalikuks.

Sotsiaaltöötajate poolt nimetatud tegevused ja toimingud, mida nad puuetega inimeste õiguste ja huvide kaitsel teevad, võivad olla piiritletud sotsiaaltöötajate arusaamaga eestkostja ülesannetest. Sellega võivad eestkostjad jätta tegemata selle, mida hoolekandeesutuses elavad piiratud teovõimega inimesed ise näeksid vajalikuna oma õiguste ja huvide kaitsel.

Kuigi sotsiaaltöötajate hinnangul on piiratud teovõimega puuetega inimeste soovid ja eelistused teada ning neile on tagatud eestkoste ajal iseseisvus ja enesemääramisõigus, siis uurimuse tulemused eestkostjate ja eestkostetavate kohtumiste suhtes ja info saamise osas hooldusasutuses viibivate eestkostetavate kohta seda hinnangut ei kinnitanud. Uurimuse tulemused ei võimalda hinnata, kas sotsiaaltöötajad ka tegelikult tunnevad oma eestkostetavate soove ja tõekspidamisi.

Eesti hoolekande korraldus raskendab eestkostetava soovide arvestamist isikuhoolduse korraldamisel ja hoolduskoha valikul ning vahetut suhtlemist eestkostetavaga, sest kogukonnapõhiseid hoolekandemeetmeid on vähe ja nad on piirkonniti ebaühtlaselt arenenud, mistõttu inimesed asuvad elama hoolekandeesutusse, kuna pole lähedasi, kes

lisaks piiratud võimalustega avahooldusteenustele pakuksid vajalikku tuge ja juhendamist kodustes tingimustes.

Eestkoste puhul rakendavad uuringus osalenud sotsiaaltöötajad otsuseid tehes pigem laiendatud parima huvi standardit. Selle kohaselt lähtub eestkostja oma otsustes nähtavatest kuludest ja koormusest eestkostetavale, tuginedes kättesaadavale informatsioonile ning toetudes spetsialistide ja teiste eestkostetava heaolust piisavalt huvitatud isikute arvamustele.

Sotsiaaltöötajate teadmised eestkoste olemusest ja eestkostega kaasnevatest ülesannetest on olulised tagamaks eestkoste eesmärki. Võrreldes igapäevaste sotsiaaltöö oskustega nõuavad need rohkem teadmisi juurast ja kohtumenetlusest, mida seni sotsiaaltöö õppekavades peaaegu ei käsitleta. Need teadmised saadakse valdavalt kohalikus omavalitsuses puuetega inimestega töötama asudes. See võib kaasa tuua olukorra, kus piiratud teovõimega inimese huvid ja õigused jäävad kaitsmata, kuna sotsiaaltöötajal puuduvad selleks teadmised ja oskused. Sotsiaaltöö õppekavade raames tuleks puuetega inimeste teenustele ja rehabilitatsioonile spetsialiseeruvatele üliõpilastele pakkuda eestkoste korralduse teemalist kursust.

Üle poole uuringus osalenud sotsiaaltöötajatest leidis, et eestkostja ülesannete täitmisel abistaksid neid standardid või juhised. Valdkonda kureeriv justiitsministeerium on seni olnud seisukohal, et eestkoste on seadustega piisavalt reguleeritud ja seda sisustab rakendatav kohtupraktika. Samas ei saa nõuda sotsiaaltöötajatelt või ka füüsilisest isikust eestkostjalt, et nad saaksid kohtulahendeid lugedes selgeks, kuidas eestkostjana tegutseda.

Kuigi uurimuse eesmärk ei olnud leida uusi võimalusi juriidiliste isikute või mittepereliikmetest eestkostjate määramiseks,

selgus uurimusest üks seda soodustav asjaolu: nimelt kinnitas üle poole sotsiaaltöötajatest, et nende eestkostetaval on suurem rahasumma, mida nad ei vaja igapäevaseks toimetulekuks, või kuulub neile kinnisvara. Riigikohtu hinnangul oleks füüsilisest ja juriidilisest isikust eestkostjaid kergem leida, kui riik näeks neile ette ka tasu. Kuid eestkostjale on võimalik määrata tema ülesannete täitmise eest tasu ka eestkostetava vara arvel, kui see on pooltevahelist suhet arvestades mõistlik. See aitaks kaasa puuetega inimestele mittepereliikmetest füüsilisest isiku või juriidilise isiku eestkostjaks määramisele. Eestkostetavale kuuluvat raha on õiglasem kasutada temale vajalikuks eestkosteteenuseks, selmet koguda raha eestkostetava kontole, et selle päriksid eestkostetava surma korral kaugema ringi sugulased, kes ei ole eestkostetava eluajal kordagi inimese vastu huvi tundnud.

Lõpetuseks

Eestkoste teostamise ajal tuleb ÜRO puuetega inimeste õiguste konventsiooni artikli 12 kohaselt austada õigus- ja teovõime teostamisega seotud abinõude rakendamisel piiratud teovõimega inimeste õigusi, tahet ja eelistusi. Uurimuse tulemustele tuginedes ei suuda KOV eestkostjatena tegutsevad sotsiaaltöötajad seda nõuet sageli täita.

Eestis on aeg asuda järgima eestkoste teostamisel inimõigustel põhinevat lähenemist. Selleks tuleb saada ülevaade, kuidas eestkoste puuetega inimeste õiguste ja huvide kaitsel tegelikult toimib. Täna kohtute käsutuses olevates eestkostjate aruannetes sisalduva info analüüs annaks ülevaate piiratud teovõimega inimestest, kellele on eestkostja määratud, ning sellest, milliseid tegevusi eestkostjad oma ülesannete täitmisel teostavad. Analüüsi koostamisest võiksid olla huvitatud puuetega inimeste huvikaitsseorganisatsioonid, näiteks

Eesti Puuetega Inimeste Koda, kellest võiks kujuneda ka üks juriidilisest isikust eestkostja, kes korraldaks riigi osalise sihtfinantseerimise toel puuetega inimeste eestkostja ülesannete

täitmist. Häid praktikaid teistest Euroopa Liidu riikidest, mida võiks ka meie oludele kohandada, on ju olemas. **S**

Viidatud allikad

- Carter, B.** (2010). Adult Guardianship: Human right and social justice? *JL & MED*.
- Carter, B., Chesterman, J.** (2009). Supported Decision-making, Background and discussion paper. Victoria: Office of the Public Advocate. Retrieved October 2010.
- Chesterman, J.** (2013). The Future of Adult Guardianship in Federal Australia. *Australian Social Work*, Vol 66, No 1, 26–38.
- Devi, N., Bickenbach, J., Stucki, G.** (2011). Moving towards substituted or supported decision-making? Article 12 of the Convention on the Rights of Persons with Disabilities *ALTER, European Journal of Disability Research* 5, 249–264.
- Eesti inimarengu aruanne. Eesti maailmas** (2012/2013). Eesti Koostöökogu. Tallinn.
- Juričkova, L., Ivanova, K., Kliment, P.** (2011). Adult Guardianship System in the Czech Republic in Comparison with Selected European Union Countries. *Sociologia*, 43(3), 266–285.
- Juur, K.** (2012). Piiratud teovõimega täisealise isikule eestkostja määramine. Kohtupraktika analüüs. Riigikohus, Tartu.
- Kark, K.** (2013). Piiratud teovõimega täisealise isiku huvide kaitse eestkoste seadmisel Eesti kohtupraktikas. Magistr töö. Tartu: Tartu Ülikool.
- Kohtute infosüsteem** (2015). Justiitsministeerium.
- Lüderitz, A.** (2005). Perekonnaõigus. Tallinn: Juura.
- Parrest, N., Muller, K.** (2015). ÜRO puuetega inimeste konventsioon lõhkumas eestkoste süsteemi. *Sotsiaaltöö* 1, 51–54.
- Sotsiaalkindlustusameti statistika** (2014). Sotsiaalkindlustusamet.
- Statistika andmebaasid** (2015). Eesti Statistikaamet.
- Tuubel, M.** (2012). Valla- või linnavalitsus eestkostjana täisealistele piiratud teovõimega isikutele. Magistr töö. Tartu: Tartu Ülikool.
- Wood, E.F.** (2006). State-Level Adult Guardianship Data: An Exploratory Survey. American Bar Association Commission on Law and Aging for the National Center on Elder Abuse.
- Wood, E.F.** (2012). The Paradox of Adult Guardianship: A Solution to – and a Source for – Elder Abuse. *Generations. Journal of the American Society on Aging*. 36 (3), 79–82.
- Tegevuskava puuetega inimeste õiguste kaitse ja ühiskonnas täisosaluse edendamiseks: puuetega inimeste elukvaliteedi tõstmine Euroopas 2006–2015.** (2009). Sotsiaalministeerium, Tallinn.
- ÜRO puuetega inimeste õiguste konventsioon** (2006). RT II, 04.04.2012.

Kogukonnapõhised tegevused

kui ressursss üksielavate eakate iseseisva toimetuleku toetamisel



Taimi Tulva

Sotsiaaltöö professor,
Tallinna Ülikool



Helen Tabur

Sotsiaalteaduse magister
Projekti täitja

Tallinna Ülikool viis 2015. aastal hasartmängumaksu nõukogu rahastusel läbi uuringu „Kogukonnapõhine toetus üksielavate eakate toimetuleku tagamiseks ja institutsionaalse hoolduse ennetamiseks”. Uuringu vajadus lähtus vanemaealiste osakaalu suurenemisest ühiskonnas ning oodatava eluea pikenedisest. Üksielavad eakad on ühiskonna haavatavam ning kõige suuremas vaesusriskis olev rühm (Eesti statistika aastaraamat 2014, 28). Viimase rahva ja eluruumide loenduse (2011) andmetel elas 39,3% eakatest (65+) üksi.

Uuringu eesmärk oli kaardistada Eesti kohalikes omavalitsustes eakatele mõeldud ja kättesaadavad kogukonnategevused, mis toetavad üksielavate eakate võimalikult iseseisvat toimetulekut oma kodus ning seega ennetavad eakate vajadust institutsionaalse hoolduse järele. Kaardistusega püüti saada ülevaade headest praktikatest, et neid hiljem tutvustada nii kogukondadele kui omavalitsustele. Head praktikad võiksid inspireerida ka teisi kogukondi. Kogutud empiiriline materjal aitab kaasa tõendus põhiste otsuste langetamisele riigi, omavalitsuse ja kogukonna tasandil ja headel praktikatel põhinevate arendustegevuste kavandamisele. Uuringu meeskonda kuulusid Marju Medar, Koidu

Saia, Jing Wu (Rootsi), Kersti Kriisk, Helen Tabur, Zsolt Bugarszki ja Taimi Tulva (projekti juht).

Uuringu teoreetilised lähtekohad

Kogukonna (ingl *community*) mõiste definitsioone on hulgaliselt ja nad erinevad oma rõhuasetuselt. Mõistete käsitluse ja kogukonnapõhiste tegevuste üle on arutlenud paljud teadlased: „*Kogukonna algne ladinakeelne tähendus com (koos) ja munus (kingitus) viitab sellele, et kogukonda võib lugeda sotsiaalse kapitali ilminguks*” (Wilken, Bugarszki, Saia jt, 2015, 9).

Käesolevas uuringus lähtuti külaliikumise „Kodukant” poolt välja töötatud definitsioonist, mille kohaselt on kogukond „*mingis piirkonnas elav teatud sotsiaalse suhte võrgustikuga seotud inimeste rühm. Külakogukonna moodustavad inimesed, kes määratlevad end küla elanikena.*” (Vihma ja Lippus 2014, 14)

Kogukonnategevuste all mõistame kogukonnaliikmete initsiatiivil loodud tegevusi, mida üksikisikud või grupid pakuvad vabahtlikkuse alusel. Säärased tegevused aitavad muuta eakate ja teiste sihtrühmade argielu sujuvamaks ja toetavad nende toimetulekut.

Uuringus lähtuti jõustamise, resilienttsuse ja retsiprooksuse teooriatest, kusjuures fookuses olid nii kogukonna üksikliikmed kui kogukond tervikuna.

Resilienttsus ja jõustamine on tugevustele suunatud lähenemise põhimõtted. Resilienttsuse (ingl *resiliency*) all mõistetakse isiku või kogukonna edukat toimetulekut või ülesaamist riskidest ja ebasoodsatest asjaoludest, suutlikkust muutustega kohaneda, vastupidavust (Aavik 2012, 38). Kohaliku kogukonna võimekust tegutseda oma liikmete hüvanguks suurendab see, kui tunnustakse kogukonna üksikuid edusamme ja võimekust tervikuna. Eriti kehtib see marginaliseeritud kogukondade puhul. Suures riskisituatsioonis võib resilienttsust käsitleda kui vundamenti, millele jõustamisega ehitatakse sild individuaalse ja sotsiaalse võimekuse vahele. (Brodsky ja Cattaneo 2013)

Kogukonna resilienttsuse uuringute kohaselt on enamus inimesi just nii edukad, kui nende kogukond tervikuna, kusjuures edukus sõltub kogukonna ressurssidest. Nende ressursside seas on nii tugi teistelt inimestelt kui ka formaalsed sotsiaalteenuste süsteemid, k.a hoolekanne ja tervishoid. (Ungar 2011)

Kogukonna rolli toetuse pakkujana ei saa alahinnata. Siinjuures etendab kandvat osa tugivõrgustik, mis seob **retsiprooksuse** (vastastikkuse) abil võrgustiku liikmeid omavahel keerukate kohustuste ja vastastikkuse sõltuvuse kaudu. Halvemas materiaalses olukorras üksielavad eakad võivad aga kas ise või teiste liikmete surve all sellistest sotsiaalsetest suhetest tagasi tõmbuda, sest nad tunnevad, et nad pole võimelised vastutasu pakkuma. (Offer 2012) Kui soovitakse kaasata kõiki liikmeid, peab kogukond ühiselt pingutama sellise olukorra ennetamiseks.

Uuringu korraldus

Uuringus osalesid maakondlikus ning

kogukondlikus sotsiaaltöös ja tervisedenduses tegutsevate võrgustike liikmed: sotsiaaltöötajad, tervisedenduse spetsialistid, politseinikud, psühholoogid, kultuuri- ja haridusspetsialistid, volikogude komisjonide liikmed, eakate organisatsioonide juhid, spordi- ja kultuuritöö eestvedajad ning kogukondliku elu algatajad. Jälgiti ka seda, et vastajatel oleks varasem kogemus kohaliku elu arendamisel.

Valimisse kaasati asjatundjaid igast maakonnast; üldkogum oli 300, kellest lõppvalimisse jäi 79 respondenti.

Uuringu andmed koguti kahes etapis. 2015. aasta aprillis ja mais koguti elektrooniliselt kirjalikud intervjuud (79), milles paluti vastata vabas vormis viiele avatud küsimusele, mis käsitlesid kogukonna ja kogukonnapõhiste tegevuste osa eakatele toe pakkumisel. Keskmiselt laekus igast maakonnast 5 kirjalikku intervjuud.

Teises etapis valiti meeskonna poolt kirjalike intervjuude hulgas välja 13 kogukonnas toimivat head praktikat üheksast maakonnast, mis väärivad laiemat tutvustamist ja arendamist. Nende praktikate kirjeldamiseks viidi augustis ja septembris 2015 läbi teemaintervjuud: 2 ekspertintervjuud, 7 individuaalintervjuud, 1 paarisintervjuu ja 5 fookusgruppiintervjuud.

Andmete analüüs toetus kirjalike intervjuude sisuanalüüsile. Andmed kodeeriti, neist moodustati teemapõhised kategooriad. Tulemuste interpreteerimisel kasutati tsitaate vastustest. Andmeanalüüsis on sulgudes viidatud maakonnale ja intervjuu järjekorranumbrile selles maakonnas.

Uuringu tulemused

• Arusaam kogukonnast ja kogukondlikust toest

Uuringus osalejatel paluti kirjeldada, mida nende jaoks tähendavad mõisted kogukond ja kogukonnapõhine toetus. Vastuste põhjal

võib väita, et osalejate arvates on kogukond üksteisega seotud inimeste grupp, kellel on ühised huvid ja väärtused ning kes tegutsevad ühiste eesmärkide nimel. Toodi välja, et oluline on „koostöö”, „toetamine”, „ühine geograafiline või territoriaalne piirkond”, „ala”, „naabruskond”, „ühine elu- või töökoht”. Rõhutati vabatahtlikkust ning kasumi mitteteenimist.

Vastajad töid välja, et tegelda tuleks põlvkondade sidususe tugevdamisega ja toetada eakate tihedamat läbikäimist lähedastega, sest isoleeritus halvendab eaka toimetulekut ja kiirendab asutushooldusele sattumist.

Oli ka teistsuguseid arusaamu kogukonna tähendusest. Nii kirjutas üks vastaja, et kogukond on „grupp inimesi, kes vajavad väljaspool kodu (ka kodus) vaimset, sotsiaalset, füüsilist abi.” (Põlvamaa-4)

Kogukonnapõhiseks toetuseks peeti „heanaaberlikke suhteid, igasugust abi kasusaamise eesmärgita” (Tartumaa-1), „vajadust üksteist aidata” (Harjumaa-10). Peamiselt tulid esile sõnad „toetamine”, „hoolimine”, „abistamine”, „märkamine”.

Tuleb märkida, et mõisted kogukond ja kogukondlik toetus on hägusad ja respondentide arusaamad kogukonnapõhisest toetusest eklektilised.

„Mõisteline segadus raskendab ühelt poolt kogukondadel oma eesmäärke seada ja saavutada, teisalt tekitab ka segadust selles osas, millist rolli võiksid ja saaksid kogukonnad ühiskonnas laiemalt kanda” (Vihma ja Lippus 2014, 8).

• Eakate toimetulekut toetavad kogukonnapõhised tegevused

Järgmiseks paluti vastajatel nimetada kogukonnapõhiseid vabatahtlikke tegevusi, mis toetavad üksielavate eakate toimetulekut ja ennetavad asutuses hooldamist. Vastajad töid välja rohkesti erinevaid harrastusi, mida kogukond peaks toetama ning milleks ka kohapeal võimalusi pakutakse, näiteks võimlemis- ja liikumisringide tegevus ning liikumine üldiselt. Nähti päevakeskuste olulist rolli huvialaringide, kooskäimise ja vaba aja sihipärasema sisustamisel. Oluliseks peeti eakate kaasamist külaseltside ja rahvamajade tegevusse, mis on viimastel aastatel hoogustunud. Samuti nimetati mitmesuguseid toetusviise igapäevaste olmeküsimuste lahendamisel, mis aitavad eakatel eluga toime tulla. Vastajate arvates oleks kogukonnal tarvis vajadusel abistada üksielavaid eakaid poes või apteegis käimisel ning sisseostude tegemisel; küttepuudega tegelemisel – puude lõhkumisel, riita ladumisel, küttepuude tuppaa toomisel. Nähti vajadust transpordiabi või paremal juhul tasuta sotsiaaltranspordi järele. Märgiti naabrite olulist tähendust, näiteks abi aiatöödel, kodunt välja liikumisel, eluaseme korrastamisel, transpordi pakkumisel jne. Üksielavatele eakatele on toeks aktiivsemate eakate kodukülastused. Külastajatest, kes saaksid eakal silma peal hoida ning toetada-abistada, nimetati sotsiaaltöötajat, koduhooldajat, seltsidaami, sõpru-lähedasi ja naabreid. Mainiti veel majade välisuste juurde kogunevate eakate nn jutupinke ja raamatukogu tulekut inimese juurde koju.

Pakuti mitmeid ennetavaid võimalusi **kodus elamise toetamiseks** (koduhooldus vabatahtlikel alustel ja abi omavalitsuse sotsiaaltöötaja kaudu); eakatele **ohutuse ja esmaabi õpetamist**, enda läheduses elavate eakate **märkamist** ja vajadusel abi andmist.

Näib, et kogukonna tegevuste mitmekesisus üksielava eaka toetamisel oleneb suuresti kogukonna elujõulisusest ja resilientsusest. Siinjuures on olulised inimressursid (naabri- ja sõbraabi, seltsidaamid), sotsiaalne võrgustik (päevakeskuse tegevustes osalemine, „jutupingid”), eaka elukeskkond (abistamine küttepuudega tegelemisel, kooskäimise kohtade ligipääsetavus, transpordiabi) ning märkamine (kodukülastused).

• Eakate toetamise head praktikad

Kolmanda küsimuse all paluti vastajatel kirjeldada ühte toimivat kogukonnapõhist praktikat üksielavate eakate toetamiseks. Kõige sagedamini nimetati toimivate heade praktikatena **käsitööringides** osalemist; **naabriabi**, mida kohati nimetati ka „naabrivalevks”; **sõbraabi**; **ühistuid** (nt korteriühistud); eakate **kaasamist pensionäride ühendustesse**, samuti MTÜde, seltside ja seltsingute tegevustesse; **kultuurset ajaviidet** – lugemisõhtud, raamatuklubid, laulu-, tantsuringid; **tegevusi üksielavate eakate toeks** – toidu kojutoomine ja abistamine sisseostude tegemisel, transpordiabi pakkumine, abistamine kodutöodes; **kirikute ja koguduste** tegevuses osalemine – vabatahtlik töö eakate hooldamisel; **kohvikuhommikud** ümbruskonna eakatele; osasaamist hästitoimivate **päevakeskuste** tegevustest.

Vastustest selgusid ka mured. Kirjutati, et üksi kodus elavad eakad, kes kodunt välja ei tule, jäävad eemale paljust: „on kordades rohkem vanureid, kes on kurvad, üksikud ja nad tegelikult ei näita seda välja. Ja ainuke, kes seda märkab, on pereõde ja perearst. Just nimelt ainukesed!” (Võrumaa-2). Tunti muret ka Eesti muukeelsete elanike nappide kaasamisvõimaluste üle, sest enamus vallavalitsuse eakate huviringe töötavad **ainult eestikeelsetena**. Sellest võib välja lugeda, et on huvilisi, kes vajaksid ka muukeelseid ringe.

KOV-i ja kogukondlike algatuste koostöö on juhusliku iseloomuga, kuid mitmel pool on siiski paranemise märke. KOV toetab mõningal määral eakate kultuurielus osalemist (nt tasub ekskursioonide transpordikulusid) või siis nende omavahelist suhtlust (nt võimaldab tasuta kasutamiseks ruume tähtpäevade tähistamiseks). Näib, et kogukonna ja KOV-i koostöös ei ole veel kõikjal süsteemi, mis viitab kogukonna ja omavalitsuse koostöövõrgustiku tihendamise vajadusele. Asjaolu, et toimivate praktikatena nimetati kõige enam ühiseid tegevusi huvialaringides ning tagasihoidlikumalt vastastikuse abi pakkumist ja abiandmist, näitab seda, et eakate vabatahtlik tegevus ei ole veel laia kõlapinda saavutanud.

• Kogukonnapõhise toetuse väärtustamine

Uuringus osalejatel paluti hinnata, kui võrd on kogukonnapõhine toetus kogukonnas väärtustatud ja kas sellele on tähelepanu pööratud. Paluti kirjeldada ka seda, kuidas eestvedajad osalejad motiveerivad.

Vastajate arvates on vaja tugevdada koostööd KOVide ja kogukonna nende liikmete vahel, kes kogukonnapõhiseid tegevusi algatavad ja edasi arendavad.

Mitmed vastajad kinnitasid, et kogukonnapõhist toetust väärtustatakse, teised seevastu arvasid, et kogukonnaliikmete positiivne tagasiside ei pruugi alati algatuste eestvedajateni jõuda. Mõningatest vastustest õhkus teatavat optimismi ning abistamist nähti kui loomulikku igapäevast tegevust: „See on väga kõrgelt väärtustatud, aga samas on see ka rutiinne ja loomulik igapäevane tegevus, mida ei võeta igapäeva tüütu kohustusena.

Nende jaoks on see win-win olukord, kus ei pea kedagi motiveerima.” (Pärnumaa-1)

Väärtustamisena nähti heade kogemuste **positiivset kajastamist meedias** – riiklikus televisioonis, kohalikus ajalehes; inimeselt-inimesele levivat teadmist, seltsiliikumise väärtustamist, ettepanekute arvestamist nt rahvamaja remondi puhul, erinevate ürituste korraldamist, kus eakatel on võimalus oma käsitööd tutvustada ja müüa. Positiivse tähelepanuna nimetati ka päevakeskuse külastamist vallajuhtide, sõprade, koostööpartnerite ja sotsiaaltöötaja poolt. Samas leiti, et kogukonnapõhist toetust ju väärtustatakse, kuid eriliselt seda ei reklaamita.

Eestvedajatel on kogukonnapõhistes tegevustes tähtis roll, kuna nad suudavad teisi innustada ja kaasa haarata. Kui liidrid puuduvad, on väike võimalus, et kogukonnas midagi tehtud saab. Leiti, et liidritel on tahe midagi ära teha, nad jagavad teavet erinevate toetamisvõimaluste kohta, nad motiveerivad kogukonda, neist sõltub palju ja nende peale loodetakse. Suurt rolli mängib ka eestvedajate positiivne suhtumine, nende aktiivsus ja elulust. Eestvedajate pärast tunti ka muret: leiti, et nad on väsinud ja vajavad ise motiveerimist, ja halvemal juhul põlevad läbi.

• Uudsed toetusviisid, mis tagavad parema toimetuleku kogukonnas

Respondentidelt küsiti, milliseid uudseid ja tõhusaid toetusviise tuleks kogukondades arendada, et eakad võimalikult kaua oma elukeskkonnas toime tuleksid ning võimalikult hilja (kui üldse) asutushooldusele suunduksid.

Kuigi uurimus tegeles eeskätt kogukonnapõhiste tegevuste selgitamisega, tuli vastustest kõige enam välja siiski vajadus erinevate **hoolekandeteenuste järele**, mis toetavad eaka toimetulekut oma kodus. Vajaminevate teenustena nimetati järgmisi: invataksot, transporditeenust, sooja toidu kojutoomist,

sauna kasutamist, koduteenust, koduõendus-teenust, vanemaealiste liikumis- ja toitumisnõustamist, häirenupu, pliidianduri teenust ja muid tehnoloogistel lahendustel põhinevaid teenuseid, aga ka eakate tugiteenust, kus: *„vabatahtlikul tugiisikul on üks eakas, kes tugiteenust vajab ja kellega ta näiteks kord nädalas kohtub ja vestleb või läheb kuskile üritusele. Tugiisik motiveerib teda näiteks teiste eakatega suhtlema, liikuma, tehnikat (näiteks Skype'i) kasutama, käib eakaga poes vms. Kui selline tugiteenus lastega toimib, miks mitte proovida ka eakate peal.”* (Harjumaa-10)

Vastajad tõid välja, et tegelda tuleks **põlvkondade sidususe** tugevdamisega ja toetada eakate tihedamat läbikäimist lähedastega, sest isoleeritus halvendab eaka toimetulekut ja kiirendab asutushooldusele sattumist. Eakatel on vajadus kuuluda kogukonda ja tunda end vajalikuna. Eakad saavad pakkuda tuge noorematele (lapselaste hoidmine, laste peredega koos elades ühine toiduvalmistamine, abistamine majapidamistöodes jne).

Samuti on vaja **motiveerida** eakaid **liikumisele**, mis on oluline nii vaimse kui füüsilise tasakaalu säilitamiseks.

Vastajad tõid esile, et tähelepanu tuleks pöörata **varajasele märkamisele**, kusjuures märkajateks võiksid olla eakaga samas majas elavad inimesed. See tähendab, et kogukondades on tarvis arendada hooliva käitumise viise. Kõige olulisemaks peeti selle tundmaõppimist, *„kelle kõrval me elame, kes meie kogukonnas vajaks abi ja toetust ning avastada seda võimalikult varakult (veel parem – ennetada abi vajamist)”* (Viljandimaa-5). Leiti, et märkamine oleneb kogukonnast: märgatakse sellises kogukonnas, kus eakatel on sarnaseid kogemusi.

Soovitati propageerida aktiivsete eakate **kaasamist vabatahtlikku töösse**, nt liikumist eakalt eakale, ja leida võimalusi vabatahtlike koolitamiseks, et aktiivsed eakad saaksid

üksielavale eakale tuge pakkuda.

Pereliikmed soovivad saada päevakeskustest lisaks teistele teenustele ka **nõustamist**.

Kokkuvõtvalt

Toetudes kirjalike intervjuude analüüsile saab vastajate poolt esitatud tõlgenduste põhjal teha järgnevad järeldused:

1. Kogukonna mõiste on laialivalguv, kuid vastuste järgi on see seotud eelkõige liikmete ühiste väärtuste, eesmärkide ja huvidega. Kogukonna liikmeid seob sotsiaalsete suhete võrgustik. Kogukonnapõhine tugi avaldub kogukonnapõhiste tegevuste kaudu, mille abil saab ennetada ka üksielavate eakate hoolekandetasustusse sattumist.

2. Üldistatult võib välja tuua kolm heale praktikale iseloomulikku fookust:

1) üksielavate **eakate iseseisva toimetuleku toetamine** – toidu ja ravimite kojutoomine, küttepuude tuppatoomine või riita ladumine, majapidamistöodes abistamine; neid asju võivad teha ka tugevama tervisega eakad, saades teiste eakate abistamisest ise abi;

2) **turvalisuse toetamine** – tehnoloogilised abivahendid, oma naabrite tundmine, maakondlike ohutuspäevade korraldamine;

3) **suhetlemisvajaduse rahuldamine** ja võimalusel kultuurielus osalemine (seltsidaamid, naabri- ja sõbraabi, tugiisikud, raamatukogu kodukülustus. Iseseisva toimetuleku toetamiseks on tähtis **üksielavate eakate märkamine** kogukonnas, elukohas.

3. Heade praktikatena kerkisid esile järgmised tegevuste rühmad: kogukonna ja KOVi koostöös toimuvad tegevused; päevakeskused ühisürituste korraldamise ja huvitegevuse arendamise kohana ning koduteenuste pakkujana; seltsingud, eakate- ja naisteklubid; kodus eakate iseseisvat toimetulekut toetavad tegevused; üksielavatele eakatele kogukonnas eluaseme pakkumine.

4. Kogukonnapõhise toetuse väärtustamist

nähti erinevalt: see võis tähendada tegevuse **materiaalset toetamist**, teisalt ka kogukonnapõhise **tegevuse tulemuste avalikustamist** (kollektiivide esinemised vallasisesest ja kaugematel üritustel). Olulise võtmeisikuna kogukonnas tegevuste käivitamisel ja tegevuses püsimisel nähti **eestvedajaid** ehk „sädeinimesi”. On välja kujunemas traditsioonid, milles oluline tähendus on eestvedajate suutlikkusel ja innovaatsilisusel. Kogukonna tegevuses osalejate hulgast saab välja tuua lisaks eestvedajatele ka selle teisi aktiivseid liikmeid ja kaasalööjaid. Eestvedajad seavad eesmärgi ja algatavad tegevusi. Aktiivseteks liikmeteks võib lugeda tegevustest osavõtjaid ja kaasalööjaid, kes osalevad episoodiliselt kogukonna tegevustes.

5. Vastajate arvates on vaja tugevdada koostööd KOVide ja kogukonna nende liikmete vahel, kes kogukonnapõhiseid tegevusi algatavad ja edasi arendavad. Asutushoolduse vajaduse ennetamiseks nähti kogukonnas mitmeid võimalusi: avahooldusteenuste mahu suurendamist ja nende mitmekesistamist, millele on toeks kogukonnapõhised ühis-tegevused. Nii suurendatakse eeskätt juba aktiivsete eakate tegutsemisindu, kuid paraku on napiks jäänud nt erivajadusega üksielavate eakate toetamine. On vaid mõned üksikud head praktikad, mida selles suunas rakendatakse (seltsidaamid, raamatukogu kojutulek, sõbra- ja naabriabi) ja need head praktikad vajavad üldistamist ning tutvustamist.

Järgnevalt mõningad **ettepanekud** eakatele suunatud kogukonnapõhiste tegevuste parendamiseks, mida saavad arvestada kõik kogukonna arendamisega tegelevad võrgustiku liikmed.

Tegeleda intensiivselt kogukonna tugevdamisega, pidades eriti silmas kogukonnaliikmete kaasatust ja osalust. KOVid saaksid teha tihedamat koostööd kogukonnaga,

Hea praktika näited

Päevakeskused Kadrinas ja Võrus. Esimene püüab leida uusi lähenemisi, tegevusi, väljun-deid, et oma külastajaskonda enam aktivee-rida ja tegevustesse kaasata; teise tegevuste nimekiri on nii pikk ja liikmeskond nii suur, et on tekkinud ruumipuudus. Päevakeskuste kõrvale on loodud muid keskusi, kogukon-nakeskusi, aga ka lauluklubisid, külamaju, tantsutaresid jne, mistõttu hajuvad kliendid erinevate kooskäimiskohtade vahel.

• • •

Kogukonnakeskuse positiivse näitena võib tuua Võrumaal Rõuge vallas asuva **Sänna kultuurimõisa**, mille juurde loodi ligi 1,5 aastat tagasi Leiutajate Külakool, kus käivad kogukonna lapsed. Mõisas on ruumid ka teenusekeskuse tarbeks, raamatukogu ja lasteraamatukogu jaoks. Eakatel on võimalus osaleda rahvatantsurühmas, käia kangastel-gedel kudumas ja korra kuus peetakse pen-sionäride pidu.

• • •

Kogukonna ja kohaliku omavalitsuse koostöö hea praktikanäiteks võib esile tõsta **transpordi-abi pakkumist koolitranspordi näol**. N-õ hea tahte korras on kogukonna eakatel ja vähekindlustatud perede liikmetel võimaik vabade kohtade olemasolul kasutada tasuta koolitransporti; koolibussi kasutamine on või-malik siiski koolipäevadel, kindlatel aegadel ja marsruutidel.

• • •

Seltsidaamide liikumist kui juba toimivat ja abivajavale eakale väga vajalikku toetamise võimalust edendatakse edukalt Viljandis (**MTÜ „Teeme“**) ja selle ümbruses. Selle käigus saavad seltsidaamid ise täienduskoo-litust, külastavad kodusid, kus suheldakse üksi jäänud eakatega ja hoitakse neil silma peal. Koostegevuste kaudu virgutatakse eakat ja leevendatakse tema üksindust.

Rakvere raamatukogu koduteenindus.

Oluliseks peetakse nii võimalust lugeda raamatuid kui ka vestelda raamatukogutöötajaga. Koostöö positiivse näitena võib tuua auto, mis on antud selle teenuse pakkumise hõlbusta-miseks kohaliku omavalitsuse poolt kasutada koduteenindajale.

• • •

Värskas kultuurimajas tegutseva käsitööseltsi **„Kirävüü“** juurde on koondunud peamiselt Setomaa traditsioonilisest käsitööst huvita-tud inimesed, kes soovivad seda traditsiooni edasi anda ka järeltulivatele põlvedele. Koos arutatakse Eestis ja kohalikus kogukonnas päevakohaseid teemasid.

• • •

Jõgeva Pensionäride Ühendusest on välja kas-vanud **Arukate Akadeemia**, millel on Jõgeval juba 82 liiget. See ettevõtmine on kohalikkude eakate kogukonda inspireeriv ja virgutav ning selle tegevusse on haaratud suur osa aktiiv-setest eakatest.

• • •

Seltsingu **„Orissaare eakad“**, **Hargla Maanaiste klubi** ja **Lihula kultuurimajas tegutseva pensionäride klubi** tegevused on suunatud nii eakate huvitegevusele kui ka eakate endi aktiivsuse võimendamisele.

• • •

Tartu Püha Luuka koguduse algatus eakate kodusel hooldamisel koguduse vabatahtlike poolt ärgitas taaslooma kristlikku vabatahtlike abikeskust **„Ühisabi“**.

• • •

Viljandi maakonnas Võhmas asuv **MTÜ Sinule** pakub üksikutele eakatele naistele elamisvõi-malust 4-toalises korteris, kus eakaid vajadusel ka abistatakse. Võhma linna eakatele paku-takse jõululõunaid.

toetamaks eaka turvalisust tema harjumuspärase keskkonnas elamisel ja aitamaks leevendada tema üksindust.

Kuna kogukonnaliikmed suhtlevad omavahel peamiselt silmast silma, telefonitsi ja osaliselt ka meili teel, tuleb oluliseks pidada võrgustikupõhise kogukonna mudeli väljatöötamist, mis arvestaks üksielava eaka olukorda ja sellest tulenevaid vajadusi. Üksielavate eakate suhtlemisvõimaluste ja infoleviku laiendamiseks on toeks innovaatilised elektroonilised vahendid. Eriti oluline on see neile, kes ei saa kodust välja ja võivad jääda kogukonnas isolatsiooni.

Heade praktikate tutvustamiseks eri kogukondadele on vaja leida rohkem võimalusi,

kasutades selleks ka meedia abi. Vabatahtlike eakate tunnustamine kohaliku lehe, aga ka raadio ja televisiooni vahendusel võiks leida suuremat kõlapinda.

Vabatahtlik tegevus, millesse eakad saaksid ise olla kaasatud oma eakaaslaste heaolu parendamise ja toetamise kaudu, on siiani veel ressurss, mida pole täielikult ära kasutatud. Sellise ettepaneku esitas külaliikumise „Kodukant” vabatahtliku tegevuse juht Eha Paas: „Külakogukonnas ei ole eakas ju tegelikult ainult abivajaja, vaid tal on ajaressursi, tal on võimalust. (---) Kogukonnas, kus on taibatud eakaid kaasata aktiivselt ja antud neile rolle, on eakad tervemad, rõõmsamad...” **S**

Uuringu tulemused kajastuvad digitaalses uuringuraportis, mis 2015. aasta lõpuks on kättesaadav aadressilt www.tlu.ee/et/yhiskonnateaduste-instituut/Teadus/Uurimisryhmad/Sotsiaalkaitse-ja-kogukonna-areng/Arendusuuring

Viidatud allikad

- Aavik, A.** (2012). Sotsiaalpedagoogilised probleemid koolis ja õpetaja toimetulek. E-kursuse materjalid. http://dspace.utlib.ee/dspace/bitstream/handle/10062/25450/Sotsiaalpedag_probl_materjalid.pdf?sequence=1 (20.04.2015).
- Brodsky, A. E., Cattaneo, L. B.** (2013). A Transconceptual Model of Empowerment and Resilience: Divergence, Convergence and Interactions in Kindred Community Concepts. *American Journal of Community Psychology*, 52, 333–346.
- Eesti statistika aastaraamat 2014 (2014)**. Statistikaamet. K. Pöder (toim.) Tallinn
- Offer, S.** (2012). The burden of reciprocity: Processes of exclusion and withdrawal from personal networks among low-income families. *Current Sociology*, 60(6), 788–805.
- Ungar, M.** (2011). Community resilience for youth and families: Facilitative physical and social capital in contexts of adversity. *Children and Youth Services Review*, 33, 1742–1748.
- Vihma, P., Lippus, M.** (2014). Eesti kogukondade hetkeseis. Uuringuraport. Tallinn: Linnalabor ja Eesti külaliikumine Kodukant.
- Wilken, J. P., Bugarszki Z., Saia, K., Hanga, K., Narusson, D., Medar, M.** (2015). Kogukonnaga seotud mõisted ja kogukonnas osalemist toetavad teenused Eestis. *Sotsiaaltöö*, 2, 7–12.

Helpific: lihtsuses peitub võlu!

Laur Raudsoo

Helpific vabatahtlik, sotsiaaltöö üliõpilane

Lihtsuses peitub võlu. Selle mõtteteraga võib iseloomustada veebiplatvormi Helpific, mis on mõeldud erivajadustega inimestele ja neile, kes soovivad neid ilma pikaajalisi kohustusi võtmata abistada.

Selleks et kedagi aidata, ei pea olema õppinud sotsiaaltöötajaks, vaja on südamlikkust ja abistamistahet. Miks mitte rõõmustada ennast ja teisi just siis, kui selleks tekib hea võimalus? Helpific on loodud selleks, et kogukondliku tegevuse ja hoolivusega iga päev ühiskonda paremaks muuta.

Kuidas kõik algas?

Vabatahtlikku tegevust ja üksteise abistamise lihtsust kohalikes kogukondades tutvustas Garage48 idufirmade arendamise võistlusel Tallinna ja Harjumaa Puuetega Naiste Ühingu esinaine Keiu Roosimägi. Ta kohtus arendusnädalavahetusel inimestega, kes kandsid oma südameis sarnaseid ideid ja unistusi. Jõud pandi kokku ja idee arendamiseks sündis tugev meeskond. Näiteks liitusid meeskonnaga majandust austaga Annika Amenberg, Tallinna Ülikooli sotsiaalpoliitika õppejõud Zsolt Bugarszki ja pikalt personaalvaldkonnas tegutsenud Triin Üksvärav. Neile on siiani toeks Jüri Lehtmets ja Tom Rüütel – noored erivajadusega mehed, kes on eeskujuks paljudele.

Esialgul taheti pakkuda isiklikku abistamist vabatahtlikkuse alusel nii, et inimesed viib omavahel kokku n-ö telefonioperaator. Üsna

pea muutus käsitus lihtsamaks ja innovaatiliseks, kuid see esitas ka rohkem väljakutseid: inimestele pakuti ühekordset võimalust aidata üksteist kohalikus kogukonnas moodsa infotehnoloogia vahendusel. Abivajajate ja sotsiaaltöötajate elu lihtsustava veebiplatvormi mõte tekkis õigus- ja sotsiaalvaldkonnas tegutseval Keiul sellest, et riik ja kohalikud omavalitsused ei suuda erivajadustega inimestele piisavalt sotsiaalteenuseid pakkuda, kuid samas on olemas kogukonnad, kelle abil saaks olukorda parandada. Teisalt on kogukonna liikmetel Helpificu kaudu nüüd ka lihtsam vabatahtlikus tegevuses osaleda. Vabatahtlikud saavad abistada näiteks ühekordse transporditeenusega, pakkudes seltsi väljas käimisel ja vaba aja veetmisel või tuge kodustes toimetustes. Teistele saavad oma abi pakkuda ka erivajadustega isikud. Kogukond tugevneb ja muutub toetavamaks, samas aitavad vabatahtlikud lahendada üsnagi suurt riiklikku puudujääki. Taolisi vabatahtlikke ühendusi on teisigi, kuid enamik neist on siiski organisatsioonipõhised ega kannu jagamismajanduse ideed. Helpificu teeb nii Eestis kui ka rahvusvaheliselt unikaalseks lahenduse lihtsus, kiirus ja turvalisus mõlemale poolele.

Infotuur „Piirideta elu“

Vabatahtlikke abistajaid ja erivajadustega abisoovijaid ühendav Helpific on end „Piirideta elu“ infotuuriga tutvustanud Haapsalus,

Tallinnas ja Tartus. Vestlusringides on arutletud, kuidas saaksid erivajadustega inimesed osaleda tööturul ja kuidas mõjutavad valitsevad stigmad tööhõivevõime edendamist; miks tasub populariseerida vabatahtlikku tegevust; kuidas soodustab kaasaegne info- ja kommunikatsioonitehnoloogiaga sotsiaalset ettevõtlust ja kuidas kaasata kogukondi soovitud muutuste elluviimiseks.

Tuuril kohtuti tööandjate (nt Swedbank, ISS Eesti, Tartu Kaubamaja, Selver), avaliku sektori (Astangu Kutserehabilitatsiooni Keskus, Töötukassa, Tallinna Vaimse Tervise Keskus, Soome Arcada Ülikool) ja kolmanda sektori (Vabatahtlike Värav, Sotsiaalsete Ettevõtete Võrgustik, Eesti Noorteühenduste Liit, Eesti Inimõiguste Keskus) ning puuetega inimeste organisatsioonide esindajatega. Kaasa rääkisid ka Briti suursaadik Eestis Chris Holtby ja Eesti sotsiaalkaitseminister Margus Tsahkna.

Veebiplatvormist huvitatud said

kohtumistel oma oskused ja võimed proovile panna. Õpiti viipekeelt, jalutati pimedate juhtkoeraga; uuriti tehnikavidinaid ja rakendusi, mis võimaldavad nägemispuudega inimestel surfata sotsiaalvõrgustikes; sõideti ratastooliga takistusrajal ja prooviti poksikinnastega avada kummipurki, et kogeda lihashaigete igapäevaseid katsumusi.

Tuuri käigus paigaldati linnaruumi ka kunstiline installatsioon, mille kangelasteks oli kuus erivajadusega noort: Merlin, Maris, Jakob, Merilyn, Oliver ja Katariina. Puudest hoolimata on nad kõik väga positiivse ellusuhtumisega, oma huvide ja teadmistega saavad noored vabatahtlike toetusega elada täisväärtuslikumat elu. Need kuus imelist lugu kutsusid kogukonnaliikmeid murdma ühiskonnas valitsevaid eelarvamusi ja hoiakuid. Nõnda sooviti panustada targemate ja hoolivamate kogukondade tekkesse, jagades usku, et hoolivus ja lihtne üksteise abistamine aitavad erivajadustega inimestel



Helpific tuuri aruteluring Tartus

FOTO: ERAKOGU

rakendada oma oskusi, teadmisi ja võimeid täies ulatuses.

Tuleviku suhtlus- ja teenusportaal

Milles seisneb Helpificu lihtsuse võlu ja kas see muutub sama populaarseks nagu Facebook? Neile küsimustele vastamiseks tuleb abistajal või abisoovijal luua veebilehe kasutajakonto, sest mida rohkem on kasutajaid, seda paremad on tulemused. Praegu saab sisse logida Facebooki või Google+ konto kaudu, see muudab Helpificu kasutamise võrdlemisi lihtsaks. Tulevikus tahab Helpific turvalisusele rohkem rõhku panna, näiteks ID-kaardiga tuvastatud inimesed saavad oma kontole vastava märke, tekib kommenteerimise ja *like* imise võimalus, et esile tõsta kõige pikaajalisemaid ja usaldusväärsemaid abistajaid. Nii vähendatakse riski, et kergesti haavatav erivajadustega inimene võiks mingil moel langeda väärkohtlemise ohvriks.

Kasutaja saab kontol kirjeldada, millist abi ta soovib ja millist abi ta saab pakkuda. Näiteks kui oled erivajadusega inimene, saad postitada abipalve saatja leidmiseks kultuuriüritustel või jalutamas käimiseks, ostlemiseks, ukse lukustamiseks või akende pesuks. Rakenduse võimalusi täielikult ära kasutades paranevad märgatavalt erivajadustega inimeste võimalused siseneda tööellu või omandada haridust, ilma abita on see puudega inimesele väga suur väljakutse.

Lisaks saab inimene kirjutada, millist abi tahab ta vastu pakkuda: näiteks aidata kirjutada huvitav kirjatükk, tõlkida vms. Kui keegi oma aega vabatahtlikuna panustada ei saa, võib ta teha annetuse, et raha saaks

kasutada mõne spetsiifilisema tasulise teenuse tellimiseks.

Tulevikus hakkab Helpificu rakendus pakkuma ka boonuspunktide võimalust, mille hüvesid saavad kasutada vabatahtlikud, vahetades kogutud punkte koostööpartnerite juures teenuste või toodete vastu.

Helpific aitab elada inimväärlikalt

Paljud tahavad aidata ja neil on oskusi, mida teistega jagada. Seega on Helpific kahepoolne ja vastastikune, pakub rõõmu ja kujundab kogukonda inimeste koostöö kaudu. Asja eestvedajad soovivad rakendusega jõuda ka mujale maailma, sest abisoovijaid on palju ja häid aitajaid samuti.

Garage48 publiku lemmiku tiitli võitnud Helpific on juba pälvinud üsna laialdast tähelepanu. 23. septembril tunnustati algatust Eesti Kurtide Liidu tänugalal tänukirjaga kommunikatsioonilise ja kultuurilise juurdepääsetavuse silmapaistva toetamise eest.

Olulise missiooniga idufirma Facebooki lehel on u 2700 jälgijat, veebiplatvorm kogub järjest kasutajaid – neid on juba ligi 200. Kõik abisoovijad ja abipakkujad on oodatud registreeruma ning postitama üleskutseid, tagasiside ja ettepanekud on väga oodatud. Helpificu blogist saab lugeda huvitavaid uudiseid ja kaasa mõelda. Helpificu missioon on hoida iga inimese eneseväärlikust, et elus ei jääks midagi puude tõttu tegemata. Aita sinagi sellele kaasa! **S**

Lisainfo: vabatahtlik.helpific.com

Veebiplatvorm: helpific.com

FOTO: ERAKOGU



Minni Sirge:

„Tagasisidest tuleb energiat ammutada, kriitikast aga õppida“



Rain Uusen*

Rahvusvahelise rehabilitatsioonikeskuse Adeli koordinaator ja sotsiaaltöötaja **Minni Sirge** (25) oli esimene kuuest vabatahtlikust, kes sõitis maikuus välisministeeriumi rahastusel Ida-Ukrainasse. Ta pakkus seal abi ja psühholoogilist tuge nii Ukraina sisepõgenikele kui ka kohalikele elanikele. „Eesti on mu kodu, aga mul on vaja aeg-ajalt näha muud maailma,“ põhjendab Minni Sirge vabatahtlikuks kandideerimist. Tema arvates areneb sotsiaaltöö tänu heade kogemuste jagamisele ja avarale maailmanägemisele, mis aitab mõista inimestega seotud probleeme ka mujal.

Minni Sirge senine väliskogemus on saadud Inglismaalt, kus ta ühe semestri õppis, seejärel oli enne Eestis tööle asumist mõnda aega ka Hawaiil. Selle aasta alguses tuli tema töömeilile pakkumine, millest ei saanud keelduda. „Ma ei tahtnud ära minna, aga tahtsin siiski vaheldust,” meenutab ta oma Ukrainasse sattumist.

Motiveeritud abisaajad

„Viis nädalat kestnud vabatahtliku töö oli huvitav. Sain näha teist maailma ja vaadata, kuidas seal asjad tegelikult toimuvad,” selgitab Sirge hoogsalt.

Naise sõnul on kodus lihtne oma rutiini kinni jääda: „Siin vingud näiteks, et õues on külm. Pidevalt ju ei mõtle, et keegi elab maailmas näljas. Sellised kogemused nagu vabatahtliku töö Ukrainas aitavad mõista siinse elu väärtusi. Tegelikult ei ole mul ühtegi põhjust eluga mitte rahul olla.”

„Ajutistes majutuspaikades tegelesin peamiselt lastega, kes polnud lasteaeda kohta saanud. Võib-olla ei tahtnud ka mõned vanemad seda, et nende lapsed pärast põgenemist venemeelses lasteaia või koolis käiksid,” jutustab Sirge.

Ta tegutses põgenike jaoks turvalises linnas Zaporizžjas, kus elati tavalist elu. „Seal ei toimunud mitte midagi erilist – seal olid ühiselamud, kus elati, käidi ringi ja suheldi.”

Sirge tööks oli arendada laste sotsiaalseid oskusi. „Nad olid juba enne põgenemist sotsiaalselt tõrjutud, nende vaimsed võimed ja oskused polnud eakohased. Ruumis, kus lastega mängisime, polnud mänguasjugi,” kirjeldab Sirge. Kohati tekkis tal küsimus, miks lapsevanemad ei võiks ise oma lastega mängida ja joonistada, selle asemel suunati see ülesanne vabatahtlikele. Lastelt sai ta aga vastu palju head tagasisidet ja energiat. Sellises olukorras on emotsionaalne side kerge tekkima, kuid põgenikelaagris töötades ei

tohi kunagi öelda: loodan, et kohtume veel. „Parim, mida soovida saad, on see, et inimese elu läheks jälle rööpasse ja ta saaks pöörduda tagasi koju oma pere, lähedaste ja argiritiini juurde. Seal nähtu ei ole jäänud mind kuidagi painama, ma ei ela õhtuti kodus neid asju enda jaoks uuesti läbi,” ütleb Sirge ning lisab: „Sotsiaaltöös tuleb osata näha ja aidata, ent tarvis on osata ka õigel hetkel lahti lasta.”

„Palju keerulisem oleks töötada lastekodus,” mõtiskleb erivajadustega inimeste rehabilitatsiooniga tegelev Sirge. Ta selgitab: „Inimesed, kes minu juurde tulevad, on ise huvitatud abi saama. Mina saan neid oma oskuste ja kogemustega aidata.”

Teooria tuleb praktikasse rakendada

Ukrainas nägi Sirge korduvalt, kuidas kümnetel inimestel tuli elada samas ruumis.

Vabatahtlikuna käis ta 40 km kaugusel rindejoonest, viimas abipakke, toidupakke ja muud humanitaarabi. Haiglatesse toimetati meditsiinivahendeid ja puudega laste peredele abivahendeid. „Tagasi tulles olid meil kõigil pisarad silmis,” jutustab Sirge.

Ta usub, et nüüd saab ta vene inimestega suheldes oluliselt paremini hakkama: „Tänu vabatahtliku kogemusele mõistan vene keelt rääkivaid inimesi natuke paremini. Nad on teistsuguse temperamendiga, hästi avatud ja sõbralikumad. Ma ei tundnud kordagi, et mind ei taheta sinna. Ükskõik kui vähe sa neile ka pakud, nad on sellega rahul ja sulle tänulikud.” Selgumaks sai ka vene keel.

Selles Venemaa piiriäärses Zaporizžja oblastis, kus Sirge abistamas käis, rääkisid vene keelt ka ukrainlased. „Nad on seal nagu üks rahvas.” Sõja põhjustest me selles intervjuus ei räägi. „Mina ei otsi poliitilisi põhjusi,” kinnitab Sirge, „sotsiaaltöö keskmes on inimene ja tema vajadused, mitte poliitilised veendumused. Meile ka öeldi, et me ei tohi

poliitilisi avaldusi teha. Kõige kuuldu ja nähtu üle võin ka omaette mõelda.”

Palju rohkem kui poliitika huvitavad Sirget erialased väljakutsed: „Tahan näha, mis on mu töö tulemused. Ka praktikal käies olen tahtnud teha sama tööd, mida teeb mu juhendaja. Samasugust suhtumist püüan nüüd edasi anda oma praktikantidele.”

Adeli rehabilitatsioonikeskuses käivad töös kusi harjutamas nii sotsiaaltöö, füsioteraapia, loov- ja tegevusteraapiate kui ka eripedagoogika eriala õppurid. „Teooria tuleb ju praktikaga kokku viia. Metoodikad, mida õpetatakse, on uued ja põnevad. Kuid tuleb mõelda ka sellele, kuidas sa peale kooli hakkama saad ja neid teooriaid oma töös kasutad.”

Eluterve maailmaparandaja

„Mulle tundub, et olen maailmaparandaja, ja seda mitte ainult sotsiaaltöö valdkonnas,” naerab Minni Sirge. Ta suhtub elutervelt nii oma töösse, tulevikuplaanidesse, unistustesse kui ka enesetäiendamisse laias maailmas: „Teen kõike nii kaua ja annan endast täpselt nii palju, kuni olen endaga rahul – ma ei taha vähem teha.”

Kust tuleb motivatsioon maksimaalselt panustada?

„Väikestest asjadest. Kui keegi kirjutab, et ta on palju abi saanud või toob kommi ja ütleb lihtsalt aitäh, siis tundubki, et teed õiget asja. Loomulikult tuleb ka kriitikat, aga siis oskad sellest õppida ja järgmine kord paremini teha.”

Kaunite laulusõnade taga on alati viisijupp, mis aitab mõtet edasi kanda. Ka Minni Sirgel on oma mõjutajad. „Minu tahtmist tegutseda on mõjutanud minu tädi, ta sündis erivajadustega. Näen, kui vähe on sellega minu

Kuidas vältida läbipõlemist? Minni Sirge kolm elutarkust:

- Vahepeal tuleb käia maailmas ringi, kogeda, tunda ja näha, siis tagasi tulla ja seda kõike ellu rakendada.
- Kogu aeg ei peagi jaksama. Kui ära väsid, siis tee midagi muud: muuda veidi oma töörežiimi, ja jõuadki jälle rohkem, sest vaheldus mõjub hästi.
- Õpi iga päev midagi uut. Kui inimene tuleb ja ta ei tea, kuidas mingit abivahendit kasutada, ja mina ka ei tea, siis teeme selle koos läbi. Nii olengi jälle ühe teadmise võrra targem.

perekonnas tegeldud. Ta on eluaeg kodus olnud, kõik 55 aastat ...

Sirge vanaema korraldas diabeedihaigetele lastele laagreid: kirjutas projekte, sai rahastuse ning tegi asja ära. „See tundus mulle põnev, ” selgitab noor naine oma tagamaid.

Kui meil oli 10. klassis arenguestlus, siis teadsin ma ainsana, kuhu õppima minna – muidugi sotsiaaltööd!”

Sirge läks tööle magistriastme esimesel kursusel. „Rehabilitatsiooni aineid võtsin algul väga vähe, nüüd olen end täiendanud. Minu jaoks on mu töökoht ideaalne. Ma ei kujuta ette, et otse koolipingist tulnule saaks keegi paremat kohta pakkuda.”

Erasektoris töötades on oma töö korraldamisel otsustusvabadus suurem. See annab palju juurde. Sotsiaalvaldkonda on tööle tulnud palju noori ja tegusaid inimesi, ettekujutus sotsiaaltööst kui mähkmete vahetamisest hakkab unustusse vajuma. „Uued inimesed, uued meetodid, uus suhtumine,” kinnitab Sirge. S

* Rain Uusen on endine ajakirjanik ja toimetaja, kes lõpetab bakalaureusetaseme õpinguid Tallinna Ülikooli sotsiaaltöö erialal spetsialiseerumisega lastekaitsele.

Sotsiaaltöökogemus Austriast



Astrid Mats

Lastekaitsetöötaja Austrias

Selles artiklis jagan Austrias saadud töökogemusi: Grazi näitel tutvustan lastekaitsetöö korraldust, seal kogetu põhjal ka tööd pagulastega ning võrgustiku- ja kogukonnatööd.

Pärast Tartu Ülikoolis sotsiaaltöö eriala bakalaureuseõppe lõpetamist olen magistriõppes rahvusvahelise ja kultuuridevahelise sotsiaaltöö erialal Austrias. Eestis töötasin alates 2006. aastast MTÜs Öökull (Annelinna Lastekeskus, Kambja Noortekeskus), jõudsin seal olla noorsootöötaja, noortekeskuse juhataja, projektijuht ja juhatuse liige.

2012. aasta märtsis tulin Euroopa Vabatahtlikku Teenistusse Grazi ning 2013. aasta septembrist töötan MTÜs Kinderfreunde Steiermark. See üleriigiline organisatsioon tegeleb laste ning noorte õiguste kaitse, nende vaba aja sisustamise ja lapsevanemate koolitamisega.

Grazis on Austria suuruselt teine linn. 1. jaanuari 2015 seisuga elab linnas kõige rohkem austerlasi (246 500). Teiste ELi maade kodanikke elab siin 34 706; neid, kes pole EL kodanikud, on 28 117, kellest 2616 on tulnud Aafrikast, 9363 Aasiast ja 11 185 neist Euroopa riikidest, mis ei kuulu ELi. Seega on tegu multikultuurse linnaga.

Sotsiaaltöö Grazis

Töötan Grazis Eesti mõistes lastekaitsetöötajana: tegelen laste ja kuni 17 aastaste

noortega ning nende peredega.

Grazis on lastekaitsetöö aluseks sotsiaalruumiline lähenemine sotsiaaltööle (sks *Sozialraumorientierung*). Graz on ainuke Austria linn, mis alates 2004. aastast korraldab lastekaitsetööd nimetatud kontseptsiooni järgi. Kontseptsiooni autor on sakslane dr Wolfgang Hinte, Saksamaal on see kontseptsioon laialdaselt kasutusel (nt Berliinis ja Stuttgartis), selle järgi töötatakse ka Šveitsis.

Graz on jaotatud neljaks sotsiaalruumiks, mis omakorda koosnevad mitmest linnaosast. Töötan sotsiaalruumis nr 3, kuhu kuuluvad Griesi, Puntigami, Wetselsdorfi ja Strassgangi linnaosa.

Lastekaitseteenistuse moodustavad linna lastekaitseametnikud/sotsiaaltöötajad (ligi 25 inimest) ja kolme MTÜ töötajad (ligi 25 spetsialisti: psühholoogid, sotsiaalpedagoogid, sotsiaaltöötajad jt). Töötangi ühes MTÜs, kus tegelen klienditööga (igal kolmapäeval arutame juhtumeid 12 spetsialisti koondavas ümarlauas); lastele, noortele ja peredele mõeldud grupitööga, töötan ka kogukonnas. Sellele lisandub võrgustikutöö samas sotsiaalruumis olevate organisatsioonide ja asutustega.

Sotsiaalruumilise lähenemise viis

põhiprintsiipi on järgmised:

1. Abi/töö lähtepunktiks on kliendi tahe ja huvid (mitte aga kliendi soovid ega naiivselt defineeritud vajadused). Tahe ja huvi eeldavad, et klient on valmis eesmärgi nimel tööd tegema. Tahe väljendub näiteks selles, et soovitakse leida keelekursus või eraõpetaja saksa keele õppimiseks. Sel juhul on sooviks osata saksa keelt.
2. Sotsiaaltöötaja tegevuste eesmärk on kliendi aktiveerimine.
3. Tegevuste ja abi planeerimisel mängivad olulist rolli isiklikud ning sotsiaalruumi (linnaosade) ressursid.
4. Tegevusi korraldades peetakse silmas kindlat sihtgruppi ning valdkonnaülesust.
5. Toimiva abi aluseks on võrgustikutöö ning sotsiaalteenuste lõimimine.

Austria on küll heoluriik ning sotsiaaltoetused on seal palju suuremad kui Eestis, kuid inimeste aktiveerimist oma ressursside kasutamiseks ning leidmiseks peetakse seal väga oluliseks nii ideeliselt kui ka praktikas. Lastekaitseteenistuses ei jagata toetusi kuigi kergekäeliselt. Lastekaitsetöötaja peab tavaliselt esitama pere kulutaotluse ja selle ära põhjendama 12 spetsialistile. Seejärel otsustab terve meeskond toetuse määra ja ulatuse (selle alla ei käi muidugi põhitoetused nagu lastetoetus, lasteaiatoetus, vanemapalk jne).

Mõtteid tööst pagulastega

Pagulastega olen palju kokku puutunud grupitöö käigus (noored emad lastega, alaealised saatjata rahvusvahelise kaitse taotlejad), klienditöös (varem pagulased Bosniast, praegu Süüriast ning Afganistanist) ja ka tänavatel.

Moslemeid on väga raske kirjeldada kui gruppi. Minu kogemus kinnitab, et iga inimest tuleb võtta individuaalselt. Osa naisi katab oma keha, teine osa ei tee seda. Osa on konservatiivsemad kui teised.

Alguses võitlesin oma eelarvamusega ning pidasin kõiki moslemeid väga konservatiivseteks. Kartsin kogu aeg, et võin neid solvata või teha midagi valesti. See suhtumine muutus ruttu, kui sain aru, et tegu on tavaliste inimestega, kellel on usust tingitult lihtsalt teistsugused toitumisharjumused ning rituaalid. Mõned end üleni katvad naised näitasid mulle oma telefonist fotosid sellest, kuidas nad kodus riietuvad ja sõbrannadega aega veedavad. See tegi mulle sisimas nalja, sest mõne kleidi või meigi kandmiseks, mis nendelt piltidelt paistis, olen hoopis mina liiga konservatiivne.

Selle asemel, et oletada ja arvata, soovitan alati küsida. Nad saavad aru, et me ei ole nende usu ja kultuuri eksperdid ning küsimused neid ei solva. Nad selgitavad oma uskumusi hea meelega ning ütlevad, mida nad tohivad ja mida ei tohi teha. Sõprusringkonnas koos süüa tehes mõned söövad liha ja teised mitte, ning ongi kõik.

Need alaealised saatjata rahvusvahelise kaitse taotlejad, kellega olen kokku puutunud, on valdavalt olnud Süüriast ja Afganistanist tulnud 15–17-aastased noorukid. Paljud neist noortest on olnud Austrias juba aasta või rohkem. Sõjapiirkonnast või laagritest on nad Austriasse jõudnud abiorganisatsioonide vahendusel või omal käel. Paljudel on pered mööda ilma laiali. Need noored ei saa midagi ette võtta enne, kui nende kaitsetaotlus pole rahuldatud. Sotsiaaltöötajal tuleb lahendada kõikvõimalikke probleeme: paljud nende tuttavatest on surnud; nad ei tea, kus on nende vanemad jne. Mitmed neist on Euroopasse tulnud selleks, et pere järele kutsuda. Kõik need noored õpivad kohalikku keelt ning suudavad paari kuu pärast juba lihtsamaid vestlusi pidada. Usun, et Eestis selle grupiga eriti kokkupuuteid ei tule, sest plaanis on vastu võtta ainult peresid.

Viimati töötasin ühe Süüriast pärit perega,

milles oli isa nelja tütreaga. Nad olid juba kaks aastat elanud Liibanonis pagulaslaagris. Naine ootas viendat last, mistõttu temal polnud võimalik põgenikelaagrist lahkuda, et Austriasse reisida. Süürias oli see pere olnud küllaltki jõukas, nad said endale kõike lubada. Sõja tõttu pidid nad müüma osa oma varast, osa hävis rünnakute käigus.

Pereisa ootas üheksa kuud kohtumist oma asüülitaotluse käsitlejaga. Ta sai positiivse vastuse. Laste ema Austriasse toomine pidi samuti võtma 6–9 kuud. Naine oli lahusolekust meeleheitel. Ta müüs oma vara ja hakkas saadud raha eest koos grupi inimestega Euroopa poole liikuma. Oma kaheksakuuse beebiga jõudis ta Kreekasse. Mäletan väga hästi seda päeva, kui kohtusin pereisaga ja ta mulle tõlgi vahendusel teatas, et ta naine on kusagil Kreekas ning tal pole abikaasaga 24 tundi mingit kontakti olnud. Mees ei osanud umbkaudugi öelda, kus ta naine Kreekas olla võiks. Pere kokkuviiimist ei suutnud ma kuidagi korraldada, mul polnud mõistagi ka ressursse, et peret aidata. See polnudki minu ülesanne. Minu ülesanne oli tagada laste heaolu. Isa väitele, et laste heaolu häirib peamiselt lahusolek nende emast, ei osanud ma muud vastata, kui et ma ei saa asjaajamist mõjutada.

Paari päeva pärast õnnestus mehel oma naisega kontakti saada, umbes nädala pärast sõitis isa tütardega Viini. Rohkem mul nende kohta infot ei ole. See oli väga raske juhtum, sest pereisa ei suutnud mõista, miks lastekaitsetöötajad ei saa tema naist aidata ja miks pere ühendamise nii kaua aega võtab. Tutvustasin talle laste vaba aja veetmise võimalusi ja erinevaid programme; korraldasin vabatahtlikud, kes tüdrukud ujuma või üritustele viiksid; vahel sisustasin ka ise tüdrukute aega ning hoidsin sotsiaaltöötajat olukorraga kursis. Vajaduse korral nõustasin isa. Ta ei tahtnud aga midagi muud kui seda,

et ta naine noorima lapsega pere juurde jõuaks. Ta oli tänulik minu toetuse eest ja selle eest, mida olin teinud tema tütarde ja pere heaks. Lisaks minule oli perel ka piirkondlik nõustaja (sks *Regionalbetreuerin*) organisatsioonist Caritas. Nemad vastutavad asüüliprotsessi, majutuse ning finantstoetuse eest. Nad on tõesti ülekoormatud, sest üks inimene peab jõudma aidata paljusid peresid. Olime kontaktis telefoni teel, kuid koostööhuvi oli peamiselt meiepoolne.

Pagulasperedega kokku puutudes olen märganud, et noorem põlvkond (lapsed) integreerub kiiremini ja valutumalt. Vanemale generatsioonile on see aga sõjatraumade, sunnitud olukorra, uue keskkonna ja hinges pesitseva igatsuse tõttu hoopis keerulisem. Usun, et paljud neist poleks Euroopasse tulnud, kui neil poleks lapsi, kellele iga lapsevanem soovib sõjavaba elu.

Võrgustikutöö ja töö kogukonnaga

Väga suur osa abist, millega pagulasi ja sõjapõgenikke praegu toetatakse, tuleb vabatahtlikelt. Annetatakse raha, asju ja ka oma aega. Toetuskoormust üritatakse jagada eri struktuuride vahel. Minu jaoks oli alguses tõesti uudne see, kui palju teevad linnaametnikud koostööd MTÜde jt organisatsioonidega. Kodanikud on sellesse kaasatud ning nende aktiivsus on minu arvates väga suur väärtus.

Paljud Eesti sotsiaaltöötajad ning lastekaitsetöötajad ei ole oma töös pagulastega veel kokku puutunud. Ajakirjanduse ja sotsiaalmeedia põhjal tundub, et Eestis on pagulasteema tekitanud palju vaenulikkust ja toetus pagulastega tegelejatele on väike. Ometi on Eestiski palju erinevate oskuste ja võimalustega inimesi, kes tahaksid aidata. Facebooki toetusgrupist on sündinud algatus Salliv Eesti ja paljud pisikesed eraalgatused

perede toetuseks. Usun, et paljud on valmis oma kogemuste, ideede ja tegudega pagulasi aitama. Ka väliseesti kogukond võib Eesti sotsiaal- ja lastekaitsetöötajatele olla suureks toeks, kuna Eesti on jätkuvalt nende südames.

Olen valmis koostööks nii e-posti kui Skype'i teel ning ka kohtuma, kui olen Eestis.

Võin korraldada ka Austria külastuse, kui keegi tahab tulla meie süsteemiga tutvuma.

Minu kontaktid on:

astrid.mats@kinderfreunde-steiermark.at,

Skype: astrid.mats.



Hea praktika näited Austriast

• Projekt Tagesstruktur

Projekt Tagesstruktur (Päevastruktuur) on mõeldud noortele, kellel on kooli pooleli jäänud või kes otsivad õppekohta või tööd. Grupis on korraga kuni kuus noort (kolm austerlast ning kolm välismaalast, kes enamasti on alaealised saatjata rahvusvahelise kaitse taotlejad). Praegu on grupis kaks noormeest Süüriast ja kaks Afganistanist. Kohtutakse neli korda nädalas kell 9–13. Noortega võetakse ette mitmesuguseid tegevusi: noored pakuvad eri projektides ise võimetekohast abi (koristavad, teevad käsitööd, valmistavad ette või korraldavad üritusi), neile aga korraldatakse töötubasid tööotsimise ning edasiõppe teemal. Koos külastatakse kultuuriüritusi, vaatamisväärsusi ja ametiasutusi, õpitakse saksa keelt, toiduvalmistamist jm. Pagulasnoored tulevad gruppi peamiselt tegevuse ja suhtluse pärast. Paljud ootavad esimest intervjuud pagulasstaatuse saamiseks juba üle aasta ning ei saa seetõttu tööle ega kooli minna. Nende keeleoskus pole eriti hea, kuid nad tahavad õppida ja midagi asjalikku teha, selle asemel et niisama keskses istuda ja oodata.

• Töö app-i või veebilehekülje abil

Austrias on palju algatusi pagulaste toetamiseks ja abistamiseks. Vabatahtlike hulk on tõesti suur ning kogukond panustab väga tugevalt. Toon kaks näidet. Veebilehele *Wir-sind-dabei*¹ laevad vabatahtlikud, organisatsioonid jt üles oma abipakkumised alates keelekümblyusest ja sporditrennist kuni ühise söögitegemiseni. Lehekülg on interaktiivne, mitmekeelne ning heade otsinguvõimalustega. Teine näide on nutitelefonide app *helphelp*², mis annab kasutajale täpset informatsiooni sellest, kus ja millist abi vajavad pagulased tema lähedal (kui kaugel asub abivajaja kasutajast, info, kontaktandmed jne).

• Projekt Ööbik (ingl *Nightingale*)

Ööbik on rahvusvaheline mentorlusprojekt, mis sai alguse Rootsist Malmöst. Olen seda integratsiooniprojekti juhtinud Austrias ligi kaks aastat. Projekt sarnaneb Eestis toimivale projektile Vanem Vend, Vanem Öde, ainult et lapsed on migratsioonikogemusega ning mentorid ehk „öed-vennad“ pedagoogika või sotsiaaltöö bakalaureuseastme tudengid, kes sooritavad sel viisil oma praktikat. 20 kohtumise jooksul tegeldakse kultuuri- ja keeleõppega ning kultuuridevahelise kompetentsuse arendamisega. Tudengitele toimuvad iga kuu kohtumised ning kohtumised kogemuste reflekteerimiseks. Osalejatele on ette nähtud ka pisike taskuraha.

¹ <http://www.wirsinddabei.at/>

² <https://helphelp2.com/>

Keerukas pagulasteema nõuab panustamist kõigilt osapooltelt

George Zhordania

Eestis sündinud ja kasvanud ajakirjanik

„Meid ei peaks enam kummitama okupatsiooniaegne hirm: kas meie, meie keel ja meie kultuur jääb püsima. Me oleme saanud hakkama. Ja saame ka edaspidi.” Omamoodi prohvetlikult, või vähemasti üksjagu ettevaatavalt kõlas see president Ilvese mõte Eesti Vabariigi 93. sünnipäeval (2011).

Pagulasteema on Eestis tekitanud ägeda diskussiooni ning ka teadmatusest põhjustatud hirme. Nii palju nagu on inimesi, on ka arvamusi. Pagulasteema puhul on see kindlasti nii ja pagulastega seotud probleemidele pole ühte õiget lahendust. Meil on inimesi, kes ei taha pagulastest midagi teada ja ka neid, kes usuvad siiralt, et pagulaste tulek võib kogukonna ja riigi toimimisele ka positiivselt mõjuda ning hädaliste abita jätmine ei tule kõne allagi.

Hirmul on suured silmad

„Võib-olla kütame sauna valmis, aga saunalisi ei tulegi,” võtab Johannes Mikkelsoni Keskuse juhataja ning Tartu linnavolikogu liige Tõnu Ints teema humoorikalt kokku. Ta jagab paljude inimeste arvamust, et enamiku pagulaste jaoks saab Eestist ilmselt n-ö puhverriik, kust esimesel võimalusel edasi liigutakse. Ta on veendunud, et pagulasteema on meedias suurem kui tegelikkuses. „Midagi

kontimurdvat siit kindlasti ei tule,” arwab ta. „Pigem on see väike proovikivi meie haridus- ja sotsiaalsüsteemile. Kas süsteemis on 500 inimest vähem või rohkem, riigi jaoks ei ole siin suurt vahet.” Suurim probleem on tema meelest avalikkuse suhtumine.

Avalikkuse mõjutamisele viitab ka Lüganuse vallavanem Viktor Rauam. „See asi on nii üles puhutud. Pagulasteema kajastusi on liiga palju,” leiab ta. Rauami meelest ei ole nende valla jaoks probleem mitte selles, kuhu sisserändajad elama panna, vaid selles, kuidas on pagulaste tulekuks valmis kohalik kogukond. Lüganuse vallavalitsus ei ole valmis pagulasi praegu vastu võtma, sest kohalik kogukond ei ole selleks veel valmis.

„Seepärast olemegi keeldunud. Kui hakatakse Lüganusele midagi ehitama, siis on kohalike esimene küsimus: kas siia tuleb pagulaskeskus. 80-aastane memmeke, kes elab üksi suures majas, aga kardab, et tema juurde pannakse vägisi elama mõni

pagulas perekond,” toob Rauam paar lihtsat näidet.

Avaliku arvamuse teemast ei saa üle ega ümber ka AS Hoolekandeteenuste kuuluva Vao pagulaste vastuvõtukeskuse juhatajaga vesteldes.

„Keskuse inimesed on ajakirjanike korduma kippuvatest küsimustest väsinud,” nendib keskuse juhataja Jana Selesneva, jäädes ise seejuures siiski positiivseks. „Õpime iga päev midagi juurde. Meil siin keskuses ei ole vahet, kas abi vajav pagulane on venekeelne või araabiakeelne. Või mis nahavärviga ta on. Seest oleme kõik ühtmoodi.”

Teise kultuuriga kohanemine

Samas on Selesneva mures, kuidas pagulased hiljem omal käel hakkama saavad. Islamimaadest pärit inimestele on meie kultuur ju võõras. Selesneva kiidab paljusid tublisid vabatahtlikke, kes on valmis pagulastele Eesti kultuuriruumi tutvustama, näiteks kohalikku kristlikku kogudust. „Mu oma lapsedki käivad keskuses abiks,” lisab ta.

Pagulastel aitab kiiremini kohaneda MTÜde pakutatav tugiisikuteenus.

„Tugiisik aitab, juhendab ja suunab, mitte ei tee kõiki asju abivajaja eest ära,” tutvustab teenust MTÜ Eesti Pagulasabi juhatuse esimees Eero Janson. „Igale pagulasperele määratakse tugiisik, kes aitab neil end Eesti eluga kiiremini kurssi viia.”

Vabatahtlikke kaasates on üheks eelduseks, et inimene, kes end pagulasperega seob, oleks valmis neile pühendama vähemalt viis tundi nädalas.

Eesti kultuuriruumi aitavad pagulastel sisse elada ka MTÜ Johannes Mihkelsoni Keskus ja MTÜ Pagula. Kõik need ühendused koolitavad ja koordineerivad tugiisikuid.

Pisut teistsugune lähenemine on IOM Estonia (ingl *International Organization for Migration*, Rahvusvaheline Migratsiooni-

organisatsioon): see organisatsioon koolitab Eestisse elama asunud sisserändajaid.

„Isikutele, kes on saanud rahvusvahelise kaitse, pakume siseministeeriumi korraldatud kohanemisprogrammi vastavat moodulit. Meie tegevust rahastavad Euroopa varjupaiga-, rände- ja integratsioonifond ja siseministeerium. Kohanemisprogramm toetab ja väärtustab iseseisvat hakkamasaamist, omavahelist suhtlust, koostööd ja kontaktide teket ning avatud õpikeskkonda. Ühe õppemooduli pikkus on 8 tundi, pärast seda saavad osalejad edasi suhelda ja valida kohanemisprogrammi mõne järgmise mooduli. Koolitust pakume inglise, vene, prantsuse ja araabia keeles,” selgitab IOM Estonia juht Liis Paloots. Kohanemisprogrammis käsitletavateks teemadeks on õigusteave, sotsiaalkaitse, ühiselureeglid (nt korterelamus), finantskirjaoskus jne.

„Meie valla jaoks ei ole probleem mitte selles, kuhu sisserändajad elama panna, vaid selles, kuidas on pagulaste tulekuks valmis kohalik kogukond.”

Viktor Rauam

Läänemaal 2015. aasta juulist toimetaval MTÜl Pagula ei ole veel reaalselt abistamiskogemust, küll aga kompenseerib seda julge pealehakkamine ning avatud meel. Lisaks vabatahtlike koolitamisele on sellel MTÜl ka virtuaalne töösuund ehk pagulasteemaline blogi: virtuaalnetugiisik.wordpress.com. Simulatsiooniblogi kajastab ühe Süüriast pärit virtuaalpere läbielamisi ning probleeme, mis neil Eestisse elama asudes tekkida võivad. MTÜ tegevjuht Maarja Pikkmetts selgitab asja nii: „Mängime seal blogis läbi olukorra, mis juhtub siis, kui põgenik Haapsallu elama satub. Inimesed on küll väljamõeldud, kuid olukord ning asjade kulg üsna reaalne.”

Justkui ühest suust kinnitavad kõik MTÜd, et inimeste huvi hädas olevaid pagulasi aidata on üpris suur. Paljud on valmis pagulastele pakkuma nii tööd kui ka tarbeesemeid.

„Eriti suureks läks kõnede hulk pärast Vao keskuse põlengut. Pakuti nii asju kui tööd,” meenutab Eero Janson Eesti Pagulasabist. „Meie tööks on ennekõike asjaosaliste nõustamine ning tugiisiku teenus. Nende abistamiskõnede põhjal loime aga andmebaasi, kuhu inimesed pakutavad asjad kirja said panna. Sedakaudu on mugav need abivajajani toimetada,” räägib ta.

Kohalikud omavalitsused on äraootaval seisukohal

Helistan Haapsalu linnapeale Urmas Suklesele, et küsida, kuidas valmistub linnavalitsus pagulaste tulekuks.

„Mitte kuidagi. Me ei tea, mida peaksime ette valmistama,” vastab Sukles. „Oleme toimiv linn ja meie sotsiaalstruktuurid toimivad. Ei pea vajalikuks ette valmistuda.” Vestluse käigus lisab ta, et ettevalmistusi on väga raske teha, kuna suure hulga pagulastega pole Eestil varasemat kogemust, info on lünklik ja võimalused piiratud. Samas ei maksaks pagulasteemal lasta ka liiga emotsionaalseks muutuda.

Võimaluste piiratusel räägib ka Pärnu linnapea Romek Kosenkranius: „Eesti omavalitsustel ei ole sellist raha, et luua põgenikekeskusi või elamurajoone põgenike majutamiseks või kanda nende ülalpidamiskulusid. Kui selline vajadus tekib, siis ei ole muud teed, kui et Eesti Vabariigi valitsus peab hädaolukorras vastavad summad eraldama.”

„Kui pagulased valiksid oma elukohaks Pärnu või Pärnumaa või kui riik suunaks siia Euroopast kvoodi alusel vastu võetud pagulasi, siis tasuta või odavaid elamispindu (nt sotsiaalkorterid) meil kindlasti pakkuda ei ole. Elamispinna hankimiseks peaksid nad

pöörduma eraomanike poole (või peab seda nende eest tegema riik), üüri maksmiseks peaks pagulane kindlasti leidma töökoha,” lisab ta.

„Üldiselt eeldame, et kui pagulane on jõudnud Eestisse legaalselt, siis on tal Eesti Vabariigi kodanikuga võrdsed õigused ja ka kohustused.”

Romek Kosenkranius

Erilisi ettevalmistusi ei ole Pärnu linnavalitsus teinud. „Arvestades seda, et praegugi asub siia elama eri riikidest pärit inimesi ja et ilmselt suurt pagulaste lainet tulemas ei ole, siis ei tee me nende vastuvõtmiseks ka erilisi ettevalmistusi,” selgitab Kosenkranius. Temagi leiab, et küllap tahavad pagulased siit edasi mõnda jõukamasse riiki liikuda.

Lüganuse vallavanem Viktor Rauam toob veel ühe näite, miks maaomavalitsused pagulaste vastuvõtuks valmis pole: „Et saada toetusi, on pagulasperel tarvis end kohalikus omavalitsuses registreerida ja panna lapsed kohalikku lasteaeda ja kooli. Kui see pere aga ühel heal päeval otsustab, et on aeg lahkuda ja kolida näiteks Tallinnasse, kus „omasid” on rohkem, mis siis saab? Inimene üürib Tallinnas korteri, paneb lapsed seal koolilasteaeda ... Lüganuselt neid välja kirjutada ei saa, Tallinn aga hakkab arveid esitama Lüganusele.”

Ka suuremad linnad, nagu Tartu, näikse tegutsevat samm-sammult.

„Tartu linnavalitsus on seni kokku puutunud ainult nende Vao keskusest tulnud rahvusvahelise kaitse saanutega, kes valisid edasiseks elukohaks Tartu,” räägib Tartu linnavalitsuse sotsiaalabi osakonna juhataja Meida Griin. „Pagulasi aitavad elukorralduslikes küsimustes peamiselt MTÜ Johannes

Mihkelsoni keskuse tugisikud. Kohaliku omavalitsuse sotsiaaltöötaja või teiste töötajate juurde jõuavad nad siis, kui on tarvis taotleda toimetulekutoetust või muid sotsiaaltoetusi, leida lapsele kooli- või lasteaiakoht, sotsiaalelamispind,” selgitab ta.

Kuna pagulasteema on meie ühiskonnas jõuliselt esile kerkinud, on linnavalitsuse töötajad püüdnud end asjaga kurssi viia. Pagulasteemat on arutatud kohtumistel sotsiaalministeeriumi spetsialistidega, et saada infot, mida jagada volikogu liikmetele; koos on käinud töögrupp, kuhu kuuluvad töötukassa, haridus- ja sotsiaalvaldkonna inimesed ja asjassepuutuvad MTÜd. „Muuhulgas korraldas Tartu linnavalitsus õppereisi Turusse, et kuulda kolleegide kogemustest seoses pagulasprobleemidega,” lisab Griin.

Ei ole tähtis, kust keegi tuleb

Legaalselt Eestisse jõudnud pagulaste puhul pole ühegi usutletu meelest vahet, kes inimene on ja kust ta tuleb.

„Üldiselt eeldame, et kui pagulane on jõudnud Eestisse legaalselt, siis on tal Eesti Vabariigi kodanikuga võrdsed õigused ja ka kohustused,” ütleb Pärnu linnapea Romek Kosenkranius.

Sama seisukohta jagab Töötukassa Lääne-Virumaa osakonna juhataja Kai Puhasmets: „Pagulase staatus ei erista inimest teistest töötajatest. Muidugi peab arvestama, et pagulased on pärit teistsugusest

kultuuriruumist. Sellest tulenevalt ei saaks me näiteks lihatööstusesse kõigile ehk tööd pakuda. Aga muid erisusi pole. Oleme kogenud, et inimesed, kes elavad Vao majutuskeskuses, leiavad töö kiiremini.”

Inimene, kes tahab siinse eluga hakkama saada, peab oma toetajatega vähemalt kaasa mõtlema ja suutma mingil hetkel ise jalad alla saada. Johannes Mihkelsoni Keskuse esindaja Tõnu Ints ütleb, et alati ei võta pagulased tugisikut vastu avasüli, on olnud ka juhuseid, kus abivajaja on jäänud tugisiku pingutustest hoolimata passiivseks.

Viljaka koostöö alus

„Pagulasi ei pea kartma pelgalt seepärast, et nad on veidi teistsugused,” ütleb teemat kokku võttes Tõnu Ints.

„Suhtlemisvalmidus ja avatus aitavad vältida probleeme,” leiab Jana Selesneva.

Keerukas pagulasteema ei mahu ühte artiklisse – kui mahuks, siis oleks see artikkel juba ilmunud ja kogu tõde teada. Selleks et pagulaste integreerumine Eesti ühiskonda ja kohanemine meie kultuuriruumiga läheks nii libedalt kui võimalik, on tarvis kõigi osapoolte, nii riigiasutuste, omavalitsuste kui vabauhenduste koostööd.

Eesti inimesed, kes on võõrast riigist tulijaile ju nende esmakontaktiks Eesti Vabariigiga, ei tohiks unustada, et esindame alati ka oma rahvast ja kultuuri. Millise mulje me soovime endast jätta? **S**

Pagulaste vastuvõtmine - tegevused Eestis

ESIMENE PÄEV

Kohtumine tugiisikuga
Tugiteenust pakub MTÜ

Esmane tervisekontroll lennujaamas
Kontrolli viib läbi kiirabi, teenuse eest tasub
Sotsiaalministeerium (SoM)

Transport elukohta
Korraldab SoMi partner

Esmavajaliku toidu või toiduraha tagamine
Tagab SoMi partner

ESIMENE KUU

**Hooajaliste riiete ja
esmatarbekaupade tagamine**
Tagab SoMi partner

Elukoha registreerimine
Esimene kontakt kohaliku
omavalitsusega

Töötukassas registreerimine
Esmane nõustamine

Nakkushaiguste tervisekontroll
Tervisekontrolli viib läbi Lääne-Tallinna
keskhaigla või Tartu ülikooli kliinikum, teenuse
eest tasub SoM

Perearsti nimistusse registreerimine

Haridusteenused:

- Kooli või lasteaia nimekirja registreerimine
- Arenguvestlus koolis või lasteaia vanema ja lapsega
- Individuaalse õppekava koostamine üldhariduskoolis või õpipoiisõppes
Õpipoiisõppe puhul sõlmitakse leping õppija, haridusasutuse ja tööandja vahel
- Osalemine tasemeõppes
Lasteaed, kool või kutseõppeasutus

Kohanemisprogrammi registreerimine

Eesti keele kursustele registreerimine

Vajaduspõhised teenused
sh psühholoogiline nõustamine
ja üldine toimetuleku toetamine

TOIMINGUTE
JUURES TOETAB
TUGIISIK

TRANSPORDI
TEENUSTE JUURDE
KORRALDAB SoMi
PARTNER

ALATES TEISEST KUUST

Eesti keele kursused
Kursused korraldab SoMi partner

Kohanemisprogrammi koolitused
Programmi eest vastutab Siseministeerium

Tööturuteenused
Sh tööturukoolitused, karjäärinõustamine,
tööpraktika töötukassalt

**Sissetuleku puudumisel igakuine
toimetulekutoetuse taotlemine KOVis**

3. AASTA (VAJADUSEL)

**Lõimumisalane nõustamine
Integratsiooni ja Migratsiooni
Sihtasutus Meie Inimesed (MISA) keskustes**

Osalemine rahvuskultuuri seltsides

Osalemine eesti keele- ja kultuuriklubides

LÕIMUMIS-
TEGEVUSTE EEST
VASTUTAB
MISA

VAJADUSEL
TÕLKE-
TEENUS

KOOSTANUD SIIM KUMPAS, SISEMINISTEERIUM

Uusimmigrantide kohanemisprotsessi mõjutavad tegurid ja kohanemisprogrammi olulisus



Kristina Avdonina

*Pagulastele suunatud tugiisikuteenuse assistent,
MTÜ Johannes Mihkelsoni Keskus*

Uude riiki elama asumisega kaasnevad muutused sotsiaalses ja füüsilises keskkonnas, millega immigrant peab arvestama ning leidma viisi, kuidas uute oludega kohaneda. Kohanemisprotsessi toetavaks teguriks on uues asukohariigis pakutavad kohanemisteenused, milleks on keeleõpe, kohalikku ühiskonda ja seadusi tutvustavad kursused ja vajadusel ka tööalane väljaõpe.

Annan ülevaate oma 2015. aasta kevadel Tartu Ülikoolis kaitstud magistritöö „Uusimmigrantide kogemused uues keskkonnas kohanemisest ning kohanemisteenustest Eesti ja Soome vene keelt kõnelevate uusimmigrantide näitel” (Avdonina 2015) uurimistulemustest. Uurimus käsitles Eesti ja Soome elama asunud uusimmigrantide kohanemist ning seda soodustavaid ja takistavaid tegureid uues asukohariigis, toetudes vastajate isiklikule kogemusele.

Uurimuse teoreetiline alus

Uurimuse aluseks on John Berry akulturatsiooni ja Young Yun Kimi kultuuridevahelise

kohanemise käsitlused, mis võimaldavad immigrantide kohanemisprotsessi terviklikult analüüsida.

John Berry kirjeldab **akulturatsiooni**, mille sisuks on uue keskkonna, uute elutingimuste tundmaõppimine ja omaksvõtmine. Akulturatsioon koosneb nii keskkonnast kui ka indiviidist sõltuvatest sotsiaal-kultuurilistest mõjutajatest. Indiviidist sõltuvate mõjutajate hulka kuuluvad vanus, sugu, haridus, sotsiaalne toetus, suhtumine, käitumine jmt. Sotsiaal-kultuurilisel tasandil algab kohanemisprotsess igapäevaelust saadud kogemuste ja hakkamasaamise viiside avastamisega, stressi kogemisega ning lõppeb kohanemisega. (Berry 2009/1997, 258) Inimese kohanemine uues keskkonnas sõltub nii individuaalsetest erisustest kui ka ümbritsevast keskkonnast. Kohanemisteenused kuuluvad keskkondlike mõjutajate hulka, mis võivad oluliselt soodustada inimese kohanemist ühiskonnas, varustades teda vajalike teadmiste ja oskustega.

Young Yun Kim esitab kultuuridevahelise kohanemise kohta oma teooria, mis tugineb

stressi-kohanemise-arenemise dünaamikale. Selle järgi on põhiline indiviidi ja keskkonna vastastikune toimimine, mille kaudu kasvab inimese sotsiaalne võimekus. (Kim 2003, 244–245) Ka Kim toetub oma teoreetilises käsitluses akulturatsioonile, mille kohta märgib, et see on keerulisem kui lapsepõlves toimuv esmane sotsialiseerumine ümbritseva keskkonnaga, kuna inimesel on juba kinnistunud kultuuriline identiteet ja kindlad kommunikatsiooni viisid (Kim 1988, 176). Akulturatsiooni protsessi mõjutab oluliselt uuele ühiskonnaliikmele pakutav toetus, näiteks juba eespool nimetatud kohanemisteenused.

Kim jaotab kohanemisprotsessi omavahel seotud **korduvateks tsükliteks**. Esmasele stressile järgneb kohanemise periood, mille jooksul toimub akulturatsioon ehk inimene on võtnud omaks ja õppinud lähemalt tundma uue ühiskonna toimimist. Kohanemisprotsessile järgneval arenemise perioodil õpib inimene lahendama tekkinud probleeme uutes tingimustes, toetudes isiklikele ja sotsiaalsest keskkonnast saadavatele ressurssidele. Aja jooksul tsüklil stress-kohanemine-arenemine kordub, kuid kogedes tagasilööke, tugevdab inimene oma toimetulekuoskusi ning õpib leidma lahendusi keerulistele olukordadele (Kim 1988, 177). Kimi teooria alusel on kohanemine tsükliline protsess, mis vajab keskkonnalt ja inimestelt toetatavat ressursi. Oluline on siinkohal kohanemisprotsessi käigus toimuv toimetulekuoskuste arenemine.

Uurimuse eesmärk, meetod ja valim

Uurimuse eesmärk oli välja tuua võimalikke viise, kuidas toetada ja arendada uusimmigrantide kohanemist ning neile pakutavaid teenuseid. Uurimuse viisin läbi kvalitatiivsel meetodil, kogudes andmeid

poolstruktureeritud intervjuude abil. Osalejate põhiliseks valikukriteeriumiks, tagamaks parem võrreldavus ning vältimaks andmete kogumisel keelebarjääri, oli vastajate vene keele oskus ning viibimine uues asukohariigis mitte vähem kui üks aasta ja mitte kauem kui viis aastat. Uurimistöö tarvis viisin läbi kuus intervjuud, millest kolm toimus Eestis ja kolm Soomes ajavahemikus novembrist 2014 märtsini 2015.

Kohanemisteenuste olemus ja vajalikkus

Uurimistulemuste põhjal võib väita, et kohanemise puhul on tegu pikaajalise protsessiga, mis sõltub nii inimese kohanemisvõimest kui ka teistest uues keskkonnas kohanemist soodustavatest teguritest. Eesti ja Soome venekeelsete uusimmigrantide seas läbi viidud intervjuud kinnitasid, et kohanemisteenused on hädavajalikud.

Olulisemaks kohanemist soodustavaks teguriks on kuuluvustunde tekkimine, mis väljendub keeleoskuses, kohalike väärtuste ja käitumisharjumuste tundmises, võimaluses leida töökoht jms.

Üheks olulisemaks kohanemisteenuseks on riigikeele õppe võimaldamine. Soome intervjuueeritavad tõid peamise põhjusena, miks neil ei õnnestu luua püsivaid sõprussuheteid soomlastega, just asjaolu, et nad ei valda riigikeelt. Nii Eesti kui Soome intervjuueeritute jutust tõusis esile riigikeele oskuse vajalikkus, mis ei tuginenud üksnes asjaolule, et uues asukohariigis töötamiseks peab oskama selle riigi keelt, vaid ka arusaamisele, et olemaks riigi täisväärtuslik kodanik, peab olema

võimeline suhtlema selle riigi keeles.

Teiseks vajalikuks kohanemisteenuseks on kohalikku ühiskonda, seadusi ja kultuurilist eripära tutvustav kursus. Intervjuudest selgus, et immigrandid ei pea silmas niivõrd asukohariigi kultuuri tutvustamist üldisemalt, vaid eelistavad, et rõhk oleks pigem kohalikku eluolu, sotsiaalkaitse süsteemi, seaduste, immigrantide õiguste, nende kohustuste ning töö- ja õppimisvõimaluste tutvustamisel.

Sealhulgas tõsteti kohanemisprogrammi korralduse osas olulise asjaoluna esile kohanemisprogrammi toimumise aega. Nii Eesti kui Soome vastajad märkisid, et kuna tasuta keelekursused toimuvad tööpäevadel ja päeval ajal, siis töötaval inimesel ei ole võimalik neist osa võtta.

Eesti ja Soome kohanemisteenuste võrdlus

Toetudes uurimuses osalenud Eesti ja Soome immigrantide kogemustele saab järeldada, et Soome uusimmigrantidele mõeldud kohanemisprogramm toimib tõhusamalt kui Eesti programm. Esimese olulise erinevusena tuleb nimetada asjaolu, et Soomes on **kohanemisprogramm riiklikul tasandil reguleeritud** ning uusimmigrandid saavad sellele ligipääsu kohe pärast Soome immigrerumist. Eestis on uusimmigrantidele pakutavad teenused siiani olnud projektipõhised, mis aga ei taga nende kvaliteeti ega kestlikkust. Eesti intervjuudes tõusis esile teenuste puudulik kättesaadavus.

Teiseks märkimisväärseks Eesti ja Soome kohanemisteenuste erinevuseks, toetudes immigrantide isiklikele kogemustele, on immigrantidele **teenuseid pakkuvate spetsialistide professionaalsus**. Soome intervjueeritavad jäid väga rahule neile osutatud abiga: nad tundsid spetsialistide poolt tulevat toetust ja töid näiteid, kus ametnikud olid neile oma tegevusega suuresti vastu tulnud. Samas jäi Eestis intervjueeritute jutust kõlama

ametnike eemalehoidev suhtumine ning ühe intervjueeritava kogemuse järgi isegi diskrimineeriv käitumine.

Kolmandaks oluliseks erinevuseks on **pakutavate kohanemisteenuste sisu**. Soome kohanemisprogrammi alusel saavad sealsed immigrandid õppida soome keelt, millesse on lõimitud ka kohaliku eluolu tutvustamine. Eestis on projektirahastuse toel võimalik õppida keelt, millele lisanduvad kohalikku eluolu ja seadusi tutvustavad kursused. Kuigi pealtnäha on pakutavad teenused mõlemas riigis samad, siis oluline erinevus selgub intervjueeritute kogemustest: kui Soome intervjueeritavad olid rahul neile pakutavate teenuste sisuga, siis Eesti intervjueeritavad olid neile pakutavate teenuste suhtes kas neutraalsel või negatiivsel arvamusel, hinnates kriitilise pilguga eelkõige kohalikku eluolu tutvustavaid kursusi. Ühe intervjueeritava arvates ei paku need kursused uusi teadmisi, teine intervjueeritav leidis ühe loengu sisu olevat solvava, viidates kursusel näidatud ajaloolisele filmile, mida intervjueeritav pidas lugupidamatuks rindel võidelnud esivanemate suhtes.

Järeldused

Uurimuse ja kujunenud arutelu ühe järeldusena tooksin välja, et kohanemisteenused mõjutavad oluliselt sisserännanud inimeste kohanemist uues keskkonnas ning mängivad väga suurt rolli isiku integreerumisel ühiskonda. Uurimusest selgus, et lõppkokkuvõttes on olulisemaks kohanemist soodustavaks teguriks **kuuluvustunde tekkimine**, mis väljendub keeleoskuses, kohalike väärtuste ja käitumisharjumuste tundmises, võimaluses leida töökoht jms. Tähtis on leida viise, kuidas edendada immigrantide kohanemisprotsessi, mis võimaldaks neil tunda ennast ühiskonna täisväärtusliku liikmena, kes ei sõltu riiklikest toetustest, vaid on võimeline panustama

uue asukohariigi ühiskonda nagu selle riigi teisedki kodanikud.

Uurimusest ilmnes, et nii Eestis kui ka Soomes on veel arenguruumi seoses kohanemisprogrammi ülesehitusega. Eesti liigub kohanemisprogrammi ülesehituses Soome jälgedes, kuid nagu Soome intervjueritute jutust selgus, siis kuigi kohanemisprogramm pöörab piisavalt tähelepanu töötutele immigrandidele, jätab see tähelepanuta juba töötavad isikud ja need inimesed, keda ei võeta kohanemisprogrammi, kuna nende riigikeele oskus on küllalt hea ja kes jäävad seetõttu vajadusele vaatamata pakutavatest teenustest kõrvale. Seda peaksid Eesti kohanemisprogrammi elluvijad arvestama ning sellele tähelepanu pöörama.

Kokkuvõte

Uusimmigrantide kohanemisprotsessi

mõjutavad oluliselt isiklikud tegurid, pakutavad teenused, vahekord kohalike elanikega ning paljud teised tegurid, mida on keeruline täpselt ette näha. Uusimmigrantide kohanemisprotsessi uurimisega on vaja põhjalikumalt tegeleda, kuna arvestades kasvava immigrantide hulgaga on tegemist üha päevakajalisemaks muutuva teemaga. Omaette olukorrana on selle aasta keskel esile kerkinud Euroopasse rännanud ja rändavate pagulaste ümberpaigutamine ja ümberasustamine ning sellega seoses suurenenud varjupaigataotlejate ja rahvusvahelise kaitse saajate hulk, kellel on samuti vajadus kohanemisteenusete järele. Meie riigi ülesanne on tagada osutatavate teenustega tingimused, mis ei anna võimalusi riiklikest abirahadest elatuvate marginaliseerunud inimgruppide tekkeks, vaid soodustavad täisväärtuslike ja ühiskonna arengut toetavate ühiskonnaliikmete kujunemist. **S**

Tänan oma magistritöö juhendajat Marju Selga, Jyväskylä Ülikooli õppejõude Malgorzata Lahtit ja Marko Siittoneni ning uurimuses osalenud intervjueritavaid ja nende perekonnaliikmeid.

Viidatud allikad

- Avdonina, K.** (2015). Uusimmigrantide kogemused uues keskkonnas kohanemisest ning kohanemisteenusetest: Eesti ja Soome vene keelt kõnelevate uusimmigrantide näitel. Magistritöö. Tartu Ülikooli ühiskonnateaduste instituut.
- Berry, J. W.** (2009/1997). Immigration, acculturation and adaptation. P. B. Smith, D. L. Best (toim.), *Cross-cultural psychology*, 4. London: Sage Publications, 251–275.
- Kim, Y. Y.** (2003). Adapting to an unfamiliar culture. W. B. Gudykunst (Toim), *Cross-cultural and intercultural communication*. London: Sage Publications. 243–257.
- Kim, Y. Y.** (1988). Cross-cultural adaptation: An integrative theory. Y. Y. Kim, W. B. Gudykunst (Toim), *Theories in intercultural communication*. Newbury Park: Sage Publications, 170–193.

Tõendus põhine sekkumine – vaenlane või abimees töös laste ja peredega?



Triin Edovald

Juhtivuurija, Innovation Growth Lab, Nesta (Suurbritannia)

Sissejuhatus

Igal aastal investeeritakse Eestis lastesse ja peredesse miljoneid eurosid. Näiteks „Laste ja perede arengukava 2012–2020”¹ (LPA) rakendusplaan² näeb 2015. a laste ja perede heaolu suurendamiseks ja elukvaliteedi tõstmiseks ette ligikaudu 388 mln eurot, aastateks 2016–2017 vastavalt ca 431 ja 500 mln eurot. 2014. a olid LPA rakendamise kulud kavandatust küll väiksemad, kuid sellegipoolest üle 295 mln euro.³ LPAga seotud kulude näol on tegemist vaid ühe osaga riigi kuludest laste heaolu parandamisele. Lastele on suunatud teisedki strateegiad, nagu näiteks „Elukestva õppe strateegia 2020”⁴ ja „Vägivalla ennetamise strateegia 2015–2020”, mille elluviimisega kaasnevad jällegi kulud⁵.

Kahjuks puudub põhjalik ülevaade, kui palju kulutavad lastekaitsele kohalikud omavalitsused (KOV). PwC analüüsi⁶ kohaselt moodustasid 2012. a KOVide kulud laste ja noorte hoolekandeesutustele jm perede ja laste sotsiaalkaitsele 23 mln eurot.

Kõik need kulud on mõeldud selleks, et lapsed saaksid parima võimaliku stardi ellu, olgu selleks siis (1) universaalsed teenused, mida osutatakse kõigile ja mille eesmärk on lapse (või laste) kasvatamisega kaasnevate kulude osaline kompenseerimine ning laste vaesusrisi ennetamine või (2) sihitatud teenused, mis on suunatud kindlale sihtrühmale (nt madala sissetulekuga, üksikvanemad, suurpered, puudega lastega pered).

Mille alusel aga otsustada, milliseid sekkumisi⁷ lastele ja peredele pakkuda? Seda,

¹ https://valitsus.ee/sites/default/files/content-editors/arengukavad/lpa_2012-2020_taiendatud_2013.pdf

² <https://valitsus.ee/et/eesmargid-tegevused/arengukavad>

³ Antud kulud kätkevad nii arendustegevusega seotud kulud kui ka kulutusi asendushooldusele ja peretoetustele.

⁴ https://valitsus.ee/sites/default/files/content-editors/arengukavad/eesti_elukestva_oppe_strateegia_2020.pdf

⁵ Mainitud strateegiate rakendusplaanid ja seonduvad kulud leiab siit: <https://valitsus.ee/et/eesmargid-tegevused/arengukavad>

⁶ https://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/Lapsed_ja_pered/lastekaitse_alusanalus_pwc_2013_27.11_2.pdf

⁷ Sekkumine kätkeb endas erinevaid tegevusi (sh teenused, toetused ja muu abi), mille eesmärk on inimese vajaduste rahuldamine ning heaolu ja positiivsete tulemuste suurendamine.

mida laste ja perede heaks tehakse, mõjutavad mitmed tegurid. Teaduslik tõendusmaterjal ehk tõendus (ingl *evidence*) on vaid üks neist. Paljudel juhtudel mõjutavad otsuseid rahalised võimalused, teenuste tarbijate ja laiema avalikkuse seisukohad, seadused ja varem tehtu.

Milleks meile teaduslik tõendus ja tõenduspõhised lähenemised?

Kvaliteetsest uurimistööst tulenev tõendus aitab ennetada kahju tekitamist, kokku hoida aega ja jõupingutusi ning annab kindlust, et me teeme parima võimaliku laste ja perede heaks. Näiteks mitmed uuringud on osutanud, et riskinoorukitele mõeldud vanglakülastusprogrammid avaldavad noorukitele hoopis negatiivset mõju (kuritegelik käitumine suureneb) (Petrosino jt 2013). Tõendus aitab selliste sekkumiste kasutamist vältida. Ühtlasi aitab tõendus ära hoida ressursside asjatut kulutamist: uute sekkumiste väljatöötamisel ei pea alati nullist alustama, pigem tasub tugineda olemasolevale tõendusele. Lisaks peaksime alati püüdlema selle poole, et välja selgitada, kas sekkumised töötavad näiteks paremini teatud sihtgruppide puhul ja kas saadud tulemusi oleks võimalik saavutada tõhusamalt või väiksemate kuludega. Siinkohal on jällegi abiks usaldusväärne tõendus.

Mida võib pidada usaldusväärseks tõenduseks? Tõenduspõhise (ingl *evidence-based*) lähenemise ja sekkumiste kontekstis on tõenduseks info selle kohta, kas üks või teine sekkumine „töötab” või „ei tööta”. Teisisõnu, milline on ühe või teise sekkumise mõju oodatud tulemustele, nt laste käitumisprobleemide vähenemisele või akadeemilise edukuse suurenemisele. Sedalaadi küsimustele

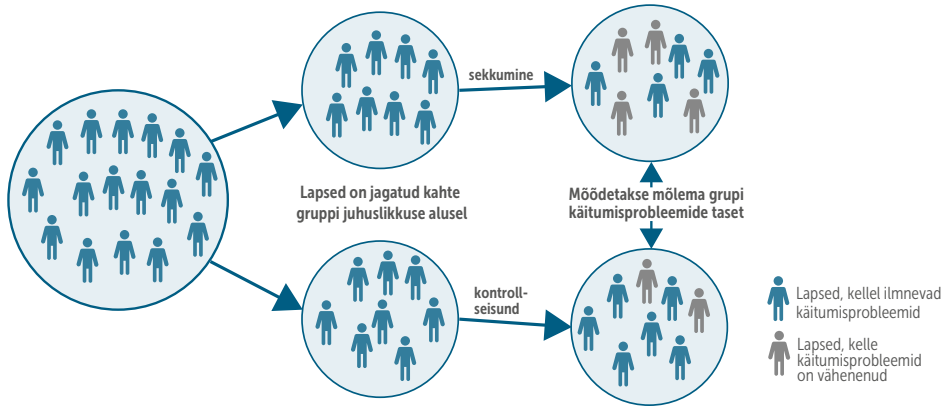
vastuse saamiseks kasutatakse valdavalt eksperimentaalset lähenemist, st viiakse läbi randomiseeritud kontrollkatseid (ka kontrolluuring, ingl *randomised controlled trials* ehk *RCT*).⁸

Randomiseeritud kontrollkatsete puhul jagatakse huvialusesse populatsiooni (nt käitumisprobleemidega lapsed) kuuluvad indiviidid juhuslikult kahte (või enamasse) gruppi (vt lihtsustatud näidet joonisel 1). Juhuslikkuse alusel indiviidide grupeerimine ehk randomiseerimine tähendab seda, et indiviidil on võrdsed võimalused sattuda ükskõik millisesse neist gruppidest. See tagab, et kõnealused grupid on statistiliselt võrdsed. Pärast randomiseerimist pakutakse ühele grupile sekkumist (nt vanemlusprogramm laste käitumisprobleemidega toimetulekuks) ja sõltuvalt huvialustest küsimustest pakutakse kontrollgrupile kas alternatiivset sekkumist või toimetatakse nendega n-ö tavapärasel viisil (ingl *business as usual*).

Kuna sekkumis- ja kontrollgrupp on randomiseerimisel samaväärsed ja sellele järgnevad seisundid (sekkumine või tavapärase praktika) on kontrollitud, siis erinevused tulemustes võib omistada hindamise aluseks olevale sekkumisele. Sekkumis- ja kontrollgrupi võrdluse tulemuseks on üldjuhul numbriliselt väljendatav efekt (ingl *effect size*), mille puhul hinnatakse nii selle statistilist kui praktilist olulisust. Efekti suurus on vajalik ka tuluefektiivsuse (ingl *cost-effectiveness*) ja kulutuluse (ingl *cost-benefit*) hindamiseks, mis omakorda aitavad otsustada, millistesse tegevustesse maksumaksja raha paigutada.

Randomiseeritud kontrollkatse peamine eesmärk on hinnata sekkumise otsest mõju. Selleks, et välja selgitada, kuidas sekkumist ellu viiakse ja millised on need mehhanismid,

⁸ Uurimuse disaini ja meetodika valik sõltub uurimisküsimustest. Randomiseeritud kontrollkatsed on üks peamisi mõju-uuringute viise, kuid mitte ainus moodus sekkumiste mõju hindamiseks (vt nt teoriapõhised hindamised).



Joonis 1. Randomiseeritud kontrollkatse

mille mõjul muutused aset leiavad, kasutatakse randomiseeritud kontrollkatsete puhul sageli protsessi hindamist, mis kätkeb endast nii kvalitatiivseid kui kvantitatiivseid meetodeid.

Ülaltoodud tõenduse rakendamist praktikas võib tõlgendada tõenduspõhise praktikana, mis sisaldab kõrgeima kvaliteediga teadusliku uurimistöö kasutamist tulemusrikkama avaliku poliitika soodustamiseks.

Milleks meile tõenduspõhised programmid?

Viimastel aastatel on üha rohkem kasutust leidnud mõiste *tõenduspõhine programm* (TPP, ingl *evidence-based programme*), kuid sarnaselt paljudele teistele terminitele on sellele nüüdseks antud mitmeid tähendusi.

Üks moodus TPPd defineerida on öelda, et programm on testitud ja efektiivne. Programmide all peetakse silmas eraldiseisvaid organiseeritud praktika kogumeid, mida käsiraamatutes detailset kirjeldatakse, ja mis selgitavad, mida, kellele, millal, kus ja kuidas pakkuda. Testimine viitab sellele, et programmi mõju on põhjalikult ja (programmi autorist) sõltumatute mõju-uuringutega

hinnatud. Efektiivne viitab aga sellele, et mõju-uuringud näitavad usaldusväärset positiivset mõju laste ja perede heaolule.

Laste ja peredega töötavad spetsialistid peavad pidevalt tegema valikuid, milliseid teenuseid klientidele pakkuda. TPPd on valikute tegemisel abiks kolmel viisil. Esiteks, on teada, millist muutust programmi kasutamise tulemusena oodata. Tulemuseks võib olla näiteks vähenenud kuritegevus või paranenud lugemisoskus. Teiseks, kuna programmi mõju on sobilike meetoditega hinnatud, annab see meile kindlust, et programmi ellu viies saavutame mõju-uuringute tulemustega sarnaseid tulemusi. Kolmandaks, kuna programmi elluviimiseks vajalikud detailid on käsiraamatus kirjas, aitab see programmi rakendada moel, mis maksimeerib võimalust saavutada samu tulemusi.

Nüüdseks on välja töötatud mitmeid veebipõhiseid andmebaase, mis aitavad TPPde puhul terad sõkaldest eraldada.⁹ Programmide kvaliteedi hindamiseks kasutatakse vastavaid standardeid (ingl *standards of evidence*), mis võivad eri andmebaaside puhul olla mõnevõrra erinevad. Esimene

⁹ Vt nt www.blueprintsprograms.com, www.investinginchildren.eu, <http://ies.ed.gov/ncee/wwc/>

katse erinevaid standardeid ja andmebaase kombineerida on The Pew Charitable Trust'i andmebaas *Results First Clearinghouse Database* (www.pewtrusts.org/en/multi-media/data-visualizations/2015/results-first-clearinghouse-database), mis ühendab TPPde kaheksa erineva andmebaasi info.

Müüdid ja tegelikkus

TPPde kohta on levinud arvamus, et laste tulemustele suunatud programmid ei arvesta lapse pere ja kogukonnaga. See pole tõsi, sest paljud TPPd töötavad just vanemate, kooli ja kogukonnaga, et sel teel kutsuda esile muutusi lastes ja nende heaolus. Sageli juhtub, et suunates programmi tegevused just

riskiteguritele, nagu näiteks lastevanemate vaimne tervis, on võimalik parandada laste tulemusi.

On nii väga laia kui ka kitsa rakendusala TPPsid. Mõned TPPd on universaalsed ja kavandatud kogu populatsioonile, sõltumata riskitasemest (nt kiusamisvastased programmid, mis hõlmavad kõiki kooliõpilasi). Samas on ka sihitatud programme, mis on suunatud just neile, kel kõrgeim risk kehvadeks tulemusteks, nagu näiteks programmid kõrge kuritegevuse tasemega piirkonna koolide õpilastele või siis perekondadele, kus ilmnevad märgid esmastest raskustest (nt laste madal õpiedukus või käitumisprobleemid). Allpool näide ühest TPPst.

Tõenduspõhine programm Eestis: Incredible Years ehk „Imelised aastad“

Euroopa majanduspiirkonna toetuste programmi „Riskilapsed ja -noored“ raames viib sotsiaalministeerium koostöös Tervise Arengu Instituudiga (TAI) läbi tõenduspõhise vanemlusprogrammi „Incredible Years“ (IY) pilootprojekti.

Programmi „Imelised aastad“ näol on tegemist koolituste süsteemiga, mille tulemuslikkus on tõestatud ja mis on andnud häid tulemusi paljudes riikides laste käitumisprobleemide vähendamisel, sealhulgas Norras, Venemaal, USA-s, Uus-Meremaal, Austraalias, Hollandis, Rootsis jm.

Vanemlusprogrammi eesmärk on aidata lapsevanematel omandada efektiivseid toimetulekustrateegiaid, et ennetada laste käitumisprobleeme ja nendega toime tulla. Lapsevanematel on selle programmi toel võimalik vältida stressi tekitavaid olukordi ja omandada oskusi, kuidas tulla toime väljakutsetega laste kasvatamisel.

Uuringutest on selgunud, et programmi rakendamise mõjul suureneb lastel sotsiaalne kompetentsus, probleemide lahendamise oskus, eakaaslastega suhtlemine ja enesekehtestamisoskus. Pikas perspektiivis väheneb aga laste ja noorte agressiivne ja antisotsiaalne käitumine, sõltuvusainete tarvitamine ning koolist väljalangemine.

TAI katsetab „Incredible Years“ alaprogrammi „Preschool Basic“ vene- ja eestikeelsetele lapsevanemate hulgas. Koolituste korraldamisel tehakse koostööd ka kohalike omavalitsustega.

TAI osaleb projektis oktoobrist 2014 kuni aprillini 2016. Selle aja jooksul toimub ka programmi rakendamise mõju ja laiendamise võimaluste hindamine Eestis.

Lisainfo:

incredibleyears.com

www.terviseinfo.ee/et/blogi/4234-imelised-vanemluse-aastad

TPPd on praktikute seas esile kutsunud tugevaid reaktsioone, ja seda nii TPPde poolt kui vastu. Alljärgnevalt valik levinud väärarvamusi:

- ♦ **TPPd on umerohi.** Olgugi et TPPd suurendavad tõenäosust saavutada paremaid tulemusi, ei sobi nad siiski kõigile. Seega ei ole olemas TPPd, mis vastab kõigile vajadustele, mis ühel lapsel või perel võivad olla.
- ♦ **TPPd lämmatavad innovatsiooni.** Sarnaselt kõigi teiste teenustega ei tee TPPde edasine viimistlemine, testimine ja paranduste sisseviimine neile kahju.
- ♦ **TPPd vallutavad teenuste valdkonda.** Olgugi, et TPPd on nüüdseks laiemalt tuntud kui mõned aastad tagasi, moodustavad need osutatavatest teenustest väga väikese osa (Axford jt 2012). Näiteks Suurbritannias kulutatakse lastele aastas umbes 55–60 miljardit £, millest hinnanguliselt vähem kui 1% investeeritakse TPPdesse.
- ♦ **TPP viivad ellu inimesed, kes tahavad selle pealt teenida.** Mõned organisatsioonid, mis müüvad vastavaid materjale, koolitusi ja muid teenuseid TPPde elluviimiseks, on tööpoolest suunanud kasumi teenimisele. Samas puudub tõendus selle kohta, et kasumit teeniva ettevõtte poolt pakutavate programmide tulemused oleksid kehvemad kui mittetulundusühingute pakutavatel programmidel. Erasektorist on mitmeid näiteid sellest, kuidas õigelt valitud partnerid, nagu õpikute kirjestajad või meditsiiniliste seadmete tootjad, võivad soovitud tulemuste saavutamisel abiks olla.
- ♦ **TPPd parandavad kõigi asjaosaliste tulemusi.** Igal TPPl on oma sihtgrupp, mistõttu ei pruugi paraneda nende

programmis osalejate tulemused, kes sellesse ei kuulu. Samuti on oluline meeles pidada, et iga programmis osaleva lapse või pere tulemused ei pruugi ilmtingimata paraneda, isegi kui nad kuuluvad valitud sihtgruppi. Kui tulemused paranevad kolmandikul TPP osalenutest, võib ka seda lugeda see positiivseks tulemuseks.

- ♦ **TPPd muudavad praktikud robotiteks.** Paljude TPPsid kasutavate praktikute hinnangul on TPPdel hoopis vastupidine efekt. Programmide struktuur, abimaterjalid ja selged ootused võivad tõsta praktikute enesekindlust töös sihtgruppidega, lihvida nende oskusi ja täiendada oskuste arsenali (vt ka allpool).
- ♦ **TPPd peavad olema kohandatud erinevatele etnilistele gruppidele.** TPPd kalduvad näitama sarnaseid tulemusi eri etniliste gruppide puhul. Seda eelkõige seetõttu, et TPPd põhinevad üldjuhul printsiipidel, mis leiavad poolehoidu kõigi etniliste gruppide seas (nt see, et lapsed kasvaksid üles tervete ja õnnelikena). Küll aga peab hoolikalt jälgima, et TPPsid viiakse ellu moel, mis osalejaid eemale ei tõuka ja on aktsepteeritav igale osalejale.

Milline on praktikute roll TPPde elluviimisel?

TPPd edukal elluviimisel ja positiivsete tulemuste saavutamisel on praktikutel, sh sotsiaaltöötajatel võtmeroll. TPPde kritiseerijad kasutavad sageli kokaraamatu metafoori, mille kohaselt pole sotsiaaltöötajal vaja teha muud, kui näpuga TPP käsiraamatus järge vedada ja vastavalt sellele tegutseda¹⁰. Jätkates siinkohal kokaraamatu metafooriga: kui TPP on retsept, siis praktik on kokk. On kokki, kes tänu aastatepikkusele kogemusele ja loomulikule andekusele vajavad harva

¹⁰ Vt nt Morago 2006, viidanud Judit Strömpl, *Sotsiaaltöö* 3/2015

kokaraamatut: kui anda neile kotitais toiduaineid, siis teevad nad sellest kulinaarse meistriteose. Enamiku kokkade puhul aitab aga hea retsept parandada valmivat rooga ja lihvida erialaseid oskusi. (Ja kahjuks leidub ka kokki, kes vaatamata retseptile ei suuda söödavat rooga teha.)

Kvaliteetsest uurimistööst tulenev tõendus aitab ennetada kahju tekitamist, kokku hoida aega ja jõupingutusi ning annab kindlust, et me teeme parima võimaliku laste ja perede heaks.

Sama kehtib ka laste ja peredega töötavate praktikute kohta. On mõningaid praktikuid, kelle oskused on nii head, et nad suudavad tulemusi parandada ilma spetsiifilise programmitagi. Veelgi enam on aga praktikuid, kelle loomulikke oskusi, nagu võime luua suhteid, olla klientidega soe, tundlik, lugupidav, huvitatud ja empaatiline, saab TPPdega täiustada. Loomulike oskuste, TPP struktuuri ja sisu kombinatsioon aitab saavutada paremaid tulemusi.¹¹ Ühtlasi leidub ka praktikuid, kes isegi sõna-sõnalt TPPsid järgides ei suuda saavutada positiivseid tulemusi. Loomulikult võib saata iga praktikut õnn või ebaõnn tulenevalt välistest asjaoludest, mis ei ole tema kontrolli all.

Kas ja mil määral on vaja TPPsid adapteerida ja mugandada kohalikele oludele?

See, mil määral TPPsid on vaja kohandada kohalikele oludele, sõltub programmist. Üldjuhul tehakse vajalikud mugandused

koostöös programmi arendajaga tagamaks, et programmi aluseks olev muutuste teooria (ingl *theory of change*) ikka paika jääks.

Mõningate programmide puhul on vaja teha hulganisti kohandusi. Ühe näitena võib tuua algklasside õpilastele mõeldud PATHS programmi (Promoting Alternative Thinking Strategies), mis on suunatud laste sotsiaal-emotsionaalse regulatsiooni toetamisele. Programm koosneb õppekavasse lõimitud spetsiifilistest tundidest, kooli sisekliima parandamisele suunatud materjalidest ja lastevanemate kaasamisest. Selleks, et programm sobiks Põhja-Iirimaa koolidele, viis üks kogunud õpetaja sellesse vajalikud muudatused. Programmi kohandamisel muudeti nimed, fotod, joonistused ja mõningad lood (näiteks Ameerika kangelaste elulood), et programmi materjalid kõnetaksid kohalikke inimesi ja arvestaksid iiri kultuuri. Muudeti ka lastele mõeldud soovitatud kirjanduse nimistut ja asendati see raamatutega, mida soovitati kohalikes koolides. Õpetajatele töötati välja lisamaterjalid selle kohta, kuidas PATHS materjalid sobituvad riiklikku õppekavasse Põhja-Iirimaa, et õpetajatel oleks kindlus selles, mida nad täpselt õpetavad. Seejärel pakuti välja ideid, kuidas siduda PATHS teiste õppekava osadega nagu emakeel ja matemaatika. Samuti tehti mugandusi selles osas, mis vanuses lastele ja mida õpetada PATHS programmi raames.

Samas koolitatud meditsiiniõdede kodukülastusprogrammi Nurse Family Partnership toomisel Suurbritanniasse tehti väga vähe muudatusi, välja arvatud keelelised muudatused. Praktikutel soovitati programmist kinni pidada, kuid vajadusel, sõltuvalt külastatava pere olukorrast, programmi

¹¹ Vt nt Washington State Institute for Public Policy. (2004). Outcome evaluation of Washington State's evidence-based programs for juvenile offenders. Washington State Institute for Public Policy, Report #04-01-1201

kohandada, vahetades näiteks koduviisitude järjekorda.

Kas programm, mis töötab „seal”, töötab ka „siin”?

Võrdväärselt TPPde arenguga on nii programmide arendajatele, hindamisuuringute läbiviijatele kui ka poliitikakujundajatele huvi pakkunud küsimus programmide „transporditavusest” eri maadesse ja kultuuridesse. Nimelt on enamik randomiseeritud kontrollkatseid, mis hindavad programmide efektiivsust, läbi viidud kõrge sissetulekuga riikides (nt Ameerika Ühendriigid, Suurbritannia, Rootsi). Paljudes riikides ei ole TPPde arendamine nullist võimalik, mistõttu on huvi TPPde ülekande vastu eri riikides mõistetav. Samas ei ole TPPde replikatsioonid uutes keskkondades alati õnnestunud (Little jt 2012; Robling jt 2015).

See on ka üks põhjusi, miks korraldatakse TPPde elluviimisel uues keskkonnas sageli uued randomiseeritud kontrollkatsed, et selgitada, kas ja mil määral on võimalik saavutada originaalkontekstis saadud tulemusi teises keskkonnas ja milliseid mugandusi on ehk vaja teha, et tulemusi maksimeerida. Programmide transporditavus ja kohandamine on teemad, mis viimastel aastatel on üha enam kajastamist leidnud. TPPde transporditavust ja edukust uues keskkonnas võivad mõjutada mitmed tegurid, nagu programmi kvaliteet ja olemus, elluviimise usaldusväärsus (ingl *implementation fidelity*), programmiarendaja osalus, mõju-disain ja elluviimine, kontrollgrupi olemasolu, kultuuriline sobivus (ingl *cultural congruence*) ja poliitiline kontekst.

Samas leidub ka mitmeid positiivseid näited selle kohta, kuidas TPPd programme on õnnestunud ühest keskkonnast edukalt teise üle kanda. Hiljuti avaldatud süsteemne

ülevaade/metaanalüüs keskendus üle kantud vanemlusprogrammidele, kus 17st ülekantud programmidest näitasid uuringud 14-l korral positiivseid tulemusi (3 uuringu puhul, mis tulemusi ei näidanud, puudusid randomiseeritud kontrollkatsed) (Gardner jt 2015). Metaanalüüsi tulemuste põhjal selgus, et Ameerika Ühendriikidest ja Austraaliast pärinevad sekkumised, mis kanti üle teistesse lääneriikidesse, saavutasid samu tulemusi kui päritolumaades. Üllatav oli, et programmide mõju oli suurem siis, kui sekkumised kanti üle kultuuriliselt kaugematesse piirkondadesse. Samuti näitas mainitud uuring, et positiivne mõju oli suurem maades, kus pere ja lastekasvatusega seotud väärtused keskendusid eelkõige ellujäämisele. Antud ülevaade näitas ka seda, et vastupidiselt levinud uskumusele näivad vanemlusprogrammid olevat vähemalt sama efektiivsed üle kantuna kultuuriliselt kaugematesse riikidesse, võrreldes päritolumaaga. Samuti ei olnud edukaks transportimiseks vaja TPPsid ulatuslikult kohandada.

TPPde transporditavuse osas on lõplik kohtuotsus veel langetamata, kuid hetkel näib seis olevat paljutootav ning üha enam koguneb uut tõendust selle kohta, kui edukas on olnud erinevate programmide ülekanne ühest keskkonnast teise ja millistele teguritele tuleb seejuures tähelepanu pöörata.

Peamine sõnum

TPPdega kaasnevad nii plussid kui miinused. Käesolev artikkel on pealiskaudne katse neile valgust heita. Üks, mis kindel – olgugi, et TPPde puhul pole tegemist imerohuga, pole praktikas neist tulenevaid võimalusi piisavalt kasutatud. Kui meil on tõsikindel soov laste ja perede tulemusi parandada, peaks TPPd moodustama mingigi osa lastele ja peredele pakutavatest teenustest. **S**

Viidatud allikad

- Axford, N., Elliott, D.S., Little, M.** (2012). Blueprints for Europe: Promoting evidence-based programmes in children's services. *Psychosocial Intervention*, 21 (2), 205–214.
- Gardner, F., Montgomery, P., Knerr, W.** (2015). Transporting evidence-based parenting programs for child problem behavior (age 3–10) between countries: Systematic review and meta-analysis. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 18, 1–14.
- Little, M., Berry, V., Morpeth, L., Blower, S., Axford, N., Taylor, R., Bywater, T., Lehtonen, M., Tobin, K.** (2012). The impact of three evidence-based programmes delivered in public systems in Birmingham, UK. *International Journal of Conflict and Violence*, 6 (2), 260–272.
- Petrosino, A., Turpin-Petrosino, C., Hollis-Peel, M. E., Lavenberg, J. G.** (2013). 'Scared Straight' and other juvenile awareness programs for preventing juvenile delinquency. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 5.
- Robling, M., Bekkers, M.-J., Bell, K., Butler, C.C., Cannings-John, R., Channon, S., Corbacho Martin, B., Gregory, J.W., Hood, J., Kemp, A., Kenkre, J., Montgomery, A.A., Moody, G., Owen-Jones, E., Pickett, K., Richardson, G., Roberts, Z.E.S., Ronaldson, S., Sanders, J., Stamuli, E., Torgerson, D.** (2015). Effectiveness of a nurse-led intensive home-visitation programme for first-time teenage mothers (Building Blocks): a pragmatic randomised controlled trial. *The Lancet*, [www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736\(15\)00392-X.pdf](http://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736(15)00392-X.pdf). (19.11.2015).

Tõenduspõhisest praktikast annavad üksikasjaliku ülevaate autori varasemad artiklid

- Sotsiaaltöö 2/2004 Tõenduspõhise praktika printsiipide rakendamise võimalikkusest sotsiaaltöös
- Sotsiaaltöö 4/2004 Tõenduspõhise praktika rakendamisest sotsiaaltöös I
- Sotsiaaltöö 6/2004 Tõenduspõhise praktika rakendamisest sotsiaaltöös II
- Sotsiaaltöö 1/2005 Tõenduspõhise praktika rakendamisest sotsiaaltöös III
- Sotsiaaltöö 6/2005 Tõenduspõhise praktika rakendamisest sotsiaaltöös IV

Tõenduspõhiste ennetustegevuste näited Eestis



Lianne Teder

Lastekaitse üksuse koordinaator, Sotsiaalkindlustusamet



Kaisa Orunuk

Lastekaitse üksuse projektijuht, Sotsiaalkindlustusamet

Uuest aastast kehtima hakkava lastekaitse-seaduse kohaselt tuleb ennetada lapse heaolu ja arengut ohustavaid riske ning suurendada kaitsetegureid. Riigi ja kohaliku omavalitsuse poolt selleks kasutusele võetavad meetmed peavad olema kättesaadavad, õigeaegsed, tulemuslikud ja pikaajalise positiivse mõjuga.¹ Kohaliku omavalitsuse üks ülesanne lastekaitse korraldamisel on seaduse järgi ka lapse õigusi ja heaolu tagavate programmide ja projektide väljatöötamine ning nende rakendamine oma haldusterritooriumil last ohustavate riskide ennetamiseks ja vähendamiseks.² Muuhulgas peaksid kohalike omavalitsuste lastekaitsetöö eest vastutavad ametnikud olema teadlikud laste ja perede heaolu mõjutavatest tõenduspõhistest programmidest ja nendega liitumise võimalustest.

Miks eelistada tõenduspõhiseid sekkumisi?

Sotsiaalvaldkonnas peetakse järjest olulisemaks teenuste kvaliteeti, nende mõju ja tulemuslikkust. Teadlikkuse kasvule on kaasa aidanud asutustes kvaliteedihindamise mudeli EQUASS kasutuselevõtt ning Sotsiaalsete

Ettevõtete Võrgustiku eestvedamisel tehtavate teenuste mõju hindamine, kaardistus ja raportite koostamine vabaihendustes.

Viimastel aastatel on Eestis kasutatud mitmeid tõenduspõhiseid sekkumisi, mis üldisema eesmärgina toetavad laste ja perede heaolu. Nende hulgas on mitu koolikeskkonnas elluviidavat programmi, mis toetavad nii hariduse- kui ka sotsiaalvaldkonna eesmärkide elluviimist. Tõenduspõhiste programmide kasutuselevõttu on püütud hõlbustada välisrahastusega, mille toel katsetatakse mitmeid sekkumisi, et kohaldada ning testida nende sobivust Eesti keskkonda ja konteksti.

Tõenduspõhine programm annab tellijale tagatise, et selle korrektsel rakendamisel jõutakse soovitud tulemusteni. Kuna programmide hindajad on eelnevalt teinud kindlaks sekkumise tõhususe, siis rahastaja ei pea enam testima, kas antud meetodikaga saavutatakse soovitud eesmärk või mitte. Sotsiaalministeeriumi laste ja perede osakonna lastekaitse poliitika juhi Tõnu Poopuu sõnul toetab ministeerium tõenduspõhiste programmide rakendamist, kuna peab eetiliseks pakkuda teenuseid, mis töötavad ja aitavad

¹ Lastekaitse seadus. Vastu võetud Riigikogu 19.11.2014 otsusega. Jõustumise kuupäev 01.01.2016, § 6.

² *Ibid*, § 17 lg 1 p 2.

kahjusid ära hoida nii riskitegurite kompenseerimise kui ka kaitsetegurite suurendamisega.

Tõendus põhine sekkumine võib näida esialgu kulukam, ent tehtud investeeringud probleemide ennetamiseks või lahendamiseks toovad sageli mitmekordset kasu tulevikus. Rahaliselt mõõdetavad on aastate pärast kokku hoitavad kulud rehabilitatsioonitegevustelt, karistusmeetmetelt või sotsiaaltoetustelt ning saadav tulu täisväärtusliku kodaniku osalusest töö- ja kogukonnaelus.

Sekkumiste kaardistus on kohaliku planeerimistöö abivahend

Sotsiaalkindlustusameti (SKA) lastekaitse üksus kaardistas osa Eestis kasutusel olevad tõendus põhised programme ja nende rakendamise, et aidata kohaliku omavalitsuse lastekaitsetöö korraldajaid laste ja perede heaolu tagavate teenuste planeerimisel. Kaardistuse käigus ei uuritud vajadust programmide järele ja nende kättesaadavust, vaid kirjeldati nende senist rakendamist piirkonniti.

Kaardistus hõlmab järgmisi Eestis kasutusel olevaid tõendus põhiseid programme, mis on mõeldud lastele ja noortele ning nende peredele:

- lapsevanemate teadmisi suurendav ja hoiakuid kujundav noorte alkoholitartumist ennetav programm „Efekt”
- laste käitumisprobleeme ennetav vanemlusprogramm „Imelised aastad”
- lasteaija ja kooli programm „Kiusamisest vabaks!”
- kiusamisvaba kooli programm „KiVa”
- klassiruumis läbi viidav „VEPA” (veel parem mina) käitumisoskuste mäng
- tervele perele mõeldud „MDFT” ehk mitmedimensiooniline pereteraapia.

Nimetatud programmidest neljaga („Efekt”, „Kiusamisest vabaks!”, „KiVa”, „VEPA”) saab

liituda kooli kaudu. Programmi „Imelised aastad” suunavad osalejaid kohalikud omavalitsused ning programmi „MDFT” prokuratuur, kohus, kriminaalhooldajad, alaealiste komisjonid ja politseiametnikud.

Pooled sekkumistest on pärit Skandinaavia maadest (Rootsi, Taani, Soome) ning pooled USAst.

Tõendus põhiste sekkumiste leviku kirjeldamisel on lähtutud SKA lastekaitse üksuse regionaalsest jaotusest: Põhja-Eesti tööpiirkonda kuuluvad Harju-, Rapla- ja Järvamaa; Ida-Eesti tööpiirkonda Ida-Viru- ja Lääne-Virumaa; Lääne-Eesti tööpiirkonda Pärnu-, Lääne-, Hiiu- ja Saaremaa ning Lõuna-Eesti tööpiirkonda Viljandi-, Jõgeva-, Tartu-, Valga-, Põlva- ja Võrumaa.

Kaardistuse kohaselt on kõik kuus programmi kasutusel igas neljas Eesti piirkonnas. Mõnevõrra väiksemal hulgal on kaetud Ida-Eesti, ent võib eeldada, et seda peamiselt seetõttu, et mõned programmid on alles piloteerimisel. Kõige laialdasemalt ning üle Eesti on levinud Lastekaitse Liidu koordineeritav programm „Kiusamisest vabaks!”, mida on rakendatud esimeste tõendus põhiste praktikate hulgas alates 2012. aastast. Programm „KiVa” oli 2015. aasta augusti seisuga enam levinud Põhja- ja Lõuna-Eestis, mõningal määral ka Lääne-Eestis, kõige vähem Ida-Eestis. „VEPA” programmi elluviivaid haridusasutusi oli kõige enam Lõuna- ja Lääne-Eestis. Programmi „Efekt” esimeste osalejate hulgas oli kõige enam Lõuna-Eesti koole. Vanemlusprogramm „Imelised aastad” ja „MDFT” on hiljuti alustanud ja esimesed osalejad on igast regioonist.

Programmide tutvustamine on rakendaja hool

Programme viiakse ellu kohalikul tasandil, sihtgrupile võimalikult lähedal. Programmide rakendajatel on erinevad viisid sihtgrupini

Tabel 1. Tõendus põhised sekkumised (tähestikulises järjekorras) ning rakendamist koordineerivad asutused.

Tõendus põhine programm	Rakendamist koordineeriv organisatsioon	Rakendav asutus
„Efekt”	Tervise Arengu Instituut	Haridusasutus
„Imelised aastad”	Tervise Arengu Instituut	Kohalik omavalitsus
„Kiusamisest vabaks!” lasteaed ja kool	MTÜ Lastekaitse Liit	Haridusasutus
„KiVa” kiusamisvaba kool	SA Kiusamisvaba Kool	Haridusasutus
„MDFT” mitmedimensiooniline pereteraapia	Sotsiaalkindlustusamet	SKA piirkondlik üksus
„VEPA” käitumisoskuste mäng	Tervise Arengu Instituut	Haridusasutus

jõudmiseks. Mõni korraldab selleks kord aastas kandideerimise vooru, teised viivad läbi infopäevi või saadavad laiali tutvustavaid voldikuid, samuti käiakse vastutatavatele töötajatele (nt prokuröridele) programmi tutvustamas. Programmide kohalikud rakendajad peaksid osalema lastekaitsetöö koostöö võrgustikus, see soodustaks informatsiooni vahetamist.

Selleks et saada teada tõendus põhiste sekkumiste rakendamise tingimustest ning sellest, kas programm on võimalik oma tööpiirkonnas kasutusele võtta, tasub pöörduda otse koordineerivate organisatsioonide poole (vaata tabel 1.)

Kaardistus on kättesaadav SKA kodulehel: www.sotsiaalkindlustusamet.ee/ennetus/. Pikemaajalise eesmärgina kujuneb kaarditusest ajakohane andmebaas, milles on kajastatud kohaliku omavalitsuse täpsusega

teenused, mis maandavad laste ja perede heaolu ohustavaid riske ning suurendavad kaitsetegureid. Esmajärjekorras hõlmab kaardistus Eestis rakendatavaid tõendus põhiseid programme. Tulevikus laiendatakse andmebaasi sekkumiste võrra, mis on vähemalt alustanud liikumist tõendus põhisuse suunas, näiteks koostanud teenuse mõju raporti.

Ennetusteenuste kaardistus on üks väljund Euroopa Majanduspiirkonna (EMP) toetuste programmi „Riskilapsed ja -noored” projekti „Riskilaste ja -noorte tugisüsteemi väljaarendamine” alaosa „Piirkondlike üksuste loomine laste ja perede toetamiseks” tegevustele. Lisaks luuakse projekti raames kohalikele omavalitsustele laste ja perede heaolu toetavate tegevuste planeerimiseks abivahenditena juhised laste ja perede heaolu profiili koostamiseks ning teenuste kvaliteedi arendamiseks. **S**

Sotsiaaltöö tulevik



Jean-Pierre Wilken

*Professor, Utrechti Rakendusõrgkool (Holland)
Külalisprofessor, Tallinna Ülikool*

Käesolev essee on viimane 12osalisest sarjast, mis on kahe ja poole aasta jooksul ilmunud vaheldumisi minu ja Hans van Ewijki sulest ning avaldatud ajakirjas Sotsiaaltöö. Ajakirja toimetus palus meil, kahel Eesti ülikoolide külalisprofessoril, käsitleda nendes artiklites rahvusvahelisi suundumusi sotsiaaltöös, toetudes eri riikides ja Euroopa erialavõrgustikes saadud kogemustele. Oma kirjutistes oleme arutlenud selle ülipõneva kutseala eri dimensioonide üle: sotsiaaltöö teadmus, elukutse ja professionaliseerumine, inimõiguste küsimused, hea praktika elemendid, sotsiaaltöötaja roll kodanikuühiskonnas ja vajadus uuriva sotsiaaltöö järele.

Sotsiaaltöö mõtteks ongi toetada ja ühendada: toetada kõige haavatavamaid ja ühendada kodanikke üksteisega.

Esseesarja lõpetuseks sooviksin heita pilgu tulevikku. Milline on sotsiaaltöö ilme aastal 2025? Kui vaadata ajalugu, siis sotsiaaltöö algus ulatub aega, kui 19. sajandi keskpaigas hakkasid avalikud hoolekandeteenused järk-järgult asendama traditsioonilisi mitteformaalseid kiriklikke ja perekondlikke abisüsteeme. Sotsiaaltöö elukutsel ja praktilal on võrdlemisi kaasaegsed ja teaduslikud alused ning üldlevinud arvamuse kohaselt lähtuvad need kolmest allikast. Esiteks, individuaalne

juhtumitöö; teiseks, sotsiaalne administreerimine, mis sisaldas erinevaid vaesuse leevendamise vorme. Kolmandaks allikaks kujunesid sotsiaalpoliitilised aktsioonid, mis polnud suunatud otseselt üksikisikute vajaduste rahuldamisele, vaid elanikkonna rühmade ja tervete kogukondade sotsiaalsete olude parandamisele, et sel teel leevendada vaesust (Lymbery 2005). Just kolmandast allikast saidki alguse kõikvõimalikud kogukonna arendamisele suunatud tegevused.

20. sajandil muutus sotsiaaltöö valdavalt kutsetegevuseks, mida korraldab kas riik või selle volitusel vabakond. Lääneriikides on sotsiaaltööd alates selle arengu haripunktist 1970. aastatel järjekindlalt allutatud riigi juhtumismehhanismidele (Langan 1993). Järk-järgult on riik saanud õiguse sekkuda inimeste ellu ning ka õiguse otsustada selle üle, kes ja kuidas sekkumisi ellu viib. Täna ei saa sotsiaaltöö organisatsioonid tegutseda, ilma et nad juhitud seadustest ning vastava ala ametnikud kontrolliksid suuremal või väiksemal määral nende tegevust. Kui Ida-Euroopas on valdavalt tsentraliseeritud riiklikud hoolekandesüsteemid, siis Lääne-Euroopas volitab riik üha enam kohalikke omavalitsusi tellima sotsiaalteenuseid ja teostama nende üle järelevalvet. Paratamatult viib see vaidlusteni, kui palju peab sotsiaaltöötajal jääma vabadust tegutseda oma äranägemise järgi. Sotsiaaltöötajad on oma professioni üle uhked ning üldjuhul teevad suurepärasest tööd, kuid sageli on neil

raske näidata käegakatsutavat „tõendust” oma töö tulemuslikkuse ja kvaliteedi kohta. Nad sooviksid vabadust töötada inimeste, gruppide ja kogukonnaga, lähtudes eriala väärtustest ja põhimõtetest, ning ilma ülearuste ettekirjutusteta. Nimetatud vaidlused on seotud sellega, kuivõrd ühiskond usaldab sotsiaaltööd, ning see usaldus on omakorda seotud sotsiaaltöö tõendus põhise ja tõhususega. Lühidalt öeldes valitseb pidev pinge sotsiaaltöö professionaalse ja akadeemilise staatuse ning sotsiaaltöötaja rolli vahel teenuste süsteemis.

Samal ajal muutub sotsiaaltöö praktika järjest keerukamaks. Sotsiaaltöötajad, töötades väljakutseterohkes ja survestavas sotsiaalses, poliitilises ja organisatoorses keskkonnas, püüavad kinni hoida oma ideaalidest ja väärtustest (Lymbery ja Butler 2004; van Ewijk 2014).

Kuigi sotsiaaltöö jääb ilmselt alati „vaidlustatavaks” elukutseks, usun, et sel on oma teaduslik ja praktiline baas. Selle teevad ainulaadseks järgmised iseloomulikud jooned:

- Tegemist ei ole „kinnise” elukutsega, nagu näiteks meditsiinis, sest avatud ollakse kõigi piirnevate elukutsete suhtes.
- Sotsiaaltöö kujutab endast teadmuse, väärtuste, hoiakute ja oskuste omapärast kooslust, mis moodustab ühtaegu fookuseeritud, kuid samal ajal paindliku uurimisala ja praktika. Sotsiaaltöö mõtteks ongi toetada ja ühendada: toetada kõige haavatavamaid (et nad oleksid nii iseseisvad kui võimalik, tunneksid end turvaliselt ning nende elu kogukonnas oleks mõtestatud) ja ühendada kodanikke üksteisega (et luua turvaline, terve ja produktiivne keskkond).
- Sotsiaaltöö teadusbaas on kahesugune.

Ühelt poolt rajaneb see üldistel teooriatel ning ideedel, mis tulenevad sotsiaalteadustest, nagu näiteks psühholoogia ja sotsioloogia. Teisalt on tegu iseseisva rakendusliku sotsiaalteadusega, mis kombineerib üldisi teadmisi kindlate metoodikatega ning erialaseid ekspertteadmisi kodanike ja teenusetarbijate isiklike kogemustega.

- Sotsiaalse elukutse esindaja on vormitud justkui T-täht: vertikaalne joon T-tähes kujutab teadmiste sügavust ja meisterlikke oskusi oma kitsal erialal ning horisontaalne joon võimet teha koostööd teiste erialade asjatundjatega ning rakendada teadmisi ka teistes valdkondades väljaspool oma eriala. Horisontaalsel joonel kombineerime erinevate erialade teadmisi, vertikaalsel joonel rakendame spetsiifilisi teadmisi kindlas sotsiaaltöö valdkonnas (näiteks töö noortega, puuetega inimestega või kogukonna arendamine).

Leian, et lähiaastatel tuleb üha enam sotsiaaltöö profilist rääkida. Vaja on rohkem arutleda selle üle erialaorganisatsioonides, aga edasi arendada ka teoreetilist raamistikku. See nõuab teavitust – nii sotsiaaltöö elukutset tutvustavaid publikatsioone teadusajakirjades kui ka ettekandeid interdistsiplinaarsetel konverentsidel. Sotsiaaltöö eriala õppekavad peaksid toetuma ülalkirjeldatud profiilile. Minu ettekujutuse kohaselt on 2025. aasta sotsiaalse elukutse esindaja kõrgelt kvalifitseeritud n-ö T-kujuline spetsialist, kellel on suur roll indiviidide, gruppide ja kogukondade elukvaliteedi toetamisel. Selline sotsiaaltöötaja on võimeline kaitsma, võimestama ja edendama nii inimeste kui kogukonna vastastikust hoolt ning arengut. Toetamine ja ühendamine on kaks olulisimat ja teineteisest sõltuvat

¹ Sotsiaalse kvaliteedi (ingl *social quality*) käsitlus kombineerib elukvaliteedi mõõtmisel indiviidi tasandi näitajaid ühiskonna tasandi omadega – toim.

ülesannet, mille puhul alati keskendutakse töötamisele partnerluses.

Hea praktika on oma olemuselt sotsiaalne, keskendudes seejuures sotsiaalse kvaliteedi¹ tõstmisele, mis tähendab, et sotsiaaltöötaja suudab toime tulla dünaamilise ja tihti

keerulise koostoimega inimese eluilmaga ja tema sotsiaalse keskkonna ning kultuurilise, poliitilise, korraldusliku ja materiaalse konteksti vahel. **S**

Tõlkinud Kristi Raffai

Viidatud allikad:

- Langan, M.** (1993). *The rise and fall of social work*. Teoses: Clarke, J. (toim.). *A Crisis in Care*. London: Sage.
- Lymbery, M. Butler, S.** (toim.) (2004). *Social Work Ideals and Practice Realities*. Macmillan: Palgrave.
- Lymbery, M.** (2005). *The history and development of social work. Social work with older people: Context, policy and practice*. London: SAGE Publications. 35–55.
- Van Ewijk, H.** (2014). *Omgaan met sociale complexiteit. Professionals in het sociale domein*. Amsterdam: SWP.

Psüühilise erivajadusega kliendi toetamisest kohaliku omavalitsuse sotsiaaltöötajatele

Kairiin Olli

Tervise Arengu Instituudi koolituskeskus

Sotsiaalvaldkonnas on toimumas mitmed muudatused, mis on ühest küljest tingitud süsteemi kaasajastamise vajadusest, teisalt ka uutest rahalistest võimalustest. Euroopa Liidu struktuuritoetusest perioodil 2014–2020 on kavas toetada lisaks hoolekandeteenuste arendamisele ja pakkumisele ka sotsiaalvaldkonna spetsialistide pädevust teenuste osutamisel.

Kohaliku omavalitsuse (KOV)

sotsiaaltöötaja peab olema kompetentne tööks eri sihtgruppidega, tal peab olema oskus mõista ja analüüsida keerulisi olukordi ning võimekus toetada muutusi inimese, grupi või kogukonna toimimises. Klienditöö kõrval on ka sotsiaalne, poliitiline ja õiguslik kontekst pidevas arengus. Tervise Arengu Instituudi koolituskeskuses soovime pakkuda tervise- ja sotsiaalvaldkonna spetsialistidele

enesetäiendamise võimalusi, mis aitaksid neid igapäevatoos, võimaldaksid vahetada kogemusi ning annaksid uusi praktilisi teadmisi.

Tänu Euroopa Liidu uue perioodi struktuuritoetustele avanes võimalus uute koolituste pakkumiseks sotsiaalvaldkonnas. Psüühikahäired ja neist tulenevad erivajadused on üks valdkond, milles KOVi sotsiaaltöötajad hindavad täiendusõppe vajadust suureks. Koolitust ette valmistades kaardistasime koostöös sotsiaaltöötajate, vaimse tervise ekspertide, kogemusnõustaja, psühholoogi ja psühhiaatriga teemad, mis on olulised KOVide sotsiaaltöö konteksti arvestades. Teemasid kerkis esile mitu, alates psüühikahäirete äratundmisest ja haiguskriitikata kliendi nõustamisest kuni kohtuekspertiisini. Kuna pidime arvesse võtma, et kolme päevaga ei ole võimalik kõiki teemasid katta, siis koostöös sotsiaaltöötajatega panime teemad pingeritta. Võimalusel pakutakse tulevikus käesolevast koolitusest välja jäänud teemadel täiendavaid koolitusi. Arutelude ja analüüsi tulemusel jõudsime koolituskavani, mille teemad on:

- Psüühikahäirete grupid, sagedamini esinevate psüühikahäirete sümptomid; ravi, ravimid ja ravinõusolek, sundravi; hospitaliseerimise põhjused ja vajadused.
- Terviklik inimkäsitlus (bio-psühho-sotsiaalne inimene); erivajadused, mis võivad

psüühikahäiretega kaasneda; käitumisstrateegiad (koostöösuhte, usaldussuhte loomine kliendi ja tema lähedastega).

- Haigusest taastumine; kogemusel põhinev vaade taastumisele ja ühiskonnas levinud müütide murdmine.
- Teenused psüühiliste erivajadustega inimestele; deinstitutionaliseerimise protsess ja selle eesmärk.

Sellel sügisel toimusid esimesed koolitused „Töö inimestega, kellel on psüühikahäire” Tallinnas (pilootkoolitus), Tartus ja Pärnus. Saime mitmekülgselt tagasisidet koolitusel osalenutelt ning selle põhjal tegime esimesed muudatused, et koolituse sisu vastaks veelgi enam osalejate ootustele. Jätkame koolituskava arendamist ka edaspidi, et koolitusel saadud teadmisi ja oskusi saaks hiljem igapäevases töös võimalikult hästi kasutada. KOV sotsiaaltöötajad täidavad keerulisi ja mitmekülgsid ülesandeid, nende vastutus ja töökoormus on suur. Koolitustega soovime toetada selle töö tegijaid ning rõhutada, et raskete juhtumite puhul ei tohiks sotsiaaltöötaja jääda üksi: kolleegid ja võrgustik peaksid olema valmis aitama ja mõnikord ka sekkuma.

Koolitused toimuvad ESF TATi „Tööturul osalemist toetavad hoolekandeteenused” raames. **S**

Koolitused toimuvad aastani 2019 (k.a) Eesti eri piirkondades ning on KOV sotsiaaltöö spetsialistidele tasuta. Info koolituste toimumise kohta on kättesaadav Terviseinfo.ee portaalis sündmuste rubriigis, lisainfo saamiseks võib ühendust võtta ka meilitsi kairiin.ollitai.ee.

Krooniliselt haige eaka kodujälgimine SmartCare ühendab meditsiini- ja sotsiaalvaldkonna

Marko Parve

*Projektijuht,
Ida-Tallinna Keskhaigla*

Doris Kaljuste

*Projektijuht,
Ida-Tallinna Keskhaigla*

Anni Raie

*Sotsiaaltöötaja,
Ida-Tallinna Keskhaigla*

Info- ja kommunikatsioonitehnoloogia (edaspidi IKT) kiire areng on muutmas arsti- ja sotsiaalabi osutamise viise. Nii nagu sotsiaaltöös on muutunud igapäevaseks internetinõustamine, e-posti ning Skype'i teel kliendiga suhtlemine, on ka võimalik, et tulevikus piisab kroonilise haige tervise seisundi jälgimiseks pelgalt arvutist, mobiiltelefonist ja internetiühendusest. IKT abil ennetuseks, diagnoosimiseks ja haiguste ravimiseks meditsiiniandmete ja informatsiooni kogumist ning edastamist patsiendi asukohast meditsiinitöötajale nimetatakse **telemeditsiiniks**.

Uuringu korraldus

Ida-Tallinna keskhaiglas on telemeditsiini tegeletud juba 2008. aastast, mil sai alguse Euroopa Liidu rahvusvaheline projekt Dreaming (EIDeRly-friEndly Alarm handling and MonitorING). Projekt oli mõeldud üle 65aastastele kroonilistele haigetele ning selle käigus paigaldati patsientide kodudesse telemeditsiiniseadmed, millega sai patsient iseseisvalt mõõta erinevaid tervisenäitajaid,

näiteks vererõhku ja veresuhkrut. Mõõtmiste tulemused edastati automaatselt projekti-õele, kes hoidis näitajatel regulaarselt silma peal. Projekti Dreaming võib pidada praegu teist aastat käimasoleva projekti SmartCare eelkäijaks. SmartCare projekt kestab kuni septembrini 2016.

SmartCare projekt¹ kaasab lisaks tervisenäitajate mõõtmisele ka sotsiaaltöö, et pakkuda kliendile integreeritud abi. Projekti SmartCare algatas Euroopa Komisjon ja see viiakse Eestis läbi Ida-Tallinna keskhaigla ning Tallinna Sotsiaal- ja Tervishoiuameti koostöös. Projekti raames toimub ka kliiniline uuring „Telemeditsiini ja sotsiaalabi kombineeritud kodujälgimise mõju üle 65aastastele kroonilistele haigetele”. Üleuroopalises SmartCare projektis osalevad Eesti kõrval uuringu läbiviijatena ka Itaalia, Taani, Hispaania, Soome, Kreeka, Holland, Serbia ja Šotimaa.

Ida-Tallinna keskhaigla, Nõmme perearstikeskuse ja Tallinna munitsipaalperearstikeskuse arstid otsivad oma patsientide hulgast 100 inimest, kellel on

¹ <http://pilotsmartcare.eu/>

kõrgvererõhutõbi, südamepuudulikkus, krooniline obstruktiivne kopsuhaigus või teise tüüpi diabeet ning kes võivad oma ea või haiguse tõttu vajada sotsiaalset nõustamist või abi. Uuringus osalevad patsiendid jagatakse loosiga kahte gruppi: sekkumisgruppi kuulujad saavad kolmeks kuuks kuni pooleks aastaks koju tervisenäitajate mõõteseadmed ja sotsiaalvalve häirenupu, kontrollgruppi kuulujad jätkavad aga enda igapäevast elu.

Sekkmisgruppi kuuluvale patsiendile määratakse tema isiklik uuringuõde ning sotsiaaltöötaja, kes kõigepealt külastavad uuringus osalejat tema kodus. Kodukülastusel hinnatakse kliendi terviseseisundit ning esmase sotsiaalabi vajadust, ühtlasi antakse nõu nii meditsiini- kui ka sotsiaalalal. Projektis osaleja varustatakse Bluetooth mõõteseadmete ning tahvelarvutiga, mis täidab kesket rolli andmete vahendamisel mõõteaparatuurist SmartCare infoportaali. Infoportaalist on andmed kättesaadavad arstidele, õdedele, sotsiaaltöötajale ning soovi korral patsiendi lähedastele. Põhiline töövahend ongi SmartCare portaal, kuhu asjaosalised pääsevad kasutades sisselogimiseks ID-kaarti. Portaali kogutakse andmed patsiendi kohta, tema mõõtetulemused ja päeviku sissekanded.

Kõik mõõteseadmed ning tahvelarvuti rakendus, mis võtab vastu mõõtetulemusi, on muudetud äärmiselt lihtsaks, automaatseks ning kasutajasõbralikuks, et eakal ei tekiks uude tehnikaga probleeme. Seadmete kasutuskoolituse viivad läbi õde ja sotsiaaltöötaja seadmete paigalduse ajal ning toeks jäävad ka seadmete eestikeelsed kasutusjuhendid.

Integreeritud hooldus

Kui alul võib kogu süsteem tunduda meditsiinikeskne, siis tegelikult on integreeritud hoolduse puhul väga suur roll ka hoolekandel. Uuringus osaleja saab palju tuge

sotsiaaltöötajalt, kes aitab lahendust leida patsiendi muredele ning nõustab patsienti ja tema lähedasi projekti vältel erinevate sotsiaalabi võimaluste teemal. Siiani on paljud eakad nõustamise käigus saanud teadlikumaks oma õigustest teenustele ja toetustele. Suurimaks murekohaks on olnud teadmatus ning oskamatus sotsiaalasutuste poole pöördumisel. Eakad on tihti infopuuduses ning nad ei soovi ka vastavaid ametnikke tülitada. Projekti raames on võimalik sotsiaaltöötajaga rahulikult ning ajapuudust kartmata vestelda. Praeguseks projektis juba osalevad eakad on saanud abi näiteks invataksoteenuse korraldamisel, koduhooldusteenuse vajaduse selgitamisel, puude raskusastme taotlemisel ning KOV või haigekassa hüvitiste taotlemisel.

Ühtlasi on sotsiaaltöötajal võimalik SmartCare portaalis jälgida, kui palju on inimest abistanud sugulased või koduhooldaja. Nii sugulased kui ka koduhoolduskeskused saavad endale Tallinna Ühiskaardi, millega on võimalik enda käike abivajaja juurde registreerida ning SmartCare kontaktikeskusele teada anda võimalikest muredest või suurenenud hooldusvajadusest.

Soovi korral on uuringus osalejale võimalus kasutada ka sotsiaalvalve teenust, mida pakub Tallinna Hoolekande Keskus (THK). Sotsiaalvalveteenus ehk häirenupu teenus on elektrooniline hädaabisüsteem, mis on mõeldud eelkõige üksi elavale eakale. Teenuse pakkumiseks paigaldatakse inimese koju lokaalne valvepult ning käe ümber või kaelas hakkab inimene kandma mobiilset häirenuppu. Olukorras, kus inimene ei ole võimeline iseseisvalt liikuma, abistajale ust avama või endale muul moel abi kutsuma, on tal võimalus vajutada häirenupule, millele järgneb kõne esmalt kõnekeskusele. Kõnekeskuses registreeritakse olukord ning reageeritakse vastavalt vajadusele. Juhul kui inimesel on tekkinud äkiline terviseprobleem, võidakse

abivajajale kutsuda kiirabi. Muul juhul, näiteks on eakas kukkunud ega saa enam iseseisvalt püsti, edastatakse kõne Tallinna Hoolekande Keskusele. THK võtab kõigepealt ühendust lähedasega, ning kui lähedast ei saada kätte või ei saa ta sel hetkel eakat abistama minna, sõidab olukorda lahendama THK kaheliikmeline meeskond.

Projekti raames on Tallinna linnale soetatud uued häirenupuseadmed, mis ei nõua enam kliendilt lauatelefoni olemasolu, vaid töötavad mobiilselt SIM-kaarti kasutades. Kliendi häirenupuvajutused jõuavad samuti SmartCare portaali, kust spetsialistid ja lähedased saavad jälgida, kui tihti väljakutseid on tehtud ning milles väljakutse seisnes.

Võimalikust mõjust

Antud projekti puhul on tegemist esmakordse katsetusega telemeditsiini ja -hoolekannet ühiselt pakkuda. Eestis sellist integreeritud teenust ei ole, organisatsioonid on lahus ja süsteemid (nt Terviseinfosüsteem ja STAR) omavahel andmeid ei vaheta.

Kuna Eestis lasub peamine hoolduskoormus lähedasel, võimaldabki rakendus koguda andmeid selle kohta, mida inimese jaoks kodus ära tehakse. Lisaks on volitatud lähedasel võimalus ID-kaardiga SmartCare portaali sisse logida ning jälgida inimese tervisenäitajaid ja arsti, õe ning sotsiaaltöötaja sissekandeid päevikus. Nõnda on ka lähedane kursis inimese käekäigu ja muutustega toimetulekus.

Uuringu esimene hüpotees on, et tänu kombineeritud sotsiaal- ja tervishoiu koduteenuste kättesaadavuse paranemisele väheneb silmast silma meditsiiniliste ja sotsiaalabi

kontaktide arv, paraneb inimeste elukvaliteet ja tugevneb turvatunne. Teiseks hüpoteesiks on, et enda tervisenäitajate pidev jälgimine suurendab uuritavate osalust oma tervise eest hoolitsemisel ning seejuures vähenevad arstiabi kulud, kuna ohtlike olukordi on võimalik tuvastada enne, kui need kriitiliseks muutuvad.

Kui uuringu hüpoteesid kinnitatud saavad, ehk siis kodus osutatavate teenuste mõju osutub positiivseks, tähendab see vähem arstivisiite ja erakorralist haiglasse sattumist. Eesmärk on tuvastada patsiendi süvenev terviseprobleem varasemas staadiumis ning leida patsiendi olukorrale lahendus kodustes tingimustes.

Projekti meeskond on seisukohal, et projekt on tulevikku vaatav ning selle alusel tekivad uued teadmised ja tõenduspõhisus uudse teenuse kujundamiseks. Projekti meeskond annab endast parima, et välja selgitada, kas projekti ühendatud telemeditsiini ja -hoolekande teenus on patsientidele kasulik, süsteemi tasandil rakendatav ja lisaväärtust andev.

Kokkuvõtteks võib öelda, et telemeditsiini on aina enam muutumas üheks arvestatavaks meditsiiniharuks. Veelgi enam – ühendades meditsiini ja hoolekannet, on võimalik kiirendada infoliikumist ning pakkuda kliendile paremat hoolt, eriti kui tegu on vanemaealiste inimestega, kes vajavad nii sotsiaal- kui ka meditsiinitöötajate abi. Telehoolduse rakendamise on muutumas aina aktuaalsemaks ka riigi tasandil ning vaadates tulevikku, on mõistlik jätkata arutelusid telehoolduse kui vajaliku teenuse riikliku rahastamise teemadel. **S**

SmartCare projekt on kaasrahastatud Euroopa Komisjoni (konkurentsivõime ja innovatsiooni programm CIP-ICT-PSP-2012-6, toetusleping nr 325158), Ida-Tallinna-Keskhaigla ning Tallinna Sotsiaal- ja Tervishoiuameti poolt.

Tervise ilmajaam – koolitus kogukondadele

„Tervise ilmajaama” projekti raames pakuti kohalike kogukondade eestvedajatele koolitusi, et aidata neil tõhusamalt tegutseda tervisedenduse vallas. Lisaks tervisedendajatele ja sotsiaaltöötajatele osalesid projektis ka Eesti eri paikade aktiivsed elanikud.

Huvilisi, kes 2014. aasta augustis alanud ja selle aastaga lõppevast projektist osa said, oli palju. Koolitustel arutati, kuidas tugevdada kogukonnatöö algatusi, tutvuti ka jagamismajanduse ja sotsiaalse ettevõtluse ideedega. Koolitustel kõlanud ideedest kasvasid paljudes Eesti kohtades välja huvitavad ettevõtmised. Projekti üheks eesmärgiks oli võrgustike loomine, et kogukonnaliikmete omavaheline koostöö viiks ka edaspidi uute projektideni. Keskenduti küll kogukondlikule tervisedendusele, kuid osa tegevusi oli otseselt seotud sotsiaalvaldkonnaga. Toome kaks näidet Tervise ilmajaama projekti raames sündinud algatustest.

Loodame, et inspiratsiooni ja mõtteainet jagub ka edaspidiseks ning igas kogukonnas leidub vähemalt üks eestvedaja, kes kogukonda heade mõtete juurest tegudele utsitab.

Projekti Tervise ilmajaam – koolitus kogukondadele viis Norra finantsmehhanismi toel läbi Tallinna Ülikool koos Eötvös Loránd ülikooli (Ungari), Norra teadus- ja tehnoloogia ülikooli (NTNU) ja Eesti Rootsi Vaimse Tervise ja Suitsidoloogia Instituudiga.

Lisateave leiata projekti kodulehelt <http://terviseilmajaam.hk.tlu.ee/>.

*Zsolt Bugarszki
Marju Medar (projekti juht)*

Septembris toimus Kambjas **Kodijärve järvemuusika kontsert**, sellega soovisid korraldajad edendada Kodijärve Kodu elavate erivajadustega inimeste koostööd kohaliku kogukonnaga. Esinesid Kodijärve Kodu Laululindude koor, Dionysiuse koor Puhja vallast ja Allikabänd Tartust. Kontserti külastasid lisaks Kodijärve Kodu elanikele ja nende lähedastele Kodijärve küla elanikud, omavalitsuse töötajad ja Kambja valla MTÜde esindajad. Uuel aastal tuleb järgmine kontsert, plaanis on asutada kohalike MTÜde ja seltside eestvedajatest, omavalitsuse töötajatest ja aktiivsetest elanikest Kodijärve Kodu Sõprade Selts. Algatus toetub CARE meetoodikale.



Viljandi vallas ja Mõisaküla linnas viidi aga läbi projekt „**Mürsikute mänguvanavanem**”. Selle raames kohtusid 8–13-aastased noored hooldekodudes ja oma kodus elavate puuetega eakatega. Sellega loodi suhtlusvõimalusi eri põlvkondade esindajate vahel, leevendati eakate üksildust ning kaasati noori ühiskondlikku ellu. Viljandi valla noored käisid hooldekodus eakaid abistamas, Mõisakülas võtsid hooldustöötajad noori kaasa eakate juurde koduvisiitidele. Kõik osapooled jäid väga rahule. Mõned lapsed käivad siiani eakate juures, kuigi projekt on läbi.



FOTOD ERAKOGUST

Mõtle kaasa sotsiaaltöö arendamisele koos **SOTSIAALTÖÖ AJAKIRJAGA!**

Sotsiaaltöö on erialane ajakiri, mis aitab kaasa Eesti sotsiaalvaldkonna arendamisest huvitatud praktikute, teadlaste, ekspertide ja poliitikakujundajate koostöövõrgustiku toimimisele. Ajakirjast saab lugeda uurimistulemusi ja teoreetilisi ülevaateid sotsiaaltööst ning sotsiaalpoliitikast; kogemuslikke, nõuandvaid ja informatiivseid artikleid, mis on toeks kõigile, kes puutuvad kokku sotsiaaltöoga.

Ootame avaldamiseks ka eelretsenseeritavaid artikleid.

2016. aastal ilmub 4 numbrit: veebruaris, mais, septembris ja detsembris. Lisaks saadetakse tasuta kõigile tellijatele „Heaolu arengukava 2016–2023” tutvustav erinumber, mille ilmumise aeg sõltub arengukava valmimisest.

S

Tellimuse saab vormistada postkontorites üle Eesti, veebilehelt www.omniva.ee või meiliaadressil ajakiri@tai.ee. Toimetusest saab tellida ka kõiki 2015. aastal varem ilmunud numbreid.

ÄRA UNUSTA TELLIMUST PIKENDADA!

Kui tellimus on vormistatud aasta lõpuni, siis anna toimetusele kindlasti teada, et soovid ka uuel aastal ajakirja saada.

Aastatellimuse (4 numbrit) hind on 15 eurot, tudengile 10 eurot, tellimus kolmes eksemplaris samale tellijate 29 eurot.

S

Kord kuus ilmuv
Sotsiaaltöö elektrooniline uudiskiri
koondab valdkonna värskemaid uudiseid ja sündmusi.
Telli uudiskiri meiliaadressil ajakiri@tai.ee