



ISSN 1406-8826

SOTSIAALTÖÖ JA SOTSIAALPOLIITIKA ERIALAAJAKIRI

HIND 3,75 €

# Sotsiaaltöö

Interprofessionaalne  
meeskonnatöö

Isikuandmete edastamine  
ametialases koostöös

Töövõimereformi  
esimesed tulemused

Kogemusi võrgustikutööst

3/2017

# Sotsiaaltöö

## Ajakiri SOTSIAALTÖÖ

Tervise Arengu Instituudi ja sotsiaalministeeriumi väljaanne  
20. aastakäik

Ajakirjast saab lugeda uurimistulemusi ja teoreetilisi ülevaateid sotsiaaltööst ning sotsiaalpoliitikat; 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 tasuta e-uudiskiri vahendab sotsiaalvaldkonna asutuste ja organisatsioonide infot seadusemuudatustest, uuringutest, sündmustest, teenustest, sotsiaaltöötajate tegemistest jpm. Uudiskirjaga liitumiseks tuleb täita vorm veebilehel [tai.ee/sotsiaalto](http://tai.ee/sotsiaalto).

## Toimetuse kollegium

Zsolt Bugarszki, Hans van Ewijk, Mailis Kaljula, Riina Kiik, Rait Kuuse, Eve Liblik, Marju Medar, Marje Paljak, Valter Parve, Riho Rahuoja, Marju Selg, Hede Sinisaar, Judit Strömpl, Piret Tamme, Taimi Tulva

## Toimetus

Vastutavad toimetajad: Regina Lind, Kairiin Olli (lapsehoolduspuhkusel)

Tegevtoimetaja: Laur Raudsoo

Toimetajad: Signe Väljataga, Margit Raias

## Kontakt

Ajakiri Sotsiaaltöö, Tervise Arengu Instituut, Hiiu 42, 11619 Tallinn

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

Lähem info autorile: [www.tai.ee/sotsiaalto](http://www.tai.ee/sotsiaalto)

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 ka kaheks aastaks.

Tellimuse saab vormistada:

- postkontorites üle Eesti
- veebilehel [minuajakirjandus.ee](http://minuajakirjandus.ee)
- veebilehel [tai.ee/sotsiaalto](http://tai.ee/sotsiaalto)

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](http://www.tai.ee) → väljaanded → trükised & infoväljaanded.



**Tervise Arengu Instituut**  
National Institute for Health Development



**SOTSIAALMINISTEERIUM**

# Sisukord

3/2017

## Eessõna

Priit Tampere ..... 2

## Persoon

Marianne Leis: meie ametis on kõige tähtsamad koostöö ja suhtlemine

Marita Haho ..... 3

## Sotsiaaltöö korraldus

Uue töövõime hindamise süsteemi esimesed tulemused

Arne Kailas ..... 7

Kohalike omavalitsuste sotsiaalvaldkonna prioriteetidid vabatahtliku ühinemise kontekstis

Kersti Kriisk ..... 13

Miks on vaja asendushooldust muuta?

Signe Riisalo ..... 19

Uus toetus üksi elavatele pensionäridele

Merle Sumil-Laanemaa ..... 22

## Sotsiaalpoliitika

Mitmekesisusest ja novembris Eestis toimuvast mitmekesisuse lepete foorumist

Hannaliisa Uusma, Agni Aav ..... 24

## Võlusõnad

Võrgustikutöö

Hans van Ewijk ..... 27

## Sotsiaaltöö meetodid

Interprofessionaalne meeskonnatöö: uus teema sotsiaaltöö praktikas ja uurimustes

Koidu Saia ..... 29

## Õigus

Isikuandmete edastamisest ametialases koostöös

Maire Iro, Raavo Palu ..... 37

## Sotsiaaltöö praktika

Töövõimereform õnnestub koostöös

Marge Arusoo ..... 42

MARAC – võrgustikupõhine mudel lähisuhtevägivalla juhtumite korraldamiseks

Triin Raudsepp ..... 45

Võrgustikutöö pagulasperega Padise vallas

Laur Raudsoo ..... 50

Võrgustikutööst Tallinna Perekeskuse pereteenistuses

Talvi Karbe ..... 54

Hanna-Stiina Heinmets, Jelena Leibur, Anu Varep: Hospiits on koht surmani elamiseks, mitte suremiseks

Regina Lind ..... 58

## Uurimus

Vaimse tervise probleemidega noorte, neid toetavate spetsialistide ja tööandjate kogemused noorte töölerakendumisel

Marju Medar, Zsolt Bugarszki, Anu Hall, Anne Tiko, Indrek Sooniste ..... 62

Kogukonnas peitub võimalus ja ressursid

Dagmar Narusson ..... 68

Lastekaitsetöötajate tõlgendused lapsevanemaks olemisest

Helen Hein ..... 72

Noorsootöö võrgustikud KOVIDes

Lianne Teder ..... 78

## Uued suunad Euroopas

Leedu sotsiaaltöö areng ja sotsiaaltöötajate hariduse aktuaalsed küsimused

Jüratė Charenkova ..... 82

## Eesti Sotsiaaltöö Üliõpilaste Selts

Mida teed, ESÜS?

Kelli Ilisson ..... 87

Eestis on tervishoiu- ja sotsiaalteenuste pakkumine muutumas. Elanikkonna vananemise ning rahvastiku vähenemise tõttu muutub ka tervishoiu- ja sotsiaalteenuste nõudluse maht ja struktuur. Nii sotsiaal- kui tervishoiusüsteemi paneb proovile oodatava eluea pikenemine ning krooniliste haigete hulga suurenemine.

Tervishoiu- ja sotsiaalteenuste pakkumine Eestis on praegu üsna killustatud. Milles see väljendub? Kõigepealt selles, et patsiendi vaates toetab tervishoiukorraldus inimest vaid ühekordselt ega ole vajadusel ühendatud sotsiaalteenustega. Iga pöördumine arsti poole on nagu uus ja teenuseosutajate koostöö lahenduste leidmisel enamasti juhusliku iseloomuga. Mõlemad süsteemid keskenduvad eeskätt oma standardiseeritud teenuste valikule, keerukamad ja mitut osapoolt eeldavad juhtumid jäävad inimese enda korraldada. Tervikvaates kipuvad aga ükshaaval kokkusobitamist nõudvad teenused olema süsteemi jaoks kallimad kui tervikule ja koostööle suunatud asjakorraldus. Ka praegu on häid koostöölahendusi, aga need on pigem juhuslikku laadi ja lähtuvad enamasti eri süsteemides või ka väljaspool süsteeme töötavate inimeste heast tahtest.

Kuhu võiksime jõuda? Inimese jaoks peab hoolekande ja tervishoiuga seonduv muutuma üheks terviklikuks teenuseks. Süsteemid peavad olema eesmärgistatud ja motiveeritud inimese vaatest lähtuva koostöö tegemiseks, seda nii kohalikul kui ka regionaalsel tasandil.

Heaks eeskujuks on Viljandi haiglas juba viis aastat toimiv sõltuvushaigete ravi- ja rehabilitatsiooniteenus, kus pakutakse tavaellu tagasi pöörduda soovivale sõltlasele terviklikku paketti just tema vajadusi ja muresid arvestavatest tervishoiu- ja sotsiaalteenustest.

Sotsiaalministeeriumi tellimusel on Viljandis haigla, perearstide ja hoolekande koostöös käimas pilootprojekti kavandamine inimese vajadustest lähtuvate koostööteenuste arendamiseks ühe paikkonna teenusepakujate näitel. Plaanime projekti esimeste tegevustega alustada järgmisel aastal, kuid juba praegu, planeerimise etapis on tunda eri osapoolte ühe laua taha toomisest ja ühistele muredele lahenduste suunas liikumisest sündivat sünergiat.



**Priit Tampere**

*SA Viljandi haigla juhatuse esimees*



## Marianne Leis: meie ametis on kõige tähtsamad koostöö ja suhtlemine



Marita Haho

Anija valla sotsiaaltöötajat **Marianne Leisi** (61) kiidavad nii kolleegid kui koostööpartnerid selle eest, et ta oskab ka küsimata olulist teavet jagada. Sotsiaalalal on ta tegutsenud juba üle 20 aasta.

Sotsiaaltööst rääkides lööb Marianne nagu särama: „See töö on jõuallikas, kuna kingib mulle positiivsust! Mõni inimene ütleb, et ei suuda seda teha, kuna kõik sellega kaasnev läheb liialt hinge. Oma südant ei pea aga

seepärast ära andma – tuleb endale tunnistada, et ühtegi inimest ei saa muuta: inimene muudab ennast ise. Mina saan pakkuda ainult võimalusi. Mulle meeldib klienditöö ja inimestega suhtlemine. Iga päev on midagi

uut õppida, kas siis kliendilt või nooremalt kolleegilt,” jätkab ta rõõmsalt. „Üksi ei tee midagi ära. Vahel harva tekitab koostöö küll stressi, ent ka neist olukordadest tuleb õppida.”

## Vanaema elutarkus ja ülikool

Naine peab oma suureks eeskujuks vanaema, kelle elutarkust nad õega alles hiljem mõistma hakkasid. Marianne Leis lõpetas meditsiinikooli, seejärel töötas õena praeguses Magdaleena haiglas ja Tartu Ülikooli kliinikumis. Siis aga sai temast Anija valla sotsiaaltöötaja, mõned aastad on ta töötanud sotsiaaltöötajana ka Mustamäe haiglas. Rasketes osakondades töötamine andis Mariannele hea ettevalmistuse: kannatuste ja hingevalu mõistmine ei ole talle sugugi võõras.

*Tuleb endale tunnistada, et ühtegi inimest ei saa muuta: inimene muudab ennast ise. Mina saan pakkuda ainult võimalusi.*

Marianne on tänulik oma õppejõududele Taimi Tulvale ja Anne Tikole, kelle koostatud raamatud talle erialasest kirjandusest esimestena näppu sattusid ja kes kutsusid teda Tallinna Ülikooli sotsiaaltööd õppima. 2001. aastal sai koolitee läbi, töö kõrvalt bakalaureusekraadi omandamiseks kulus viis aastat.

Kooliajast meenutab ta üht lõbusat seika: „Meie kursusel oli mitu vanemat kuldses keskeas daami. Mõnikord, kui ruume ei jätkunud, peeti loeng selleks kohandatud koridori osas, mille kohale oli jäänud vana silt „muuseum”. Nooremad kaasüliõpilased viskasid siis nalja, et „vaata, need lähevad muuseumi.” Kõik Marianne kursusekaaslased töötavad nüüd

vastutusrikastel kohtadel. „Järelikult on meid hästi õpetatud,” kiidab ta oma õppejõude.

Ta peab erialast haridust sotsiaaltöö võtmeks: „Heasüdamlikkusest siin ei piisa. Olen näinud, kuidas inimesed tulevad tööle ega jätka enesearendamist ja õppimist. Sel juhul põlevad nad kergemini läbi.”

## Eredam kogemus haigla aegadest

„1990ndate lõpus oli meil Mustamäe haiglas probleem, et kodututel polnud pärast ravi lõppu ja väljakirjutamist kuhugi minna. Hilisõhtul, pärast tööd, käisin haigla autoga kodutute öömajas. Selgus, et kohti ei ole. Pöördusime Tallinna Sotsiaal- ja Tervishoiuametisse, kust leidsime inimese, kes tegeles kodutute majutamisega.” Järgmisel hommikul ostis Marianne Balti jaama kioskist Päevalehe ja avastas seal šokeeriva üllatusloo, mis kirjeldas, kuidas Tallinna haiglate sotsiaaltöötajad lähevad Sotsiaal- ja Tervishoiuametisse õigust nõudma. Marianne töönaelal kujunes stressirohkeks, aga tasapisi olukord paranes ja öömajakohti tehti juurde.

See kogemus õpetas, et kui kuidagi ei saa, siis peab asjast väga valju häälega rääkima, kuid alati ei saa asju ajakirjanduse kaudu ajada. Päevalehe abiga on Marianne Leis siiski ka hiljem korraldanud ühe inimese hooldust.

Naine on seisnud kindlameelselt selle eest, et kui inimene on hädas, siis ta peab abi saama. Marianne meenutab aega, mil päevakeskusi ja sotsiaal maju veel ei olnud: „Koduta jäänud inimesed elasid mahajäetud hoonetes ja varemetes, haigena polnud neil kuhugi pöörduda.” Kannatlik naine on tundide viisi järjekorras seisnud, et taotleda hädasolijatele dokumente.

## Võtmesõnaks koostöö

Tema parim kogemus ametkondade koostööst pärineb paarikümne aasta tagant, kui Anija vallavalitsusega samas hoones tegut-

sesid tööhõiveameti konsultant, kriminaalhooldaja, maksuameti ja politsei esindajad ning soojatootjad. Koos tähistati ka üksteise pidupäevi. Omavahel käidi tihedalt läbi ja kõigil oli sellest kasu. „Inimesed said headeks tuttavateks, kerge oli vajadusel midagi küsida ja teavet vahetada. Arutasime alati, kuidas saaks asju paremini korraldada. Lõpuks mõistsime üksteist juba poolelt sõnalt,” meenutab Marianne. „Siis hakkasid aga kõik mujale liikuma. Algul täitsa põdesin seda, ent siis tuletasin meelde, et kõik kontaktid ja telefoninumbrid on ju ikka alles.”

„Üksinda ei tee mitte midagi, sotsiaaltöös on kõige olulisem koostöö ja info vahetamine,” leiab Marianne ning lisab, et ta peab silmas infot, mida on tarvis klientide jaoks. „Kui kliendil on vaja teenust, mida mina pakkuda ei saa, aga ma tean, et kusagil keegi seda pakub, siis loomulikult ma aitan kontakti luua.” Kõikjal koostöö paraku ei suju ja on inimesi, kes kardavad lisavastutust. Kuid koostöövõrgustikus on kontaktide loomisel oluline iga lüli ja iga spetsialist peaks oma valdkonda arvestades juhtumite lahendamisele kaasa aitama.

*Üksinda ei tee mitte midagi, sotsiaaltöös on kõige olulisem koostöö ja info vahetamine.*

Näiteks on Anija valla sotsiaaltöötajad toetanud vähenenud töövõimega ja pikaajalisi töötuid ka nii, et helistavad ja arutavad inimesega, milline teenus oleks talle sobiv ja kuidas ta saaks pakutavas osaleda. „Septembris algab meie vallas juba viies tööharjutus. Ühel korral oleme korraldanud tööklubi. Koos töötukassaga korraldame vallas ümarlaudu, kohtumisi ja seminare.”

## Marianne Leisi viis nõuannet heaks koostööks:

- 1. Tark ei torma.** Enne tegutsemist kaalu alati põhjalikult, mida vajad ja soovid, kellega ja miks tahad koostööd teha. Kõigile ei pea kõike rääkima, kogu elu ei saa olla avalik. Kui ise ei tea, kuidas tegutseda, siis küsi targemalt nõu – alati on keegi targem ja oskab midagi soovitada.
- 2. Võta osa kõigist ümarlaudadest ja teistest üritustest, kuhu sind kutsutakse.** Ümarlauad võtavad küll aega, ent neist on kasu. Korralda ka ise koosviibimisi, just seal tunned inimeste tuge. Mitte keegi pole nii võimas, et suudaks üksinda kõik keerulised olukorrad õigesti ära lahendada.
- 3. Otsi ja leia oma ametist head ja jaga seda teistega.** Siis peetakse sinu tööst lugu. Sotsiaaltöötajad on iga päev oma valdkonna sõnumikandjad.
- 4. Arenda oma suhtlemisoskust ja pea meeles, et kõik on õpitav.** Inimene, kes läheb sotsiaaltööd õppima, peab olema valmis selleks, et see töö nõuab väga palju suhtlemist. Sel alal tegutsedes tuleb vältida mugavustsooni. Suhtle ja tegutse ja varsti näed, kuidas koostöö kingib sulle üha uusi võimalusi.
- 5. Hinda elutarkust.** Oska väärtustada kõiki häid ja tarku õpetajaid. Ka klient, kellelt sa seda ei oota, võib sulle midagi õpetada. Vahel tuleb lihtsalt teist inimest kuulata.



Kuna töö muutub pidevalt, peab Marianne väga oluliseks täienduskoolitusi ja kokkusaamisi, kus saab teiste sotsiaaltöötajatega suhelda: „Meid koolitatakse päris palju, tunnen selle üle rõõmu! Selleks et hoida teadmist, et ajame kolleegidega ühist asja, on vaja ka koosviibimisi.”

### Õpib noortelt suhtlemist

„Minuvanuste inimeste noorpõlves oli suhtlus välismaailmaga väga piiratud. Nüüd on kõik teed lahti ja suhtlemisvõimalusi palju,” jätkab Marianne suhtlemisteemal. Talle meeldib noorte suhtlemisjulgeus ning ta püüab ka ise olla sama avatud.

Uusi huvitavaid tuttavaid ja sõpru on naine leidnud reisidelt, oma kodus on ta võõrustanud poja teistest riikidest pärit külalisi, kes tegelevad tantsu ja kunstiga. Mariannele meeldib suhelda välismaalastest vabatahtlikega, kes suviti osalevad külaseltsi üritustel.

Noortelt tasub õppida ka tööalasel. Marianne on tähele pannud, et nooremate põlvkondade esindajad oskavad hästi oma tööd korraldada. Oma noorelt kolleegilt on ta siira imetlusega õppinud, kuidas rääkida telefoniga heatujuliselt.

Sotsiaalvaldkonna reformid ei ole Marianne töösse järske muutusi toonud. „Me ei saa vana koha peal tammuda. Ka abivajajad muutuvad ning abivajadus tekib hoopis teistel põhjustel,” leiab Marianne. „Oli näiteks aeg, mil pere-nõustamine oli uus ja võõras, ent nüüd on see loomulik ning valla eelarves ette nähtud. Uued koostöövormid koguvad hoogu, inimesed panustavad ise rohkem ja teavad paremini, millist teenust neil vaja on. Reformidega kaasnevat töökoormust ei maksa karta, kuid ka üle jõu käiva tööga ei ole tarvis leppida: õigel ajal tuleb suu lahi teha ja enda eest seista. Ükski inimene ei ole üliinimene,” julgustab Marianne kolleege. **S**



# Uue töövõime hindamise süsteemi esimesed tulemused



**Arne Kailas**

*töövõimepoliitika juht, sotsiaalministeerium*

Töövõimereformi on ellu viidud mitmes etapis, alates 2016. aasta jaanuarist. Kuidas on rakendunud hindamine uue meetodika järgi ja töövõimetoetuse maksmine? Mis teenuseid on enim kasutanud vähenenud töövõimega inimesed?

Veel eelmise sajandi 90. aastateni nähti töövõimetust kui olukorda, kus riigi ülesanne oli tagada töövõimekaoga inimestele sissetulek. Peeti loomulikuks, et tervisekahjustusega inimene tööl ei käi ning endale ise ülalpidamist ei teeni. Inimene pidi tõestama, kui haige ta on, et riigilt raha saada. Töövõimetuspension ei aidanud inimesi tööle.

Nüüd lähenevad heaoluriigid töövõimetoetusele hoopis teise nurga alt: inimene kaasatakse kogukonda ja tööturule. Mitu Euroopa Liidu riiki uuendas möödunud kümnendil vähenenud töövõimega isikutele mõeldud hüvitiste maksmise põhimõtteid, pannes varasemast rohkem rõhku aktiivsusele ja lihtsustades ligipääsu tööturuteenustele.

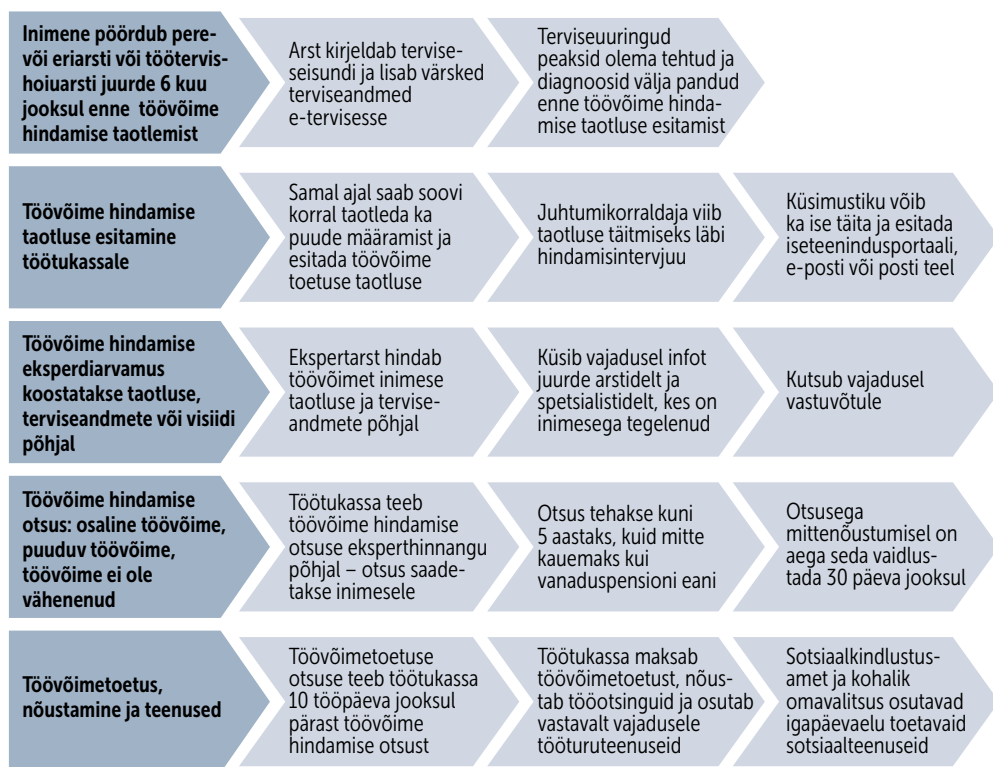
Eestis toimus üleminek töövõimetoetuse määramiselt töövõime hindamisele etappidena. 2016. aasta jaanuarist hakati pakkuma uusi ja muudetud teenuseid ning sama aasta 1. juulist alustati uut põhimõtetel töövõime hindamisega. Siis hakati hindama töövõimetoetust taotlejatel, kellel töövõimetust pole pärast 2010. aastat tuvastatud. Alates 2017. aasta jaanuarist hinnatakse üksnes töövõimet

ja protsentides töövõimetust enam ei tuvastata. Töövõime süsteemi ümberkorraldamise tulemusena saab inimene kogu tööle saamist toetava paketi ehk toetused ning teenused ühest asutusest: Eesti Töötukassast. Samuti pakub töötukassa teenuseid tööandjatele ning viib nad kokku tööotsijatega.

Töövõimetoetuspension asemel alustati töövõimetoetuse maksmisega. Toetuse mõte on maksta asendussissetulekut, millega samal ajal kaasneks töölesoovijate ettevalmistamine töötamiseks ja tööturul püsimiseks või sinna pääsemiseks, et aidata töövõimekaoga inimesed välja toetussõltuvusest.

## Kuidas käib töövõime hindamine

Töövõime hindamise meetodika muutus oluliselt – nüüd hinnatakse inimese töövõimetoetuse asemel töövõimet ehk keskendutakse sellele, mida inimene suudab teha, arvestades tema võimeid ja oskusi. Oluline on siin mõista, et ei hinnata inimese tervise seisundit, vaid just tegevusvõimet ning selgitatakse välja piirangud, mis võivad tal



**Joonis 1.** Töövõime hindamise ja toetamise protsess

esineda mõne tööülesande täitmisel. Seejärel otsustatakse, kas piirangud on nii tõsised, et vähendavad inimese töövõimet. Joonis 1 annab ülevaate töövõime hindamise ja toe- tamise uuest korraldusest.

### Millised on esimesed tulemused?

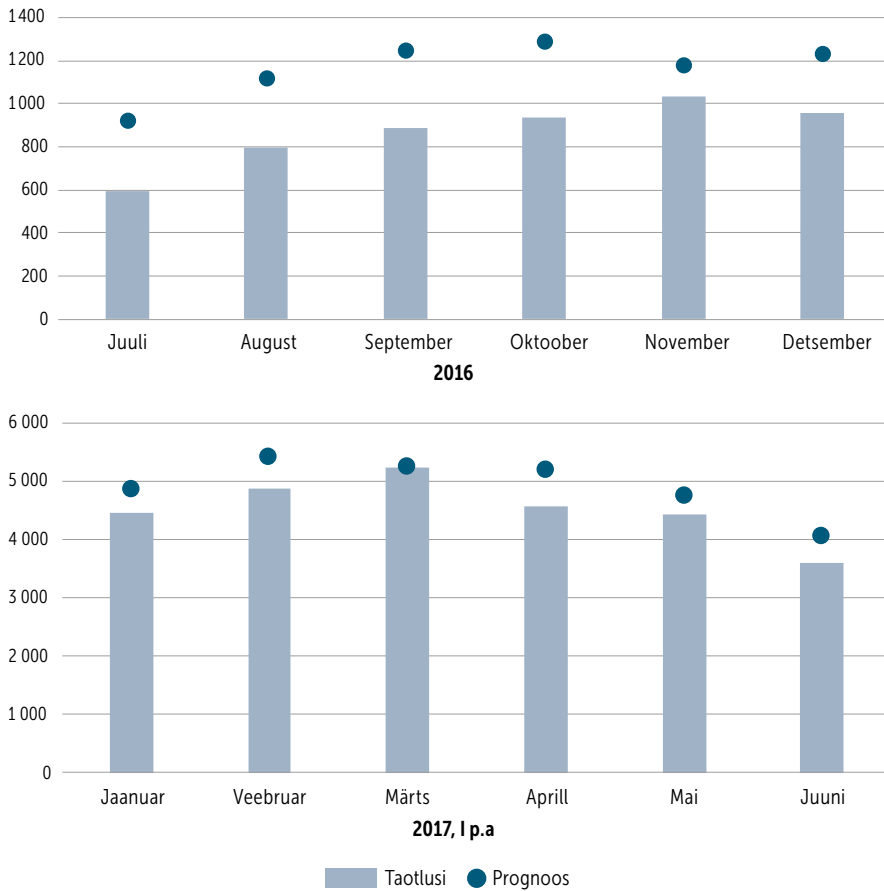
2016. aastal hinnati töövõimet 4613 inimesel, mis oli prognoositust mõnevõrra väiksem arv. 2017. aastaks on prognoositud ligi 55 000 hindamisjuhtu. Kuue kuuga on lackunud 27 149 töövõime hindamise taotlust, see on ligikaudu 49% aasta prognoosist (vt joonis 2).

2017. aasta esimese kuue kuu jooksul hin- nati töövõime osaliseks 14 115 inimesel, puuduvaks 5684 inimesel. Töövõime ei olnud vähenenud 4147 töövõime hindamiseks

taotluse esitanud inimesel.

Aasta alguses puutusime kokku ka esi- meste raskustega uue süsteemi rakendamisel, kui osal taotlustel läks menetlusaeg lubatud 30 tööpäevast pikemaks. Selgus, et töotu- kassa ei suuda menetleda taotlusi lubatud 30 tööpäeva jooksul – põhjuseks nii suur töökoormus kui ka puudulikud meditsii- niandmed tervise infosüsteemis, mis tingis vajaduse lisapäringute järele.

Kuna töövõimetoetuspensiononi said inime- sed eelneva süsteemi järgi ettemaksena kuu alguses, töövõimetoetust aga makstakse tagasiulatuvalt eelmise kuu eest, siis tekkis ühelt süsteemilt teisele üleminekul tavapä- rasest pikem vahe kahe summa laekumise vahel ehk toetuse saaja jaoks üks sissetulekuta kuu. Viimase vältimiseks loodi juba seaduse



**Joonis 2.** Töövõime hindamine 2016. aastal ja 2017. aasta esimesel poolaastal: prognoositud ja tegelik taotluste arv

ALLIKAS: EESTI TÖÖTUKASSA

vastuvõtmisel lahendus, mille järgi tekkis inimesel, kes esitas töövõime hindamise taotluse püsiva töövõimetuse korduvekspertsiisi tähtajal, õigus töövõimetoetuse ühekordsele ettemaksele.

Kuna aga taotluste menetlemine võttis oodatust rohkem aega, sattus osa inimesi siiski olukorda, kus kahe toetuse – töövõimetuspensionile ja töövõimetoetuse – kättesaamise vahele jäi pikem vahe. Õigus töövõimetuspensionile oli lõppenud, kuid

töövõime hindamine ei olnud veel lõpule viidud ning seega puudus inimesel õigus töövõimetoetusele.

Sellisele olukorrale tuli leida kiire lahendus. Veel enne suvevaheaga parlamendis heakskiidu saanud seadusemuudatuse alusel maksab nüüd töötukassa toetust enne töövõime hindamise ja töövõimetoetuse otsuse tegemist püsivalt töövõimetuks tunnustatud inimestele juhul, kui töövõime hindamise ja töövõimetoetuse otsuseid ei tehta ettenähtud

aja jooksul ja menetlust on vaja pikendada. Et toetuse maksmise ajal pole teada, kas ja millises ulatuses inimesel töövõimetoetusele õigus tekib, arvutatakse toetuse suurus inimesele makstud töövõimetuspensionist arvutatud päevamäära põhjal. Kui isikule hiljem määratakse töövõimetoetus, mis on suurem töövõimetuspensioni alusel tehtud ettemaksest, siis kompenseeritakse talle vahe pärast toetuse määramist.

Puudulikud meditsiiniandmed mõjutasid lisaks pikkadele järjekordadele ka hindamisotsuste kvaliteeti ning suurendasid esitatud vaiete hulka. Tihti oligi inimene sunnitud vaide esitama vaid seetõttu, et hindamisotsus tehti tervise infosüsteemi andmete põhjal, kuid need polnud piisavad. Seetõttu on sotsiaalministeerium koostanud tegevuskava andmesisestuse kvaliteedi parandamiseks. Tegevuskava näeb muu hulgas ette igakuist seiret andmete edastamise kohustuse täitmise kohta – võrreldakse haigekassale raviarvete edastamist tervise infosüsteemi epikriiside esitamisega ning andmete edastamise kohustuse mittetäitjatega võetakse ühendust.

### Töövõimetuspensioni asemel töövõimetoetus

Töövõimetuspensioni suurus oli seotud töövõimetusprotsendiga. Samuti sõltub töövõimetoetuse suurus sellest, kas inimesel on osaline või puuduv töövõime. Töötamise korral mõjutab töövõimetoetust lisaks inimese sissetuleku suurus ning mittetöötamise korral peab osalise töövõimega inimene toetuse saamiseks täitma aktiivsuse nõuet. 2017. aastal on töövõimetoetus 30päevases kuus osalise töövõime puhul 202,2 eurot ning puuduva töövõime puhul 354,6 eurot.

Erandina kehtib inimestele, kellele on töövõime hindamisele eelnevalt määratud püsiv töövõimetus vähemalt kaheks aastaks, üleminekugarantii. Töövõimetoetus hakkab

### Soovitused patsiendi ja arsti koostöök töövõime hindamiseks valmistumisel

1. Enne töövõime hindamise taotlemist peab patsient külastama vähemalt 6 kuud varem oma perearsti või raviarsti.
2. Kui on tegemist haigusega, mille raviga on valdavalt tegelenud eriarst, siis tuleks planeerida eriarsti visiiti vajaliku ajavaruga ette.
3. Visiidil tuleb patsiendil informeerida arsti, et ta taotleb töövõime hindamist, ja kirjeldada oma terviseseisundist tulenevaid takistusi.
4. Arstil tuleb sisestada külastuse tulemus tervise infosüsteemi ja veenduda, et tervise infosüsteemis sisalduvad kõik patsiendi seisundit kinnitavad diagnoosid koos kirjeldustega. Eriti olulised on viie viimase aasta diagnoosid ja epikriisid (vajadusel kogu terviseajalugu), kogu oluline info, mis aitab hinnata patsiendi piiranguid igapäeva-tegevuste sooritamisel ja annab ülevaate patsiendi funktsionaalsest seisundist.
5. Ka patsiendil endal on samuti võimalik terviseandmete olemasolu kontrollida patsiendiportaalist [www.digilugu.ee](http://www.digilugu.ee).

sel juhul olema vähemalt sama suur kui eelnev töövõimetuspension, v.a juhul, kui inimese sissetulekud ületavad 90kordset päevamäära.

Võrdluseks, 2016. aastal oli keskmine töövõimetuspension 70–100% töövõimetus korral vahemikus 218 kuni 306 eurot ning 40–60% töövõimetus korral jäi keskmine

pension vahemikku 159 kuni 188 eurot. 2017. aastal, pärast pensionide indekseerimist, on 70–100% töövõimetuse korral keskmine töövõimetuspension vahemikus 234,44 kuni 334,91 eurot, 40–60% töövõimetuse korral vahemikus 175,94 kuni 200,95 eurot.

Seega võib öelda, et toetuse summa on paljudel inimestel mõnevõrra suurenenud. Juhul kui inimese sissetulek töövõimetoetuse maksmise kuule eelnenud kalendrikuul ületab 90kordset kehtivat päevamäära, arvutatakse toetuse suurus ümber, vähendades toetust töövõimetoetuse maksmise kuu eest summa võrra, mis on pool inimese sissetuleku ja 90kordse päevamäära vahest.

Lähtudes eeltoodust, ei maksta enam töövõimetoetust, kui kehtiva päevamäära korral ületab inimese ühe kuu sissetulek

1468 eurot osalise töövõime ja 1773 eurot puuduva töövõime puhul. Arvestatakse brutosissetulekuid ja sissetulekutena lähevad arvesse töötasu, töötuskindlustushüvitis, vanemahüvitis, ajutise töövõimetuse hüvitis ning tööandja makstav haigushüvitis.

2017. aasta esimesel kuul kuul on töövõimetoetus määratud kokku 19 141 inimesele.

## Teenused vähenenud töövõimega inimestele

Üllatavaks osutus nii töötukassa töötajate kui ka tööandjate sõnul see, et tihti ei vaja vähenenud töövõimega inimesed mingeid erilisi, just sellele sihtrühmale mõeldud teenuseid, vaid tavalisi tööturuteenuseid, mida kasutavad kõik töötajad – näiteks koolitust või tööpraktikat (vt tabel 1, lk 12).<sup>1</sup>

### Näide ettemakse maksmise kohta

Mati	Malle
Esitas taotluse töövõime hindamiseks korduvekspertiisi tähtajal.	Esitas taotluse töövõime hindamiseks korduvekspertiisi tähtajal.
Taotlust menetleti 30 tööpäeva.	Taotlust menetleti 30 tööpäeva.
Tehti otsused töövõime hindamise kohta ning töövõimetoetuse maksmise kohta.	Asjaolud vajasid täpsustamist, taotluse menetlust pikendati.
Kuna viimane töövõimetuspensioni makse on Matil juba käes, kuid uus maksekuupäev on alles järgmise kuu alguses, tehakse töövõimetoetuse ettemakse, et Matil ei tekiks töövõimetuspensioni lõppemise ja töövõimetoetuse raha kättesaamise vahel sissetulekus auku.	Kuna viimane töövõimetuspensioni makse on Mallel juba käes, tehakse talle töövõimetoetuse ettemakse kohe pärast tähtaja pikendamise otsustamist, et tal ei tekiks töövõimetuspensioni lõppemise ja töövõimetoetuse raha kättesaamise vahel sissetulekus auku. Kuna sel hetkel ei ole veel teada, milline on tema töövõime ja kui suur töövõimetoetus, saab ta ettemaksu oma senise töövõimetuspensioni suurusel.
Järgmisel kuul saab Mati töövõimetuspensioni tavapäraselt jooksva kalendrikuu kümnendaks kuupäevaks.	Uue tähtaja jooksul tehakse otsused töövõime hindamise kohta ning töövõimetoetuse maksmise kohta. Järgmisel kuul saab Malle töövõimetuspensioni tavapäraselt jooksva kalendrikuu kümnendaks kuupäevaks.

<sup>1</sup> Töötukassa kogemusest teenuste osutamisega võib lugeda Marge Arusoo artiklist, lk 42–44.

**Tabel 1.** Vähenenud töövõimega inimeste osalemine tööturuteenustel 2017. aasta esimesel poolaastal

Tööturuteenus	Kuus keskmiselt osalenud inimeste arv
Tööturukoolitus	612
Tööpraktika	271
Tööharjutus	183
Tööklubi ja nõustamisteenus	495
Tööalane rehabilitatsioon	1184
Kaitstud töö	206
Puudega inimeste teenused (kohandamine, abivahendi võimaldamine, tugiisikuga töötamine)	209

ALLIKAS: EESTI TÖÖTUKASSA

## Vähenenud töövõimega inimeste töölerakendumine

Käimasoleva aasta juunikuu lõpu seisuga oli töötuna arvel 29 453 inimest, neist 8302 olid vähenenud töövõimega.

Töötuna arveloleku lõpetasid esimese poolaasta jooksul seoses tööle asumisega või ettevõtlusega alustamisega 23 925 inimest, nende hulgas 3564 vähenenud töövõimega inimest.

Kokkuvõttes võime öelda, et uus töö-

võime hindamise süsteem on rakendunud hästi. Praeguseks on otsuste menetlemisega ilmnenud takistustele leitud lahendused, kuid sotsiaalministeerium jälgib ka edaspidi rakendamisel tekkivaid kitsaskohti ning otsime neile koostöös sihtrühma esindajatega kiireid lahendusi. Samas näeme nii süsteemi rakendajate valmisolekut ja soovi kiireks muudatuste tegemiseks kui ka sihtrühma huvi ning valmisolekut uute võimaluste kasutamiseks. **S**

# Kohalike omavalitsuste sotsiaalvaldkonna prioriteedid vabatahtliku ühinemise kontekstis



**Kersti Kriisk**

Tallinna Ülikooli sotsiaaltöö lektor ja doktorant

Alates 2018. aastast muutub Eesti haldus-territoriaalne korraldus, millel on oluline mõju ka kohalike omavalitsuste sotsiaalvaldkonna arengutele. Mida on vaja sotsiaalvaldkonnas silmas pidada haldusreformi puhul? Millised on sotsiaalvaldkonna korraldamise prioriteedid ühinevates omavalitsustes?

Riigi tasandil on haldusreformi sisule seatud vaid üldised eesmärgid, sealhulgas avalike teenuste kvaliteedi ja kättesaadavuse paranemine, avalike teenuste osutamise efektiivsuse kasv ning kulude kokkuhoid (Haldusreformi kontseptsioon 2015). Lahtiseks on jätud see, kuidas neid eesmarke saavutada ja milles need täpsemalt seisnevad, kuna ühinevad kohalikud omavalitsused määravad need ise. Seega on oluline roll ühinevate kohalike omavalitsuste läbirääkimistel. Just konkreetsed (valdkondlikud) eesmärgid ning kohalike omavalitsuste tegevus pärast ühinemist kujundavad reformi ulatuse ja efektiivsuse ning võimaldavad hiljem analüüsida reformi tulemit (Steiner jt 2016, Kuhlmann ja Wayenberg 2016). Selgete valdkondlike eesmärkide olulisusele ühinemisprotsessis on viidanud ka Riigikontroll oma haldusreformi käsitlevas märgukirjas (Riigikontroll 2017).

160 kohalikku omavalitsust on otsustanud ühineda vabatahtlikult ja moodustada pärast 2017. aasta kohalike omavalitsuste valimisi 47 uut omavalitsust. Need omavalitsused on sõlminud 2016. aasta lõpus või 2017. aasta jaanuaris ühinemislepingud, kellest 44 uut omavalitsust määras ka sotsiaalvaldkonnas konkreetsed eesmärgid ja arengusuunad. Nende 44 ühineva kohaliku omavalitsuse ühinemislepingute sotsiaalvaldkonna eesmärgid ongi käesoleva artikli aluseks. Vabatahtlikult ühinevate omavalitsuste puhul tuleb arvesta ka valitsuse poolt tehtavaid haldusterritoriaalseid muudatusi, mis osaliselt muudavad nende 44 tekkiva kohaliku omavalitsuse piire. Kuid võib siiski eeldada, et vähem kui pool aastat varem seatud eesmärgid ja põhimõtted jäävad enamasti kehtima ka pärast valitsuse poolt tehtavaid territoriaalseid muudatusotsuseid. Samas tuleb



ühinemislepingute analüüsimisel arvestada, et enamiku omavalitsuste ühinemisprotsessi nõustasid konsultandid, kes valmistasid muu hulgas ette ühinemislepingute raamistiku. Seega võivad ühinemislepingud koosneda osaliselt tüüp tekstist ning mõnede lepingupunktide puhul ei ole tegemist kohalike omavalitsuste esindajate poolt antud sisendiga, vaid konsultantide poolt soovitatud algtekstiga. Kui võrrelda ühinemislepingute tekste sotsiaalvaldkonna eesmärkide osas, siis sisaldavad need nii konsultantide soovitatud tüüp tekstide osi kui ka ühinevate omavalitsuste poolt esitatud sisendit.

Sotsiaal- ja tervishoiuvaldkonnas on 44 ühinevat omavalitsust seadnud kokku 426 eesmärki. Osades omavalitsuste sõlmitud lepingutes on eesmärgid sõnastatud küllaltki detailselt, teistes leiab vaid üldisi eesmäärke. Artiklis vaadeldakse eesmäärke, mis on seotud sotsiaaltoetuste maksmise, sotsiaalteenuste osutamise ning sotsiaalvaldkonna toimimise (sh piirkondlikud teenuskeskused ja sotsiaaltöötajad) korraldusega pärast ühinemist.

### Sotsiaaltoetused

Ligi 80% vabatahtlikult ühinevatest omavalitsustest on pidanud oluliseks tuua välja sotsiaaltoetuste süsteemi ühtlustamise põhimõtted, tehes seda rohkem või vähem detailselt. Sotsiaaltoetuste süsteemi ühtlustamist on kavandatud erinevalt. Ligikaudu kolmandik kõigist ühinevatest omavalitsustest on juba lepingu sõlmimise ajaks kokku leppinud mõnede toetuste maksmise põhimõtetes uues omavalitsuses, seda eelkõige sissetulekutest sõltumatute universaalsete toetuste nagu näiteks sünnitoetuse suhtes. Osa omavalitsusi on seadnud eesmärgi enne ühinemist välja töötata sotsiaaltoetuste eraldamise põhimõtted, mis hakkaksid kehtima ühinemise jõustumisel 01.01.2018. Samas pole osa omavalitsusi seadnud ühinemise

ettevalmistamise perioodil eesmärgiks sotsiaaltoetuste ühtlustamist, vaid sellega kavatsetakse pärast ühinemist, nt ühe aasta jooksul tegeleda. Üksikud omavalitsused kavatsevad sotsiaalteenuste ja sotsiaaltoetuste korra ühtlustada nelja aasta jooksul. Üldjuhul on üleminekuperioodiks kokku lepitud, et kõigi sotsiaaltoetuste maksmist ja sotsiaalteenuste osutamist jätkatakse senistel tingimustel, mis võivad piirkonniti erineda.

*Üldjuhul on ülemineku-  
perioodiks kokku lepitud, et  
kõigi sotsiaaltoetuste maksmist  
ja sotsiaalteenuste osutamist  
jätkatakse senistel tingimustel,  
mis võivad piirkonniti erineda.*

Need sotsiaaltoetused, mille maksmise jätkamist või mille eraldamise põhimõtteid on peetud oluliseks lisada ühinemislepingusse, on eelkõige sissetulekutest sõltumatud universaalsed toetused nagu sünnitoetus, matusetootus, ranitsatootus või esimesse klassi astuja toetus, eakate juubelitoetus, laste jõulupakid, laste prilliklaaside toetus, põhikooli ja gümnaasiumi lõpetamise toetus, kolme ja enamalapselise pere koolitoetus jt. Samas pole vajaduspõhiseid toetusi ühinemislepingutes välja toodud, kuid tihti rõhutatakse, et vajaduspõhiste toetuste osatähtsus peab universaalsete toetustega võrreldes tõusma. Üksikud omavalitsused on lisanud lepingusse toimetulekutoetuse eluasemekulude piirmäärade ühtlustamise põhimõtted, sh rõhutades piirkondliku eripäraga arvestamist ka toimetulekutoetuse piirmäärade kehtestamisel.

Põhimõtted, millest lähtutakse sotsiaaltoetuste maksmise ühtlustamisel, on erinevad. Vähemalt veerand omavalitsustest on võtnud aluseks õigustatud ootuse põhimõtte, mis

tähendab seda, et senised rahalised toetused ja nende määr ei tohi väheneda. Kui toetuste korra kehtestamisel võetakse aluseks kõrgeim kehtinud toetusemäär ja senised toetuste liigid säilivad, siis viitab see asjaolule, et nendes omavalitsustes vähemalt sotsiaaltoetuste osas ei teki kulude kokkuhoidu, pigem suurenevad kulutused sotsiaaltoetustele. Teisalt on vähemalt kolmandik omavalitsustest seadnud sotsiaaltoetuste ühtlustamisel esikohale vajaduspõhiste toetuste osakaalu suurenemise, samal ajal rõhutades, et kõigi universaalsete toetuste eraldamine peab jätkuma või on siis üles loetletud need universaalsed toetused, mille maksmine peab kindlasti jätkuma. Sotsiaaltoetuste maksmise ühtlustamiseks planeerivad vaid üksikud omavalitsused võtta aluseks ühinevate omavalitsuste senine sotsiaaltoetuste kogukulu, tehes rõhuasutuse eelkõige vajaduspõhiste toetustele.

## Sotsiaalteenused

Sotsiaalteenuste korraldamise puhul on esmatähtis nende kättesaadavus, kvaliteet, sihtgrupipõhised teenused ja lähimuspõhimõte, millele lisandub uute teenuste arendamine ning seniste sotsiaalasutuste võrgustiku säilitamine. Ühinevad omavalitsused rõhutavad, et ühinemise tulemusena on võimalik arendada rohkem ja kvaliteetsemaid sotsiaalteenuseid.

Ühinemise tulemusena suureneb märgatavalt uute omavalitsuste territoorium ning paljude elanike jaoks tähendab see, et uue omavalitsuse keskus jääb kaugemale. Seega kujuneb üheks olulisemaks teguriks teenuste kättesaadavuse parandamisel transport, sh sotsiaaltransporditeenus. Sotsiaaltranspordi arendamine ja tagamine on kirjas rohkem kui 80% ühinemislepingutest. Sotsiaaltranspordi arendamise põhimõtted on erinevad või ei ole need lepingutes lahti kirjutatud. Seega, domineerivad põhimõtteid ei ole võimalik

välja tuua. Kuid mõningad omavalitsused rõhutavad, et teenus peaks olema tasuta vaid erandjuhtudel ning üldjuhul on klient kohustatud teenuse eest tasuma. Mõningad omavalitsused kavandavad osutada seda teenust ise, soetades selleks transpordivahendid ning palgates autojuhid. Samas kavatseb osa omavalitsusi teenuse osutamist delegeerida. Ei välistata ka alternatiivseid lahendusi, nt sotsiaaltransporditeenus kombineerimist taksoteenusega. Osa omavalitsusi on pidanud vajalikuks kokku leppida selles, et ka sotsiaaltöötajatele tagatakse tööülesannete täitmiseks transpordivahendid või nende kasutamise võimalus.

*Ühinevad omavalitsused rõhutavad, et ühinemise tulemusena on võimalik arendada rohkem ja kvaliteetsemaid sotsiaalteenuseid.*

Teine oluline teenus, mida enamuse ühinevaid kohalikke omavalitsusi peab oluliseks arendada ning ühinemislepingus rõhutada, on eluasemeteenus ja sotsiaaleluruumid. Vähemalt pooled ühinevatest omavalitsusest peavad oluliseks sotsiaal- ja munitsipaaleluruumide eraldamise korra ühtlustamist ning uute sotsiaal- või munitsipaaleluruumide rajamist. Eluasemeteenus laiendamises nähakse võimalust pakkuda teenust eakatele, kes enam oma kodus toime ei tule, toetatud elamise teenuse arendamist ja võimaluste loomist uute elanike sisserändeks.

Eesti vananeva ühiskonna kontekstis on ühinemislepingutes väga olulisel kohal eakate toetamine ning teenused eakatele, mida on pidanud vajalikuks nimetada vähemalt 80% ühinevatest kohalikest omavalitsustest. Keskkel kohal on avahooldusteenuste taseme säilitamine ja parandamine ning

võimaluse korral kogukonna ja kolmanda sektori kaasamine teenuste pakkumisse. Olulisel kohal on omasteholduse toetamine ning lisaks avaholdusteenustele kavandavad mõned omavalitsused muuta hooldajatoetus vajaduspõhiseks ja suurendada toetuse määra. Ühinevad kohalikud omavalitsused peavad oluliseks üldhooldekodude ning nende poolt pakutavate teenuste säilitamist ning vajadusel arendamist (sh investeeringud infrastruktuuri) ka pärast ühinemist. Üldhooldekoduteenuse arendamisel kavatakse teha koostööd ka teiste omavalitsustega.

Võrreldes eakatele mõeldud teenustega on teistele sihtgruppidele, nagu näiteks lastega peredele ning puuetega inimestele suunatud teenuseid mainitud vähem. Ühinevad kohalikud omavalitsused on pidanud oluliseks välja tuua ka muid sotsiaalteenuseid. Sellisteks teenusteks on toetatud elamise, tugiisiku, isikliku abistaja, võlanõustamise, perelepituse, kauplusauto, dementsete päevahoitu, laste ööhoitu jt teenused.

Rohkem kui pooled omavalitsused on seadnud eesmärgiks vastata elanike õigustatud ootustele ning leppinud kokku, et kõigi seniste teenuste osutamist jätkatakse vähemalt samas mahus. Lisaks on olulisel kohal teenuste arendamine, sh kvaliteedi ja kättesaadavuse parandamine. Kavatakse suurendada kodanikkonna ja kolmanda sektori rolli teenuste pakkumisel ning võimaluse korral delegeerida sotsiaalteenuste osutamine osaliselt elanikkonnale või äri sektorile. Osade teenuste puhul, nagu näiteks sotsiaaltransport ja avaholdusteenused, nähakse ette omaosalustasu vastavalt kliendi võimalustele ning olukorrale. Teenuste korraldamisel ja arendamisel arvestatakse seniste parimate praktikatega ning esimeses etapis nähakse ette vajaduste kaardistamist ja analüüsi nii teenuste kui piirkondade kaupa. Vähemalt kolmandik ühinevatest omavalitsustest

kavandavad täiendavalt investeerida hoolekandeesutuste võrgustiku laiendamisse või arendamisse. Vaid üksikud ühinevad omavalitsused on leppinud kokku, et ühinenud omavalitsuste sotsiaalteenuste korraldus ja arendus jääb eelarve senistesse piiridesse.

### Teenuskeskused ja professionaalsed sotsiaaltöötajad

Sotsiaalhoolekande, sh sotsiaalteenuste, sotsiaaltoetuste ja sotsiaalnoustamise parema kättesaadavuse tagamiseks kavatakse kõik ühinevad omavalitsused luua teenuskeskused (osades lepingutes on kasutusel teeninduskeskuse mõiste) kõigisse endistesse vallakeskustesse, mõningates omavalitsustes ka teistesse suurematesse keskustesse (küladesse). Üldjuhul on plaanis säilitada teenuskeskustes vähemalt üks sotsiaaltöötaja ametikoht. Teenuskeskustes on kavas tegelda sotsiaalnoustamisega, osutada esmaseid sotsiaalteenuseid ja eraldada sotsiaaltoetusi. Osa ühinevaid omavalitsusi kavatakse viia lastekaitsetöö osaliselt teenuskeskustesse. Sotsiaalhoolekandele ligipääsetavuse suurendamiseks kavandavad üksikud omavalitsused korraldada teenuskeskustes ka teiste sotsiaalvaldkonna spetsialistide vastuvõtte. Lisaks teenuskeskustele tahetakse säilitada esmatasandi meditsiini (perearsti) kättesaadavus ehk kõik senised perearstide vastuvõtupunktid jätkavad tegevust. Mitmed omavalitsused kavatakse luua piirkondliku otsusorgani (komisjoni), kes oleks võimeline paremini hindama vajadust sotsiaaltoetuste ja -teenuste järele, lähtudes lähimuspõhimõttest ning arvestades, et ühinenud omavalitsuste piires võivad vajadused olla erinevad. Samuti on seatud eesmärgiks parandada informatsiooni kättesaadavust.

Sotsiaalteenuste arendamise, teenuskeskuste ja sotsiaaltoetuste tagamise kõrval on

kavas investeerida ka sotsiaaltöötajatesse. Omavalitsused on ühinemislepingutes rõhutanud, et kõigile sotsiaalvaldkonna töötajatele säilitatakse töökoht või leitakse neile uus valdkonnasisene rakendus, st spetsialiseerumisvõimalus kindlale valdkonnale ja/või sihtgrupile, lisaks ühtlustatakse töötingimused ning palgad. Vajadusel palgatakse professionaalsuse ja parema kvaliteedi tagamiseks täiendavalt sotsiaalvaldkonna spetsialiste ning tagatakse senistele sotsiaalvaldkonna spetsialistidele täienduskoolituse võimalused. Erinevatest spetsialistest on mainitud panustamist näiteks lastekaitsespetsialistidesse, sotsiaalpedagoogidesse, psühholoogidesse, logopeedidesse ning eripedagoogidesse. Täiendavalt mainitakse erihoolekandespetsialisti, eestkoste spetsialisti, terviseedendaja ametikohtade loomist. Ühinevad omavalitsused tunnistavad sotsiaaltöö juriidilist keerukust ning mõningad omavalitsused kavatses luua sotsiaalvaldkonna juristi ametikoha või muul viisil suurendada valdkonnas töötajate juriidilist kompetentsi (nt võimaldades neil kasutada juriidilist nõustamist).

## Kokkuvõte

Kokkuvõtvalt võib öelda, et vabatahtlikult ühinevad omavalitsused on sotsiaalvaldkonna arendamist pidanud igati oluliseks ning eesmärgid on suhteliselt ambitsioonikad. Põhimõtted, millest lähtutakse sotsiaalhoolekande ühtlustamisel ning arendamisel, võivad kujuneda erinevateks. Üldjuhul kavatses säilitada senine sotsiaalhoolekande toetus tase või ühtlustada sotsiaalhoolekande toetus tase kõrgemast toetusmäärast, kuid eelkõige soovitakse suurendada vajaduspõhiste toetuste osakaalu. Kõik senised sotsiaal-

teenused säilitatakse ning lisaks on seatud eesmärk suurendada pakutavate teenuste valikut, kvaliteeti ning juurdepääsetavust, arendada sotsiaalteenuste infrastruktuuri, kasutades selleks nii kogukonna, riigi kui ka erasektori võimalusi. Sotsiaalteenuste kättesaadavuse parandamisel on kesksel kohal sotsiaaltranspordi tagamine abivajajatele. Ühinenud omavalitsuste üks prioriteete on ka sotsiaaltöötajate professionaalsuse tõstmine (spetsialiseerumine, täiendav koolitamine, vajadusel sotsiaalvaldkonna spetsialiste palgamine jne). Seega võib eeldada, et ühinenud omavalitsustes kasvab nii sotsiaalteenuste kvaliteet kui juurdepääsetavus. Võib eeldada, et teatud tingimustel sotsiaalteenuste osutamise efektiivsus kasvab eelkõige tänu teenuste efektiivsemale planeerimisele, mastaabiefektile ning sotsiaalvaldkonna töötajate professionaalsuse kasvule. Kuid see, kas sel viisil saavutatakse ka summaarne kulude kokkuhoid kogu sotsiaalvaldkonnas, jääb ühinemislepingute põhjal lahtiseks. Sotsiaalteenuste kvaliteedi, kättesaadavuse ja infrastruktuuri parendamine ning sotsiaaltöötajate professionaalsuse tõstmine nõuavad olulisi lisaressursse ning selleks võidakse kasutada muu hulgas teenuste efektiivsema osutamisega kokku hoitud raha, mis aga tähendab seda, et summaarne kulu sotsiaalhoolekandele ei pruugi ühinevates kohalikes omavalitsustes väheneda.

Ühinemislepingud annavad vaid esmase raamistiku ühinenud omavalitsuste tegevusele. Kuid reaalselt hakkavad ühinevates omavalitsustes eesmärgid seadma, otsuseid tegema ja sotsiaalvaldkonna arenguid kujundama oktoobris valitavad volikogude ja vallavalitsuste liikmed, sotsiaalvaldkonna spetsialistid ning kohalik kogukond. **S**

## Viidatud allikad

---

- Haldusreformi kontseptsioon.** Eelnõu 17.12.2015. (2015). [www.fin.ee/public/KOV/Haldusreform/151218\\_Haldusreformi\\_kontseptsioon.pdf](http://www.fin.ee/public/KOV/Haldusreform/151218_Haldusreformi_kontseptsioon.pdf). (25.07. 17).
- Kuhlmann, S., Wayenberg, E.** (2016). Institutional impact assessment in multi-level systems: conceptualizing decentralization effects from a comparative perspective. *International Review of Administrative Sciences*, 82(2), 233–254.
- Riigikontroll** (2017). Riigikontrolli tähelepanekud haldusreformi läbiviimise riskide kohta. Tallinn. [www.riigikontroll.ee/tabid/206/Audit/2438/language/et-EE/Default.aspx](http://www.riigikontroll.ee/tabid/206/Audit/2438/language/et-EE/Default.aspx) (25.07.17).
- Steiner, R., Kaiser, C., Eythossen, G. T.** (2016). A Comparative Analysis of Amalgamation Reforms in Selected European Countries. Raamatus: Kuhlmann, S., Bouchaert, G. (toim). *Local Public Sector Reforms in Times of Crisis: National Trajectories and International Comparisons*. Palgrave Macmillan UK. 23–42.

# Miks on vaja asendushooldust muuta?



**Signe Riisalo**

*laste hoolekandepoliitika juht, sotsiaalministeerium*

Igale lapsele on olulised pere, kodu, ema ja isa. Ka siis, kui kodu ei ole tavaarusaama järgi kaugeltki ideaalne, toetab last usk oma vanemate armastusse. Oma perest ilma jäänud lapsed on läbi elanud kaotusetrauma, paljud neist on olnud mitmes lasteasutuses või peres. Eesti on liikunud kiiresti heaolu tõusuteel ja me oleme kohustatud pakkuma vanemateta lastele parimat.

## Eelnõu aluseks on roheline raamat

See, mis oli 1990. aastate alguses hea lahendus, ei ole seda enam. Paarikümne aastaga on kunagised sajale lapsele rajatud kolooniasarnased lastekodud asendunud hubaste peremajadega. Paarikümne samast vanusest ja soost lapsega rühmad on asendunud pere-dega, kus on kuni kaheksa liiget. Keskkond on paranenud, kuid muutuma peab ka sisu – enne ei saa me rahul olla. Nii nagu hoolekandes üldiselt, on ka asendushoolduses võetud suund deinstitutionaliseerimisele.

Vabariigi Valitsus on saatnud Riigikokku sotsiaalhoolekande seaduse ja sellega seonduvate teiste seaduste muutmise seaduse eelnõu, mis on kavandatud seadusena jõustuma juba 1. jaanuaril 2018. Sel sügisel menetletava eelnõu olulisemaid eesmärgi on ümber korraldada asendushooldus.

Asendushoolduseks võib pidada kõiki lapse üleskasvatamise viise, mille korral laps on oma päritoluperest ilma jäänud või vanematelt eraldatud, olgu see siis vanemate süül või muul elulisel põhjusel. Ümberkorralduste keskmes on vaid see osa asendushooldusest, mille puhul laps on paigutatud perekonnas hooldamisele või asenduskodusse. Eelnõu ei käsitle seega lapsendaja või eestkostja peres kasvamist.

Eelnõu pakub lahendusi vanemateta jäänud laste elukeskkonna parandamiseks, tuginedes sotsiaalministeeriumi koostatud „Vanemliku hoolitsuseta laste asendushoolduse poliitika rohelistes raamatus” (2014) välja toodud probleemidele, mis on tingitud sellest, et lapsed kasvavad üles asutustes, mitte perekonnas, ega saa piisavalt tuge iseseisvasse ellu astumiseks. Asendushoolduse poliitika roheline raamatu kolm eesmärki on:

- ♦ suurendada perepõhise asendushoolduse osatähtsust
- ♦ tõsta asendushoolduse kvaliteeti tervikuna
- ♦ tõhustada asendushoolduselt elluastumise ettevalmistust ja järelhooldust.

## Asenduskodudes on üle tuhande lapse

Majandustegevuse registri andmetel oli Eestis 2017. aasta kevadeks väljastatud 42 kehtivat



asenduskoduteenuse osutamise tegevusluba. 2016. aasta lõpus elas asenduskodudes kokku 1010 last, vaid 192 last elas perekonnas hool-daja juures. Seda teenust sai ka ligi 160 kuni 25aastast õppivat noort, seadusest tulenevalt kehtivad laste ja õppivate noorte puhul samad reeglid. Asenduskoduteenus tähendab seda, et lapsele võimaldatakse tema põhivajaduste rahuldamiseks sarnased elutingimused nagu need, mis oleksid tal perekonnas elades. See hõlmab turvalise ja arengut soodustava kasvukeskkonna loomist ja lapse ettevalmistamist võimetekohaseks toimetulekuks täisealisena. Teenuse osutajale on kehtestatud tervisekaitsenõuded ja reeglid, mis näiteks ei luba täisealisel teenusel viibijal pesta aknaid, vahetada elektrikirni jne. Paratamatult tekib küsimus, kas asenduskodu saab sellisel juhul anda piisava ettevalmistuse iseseisvumiseks.

Eraldi teema on teenuse kvaliteet, mis hõlmab ühelt poolt asutuse peresarnase elukorralduse tagamist, aga teisalt ka lastega töötavate isikute ettevalmistust nagu ka sisehindamise korraldust ning nüüdisaegset toetava ja juhendava järelevalve tegemist.

## Ühe teenuse asemel kaks

Asenduskoduteenust, nagu ka perekonnas hooldamist, on seni korraldanud riik. See tähendab, et lapsed ja õppivad noored saavad teenust, mille riik on kinni maksnud kindlas summas ja mille kvaliteedi alampiir on fikseeritud seaduse ja määrusega. Tegemist on universaalse meetme rakendamisega, kuid samas on selge, et see, mis sobib üldjuhul kõigile, ei sobi alati konkreetsele lapsele.

Et tagada iga lapse vajadustele vastav toetus, ongi kavas senine asendushooldus ümber korraldada ning luua kaks omaette teenust: **asendus- ja järelhooldusteenus**.

Eesmärk on viia nii teenuse üle otsustamine kui ka rahastamine lapsele lähemale, muutes teenuse pakkumise paindlikumaks ja iga lapse vajadusi maksimaalselt arvestavaks. Seetõttu on asendus- ja järelhooldusteenus kavandatud abina, mida osutab kohalik omavalitsus.

Eelnõu järgi on asendushooldusteenus mõeldud kuni 18aastastele lastele või õppimise korral kuni 19aastastele noortele. Järelhooldusteenus on aga mõeldud kuni 25aastastele õppivatele noortele. Need on lapsed ja noored, kellel on ka kehtiva seaduse kohaselt õigus asenduskodu ja perekonnas hooldamise teenusele. Eelnõu ei käsitle küll asenduskodudele kehtestatud tervisekaitsenõudeid, kuid peab märkima, et järelhooldusele need ei kehti ja täisealistel teenusel viibijatel on seega lihtsam omandada iseseisvaks eluks vajalikke oskusi.<sup>1</sup>

Eelnõu kohaselt võib kohalik omavalitsus mõlema teenuse puhul oma otsusega laiendada teenuse saajate ringi, kasutades selleks riigi raha. Näiteks võib alaealisele kliendile pakkuda nii ajutist kui ka perioodilist teenust ka tema vanema nõusolekul, kui on kindlaks tehtud, et see toetab last ning aitab tal pikemas perspektiivis säilitada perekonna või elada oma perekonnaga koos, kasutades perioodiliselt teenust (puuetega lapse puhul). Mitteõppivale täisealisele kliendile võib aga pakkuda järelhooldust, kui ta ise on seda soovinud.

Kohalik omavalitsus peab osutama asendushooldusteenust lastele, kelle hooldusõigus on piiratud, peatatud või ära võetud või kelle vanem on surnud, ja edaspidi peavad nad õpinguid jätkates saama ka järelhooldust. Riigieelarvest antakse kohalikele omavalitsustele selleks raha, kahe aastaga tõuseb see ligi 12 miljonilt 16,6 miljonile (2018. a alguseks).

<sup>1</sup> Asendushoolduse puhul jäävad nõuded samaks, neid on plaanis muuta 2019. a rahvatervise seadusega. – Autor.



## Muutub ka rahastusmudel

Nii ajutist kui ka perioodilist hooldust hõlmavat asendushooldusteenust võib osutada kolmel viisil: asenduskodus, perekodus või hooldusperes. Kavandatud muudatused rahastusmudelil soodustavad lapse paigutamist hooldusperre või teise valikuna perekodusse. Asenduskodu ja hoolduspere ei erine praegusest asenduskoduteenusest ja perekonnas hooldamisest. **Perekodu** on aga uus teenuse vorm, mille puhul teenust osutatakse kuni kolme perevanemaga peres.

Kasvatajad, perevanemad ja hoolduspered saavad värske sisuga koolitusi, samuti pakutakse neile tugiteenuseid, mida rahastab ka edaspidi riik. Praeguste plaanide kohaselt rakendub juba 2018. a alguses hooldusperede register. See vähendab kohalike omavalitsuste ülesandeid. Ka hooldusperede värbamine, ettevalmistamine, koolitamine ja nende sobivuse hindamine jääb edaspidi riigi ülesandeks. Koolitusi korraldab Tervise Arengu Instituut, kõiki teisi riiklikke ülesandeid täidab Sotsiaalkindlustusamet. Sellega tagatakse teenuste ühtlane kvaliteet. Samuti nähakse ette meetmeid, mis soodustavad laste paigutamist hooldusperedesse. Edaspidi saavad hoolduspere vanemad vähemalt nelja lapse hooldamise korral toetust vähemalt Vabariigi Valitsuse kehtestatud töötasu alammääras.

Järelhooldusteenust saavad kuni 25aastased õppivad noored, kes astuvad ellu asendushoolduselt. Järelhooldus hõlmab noorele eluaseme pakkumist ning vajalike teenuste osutamist juhtumiplaani ehk hin-

natud vajaduse alusel. Teenuse sisu määrab KOV, kuid noorele tuleb tagada eluase ja vajalikud tugiteenused või toetused, sh tugisikuteenus, mitmesugune nõustamine aga ka riiklike teenuste vahendamine, vajadusel sotsiaaltransport vm. Paindlikkus ja iga noore vajadustega arvestamine on soovitusena välja toodud ka sotsiaalministeeriumi tellimisel Poliitikauuringute keskus Praxis tehtud töös „Asendushoolduselt elluastuvate noorte uuring” (2016). Selline asjade korraldus lubab õppival noorel täisealiseks saades teenusel edasi olla, sõltumata sellest, kas ta on seni olnud asenduskodus, perekodus või hooldusperes.

Nii asendushooldus- kui ka järelhooldusteenuse puhul on kohalikul omavalitsusel kohustus tagada, et lapse või noore isiklike kulude katteks kulutatakse keskmiselt 240 eurot kuus ja vähemalt 2880 eurot aastas.

Kavandatud muudatused on laiaulatuslikud ning väljakutsed seega suured nii teenuse osutajatele kui ka kohalikele omavalitsustele. Selleks et kõik läheks sujuvalt, valmistab Sotsiaalkindlustusamet ette juhendmaterjale ning hakkab 2018. aastast ka nõustama kohalikke omavalitsusi ja teisi osapooli.

Meie eesmärk on asendushoolduse vajadust ennetada, sh võimalusel toetada perekonnast eraldatud lapse naasmist oma pere juurde. Kuid juhul, kui see ei õnnestu, peame pakkuma turvalist lapsepõlve ning sujuvat üleminekut täiskasvanuikka järjest parema asendushooldusega.

Eelnõuga on võimalik tutvuda eelõude infosüsteemis (EIS). S

## Viidatud allikad

**Sotsiaalministeerium.** (2014). Vanemliku hoolitsuseta laste asendushoolduse poliitika roheline raamat. [www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/Lapsed\\_ja\\_pered/Asendushooldus/ah\\_rr\\_dets\\_2014.pdf](http://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/Lapsed_ja_pered/Asendushooldus/ah_rr_dets_2014.pdf). (28.08.2017).

**Poliitikauuringute keskus Praxis** (2016). Asendushoolduselt elluastuvate noorte uuring. [www.praxis.ee/tood/asendushoolduselt-elluastuvate-noorte-uuring/](http://www.praxis.ee/tood/asendushoolduselt-elluastuvate-noorte-uuring/) (28.08.2017).

# Uus toetus üksi elavatele pensionäridele



**Merle Sumil-Laanemaa**

*hüvitiste osakonna nõunik, Sotsiaalkindlustusamet*

Oktoobrikuu toob sel aastal positiivse muutuse meie vanemaaliste inimeste toimetulekus – üksi elavad pensionärid saavad esimest korda üksi elava pensionäri toetust. Toetuse eesmärk on suurendada üksi elava pensionäri sissetulekut, et parandada tema majanduslikku iseseisvust ja vähendada vaesust. Millega täpselt tegemist ja mida on vaja toetuse saamiseks teha?

**Pensionär ei pea taotlema toetust ise, vaid seda maksab Sotsiaalkindlustusamet pärast andmete ülevaatamist.** Mida me siis täpselt vaatame? Jälgime pensionäri andmeid registrites kuuekuulise perioodi vältel 1. aprillist 30. septembrini. Üksi elava pensionäri toetuse saaja peab olema sellel ajavahemikul pensionieas ja tema kättesaadav pension väiksem kui 470 eurot. Oluline on, et inimene elab rahvastikuregistri andmetel üksi.

## Mis on üksi elamine

Kõige rohkem on meie poole pöördunud küsimustega, mida tähendab üksi elamine. Kuigi paljud vanemad inimesed elavad faktiliselt üksi ja lapsed on kodust ammu lahkunud, on rahvastikuregistris jäänud sissekirjutus muutmata. Tihti on vanematel inimestel hirm, et kui laps või lapselaps korterist välja kirjutada, siis ei ole tal pärast pensionäri surma enam õigust seda korterit pärida. Tegelikult ei arvesta kehtiv pärimiseadus

pärimisel sissekirjutust. Rahvastikuregistri aadress näitab lihtsalt inimese faktilist elukohta ja see ei ole aluseks õiguse tekkimisel pärandvarale. **Julgustame inimesi kandma rahvastikuregistrisse oma õige aadressi.**

On ka juhtumeid, kus mitu leibkonda elab samal maauksusel ja samal aadressil, kuid nad kasutavad eri hooneid või näiteks elab kahekorruselises eramajas kummalgi korrusel omaette leibkond, kuid mõlemal on rahvastikuregistris sama aadress. Pered justkui elaksid eraldi, kuid jagavad sama aadressi. Meie soovitus sellistel juhtumitel on pöörduda kohalikku omavalitsusse, kes hindab eraldi aadressi andmise vajalikkust. Alati ei ole eraldi aadressi andmine põhjendatud, kuid vahel võib see osutada hädavajalikuks.

Üksi elamise reeglil on mõned erandid. **Kui samal elamispinnal elavad eestkostja ja eestkostetav ning üks nendest on pensionär, on tal siiski õigus üksi elava pensionäri toetusele.** Kui eestkostja ja eestkostetav mõlemad on pensionärid, tekib mõlemal õigus toetusele. Samuti kui pensionär elab koos oma lapsega, kes on tema ülalpidamisel perekonnaseaduse mõistes, on pensionäril õigus üksi elava pensionäri toetusele. See erisus ei laiene olukorrale, kus vanavanema juurde on sisse kirjutatud lapselaps teatud soodustuse taotlemiseks, nagu lasteaia- või koolikoht, vaid on mõeldud olukorras, kus pensionär kasvatab ise oma alaealist või kuni

21aastast õppivat last.

Eraldi murekohaks on kohaliku omavalitsuse täpsusega rahvastikuregistrisse registreeritud pensionärid ning üürnikud korterites, kus üürile andja ei soovi pensionäri oma korterisse sisse kirjutada või kui omanik on samuti registreeritud samale aadressile. Sellistel juhtumitel ei näita rahvastikuregister pensionäri üksi elavana ja toetust sellel aastal ei maksta.

## Toetus on mõeldud ka hooldekodude elanikele

Üksi elava pensionäri toetust makstakse kõikidele ööpäevaringset hooldusteenust saavatele pensionäridele, kes on teenusel viibinud vähemalt alates käimasoleva aasta aprillist. On üsna tõenäoline, et ööpäevaringse hooldusvajadusega inimese abivajadus aastatega pigem suureneb kui väheneb. Seetõttu ei lähtuta eelpool kirjeldatud inimeste puhul rahvastikuregistrijärgsest elukohast, vaid asjaolust, et inimesele osutatakse ööpäevaringset hooldusteenust hoolekandeesutuses, kus tal tuleb samamoodi nagu kodus elades tasuda iga kuu eluks hädavajalike kulutuste eest.

Lisaks hooldekodus elavale pensionäri saab toetust ka hooldekodus oleva pensionäriga samal elamispiinal elav teine pensionär. Tema on jäänud koju elama üksi ning kuna üldjuhul hooldekodud ei võimalda teenuse saajaid rahvastikuregistrisse sisse kirjutada, siis puudub hooldekodu elanikuga samal piinal elaval pensionäril sisuliselt võimalus end registrisse märkida üksi elavana.

## Kuidas toetust saadakse

**2017. a on üksi elava pensionäri toetuse suurus 115 eurot ja see makstakse välja selle aasta oktoobris.** Toetust makstakse üks kord aastas ja see saadakse kätte samal viisil nagu pension. Ehk kui pension kantakse

arvelduskontole, siis samale kontole laekub ka toetus. Kui aga pension tuuakse koju, siis tuuakse koju ka üksi elava pensionäri toetus.

Toetuse maksmisel ei arvestata, kas vanaduspensionär töötab või mitte, samuti ei arvestata talle makstavaid muid sotsiaaltoetusi ja tulusid. Teine tulu jäetakse arvestamata selleks, et soodustada töötamist vanaduspensioni eas. Pensionäritoetust ei maksustata tulumaksuga ja makstud toetust ei arvata toimetulekutoetuse arvestamisel sissetulekute hulka.

Välisriigist pensioni saaja peab üksi elava pensionäri toetuse saamiseks esitama oma välisriigi pensioni suuruse, millele liidame kontrolliks Eestist saadava pensioni suuruse – mõlemad kokku peavad jääma alla 470 euro. Välisriigist pensioni saaja peab toetuse saamiseks teatama Sotsiaalkindlustusametile oma välisriigist saadava pensioni suuruse seisuga 1. aprill 2017. Selleks sobib näiteks pangakonto väljavõte.

## Kokkuvõte

Üksi elava pensionäri toetuse saamise üheks eelduseks on õiged andmed registrites. Kui selle aasta vaatlusperioodil, aprillist septembri lõpuni, pensionär mingil põhjusel ei vasta üksi elava pensionäri toetuse tingimustele, siis järgmisel aastal tuleb uus vaatlusperiood, taaskord aprillist septembri lõpuni, mil võetakse vaatluse alla uuesti inimese vanus, pensioni suurus ning elukoha andmed rahvastikuregistris. Näiteks võis sellel aastal pensioniiga saabuda maikuus ja seega terve vaatlusperioodi ei olnud pensionär vanaduspensioni eas. Sellisel juhul tekib üksi elamise korral õigus üksi elava pensionäri toetusele juba järgmisel aastal. **S**

*Rohkem infot toetuse kohta leiab Sotsiaalkindlustusameti kodulehelt [www.sotsiaalkindlustusamet.ee/et/üksielava-pensionari-toetus-0](http://www.sotsiaalkindlustusamet.ee/et/üksielava-pensionari-toetus-0).*

# Mitmekesisusest ja novembris Eestis toimuvast mitmekesisuse lepete foorumist

Hannaliisa Uusma, Agni Aav

*võrdsuspoliitikate osakond, sotsiaalministeerium*

Mitmekesisus on ühiskonna loomulik osa. See tähendab, et inimeste kultuuriline taust, vanus, sugu, välimus, päritolu, seksuaalne sättumus, kogemused, huvid, valikud ja võimed on erinevad. Kui aga rääkida mitmekesisusest (ingl *diversity*) kitsamas tähenduses, siis viitab see väärtuspõhisele hoiakule, mis eeldab sallivat ja austavat suhtumist erinevustesse.

Selles kontekstis on inimene oma eripäraga ainulaadne ning sellega kaasneb väärtuslik elukogemus ja potentsiaal panustada ühiskonnaellu oma unikaalse visiooni, oskuste ja kogemustega. Kui USAs ja Lääne-Euroopa riikides hakati teerajajana mitmekesisust teadlikumalt väärtustama ning sellega arvestama 1960. aastatel, siis nõukogude- ja postnõukogude ühiskondades (sh Eestis) on mitmekesisuse väärtustamise oskus siiani uudne teema.

## Millest on kantud mitmekesisuse väärtustamise idee

Ei ole kahtlust, et mitmekesisust väärtustavas ühiskonnas pole inimeste sildistamine, alaväärtustamine või naeruvääristamine nende eripäradest lähtudes aktsepteeritav, see on inim- ja põhiõiguste küsimus. Erinevates

kogemustes nähakse olulist väärtust, millega arvestamises ja mille tundlikus ning teadlikus juhtimises võib peituda edu võti nii sotsiaalses kui ka majanduslikus kontekstis. Näiteks on täheldatud, et ühiskondades, kus mitmekesisusse suhtutakse pigem negatiivselt, on inimeste võimalused ennast täisväärtuslikult realiseerida piiratud ning soov ühiskonna toimimisse panustada seetõttu keskmisest madalam. Vaadates aga näiteks seoseid mitmekesisuse ja ettevõtte toimimise efektiivsuse vahel, ilmneb, et üleilmses konkurentsisis on edukamad võimalikult mitmekesise töötajaskonnaga ettevõtted (Hunt jt 2015). Seega kinnitab rahvusvaheline praktika, et mitmekesisus ja äriedu on sageli otseselt seotud. Muu hulgas on täheldatud kollektiivi vanuselise ja soolise mitmekesisuse otsest positiivset seost ettevõtete kasumimarginaaliga (Praxis 2015). Omakorda sünnib sellest kasu nii riigi majandusele kui ühiskonnale laiemalt.

Igatahes on tänapäeva globaliseeruvast maailmast mitmekesisuse küsimus aktuaalne teema. Muu hulgas on see tingitud Euroopa (sh ka Eesti) demograafilistest muutustest (vähene sündimus ja vananev elanikkond), geopoliitilistest oludest ja sisepoliitilistest

reaktsioonidest sellele, inimeste liikuvusest, samas ka mitmekesisust väärtustava ehk kaasava ettevõtte- ja töökultuuri levikust.

Demograafilised väljakutsed suunavad tööandjaid olema kollektiivi värbamisel avatumad ja kaasavamad. Millised on aga need eelised, mida mitmekesisus töökeskkonnas annab? Pole kahtlust, et mida rohkem on erineva tausta, nägemuse ja oskustega inimesi, seda rohkem panustatakse ettevõtte töösse erinevate teadmiste ja vaatenurkadega ning kasvab loovus ning tegevusnõtkus, mis on tänapäeva ettevõtetele äärmiselt oluline selleks, et konkurentide seast silma paista. Ilmselt pole liig ka eeldada, et kui inimesed tunnevad end aktsepteerituna ühes oma eripäradega, on nad ka julgemad oma potentsiaali välja näitama ja teostama.

## Mitmekesisuse lepped ettevõtetes ja organisatsioonides

On oluline, et tööandjad, kaupu ning teenuseid pakkuvad ettevõtted ja ka ühiskond laiemalt austaksid erinevusi ja kohtleksid inimesi võrdselt. Mitmekesisust väärtustav ettevõtte sisekultuur ennetab diskrimineerimist ning loob meeldivama töökeskkonna. Mitmekesine töötajaskond ja kliendibaas on ettevõttele suur väärtus, kuna aitab ettevõttel paremini tarbijate vajadusi tunnetada ning töötada välja uuenduslikke lahendusi ja seeläbi edukam olla.

Nii on mitmekesisuse kokkulepped ajapikku kujunenud Euroopa Liidu liikmesriikides laialt levinud vabatahtlikeks algatusteks.

Mitmekesisuse väärtustamise olulisus ei puuduta ainult ettevõtteid, vaid tervet ühiskonda laiemalt. Eelpool kirjeldatud mitmekesisust väärtustavate ettevõtete kasutegurid kehtivad ka avaliku sektori ja teiste

organisatsioonide (sh vabaihenduste) puhul. Avalikus sektoris on mitmekesisuse väärtustamine eelkõige oluline selleks, et kõigi inimeste huvid oleksid kaitstud. Tõhusamaks riiklike teenuste, hüvede, info ja kaupade osutamiseks avalikkusele peaksid olema kaasatud erinevad ühiskonna sihtrühmad. Vabaihendustes on mitmekesisus samuti tähtis väärtus, kuna sageli tegeletakse huvikaitsega ning tööga, mis nõuab loovust ja erinevate uudsete ideede rohkust. Vabaihendused on ka tugevamad, kui nad toovad kokku erineva taustaga inimeste huvid, mis läbi on nende toetajaskond mitmekesisem ja suurem.

Alates 2012. aastast on mitmekesisuse edendamiseks huvitatud ettevõtted ja organisatsioonid saanud ühineda mitmekesisuse kokkuleppega. Kokkuleppega liitudes kinnitab ettevõtte, vabaihendus või organisatsioon, et austab inimeste eripärasid ning väärtustab võrdse kohtlemise põhimõtet nii oma töötajate, partnerite kui ka klientide puhul. Kokkuleppega liitunud organisatsioonid moodustavad kogukonna, et ühiselt jagada kogemusi ja edendada võrdse kohtlemise teemat nii enda organisatsioonis kui ühiskonnas laiemalt. Mitmekesisuse kokkuleppega liitunud ettevõtetel ja organisatsioonidel on võimalik endale taotleda ka mitmekesisuse märgist, mida hakatakse esimest korda jagama 2018. aastast. Mitmekesisuse märgis on kvaliteedimärk, millega märgistatakse ettevõtteid, kes tegelevad aktiivselt mitmekesisuse edendamisega. Mitmekesisuse kokkulepet ja mitmekesisuse märgise jagamist korraldab Eesti Inimõiguste Keskus koostöös sotsiaalministeeriumiga. Eestis pole mitmekesisuse toetamine veel elementaarne. Samas on rõõm tõdeda, et praeguseks on kokkuleppega liitunud ligi 80 Eesti ettevõtet, avaliku sektori organisatsiooni ja vabaihendust.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Vt lähemalt Eesti Inimõiguste Keskuse kodulehelt <https://humanrights.ee/teemad/mitmekesisus-ja-kaasatus/mitmekesisuse-kokkulepe/>.

## Euroopa Liidu mitmekesisuse lepete foorum Tallinnas

Mida on mitmekesisusest võita ning millised väljakutsed sellega kaasneda võivad, neil teemadel arutletakse 6.–7. novembril Tallinnas Sokos Hotell Virus toimival Euroopa Liidu 8. mitmekesisuse lepete foorumil „Mitmekesisus ja juhtimine muutvas maailmas.” Mitmekesisuse lepete foorumit korraldab igal aastal üks Euroopa Liidu eesistujamaa. Sedapuhku on teatepulk Eesti käes. Konverentsi korraldavad Euroopa Komisjon, Eesti Inimõiguste Keskus ja sotsiaalministeeriumi võrdsuspoliitikate osakond. Foorumi märksõnad on mitmekesisus juhtimises ning

mitmekesisuse juhtumine. Rõhuasetus on varasemast enam mikrotasandil, samuti tehnoloogia, idufirmade ja uute ärimudelite mõjul mitmekesisuse edendamisel. Samas ei vaadata mööda ka avalikust sektorist. Foorumil osalevad Euroopa ja USA (suur-) ettevõtete juhatuste esindajad, mitmekesisuse seisukohalt silmapaistvad idufirmad, Euroopa tippteadlased, mitmekesisuse leppega liitunud ettevõtjad ja organisatsioonid, poliitikakujundajad, Euroopa kodanikuühiskonnaorganisatsioonid jt – kokku 100 välis- ning 100 kodumaist osalejat. Foorumi ettekannete kokkuvõtet ja järeldusi saab lugeda novembris sotsiaalministeeriumi kodulehel. **S**

### Viidatud allikad

**Hunt, V., Layton, D., Prince, S.** (2015). Why Diversity Matters. McKinsey & Company. [www.mckinsey.com/business-functions/organization/our-insights/why-diversity-matters](http://www.mckinsey.com/business-functions/organization/our-insights/why-diversity-matters). (28.08.2017).

**Poliitikauuringute Keskus Praxis.** (2015). Uuring mitmekesisusest Eesti ettevõtetes. [www.praxis.ee/wp-content/uploads/2015/04/Mitmekesisus-Eesti-ettev%C3%B5tetes.pdf](http://www.praxis.ee/wp-content/uploads/2015/04/Mitmekesisus-Eesti-ettev%C3%B5tetes.pdf). (28.08.2017).



**EU2017.EE**

*Informatsiooni Eesti Euroopa Liidu Nõukogu eesistumise ajal korraldatavate ürituste ja muude tegevuste kohta leiab veebilehelt [www.eu2017.ee](http://www.eu2017.ee).*



Selles rubriigis soovime teha algust sotsiaaltöö „võlusõnade”, st sotsiaaltöös maagilise tähenduse omandanud sõnade ja mõistete sõnastiku koostamisega. Püüame mõisteid selgitada, asetada need laiemale taustale ja avada nende erinevaid aspekte.

# Võrgustikutöö



**Hans van Ewijk**

*külalisprofessor, Tartu Ülikool*

Käesoleva artikli fookuses on mõiste **võrgustikutöö**. Algses tähenduses on võrgustikutöö (ingl *networking*) tegevus, mille puhul käiakse koosolekutel ja vastuvõttudel ning püütakse seal luua kontakte oluliste inimestega. Nüüd on meil selleks juba sotsiaalmeedia keskkonnad, näiteks *LinkedIn* ja *Facebook*. Mõte seisneb selles, et oma karjääri või äri edendamiseks on kasulik omada sidemeid valdkonna oluliste tegijatega. Võrgustikutöö tähendab suhete sõlmimist ja säilitamist.

Sotsiaaltöös kasutatakse mõistet **sotsiaalne võrgustik** seoses ühe klientide hindamise meetodiga. Selle puhul joonistab sotsiaaltöötaja inimese suhetevõrgu skeemi, alustades perest, sugulastest ja sõpradest ning minnes sealt edasi töökaaslaste (kui neid on), temaga kokku puutuvate spetsialistide, klubide ja kogukondade liikmete juurde ning lõpetades põgusate tutvustega tänaval, baaris, kaupluses jne. Sotsiaalselt kõige haavatavamate inimeste võrgustik on napp ning sageli puuduvad sealt sõbrad, töökaaslased ja tuttavad. Skeemile jäävad ainult mõned pereliikmed ja spetsialistid. Teine käsitlus sotsiaalsest võrgustikust rõhutab vajadust või-

mestada inimesi oma lähivõrgustikke tugevdama või kaasa aitama niisuguste võrgustike tekkele, millega haavataval inimesel tekiks side. Sotsiaaltöös kasutatakse lähivõrgustiku tugevdamise ühe võimalusena perekondlikke nõupidamisi (ingl *family conferencing*).

Kui Eestis räägitakse võrgustikutööst, peetakse selle all siiski üldjuhul silmas osalemist erineva taustaga spetsialistide võrgustikes<sup>1</sup>. Laias laastus on paljude selliste võrgustike eesmärk kohtumiste korraldamine, teabe ja kogemuste vahetamine ning teadmiste ja sotsiaalse kapitali suurendamine. Need võrgustikud on sageli temaatilised või kogukonnapõhised (nt Tartu spetsialistid, kes töötavad inimestega, kellel on vaimse tervise probleeme).

Võrgustikutöö nõudlikum vorm on osalemine koostööle orienteeritud võrgustikes. Siin on lähtekohaks ühine tegevus, näiteks tegelemine peredega, kel on probleeme erinevates eluvaldkondades. Sel juhul ei ole spetsialistide kohtumise eesmärk üksnes teabe ja kogemuste vahetamine või suurendamine, vaid töö mõne ühise ülesande või juhtumiga. Mõnikord nimetatakse seda

<sup>1</sup> Marju Selja arvates kaasneb sellise käsitlusega oht, et spetsialistid loovad võrgustikus sotsiaalset kapitali pigem endale ning klient (sotsiaaltöö adressaat) jääb tagaplaanile. Loe lähemalt Eesti Sotsiaalteaduste VII Aastakonverentsi ettekannete kogumiku artiklist „Võrgustikutöö, juhtumikorraldus ja supervisioon – kolm päästvat ideed Eesti lastekaitse erialadiskursuses” (2007), <http://oeiax4.nw.eenet.ee/esso4/40601.pdf>. – Toim.



**juhtumipõhiseks võrgustikutööks**<sup>2</sup> ning see on ametlikum muudest võrgustikutöö vormidest. Osalejatel on siin ühine vastutus, tuleb jaotada ülesandeid ja sõlmida kokkuleppeid. Koostööks keerukates olukordades ja raskete sekkumiste puhul võib võrgustikke üles ehitada mitmel moel. Mõnikord toimub võrgustikutöö organisatsioonide tasandil ja selle korraldajateks on põhiliselt nende juhid. Nad arutavad, kuidas koordineerida eri organisatsioonide eelarve kasutamist või kuidas jaotada ülesandeid ja kohustusi. Enamasti loovad võrgustikke siiski tegelikku tööd tegevad spetsialistid, kes peavad kindla arvu töötunde pühendama võrgustikutööle. Sageli keskendutakse teabe vahetamisele ja praktilistele korraldusküsimustele, teinekord jagatakse reaalselt kohustusi ja arutatakse juhtumit(eid). Jutt on võrgustikest, mitte meeskondadest, sest spetsialistid töötavad eri organisatsioonides, neil on erinevad ülemused ning võrgustikutöö on vaid üks osa nende töökohustustest. Sotsiaalvaldkonna spetsialistid jagavad võrgustikes omavahel ülesandeid ja juhtumeid (kliente). Üks uudne mõiste selle kohta on **kompetentsusel T-kujuline töötaja** (ingl *T-shape professional*). Selle all peetakse silmas laia ettevalmistusega sotsiaaltöötajat, kes on pühendunud mõnele kindlale sihtrühmale (nt noored või puuetega inimesed) või meetodile, ja kes on omandanud sellekohased eriteadmised. Teine võrgustiku meeskonnaga seostuv mõiste on **juhtiv spetsialist**, Eestis ka **juhtumi koordinaator** (ingl *lead professional*). Sel puhul eeldatakse, et ühe juhtumi (perekond, üksikisik) eest vastutab üks töötaja, kes küsib nõu oma võrgustikku kuuluvatelt kolleegidelt. Seega ei jaotata erinevaid ülesandeid võrgustiku liikmete vahel ära, vaid üks töötaja on juhtrollis ja ülejäänud on tema konsultandid.

Võrgustikutöös edu saavutamiseks on

oluline dialoogioskus. Dialoog tähendab siin koos olemist, koos uurimist ja ülesannete lahendamist üksteist kuulates ja mõistes ning ühist arusaama kujundades. Teine tähtis element on teadlikkus raamidest. Iga inimene, iga elukutse ja kultuuri esindaja tajub teisi inimesi, olukordi ja maailma oma vaatenurgast. Võrgustikes on oluline olla raamidest teadlik ning omada võimet ja tahet neist välja astuda. Kolmandana soodustab head võrgustikutööd ühise tunde loomine, et liigutakse edasi ja innustutakse ühistest väärtustest. Üks võrgustikutööga kaasnev suur oht on see, et võrgustiku liikmete tegevus võib jääda n-ö omavaheliseks asjaks. Sellisel juhul on ebaõnnestumine kindel, sest võrgustik peab haakuma ümbritseva organisatsioonilise ja poliitilise kontekstiga. Ja kindlasti ei tohi spetsialistide vahelise võrgustikutöö käigus ununeda klient ja tema võrgustikud. Liiga sageli peetakse võrgustikku ühekordseks algatuseks või eksperimendiks, mitte uut moodi töötamise alguseks. **Koosloome** – ka see on üks tänapäeva võlusõnadest – viitab vajadusele kaasata kõik toimijad uuenduste tegemisse ja uute suundade leidmisse.

Lõpetuseks arvan, et võrgustikutöö peaks olema selle liikmete jaoks rikastav, tõhus ja emotsionaalselt köitev. Viimane tähendab, et iga võrgustiku liige peaks ennast tundma koduselt, kogema soojust ja lähedust. See ei välista konflikte ja pingeid, kuid emotsionaalne lähedus on viljakas pinnas vastuolude lahendamiseks.

Lõpetan võrgustikutöö kokkuvõtliku kirjeldusega. Võrgustikutöö on iseseisvate toimijate vahel valdavalt mitteametliku, mittehierarhilise ja (pool-)püsiva koosluse loomine vastastikuse rikastamise, jagamise ja koostöö eesmärgil. **S**

*Tõlge: Tiido ja Partnerid Keeleagentuur OÜ / ajakiri Sotsiaaltöö*

<sup>2</sup> Vt näiteks: Juhtumikorralduse käsiraamat (2006). Sotsiaalministeerium ja TÜ Pärnu Kolledž. – Toim.

# Interprofessionaalne meeskonnatöö: uus teema sotsiaaltöö praktikas ja uurimustes



**Koidu Saia**

Tallinna Ülikooli ühiskonnateaduste instituut, doktorant

Teenusekasutajate probleemide lahendamine, inimeste heaolu ja sotsiaalse ühtekuuluvuse edendamine nõuavad sageli oskusi ja teadmisi mitmelt erialalt (IFSW 2014, Kutsekoda 2014). Seetõttu on interprofessionaalne (IP) praktika eri valdkondade esindajate, sh sotsiaaltöötajate hulgas üha aktuaalsem. Artiklisse on koondatud teaduskirjandusel põhinev ülevaade interprofessionaalsust toetavatest suundumustest, võtmemõistetest ja elementidest ning selle tulemuslikkust mõjutavatest teguritest<sup>1</sup>. Võib tõdeda, et täna käsitletakse interprofessionaalset praktikat veel suuresti tervishoius, kuid seda on hakatud kasutama ja analüüsima ka teistes valdkondades ning tasapisi on see levinud Suurbritanniast, Ameerikast, Kanadast ja Põhjamaadest väljapoole.

## Interprofessionaalsuse levikut hoogustavad arengud

Mitmesugused suundumused sotsiaaltöös toetavad IP praktika arengut. Teenuse osutamise kvaliteedi ja teenusekasutajate turvalisuse huvides on vaja tõhusat koostööd ja kommunikatsiooni, mis on IP meeskonnatöö lahutamatud komponendid. **Kliendi- ja patsiendikeskus** tähendab teenuseosutajate jagatud kontrolli ja sõnaõigust sekkumisi puudutavate otsuste langetamisel ning tähe-

lepanu pööramist inimesele kui tervikule (Lewin jt 2001). Eri valdkondade spetsialistid töötavad koos, asetades keskmesse teenusekasutaja, et tagada ja suurendada teenuse osutamise kvaliteeti (Dean 2008). Kliendi- ja patsiendikesket meeskonnatööd peetakse toimivaks meetodiks nii ennetuses (*ibid*) kui ka tervenemis- ja taastumisperiodil (Edwards 2002). Teenusekasutaja ja tema lähedaste kaasamine toetab sekkumiste tulemuslikkust, kuid see eeldab spetsialistidelt ja

<sup>1</sup> Interprofessionaalse meeskonnatöö praktikast Eestis saab lugeda ajakirjas *European Journal of Social Work* ilmunud artiklist (Saia jt 2017).

ka teenusekasutajatelt oskust teha koostööd ning kontrolli ja võimu jagamisega toime tulla.

Üha enam sekkumisi on kompleksed ja terviseprobleemide puhul pigem pikaajalised (WHO 2005). See eeldab teenuste paremat lõimitust. Teenusekasutajate suurem teadlikkus, jõustatus ja vastutus seostub nn tarbijaliku kultuuri levikuga sotsiaal- ja tervishoiusektoris (Newman ja Vidler 2006). Koordineeritud meeskonnapõhine teenuste pakkumine vähendab teenuste dubleerimist, suurendab nende tõhusust ja **optimeerib kulusid** (McPherson jt 2001, Zwarenstein jt 2009).

IP teenuseosutamine on üha suurema tähelepanu all **maakogukondades ja äärealadel**, kus teenuseosutajatelt oodatakse laiemat erialast profiili (Hooker ja McCaig 2001), mis aga muudab spetsialistide palkamise keeruliseks (Grobler jt 2009). See loob soodsa pinnase pingeteks eri valdkondade spetsialistide vahel (Booth ja Hewison 2002).

Aina levinum on IP tööks vajalike teadmiste ja oskuste lülitamine õppekavadesse ja kutseandmistingimustesse, need kajastuvad ka kutseorganisatsioonide seisukohtades ja põhimõtetes. IP meeskonnatöö eeldab spetsialistidelt spetsiifilisi hoiakuid, teadmisi ja oskusi (Barr jt 2005, Reeves jt 2008). Üliõpilastele ja spetsialistidele pakutakse **tasemeõppe ja täienduskoostöökavade**, moodulite ja töötubadena võimalusi õppida tundma põhimõtteid ja omandada oskusi, mis aitavad IP meeskonnas edukalt toime tulla (Barr jt 2005). Vajadust koostöö järele teadvustatakse järjest enam nii tervishoius, sotsiaaltöös kui ka teistes valdkondades (WHO 2010). Interprofessionaalne haridus ja praktika on viimase 15 aasta jooksul hakanud üha enam huvi pakkuma ka teadlastele, kuna koos töötamine eeldab ka koos õppimist (Baldwin 1996). Koos õppimine ei

toeta üksnes ühist töötamist, vaid aitab ka praktikutel paremini kohaneda muutuvate nõudmistega, olla paindlikum ja mobiilsem (Barr jt 2011, 5). Töötatakse välja meetodeid, mille abil meeskonnatööd ja koostööd **mõõta ja hinnata** (Reeves jt 2009).

IP meeskonnatöö levikut soodustavad ka teenuste rahastuspõhimõtted, mis eeldavad IP meeskonnapõhiste programmide, kursuste, algatuste ja sekkumiste väljatöötamist, rakendamist ja hindamist.

Viimane kümnend on olnud soodne IP meeskonnatööd, koostööd ja haridust arendavate **organisatsioonide ning võrgustike** tekkeks ja arenemiseks. Näiteks on IP meeskonnatöö edendamisesse jõuliselt panustanud Center for the Advancement of Interprofessional Education (CAIPE), European Interprofessional Education Network (EIPEN), Nordic Interprofessional Network (NIPNET), Australian Interprofessional Practice and Education Network (AIPPEN), The Journal of Interprofessional Care.

**Infotehnoloogia tänapäevased võimalused ja lahendused** toetavad samuti uute meeskonnatöö vormide arendamist (Reeves ja Freeth 2003, 81) ning mõjutavad IP koostöövormide loomist (Careau jt 2008). Vajadus kasutada üha komplekssemaid tehnoloogiaid ja protseduure suunab sotsiaal- ja tervishoiuvaldkonna spetsialiste kitsamale spetsialiseerumisele, teenuste osutamisel suureneb aga vajadus IP meeskonnatöö järele (Cadell jt 2007). Spetsialistide rollid üha muutuvad ning uued viisid interaktiivseks koostööks vajavad arendamist ja katsetamist.

## Meeskondade tüübid

Meeskonda võib määratleda kui koos toimivat gruppi, mis on ellu kutsutud selleks, et täita ülesandeid, mida individuaalselt kas üldse või nii hästi teha ei ole võimalik (Douglas 2000). Eristatakse gruppi ja mees-

konda. Meeskonna põhielementidena tuuakse välja järgmisi omadusi (Sundstrom jt 1990): (1) selle liikmetel on jagatud identiteet, (2) igal liikmel on oma roll, mida ülejäänutel ei ole, (3) liikmed on kokku leppinud, kuidas koos töötatakse. Lisaks peab iga meeskonnaliige teadma ja mõistma teiste liikmete rolle ja funktsioone ning silmas pidama ühist eesmärki; meeskonnaliikmed koondivad meeskonda oma teadmised ja oskused; meeskonnaliikmed peavad olema võimelised töötama koos, seejuures üksteisest sõltuvuses olles (Pritchard 1995). Oluline on üksteist austav töökeskkond, vastutuse jagamine, autoriteedi selgus, omavahel kokku lepitud otsustamis- ja kommunikatsiooniprotsess ning regulaarne infojagamine (Headrick jt 1998).

Meeskondade liigitusi on mitmeid, näiteks Drinka ja Clark (2000) pakuvad välja järgmise jaotuse:

- 1) *ad hoc* ehk kindla juhtumiga seotud ülesannete lahendamise multidistsiplinaarsed grupid
- 2) formaalsed multidistsiplinaarsed meeskonnad
- 3) interaktiivsed interdistsiplinaarsed meeskonnad.

Jelphs ja Dickinson (2008) liigitavad meeskondi lähtudes sellest, kuivõrd tihedat koostööd teevad erineva taustaga meeskonnaliikmed:

- 1) multidistsiplinaarsed meeskonnad (spetsialistid töötavad külj-külje kõrval, kuid suhtlevad vähe)
- 2) interdistsiplinaarsed meeskonnad (praktikud töötavad koos interaktiivselt ehk tihedas omavahelises koostöös)
- 3) transdistsiplinaarsed meeskonnad (meeskonnatöö kõrgeim tase, kus erineva erialase taustaga meeskonnaliikmete töö integreeritakse).

Need tüpoloogiad on küllaltki üldistavad, praktikas on IP meeskonnatöö sageli kompleksne ja erinevate tüüpide elemente kombineeritakse.

Erinevalt eelnevatest jaotustest ei käsitle võimalustekeskne lähenemine (ingl *contingency approach*) meeskondi ega meeskonnatööd lineaarsena, skaalal nõrgast tugevani. Meeskonnatööd kujutatakse kompleksse ja nüansirikka tegevusena, mille raames meeskonnad seavad endale eesmärgid, lähtudes konkreetsetest vajadustest. IP töös eristatakse järgmisi vorme:

- 1) meeskonnatöö (ingl *teamwork*): jagatud meeskonnaidentiteet, selgus, vastastikune sõltuvus, integreeritus, jagatud vastutus ja ülesanded (mis on sageli ennustamatud, kiired, kompleksed) (Piquette jt 2009)
- 2) koostöö (ingl *collaboration*): IP töö nõrgem vorm, kuna jagatud identiteet ja osalejate integreeritus on vähem tähtis (Delva ja Jamieson 2008)
- 3) koordineerimine (ingl *coordination*): jagatakse meeskonnaidentiteeti, kuid osaliste integreeritus ja vastastikune sõltuvus on vähem olulised ja ülesanded on ennustatavamad kui koostöö puhul (Gittell jt 2000)
- 4) võrgustikutöö (ingl *networking*): jagatud meeskonnaidentiteet, rollide ja eesmärkide selgus, vastastikune sõltuvus, integreeritus ning vastutuse jagamine on vähem tähtis (Overtveit 1997, 271).

Teaduskirjanduses kasutatakse mõisteid *interprofessionaalne meeskonnatöö* ja *interprofessionaalne koostöö* sageli samas tähenduses. Käesolevas artiklis pean IP meeskonnatöö all silmas spetsiifilist töö tüüpi, täpsemalt tegevust, millele on omased selged meeskonna eesmärgid, meeskonna jagatud identiteet, pühendumus, rollide selgus, vastastikune sõltuvus, meeskonnaliikmete vaheline integratsioon (Onyett 2003,

Jelphs ja Dickinson 2008), demokraatlik lähenemisviis, püüe murda stereotüüpe ja barjääre, kindel aeg meeskonnatöö arendamiseks, hea kommunikatsioon, ühine töötamise koht, vastastikune rollide mõistmine, ühised protokollid, koolitus ja tööpraktikad, kokkulepitud professionide piire ületavad praktika prioriteedid, regulaarselt toimuvad meeskonna kohtumised, üksteist väärtustavad ja austavad meeskonnaliikmed ning toimiv töökorraldus (West ja Slater 1996).

### Mis mõjutab IP meeskonnatööd

Sarnase tähendusega terminite paljusust tekitab segadus, kuna interdistsiplinaarsuse kõrval räägitakse multidistsiplinaarsusest ja -professionaalsusest, transprofessionaalsusest jne. Teisest küljest on IP meeskonnatöö sisu ja olemus kompleksne (Reeves jt 2009).

IP meeskonnatööd mõjutavaid tegureid on lihtsam vaadelda eri tasanditel seoses suhete, protsessi, organisatsiooni ja kontekstiga (Reeves jt 2010). **Suhetega** seostuvad professionaalne võim, hierarhia ja sotsialiseerumine. Professionaalne sotsialiseerumine on protsess, mille kaudu inividid omandavad normid, väärtused ja hoiakud seoses kindla professionaalse grupiga ning mille tulemusena kujunevad keelekasutus ja käitumisviisid, mis on omased grupile ja professioni kogenumatele liikmetele (Clark 1997), kujuneb professionaalne identiteet (Sinclair 1997) ja lojaalsus oma professionile (Blane 1991). Meeskonna koosseis mõjutab seda, kuidas meeskond funktsioneerib (Reeves jt 2006), tõhusaks IP meeskonnatöök on oluline rollide selgus ja jaotus (West ja Markiowicz 2004). Võtmeroll on juhil, kes mõjutab liikmeid oma võimekuse kaudu motiveerida, otsustada ja julgustada innovatsiooni (Cook 2003). **Protsessi** tasandil mõjutab meeskonnatööd

meeskonna loomise kulg, vastastikune suhtlemine ja usaldus, konfliktide lahendamise viisid, liikmete motiveeritus ja oskused IP töötamiseks, ajaressurss, rutiinid ja rituaalid, infotehnoloogia kasutamise võimalused, toimetulek probleemide ennustamatuse ja kompleksusega, ülesannete delegerimise edukus (Reeves jt 2010). **Organisatsiooni** tasandil on olulisemad tegurid üldine organisatoorne toetus, professionaalne esindatus, kaebuste esitamise võimalus ja kulg. **Kontekstuualsete** mõjutajatena tuleb tähelepanu pöörata meeskonna kultuurile ja mitmekesisusele, soolisele tasakaalule, poliitilistele (nt kas rahastussüsteem IP meeskonnatööd toetab või mitte) ja majanduslikele mõjudele (nt kulude optimeerimise kriitiline tähtsus, kasumile orienteeritus jne) (*ibid*).

### Interprofessionaalseid sekkumisi meeskonnatöös praktikas

IP meeskonnatöö sekkumisi võime Reevesi, Goldmani ja nende kaasautorite järgi (Reeves jt 2009, Goldman jt 2009) jaotada hariduslikeks, praktika- ja organisatsioonipõhisteks. Valik sekkumiste kirjeldusi ja näiteid on toodud tabelis 1.

### Kokkuvõtteks

Interprofessionaalne praktika ja haridus on tervishoius tähelepanu pälvinud juba paarkümmend aastat ning on jõudsalt laienemas teistesse valdkondadesse. Teadlikkus interprofessionaalse praktika ja hariduse olemusest ning võtmekompetentside arendamine taseme- ja täienduskoolituste kaudu on eriala eksistentsi mõttes üha olulisem ka sotsiaaltöötajate jaoks. Ilma valmiduse, võimekuse ja oskusteta teiste professionide esindajatega tõhusalt meeskonnana töötada inimeste heaolu ja toimetuleku toetamise

**Tabel 1.** Näiteid IP meeskonnatöö sekkumistest

Sekkumise tüüp	Näited
IP õppimine: meeskonnatöö koolitus	Interaktiivsed töötoad, õppesessioonid, kus üliõpilased ja/või spetsialistid arutavad meeskonna koostöö võimalusi ja probleemilahendusi. Tavaliselt kombineeritakse õpet klassiruumis praktikapõhise õppega, et valmistada tudengeid ette meeskonnatöök (Reeves jt 2006). Et pakkuda teenusesaaja perspektiivi, kaasatakse ka teenusesaajaid ja nende peresid (Weingart jt 2009).
Kommunikatsiooniga seotud sekkumised: IP meeskonna kohtumised	IP meeskonna regulaarsed kohtumised suurendavad teadlikkust ja mõistmist meeskonna liikmete rollidest, vastutusest ja jagatud eesmärkidest (Aston jt 2005)
Protseduurilised sekkumised: integreeritud IP sekkumisplaanid, juhtumikorraldus	Integreeritud sekkumisplaanides (ingl <i>integrated care pathways</i> ) kirjeldatakse optimaalset sekkumiste sagedust ja ajastust kindlate probleemidega, diagnoosi või sümptomitega teenusekasutajate puhul (Ignatavičius ja Hausman 1995, Leathard 2003a,b). Juhtumikorraldus: sekkumine, mille puhul ühe elukutse esindaja, kes on selleks spetsiaalselt koolitatud, koordineerib teenuste osutamist, sh erineva spetsialistide koostööd. Tegemist on hea näitega IP meeskonnatöö kaudsest sekkumisest (Reeves jt 2010, 97).
Organisatoorsed sekkumised: IP meeskonnatöö kvaliteediarendus, akrediteerimine, teenuste osutamise ümberkorraldamine	Kvaliteediarendus – töökeskkonna, toodete või teenuste kvaliteedi parendamine. Näiteks TQM ( <i>total quality management</i> ), CQI ( <i>continuous quality improvement</i> ), PDSA ( <i>plan, do, study, act circle</i> ). Akrediteerimine – kvaliteedi arendamise viis, mille järgi akrediteeriv organisatsioon tunnustab organisatsiooni kindlatele standarditele vastavaks.
Kontekstuaalsed sekkumised: IP toetavad poliitilised initsiatiivid, rahastusmuutused	Riigi poliitika ja erialaorganisatsioonide poliitikad on mõjutanud oluliselt IP meeskonnatöö arengut mitmes riigis. Näiteks soovitud IP taseme- ja täienduskoolitusprogrammide arendamiseks on toonud kaasa arendused haridusvaldkonnas (Barr jt 2005). Suurbritannias ja Kanadas on rahastajate nõudmisel ellu viidud arendused ja IP meeskonnatöö hindamine.
Mitmekülgset IP meeskonnatöö tugevdavad sekkumised	Sellised sekkumised tegelevad individuaalsete ja professionipõhiste tegevuste arendamise kõrval komplekssete IP arendustega. Näiteks Freidman ja Berger (2004) kirjeldavad IP meeskonna sekkumisi, mis sisaldavad koolitust meeskonnaliikmete rollide mõtestamiseks, meeskonnaliikmete igapäevaseid töökohtumisi ja IP meeskonnatöö arutamiseks mõeldud igakuiseid kogu meeskonna kohtumisi.

ALLIKAS: REEVES JT 2009, GOLDMAN JT 2009 JÄRGI KOOSTANUD AUTOR

nimel on raske ette kujutada oma tööga hästi toime tulevat sotsiaaltöötajat. Võib eeldada, et juba lähiajal leiavad interprofessionaalne praktika ja haridus sügavamalt käsitlemist nii teadusasutustes, kutsestandardite, õppekavaarenduste kui erialühenduste tegevuse

raames. Teaduskirjandust ja näiteid headest uurimustest on juba rohkesti. Kuna sotsiaaltöoga seotud IP meeskonnatöö on suhteliselt uus uurimisteema ka välismaa uurijate jaoks, siis ei ole me Eestis IP meeskonnatöö arendamise ja analüüsimisega väga hiljaks jäänud.



Üheks sellesuunaliseks algatuseks on Tallinna Ülikooli uurimisprojekt<sup>1</sup>, mille üheks uurimisobjektiks on ülikooli uus õppeaine „Erialasid lõimiv uuendus”<sup>2</sup>.

Lõpetuseks lühiküsimustik, mille abil saab iga spetsialist hinnata oma valmidust interprofessionaalseks meeskonnatööks (Hammick ja Freeth 2015, 36 järgi). Kui spetsialist kinnitab, et esitatud väited kehtivad ka tema puhul, siis tal on head eeldused IP meeskonnas töötamiseks.

1. Eelistan töötada osapooli kaasavalt.

2. Oskan töötada teenusekasutajate heaks koos teiste valdkondade kolleegidega.
3. Väärtustan järgmisi omadusi: austus enda, kolleegide ja teenusekasutajate vastu; usaldus; kaasamine; valmidus läbi rääkida ja valmidus jagada.
4. Annan oma mõtted edasi selgelt ja kuulan ning arvestan kolleegide ja teenusekasutajate arusaamu.
5. Pean oluliseks rakendada põhimõtteid ja tegevusi nii, nagu on kolleegide ja teenusekasutajatega kokku lepitud. **S**

### Viidatud allikad

- Aston, J., Shi, E., Bullock, H., Galway, R., Crisp, J.** (2005). Qualitative evaluation of regular morning meetings aimed at improving interdisciplinary communication and patient outcomes. *International Journal of Nursing Practice*, 11, 206–213.
- Baldwin, D. C.** (1996). Some historical notes on interdisciplinary and interprofessional education and practice in health care in the USA. *Journal of Interprofessional Care*, vol 10, 173–187.
- Barr, H., Helme, M., D’Avray, L.** (2011). Developing interprofessional education in health and social care courses in the United Kingdom, London: Higher Education Academy.
- Barr, H., Koppel, I., Reeves, S., Hammick, M., Freeth, D.** (2005). *Effective Interprofessional Education: Assumption, Argument and Evidence*. London: Blackwell.
- Blane, D.** (1991). *Health professions*. Teoses: Schambler, G. (toim.) *Sociology as Applied to Medicine*. London: Bailliere Tindall.
- Booth, J., Hewinson, A.** (2002). Role overlap between occupational therapy and physiotherapy during inpatient stroke rehabilitation: an exploratory study. *Journal of Interprofessional Care*, 16, 31–41.
- Cadell, S., Bosma, H., Johnston, M., Portfield, P., Cline, L., Dasilva, J., Fraser, J., Boston, P.** (2007). Practicing interprofessional teamwork from the first day of class: a model for an interprofessional palliative care course. *Journal of Palliative Care*, 23, 273–279.
- Careau, E., Vincent, C., Noreau, L.** (2008). Assessing interprofessional teamwork in a video-conference based tele-rehabilitation setting. *Journal of Telemedicine & Telecare*, 14, 427–434.
- Clark, P.** (1997). Values in health care professional socialization: implications for geriatric education in interdisciplinary teamwork. *The Gerontologist*, 37, 441–451.
- Cook, M.** (2003). *Interprofessional post-qualifying education: team leadership*. Teoses: Glen, S., Leiba, T. (toim.) *Interprofessional Post-qualifying Education for Nurses*. Palgrave, Basingstoke.
- Dean, S.** (2008). *The Importance of Teamwork in Health Care Teams*. [www.upiu.com/articles/176](http://www.upiu.com/articles/176) (02.06.2017).
- Delva, D., Jamieson, M.** (2008). *High Performance Teams in Primary Care: The Basis of Interdisciplinary Collaborative Care*.
- Douglas, T.** (2000). *Basic Groupwork*. London: Routledge.

<sup>1</sup> Projekt „Õppimine ja õpetamine Tallinna Ülikooli üliõpilaste kogemustes ja õppejõudude õpetamispraktikates”, vt lähemalt [www.etis.ee/Portal/Projects/Display/3de26eec-83fd-4d2b-9b2e-556b3010ae12](http://www.etis.ee/Portal/Projects/Display/3de26eec-83fd-4d2b-9b2e-556b3010ae12).

<sup>2</sup> Vt lähemalt [www.tlu.ee/et/opingud/Oppeinfo/ELU](http://www.tlu.ee/et/opingud/Oppeinfo/ELU).



- Drinka, T., Clark, P.** (2000). *Health Care Teamwork: Interdisciplinary Practice and Teaching*. Westport, CT: Auburn House.
- Edwards, C.** (2002). A proposal that patients be considered honorary members of the health-care team. *Journal of Clinical Nursing*, 11, 340–348.
- Freidman, D., Berger, D.** (2004). Improving team structure and communication a key to hospital efficiency. *Archives of Surgery*, 139, 1194–1198.
- Gittell, J., Fairfield, K., Bierbaum, B., Head, W., Jackson, R. Kelly, M., Laskin, R., Lipson, S., Silinski, J., Thorhill, T., Zuckermann, J.** (2000). Impact on relational coordination on quality of care, postoperative pain and functioning, and length of stay: a nine-hospital study of surgical patients. *Medical Care*, 38, 807–819.
- Goldman, J., Bhattacharyya, O., Zwarenstein, M., Reeves, S.** (2009). Improving the clarity of the interprofessional field: implications for research and continuing interprofessional education. *Journal of Continuing Education of the Health Professions*, 29, 151–156.
- Grobler, L., Marais, B., Mubunda, S., Marindi, P., Reuter, H., Volmink, J.** (2009). Interventions for increasing the proportion of health professionals practising in rural and other underserved areas. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (1): CD005314.
- Hammick, M., Freeth, D., Koppel, I., Reeves, S., Barr, H.** (2007). A best evidence systematic review of interprofessional education. *Medical Teacher*, 29, 735–751.
- Headrick, L., Wilcock, P., Batalden, P.** (1998). Interprofessional working and continuing medical education. *BMJ*, 316, 771–774.
- IFSW.** (2014). *Global Definition of Social Work*. International Federation of Social Workers.
- Ignatavičius, D., Hausman, K.** (1995). *Clinical Pathways for Collaborative Practice*. Philadelphia: W.B. Saunders Company.
- Kutsekoda.** (2014). Kutsstandard: Sotsiaaltöötaja: tase 6, tase 7. [www.kutsekoda.ee/et/kutseregister/kutsstandardid](http://www.kutsekoda.ee/et/kutseregister/kutsstandardid) (05.09.2017).
- Hooker, R., McCaig, L.** (2001). Use of physician assistants and nurse practitioners in primary care, 1995–1999. *Health Affairs*, 20, 231–238.
- Jelphs, K., Dickinson, H.** (2008). *Working in Teams*. Bristol: Policy Press.
- Leathard, A.** (2003a). Introduction. Teoses: Leathard, A. (toim.) *Interprofessional Collaboration: From Policy to Practice in Health and Social Care*. Hove: Brunner-Routledge.
- Leathard, A.** (2003b). Conclusion. Teoses: Leathard, A. (ed) *Interprofessional Collaboration: From Policy to Practice in Health and Social Care*. Hove: Brunner-Routledge.
- Lewin, S., Skea, Z., Entwistle, V., Zwarenstein, M., Dick, J.** (2001). Interventions for providers to promote a patient-centred approach in clinical consultations. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (4): CD003267.
- McPherson, K., Headrick, L., Moss, F.** (2001). Working and learning together: good quality care depends on it, but how can we achieve it? *Quality in Health Care*, 10 (SII), 46–53.
- Newman, J., Vidler, E.** (2006). Discriminating customers, responsible patients, empowered users: consumerism and the modernisation of health care. *Journal of Social Policy*, 35, 193–209.
- Onyett, S.** (2003). *Teamworking in Mental Health*. Basingstoke: Palgrave.
- Overtveit, J.** (1997). Planning and managing teams. *Health and Social Care in the Community*, 5, 269–276.
- Piquette, D., Reeves, S., LeBanc, V.** (2009). Interprofessional intensive care unit team interactions and medical crises: a qualitative study. *Critical Care Medicine*, 37, 1251–1255.
- Pritchard, P.** (1995). *Learning to work effectively in teams*. Teoses: Owens, P., Carrier, J., Horder, J. (toim.) *Interprofessional Issues in Community and Primary Health Care*. Basingstoke: Macmillan.
- Reeves, S., Freeth, D.** (2003). New forms of information technology, new forms of collaboration? Teoses: Leathard, A. (toim.) *Interprofessional Collaboration: From Policy to Practice in Health and Social Care*. London: Routledge.

- Reeves, S., Freeth, D., Leiba, T., Glen, S., Herzberg, J.** (2006). Delivering practice-based interprofessional education to community mental health teams: understanding some key lessons. *Nurse Education in Practice*, 6, 246–253.
- Reeves, S. Goldman, J. Zwarenstein, M.** (2009). An emerging framework for understanding the nature of interprofessional interventions. *Journal of Interprofessional Care* 23, 539–542.
- Reeves, S., Lewin, S., Espin, S., Zwarenstein, M.** (2010). *Interprofessional Teamwork for Health and Social Care*. Wiley-Balckwell.
- Reeves, S. Zwarenstein, M., Goldman, J., Barr, H., Freeth, D., Hammick, M., Koppel, I.** (2008). Interprofessional education: effects on professional practice and health care outcomes. *Cochrane Database of Systematic Reviews*; (1): CD002213.
- Saia, K., Toros, K., DiNitto, D.M., Leino, M., Sindi, I., Tersteegen, E.** (2017). Juvenile offender rehabilitation in Estonia: interprofessional collaboration in written assessments and specialists' perceptions. *European Journal of Social Work*.  
www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13691457.2017.1357022 (05.09.2017).
- Sinclair, S.** (1997). *Making Doctors: An Institutional Apprenticeship*. Berg, Oxford.
- Sunstrom, E., de Meuse, K., Futrell, D.** (1990). Work teams: applications and effectiveness. *American Psychologist*, 45, 120–133.
- Zwarenstein, M., Goldman, J., Reeves, S.** (2009). Interprofessional collaboration: effects of practice-based interventions on professional practice and healthcare outcomes. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (3): CD000072.
- Weingart, S., Simchowitz, B., Kahlert, E. T, Morway, L, Spencer, J., Zhu, J., Cleary, C., Korman-Parra, J., Horvath, K.** (2009). The You CAN campaign: teamwork training for patients and families in ambulatory oncology. *Joint Commission Journal for Quality and Patient Safety*, 35, 63–71.
- West, M., Slater, J.** (1996). *Handbook of Work Group Psychology*. Wiley, Chichester.
- West, M., Markiewicz, L.** (2004). *Building Team-based Working: A Practical Guide to Organisational Transformation*. British Psychology Society. Blackwell, London.
- WHO.** (2005). *Preparing a Healthcare Workforce for the 21<sup>st</sup> Century. The Challenge for Chronic Conditions*. Geneva: WHO.
- WHO.** (2010). *Framework for action on interprofessional education and collaborative practice. Health Professions Networks / Nursing & Midwifery / Human Resources for Health (WHO/HRH/HPN/10.3)*, Geneva: WHO. www.who.int/hrh/resources/framework\_action/en/ (05.09.2017).

# Isikuandmete edastamisest ametialases koostöös



**Maire Iro**

avalike suhete nõunik,  
Andmekaitse Inspeksioon



**Raavo Palu**

õigusdirektor,  
Andmekaitse Inspeksioon

Kuidas edastada abivajaja andmed korrektselt ilma tema õigusi riivamata? Milliseid andmeid võib sotsiaaltöös teiste asutustega jagada ning mida seejuures silmas pidada?

Vajadus teha koostööd teiste asutustega, näiteks politsei, töötukassa, tervishoiu- või haridusasutustega, kuulub olulise osana sotsiaaltöötaja ning hoolekandeesutuste töötajate igapäevatöö juurde. Ühiskonna sotsiaalse toimetuleku tagamiseks peavad avaliku sektori asutused tegema omavahel tihedat koostööd, mis hõlmab möödapääsmatult ka abivajajate andmete vahetamist eri asutuste ja organisatsioonide vahel. Selles valdkonnas on aga andmestik üldjuhul isearnis tundlik. Näiteks andmed terviseseisundi või puude kohta on delikaatsed isikuandmed ning selliste andmete väärtöötlemine võib abivajajat oluliselt kahjustada. Olgu abivajajaks parasjagu hoolekande klient, kuriteoohver, hädaohus olev laps, patsient või keegi muu – igapähele neist on õigus eeldada, et sotsiaal- ja tervishoiuteenuste pakkumise käigus järgitakse tema andmete töötlemisel andmekaitse nõudeid.

Olgu kõigepealt öeldud, et andmekaitse nõuded ei tohi olla takistuseks abivajajate aitamisel. Esmalt vajab kaitset ikka inimene ise, tema elu ja tervis ning sotsiaalne heaolu. Ehkki abivajajal on õigus eeldada, et teda

aidates ei sekkuta ülemääraselt tema eraellu, on samal ajal riigil kohustus teda aidata ning abivajaja andmed tuleb edastada abi korraldavas asutusse. Kuidas siis leida tasakaal ja edastada abivajaja andmed korrektselt ilma tema õigusi riivamata? Milliseid andmeid võib sotsiaaltöös teiste asutustega jagada ning mida seejuures silmas pidada?

## Üldised nõuded isikuandmete töötlemisele

Esmalt on oluline teada, et igasugune isikuandmete töötlemine peab vastama isikuandmete kaitse seaduses sätestatud isikuandmete töötlemise põhimõtetele.

Isikuandmeid võib töödelda (st koguda, säilitada, edastada jne) kahel juhul: esiteks, siis kui inimene on selleks ise nõusoleku andnud, või teiseks, kui isikuandmete töötlemiseks tuleb õiguslik alus mõnest seadusest. Mõlemal juhul tuleb andmete kogumisel ja edastamisel järgida eeltoodud põhimõtteid, seda ühtviisi nii avalikus kui ka erasektoris tegutsedes.

Tuleb aga meeles pidada, et haldusorganil (nt kohalikul omavalitsusel) on lubatud

## Isikuandmete töötlemise põhimõtted

- 1) **seaduslikkuse põhimõte** – isikuandmeid võib koguda vaid ausal ja seaduslikul teel
- 2) **eesmärgikohasuse põhimõte** – isikuandmeid võib koguda üksnes määratletud ja õigusjäraste eesmärkide saavutamiseks ning neid ei või töödelda viisil, mis ei ole andmetöötlemise eesmärkidega kooskõlas
- 3) **minimaalsuse põhimõte** – isikuandmeid võib koguda vaid ulatuses, mis on vajalik määratletud eesmärkide saavutamiseks
- 4) **kasutuse piiramise põhimõte** – isikuandmeid võib muudel eesmärkidel kasutada üksnes isiku nõusolekul või selleks pädeva organi loal
- 5) **andmete kvaliteedi põhimõte** – isikuandmed peavad olema ajakohased, täielikud ning vajalikud seatud andmetöötlemise eesmärgi saavutamiseks
- 6) **turvalisuse põhimõte** – isikuandmete kaitseks tuleb rakendada turvameetmeid, et kaitsta neid tahtmatu või volitamata töötlemise, avalikuks tuleku või hävimise eest
- 7) **individuaalse osaluse põhimõte** – isikut tuleb teavitada tema kohta kogutavatest andmetest, talle tuleb võimaldada juurdepääs tema kohta käivatele andmetele ja tal on õigus nõuda ebatäpsete või eksitavate andmete parandamist.

ISIKUANDMETE KAITSE SEADUS, § 6.

isikuandmeid töödelda üksnes avaliku ülesande täitmise käigus seaduse, välislepingu või Euroopa Liidu Nõukogu või Euroopa Komisjoni otsekohalduva õigusaktiga ettenähtud kohustuse täitmiseks.

Seadusandja on mõningates õigusaktides kindlaks määranud, milliseid isikuandmeid on mingi toiminguga või avaliku ülesande täitmise jaoks vaja koguda. Sageli on õigusaktides toodud andmete koosseis looteluna või vormina. Sellega antakse muu hulgas ka sotsiaaltöötajale aimu, millist teavet on võimalik üldse abivajaja kohta koguda või edastada, ilma et tegemist oleks isikuandmete ülemäärase töötlemisega. Samuti on sel juhul seadusandja ette määranud, mis eesmärgil on võimalik kogutud isikuandmeid kasutada. Sellises olukorras ei ole andmetöötlejal (sotsiaaltöötajal) võimalik kalduda kõrvale andmete koosseisust ehk tegemist pole kaalutusotsusega – puudub võimalus ja ennekõike ka vajadus lisateavet koguda.

Samas ei ole edastatavate andmete koosseisu ja mahtu kindlaks määratud kõigis õigusaktides – näiteks lastekaitseadusest tulenev iga inimese kohustus anda teavet abi vajavast lapsest. Selles olukorras ei ole täpsemalt kindlaks määratud, mis on see teave, mida peab edastama ehk ei selgu konkreetne andmete koosseis. Tegemist on kaalutusotsusega, mis peab arvestama varem märgitud isikuandmete töötlemise põhimõtteid (ennekõike minimaalsuse ja eesmärgipärasuse põhimõtet).

Teiseks näiteks on olukord, kus haiglas viibivale patsiendile oleks vaja pärast ravi ka sotsiaalteenuseid. Sel juhul peab andmete väljastamiseks olema õiguslik alus – ennekõike patsiendi nõusolek, kui mõni eriseadus ei näe erisusi andmete edastamisel. Kasulik on patsiendile selgitada, millist teavet sotsiaaltöötajale edastatakse ehk selle teabe maht peab olema vajalik osutatava teenuse

saamiseks. Kui teenuse osutamiseks on vaja abivajaja kohta lisateavet koguda, siis peab selleks olema kindel õiguslik alus, mis tuleb teatavaks teha ka kolmandale isikule, kellelt teavet küsitakse. Sama kehtib ka andmekogudes abivajaja kohta käivate andmetega tutvumisel – ennekõike on vajalik õiguslik alus ning sellega seotud eesmärk. Kui konkreetse teenuse osutamiseks pole vaja teatud andmeid koguda, siis tuleb sellekohased andmepäringud jätta tegemata – vastasel korral on tegemist ülemäärase isikuandmete töötlemisega.

### Isikuandmete edastamine nõusoleku alusel

Nagu juba eespool mainitud, peaks isikuandmete töötlemine riigi- ja omavalitsuse, tervishoiu- või hoolekandetasutuses üldjuhul toimuma kindla õigusakti alusel. Samas ei ole võimalik täielikult välistada nõusolekupõhist isikuandmete töötlemist. Esiteks seetõttu, et abivajaja võib olla huvitatud teenuse saamisest ka mujalt kui avaliku sektori asutuselt või tervishoiuteenuse osutajalt, mistõttu peab andmete töötlemiseks olema antud eelnev nõusolek. Teiseks on see vajalik seaduses reguleerimata olukordades eesmärgiga abivajat sellest hoolimata aidata (näiteks teatud ohvriabiteenuste puhul, kui inimene soovib saada ohvriabiteenust ohvriabi seaduse alusel, siis tuleb tal võtta ühendust Sotsiaalkindlustusametiga, kes tagab teenuse osutamise).

Kui ühestki õigusaktist ei tulene otsest kohustust abivajaja isikuandmeid mingile teisele asutusele edastada, siis saab see toimuda ainult isiku nõusolekul. Kui isikuandmeid töödeldakse abivajaja nõusolekul, siis abivajaja ise määrab ära need andmed ja eesmärgid, mille jaoks on lubatud tema isikuandmeid koguda ja töödelda (sh, kellele on lubatud edastada).

### Millega tuleb abivajajast teavitamisel arvestada

Isegi kui asutus, kuhu andmeid edastatakse, töötleb isikuandmeid seaduse alusel avalike ülesannete täitmiseks, ei või edastada andmeid valimatult. Andmete edastamine on lubatud üksnes sellises mahus, mis vajalik asutusele talle pandud ülesannete täitmiseks.

Näiteks tervishoiuteenuse osutaja töötleb patsiendile tervishoiuteenuse osutamiseks suures mahus delikaatseid isikuandmeid. Kui tervishoiuteenuse osutajal tekib kahtlus, et tegemist on abivajajaga, kellest tuleks teatada omavalitsusele, ei tähenda see, et omavalitsusele tuleks edastada kogu patsiendi haiguslugu või tervisekaardi väljavõte. Tervishoiuteenuse osutaja professionaalsed järeldused patsiendi abivajaduse kohta peaksid olema esmajärjekorras piisavalt kaalukad juba ilma detailse tervise seisundi kirjelduseta. Kui omavalitsus algatab tervishoiuteenuse osutajalt saadud teabe põhjal kohtus mingi menetluse (nt eestkoste seadmiseks), siis on juba kohtul võimalik nõuda tervishoiuteenuse osutajalt täiendavat teavet seoses menetlusega, kui see peaks vajalik olema.

Enne andmete edastamist tuleks meelde tuletada, milline on selle asutuse pädevus, kuhu andmeid edastatakse, ning vastavalt sellele tuleks kindlaks määrata ka edastatavate andmete koosseis. Kui on kahtlusi, kas tegemist on pädeva asutusega, siis on kasulik enne teabe edastamist asutusega kontakteeruda ning välja selgitada, kas konkreetse probleemi lahendamine on nende pädevuses. Märjukirjale ja selgitustaotlusele vastamise ning kollektiivse pöördumise esitamise seaduse kohaselt annab riigi- ja omavalitsusasutus tasuta selgitusi asutuse tegevuse aluseks olevate õigusaktide ning asutuse pädevuse kohta. Seega saab näiteks omavalitsus selgitada, milliseid sotsiaaltee-

### Andmete koosseisu kindlaksmääramisel ning edastamisel on kasulik arvestada järgnevaga:

- analüüsi abivajaja staatust, sh võimalikke alternatiive tema abistamiseks
- milline on konkreetne probleem, mida tahetakse isikuandmete edastamisega lahendada
- kas andmete edastamiseks on olemas õiguslik alus
- kas edastatavate andmete põhjal on võimalik abivajajat aidata
- võtke arvesse edastatavate andmete liiki (n-õ tavalised või delikaatsed isikuandmed)
- kas on kindlaks määratud andmekoosseisu valiku põhjendus, sh kuidas on selles arvestatud isikuandmete töötlemise põhimõtetega
- kas on olemas piisav argumentatsioon andmete edastamise põhjendamiseks
- võtke arvesse abivajaja mõistlikke ootusi ning mõju, mis kaasneb tema andmete edastamisega
- kas on välja selgitatud pädev asutus, kuhu andmeid edastatakse.

nuseid ta osutab ning millist teavet on tal selle teenuse osutamiseks vaja.

Andmete edastamine n-õ igaks juhuks kvalifitseerub ülemääraseks andmete töötlemiseks ning on vastuolus isikuandmete töötlemise eesmärgipärasuse ja minimaalsuse põhimõtetega. Andmete ülemäärase avalda-

mise korral on vastutus andmete avaldajal (nt arstil, kui ta avaldab teavet patsiendi tervislikust seisundist, ehkki see ei olnud põhjenduseks vajalik, miks konkreetne isik abi vajab). Sel juhul võidakse andmete avaldaja võtta vastutusele kas väärteo- või kriminaalkorras – see oleneb ennekõike andmete avaldamise asjaoludest.

Samal ajal ei ole ka mõtet edastada andmeid koosseisus, milles need ei võimalda asutusel talle pandud avalikke ülesandeid täita ning abivajajat aidata. Sageli viidatakse, et abivajajate aitamist takistab just andmekaitse. Tegelikult nõuab isikuandmete kvaliteedi põhimõte, et andmed peavad olema ajakohased, täielikud ning vajalikud, et saavutada seatud andmetöötlemise eesmärk. Seega võiks isegi öelda, et seadus lausa nõuab abivajaja andmete töötlemist piisavas mahus, sh nende edastamist tarvilikul määral.

Andmete ajakohasuse nõue tähendab, et andmed peavad olema viimases seisus. Juhul kui edastati siiski vananenud või ebaõiged andmed, tuleb sellest viivitamata teatada asutusele, kuhu abivajaja andmed edastati.

### Isikuandmete töötlemisest sotsiaalteenuste puhul

Üldine eeldus sotsiaalteenuse saamiseks on inimese esitatud taotlus. Pärast taotluse esitamist toimubki andmete töötlemine ennekõike seaduse alusel – üldjuhul ei ole siis tegemist isikuandmete töötlemisega isiku nõusolekul, kuna valdavalt on isikuandmetega seotud toimingud kirjas seaduses. Kui mingi teenuse osutamine ei ole konkreetse eriseadusega reguleeritud, siis on tegemist isikuandmete töötlemisega isiku nõusoleku alusel. Näiteks abivajajale juhtumiplaani koostamiseks on vajalik tema nõusolek (alaealise korral annab nõusoleku tema seaduslik esindaja). Teenust või toetust taotledes on vaja teenuse osutajale teatud andmed esitada,

kuid isikul on võimalik teenuse või toetuse saamisest ka loobuda, kui ta ei soovi oma andmeid avaldada.

Üldjuhul osutavad sotsiaalhoolekandelist abi kas omavalitsus või Sotsiaalkindlustusamet, kellest viimane korraldab riiklikku abi. Sotsiaalteenuste ja abi korraldus (sh ka andmete töötlemine) on reguleeritud ennekõike sotsiaalhoolekande seaduses. Kui isikuandmete töötlemise ulatust pole sotsiaalhoolekande seaduses või selle alamaktis reguleeritud, siis tuleb arvestada isikuandmete kaitse seaduses toodud töötlemise põhimõtteid.

Kui sotsiaalhoolekande seaduses või mõnes muus õigusaktis pole konkreetselt kindlaks määratud, millist teavet peavad asutused vahetama, siis tuleb ka teabe vahetamisel arvestada samade põhimõtetega. See kehtib ka olukorras, kus sotsiaalteenust osutab mõni muu eraõiguslik isik.

Kokkuvõttes peab sotsiaalteenuse osutaja teabe vahetamisel teadma, millisel õiguslikul alusel isikuandmete edastus toimub, ning arvestama, et edastatavaks teabeks oleks ainult selles mahus teave, mida on vaja konkreetse teenuse osutamiseks. **S**

*Üksikasjalikke soovitusi abivajajate andmete kogumise ja kasutamise kohta saab Andmekaitse Inspeksiooni juhendist „Isikuandmed sotsiaalhoolekande- ja tervishoiusektoris“ (2016), mille leiab inspeksiooni kodulehel [www.aki.ee](http://www.aki.ee) rubriigis „Juhised“.*



# Töövõimereform õnnestub koostöös



**Marge Arusoo**

*peaspetsialist-sisekoolitaja, Eesti Töötukassa*

Töövõimereformiga on loodud uusi võimalusi, et tuua seni mitteaktiivsed töövõimetuspensionid saajad tagasi ühiskonnaellu ja tööturule. Ehkki reformi algusest on möödunud vähem kui aasta, võime juba täna öelda, et inimesed on pakutavaid võimalusi kasutanud üsna aktiivselt. Möödunud üheksa kuu statistika järgi on kuue kuuga töö leidnud iga kolmas ja aasta jooksul iga teine vähenenud töövõimega töötaja. Just tänu töövõimereformile oleme saanud abistada paljusid inimesi, kes varem ei olnud teadlikud oma võimalustest. Meieni on jõudnud inimesed, kes ei ole tervise tõttu saanud jätkata samal ametikohal või on töövõime hindamise käigus välja tulnud nõrgad kohad, millele just töötukassa abiga on leitud sobivad lahendused.

## Töele aitamisel on tähtis võrgustikutöö

Töötukassale tähendab töövõimereform terviseprobleemidega inimeste töövõime hindamist ja töövõimetoetuse maksmist. Kõige olulisem on siiski vähenenud töövõimega inimestele ja nende (tulevastele) tööandjatele tööle saamiseks või tööl püsimiseks vajalike teenuste osutamine. Töele aitamisel on töötukassa põhimõtteks alati olnud inimeste individuaalne nõustamine. Leiame, et ka vähenenud töövõimega inimeste puhul on selline lähenemine kõige tulemuslikum. Praktikast tähendab see, et igal vähenenud

töövõimega inimesel on töötukassas oma personaalne nõustaja. Alates 2015. aasta oktoobrist töötavad töötukassas juhtumikorraldajad, kes on spetsialiseerunud vähenenud töövõimega inimeste nõustamisele, praegu on neid töötukassas 106. Juhtumikorraldajad on läbinud töövõimekaoga inimeste juhendamise baaskoolituse ning saanud põhjaliku väljaõppe, sh klientide erivajaduste suhtes.

Individuaalne lähenemine ei tähenda seda, et kliendiga tegeleks üksnes töötukassa, sest kõigi takistuste kõrvaldamine inimese tööle asumisel ei ole lihtsalt töötukassa võimuses. Juhtumipõhise lähenemise korral on tähtis võrgustikutöö: vähenenud töövõimega inimese puhul on oluline, et teda toetaksid nii töötukassa, Sotsiaalkindlustusamet, kohalik omavalitsus kui ka teised koostööpartnerid. Parima lõpptulemuse saavutamiseks peab koostöö asutuste vahel olema järjepidev.

Vähenenud töövõimega inimestega tegelevad töötukassa nõustajad kasutavad osa oma tööajast ka võrgustikutööks. Kui klient tuleb töötukassasse, et lasta hinnata oma töövõimet või saada nõustamist, selguvad vestluse käigus sageli ka sotsiaalsed laadi probleemid. Sellisel juhul anname kliendile nõu, kuhu tal tuleks pöörduda, näiteks kohalikku omavalitsusse või Sotsiaalkindlustusametisse. Kui on näha, et inimese võimekus iseseisvalt asju ajada on puudulik, võtame ühendust tema perekonnaliikme, tugiisiku või sotsiaaltöötajaga.

Osa meie juhtumikorraldajate võrgusti-

kutööst seisneb kohtumistes kohalike omavalitsustega, et leida võimalusi koostööks ja arutada juhtumikoosolekutel konkreetsete inimeste abivajadusi. Omavalitsused teavad kõige paremini oma valla või linna inimesi ja tööandjaid, niisiis lepime nendega kokku, mida teha ühe või teise inimese toimetuleku ja töövalmiduse suurendamiseks ning töö või muu võimetekohase rakenduse leidmiseks. Ka Riigikontrolli hiljutises auditis rõhutatakse töövoimereformi õnnestumise olulise tegurina omavalitsuste rolli ja nende võimekust pakkuda tööl käimist toetavaid sotsiaalteenuseid. Näiteks võib inimene vajada nii tugiisiku kui isikliku abistaja teenust või sotsiaaltransporti. Vahel on probleemiks elukoha puudumine või muud sotsiaalsed probleemid. Kas omavalitsused pakuvad teenuseid piisavas mahus? Auditi järgi on ligikaudu veerandis omavalitsustest võimalik vajaduse korral saada endale isiklik abistaja ja ligi pooltes omavalitsustes tugiisik. Vajadus sellise abi järele on aga suurem ja see kasvab töövoimereformi edenedes veelgi: isiklikku abistajat vajavate inimeste hulk suureneb keskmiselt 60% ning tugiisikut vajavate hulk 50%. Omavalitsusliitude hinnangul on isikliku abistaja leidmine raske eelkõige maakohdades, kus neid on vähe või peaaegu polegi. Sobivate inimeste leidmist pärsib ka madal palk, mida tugiisikule või isiklikule abistajale makstakse.

Kui rääkida koostööst lähemalt, siis sageli toob sotsiaaltöötaja töötukassasse nõustamisele või töövoime hindamisele inimesed, kellel on kas sotsiaalsed või transpordiprobleemid. Tihti abistavad kohalike omavalitsuste sotsiaaltöötajad inimesi ka töövoime hindamise taotluse täitmisel. Meie omalt poolt oleme sotsiaaltöötajaid juhendanud selles, kuidas hindamistaotlusi täita. Kui klient ei tule töötukassasse ja me ei saa temaga kontakti ning teame, et inimesel on probleeme tervisega, on sageli sotsiaaltöötaja see, kes aitab

inimese üles leida.

Praegusel ajal on tavaline, et inimene elab ühes omavalitsuses, aga sisse kirjutatud on teise. Sel juhul tuleb meil suhelda mõlema omavalitsusega. Head on need omavalitsused, kes teevad koostööd nii töötukassaga kui ka omavahel. Sellistes olukordades on ametnike vastutulelikkus see, mis inimesed teenusele või tööle aitab.

### Kui valmis on tööandjad

Töökohti loovad tööandjad, mitte töötukassa. Töötukassa peab oma missiooniks suurendada tööandjate teadlikkust, et nad võtaksid tööle vähenenud töövoimega inimesi ning looksid või säilitaksid neile töökohti. Alates 2015. aasta lõpust korraldame nõustamist ja teavitamist nii kindla tööandja juures kui ka teabepäevana ühe piirkonna tööandjatele. Sellise teabepäeva lisaväärtuseks on, et tööandjad saavad vahetada omavahel kogemusi erivajadusega inimeste tööle võtmisest ja meeskonda sulandamisest.

Töötukassa on sõlminud eri valdkondade tööandjatega koostööleppeid üle terve Eesti. Nendega jagame sotsiaalset vastutust, kavandame ning katsetame uusi teenuseid ja täiendame olemasolevaid. Koostegutsemise kaudu on olnud võimalik pakkuda töökogemust nii vähenenud töövoimega inimestele kui noortele või neile tööotsijatele, kellele tööturule sisenemine on raske ja seotud eneseületusega.

Töötukassa saab omalt poolt pakkuda tööandjatele tasuta kvaliteetset eelvalikut uute töötajate töölevõtul. Samuti on töötukassal võimalik koolituse või tööpraktika teenuse kaudu ette valmistada erialaselt sobivat tööjõudu.

Riigikontrolli audit näitas, et tööandjate valmisolek töövoimekaoga inimesi palgata ei ole veel piisav. Reformi elluviimisel tuleb silmas pidada, et isegi kui töövoimekaoga inimene on saanud riigilt vajalikke teenuseid

ning igakülgset abi, sõltub tema tööle saamine tööandja valmisolekust tema palkamiseks. Auditist selgus, et töövõimekaoga inimesi oli valmis tööle võtma 31% tööandjatest, selleks ei näinud võimalust 44% ning ülejäänud tööandjad ei osanud seisukohta võtta.

Hea näide koostööst tööandja ja kohaliku omavalitsuse vahel on 62aastasest Tõnust, kes töötas vallas bussijuhina. Ta tuli töötukassa juhtumikorraldaja juurde, et saada tööalase rehabilitatsiooni teenust, mis aitaks tal töövõimet säilitada. Teenuse käigus selgus, et ainult rehabilitatsioonist jääb väheks. Mehe tervislikku seisundit arvestades oli vaja uut juhi bussiistet, et vähendada koormust opereeritud seljale ja puusaliigestele. Vaja oli istet, mille kõrgust ja seljatoe asendit oleks võimalik reguleerida ergonoomilise tööasendi leidmiseks. Esialgu tundus, et saame olukorra lahendada tööalase abivahendiga. Selgus aga, et sellise tõekelevendiga ergonoomilise istme paigaldamiseks tuleb töökohta kohandada. See omakorda eeldas tööandja omaosalust, kuna töötukassa kompenseerib töötava inimese puhul vaid 75% kohanduse maksumusest. Juhtumikorraldaja võttis ühendust tööandjaga, kelleks oli kohalik omavalitsus. Koostöö abivallavanemaga sujus suurepäraselt: vald oli valmis leidma raha omaosaluseks ja läbima kõik selleks vajalikud protseduurid. See on näide hoolimisest, sest tõenäoliselt oluks lihtsam palgata noorem bussijuht.

Tööandjate sõnul on tööle saamisel esimene takistus see, et töövõimekaoga inimeste oskused ja kvalifikatsioon ei vasta ettevõtte vajadustele. Vähenenud töövõimega töötud on pigem ulatusliku töövõimekaoga, keerulise diagnoosiga (nt psüühikahäire) ning neil puudub tööharjumus. Seega on nende ettevalmistamine tööle minekuks keeruline ja pikaajaline. Nende inimeste puhul tuleb tõenäoliselt töökeskkonda enam kohandada.

Ka selles saab töötukassa inimesi toetada mitmesuguste abistavate teenustega.

Kui inimese töökogemus on napp või puudub sootuks, kasutame tema oskuste arendamiseks individuaalset töölerakendamist. See teenus hõlmab järgmisi tugitegevusi: tööotsingute motiveerimine ja toetamine, sobiva töö otsimine, abistamine tööandjaga suhtlemisel, töölerakendamise ja töötamise toetamine, tööandja ja töökaaslaste nõustamine. Teenusel osalevat inimest sageli toetab ka kohalik sotsiaaltöötaja.

Pikalt tööturust eemal olnud klientide puhul on suureks abiks see, kui tööintervjuule läheb kaasa meie nõustaja. Nii on tööandjal kergem inimest mõista ja kliendil endal on julgem olla. Vajadusel saame anda kasutamiseks tööks vajaliku abivahendi või hüvitame tööandjale vähenenud töövõimega töötaja jaoks kohandatud töökoha kulud. Kui töötaja vajab tööülesannete selgeks õppimine tavalisest rohkem juhendamist või tuge, hüvitame tööandjale tugiisikuga seotud kulu. Eraldi tuleb rõhutada tööalase rehabilitatsiooni võimalust, mis on mõeldud inimestele, kellel on puude või haiguse tõttu mitmeid takistusi ja kes vajavad seetõttu tööle asumiseks või töökoha säilitamiseks erinevate spetsialistide ehk rehabilitatsioonimeeskonna abi. Ka 10-, 20- ja 30protsendilise töövõimekaoga inimesed, kui nad on aktiivsed, saavad tööalase rehabilitatsiooni teenusel osaleda.

Kokkuvõttes võib öelda, et töövõime-reformi õnnestumine sõltub osapoolte koostööst. Meie senine kogemus näitab, et kui oleme koostöösooviga pöördunud kas kohalikkude omavalitsusse või mujale, siis mistahes olukorra inimese kasuks lahendamine tahte puudumise taha ei jää. Küll võivad mõnikord takistuseks saada majanduslikud võimalused. Kindlasti on aga arenguruumi erinevate osapoolte vahel koostöö suhete kokkuleppimisel. **S**

# MARAC – võrgustikupõhine mudel lähisuhtevägivalla juhtumite korraldamiseks



**Triin Raudsepp**

*ohvriabi osakonna projektijuht, Sotsiaalkindlustusamet*

Eesti oludele kohandatud mudel saab spetsialistidele töövahendiks, mis aitab lähisuhtevägivalla ohvrit ära tunda, tema vajadusi ja probleemi tõsidust hinnata, sellest teistele spetsialistidele teada anda ning ühiselt kavandada ja pakkuda abistavaid sekkumisi.

Lähisuhtevägivalla all kannatavate perede probleemid jõuavad aasta-aastalt aina enam spetsialistide vaatevälja. Pöördumiste arv kasvab ning korduvvägivalla osakaal on hoolimata pingutustest suur. Viimaste aastate statistika näitab, et kolmandik tapmistest toimub lähisuhtevägivalla situatsioonis.

Vägivald põhjustab ohvrile ja tema lähedastele suuri kannatusi ja seda eriti siis, kui see kordub. Lähisuhtevägivald on korduv ja süstemaatiline oma partneri (või teise lähedase/pereliikme) allutamine enda tahte. Lisaks füüsilistele vigastustele põhjustab vägivald raskeid tagajärgi ka vaimsele tervisele, inimeste elukvaliteedile ja toimetulekule, kahjustades seeläbi tervet ühiskonda (tervisekulud, töövõime vähenemine jne). Nii uuringud kui ka kordujuhtumite suur osakaal näitavad, et ohvritel on vägivallarin-  
gist keeruline välja pääseda.

Spetsialiste takistab tuge pakkumast see, et lähisuhtevägivallale vihjavaid märke on ilma eriväljaõppeta või isikliku kokkupuuteta keeruline ära tunda ja vägivalla toimemehhanismidest teatakse vähe. Praegu on kitsaskohaks ka see, et ohvrite vajadusi ei hinnata süsteemselt ning neile teenuse pakkumine pole valdkondade vahel koordineeritud.

Kompleksset probleemi on võimalik lahendada vaid eri ametkondade ja asutuste spetsialistide koostöös. Ükski asutus või spetsialist üksi ei suuda näha tervikpilti ohvri elust, kuid igal spetsialistil võib olla teadmisi ja infot, mis on ohvri turvalisuse tagamiseks üliolulised. Seetõttu on taoliste perede abistamisel äärmiselt oluline võrgustikupõhine juhtumikorraldus. Kuigi spetsialistid teevad ka praegu koostööd, pole see süsteemne. Efektiveks juhtumikorralduseks puuduvad ühtne meetodika, arusaam, juhised ning teadmised.

## Projekti tutvustus

Siseministeriumi ja Sotsiaalkindlustusameti koostöös on ellu kutsutud projekt „Riskis olevate perede, sealhulgas lähisuhtevägivalla all kannatavate perede väljaselgitamine ning nende probleemide lahendamine võrgustikutöö meetodil.” Selle projektiga arendatakse ja katsetatakse Ühendkuningriigis väljatöötatud MARAC (*Multi-Agency Risk Assessment Conference*) mudeli eeskujul Eestile sobivat juhtumikorralduse mudelit. Projekt saab toetust Euroopa Sotsiaalfondilt. Projekti tegevustega katsetatakse ja kohandatakse ettevalmistatud mudelit ning laiendatakse selle kasutust eri piirkondadesse. Vähemalt kümne piirkonna kohaliku tasandi spetsialistid saavad ettevalmistuse mudeli kasutamiseks perede abistamisel.

Programmi on välja töötanud Cardiffi ülikooli teadlased Jan Picklesi eestvedamisel<sup>1</sup>. Esimene MARAC koosolek toimus 2003. aasta aprillis Cardiffis, kus kohtusid 16 teenusepakkujat: politsei esindajad, kriminaalhooldajad, kohaliku omavalitsuse töötajad, tervishoiutöötajad, majutuse ja pagulasteenuste pakkujad ning naiste varjupaikade töötajad. Pärast seda võeti meetod laiemalt kasutusele ja hinnati ka selle tõhusust. Inglismaal<sup>2</sup>, aga ka näiteks Soomes<sup>3</sup> on meetod osutunud efektiivseks spetsialistide teadmiste ja oskuste avardamisel, koostöö suurendamisel ja lähisuhtevägivalla vähendamisel.

Eesti oludele kohandatud MARAC mudel saab spetsialistide töövahendiks ning annab ühtlasi teadmisi ja oskusi, kuidas lähisuhtevägivalla ohvrit ära tunda, tema vajadusi ja probleemi tõsidust hinnata, sellest teistele spetsialistidele teada anda ning abistavaid sekkumisi ühiselt kavandada ja pakkuda. Kõrge

riskiastmega olukordade kindlakstegemine aitab välja töötada tõhusamaid ohutusabinõusid ja tagab suurema turvalisuse, selle tulemusel väheneb korduv ohvriks langemine.

MARAC võrgustikupõhise juhtumikorralduse mudeli eesmärk on tuvastada **kõrge riskiga lähisuhtevägivalla ohvrid**, kindlustada spetsialistide koostöös nende kaitse ning vähendada vägivalla ja selle raskeid tagajärgi. MARAC hõlmab seega **riskide tuvastamist ja hindamist, turvalisuse plaani koostamist ja täitmist, juhtumikorralduse võrgustiku kohtumisi, jagatud infot ja vastutust ning tulemuste hindamist**.

MARAC mudel annab spetsialistidele selge tegevusraamistiku, mis on mõeldud probleemi lahendamaks. Iga võrgustiku liige võtab kindla ülesande ja vastutuse ning selle täitmist ja mõju jälgitakse üheskoos. Mudeli eesmärkideks on:

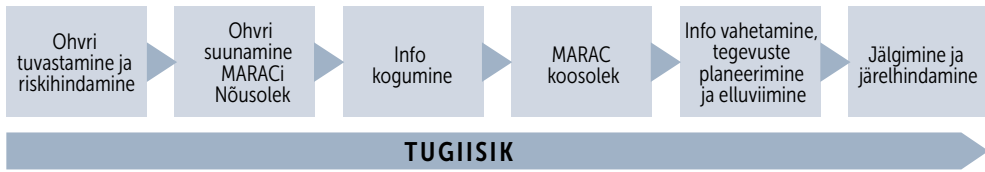
- ♦ **tagada** lähisuhtevägivalla ohvri **turvalisus** ja vähendada vägivalla kordumise võimalust
- ♦ võimaldada politseil, kohaliku omavalitsuse üksustel, naiste tugikeskustel, ohvriabil, haridus- ja tervishoiusektori jt asutustel omavahel operatiivselt **infot vahetada**, et koostöös **kindlustada ohvrite ja nende laste kaitse, tervis ja heaolu** ning juhtida tähelepanu ka vägivallatsevale osapoolle
- ♦ **jagada vastutust** vägivalla ohvritega töötavate spetsialistide vahel.

Mudeli rakendamine aitab vähendada kulusid vägivallale, väheneb paralleelselt tehtava töö hulk, hõlpsamini saab hinnata ka sekkumiste tulemuslikkust ja koguda lahenduste kohta tagasisidet.

<sup>1</sup> [www.communitycare.co.uk/2007/04/18/risk-assessment-and-domestic-violence-the-multi-agency-marac-model-of-intervention/](http://www.communitycare.co.uk/2007/04/18/risk-assessment-and-domestic-violence-the-multi-agency-marac-model-of-intervention/).

<sup>2</sup> [www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/116537/horr55-report.pdf](http://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/116537/horr55-report.pdf).

<sup>3</sup> [www.lm.gov.lv/upload/berns\\_gimene/prezentacija/marac\\_and\\_the\\_finnish\\_experiences\\_26.11.2015.pdf](http://www.lm.gov.lv/upload/berns_gimene/prezentacija/marac_and_the_finnish_experiences_26.11.2015.pdf).



**Joonis 1.** Juhtumikorralduse etapid MARAC mudelis.

MARACi peamine eesmärk on küll kaitsta täiskasvanud ohvrit, kuid selle kaudu juhitakse tähelepanu ka **laste heaolule**. Laste kaitsmiseks ja vägivaldsete ohjeldamiseks teeb MARAC võrgustik koostööd ka teiste asutuste ja organisatsioonidega. Juhtumite käsitlemisel peaksid kõik kaasatud organisatsioonid arvestama oma sammude mõju lastele ja eriti nende tundemaailma arengule, võimaliku psühholoogilise kahju ja füüsiliste vigastuste ohule. Pervägivaldaga kaasneb alati laste kahjustamise oht. Uuringud juhvad tähelepanu pikaajalistele traumaatilistele mõjudele, mida tekitab lapsele tema vanema kallal tarvitatava vägivald pealt nägemine. Vägivalla tunnistajatena on lapsed ka ise ohvrid. Seega pakub MARAC mudel tuge ka lastekaitsetööle.

MARACi raames luuakse spetsialistide foorum ehk MARAC koosolek ideede vahetamiseks ja koostööks eri teenusepakkujate vahel, et parandada riskiperede toimetulekut ja ennetada laste suhtevägivalda ohvriks sattumist<sup>4</sup>.

## MARAC protsess

MARAC mudel toetub võrgustikutöö põhimõttele. See tähendab, et juhtumi hindamine, probleemide tuvastamine ja lahenduste otsimine toimub asjaosaliste spetsialistide koostöös ja jagatud vastutusel (vt joonis 1).

Kui mõni spetsialist (politseinik, sotsiaal-

ohvriabi- või tervishoiutöötaja, naiste tugi-keskuse töötaja vms) märkab oma igapäevase tegevuse käigus eeldatava kõrge riskiga vägivalda ohvrit, viib ta läbi riskihindamise. Tuvastamise ja riskihindamise aluseks on spetsialisti struktureeritud hinnang. Seda aitab kujundada Eesti oludele kohandatud võimalikke riskitegureid välja selgitav DASH riskihindamise küsimustik.

Küsimustik aitab avastada, millised juhtumid võivad lõppeda edasiste rünnakute ja kahjuga või isegi mõrvaga. Spetsialistid saavad küsimuste toel vägivalda tõsidust ja riske kaardistada. Küsimused puudutavad vägivalda tekkelugu, vorme ja mustreid, vägivaldsete käitumisega seotud riskitegureid, ohvri riskitunnetust. Vastustega joonistuvad välja ka raskendavad asjaolud (nt suhtest lahkumine, kohtumised lapsega, rasedusaegne vägivald).

Eestis katsetatava riskihindamise küsimustiku aluseks on võetud Soomes ja Ühendkuningriigis kasutatav 24 küsimusega DASH riskihindamise ankeet. Tuvastatud riskide ja riskihinnangu põhjal võib iga liige juhtumi võrgustikule arutamiseks tuua. Seejärel koguvad kõik võrgustiku liikmed oma valdkonnast infot ohvri ja tema probleemi kohta.

Seda infot jagatakse MARAC koosolekul. Koosolekutel osalevad eri asutuste esindajad, kellel võib olla olulist taustainfot juhtumi edukaks korraldamiseks. Ohvrit võib koosolekul esindada tugiisik, mõnikord on kohal

<sup>4</sup> Cordis Bright Consulting (2011). Research into Multi-Agency Risk Assessment Conferences (MARACs). [https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/116538/horr55-technical-annex.pdf](https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/116538/horr55-technical-annex.pdf).



ka ohver ise. Lähtudes tuvastatud riskidest ja koosolekul jagatud lisainfost koostatakse ühiselt sekkumisplaani ohvri kaitsmiseks ja abistamiseks.

### MARAC koosolek

Koosolekul on kindel struktuur ja jagatud rollid. Koosoleku juhataja on võrgustiku liikmete seast valitud, ta juhib etteantud raame järgides arutelu ja tagab koosoleku konstruktiivsuse.

Kogu MARACi protsessis on oluline roll koordinaatoril (piirkonna ohvriabi töötajal), kes koondab infot, teeb vahekokkuvõtteid ja koostab sekkumisplaani. Ta jälgib sekkumisplaani täitmist koosolekute vahel ning vahendab liikmetele infot.

Ohvrit toetab riikliku ohvriabi süsteemiga seotud vabatahtlik tugisik, kes on sekkumisplaani elluviimise ajal vägivallohvriga pidevas kontaktis, nõustab ja suunab teda ning pakub psühholoogist tuge.

Muid teenuseid osutatakse MARACi käigus vastavalt ohvri vajadustele ning asjaosaliste pädevusele ja töövaldkonnale (näiteks õiguskaitse, psühholoogiline või majanduslik nõustamine, majutus jne). Võrgustiku liikmed võivad teenuseid osutada ise või saata ohvri teenusepakkuja juurde.

Võrgustik kohtub üldjuhul **nelja nädala tagant**, et hinnata sekkumise tulemuslikkust, ohvri ja tema pere olukorda ning vajadusel korrigeerida tegevusi. Kui sekkumine on edukas, ohvri kaitse ja turvalisus on tagatud ning eeldatavasti ei ole enam vägivallohtu, lõpetatakse sekkumine. Ohvri olukorda seiratakse seejärel aasta jooksul.

### MARAC mudel Eestis

2016. aastal hakati MARAC mudelit katsetama Põlvamaal ning selle aasta teises pooles alustatakse sellega ka Läänemaal (Haapsalus) ja Lääne-Virumaal (Rakveres).

Põlva piirkonna MARACi juhataja, Kagu politseijaoskonna Põlva piirkonna piirkonnanavema Katrin Satsi sõnul soovisid nad mudelit katsetada, kuna varem välja kujunenud võrgustiku pinnalt oli sellega hea edasi minna. „Üksi ei suuda ükski ametnik nii kompleksseid lugusid lahendada, nagu seda on lähisuhtevägivallaga seotud juhtumid”, ütleb Satsi. MARACiga aitasid neil alustada spetsialistide koolitused ja arutelud, mis toetasid ühise inforuumi teket. „Leppisime kokku, kuidas edasi minna ning siis võtsimegi ette juhtumid, alustasime riskihindamise ja juhtumite korraldamisega.”

„Algul olime skeptilised, sest ei teadnud ju, kas kõik spetsialistid ikka saavad aru oma rollist ja ülesannetest. Koosolek aitas meil ülesanded omavahel läbi rääkida ja selgitada, miks me midagi teeme, jagada vastutus ning seada tähtsajad. Ümarlaud tekitas ühtse inforuumi ja mõistmise,” meenutab Katrin Satsi.

Põlva piirkonnas on MARACi liikmetest kujunenud tuumik, kuhu kuuluvad juhataja (politsei esindaja), koordinaator (ohvriabi spetsialist), naiste tugikeskuse esindaja, valla sotsiaalnõunik, tugisik ja sekretär. Satsi sõnul on konkreetsete juhtumite arutelude juurde kutsutud ka teisi juhtumiga seotud spetsialiste, näiteks sotsiaal- ja lastekaitsetöötajaid, psühholooge, tugisikuid, uurijaid ja kriminaalhooldusametnikke. MARACi kasulikkust on tunnustanud ka prokurörid.

„Seni on kannatanud olnud positiivselt meelestatud ja koostööaltd. Mõned neist on soovinud ise meie koosolekul osaleda, hiljem on tagasisidena avaldatud, et on äärmiselt julgustav ja üllatav, et nii palju asjatundjaid hoolib nende käekäigust ja on kokku tulnud, et neid abistada,” lisab Katrin Satsi.

Projekti tarvis koostasid Sotsiaalkindlustusamet ja EV Siseministeerium juhendamaterjali, mis aitab spetsialiste võrgustikutöös ja vägivallariskide hindamisel. Piirkondade



spetsialiste (politsei, ohvriabi, naiste tugi-keskuste, lastekaitse- ja sotsiaaltöötajad, prokuratuuri, haridus- ja tervishoiusektori ning töötukassa esindajad, vabatahtlikud tugiisikud jt) on koolitatud ja nad on käinud ideid kogumas Soome ja Ühendkuningriikide spetsialistide juures.

Politsei- ja Piirivalveametile laekub aastas umbes 15 000 teadet peretülide ja vägivalla kohta. Juhtumeid on palju ning igaüks neist vajab erinevat lähenemist. Selleks et olukorra lahendamine oleks asjakohane, on ka politsei enda jaoks välja töötamas lähisuhtevägivalla riskihindamise mehhanisme. Sel sügisel alustatakse valitud piirkondades juhtumite hindamist DASH riskihindamise ankeedi

abil, et saada aimu, millise riskiga juhtumitest ja olukordadest politsei sel viisil teada saab. Seejärel otsustatakse koos koostööpartneritega, missugune reageerimisviis on milliste juhtumite korral kõige asjakohasem.

Loodame, et MARAC kui mudel leiab järk-järgult kasutust ka teistes Eesti piirkondades, et see pakub tuge mitmete erialade spetsialistidele ning toimivate võrgustike abil õnnestub pakkuda paremat professionaalset abi lähisuhtevägivalla all kannatajatele. **S**

*Vt lähemalt:*

[www.sotsiaalkindlustusamet.ee/marac](http://www.sotsiaalkindlustusamet.ee/marac).

# Võrgustikutöö pagulasperega Padise vallas



**Laur Raudsoo**

*tegevtoimetaja, ajakiri Sotsiaaltöö*

Süüria pagulasperel on Padise vallas aidanud hästi kohaneda asjaosaliste pühendumus ja läbimõeldud ning koordineeritud tegevus. Suur roll pere toetamisel on olnud Risti koguduse liikmeist tugivõrgustikul.

Padise valla sotsiaalnõuniku Reet Velbergi sõnul iseloomustab kogukonda tugev meietunne, põlvkondade vaheline side ja kodukandi ajaloo hindamine. Mis tähendab, et igäiks tunneb, et temal on siin oma koht ja et temast hoolitakse.

2016. aasta oktoobris saabus valda neljaliikmeline pagulaspere Süüriast. Isa, ema ja kahe lapse tulekuks valmistuti alates eelmise aasta maikuust. Oluline roll pagulaspere toetamisel on lisaks valla sotsiaalnõunikule olnud EELK Risti kogudusel ja õpetaja Annika Laatsil, Risti põhikoolil ja Ameerikast pärit tugiisikul Matthew Crandallil.

Risti koguduse juhatus kinnitas sotsiaalministeeriumile, et on valmis peret vastu võtma, toetama ja hoidma. „Otsustasime aidata, kuna uskusime, et suudame koguduse rahvaga pakkuda saabujatele vajalikku tuge,” meenutab Annika Laats. Enne seda otsust kohtuti vallavanem Leemet Vaikmaa ja Risti põhikooli direktori Jüri Alteriga, kuna koostöös on oluline kõigi osaliste üksmeel. Julgustust saadi Haapsalus tegutseva MTÜ

Pagula esindajalt, kes käis Padisel oma kogemusi jagamas.

## Pagulaspere saabumine

Eesti inimeste soov head teha ilmnis juba pere elukohta ette valmistades. Selleks sobis vana tühjalt seisnud koolimaja, mille Risti kogudus oli mõne aasta eest vallalt ära ostnud. Remondiga kohandati mõned kooliruumid korteriks, kus Süüria perekond saaks end sisse seada. Umbes kümme päeva enne pere saabumist sai kogudus teada, millal nad täpselt tulevad ja kui vanad on lapsed. Korter oli veel sisustamata.

„See tempo ja logistika, mis siis toimima hakkas, oli hämmastav. Kohale jõudsid kõik hädavajalikud mööbliesemed, kuid ka potid-pannid, kulbid ja sõelad, maitseained, voodiriided, lambid, tekid, jalanõud ja kõik muu, mida ühel tühjade kätega saabuval perel vaja võib minna,” meenutab Annika Laats, lisades, et saabumispäeva hommikul töid mõned head inimesed veel värsket looma- ja lambaliha, juurvilju, piima ja muud

söögikraami. See näitas, et paljud inimesed hingavad kogudusega ühes rütmis.

Süüria pere saabumine tekitas kogukonnas ka pingeid, sest osa inimesi oli asjale vastu. Kuna valitses suur teadmatuse, korraldati pingete maandamiseks vestlusring, millest kõik huvilised said osa võtta. Osalesid Risti kirikuõpetaja, koguduse liikmed, õpetajad ja õpilased, kogukonna liikmed ning külaline Haapsalust.

Koolidirektor Jüri Alter nendib, et ühisest arutelust oli kasu, inimesed vabanesid pingetest, nad ei olnud enam vaenulikud ja mõistmatud. Paar nädalat pärast pere saabumist korraldati kohtumine kohaliku rahvaga – algul vesteldi kooli muusikaklassis, seejärel jätkati tutvumist kokandusruumis, kus tehti natuke eesti, aga peamiselt süüriapäraseid toite. Abiks oli soomlannast süüria keele tõlk, et saaks vahetult suhelda ja paremini aimu vastastikustest ootustest. Süüria perele tutvustati kooli kodukorda, näiteks vanematelt uuriti, kas neile on vastu võetav, et võimlemistunnis kannavad lapsed lühikesi pükse. Kuna sealha on pere jaoks välistatud, siis lubati, et kokk teeb uuele lapsele muud toitu.

## Peretütar lõpetas esimese klassi

Süüria perekonnas on kaks last: viiene poeg käib lasteaias, seitsmene tütar läks oktoobris Risti põhikooli esimesse klassi. Tal on 14 klaasikaaslast. Algul teadis tüdruk ainult mõnda eestikeelset sõna. Kool kinkis perele eesti keelt kõneleva nuku, mis oskab 100 lauset ja 25 laulu, et tüdruk saaks õhtul kodus neid kuulata ja meelde jätta. Koolis suheldi algal kehakeeles ja piltide abil.

Kogemus oli eriline kogu kooliperale, meenutab direktor Jüri Alter. Klassikaaslased võtsid tüdruku väga hästi vastu: väikses klassis on suhtlemine vahetu, kedagi ei jäeta

kõrvale. Kuna esimesel septembril oli üks tõmmu nahaga laps juba klassi tulnud, siis olid lapsed omaks võtnud, et on erineva nahavärviga poisse ja tüdrukuid. Nüüd on nad harjunud ka õpitase erinevusega. Igaüks saab oma mõtted rahulikult välja öelda, sellepärast ei hakata veel solvama ega narrima. „Kui aga keegi lõbustab ennast teiste arvel, siis räägime selle asja kohe selgeks,” kinnitab Jüri Alter.

Süüria tüdrukule on toeks valla palgal olev abiõpetaja, kes õpetas talle eesti keelt ning oli tunnis tema kõrval. Vajadusel läks ta kaasa ka pikapäevareühma. „Tüdruk oli alguses natukene pelglik, kuid iga päeva, nädala ja kuuga on ta muutunud järjest julgemaks,” selgitab Alter. Esimese klassi lõpetas ta hästi. Ka järgmisel aastal on tal abiõpetaja ja täiendav keeleõppe võimalus. „Mõnes aines andsime talle sõnalise hinnangu, aga muidu on meil kasutusel numbriline hindamine. Ühe aastaga ei saa ta muidugi üldist taset veel kätte. Kui suudame selle saavutada kolmanda klassi lõpuks, siis oleme võidumehed,” on koolijuht entusiastlik.

## Tugiisiku roll

Pagulasperele pakub oma abi ja sõprust Matthew Crandall, kes töötab Tallinna Ülikoolis rahvusvaheliste suhete dotsendina. Ta tahtis perele toeks olla, sest tuli kunagi ka ise välismaalasesena Eestisse. „Elan juba ligi kümme aastat Eestis, eestlased on mind hästi vastu võtnud. Tahtsin aidata mõnel teisel inimesel saada positiivse kogemuse Eesti ühiskonda integreerumisest”, selgitab Crandall oma kandideerimist MTÜ Eesti Pagulasabi vabatahtlikuks tugiisikuks.

Kui koolitusest oli mõni kuu möödas, teatati talle, et pagulaspere ongi tulekul. „Ma ei olnud kõigeeks veel ette valmistatud, kuid Pagulasabi vastas minu küsimustele ja selgitas kõike, mida peaksin tegema.”

Perega suhtleb ta inglise keeles, keerulisemate küsimuste arutamiseks kasutatakse Google tõlkimisprogrammi.

Crandall näeb end pere toetaja, mitte niivõrd Eesti riigi esindajana. Ta lähtub eeskätt pere vajadustest, mis üldjuhul katuvad tugiisikule püstitatud ülesannetega. Ta selgitab, et tugiisiku töös on kaks poolt. Esiteks tuleb hoolitseda selle eest, et dokumendid, ravikindlustus, töötukassas arvele võtmine, toetuste taotlemine jm saaksid õigesti tehtud. Asja teine pool on olla sõber ja pakkuda emotsionaalset tuge. Võõrale maale kolinud inimesed tunnevad end väga üksildastena, sõprussuhted on integreerimisel väga tähtsad.

Matthew Crandall leiab, et tugiisiku töö on olnud seni tema kõige rahuldust pakkuvam kogemus. Pagulasperel läheb hästi. „Nad on Eestis õnnelikud, õnnelikud võimaluste tõttu, mis neile on antud, ja ma tunnen, et nad hindavad mu pingutusi ja sõprust sellel teekonnal. Hea on näha nende edusamme, ma jään alati nende suurimaks poolehoidjaks,“ ütleb ta.

Kirikuõpetaja Annika Laats toob välja, et Matthew on olnud pagulasperele võrratu teekaaslane. Ent mitteametlikke tugiisikuid on iseeneslikult tekkinud koha peal veel tubli pool tosinat, sest koos on rasked ajad ületatavad. „Nii me siis tegeleme üheskoos või kordamööda kõigi väljakutsetega, olgu need seotud kas tervise-, logistika- või olme-probleemidega. Müts maha kõigi ees, kes on perega Tallinnas arstide juures käinud, sel ajal lapsi hoidnud või kinkinud mistahes muul moel oma aega, seda kõige kallimat varandust,“ tänab Laats.

## Tugiteenused vajavad arendamist

Pagulaspere on saanud Padise vallas samu riiklikke toetusi, mis iga teine pere. Neile on makstud toimetulekutoetust. Nüüd,

mil pereisa sai tööle, ei ole selle järele enam vajadust. Lisaks on neile jagatud Euroopa Liidu toiduabi.

Tugiisikuteenus ja keeleõpe on sotsiaalnõunik Reet Velbergi arvates hästi toimunud. Kuid Eestis tuleks veel arendada tööturuteenuseid pagulastele, sest töötades hakkab ka keel paremini külge. „Tööl käies õpib keelt kergemini. Sobib ka osajaga töö, kus on vaja suhelda. Inimene ei pea kohe töötama täiskoormusega. On pakutud ka vabatahtlikku tööd tööandja kõrval,“ selgitab Velberg.

Annika Laatsi arvates on keeleõpe paraku valus teema. „Õpetus on olnud ebapiisav. Loodame, et see jätkub heade ja pädevate õpetajate käe all ning et kogukond pakub omalt poolt piisavalt keelepraktikat. Pereema soovib eesti keele ära õppida sellisel tasemel, et ta võiks olla tõlgiks teistele siia saabuvatele araabiakeelsetele inimestele.“

Nii Laatsi kui Crandalli arvates on suur ja seni lahendamata probleem transport. „Pereisa on kogenud autojuht, aga tal ei ole Eestis kehtivaid juhilube. Ometi tuleb neil alatasa Tallinna vahet käia, nii arstide juures kui toidupoes, sest nende toitude jaoks on vaja teistsuguseid toiduaineid kui need, mis külapoes saadaval. Enne, kui juhieksami saaks Eestis ära teha, peab keeleõppes toimuma tohutu areng,“ nendib Laats.

Koolidirektori sõnul soodustab integreerumist kindlasti omaette elamine. „Kui statistika ütleb, et rohkem kui pooled pagulased on siit edasi läinud, siis meie pere elab juba omaette ja nad saavad hakkama. Pagulasmajades ei ole sellist lähenemist nagu meil,“ rõhutab Jüri Alter. Sotsiaalnõunik Velberg lisab, et koguduse ja kogukonna tugi on asendamatu. Võrgustiku olulisust rõhutab ka tugiisik Crandall: „Eesti teeb head tööd, et kindlustada pagulastele vajalikud teenused, kuid paljudel neist on siiski sotsiaalne võrgustik väga kitsas.“

## Võrgustik ja koostöö

Padise vallas elab enamik vanemaelisi omas kodus, väga vähesed on hooldekodus. Ka teistele abivajajatele on toeks kogukond.

„Kõige suurem tugi ongi see, kui saad elada oma inimeste ja tugivõrgustiku keskel, siis ei olegi vaja viimase peal sotsiaalteenuseid,” leiab Reet Velberg. Väga oluline on tema sõnul ka inimese koostöövalmidus. „Mitte midagi ei saa teha, kui inimene ei soovi koostööd teha ja abi vastu võtta. Pagulasperel on koostöö- ja toimetulekutahet, nad on viisakad ja püüavad toime tulla. Kui saame neid veel natuke aega toetada ja anda võimaluse tegutsemiseks, kaasata tugisiku, omavalitsuse ja koguduse, siis nii ongi neil võimalik toime tulla.”

Annika Laats on tundnud head tahet ja kooli tuge. Koostööst on kogudus saanud palju julgustust ja jõudu. „Kui rääkida võrgustikutööst, siis kristlik kogudus ongi oma olemuselt üks võrgustik – väga eripalgeliste, erinevate huvide, oskuste, vanuse ja võimekusega inimeste ühine hingamine ja tegutsemine,” kirjeldab Laats kogudust ja lisab, et sellises võrgustikus toetatakse üksteist, samas aga liigub ka vajalik info ning kogudus saab vabatahtlike abiga tohutul palju asju ellu viia. Pagulaspere isa töökoht Padise mõisa restoranis tuli samuti võrgustiku ja koguduse heade sõbralike suhete kaudu.

Ka tugisik Matthew Crandall arvab, et

pagulaspere suurimaks õnnestumiseks on Risti kogudusest leitud sõbrad. „Kogudus andis neile tugivõrgustiku, mis on palju suurem kui pagulastel tavaliselt,” ütleb ta.

*Kõige suurem tugi ongi see, kui saad elada oma inimeste ja tugivõrgustiku keskel, siis ei olegi vaja viimase peal sotsiaalteenuseid.*

Annika Laats loodab, et inimesed jaksavad edaspidigi olla avatud ja valmis suhtlema, sest võõrsilt tulnud pere tunneb end siin paratamatult ikkagi üksildaselt. „Omaette olek, mis meile omane, on neile täiesti võõras. Tugivõrgustik peab püsima ja kasvama. Aega tuleb võtta nii nende kui ka üksteise jaoks,” tõdeb Annika Laats ja meenutab Aafrikast pärit tarkust *It needs a village to raise a child* – ühe lapse kasvamiseks on vaja tervet küla. Pagulaste vastuvõtt ongi nagu ühe adopteeritud lapse omaksvõtt koos kõigi tema tugevuste ja nõrkuste ning arengupotentsiaaliga.

Jüri Alteri sõnul on pagulaspere vanemad kogukonna pingutusi hinnanud. Sellest kogemusest on kõik leidnud midagi huvitavat ja õpetlikku. „Vanemad on väga tänulikud ja õnnelikud, et nad sellisesse kohta sattusid ja nad teavad, et on midagi uut andnud ka meie kogukonnale.”



# Võrgustikutööst Tallinna Perekeskuse pereteenistuses



Talvi Karbe, MA

Võrgustikutöö meetodi rakendamine esitab sotsiaaltöötajatele pidevalt uusi väljakutseid ja pakub kogemusi, aga annab ka häid tulemusi ja eduelamusi.

Kuigi võrgustikutöö meetod on Eestis kasutusel olnud juba rohkem kui paar aastakümnet, esitab selle rakendamine sotsiaaltöötajatele pidevalt uusi väljakutseid ja pakub kogemusi, aga annab ka häid tulemusi ja eduelamusi. Aastatel 2007–2011, Tallinna Perekeskuse peretöötajana kogesin, et perede ja nende võrgustikega suheldes koguneb iga päev rohkelt infot paljude teenuste, asutuste, seaduste jms kohta, mistõttu võrgustikus orienteerumine võib olla peredele keeruline. Oma magistritöös otsustasingi keskenduda lapsevanemate ja sotsiaaltöötajate võrgustiku koostöökogemustele. Järgnevalt tutvustan Tallinna Perekeskuse pereteenistuses tehtavat ning esitan mõned oma uurimuse tulemused<sup>1</sup>. Artikli tarbeks vestlesin ka pereteenistuse koordinaatori Tuuli Mõistlikuga, kes tõi näiteid oma praktikast.

Lastekaitseaduse kohaselt peab last ja perekonda abistades tehtav lähtuma juhtumikorralduse põhimõttest, võrgustikutööd

koordineerib kohaliku omavalitsuse lastekaitsetöötaja. Peret aidates tehakse koostööd teda ümbritsevate inimestega – vanavanemate, teiste sugulaste, sõprade ja naabritega, samuti eri valdkondade spetsialistidega. Probleeme lahendades lähtutakse klienti ümbritseva võrgustiku ressursidest. Püütakse tugevdada mitteametlikku võrgustikku, et suurendada pere võimalusi tulla edaspidi toime spetsialistide abita (Klebeck ja Ogden 2001, 128). Toetamise põhimõtete hulka kuulub see, et töötatakse kõigi pereliikmetega; teenuseid ja abimeetmeid valitakse vastavalt vajadusele; sekkumised aga võiksid olla võimalikult vähesed ja paindlikud ning need peaksid arvestama pere muutuvaid vajadusi (Dolan jt 2006, 16).

## Võrgustikutöö pereteenistuses

Tallinna Perekeskusel on neli teenistust: nõustamisteenistus, päevakeskus, tugiisiku-

<sup>1</sup> Tallinna Ülikooli ühiskonnateaduste instituudis 2017. a kaitsstud magistritöö „Tallinna Perekeskuse pereteenistuse klientide ja sotsiaaltöötajate tõlgendused koostööst võrgustikus”, juhendaja Marju Medar.



teenistus ja pereteenistus. Viimane osutab lastega peredele kolme teenust: perelepitus, lahus elava vanema ja lapse kohtumiste korraldamine ning toetav pereteenus, mis oli minu uurimistöökohas.

Toetava pereteenuse juured ulatuvad 1990. aastate algusesse, mil perekesket aitamistöökohas MTÜ Lapsele Oma Kodu. Tõhus koostöö Tallinna linnaga viis selleni, et teenuse osutamisega jätkati 2006. a loodud Sotsiaal- ja Tervishoiuameti allasutuse Tallinna Perekeskus üksusena. 2014. aastal nimetati teenus ümber toetavaks pereteenuseks, seda pakuvad viis sotsiaaltöötajat ja kolm peretöötajat.

Teenust osutatakse peredele, kes vajavad abi argielu korraldamisel, tuge ja nõu laste kasvatamisel ning abi toetava võrgustiku taastamisel või loomisel. Seejuures lähtutakse Tallinna linnas sotsiaalteenustele kehtestatud nõuetest. Pere suunab teenusele linnaosa lastekaitsetöötaja. Üldjuhul kohtuvad pereteenistuse töötajad perega esimest korda lastekaitsetöötaja juures ümaralauas, kus lepitakse kokku koostöö eesmärgid ja sisu. Teenuse eripära on selles, et perega töötab korraga kaks spetsialisti. Sotsiaaltöötaja tegeleb koostöö planeerimisega, nõustab perekonda ja töötab ka kliendi võrgustikuga. Peretöötaja aga pakub perele abi praktilistes küsimustes, juhendab asjaajamises, vajadusel korraldab ainelist abi ning tegeleb lastega ajal, mil vanem vestleb sotsiaaltöötajaga. Üks tööpaar tegeleb korraga 17–20 perega, nii jätkub neil piisavalt aega igale perele.

Esimesele kohtumisele järgneb kontakti loomine pereliikmetega, see sünnib asjaajamiste ja kodukülastuste käigus, mis tavaliselt toimuvad kord nädalas. Pereliikmetega vesteldes hakkavad selguma takistused probleemide lahendamisel ja võimalikud ressursid nende ületamiseks, samuti pere jaoks olulised inimesed ja suhted. Et suurendada abivõimalusi, kaasatakse kliendi nõusolekul

koostöösse nende lähivõrgustikku kuuluvaid inimesi. Ühendust võetakse ka perekonnaga kokku puutuvate haridustöötajate, perearsti jt spetsialistidega.

Sotsiaaltöötaja ja peretöötaja peavad kohtumiste ja tegevuste kohta kliendipäevikut ja esitavad selle kord kuus aruandena lastekaitsetöötajale. Kui pere elus toimub mõni suurem muudatus või ilmneb, et laste abistamiseks tuleb tegevused üle vaadata, siis tehakse olukorrast ümberhindav vahekokkuvõte. Teenust osutatakse nii kaua, kui perel seda vaja on. Üldjuhul kestab töö eesmärkide saavutamiseni, ehk siis seni, kuni pere iseseisvalt hakkama saab. Selleks võib aega kuluda mõnest kuust paari aastani. Teenuse võib lõpetada ka siis, kui pereteenistuse töötajad ei saavuta perega kontakti ja vanematel pole koostööks motivatsiooni, aga ka juhul, kui ei õnnestu leida sobivaid kohtumisaegu (nt vanemate töögraafiku tõttu).

## Hea võrgustikutöö eeldused

Uurimuse jaoks intervjueritud sotsiaaltöötajad selgitasid, et koostöö lähivõrgustikuga sujub paremini siis, kui klient ise peab seda kasulikuks ja varasemad suhted lähedastega on olnud pigem head. Lähikondsete kaasamine on raskendatud juhul, kui suhted on konfliktised ega toeta pere toimetuleku parandamist. Sotsiaaltöötajad tõid näitena olukordi, kus sugulaste kaasamine ei vastanud perekonna ootustele või põhjustas segadust. Niisugusel juhul tuli kaaluda, kas sugulaste kaasamine pere probleemide lahendamisse on otstarbekas.

Lapsevanematel, keda intervjuerisin, olid suhted oma lähivõrgustikuga keerulised või katkenud, seetõttu oli pereteenistuse töötajate tugi nende jaoks oluline nii otsuste tegemisel, probleemide lahendamisel kui võrgustikuliikmetega suhtlemisel. Mõned vanemad nimetasid, et sotsiaaltöötaja on



nende jaoks kui pereliige või sõbranna, mis näitas usalduslikku ja head suhet, teisalt aga oli ohuks iseseisva toimetuleku edendamisel.

Teenuse koordinaator Tuuli Mõistlik rõhutab, et töös lähivõrgustikuga on tähtis, et kõigil asjaosalistel oleks perekonna aitamise ühtne arusaam. Sihitu ja kaootiline tegevus võib nii laste kui ka kogu perekonna olukorda hoopis halvendada. Ta tõi näiteks olukorra, kus üht vanema kaotanud perekonda abistades püüdsid sugulased anda oma parima, kuid seda igaiüks omal moel. See tekitas konflikte, segadust lastes ning võimalusi manipuleerimiseks, sest puudusid koostöö ja reeglid. Sotsiaaltöötaja ja lastekaitsetöötaja abiga pandi ümarlauas paika ühised eesmärgid ja piirid, mis toetasid laste turvatunnet; peagi vähenesid ka laste käitumis- ja kooliprobleemid, mis seni muret tegid.

### Pereteenistuse töötaja kui vahendaja

Spetsialistide võrgustiku koordineerimisega tegeleb peamiselt lastekaitsetöötaja, kuid ka pereteenistuse sotsiaaltöötaja võib koos perega otsida uusi lahendusi ja võimalusi. Uurimistöös selgus, et pereteenistuse töötajad on sageli neutraalse vahendaja rollis: nad selgitavad võrgustiku osapoolte seisukohti ning aitavad jõuda ühiste arusaamadeni. Pered vajavad abi spetsialistidega suhtlemisel, sest sageli neile tundub, et nendega ei arvestata või siis jääb neil puudu enesekindlusest, et oma arvamust avaldada. Sotsiaaltöötaja ja peretöötaja käivad asjaajamistel kaasas, aitavad lahendada konfliktseid olukordi ning juhendavad suhtlemisel eri valdkondade esindajatega. Kindla seljataguse toel saadud positiivsed kogemused julgustavad pereliikmeid asutustes asjaajamisega edaspidi iseseisvalt toime tulema.

Pereteenistuse töötajate sõnul on teised spetsialistid huvitatud koostööst nendega,

sest nii saab jagada oma tähelepanekuid perekonna kohta ning vajadusel koguda lisainfot. On tähtis, et selline suhtlus toimuks alati pere nõusolekul ja teadmisel ning et oleks tagatud info konfidentsiaalsus. Sotsiaaltöötajad leidsid, et eri asutuste ja valdkondade esindajate suhtumine nende töösse on aja jooksul muutunud järjest positiivsemaks. Paranenud on näiteks koostöö perearstidega, sest pereteenistuse töötajad aitavad selgitada vanematele laste tervist puudutavaid küsimusi. Palju tööd on koolides ja lasteaedades, kuna peredel on vaja abi sobiva haridusasutuse valikul, nõustamiskomisjoniga seotud tegevuste korraldamisel, õpetajatega suhtlemisel. Võrgustikku võivad kuuluda ka päevakeskuste ja rehabilitatsiooniasutuste töötajad, psühholoogid ja terapeudid, tugisikud, huviringide juhendajad jne. Sageli aitavad pereteenistuse töötajad vanemaid elatise taotlemisel, kohtutäituritega suhtlemisel, võlanõustaja juures, toetuste taotlemisel, eluasemega seotud dokumentide vormistamisel.

*Mitut teenust kasutades ja asjaajamiste kuhjudes võib peret ümbritsev spetsialistide ring kasvada liiga suureks, nii et lapsevanemal on keeruline aega planeerida ja iga spetsialisti rolli mõista.*

Vestlustest lapsevanemate ja sotsiaaltöötajatega selgus, et mitut teenust kasutades ja asjaajamiste kuhjudes võib peret ümbritsev spetsialistide ring kasvada liiga suureks, nii et lapsevanemal on keeruline aega planeerida ja iga spetsialisti rolli mõista. Üks graafiku järgi töötav vanem tõi näiteks, et tema vabad päevad on sisustatud kõikvõimalike spetsialistide juures käimisega, ja see vähendab puhkeaega. Teine lapsevanem mainis, et mõnikord ei

meenu tal vastuvõtul olles, mida selle spetsialistiga arutama peaks. Sotsiaaltöötajad märkisid oma kogemustele tuginedes, et mitme sarnase teenuse üheaegne kasutamine võib inimeses tekitada vastumeelsust kõigi abistajate suhtes ning sel juhul ei taha inimene ehk neist ühegagi koostööd jätkata. Seetõttu tuleks võrgustiku liikmetel ja koordineerijal jälgida, et sekkumised abistamise asemel ei koormaks perekonda.

Peamiseks töövahendiks võrgustikutöös on Tuuli Mõistliku sõnul ümarlaud. Ümarlaua kokkusaamised toimuvad vastavalt kokkuleppele kindla aja tagant või siis vastavalt vajadusele. Muudatused, ettepanekud ja töö käigus tekkinud uued eesmärgid arutatakse alati läbi nii kliendi kui ka lastekaitsetöötajaga. Et tagada koostöö efektiivsus, osalevad ümarlauas võimaluse ja vajaduse korral ka teised spetsialistid.

## Kokkuvõtteks

Tallinna Perekeskuse pereteenistuse töötajatel on oluline roll lastega perede toimetuleku

parandamisel. Muuhulgas hõlbustavad nad lastekaitsetöötaja ja oma klientide koostööd teiste spetsialistidega. Sotsiaaltöötajad ja peretöötajad on klientidele vahendajateks ja suunajateks teenustes orienteerumisel ning abistajateks suhete loomisel, parandamisel ja tugevdamisel. Võrgustikutöö tundub pealt näha lihtsana, kuid sellega võib kaasnedä mitmeid takistusi ja kitsaskohti. Näiteks püüdes peresid toetada nende sotsiaalset võrgustiku kaasates võib jõuda tõdemuseni, et suhted on kas katkenud või muutunud sedavõrd keeruliseks, et üksi jäänud lapsevanemad vajavad spetsialistidelt oodatust pikaegsemat abi.

Tallinna linnas on pakutavaid teenuseid ja abivõimalusi palju, aga kui abi pakkumisega hoogu sattuda ja liialdada, võib see pere jaoks hoopis segadust suurendada. Pereteenistuse töötajate kiituseks peab ütleva, et pikaajaline kogemus aitab neil lastekaitsetöötajatele ja raskustesse sattunud peredele abiks olla parimate lahenduste leidmisel ja oma toimetuleku parandamisel. **S**

## Viidatud allikad

- Klefbeck, J., Ogden, T. (2001). Laps ja võrgustikutöö. SA Omanäolise Kooli Arenduskeskus.
- Dolan, P., Pinkerton, J., Canavan, J. (2006). Family Support from Description to Reflection. Teoses: Dolan, P. Canavan, J., Pinkerton J. (toim). Family Support as Reflective Practice London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers. 11–13.

# Hospiits on koht surmani elamiseks, mitte suremiseks



**Regina Lind**

ajakiri Sotsiaaltöö

Tallinna Diakooniahaigla hospiitsiteenuse pakkujad tegevusterapeut **Hanna-Stiina Heinmets**, arst ja haigla juht **Jelena Leibur** ning sotsiaaltöötaja **Anu Varep** arutavad ajakirja Sotsiaaltöö toimetajaga, kuidas peaks inimest toetama tema elu viimses järgus. Päev enne meie kohtumist osalesid nad palju mõtteainet andnud koolitusel, kus jagas oma kogemusi 30aastase hospiitsiõe staažiga Barbara von Normann-Coleman.

## Mida tähendab hospiitsiteenus ja kuidas seda iseloomustate?

Hanna-Stiina Heinmets: Sageli mõeldakse, et hospiits on asutus, kuhu läheb elu lõpul toetust vajav inimene. Tegelikult on hospiits filosoofia ja seda saab rakendada ükskõik kus: osakonnas, asutuses või kodus.

Jelena Leibur: Hospiits ei ole koht suremiseks, see on koht, kus toetatakse elamist kuni surmani. Surm on üks hetk. Keegi meist ei pääse sellest.

Hanna-Stiina Heinmets: Suriija ei tohiks üksi jääda, oluline on, et tema juures oleks mõni lähedane või inimene, kes teda toetab.

Jelena Leibur: Ükskõik, kas inimene sureb kodus või haiglas, ta ei tohiks surra üksi kusagil nurgas. Selle hetkeni tuleb tal aidata väärikalt elada.

Anu Varep: Hospiits nõuab mõtteviisi muutust.

## Kuidas te inimesi toetate?

Anu Varep: Mõni inimene jõuab siia teadmata, kuhu ta tuleb. Võib-olla on ta just saanud arstide konsiiliumi lootusetu otsuse. Siis tuleb aidata tal tema tundeid läbi elada. Lihtsam on, kui inimene teab, mis temaga toimub ja on sellega leppinud. Arvatakse, et hospiits on koht surijatele. Veel ei ole harjutud mõtlema, et elukvaliteet peab olema võimalikult hea ka elu lõpus. Hospiitsis aitame elu niimoodi lõpuni elada, et see oleks väärtuslik.

Jelena Leibur: Täna käis meil ühe lahkunu tütar. Tal oli hea meel, et isa sai siin aias käia ja võimelda. Manitsesime tema isa, kui ta üle pingutas ja oli päris väsinud, koormust vähendama, aga mees vastas: „Ah, mis koormus, ma olen eluaeg trenni teinud.” Tema seisund oleks võimaldanud vahepeal isegi koju minna, aga mees ütles, et tal on siin turvaline, sest ta ei tea, millal jälle halvem hakkab. Ühele naisele jälle meeldis aias suitsu teha. Meie ei keelanud, lõpusirgel olijat ei kasvata ümber. Inimesele oli suits see miski, mis veel naudingut pakkus, võib-olla ainus asi, mis sundis voodist üles tõusma. Ta arvestas teistega,

läks alati kaugemale, et kedagi mitte häirida. Toetasime teda selles lõpuni.

Hanna-Stiina Heinmetts: Kõige olulisem, mida lähedastelt oleme tagasisidena kuulnud, on see, et inimestele jäävad meelde need töötajad, kes kuulasid, puudutasid, kallistasid ja naeratasid.

Anu Varep: Emotsionaalsus ja puudutamine ei ole ehk eestlasele loomumane, aga siin on see oluline. Meil on väga häid ja südamlikke töötajaid, kes julgevad puudutada.

### Kes meeskonda kuuluvad?

Jelena Leibur: Õde on patsiendi kõrval, ta jälgib sümptomeid ja aitab. Hooldaja on nii lähedal, kui üldse olla saab. Ka arst, sotsiaaltöötaja, hingehoidja kuuluvad põhimeeskonda. Mõnikord on vaja füsioterapeuti, kes võimleks liigesed lahti, või tegevusterapeuti, kes õpetab näiteks, kuidas teist kätt kasutada, kui üks kehapool ei tööta. Meeskonda võib kaasata eriarste, toitumishooldajaid jt. Ükski pikaajalist hooldust pakkuv asutus ei suuda korraldada hospiitsiteenust ilma vajaliku koolituseta. Oma osakonnas oleme töötajaid koolitanud, enamus on õiget hoiakut ka Norras õppinud.

Hanna-Stiina Heinmetts: Meil on hea meeskonnatöö. Väga tähtis on, et saad koos teistega kõik keerulised olukorrad lahti harutada.

Jelena Leibur: Meeskonnatöö tähtsus ei mahugi sõnadesse. Teadmine, et saan usalda patsiendid oma töötajate hoolde ja info on alati adekvaatne. Samuti on väga tähtis hea koostöö kolleegidega teistest asutustest. Hea näide on PERHi palliativse ravi osakond, mida veab dr Pille Sillaste. Seal on õed, sotsiaaltöötajad, psühholoog, hingehoidjad. Meeskonda juhib arst ja kõik teised tulevad temaga kaasa. Meil on väga hea koostöö.

### Kas pakute teenust ka kodudes?

Jelena Leibur: Väga vähe. Meil ei ole selleks veel süsteemi. Et kodudes seda teenust osutada peab teenust saaval inimesel olema koht, kuhu saab ööpäev läbi helistada ja abi saada.

Hanna-Stiina Heinmetts: Ameerikas sureb Barbara von Normann-Colemani sõnade kohaselt 90% inimesi kodus. Toetatakse seda, et inimene võiks surra ja vajalikku abi saada oma kodu seinte vahel. Barbara rääkis, et algul käis ta uut patsienti vaatamas kord nädalas, ja kui vajadus suurenes, siis kas või mitu korda päevas.

Anu Varep: Neid toetavad ka vabatahtlikud. Meil on tavaline, et koduõde käib üks kuni kolm korda nädalas.

Jelena Leibur: Koduõde saaks käia ka iga päev, kuid tema visiit kestab 1,5 tundi, sellesse peavad mahtuma ka tulek, minek ja kirjatöö. Vaja on meeskonda, kes toetaks inimest ja tema lähedasi. Kokkuvõttes on sellised koduvisiidid aga ikkagi odavamad kui hooldusasutuste ülalpidamine.

Anu Varep: Arvan, et suhtumine surma on Ameerikas teistsugune, kui meil. Meil on surm veel tabu.

### Inimesed ei ole valmis surmast rääkima?

Anu Varep: Olen esimese kursuse sotsiaaltöö üliõpilastel palunud kirjutada tahvlile surmaga seostuvaid märksõnu. Valdavalt on sõnad, mida pakutakse, seotud negatiivsete tunnetega – ikka pisarad või kurbus. Võtab aega, et oma tundeid ja kogemusi avada. Kasvav põlvkond on üsna kinnine. Aga sellest kõik algabki – kuidas mõistame surma ja kas julgeme sellest rääkida.

Jelena Leibur: Me ei räägi isegi vananemisest. Oleme igavesti noored ja ilusad.

Anu Varep: Surma teemat peaks kindlasti käsitlema nii sotsiaaltöötajate kui hooldustöötajate õpepakades. Kui ise kardad, siis ei

oska lähedasi nõustada. Suri ja pigem tahab rääkida, ka keerulistest peresuhetest ja lahendamata asjadest. Kui peres on kõik selgeks räägitud, siis on suuremine ilus. Samas oleme näinud olukordi, kus ei tohi midagi öelda ei emale, isale ega õele. Siis on minejal raske. Mäletan patsienti, kes tahtis väga oma pojaga kohtuda, aga poeg oli Soomes. Ta suri pärast seda, kui pojaga rääkida sai.

*Puuduta, naerata, räägi lahkelt ja kuula hoolega. Kümme minutit jäägitut tähelepanu ja sa näitad sellega, et hoolid.*

Jelena Leibur: Barbara rääkis, et surijal tuleb lubada minna. Olen samuti soovitanud, et öelge oma abikaasale, et te tulete toime, kui ta läheb. Ärgu ta muretsegu teie pärast. Kuid olen kuulnud ka veenmist: „Sa pead võitlema, terveks saama. Kellele sa meid jätad?” Seda on valus kuulata, kui inimesel ei ole enam jõudu jääda, kuid ta ei julge ka minna. Kui luba on antud, siis saabub rahu.

Anu Varep: Kardetakse, et tõsine jutuajamine tekitab emotsioone.

Hanna-Stiina Heinmets: Meeskond saab inimesi suhtlemisel toetada. Kui inimene ei julge oma lähedasele öelda, mida ta tunneb, siis võib kirjutada näiteks kirja ja töötaja loeb selle ette. Suhelda saab ka e-kirja või *Skype*'i teel.

Jelena Leibur: Üks juhtum jääb eluks ajaks meelde. Tanel Ots oli meil pastoriks. Üks mees tahtis temaga arutada, mis edasi saab, aga tema naine ei lasknud, öeldes ikka, et surmast on vara rääkida. Pastor oli nende juures. See mees vaatas Taneli poole ja ütles siis naisele: „Sina oled nüüd vait ja mina räägin pastoriga surmast.” Ta oli enda jaoks kõik läbi mõelnud. Kui palju kergem tal olnuks, kui naine oleks olnud mõistev ja lasknud tal rääkida.

### Toetust vajavad ka lahkuvate inimeste lähedased.

Jelena Leibur: Korraldame igal aastal oktoobris hospiitspäeva, kuhu kutsume lahkunute omaksed. On teenistus, kontsert ja kohvijoomine. Mälestame koos lahkunuid. Selline üritus on inimestele vajalik, nad ütlevad, et see on neid aidanud.

Anu Varep: Lähedastel võtab kaotusest üle saamine aega ja ka sel ajal on neile vaja tugisüsteemi.

Hanna-Stiina Heinmets: Barbara rääkis, et ka tema kogenud hospiitsiõena vajas väga tugigruppi, kui suri ta ema ja aasta hiljem abikaasa. Lähedastele on väga vajalik ka hingehoid, eriti valus on kaotada lapse.

### Kuidas annaks hospiitsi põhimõtteid sobitada hoolekandeesutuste ja haiglate suure töökoormusega?

Hanna-Stiina Heinmets: Ka siis, kui sul on inimese jaoks ainult kümme minutit, saad rakendada hospiitsifilosoofia põhimõtteid. Puuduta, naerata, räägi lahkelt ja kuula hoolega. Kümme minutit jäägitut tähelepanu ja sa näitad sellega, et hoolid.

Anu Varep: Lihtsad asjad algavad sinust endast.

Jelena Leibur: Muidugi võiks olla rohkem personali ja aega ühe haige kohta. Meil on arst-konsultant terve maja peale. Ja kui 12 haige kohta on üks õde, siis ka tema ei jõua igale poole. Kõik teame tunnet: ei jõudnud, ei rääkinud, nüüd ta lahkus ja on juba hilja.

Hanna-Stiina Heinmets: Meditsiini mentaliteet on ülesandepõhine – suhtleme vähe ja tuli on pidevalt takus. Kui olen patsiendi juures ja räägin terve tunni, siis kohtab ka suhtumist, et sa pole midagi teinud, ainult rääkisid.

Jelena Leibur: Üks hingehoidja kõneles, kui raske oli tal oma aruandesse kirjutada, mitme inimesega ja kui kaua ta oli vestelnud. See tapab suhtluse juba eos.

### Kas ootate hospiitsi vabatahtlike, kes aitaksid lünki täita?

Jelena Leibur: Suri ja ei peaks olema ükski, aga Eestis ta tihti ikkagi on. Püüame, mis me suudame, aga mõnikord tuleb see hetk ikka siis, kui inimese kõrval pole kedagi, kes kätt hoiaks. Soomes ja Norras aitavad vabatahtlikud. Ka meil võiks nii olla. Üks oleks lahkujaga paar tundi, siis teine. Aga see eeldab rohkem inimesi ja koolitust.

Anu Varep: Meil on olnud tublisid vabatahtlikke, aga kahjuks tuleb noori vähe peale.

Hanna-Stiina Heinmets: Inimesed mõtleavad ja tahavad head, aga kõike ei jõua. Pike-maajalisi vabatahtlikke on vähe. Mõnikord jõuavad inimesed siia oma kogemuse kaudu, kui midagi rasket elus juhtub. Vabatahtlike koordineerimine on omaette töö – nendega peab leidma aega vestelda, et anda tagasisidet ja tunnustust.

### Korraldate 16. novembril rahvusvahelise hospiitsikonverentsi. Mis on selle teema?

Jelena Leibur: Tänavuse konverentsi korraldab MTÜ Pallium, Põhja-Eesti Regio-

naalhaigla võimaldab kasutada oma saali. Teema on „Palliativne ravi Eestis – kas ainult unistus?“. Belgia, Läti, Ameerika, Tšehhi, Soome ja Eesti esindajad tutvustavad oma maa palliativravi arengut.

MTÜ Pallium liikmed on seisukohal, et ka Eesti vajab palliativse ravi kontseptsiooni, mis ei oleks suunatud ainult vähihaigetele, vaid hõlmaks kogu tervishoiu- ja sotsiaalsüsteemi. Hospiits on selle osa. Inimesed on kodudes perearsti hoole alla, onkoloogide ja valuarstide ei jagu. Igas perearstikeskuses peaks olema koolitatud spetsialist, kes teemat valdab.

Ootame sotsiaalministeeriumilt selget ülesandepüstitust, sest ka entusiastid väsivad ära, kui riik ei tule järele. Kutsume kõiki, kes on huvitatud palliativse ravi arengust, MTÜ Pallium liikmeks.

Hanna-Stiina Heinmets: Meil on palju toredaid tegutsijaid, kes soovivad elu paremaks muuta, kuid süsteem seda alati ei toeta. Annaks Jumal meile jaksu, et motivatsioon ei lõpeks. Õnneks on meie hea meeskond seni tuju üleval hoidnud. Koostöö annab kindlustunnet, et oled õigel teel. **S**

*SA EELK Diakooniahaigla hospiitsosakond, mis avas ukseid 2002. a sügisel, on esimene hospiits Eestis. Osakonnas on kohti 12 patsiendile. Hospiitsiteenust pakuvad ka SA Tartu Ülikooli Kliinikum (7 kohta) ja Ida-Tallinna Keskhaigla hooldusravikliinik (10 kohta). Vt lähemalt: [www.pallium.ee](http://www.pallium.ee)*



# Vaimse tervise probleemidega noorte, neid toetavate spetsialistide ja tööandjate kogemused noorte töölerakendumisel

Marju Medar, Zsolt Bugarszki, Anu Hall, Anne Tiko, Indrek Sooniste

*Tallinna Ülikooli ühiskonnateaduste instituut, sotsiaalkaitse suund*

Tallinna Ülikooli korraldatud uuring andis kinnitust, et vaimse tervise probleemidega noored vajavad tööturul toimetulekuks teenuseid ja tuge nii teenuseid osutavatel spetsialistidelt, tööandjatel kui ka kogukonnalt.

Peamine töös vaimse tervise probleemidega noortega on toetada nende suutlikkust tulla toime oma igapäevaeluga, seda nii kodus kui ka tööl. Õppides elama oma vaimse tervise eripäraga või oma haigusest taastudes arendab inimene välja temale tasakaalus püsimiseks sobivad strateegiad. Kui nende strateegiatega kasutamisest ei piisa või kui inimene ei saa keskkonnalt piisavalt toetust, võib stress ületada taluvusläve ja inimene võib sellele reageerida psühhootiliselt või depressiivselt. Seetõttu on vaja õppida toimetulekustrateegiaid ja arendada oskust neid õigel ajal rakendada, ümbritsev keskkond saab inimest selles toetada. (Hollander ja Wilken 2015, 146).

Tööhõivel on oluline osa vaimse tervise probleemidega inimeste taastumises. Sotsiaalkindlustusameti registri 2016. a andmetel oli enam kui igal viiendal töövõimetuks

tunnistatud inimesel selle põhjuseks psühhiaatriline diagnoos, kellest 70% moodustasid 18–35aastased noored. Nüüdseks on Eestis käivitunud töövõimereform, mis peaks aitama kokku viia tööandja ja vähenenud töövõimega töötaja. Uuringud näitavad, et tööandjad tunnevad tööjõupuudust ning muu hulgas näevad lahendust ka vähenenud töövõimega inimeste palkamises, kuid selleks vajavad nad tuge. Toetavad teenused ja ravi suurendavad vaimse tervise probleemidega inimeste võimekust ja võimalusi ühiskonnas ennast teostada ja elada iseseisvalt, sh tööturul edukalt toime tulla.

Seoses vaimse tervise probleemidega noorte tööle rakendamisega on oluline õppida nii positiivsetest kui ka negatiivsetest kogemustest, võttes arvesse kõigi asjaosaliste, nii noorte, tööandjate kui ka noori toetavate spetsialistide vaatenurka.

## Uurimuse läbiviimine

Artiklis tutvustatava uurimuse eesmärk oli, tuginedes vaimse tervise probleemidega noorte tööerakendamise kogemustele, teha ettepanekuid noorte tööerakendamise ja nende iseseisva elamise toetamiseks. Uurimuse kaudu sooviti õppida lähemalt tundma vaimse tervise probleemidega noorte kogemusi töö leidmisel ja tööerakendumisel, samuti tööhõive toetamisega tegelevate spetsialistide ja tööandjate kogemusi.

Uurimus oli osa projektist, millega toetati psüühilise erivajadusega noorte tööturule lõimimist<sup>1</sup>. Septembrist kuni detsembrini 2016 viidi läbi kvalitatiivne uurimus nende psüühilise erivajadusega noorte seas, kes on avaldanud soovi minna tööturule või kellel on juba töötamise ja/või töötamise kogemus, samuti noori toetavate spetsialistide ja tööandjate hulgas. Uurimuses osales 7 noort vanuses 22–37, 13 tööandjat ning 12 tugi-spetsialisti (sh töötukassa juhtumikorraldajad, Tallinna Vaimse Tervise Keskuse tegevusjuhendajad ja Astangu Kutser rehabilitatsiooni Keskuse spetsialistid). Intervjuud toimusid Tallinnas, Rakveres, Tapal ja Tartus.

## Uurimistulemused

### Noored soovivad töötada, kuid neil tuleb ületada mitmeid takistusi

Intervjuudes osalenud noored soovisid töötada, kuid paljud neist polnud veel jõudnud tööd otsida, kuigi olid tegelenud ettevalmistustega töötamiseks: „*Kogemusi tööd otsida pole olnud. Olen teinud ettevalmistusi töötamiseks Astangul ja Õismäel Haabersti klubimajas. Haaberstis saab teha ka väiksemat tööd, toitu valmistada ja puhastustööd teha, samuti saab õppida arvutit.*”

Psüühilise erivajadusega noorte töötamist takistab ebapiisav haridus: mitmel uurimuses osalejal oli terviseprobleemide tõttu jäänud haridustee poolikuks ja nad olid

omandanud vaid põhihariduse. Noored pidasid vajalikuks paindlikumaid õppekavasid ja õppevorme, mis arvestavad nende erivajaduste ja huvidega: „*Puudumised, kaebused ja halvavad hinded viivad läbipõlemiseni, stressini ja haigussümptomiteni. Peab tagama, et inimesel jääks võime ja tahe tegutseda.*”

Mitmel juhul polnud noortel õnnestunud tööd saada, kuigi nad olid kandideerinud, või ei suutnud nad töökohta säilitada. Noortele on pakutud vähetasuvaid ja juhutoid ning see ei motiveeri töösuhet hoidma. Töötajajäämise põhjusteks on olnud terviseprobleemid või pole noorel olnud omadusi, mida töö nõudis, nt füüsilist jõudu ja psüühilist vastupidavust: „*Olen proovinud ka teleoperaatori tööd, kuid see ei sobinud ja katkestasin koolituse /.../. Seal oli vaja alati kellaajaliselt täpne olla ja minul on unehäired ja seetõttu oli kohalejõudmisega ja ärkamisega probleeme.*”

*Sageli selgub hindamisel, et noor ei ole veel tööleminekuks valmis. Seetõttu suunatakse noored tööle saamist toetavatesse programmidesse.*

Noortele tuleb õigel ajal pakkuda karjääri-nõustamist, et toetada nende kutsevalikut ja suunata sobivate õpingute valikul.

Kutseõppe osaks olev praktika ja töötukassa korraldatud tööharjutus on heaks võimaluseks saada kogemusi ning sageli aitavad need noorel saada ka püsiva töökohta. Kutseõpetaja: „*Kui noor saab hakkama praktilal, siis see on 50% ulatuses garantiiks, et praktikakoht saab ka töökohaks.*”

Positiivsete töökogemustena kirjeldavad noored töökohti, kus nad saavad ise valida tööaega ja teha töögraafikut, töö meeldib ja võimaldab loominguulist lähenemist: „*Töötan kaubandusketis varumehena. Panen kaupa*

*välja, näen allahinnatud tooteid, vaatan inimesi, saan ise valida tööaega ja teha töögraafikut. Seal saan ise rohkem oma tööd planeerida, minna varem ära. /.../ Selles töös on piisavalt füüsilist tegevust ja see on huvitav.”*

### **Tööle aitavad saada lähivõrgustik ja toetavad programmid**

Nii noored, neid toetavad spetsialistid kui tööandjad toonitasid sotsiaalse võrgustiku rolli noore tööerakendumisel. Noorte endi hinnanguil on neid töö otsimisel, leidmisel ja tööl käimisel toetanud peamiselt nende pereliikmed, kes on aidanud leida infot ja luua kontakte ning olnud tugisiksiks. Infot tööpakkumiste kohta otsiti CV Keskuse ja töötukassa kaudu. Vahel saadi infot tutvuste ja sotsiaalse võrgustiku kaudu.

Uurimuses osalenud tugispetsialistid rääkisid, et kui esmakohtumisel noor inimene soovib tavaliselt minna kohe tööle, siis sageli selgub hindamisel, ta ei ole veel selleks valmis. Seetõttu suunatakse noored tööle saamist toetavatesse programmidesse. Vaimse tervise probleemidega noortel on võimalik osaleda näiteks sümptomite kontrolli programmis, arendada oma suhtlemisoskusi koos videotreeninguga, läbida kutserehabilitatsiooni programme, igapäevaeluks vajalikke oskusi arendava statsionaarse rehabilitatsiooni programmi jpm. Programmid on erineva mahuga, näiteks tööle saamist toetavad programmid Tallinna Vaimse Tervise Keskuses kestavad kolmest kuust kuni kahe aastani. Programmides tegeldakse noore inimese identiteediga, tema enesehinnangu ja töömotivatsiooni tõstmisega ning aidatakse ületada hirme töölemineku ees. Eriti oluline on õppida oma haiguse sümptomeid kontrollima, et õigel ajal abi küsida – siis ei teki ohtu haiguse tõttu

tööd kaotada. Noored vajavad tuge ka pärast programmi läbimist ning ka siis, kui nad juba asuvad tööle. Spetsialistide hinnangul peaks programmis osalemine olema kas riigi või kohaliku omavalitsuse rahastatud, sest noored ise ei suuda selle eest tasuda.

Noortele on osutanud abi töö otsimisel, leidmisel ja tööle rakendumisel mitmed teenuseosutajad, näiteks Tallinna Vaimse Tervise Keskus, Astangu Kutserehabilitatsiooni Keskus, SA Hea Hoog ja Tartu Vaimse Tervise Hooldekeskus. Mõned noored on pöördunud ka töötukassasse, kus nad on samuti abi saanud.

Töötukassa spetsialistide hinnangul sõltub tööle saamine paljuski noorest endast ja talle pakutavast kodusest toetusest ning ka sellest, kas eelnev töö otsimise või töökogemus on olnud positiivne või negatiivne. Tulemust mõjutab suurel määral ka see, kas noor on läbinud enne töötukassasse pöördumist ettevalmistava programmi.

Selgitustööd tuleb teha ka vanematega, kellel võib olla noore töökoha suhtes eba-realistlikke ootusi, või ei mõista nad, miks on töötamine noorele kasulik.

### **Tööandjad on valmis noori tööle võtma, kuid vajavad tuge, et toetada neid tööl püsimisel**

Uurimuses osalenud tööandjatel, kelle hulgas oli väga erineva tegevusalaga ettevõtete juhte (nt puukool, toitlustusettevõtte, teater, hobusetall jt), oli positiivseid kogemusi vaimse tervise probleemidega noorte tööle võtmisel. Nad hindasid selliste noorte kohusetundlikkust ja positiivsust: „Üllatav on see, et nad tulevad hommikul tööle positiivselt ja lähevad ära rõõmsalt. Ei kurda ja haiged ka pole või on väga harva.” Tööandjate sõnul hindavad

<sup>1</sup> Euroopa Liidu Interreg Central Baltic Programmi rahastusel ellu viidud Tallinna Ülikooli ja Arcada Ülikooli (Soome) koostööprojekt „Positiivse suhtumise arendamine – edu vaimse tervise probleemidega noorte tööturul integreerumisel” (PAD projekt).

noored võimalust töötada ja püüavad anda töötamisel oma parima ning on ettevõttele lojaalsed.

Samas töid tööandjad välja aspekte, millega tuleb erivajadusega noorte töölerakendamisel arvestada. Näiteks võib psüühilise erivajadusega noor vajada rohkem juhendamist ning tuge töökeskonda ja meeskonda sulandumisel. Ka peaksid tööülesanded olema inimesele jõukohased ja töö iseloom sobima.

Vajalikuks peeti juhiseid, kuidas käituda erivajadustega noortega töösituatsioonis ja kollektiivis. Samuti on tööandjatel vajadus teadmiste ja koolituste järele just psüühiliste iseärasuste kohta, et paremini mõista ja toetada töötajat ning määrata talle tööülesandeid tema erivajadustest lähtudes.

Tööandjad rõhutasid, et nad pole huvitatud lisajast ja -kulutustest, mida toob endaga kaasa töö organiseerimine erivajadusega noortele: „*Paljudel juhtudel on küsimus, mis huvi on ettevõtjal? See on sotsiaalne projekt, see on enda teadlikkus kaasa aidata.*”

Vaimse tervise probleemiga noortele sobib osaline tööaeg, nende erivajadusi arvestav töökorraldus, selged tööjuhised ning nad vajavad rohkem aega tööülesannetega harjumiseks. Info edastamisel tuleb teha seda viisil, mis ei tekita noores liigset stressi ja ärevust. Tugispetsialist: „*Noore võivad „liimist lahti” lüüa kummalised asjad, neile on oluline kindel rütm ja stabiilne tugi.*”

Raskusi võivad tekitada muutused nii tööol kui ka argielus. Tugispetsialist: „*Kui midagi transpordikorralduses muutub, nt sõidugraafikud, bussipaviljonide asukoht remondi tõttu jmt, siis noortel on probleemiks uue korraldusega harjuda.*”

Kui noorel tekivad raskused, siis läheb tarvis tugisikutoetust. Tugisikuks võib olla tegevusjuhendaja, tugisikuteenuse osutaja või pereliige. Kui noor suhtleb aktiivselt oma tugisikuga, siis jõuab vajalik info kiiresti

tööandjani ja keerulistele olukordadele leitakse lahendus. Tugispetsialist: „*Tegutsetakse ühes meeskonnas: noor, tugisik, tööandja jt. Sobivuse tagab alati see, kui tööandja on teadlik noore eripärast ja oskab erivajadusega arvestada.*”

Tuge saavad pakkuda ka kutseõpetajad, kes oskavad tööandjale selgitada, kuidas noort töökohal toetada. Astangu Kutserehabilitatsiooni Keskuse spetsialist: „*Kutseõpetajad oskavad nõustada ja julgustada tööandjat, et nad vajadusel helistaksid, konsulteeriksid ja pöörduksid konkreetse noorega seotud küsimustes.*”

Tööandjale on abiks, kui tööks ettevalmistuse käigus on noorele koostatud tööalane profiil, mis sisaldab infot tema võimete, oskuste ja kogemuste kohta. Muuhulgas võib ära märkida võimalikud sobivad töökohustused ja iseärasused, nt kas inimesele sobib meeskonnatöö.

Oluline roll on noore juhendajal töökoahas. Noor peab täpselt teadma, kes on tema juhendaja, kelle juhiseid ta peab järgima.

Palju sõltub ka noorest endast, st sellest, kas ta edastab tööandjale infot oma tervise kohta ja kas ta on haigusteadlik. Paljudel noortel on hirm stigmatiseerimise ees ja nad ei taha avaldada oma haigusega seonduvat. Tugispetsialist: „*Tööandja jaoks on probleemiks see, et inimene satub haiglasse ja tööandja ei tea, mis juhtus. /.../ Need noored, kes on teadlikud oma haigusest ja julgevad seda ka tööandjale teada anda, saavad tööandjaga kokkuleppe teha, et kui tekib kiireloomuline tagasilangus vaimses tervises, siis saab inimene paariks nädalaks puhkust võtta ja taastuda.*”

Tugispetsialistid töid välja, et erivajaduste rõhutamise asemel tuleks noorte toetamisel keskenduda nende tugevustele. Tugispetsialist: „*Tööandjatele ei meeldi termin „erivajadus”, sest see paneb kohustuse midagi erilist teha ja ei teata, mida. Seetõttu peavad*

*tööhõive valdkonna spetsialistid hästi mõtlema, kuidas tööandjale läheneda ja kuidas inimese võimekust selgitada. Ei tohi selle erivajadusega paanikat tekitada.*

Sama arvamust jagasid ka tööandjad: „Töökaaslased peaksid olema kui sõbrad. Seda mõtteviisi saab kujundada juhul, kui puude ja erivajaduse teema pole keskmes, siis hakatakse suhtlema inimene inimesega. See loob hea töökliima ja positiivse õhkkonna.”

Tööandjad tõid välja, et noori motiveerib rahast rohkemgi see, kui nad saavad osaleda ettevõtte üritustel. Noortele on tähtis kogeda eduelamust ning tunda, et nende tööd hinnatakse: „Lihtne reegel on see, et kui tööandja kiidab, siis töö läheb hästi ja tulemused on head. Inimesed on uhked tunnustuse üle.”

### Kogukonnal on oluline roll

Nii noored ise kui ka neid toetavad spetsialistid ja tööandjad tõid välja, et erivajadustega inimeste tööhõive suurendamiseks peab ühiskond muutuma sallivamaks erivajaduste suhtes.

Kogukond peab olema valmis vaimse tervise probleemidega inimesi vastu võtma, sest vastasseisud kogukonna liikmetega mõjutavad negatiivselt vaimsete probleemidega noorte toimetulekut. Märgistamise vähendamiseks tuleb vaimse tervise probleemidest rohkem avatult rääkida. Selleks saab kasutada erinevaid meediakanaleid, nt televisiooni, sotsiaalmeediat jmt. Tutvustata tuleks positiivseid kogemusi. Tööandja: „Mida rohkem erivajadusega inimesi ühiskonnas nähtaval on, seda rohkem harjutakse. Kui võtta asju nii nagu on, /.../ siis kaovad sildid vahepealt ära.”

Hoiakute kujundamine algab juba koolist. Tugispetsialist: „Koolis tuleb lapsevanematega ja õpetajatega rääkida, et mõista ja osata pakkuda erivajadusest lähtuvat toetavat keskkonda.”

Uurimuses osalenute hinnangul on

ühiskonna teadlikkus vaimse tervise probleemidest paranemas, inimesed püüavad erivajadustest aru saada, lähtudes enda kogemustest. Tugispetsialist: „Inimesed samastavad ennast mitmete haigustega, nt depressioon ja stress, sellest juletakse rääkida.”

Kogukonnaliikmetega suhtlemist soodustab noorte osalemine huviringides ja kogukonna tegevustes, tänapäevaste kommunikatsioonivahendite kasutamine. Noored ise pidasid kõige olulisemaks suhtlemist oma sugulastega.

Noored tõid välja, et neil endil tuleb õppida võtma oma iseärasusi normaalsestena ja julgeda oma kogemustest rääkida: „Tuleks sellest rohkem rääkida, kasutada kogemusnõustamist /.../.”

Noored tahaksid ise ühiskonnas rohkem kaasa rääkida, kuid arvasid, et selleks tuleks neil omandada teadmisi ja oskusi: „Noori tuleb õpetada mõtlema, alles siis saab kaasata, muidu teeme hea asemel halba.”

Tööandjad arvasid, et noorte sidumine tööga toetab nende sotsialiseerumist kogukonnas: „Kaasamise parim viis on osalemine ja üksteiselt õppimine läbi koos tegemise, see arendab suhtlemisoskusi ja julgust.”

### Uuringu järeldused

Vaimse tervise probleemidega inimeste tööhõivega seoses nimetavad uurijad Gaston ja Phyllis (2002, 24) peamiste takistustena inimeste väheseid võimalusi saada tööhõivet toetavaid teenuseid ja teenuseosutajate kitsast valikut; ebapiisavat töökohtade valikut; töötamise toetussüsteemide keerukust; töötamisega seotud rahalisi kaotusi, tervisehüvitistest ilmajäämist; häbimärgistamist ja diskrimineerimist.

Samadele järeldustele jõudis ka käesolev uuring: vaimse tervise probleemidega noored vajavad tööturul toimetulekuks tuge nii teenuseid osutavalt spetsialistidelt, töö-

andjatelt kui kogukonnalt. Praegu ei ole tööhõivet toetavad teenused Eestis veel igal pool kättesaadavad ning olemasolevad töötamise toetussüsteemid on küllaltki keerukad. Sageli algavad probleemid ebapiisavast haridusest. Ei jätku ka töökohti, kuhu psüühikahäirega noor võiks sobida. Tõsiseks takistuseks on ühiskonnas levinud halvustav suhtumine.

Nii noored kui tööandjad on huvitatud töövõimereformi õnnestumisest, samas vajavad mõlemad osapooled selleks jätkuvalt tuge nii riigilt kui kogukonnalt.

Tööle saamist toetavad programmid, mis parandavad noorte suutlikkust tööd leida ja tööl püsida, on praegu enamasti kättesaadavad vaid suuremates linnades ja nende ümbruses. Neid tuleks võimaldada kõigile vaimse tervise probleemidega noortele, kes soovivad tööturule minna. Kuna linnas on rohkem tööd, siis peab noorte tööhõivet toetama ka eluasemeteenustega. Samuti on

vaja noort ette valmistada koduseinte vahelt väljumiseks.

Uurimuses leidis kinnitust, et vaimse tervise probleemidega noorte tulemuslikumaks töölerakendamiseks on oluline tõhustada koostööd erinevate institutsioonide ja tööandjate vahel. Seejuures tuleb lähtuda iga noore tugevustest ja erivajadustest.

Tööandjad toonitasid, et neil pole erilisi võimalusi pakkuda osaajaga ja eritingimustel tööd ning nad pole huvitatud lisakohustustest, mida toob kaasa erivajadusega töötaja töölevõtt. Seetõttu oodatakse, et erivajadustega noorte palkamisel tagaks riik tugiteenused ja et neid saaks kasutada nii kaua, kui töötaja neid vajab.

Erivajadusega noorte töötamise soovidest ja võimalustest peaks ühiskonda rohkem teavitama, samas tuleks silmas pidada, et jagatav info oleks adekvaatne ja vastaks tegelikule olukorrale. **S**

## Viidatud allikad

- Gaston, H., Phyllis, G.** (2002). Mental health and Work: Impact, issues and good practices. Mental Health Policy and Service Development Department of Mental Health and Substance Dependence Noncommunicable Diseases and Mental Health. Switzerland: World Health Organization and the International Labour Organisation.
- Hollander, D. D., Wilken, J.P.** (2015). Kuidas klientidest saavad kodanikud. Taastumise ja kaasatuse toetamine CARE meetoodika abil. Tallinn: DUO Kirjastus.
- Positiivse suhtumise arendamine – edu vaimse tervise probleemidega noorte tööturule integreerumisel (PAD projekt).* Uuringuraport. (2017). Tallinna Ülikool. Euroopa Liidu Interreg Central Baltic Programm.



# Kogukonnas peitub võimalus ja ressurss



Dagmar Narusson

lektor, Tartu Ülikool

Deinstitutsionaliseerimise protsessi käivitavaks ideeks on üleminek institutsiooni-põhiselt hoolekandelt kogukonnapõhiste lahendustele. Euroopa Parlament on välja toonud, et senini on riigid investeerinud peamiselt uute hoonete ehitamisse, tegemata on aga jäänud süsteemsed muudatused inimeste iseseisvama elu korraldamiseks (Euroopa Parlament 2016). Aastatel 2007–2013 viidi ellu deinstitutsionaliseerimise (DI) esimene etapp. Käimas on DI teine etapp, ja nüüd on aeg hoida fookuses koostööd kogukonnaga.

Eestis on selles protsessis peamiseks väljakutseks heade kogukondlike suhete saavutamine. AS Hoolekandeteenused arendajad tõstatasid 2016. aasta sügisel küsimuse: mida teha, et suurtest erihoolekandeküsimustest linna korteritesse elama asuvad psüühikahäirega inimesed ja nende uued naabrid omavahel läbi saaksid? Sellest lähtudes planeerisid TÜ ühiskonnateaduste instituudi õppejõud sotsiaaltöö ja sotsiaalpoliitika magistriõppekava aine „Sotsiaalne kaasatus ja kogukonnatöö” raames õppetöö osana uurimuse, et leida ühiskonna jaoks pakilisele probleemile lahendusteid. Probleemi määratledes tõdesime, et me ei tea täpselt, millised on hetkel psüühikahäiretega inimeste suhted ja kus leidub kasutamata võimalusi hea kogukondliku läbikäimise arendamiseks. **Uurimuse eesmärk oli kaardistada psüühikahäiretega inimeste kontaktid kogukonnaga ja tuua**

**välja võimalusi, kuidas kaasata vaimse tervise teenuseid saavaid inimesi paremini kogukonda.**<sup>1</sup>

AS Hoolekandeteenused andis uurimuse teostamiseks sisendi ja võimaldas oma asutuses läbi viia andmekogumise. Uurimuse kavandasid magistrandid koos õppejõudude Dagmar Narussoni ja Hans van Ewijkiga. Kolm magistrantide uurimisgruppi kogusid andmeid ja koostasid raportid.

Uurimuses kasutati andmete kogumiseks üht kvalitatiivset uurimismeetodit – varjutamist (ingl *shadowing*). See tähistab protsessi, kus uurija jälgib inimest kindla perioodi jooksul väga lähedalt. Uurija ei mõjuta uuritavat tema tegevustes, küll aga võib ta (1) küsida situatsiooni kohta selgitavaid kommentaare ja (2) tegevuse eesmärki (McDonald 2005). Iga magistrant viis 12 tunni vältel läbi varjutamise, et olla sel viisil ise psüühikahäirega inimese kõigi kontaktide ja suhtlussituatsioonide tunnistajaks ning samas kaardistades vahetult kontakti erinevaid elemente.

Uurimuses osales kaheksa inimest, kellel on psüühikahäire ja kes elavad linnades uutes kodudes (AS Hoolekandeteenused kuuluva korterites) koos teiste psüühikahäiretega inimestega. Neil on tegevusjuhendajad, paljudel on varasemast ka suurtes institutsioonides elamise kogemus. Kodude valikul tegime koostööd teenuse osutajaga. Eeltegevuse

taotlus oli saavutada hea kontakt uurimuses osaleva psüühikahäiretega inimese ja teda varjutava magistrandi vahel. Järgnes varjutamine kokkulepitud päeval ja ajavahemikul. Uurimuse teises etapis intervjueriti uurimuses osalenud psüühikahäirega inimeste tegevusjuhendajaid, et saada neilt täiendav vaade kokkupuudete kohta kogukonnaga.

Kogukonna all peeti silmas inimkoostlust, mida ühendab geograafiline piirkond (naabruskond), ühised tegevused ja huvid või ühised probleemid ja huvikaitse (Forde ja Lynch 2015). Kogukonna mõiste pärineb allikast, mida kasutasime kursuse vältel ühe põhiõpikuna.

## Kellega ja kuidas suheldakse

Uurimus näitas, et psüühikahäiretega inimestel on oma elukohas kontakte korterikaaslaste, naabrite, kaupluste töötajate ja muidugi oma tegevusjuhendajaga. Nad võivad suhelda ka kunagisest kodukohast jäänud tuttavatega. Töökohas suheldakse oma vahetu juhi, teiste töötajate, klientide ja tegevusjuhendajaga. Vaba aega veetes võivad nad kokku puutuda raamatukogu töötaja ning laulu-, tantsu- vm ringis osalejatega.

*Kogukonnaliikmetega  
kujunenud kontaktide  
edasiarendamises peitubki  
suur võimalus kogukondliku  
läbikäimise edendamiseks.*

Probleemipõhises kogukonnas on neil kontakte ka kogemusnõustamise grupi liikmetega ja kogemusnõustajaga. Tegevusjuhendajad kirjeldasid oma intervjuudes psüühikahäiretega inimeste kontakte spetsialistide

tugivõrgustikuga, kuhu kuuluvad perearst, eriarst ja töötukassa juhtumikorraldaja.

Saime teada, et eespool nimetatud kokkupuuted on väga erineva sügavusega, ulatudes tervitusest kuni jutuajamiseni, ja paljude kontaktide edasiarendamises peitubki suur võimalus kogukondliku läbikäimise edendamiseks. Selgus, et töökohtades suhtlevad uuritavad neile tööülesandeid andva juhi ja teiste psüühikahäiretega inimestega. Kontaktid teiste töötajatega on väga napid, kuigi psüühikahäiretega inimesed sooviksid nendega rohkem suhelda. Huvipõhistes kogukondades suheldakse huvitegevuse juhendaja ja oma tegevusjuhendajaga, suhtlemist aga saaks laiendada inimestega, kes käivad samas huviringis või raamatukogus ja kellega praegu suhtlus puudub. Elukohapõhises kogukonnas on naabritega kontaktid olemas, kuid need sõltuvad inimese sotsiaalsetest oskustest ja sellest, kuidas kogukond on kontakti võtmisele vastanud. Muidugi tuleb kontaktide arendamisel arvestada, et iga inimene peab saama valida, kui lähedane ta tahab ümbritsevate inimestega olla.

## Ettepanekud

Uurimusele tuginedes pakume välja järgmised võimalused psüühikahäiretega inimeste suhete arendamiseks ja kontaktide loomiseks kogukonnas.

- ♦ Vaja on avatud kogukonnakeskusi, kus kõigil piirkonna inimestel oleks huvitav koos aega veeta. Tuleb kaasata vabatahtlikke, sh tudengeid, kes mudeldavad kogukondlikes ettevõtmistes osalemist.
- ♦ Naabritele on tarvis näidata tegevuste kaudu, et psüühikahäirega inimesed suudavad luua ümbruskonda midagi head (nt lillepeenar, ühised talgud).

<sup>1</sup> Uurimus keskendus ainult inimeste kontaktidele, teenuseid ja muid inimeste elukorraldust puudutavaid aspekte ei uuritud. – Autor.

- Korterühistu liikmete eelarvamusi aitavad vähendada ja ühistegevust/koosloomet arendada infortunnid.
- Psüühikahäiretega inimestele tuleb õpetada sotsiaalseid oskusi, et neid ette valmistada kogukonnas toimetulemiseks.

Kogukonnas tekkinud muutus (institutsiooni kogemusega elanikud) paneb proovile kogukonna säilenõtkuse. Kas selles nähakse proovikivi või probleemi, on juba vaatenurga

küsimus. Loodame, et selles nähakse võimalust kogukonnaelu rikastamiseks.

Kursuse lõpetas 23. aprillil peetud avatud seminar, kus osalesid psüühikahäiretega inimesed, tegevusjuhendajad, AS Hoolekandteenuste spetsialistid, valdkonna arendajad Heaolu ja Taastumiskoolist ja mujalt, sotsiaaltöö õppejõud ja tudengid. Koos arutades mõistsime, et nii õpime märkama teistsuguseid inimesi, olema sallivamad ja suhtlemisest rõõmu tundma. **S**

### Viidatud allikad

**Forde, C., Lynch, D.** (2015). Social Work and Community Development.

**European Parliament** (2016). European Structural and Investment Funds and People with Disabilities in the European Union. Directorate-General for Internal Policies. Policy Department. [www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2016/571386/IPOL\\_STU\(2016\)571386\\_EN.pdf](http://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2016/571386/IPOL_STU(2016)571386_EN.pdf) (21.08.2017).

**McDonald, S.** (2005). Studying actions in context: a qualitative shadowing method for organizational research. *Qualitative Research*, vol. 5(4), 455–473.

## Koostööpartneri mõtted

### Aster Tooma, teenuste kvaliteedijuht, AS Hoolekandeteenused:

Meil on hea meel, et aasta jooksul kujunes hea koostöö Tartu Ülikooliga. Erihoolekandeteenuste pakujatena oleme osa aina hoogu võtvast DI protsessist. Kogukondlikke elamiskohti luues näeme, et praktikute ja teadlaste ühistegevus psüühiliste erivajadustega inimeste kohanemise ja sotsiaalse kaasatuse toetamisel on väga oluline. Sellised uurimused ja teiste riikide kogemustega tutvumine aitab meil olukorda analüüsida ja leida ideid, kuidas lahendada meie probleeme ja suurendada ühiskonna teadlikkust ja avatust psüühilise erivajadusega inimeste suhtes. Sotsiaalvaldkonnas on teadlased ja psüühilise erivajadustega inimesi toetavad spetsialistid seni igaüks omaette tegutsenud, ka psüühiliste erivajadustega inimeste vaatenurka pole alati arvesse võetud. Ometi on osapooltel palju teadmisi ja kogemusi, mida tuleks parema tuleviku nimel jagada. Tudengid kui tulevikuühiskonna kujundajad saavad nii juba õppetöö ajal panustada toimuvatesse muudatustesse. Usutavasti on vahetu kokkupuude vaimse tervise valdkonnaga avardanud nii mõnegi tudengi silmaringi ja tekitanud huvi end just sellega siduda.

## Kursusel osalenud tudengite mõtted

### **Kelli Ilisson:**

Olen palju mõelnud intervjuule, mille läbi viisin. Psüühikahäirega inimeste integreerimise ja sotsiaalse kaasatuse probleemid peituvad meie kultuuris. Eks eestlastes on mõned hoiakud tõesti juurdunud ja seda nii, et neid ei vaevutagi põhjendama või nende algpõhjusti otsima. Näiteks kardetakse, et psüühikahäirega inimesed on ohtlikud. Uurimisgrupi töös osaledes kasvas minus lootus, et sellised hoiakud hakkavad lahtuma tänu järjekindlale teavitusele ja kogukonnaelus osalemisele. Kursus aitas mul mõista kogukonnatöö suurt potentsiaali, kuigi Eestis on vastavaid häid praktikaid veel vähe. Sotsiaaltöös on see aga kindlasti kasvav suundumus, sest ühises tegutsemises peitub kestlikkus ja jõud.

### **Elen Kokla:**

Uurimuses osalemine andis mulle väga väärtuslikke kogemusi, sest töötan AS Hoolekandeteenuste kogukondlikus allüksuses. Seal tajun koos toetatavate inimestega, milline on ühiskonna ja kogukonna valmisolek erivajadustega inimesi oma ellu vastu võtta. Elan koos nendega läbi nii häid kui halbu olukordi. Oli võimalus näha meie sihtgruppi kuuluvate inimeste argielu hoopis teisest vaatenurgast. Sain palju teavet kontaktide kohta, mis neil on ajapikku tekkinud. Rõõmu teeb, et valdavalt on need kontaktid positiivsed või neutraalsed. Hea on tõdeda, et kontaktide tihendamiseks ja paremaks muutmiseks on rohkesti võimalusi.

Tore oli avastada, et psüühilise eripäraga inimesed suhtuvad teistesse kogukonna liikmetesse väga positiivselt ja avatult isegi siis, kui kokkupuuted on olnud negatiivset laadi. Nad ei anna alla ja tahavad ikkagi kogukonda kuuluda, elust rõõmu tunda, tööl käia, uusi sõprussuhteid luua ning iseseisvalt oma elu korraldada.

Tihti tekivad arusaamatused pisikestest valesti mõistmistest. Näiteks püüdis minu varjutatav arendada oma suhtlusoskusi. Kui läksime poodi CD-plaati ostma, siis ta ei osanud hästi müüja poole pöörduda. Müüja oli aga kärsitu ja käratas tema peale. Selgitasin olukorda ja me tegime suhtlussituatsiooni uuesti läbi. Suhtlusoskuste arendamine ja toimetulek kogukonnas saab olla jätkusuutlik ainult siis, kui ka teised ühiskonnaliikmed on avatumad, kannatlikumad ja valmis sõbraks saama inimestega, kes nende maailma oma vahetu, siira ja humoorika olemisega kindlasti rikastavad.

### **Ave Alliksaar-Tamm:**

Hindan väga saadud kogemust ja teadmist, kui suurelt AS Hoolekandeteenused ja sealsed tegevusjuhendajad panustavad energiat ja muid ressursse, et lõimida kliente uude elukeskkonda.

Väga jäi hinge üks minu varjutatava inimese mõte oma uuest tööst ja kogukonnast. Ta ütles: „Vähemalt on mul nüüd kuhugi igal hommikul minna ja öösel on kohe parem uni, kui olen päeval ikka tööd teinud”. See oli väga märgiline mõttekäik inimeselt, kes töötas viimati väljaspool hooldekodu rohkem kui kümme aastat tagasi.

Mind üllatas, kui lodusalt on meie uurimuses osalenud klientidel kulgenud DI protsess – lühikesel ajaga on nad kohanenud uue elustiiliga. Varem arvasin, et DI nõuab rohkem aega ning on vaevalisem. Oskan nüüd paremini arvestada eelarvamuste ohtlikku mõju ka oma isiklike suhtumiste kujunemisel. Arvan, et meie ühiskonnas on veel rohkesti eelarvamustest tingitud skeptilist suhtumist DIsse. Just seetõttu on vaja suurendada inimeste teadlikkust, tutvustada edulugusid ja väärtustada kogukonda.

# Lastekaitsetöötajate tõlgendused lapsevanemaks olemisest



Helen Hein, MA

Laste vajadused ja vanemate oskused ning võimekus on erinevad. Sellest, mis on hea ühele lapsele, ei pruugi piisata teisele. Lastekaitstjad peavad seda mõistma ja sellega arvestama ning peresid vastavalt oma oskustele toetama.

Kehtiva lastekaitseaduse järgi (2016) tuleb lisaks lapse abivajadusele hinnata ka teda kasvatava inimese vanemlikke oskusi. Lastekaitsetöö tulemuslikkust mõjutab vägagi see, kuidas mõistavad lastekaitsetöötajad vanemaks olemist ja seda tõlgendavad. Annan ülevaate oma 2017. aastal kaitstud magistritööst, milles uurisin, kuidas lastekaitsetöötajad tõlgendavad vanemaks olemist ning millistena konstrueerivad vanemaid.

## Piisavalt hea vanema kontseptsioon

Lisaks sotsiaalkonstruksionismile ja vanemlike oskuste mõjuteguritele oli magistritöö teoreetiliseks raamistikuks ka piisavalt hea vanema kontseptsioon. Selle lõi 1965. aastal D. W. Winnicott, kui ta kirjeldas piisavalt head ema kui kedagi, kes suudab lapse vajadusi ja emotsioone mõista, oskab lapsele toeks olla ja õpetada teda toime tulema oma negatiivsete emotsioonidega. Piisavalt hea ema tagab lapsele ka turvalisuse, füüsilise ja emotsionaalse hoole ning loob kaitsva ja

arengut soodustava keskkonna. Ja kui ema eksib, siis proovib ta uuesti.

Winnicotti järgi on ema piisavalt hea siis, kui ta muretsseb oma lapse pärast, rahuldab tema vajadused ja aitab nõnda välja arendada lapse tõelise mina (Winnicott 2006). Tema käsitluse järgi (1957, 1964 Choate ja Engstrom 2014, 368 kaudu; Winnicott 2006) ei pea vanem olema selleks, et last edukalt kasvatada, mitte veatu, vaid just nimelt piisavalt hea, et vastata lapse vajadustele ja tagada talle arengut soodustava keskkonna. Alati ei suuda inimesed õigesti käituda ja ka lapsi kasvatades tehakse vigu. Winnicott rõhutab, et piisavalt hea tähendabki seda, et aeg-ajalt võib vanem eksida, kuid tal peab olema võimalus oma läbikukkumisi heastada ja püüd lapse vajadustele paremini vastata.

Kontseptsiooni on hiljem edasi arendatud. Hoghughi ja Speight (1998) kirjeldavad piisavalt head vanemlust kui protsessi, kus füüsiliste vajaduste kõrval on väga tähtis rahuldada lapse emotsionaalseid vajadusi: pakkuda armastust, hoolt ja pühendumist.

Oluline on ka kindlate piiride seadmine lapsele ja tema igakülgse arengu soodustamine. Kui nimetatud vajadused jäävad rahuldamata, siis pole vanem piisavalt hea ning see võib põhjustada lapsele täiskasvanuikka jõudes mitmeid probleeme. Choate ja Engstrom (2014) on uurinud seda kontseptsiooni Inglismaa teaduskirjanduse analüüsi põhjal. Nende arvates on piisavalt hea vanemluse sisuks see, et vanem suudab pakkuda lapsele turvalisust perekonnas ja kogukonnas; mõistab sõltuvuskäitumise mõju (nt alkoholisõltuvus) endale ja lapsele ning on valmis tegutsema selle nimel, et sõltuvusest vabaneda. Piisavalt hea vanemlus hõlmab ka seda, et vanem mõistab, kuidas tema vaimne ja füüsiline tervis mõjutab last; vanem toetab lapse isiksuse eripära, pakub talle hellust ja soojust. Kui on vaja midagi muuta või muutuda, siis kasutab vanem selleks ka toetusvõrgustikke (Choate ja Engstrom 2014).

*Aeg-ajalt võib vanem eksida, kuid tal peab olema võimalus oma läbikukkumisi heastada ja püüä lapse vajadustele paremini vastata.*

Suurbritannias rakendatakse piisavalt hea vanema kontseptsiooni lapse ja perekonna hindamisel. Seejuures ei hinnata inimesi mitte võrdluses abstraktse konstruktsiooniga, vaid lähtudes sellest, kuidas vanem suudab oma lapse vajadustele vastata ning kas ta tagab lapsele eluks ja arenguks vajaliku. Hindamisel lähtutakse vanema oskustest ja suutlikkusest ning tema laste vajadustest, last ja vanemat vaadeldakse vastastikusel suhtel (Hoghugh ja Speight 1998).

Sotsiaaltöös annab piisavalt hea vanema kontseptsioon vanema käitumise ja lapse heaolu hindamiseks aluse. Sellest saavad

lähtuda ka Eesti lastekaitsetöötajad, kuna Eestis välja töötatud laste ja perede hindamisjuhendi (2009) järgi peaks hindamine olema lapsekeskne, põhinema koostöösuhthel ja keskendumata eeskätt pere ressursidele ja positiivsetele külgedele. Tuleb osata hinnata nii riske kui ka ressursse. Oma magistritöös uurisin, kuidas lastekaitse spetsialistid seda teevad ja millistest ootustest lähtuvad.

## Uurimismeetod

Kasutasin kvalitatiivset uurimismeetodit ja viisin läbi kuus poolstruktureeritud individuaalintervjuud lastekaitsetöötajatega. Intervjuude läbiviimiseks kasutasin vinjetit. Vinjetid on lühikesed väljamõeldud tegelestega juhtumid, mis kirjeldavad tüüpilisi olukordi ja inimeste käitumist neis. Lasin intervjuueeritavatel vinjettide kohta arvamust avaldada. See aitas täpsustada uurimuses osalejate uskumusi, suhtumist ja arvamusi (Finch 1987, 105; Hill 1997, 177; Hazel 1995, 2; Hughes 1998, 381 Barter ja Renold 1999 kaudu) ning võimaldas uurimuses osalenud lastekaitsetöötajatel arutleda tööalaste olukordadega sarnaste olukordade üle ilma, et nad oleksid pidanud seda tehes tegelema konfidentsiaalsuse küsimustega. Uurimuses annavad sellised arutelud reaalsel olukordade mudeldamise abil võimaluse praktikat uurida. Andmete analüüsimiseks kasutasin temaatilist analüüsi.

## Hea vanem kui ideaal

Analüüsist selgus, et lastekaitsetöötajad seostavad heaks vanemaks olemist lapsest hoolimise ning tema vajaduste ja probleemide märkamisega. Samuti märgiti usaldust lapse ja vanema vahel, piiride kehtestamist ja vanemate omavahelist koostööd last puudutavates küsimustes. Kõige olulisemaks peeti aga emotsionaalset lähedust, kusjuures eeldati vanema, eelkõige ema tingimusteta armastust



oma lapse vastu.

Lastekaitsetöös levinud arusaama, mille kohaselt hea vanem peab olema võimalikult veatu, mõjutavad ühiskonnas levinud stereotüübid ja kõrged ootused. Intervjuudes kōlanud arvamustes võis peegelduda ka lastekaitsetöötajate soov näida asjatundjana ning tahe näidata, et töös lähtutakse eelkõige lapse huvidest ja oodatakse seda ka vanemalt. Heast vanemast rääkides keskenduti valdavalt lapsele kui abivajajale, vähem räägiti perest kui tervikust ja sellest, kuidas toetada vanemat tema rollis.

Lastekaitsetöötajad pidasid oluliseks, et vanem oskaks rahuldada lapse füüsilisi ja emotsionaalseid vajadusi; eeldati koostöövalmidust ja seda, et vanemad tajusid probleeme samuti nagu lastekaitsetöötajad. Kui lähtuda lääne autoritest (Choate ja Engstrom 2014; *Good Enough Parenting* 2014) ning lapse ja perekonna hindamise juhendist (2009) on oluline mõista, et vanem ei pruugi probleemi tajuda nii nagu lastekaitsetöötaja. Vanema vaatenurka ei tohiks hukka mõista, pigem tuleks seda aktsepteerida. Vaja on toetada vanema pingutusi anda endast parim, lähedes oma lapsest ja vanema rollist.

Oma klientide lugusid lahates ja väljapakutud näidisolukordi analüüsid rääkisid lastekaitsetöötajad pigem *probleemsetest* vanematest, keda võrreldi *normperede* ehk *teadlikute peredega*. Hoghughi (1997 Reder jt 2003 kaudu) järgi peaksid vanemad tundma oma lapse arengupotentsiaali ja vajadusi. Analüüsi põhjal võib eeldada, et lastekaitsetöötajate arvates ei ole nende klientidest vanemad oma laste vajadustest siiski piisavalt teadlikud, erineb selle poolest *normaalsetest vanematest*. Andmete analüüsist ilmneb, et vanemaid ei tajuta võrdsete koostööpartneritena, vaid nendena, kes ei saa hakkama ja võivad seega põhjustada laste jaoks negatiivseid olukordi. Selliseid eelarvamusi tuleks vältida,

sest alati ei pruugi probleemi taga olla ainult vanemlike oskuste puudumine. Selle taga võib olla hoopis keeruline olukord, millesse vanem on sattunud (nt töötus, vaesus, haigus), kultuurilised mõjutused jmt (Kirton 2009; Butler ja Roberts 2004). Seega võib öelda, et vanema konstrueerimine sõltub sellestki, milles nähakse probleemi – kas inimeses või ümbritseva keskkonna tegurites ning millist lähenemist kasutab lastekaitsetöötaja vanemaga töötades.

*Vanemaid ei tajuta võrdsete koostööpartneritena, vaid nendena, kes ei saa hakkama ja võivad seega põhjustada laste jaoks negatiivseid olukordi.*

Väga oluline on ka keelekasutus ehk siis viis, kuidas asjadest räägitakse; see mõjutab kindlasti lastekaitsetöötaja arusaamu ja klientide enesetõlgendusi. Kui näiteks klient võtab mitte hakkama saava vanema rolli, siis takistab see tugevustekeskse lähenemise kasutamist ning vanema iseseisvust lapsega toimetulekul ja võib muuta teda liialt sõltuvaks lastekaitssüsteemist.

Huvitav oli tõdeda järgmist vastuolu: kõik intervjueeritud lastekaitsetöötajad rääkisid sellest, et vanem võib ka eksida. Näiteid ja olukordi vaagides lähtuti aga millegipärast ikka kujuteldavast ideaalsest vanemast, kes suudab tagada lapsele armastuse, igakülge hoole ja turvatunde. Niisiis rääkisid lastekaitsetöötajad heast vanemast abstraktselt, kirjeldasid kindlaid ootusi, mida võiks siduda vanema ideaaliga. Ideaalist lähtumine võib olla seotud Eesti lastekaitssüsteemi lapsekesksusega ja vajadusega rõhutada lapse kaitsmist ning päästmist. Samas kinnitasid uurimuses osalejad, et oma töös nad neile ideaalidele vastavaid häid vanemaid ei kohta ega eeldagi vanematelt ideaalset käitumist.

## Vanem keskkonna loojana

Füüsilisest keskkonnast rääkides selgus, et mõne lastekaitsetöötaja arvates on piisavalt hea see vanem, kes pakub lapsele head elukeskkonda (näiteks oma tuba või mängunurk, kirjutuslaud, piisav valgustus toas, pesemisvõimalused vms). Samas oli teiste uurimuses osalenute arvates piisavalt hea juba see, kui vanem korraldab lapse elu- ja kasvukeskkonda vastavalt oma võimalustele ja ressursidele. Vastustest võib järeldada, et piisavalt hea vanema kriteeriumit on lihtsam omaks võtta seoses füüsilise keskkonnaga, vanem-laps suhte puhul on see aga keerulisem. Elukeskkonnaga on asi lihtsam, sest seda saab kvantitatiivselt kirjeldada. Siiski pidasid lastekaitsetöötajad olmetingimustest olulisemaks usaldust ja häid, last toetavaid suhteid.

Veel selgus uuringust, et osa lastekaitsetöötajaid eeldab laste puhul teatud standardite olemasolu, vanemad aga ei pruugi neist ootustest teadlikud olla. On oluline, et vanem ja lastekaitsetöötaja arutleksid omavahel lapse heaolule seatavate kriteeriumite üle ning vanem mõistaks, ise kaasa rääkides, mida temalt oodatakse. Lastekaitsetöötaja peaks vanemale arusaadavalt selgitama, mida temalt oodatakse, ning teavitama vanemat abi saamise võimalustest ja toetatavatest teenustest.

## Hea ema ja hea isa

Mõlema vanema suhtes peaksid ootused olema võrdsed, kuid vinjettide arutelusid analüüsid selgus, et lastekaitsetöötajatel on need erinevad. Domineerib traditsiooniline soorollide mõju, mistõttu vastutus jäetakse tavaliselt ema kanda.

Linno (2012) kirjutab, et lastekaitsetöötajad jätvavad kliendinarratiivides kõrvale naise kui täiskasvanu vajadused ning panevad kogu vanemliku vastutuse emale. Uurijad (Linno

2012; Ferguson 2011; Parke jt 2005; Pint 2016) on täheldanud, et isasid kaasatakse vähem ja nad ei saa lastekaitsetöös nii palju tähelepanu kui emad.

Minu uurimuses osalejad seadsid samuti fookuse pigem emale. Osa lastekaitsetöötajaid küll nentis, et isa roll on samuti tähtis, ent olukordi analüüsid suunati põhivastutus siiski emale. Isa osaks peeti pigem lapsega mängimist ja seikluslikke tegevusi, ema rolliks aga lapse arendamist ja tema eest hoolitsemist. Näiteks üksikema puhul täheldati, et hea ema on see, kes pingutab oma oskuste kohaselt, otsib probleemidele lahendusi, soovib olukorda muuta ja oma lastele enamat pakkuda. Lastekaitsetöötajad viitasid, et hea ema tagab lastele hariduse ja teeb koostööd kooliga, tunneb huvi õpitulemuste ja lapse arengu vastu, suunab lapse huvitegevuses osalema ning vajadusel otsib lapsele täiendavat abi teistelt spetsialistidelt. Üksikisadele aga tundsid lastekaitsetöötajad pigem kaasa ja leidsid, et neid tuleks probleemidele vaatamata tunnustada ja kiita, kuna nad on seni on lapsega hakkama saanud ja teda kasvatanud. Erinevus ilmnes ka lastekaitsetöötajate ootustes vägivaldsete suhete puhul: lastekaitsetöötajad pidasid heaks sellist ema, kes lahkub vägivaldsest paarisuhtest, niisiis asetasid nad vastutuse lapse kaitsmise eest selgelt emale.

## Varasemate kogemuste mõju

Lastekaitsetöötaja peab olema refleksiivne ja arvestama sellega, kuidas tema senised arusaamad ja varasemad kogemused mõjutavad suhtumist vanematesse. Vanematele seatavaid ootusi mõjutavad spetsialistide isiklikud lapsepõlve- ja vanemaksolemise kogemused ja praktikad. (Webb 2011; Kellet ja Apps 2009; Holland 2004; Toros 2011).

Minu uurimusest selgus, et isiklikud kogemused avaldavad mõju lastekaitsetöo-

tajate tööle ja et lastekaitsetöötajad seda ka teadvustavad. Uurimuses osalenute sõnul mõjutavad neid vanemate hindamisel nende endi väärtused. Näiteks lastekaitsetöötaja, kelle peres peeti vanematevahelist koostööd väga oluliseks, peab seda tähtsaks ka oma klientide puhul. Lastekaitsetöötajad, kelle endi peres peeti tähtsaks vanema ja lapse vahelist usaldust ja turvatunnet, seadsid need hea vanema kriteeriumiks ka tööl tehtavates otsustes. Uurimusest järeldub, et oma peres kehtinud reeglid mõjutavad lastekaitsetöötajate ootusi vanematele. Kui näiteks lastekaitsetöötaja peres olid kindlad reeglid ja kohustused, ootas ta reeglite kehtestamist ka lapsevanematelt.

Intervjuueritid lastekaitsetöötajad pidasid oma kogemust lapsevanemana määravaks, kuna see aitab neil tööl otsuseid vastu võtta ja vaadelda olukordi lapsevanema seisukohalt. Samas oli ka lastekaitsetöötajaid, kes polnud ise lapsevanema rollis olnud, ja see tekitas neis ebakindlust. Selle üheks põhjuseks on asjaolu, et ka kliendid eeldavad, et lastekaitsetöötaja on ekspert, kes teab vanemaks olemisest kõike.

### Järeldused ja soovitused

Piisavalt hea vanema kontseptsiooni kasutamine lastekaitsetöös aitab seada fookuse mitte vanemate puudustele ja probleemidele, vaid nende ressurssidele ja tugevustele. See tähendab lähtumist sellest, mis on konkreetse lapse jaoks vastavalt tema vanema võimalustele piisavalt hea. Minu uurimus näitas, et lastekaitsetöötajad teatud olukordades küll kasutavad piisavalt hea vanema kontseptsiooni kohaseid kriteeriume, kuid samas käsitlevad nad head vanemat pigem ideaalse ja eksimatuna.

Kui lastekaitsetöötaja ootused lähtuksid pigem iga vanema suutlikkusest, oskustest ja teadmistest, mitte võrdlusest abstraktse ideaalse vanemaga, aitaks see neil last ja perekonda tervikuna paremini abistada. Tuleb mõista, et lastekaitsetöö kliendid ei suuda alati kõiki lapse vajadusi tagada ideaalselt, nad eksivad ja parandavad oma eksimusi. Ülemääraste ootuste korral võib vanematel tekkida koostöö suhtes vastumeelsus ja siis on ka last raskem aidata.

Uurimusest võib järeldada, et lastekaitsetöötajatel on teoreetilisi teadmisi vanemate oskuste ja lapse vajadustega arvestamisest. Nad on teadlikud soostereotüüpidest ning mõistavad, et oluline on vanemate ja laste hindamisprotsessi kaasamine ja tugevuskeskse lähenemine. Nende teadmiste rakendamisel vajavad lastekaitsetöötajad aga tuge.

Magistritöö tulemuste põhjal teen järgmised ettepanekud:

- lastekaitsetöötajatele on vaja koolitustel selgitada, kuidas rakendada piisavalt hea vanema kontseptsiooni ja kuidas kasutada vanematega töötades tugevustele suunatud lähenemist
- vanemate hindamiseks on vaja välja töötada juhised, kus oleks selgitatud, mida tähendavad vanemlikud oskused ning mida eeldatakse lastekaitsetöötajalt vanemate hindamisel
- soostereotüüpidest lähtumise vältimiseks on vaja koolitusi, mis õpetavad neid stereotüüpe märkama
- vaja oleks koolitusi teemal, kuidas vaimne tervis mõjutab vanemaks olemist ning kuidas toetada vanemaid, kellel on terviseprobleeme
- vaja on soodustada ja toetada lastekaitsetöötajate refleksiivsust. **S**

*Täna oma magistristö juhendajat Merle Linnot toetava suhtumise ja heade nõuannete eest. Suur tänu ka kõigile sotsiaaltöö õppejõududele Tartu Ülikoolist, kes mind õpingute ajal inspireerisid ning innustasid sotsiaaltööd väärtustama. Täna ka uurimuses osalenud inimesi ja oma endisi kolleege, kes mind magistristö kirjutamise ajal toetasid.*

## Viidatud allikad

- Barter, C., Renold, E.** (1999). The use of vignettes in qualitative research. <http://sru.soc.surrey.ac.uk/SRU25.html>. (04.11.2016).
- Butler, I., Roberts, G.** (2004). *Social Work with Children and Families. Getting into practice*, second edition. London and New York: Great Britain. Jessica Kingsley Publishers.
- Choate, P. W., Engstrom, S.** (2014). The Good Enough Parent: Implications for Child Protection. *Child Care in Practice*, 20(4), 368–382. [www.academia.edu/7517622/The\\_Good\\_Enough\\_Parent\\_Implications\\_for\\_Child\\_Protection](http://www.academia.edu/7517622/The_Good_Enough_Parent_Implications_for_Child_Protection) (10.10.2015).
- Ferguson, H.** (2011). *Child Protection Practice*. New York: Palgrave Macmillan.
- Good Enough Parenting.** (2014). Child Protection Resource. <http://childprotectionresource.online/category/good-enough-parenting-2/> (25.09.2016).
- Hoghugh, M., Speight, A. N. P.** (1998). Good enough parenting for all children. A strategy for a healthier society. *Archives of Disease in Childhood*, 78, 293–300.
- Holland, S.** (2004). *Child and Family Assessment in Social Work Practice*. London: Sage Publication.
- Kellet, J., Apps, J.** (2009). Assessments of parenting and parenting support need. A study of four professional groups. [www.jrf.org.uk/report/assessments-parenting-and-parenting-support-need#jl\\_downloads\\_0](http://www.jrf.org.uk/report/assessments-parenting-and-parenting-support-need#jl_downloads_0) (25.09.2016).
- Kirton, D.** (2009). *Child Social Work Policy and Practice*. London: Sage.
- Lapse ja perekonna hindamise juhend** (2009). Koostanud Marju Selg. Sotsiaalministeeriumi kodulehekül. [http://sm.ee/sites/default/files/contenteditors/Lapsed\\_ja\\_pered/lapse\\_ja\\_perekonna\\_hindamine\\_2009.pdf](http://sm.ee/sites/default/files/contenteditors/Lapsed_ja_pered/lapse_ja_perekonna_hindamine_2009.pdf) (17.08.2015).
- Lastekaitseeadus.** (2016). [www.riigiteataja.ee/akt/LasteKS](http://www.riigiteataja.ee/akt/LasteKS) (10.09.2016).
- Linno, M.** (2012). Eriala esitlemine lastekaitsetöötajate lugudes laste vastu suunatud vägivallast. Kogumikus: Strömpl, J., Selg, M., Linno, M. (toim). Narratiivne lähenemine sotsiaaltöökirjanduses: laste väärkohtlemise lood. Tartu: Tartu Ülikooli Kirjastus.
- Parke, D.R., Dennis, J., Flyer, M. L., Morris, K. L., Leidy, M. S., Schofield, T. J.** (2005). *Fathers: Cultural and Ecological Perspectives*. Kogumikus: Luster, T., Okagaki, L. (toim). *Parenting. An ecological perspective*. Second edition. London: Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Pint, S.** (2016). *Lapse abivajaduse hindamine lastekaitseeaduse kontekstis Jõgevamaa näitel*. Magistristö. Tallinn: Tallinna Ülikool.
- Reder, P., Duncan, S., Lucey, C.** (2003). *Studies in the Assessment of Parenting*. New York: Brunner-Routledge.
- Toros, K.** (2011). *Assessment of Child Well-Being: Child Protection practice in Estonia*. Dissertation. Tallinn: Tallinna Ülikool.
- Webb, N. B.** (2011). *Social Work Practice with Children*. Third Edition. New York, London: The Guilford Press.
- Winnicott, D. W.** (2006). *The family and individual development*. With a new introduction by Martha Nussbaum. London, New York: Routledge.

# Noorsootöö võrgustikud kohalikes omavalitsustes



**Lianne Teder, MA**

*Tallinna Ülikooli kasvatusteaduste doktorant,  
noorsootöö- ja mitteformaalõppe õpetaja*

Omavalitsuste esindajad kirjeldasid nii ametlikke kui ka mitteametlikke võrgustikke, mis selles valdkonnas tegutsevad, sh viise noorte kaasamiseks ja omaalgatuse toetamiseks.

Igal alal ja nii ka noorsootöös, on tulemuslikkuse aluseks koostöö. Kutsekirjelduse järgi on noorsootöötaja ameti lahutamatuks osaks juhtumi- ja erialavõrgustikes osalemine (Kutsestandard 2012). Noorsootöö kontekstis on võrgustikutööks peetud nii ühistegevust iga kindla juhtumi lahendamiseks kui ka laiemat valdkondlikku koostööd ja infovahetust (Rannala 2013). Esimeses osalevad konkreetse lapse ja juhtumiga seotud spetsialistid, teises aga valdkondlike organisatsioonide esindajad.<sup>1</sup> Eristatakse ka mitteametlikke ehk isetekkelisi võrgustikke ning sihipäraselt moodustatud ehk ametlikke võrgustikke (Ristikivi 2012).

Üle 50 kohaliku omavalitsuse (KOV) hindas 2017. a kevadel oma haldusalas tehtava noorsootöö kvaliteeti, võttes aluseks Eesti Noorsootöö Keskuse (ENTK) juhtimisel välja töötatud mudeli (Kvaliteedi-juhtimine noorsootöös 2013). Seaduse järgi tähendab noorsootöö tingimuste loomist

noorte (s. o 7–26aastaste isikute) mitmekülgeks arenguks, mis võimaldab neil oma vaba tahte alusel tegutseda perekonna-, tasemeharidus- ja tööväliselt (Noorsootöö seadus § 3 ja 4).

Kõnealust kvaliteedihindamist eristasid varasematel aastatel läbiviidud hindamistest kaks asjaolu. Nimelt viisid mitmed omavalitsused hindamist läbi juba teist korda ja nii said nad võrrelda noorsootöö seisu varasemaga. Samas tegi asja keerulisemaks see, et mitmed omavalitsused peagi ühinevad, ühtses raportis hinnati aga praeguste valdade noorsootöö hetkeseisu ja pakutava ligipääsetavust noorte seisukohalt.

Noorsootöö korralduspõhimõtete järgi (Noorsootöö seadus § 4 lg 2) on just selle valdkonna võrgustikele väga iseloomulik noorte kaasamine, osalus ja omaalgatuse toetamine. Noorte kaasamine võrdsete partneritena celdab muidugi oskusi ja toetavat hoiakut, eelkõige on aga vaja tahtet.

<sup>1</sup> Noorsootöötaja teeb koostööd ka last ümbritseva sotsiaalvõrgustikuga (Korp 2007), kuid selles artiklis seda ei käsitleta.

## Ülevaate metoodika

KOV noorsootöö võrgustike ülevaate aluseks on kontaktisikute edastatud 2017. a noorsootöö kvaliteedi hindamise raportid. Enese- ja välishindamise tulemustega aruanded edastasid 93-st ENTCK koostöörühmidesse kaasatud omavalitsusest 24, kes jõudsid hindamise lõpetada I poolaastal. Kuna hindamisvormis ei ole eraldi küsimust võrgustike kohta, v.a riskikäitumise ennetustöö (Hindamisvormid 2015, alaeasmärk 3.3.), kirjutati kogu raporti tekstist välja võrgustikke kirjeldavad osad. Ülevaade koostati võrgustike liikide kaupa.

Tulemuste täpsustamiseks korraldatud fookusgruupiintervjuus paluti osaleda KOV kontaktisikutel. Osalesid viie omavalitsuse esindajad, neli neist olid Harjumaalt ja üks Raplamaalt. Poolteist tundi kestnud intervjuu salvestati, transkribeeriti ning analüüsiti sarnaseid sisuelemente koondades. KOV noorsootöövõrgustikest saadigi ülevaade kõrvutades intervjuude andmeid raportites esitatud infoga.

## Uurimistulemused

### Ametlikud võrgustikud

Ametlikest võrgustikest on kõige levinum **alaealiste komisjon**. Mõnel pool on see KOV noorsootöötaja korraldada, vahel on noorsootöötaja komisjoni töösse kaasatud. Alati ei ole noorsootöötaja komisjoniga seotud, siis korraldab selle tööd lastekaitse eest vastutav töötaja. Komisjoni koosseis on määratud alaealise mõjutusvahendite seadusega (§ 12). Komisjoni ümber on mitmel pool moodustunud ka mitteametlik võrgustik lapsega seotud spetsialistidest.

Ametlikult kinnitatud liikmetega võrgustikuna tegutses mõnel pool veel KOV korralduse seaduse (§ 47) alusel moodustatud **noorsootöö (volikogu) komisjon**. Selle liikmeteks võivad olla volikogus esindatud erakondade kõige nooremad liikmed, noor-

tega seotud spetsialistid ja noorte osaluskoegade esindajad.

Ühe vormina nimetati ametliku võrgustikuna ka **valla noorsootöö arengukava** ellu rakendamiseks loodud komisjoni.

Kõige levinum on lepinguline koostöö naaberomavalitsuste vahel, vastastikku sõlmitud lepingute alusel hüvitatakse **noorte huvihariduse ja huvitegevuse osalustasud**. Kasutatakse ka mitmete noorsootööga seotud asutuste teenuseid, sh näiteks Rajaleidja karjäärinõustamist ja SA Archimedes koostööprogramme. Omavalitsustel on koostöösuhteid ka teiste riikide sõprusomavalitsuste ja -koolidega.

Noorte kaasamisega on seotud noorsootöö seaduse (§ 9) alusel tegutsevad **noortevolikogud**. Omavalitsused on küll lootnud, et need tekivad noorte initsiatiivil, kuid tegelikult on jätkusuutlikumateks osutunud siiski noorsootöötaja koordineerimisel toimivad noortevolikogud. Kõige levinumaks koostöövormiks noorte kaasamisel on **koolide õpilasesindused** (tegutsevad vastavalt põhikooli- ja gümnaasiumiseaduse §-le 60), nende erivormiks võib olla ka nt Oma Riik koos ministrite ja riigikogu valimisega. Ka õpilasesinduse kestlikku tegutsemist toetab ikka vastutav õpetaja või huvijuht. Sündmusi aitavad aga korraldada noorte aktiivgrupid.

Noorte tegelik kaasamine kohaliku omavalitsuse elu puudutavate otsuste tegemisse näib seostuvat sellega, kui head tööd sealne noorsootööspetsialist teeb. Kui vastav ametnik on asjast tõesti huvitatud, oskab plaane ja dokumente noortele arusaadavalt selgitada ja esitada ning suudab ka nende tegeliku arvamus teada saada, võib see õnnestuda. Siis on omavalitsuse töötajad ja volikogu liikmed ka harjunud noortega arvestama, oskavad nendega suhelda ja koos paremaid lahendusi leida.

Ametlike võrgustike tekkimist näib kõige



enam takistavat ühtse arusaama puudumine noorsootöö olemusest. Seda nii otsustajate, omavalitsuse juhtimise tasandil, aga ka valdkonna sees. Näiteks paljud huvikoolide, spordiklubide ja üldhariduskoolide ringijuhendajad ning huvitegevuse korraldajad määratlevad end pigem haridus- ja kultuurikui noorsootöötajadena.

### Mitteametlikud võrgustikud

Mitteametlike võrgustikena käsitletakse siinkohal kooslusi, mille koosseis ei ole kinnitatud ja mis kohtuvad vastavalt vajadusele, ent mida nende liikmed tajuvad siiski võrgustikuna. Neid on nimetatud ka noorsootöö, laste ja perede või noorte ja noorsootöötajate ümarlauaks vms. Mitteametlikud on ka igasuguste sündmuste ja ürituste korraldamiseks loodud meeskonnad, kuhu on kaasatud avaliku, mittetulundus- ja ärisektori esindajad.

Kui on asjast huvitatud spetsialiste, siis tegutseb mõnes kohas nende kokkukutsutud **noorsootöötajate (ja noorte) ümarlaud**. See on vaba koosseisuga, kohtumised toimuvad üldjuhul kas kord kuus või kord poole aasta jooksul. Kohtudes jagatakse infot ja kavandatakse eelseisvaid suuremaid sündmusi. Väikeses omavalituses võib tegu olla ka juhtumikeskse ümarlauaga, kus konkreetse noore juhtumise räägivad kaasa asjaga seotud ühendused. Ümarlaud on mitteformaalne, kuid siiski organiseeritud koostöövorm noorsootöötajate, noorte jt asjaga seotud isikute ühisteks aruteludeks. Osalejad tajuvad end noorsootöö tegijatena, olgu nad siis seotud huvihariduse ja spordivaldkonnaga või esindagu vabatahtlike noorteühendusi. Kokkusaamiste peamiseks väärtuseks on inimeste omavaheline suhtlus ja kontaktide kujunemine. Selline ümarlaud on hea tutvavaks saamise, edasiste koostöökokkulepete sõlmimise ja info vahetamise koht.

Mingi sündmuse korraldamiseks võib

koostööd teha nt lastekaitsepäeval, noortefestivalil, koos 2017. a Laste Vabariigi, ettevõtlusnädala jms sündmusega. Selline koostöö on peamiseks võrgustikutöö vormiks just neis omavalitsustes, kus noorsootöö spetsialisti ametikohta ei ole. Suuremates omavalitsustes ei peeta ürituste korraldamist ainsaks võrgustikutöö vormiks. Ülesandekeskse koostöövormina moodustusid võrgustikud ka KOV noorsootöö kvaliteedi enesehindamise meeskondade juurde, ehkki algatajaks oli infot koondav spetsialist.

Noorte kaasamiseks on paljudes omavalitsustes moodustatud noorteaktiivid, mis tegutsevad koolide ja noortekeskuste juures. Mõnikord on nendes osalemine seotud noorte töökasvatusega, näiteks noortega sõlmitakse vabatahtliku leping kindlate õiguste ja kohustustega. Maal mängivad noorsootöö korraldamisel olulist rolli kõigile põlvkondadele tegevust pakkuvad külaseltsid.


### Kvaliteet sõltub koordinaatorist

Omavalitsustes, kus on palgal tervet valdkonda koordineeriv noorsootöötaja (st inimene, kes ei korralda ainult laagreid või ei tööta lihtsalt noortekeskuses), võib märgata, et noorsootöö võrgustik toimib paremini ja noored on KOV ellu tõesti kaasatud.

Noorte elu seisukohalt on oluline koostöövorm ka vastastikune tulemuste arvestamine formaalse- ja mitteformaalse õppe korral. Näiteks kui koolis töötav õpetaja viib läbi ka huvitegevuse või spordiringe, siis arvestab ta tulemusi kooli õppekava täitmisel. Mõnel juhul arvestatakse gümnaasiumis valikainena mõnel huvikooli erialal õppimist või noorte ettevõtluslaagris osalemist. Alakasutatud on praegu sellised võimalused nagu Noortepass või Stardiplats, kus saab detailselt kirjeldada mitteformaalse õppe

käigus omandatut. Kui mitteformaalses õppes omandatu kirja panna oma loodud Malevapassi või vabatahtliku passi, siis jääb selle kasutus sageli noore enda hooleks, sellest võib kasu olla näiteks tulevikus tööle kandideerides.

Elseisev omavalitsuste ühinemine mõjub

nii võimaluse kui ka väljakutsena noortele võrdse osaluse tagamisel ja noorsootöö võrgustike kujundamisel. Noorsootöö korraldus on omavalitsustes väga erinev. Vastutavate isikute teadlikkusest sõltub, kas või kuidas hakkavad toimima noorsootööd soodustavad võrgustikud ja tugisüsteemid. 

## Viidatud allikad

---

*Alaealise mõjutusvahendite seadus.* (1998). Riigi Teataja I, 17, 264.

*Hindamisvormid. Noorsootöö kvaliteedi hindamine kohalikus omavalitsuses* (KOV). (2015). Eesti Noorsootöö Keskus, Ernst & Young.

*Kohaliku omavalitsuse korralduse seadus.* (1993). Riigi Teataja I, 37, 558.

**Korp, E.** (2007). Võrgustikutöö. Kogumikus: Übius, Ü. Metsäär M.(toim.) Noorsootöö käsiraamat. Tallinn: Tallinna Spordi- ja Noorsooamet, MTÜ Noorte AMG, 40–47.

*Kutsestandard. Noorsootöötaja, tase 4.* Hariduse Kutsenõukogu otsus nr 9/21.11.2012. Sihtasutus Kutsekoda.

*Kvaliteedijuhtimine noorsootöös.* Kvaliteedi hindamise käsiraamat. (2013). Eesti Noorsootöö Keskus.

*Noorsootöö seadus.* (2010). RT I, 03.05.2017, 7.

**Rannala, I.-E.** (2013). Noorsootöö kohalikus omavalitsuses. Raamatus: Valge, M. (toim.) Noorsootöö õpik. Tallinn: SA Archimedes Euroopa Noored Eesti büroo, 158–176.

**Ristikivi, L.** (2012). Mobiilne noorsootöö. Raamatus: Ristikivi, L., Johanson, A. (toim.) Abiraamat mobiilse noorsootöö teostajatele. Põltsamaa: Eesti Avatud Noortekeskuste Ühendus, 17–18.

# Leedu sotsiaaltöö areng ja sotsiaaltöötajate hariduse aktuaalsed küsimused



Jūratė Charenkova

*doktorant, filosoofiateaduskond, sotsiaaltöö osakond, Vilniuse Ülikool*

## Sissejuhatus: Leedu hoolekande korraldus

Vilniuses paiknev Leedu parlament ehk seim tegeleb poliitika kujundamise ja seal hulgas ka tervishoiu ja hoolekande alaste seaduste vastuvõtmisega. Riigis on 60 suuremat omavalitsusüksust, mis jagunevad 500 vallaks. Nendel omavalitsusüksustel on hoolekande korraldamisel ja sotsiaalteenuste pakkumisel suur otsustusõigus, mida soosib ka valitsuse poliitika.

Leedu praeguse valitsuse tegevuskava üks suundi on sotsiaalteenuste kättesaadavuse ja kvaliteedi ning sotsiaaltöötajate töötingimuste parandamine. Sotsiaalteenuste arendamisel aastatel 2012–2016 peeti silmas seda, et sotsiaalteenuste sotsiaalprobleemide korral osutataks inimestele sotsiaalteenuseid õigeaegselt ja piisavalt, et nad ei peaks kogema sotsiaalset tõrjutust, saaksid rahuldada enda ja oma perekonna vajadusi, osaleda ühiskonnaelus ja naasta tööturule. Sotsiaalteenuste kvaliteedi tagamiseks loodi eeldusi teenuseosutajate pädevuste ja oskuste arendamiseks ning nende töötingimuste parandamiseks.

## Leedu sotsiaaltöö ajalugu

Igas riigis on sotsiaaltöötaja elukutse kaju-

nemine kulgenud isemoodi, kuna see on tihedalt seotud ühiskonnas toimuvate muutustega, nii murranguliste poliitiliste sündmuste (revolutsioonid, okupatsioonid, võitlus iseseisvuse eest) kui kapitalismi ja tööstuse arenguga. Ida-Euroopa riikides raskendas sotsiaaltöö arengut oluliselt sõda ja sellele järgnenud nõukogude okupatsioon.

Nagu enamikus autoritaarsetes plaanimajandusega riikides, oldi ka okupeeritud Leedu veendunud, et nõukogude süsteem ja selle pakutavad sotsiaalsed tagatised kaitsevad juba iseenesest inimesi sotsiaalsete probleemide eest, mistõttu sotsiaalvaldkonna elukutseid peeti tarbetuks (Mačiulskytė 2011). Põhimõtteliselt võib Leedu hoolekannet aastani 1990 nimetada mitteprofessionaalseks hoolekandeks, milles domineerisid asutuspõhised sotsiaalteenused, mida osutasid teiste erialade, mitte aga sotsiaaltöö spetsialistid ja ka erialase ettevalmistuseta töötajad.

Sotsiaaltöö kui elukutse hakkas kujunema alles pärast Leedu taasiseseisvumist 1990. aastal. Leedu sotsiaaltöö professionaliseerumise alguseks loetakse esimeste kutseliste sotsiaaltöötajate väljaõpetamise algust aastatel 1991–1992 Vilniuse ja Vytautas Magnuse ülikoolis ning Utena kolledžis.

Kuid on ka neid, kes arvavad, et sotsiaaltöö professionaliseerumine algas 1994. aastal esimeste sotsiaaltöö diplomite andmisega Vilniuse Ülikooli lõpetajatele. Kuigi tegemist on niisiis suhteliselt noore elukutsega, viis soov lääneriikidele järele jõuda ja sotsiaaltöö rahvusvahelistumine selleni, et sotsiaaltöö areng Leedus on olnud väga kiire. Aastal 2016 lõpetas Leedus kõrgkooli ligikaudu 3400 ühiskonnateaduste (sh sotsiaaltöö) spetsialisti. Sotsiaaltöö eriala lõpetajate väljavaateid tööturul iseloomustavad Leedu tööbörsi andmed, mille kohaselt on neil „keskmine” tõenäosus tööd leida.

### Sotsiaaltöötaja elukutse staatus ja roll

Leedus ei ole olukord sotsiaaltöötaja elukutse jaoks soodne. Kuna sotsiaaltöö on väga noor ja arenev elukutse, on Leedus sotsiaaltöö positsioon küllaltki keeruline. Sotsiaaltöö mõiste, selle tegevusulatus, eesmärkide ja tähtsuse määramine on raske isegi selle elukutse esindajatele ja neid koolitavatele õppeasutustele. Samas on täpne määratlus väga oluline, sest ainult sel juhul saab sotsiaaltöö eristuda teistest elukutsetest ja omandada tugeva identiteedi.

Professionaalse sotsiaaltöötaja madal staatus on osaliselt tingitud selle elukutse algusajal rakendatud väga madalatest kutse nõuetest. Näiteks kui tekkis vajadus sotsiaaltöötajate järele, oli asutustel sageli kombeks nimetada mõne muu eriala esindaja lihtsalt ümber sotsiaaltöötajaks, nii et asutuse isikkoosseis jäi samaks. Mõnede arvates ei ole kutseliseks sotsiaaltöötajaks saamiseks vaja mingit eriharidust. Kuigi on tehtud katseid sotsiaaltöötajate kvalifikatsiooni tõstmiseks, suleti 2017. aasta juulis sotsiaaltöötajate metoodikakeskused. Lisaks sotsiaalteenuste osutamisele oli metoodikakeskuste ülesanne tõsta sotsiaaltöötajate kvalifikatsiooni, juurutada sotsiaaltöös uuendusi ning jagada

sotsiaaltöö praktikast saadud häid kogemusi. Kvalifikatsioonikategooria säilitamiseks peavad sotsiaaltöötajad iga viie aasta järel läbima sertifitseerimise. Tööandjad peavad võimaldama sotsiaaltöötajatele aastas vähemalt 16 tundi erialaseks enesetäiendamiseks, mida võib teha teoreetilise või praktilise koolituse või ka teiste töötajate praktilise koolitamise vormis. Kõnealuste keskuste sulgemine tähendab sotsiaaltöötaja elukutse staatuse langust, mis sunnib sotsiaaltöötajaid otsima muid võimalusi oma kvalifikatsiooni tõstmiseks.

Leedu ühiskonna hoiakud sotsiaaltöö ja sotsiaaltöötajate suhtes on üsna tõrjuvad. Nii sotsiaaltöötajate kutsetegevus kui ka hoolekandeteenuste osutamine satuvad sageli meedia ja poliitikute rünnakute alla. Meedia keskendub enamasti ebaõnnestumistele ja puudustele sotsiaaltöötajate tegevuses sellistes valdkondades nagu haavatavate laste kaitsmine või suutmatuse tagada hooldekodudes rahuldav hoolduse tase. Üks ilmekas näide selle kohta on 2015. aastal aset leidnud juhtum, milles hooldekodutöötajaid süüdistati hooletus suhtumises vaimupuudega hoolealusesse, kes suri toidu kurku tõmbamise tagajärjel. Selliste sündmuste esiplaanile tõusmine tekitab kahtlusi sotsiaalteenuste juhtimise tõhususe ja sotsiaaltöötaja kutsetegevuse usaldusväärsuse suhtes.

Samas võib ära märkida ka ettevõtmisi sotsiaaltöötaja maine parandamiseks. Näiteks korraldab sotsiaal- ja tööministeerium alates 2014. aastast igal aastal parima sotsiaaltöötaja konkursi, et tunnustada eri valdkondade (töö lastega, eakatega, puudega inimestega, peredega, kogukondadega, kriisiolukorras inimestega) parimaid. Osalema ja kandidaate esitama on kutsutud kõik sotsiaalasutused, vabaühendused, kohalikud omavalitsused, naabruskonnad, kogukonnad ja ühiskonnagrupid; iga kategooria võitjaid autasustatakse Hoolivuse tähega.

## Deinstitutsionaliseerimine ja sotsiaaltöö riskiperedega

Alates ÜRO puuetega inimeste õiguste konventsiooni ja selle fakulatiivprotokolli ratifitseerimisest 2010. aastal tunnustab Leedu kõigi puudega isikute õigust elada kogukonnas ning on rakendanud tõhusaid meetmeid, et luua tingimused selle õiguse tagamiseks ning vanemliku hoolitsuseta jäänud laste ja puuetega inimeste institutsionaalse hoolduse probleemide lahendamiseks.

Üleminek asutuspõhiselt kogukondlikule hoolekandele on saanud prioriteediks. Deinstitutsionaliseerimise suunistes (2012) kavandati üle minna laste ja puudega täiskasvanute institutsionaalselt hoolekandelt kogukonnapõhiste teenustele aastani 2030. Deinstitutsionaliseerimisega püütakse luua selline abi ja teenuste korraldus, mis annab igale puudega lapsele või täiskasvanule, samuti igale vanemliku hoolitsuseta lapsele võimaluse saada oma vajadustele vastavaid personaalseid teenuseid ja abi, olla kaasatud oma kogukonna ellu ning osaleda selles ilma sotsiaalset tõrjutust kogemata. Selle muudatusega tahetakse luua kogukonnas terviklik (integreeritud) isikukesksete teenuste süsteem.

Selleks et võimaldada lastel kasvada asutuse asemel peres ja kohaliku kogukonna hoole all ning luua sotsiaalselt tõrjutud peredele võimalus hoolitseda oma laste ja pereelu eest, on valitsus seadnud eesmärgi tugevdada sotsiaaltööd riskiperedega. Võib arvata, et valitsuse ja ühiskonna kõrgendatud tähelepanu sellele sotsiaaltöö valdkonnale on tingitud Leedu ühiskonna reaktsioonist Saviečiai tragöödia meediakajastustele: 2016. aasta alguses tappis üks isa oma kaks last, visates nad kaevu, kus nad surnuks külmsid. Pärast nimetatud tragöödiat on sotsiaal- ja tööministeerium pidevalt töötanud selle nimel, et suurendada riskiperedega töötavate

sotsiaaltöötajate arvu: 2015. aastal oli vastavate ametikohtade arv 741,5 (9757 riskipere kohta), aga 2017. aastal juba 766. Praegu peab üks Leedu sotsiaaltöötaja töötama ligikaudu 12–13 riskiperega, sotsiaal- ja tööministeeriumi eesmärk on vähendada seda arvu 10ni. Lisaks korraldab ministeerium igal aastal kõigis omavalitsustes sotsiaaltöötajatele mitmesuguseid koolitusi riskiperedega töötamise teemal.

## Eakate hoolekanne

Ühiskonna vananemise ja inimeste eluea pikenemise tõttu suureneb kiiresti vajadus gerontoloogilise sotsiaaltöö ja kogukonnapõhiste sotsiaalteenuste järele. Leedu sotsiaalpoliitikas pööratakse palju tähelepanu hoolekandenasutustes elavate inimeste, nii eakate kui puudega täiskasvanute elukvaliteedile ja neile mõeldud teenustele. Nende rühmade elukvaliteedi tõstmiseks alustati 2013. aastal hoolekandenasutuste litsentseerimist (*Social Report* 2016). Alates 2015. aastast võivad kõnealuseid teenuseid osutada ainult litsentseeritud hoolekandenasutused. Suurem osa välja antud litsentse (42%) annab nende valdajatele õiguse osutada vanemaelastele pika- ja lühiajalisi hooldusteenuseid asutuses. Leedu tööbörsi 2016. aasta andmetel oli riigis 107 eakate hoolekandenasutust (aasta varem 110) ja neis töötas 324 sotsiaaltöötajat.

Praegu püütakse suurendada eakate võimalusi saada hooldust kodus ning võimaldada neid hooldavatele omastele püsida tööturul. Selleks käivitati 2013. aastal tervikliku abistamise arendusprogramm, mille eesmärk on parandada eakatele pakutava tervikliku abi (õendus- ja sotsiaalteenused) kvaliteeti ning nõustada eakaid hooldavaid omakseid. Selleks on loodud liikuvad meeskonnad, kes osutavad kodus õendus- ja sotsiaalteenuseid ning ühtlasi nõustavad omastehooldajaid. Nii abisaajate kui ka omavalitsuste hinnangul

on tervikliku abi süsteem väga tõhus (*Social Report 2015*).

## Haridus ja koolitus: sotsiaaltöö kui akadeemiline profession

On selge, et sotsiaaltöö eripära ja selle klientide keerukate probleemide tõttu vajavad sotsiaaltöötajad põhjalikke teadmisi paljudes valdkondades. Kohalike kogukondade ja terve ühiskonna heaolu ja tulevik sõltuvad suurel määral sotsiaaltöö kvaliteedist ja ametkondadevahelisest tihedast koostööst. Õigeaegne ja piisav abi ning kvaliteetne sotsiaaltöö suurendavad sotsiaalselt tõrjutud isikute suutlikkust lõimuda ühiskonda ja tööturule.

Leedus saavad sotsiaaltöötajad õppida kolme tüüpi õppekavadel: 1) kutsehariduskavad (lõpetajad saavad kutsekvalifikatsiooni), 2) kõrghariduse põhiõppekava (lõpetajad saavad bakalaureusekraadi), 3) magistriõppekava (lõpetajad saavad magistrikraadi). Sotsiaaltöö doktoriõppe ellukutsumiseks on küll tehtud mitu katset, kuid iseseisva õppekava avamiseni pole seni jõutud, mistõttu enamik sotsiaaltöölaseid väitekirju kaitstakse sotsioloogia või kasvatusteaduste doktoriõpingute raames. Sotsiaaltöö doktoriõppe vastased väidavad, et sotsiaaltöö on puhtpraktiline elukutse ja enamasti sotsiaaltöötajad ei tööta akadeemilises valdkonnas. Teine sotsiaaltöö õpingutega seotud probleem puudutab akadeemiliste kraadide eristamist, kuna väidetavalt ei ole täpselt kindlaks määratud, millised töökohad eeldavad sotsiaaltöötajalt bakalaureuse- ja millised magistrikraadi.

Alates 2014. aastast on Leedu sotsiaaltöötajate seaduses sätestatud, et sotsiaaltööd võivad teha ainult sotsiaaltöötajad, kuigi Leedu haridus- ja teadusministeerium püüab praegu seadust muuta nii, et sotsiaaltöö õppekava lõpetajad saavad pärast lõpetamist üldise ühiskonnateaduste, mitte konkreetselt

sotsiaaltöö eriala diplomi. Sotsiaaltöötajad kardavad, et taolised üldsõnalised diplomid tekitavad segadust selle suhtes, mida tähendab professionaalne sotsiaaltöö ja kellel on lubatud seda teha. Näiteks saavad sotsiaaltöötajatega samasuguse diplomi (ühiskonnateaduste bakalaureus või magister) ka juristid, kuid neil puudub sotsiaaltöö tegemiseks vajalik kvalifikatsioon. Teiseks võib üldine ühiskonnateaduste diplom jätta sotsiaaltöötaja teiste erialade kõrval varju. Sotsiaal- ja tööministeerium siiski ei nõustu selle ettepanekuga, väites, et sotsiaaltöö on kindlaid oskusi eeldav ja konkreetse praktilise sisuga eriala, mis tuleks ka diplomil esile tuua. Kuna sotsiaaltöö on väga noor ja arenev elukutse, on poliitiline toetus professioni edasiseks arenguks ja identiteedi tugevdamiseks väga oluline.

## Leedu sotsiaaltöö probleemid ja suundumused

Kokkuvõttes on selge, et Leedu sotsiaaltöö ees on praegu mitu ülesannet. Üks neist on selle spetsiifilisi teadmisi ja erialast ettevalmistust nõudva elukutse identiteedi säilitamine nii, et see ei jääks teiste, vanemate elukutsete kõrval varju. Seetõttu on väga oluline, et valitsus sotsiaaltööd toetaks. Teine ülesanne on luua toimiv sotsiaaltöötajate kvalifikatsiooni tõstmise süsteem olukorras, kus meetodikeskused on suletud.

Kuna avalikkuses kiputakse võimendama sotsiaaltöö praktikute ebaõnnestumisi, tuleb töötada selle nimel, et parandada sotsiaaltöö ja sotsiaaltöötajate mainet meedias ja ühiskonnas. Selleks on lisaks Leedu valitsuse (eriti sotsiaal- ja tööministeeriumi) toetusele vaja ka sotsiaaltöötajate endi jõupingutusi, et tutvustada edulugusid ja hea praktika näiteid. **S**

*Tõlge: Tiido ja Partnerid Keeleagentuur OÜ / ajakiri Sotsiaaltöö*



### Kasutatud allikad

---

**Government of the Republik of Lithuania** (2006). Lithuanian Law on Social Services. State news, No. 17–589.

**Mačiulskytė, S.** (2011). The Role of Changes of Social Processes in Manifestation of Social Work in Lithuania. Bridges, vol. 2, 17–33.

***The Ordinance of Lithuanian Ministry of Social Security and Labour Minister*** (2012). For strategic guidelines of deinstitutionalization of disabled children, children deprived of parental care and a disabled persons enactment, No. A1–517.

**Lithuanian Ministry of Social Security and Labour** (2015). Social report 2014–2015, 125 p.

**Lithuanian Ministry of Social Security and Labour** (2016). Social report 2012–2016, 162 p.

# Mida teed, ESÜS?



**Kelli Ilisson**

*juhatuse esimees*

Eesti Sotsiaaltöö Üliõpilaste Selts (ESÜS) on praeguseks tegutsenud pea poolteist aastat. Selle aja jooksul on saadud kogemusi erialaorganisatsiooni arendamisel ja kohtunud paljude inspireerivate inimestega. Kõige rohkem teeb rõõmu see, et oleme leitud mitmeid praktilisi väljundeid sotsiaaltöö edendamiseks. Järgnevalt teen väikese ülevaate kevadel ja suvel alguse saanud ettevõtmistest.

## Konverents „Räägime! Innovaatiline sotsiaaltöö“

25. aprillil toimus Tartu Tervishoiu Kõrgkoolis meie esimene konverents. Selle eesmärk oli tutvuda uute meetodite ja ideedega sotsiaalvaldkonnas, seda nii Eestis kui ka väljaspool. Tartu Ülikooli külalisprofessor Hans van Ewijk rääkis muutuva sotsiaaltöö keerukusest ja tõi näiteid Hollandist. Tartu Ülikooli lektor Dagmar Narusson tutvustas säästvat mõtteviisi järgivaid kogukondi ja häid kogukonnatöö praktikaid nii Eestis kui ka välismaal. Sotsiaalse ettevõtluse eestvedaja Diana Tamm rääkis Eesti humanitaarabi ja arengukoostöö organisatsiooni MTÜ Mondo tegevusest Põhja-Ghanas, Ugandas jt arenguriikides, kus abi andmise asemel arendatakse ettevõtlust. Viru Vangla vanemkriminaalhooldusametnik Kai Kapp jagas kogemusi mitmedimensioonilise pereteraapia kasutamisest vanglas. Konverentsil oli ettekanne ka Lõuna Prefektuuri vanemkorrakaitseametnik Marina Paddarilt, kes on tegelenud käitumisprobleemidega lastega

üle 30 aasta ja viib koostöös MTÜga Öökull läbi koolitusi sotsiaalvaldkonna töötajatele ja tudengitele ning laagreid lastele. Viimasena tegi ettekande Sotsiaalsete Ettevõtete Võrgustiku eestvedaja Jaan Aps, kes rääkis sotsiaalsest ettevõtlusest kui ühest võimalikust sotsiaaltöö vormist ja inspireerivast võimalusest inimeste heaolu suurendamiseks.

## Vestlusõhtutesari „Räägime!“

Mai viimasel päeval sai alguse ESÜSe uus projekt, vestlusõhtute sari „Räägime!“. Esimese vestlusõhtu teemaks oli sotsiaaltöö kajastamine meedias, pikemalt peatuti lähisuhtevägivallal. Õhtu külalisteks olid saatejuht ja ajakirjanik Carmen Pritson-Tamme ja Tähtvere Avatud Naistekeskuse juht Pille Rives. Kui alguses oli arvata, et tuleb tuline vaidlus sotsiaalteemade kajastamise kohta meedias ja sellest, kuidas see teeb pikemas perspektiivis pigem kahju, siis tegelikult sujus õhtu rahumeelselt ja mõnusalt. Carmen Pritson-Tamme jagas muu hulgas sotsiaaltöötajatele nippe, kuidas meediaga tulistes olukordades suhelda ja rõhutas peamisena seda, et valdkonna spetsialist peaks olema enesekindel ja hoidma „võimu“ enda käes.

Plaanis on korraldada veel viis vestlusõhtut. Õhtute formaat näeb ette, et kaks spetsialisti-praktikut – üks sotsiaalvaldkonnast ning teine mõnest sidusvaldkonnast – arutlevad etteantud teemal ning jagavad seiskohti ja kogemusi ning vastatavad kuula-

jate küsimustele. Avatud diskussiooni käigus püütakse jõuda vastuseni, kuhu on ühiskond konkreetses teemakäsitluses jõudnud ning mis võiksid olla valupunktide lahendused. Vestlusõhtute sari jätkub juba septembris, kui viime kokku sotsiaalvaldkonna ja hariduse.

## ESTA ja ESÜSe ühine teemapäev Tartus

ESÜS Tartu liikmed on veebruarist saati regulaarselt kohtunud Eesti Sotsiaaltöö Assotsiatsiooni (ESTA) Lõuna piirkonna juhatuse liikmetega. Usume, et koos suudame rohkem teha ja olla võimekamad eriala eest seismisel.

15. juunil said ESTA ja ESÜSe liikmed ning Tartu Ülikooli sotsiaaltöö õppejõud Tartus kokku ühisel teemapäeval. Teemapäeval arutleti sotsiaaltöötaja identiteedi ja motivatsiooni ning sotsiaaltöö õppe üle, aga ka ootustest ESTAle ja ESÜSele.

Soovime ka edaspidi koostööd ESTAga jätkata, et seista meie eriala identiteedi ning nii praeguste kui ka tulevaste spetsialistide hoidmise eest.

## Palju on veel ees

Konverentsi soovime kindlasti korraldada igal aastal ja miks mitte erinevates linnades. Vestlusõhtute sari kogub alles tuure ja loodame, et külaliste arv kasvab iga korraga. Augustis võtsime ette uue väljakutseid pak-

kuva ülesande. Nimelt salvestasime oma esimese raadiosaate Generaadio stuudios. ESÜSe saates „Märkame ja räägime” diskuteeritakse inimesi kõnetavatel teemadel, küsitakse arvamust inimestelt tänavalt ja intervjuueeritakse spetsiliste. Plaanis on rääkida sellistel teemadel nagu perevägivalda märkamine ja sekkumine, psüühilise erivajadusega inimestega ühes kogukonnas elamine jpm. Saade on eetris kord kuus Generaadio koduleheküljel ([www.generaadio.ee](http://www.generaadio.ee)) ja kõiki saateid on võimalik järele kuulata.

Sotsiaaltöö eriala üliõpilaste ühendusena on ESÜSe eesmärk toetada oma liikmeid õpingutes, innustada neid asuda tulevikus erialasele tööle ning luua tulevastele sotsiaaltöötajatele erialaste kontaktide võrgustik. Soovime kaasa aidata sotsiaaltöö populariseerimisele, selle elukutse esindajate identiteedi tugevdamisele ja kompetentsi suurendamisele. Seltsil on liikmeid nii Tartu ja Tallinna Ülikoolist, Tartu Ülikooli Pärnu Kolležist kui ka Lääne-Viru Rakenduskõrgkoolist. Ootame algaval õppeaastal meiega liituma uusi, aktiivseid ja särasilmseid tulevase sotsiaalvaldkonna spetsialiste, kes soovivad suhelda teiste koolide sotsiaaltöö tudengitega. **S**

*Meiega on võimalik ühendust võtta Facebookis või meili teel [esuselts@gmail.com](mailto:esuselts@gmail.com).*

# „Heaolutalgud 2017“ toovad innovatsiooni hoolekandesse

Sotsiaalministeerium koostöös ettevõttega Civitta Eesti ja iduettevõtete ideede käivitajaga Garage48 viis sellel suvel ellu uue formaadiga projekti „Heaolutalgud 2017“. Projekti eesmärk on tuua innovatsiooni hoolekandesse, et uute teenustega ja juba toimivaid teenuseid edasi arendades aidata erivajadustega inimestel siirduda tööturule ning vähendada ka nende lähedaste hoolduskoormust.

Kolmes Eestis linnas – Narvas, Tartus ja Tallinnas – juunis korraldatud mõttetalgutel selgitati koos sotsiaalvaldkonna spetsialistide ja erivajadustega inimestega välja Eesti hoolekande põletavad teemad. Tegeleti probleemide sõnastuse, sõelumise ja analüüsisiga, uuriti abivajajate teekonda teenuste juurde ning pakuti välja lahendusi.

Lahendamist vajavate probleemidena nimetati muu hulgas inimeste vähest teadlikkust olemasolevatest teenustest, sotsiaalse tervishoiuvaldkonna teenuste lahusust, piirkonniti erinevat teenuste kättesaadavust ja kvaliteeti, kvalifitseeritud ja erialase haridusega spetsialistide puudust, töötajate vähest motiveeritust ning vajalike tugisüsteemide puudust.

Pakuti ka võimalikke lahendusi. Näiteks, et infot teenuste kohta saab jagada haiglate teabetahvlitel ja teenusepakkujate veebilehekülgedel ning korraldades kampaaniaid. Iga abivajajate rühma puhul tuleks välja selgitada nn klienditeekond alates abivajaduse tuvastamisest lahenduseni jõudmiseni. Valdkondade koostöömismist aitaks parandada ühine infosüsteem ja eri valdkondade spetsialistidest (sotsiaaltöötaja, meditsiiniõde jt) koosnevate tiimide moodustamine konkreetsete juhtumite lahendamiseks. See omakorda vähendaks sotsiaaltöötajate koormust ja suurendab motivatsiooni. Vabatahtlike kaasamine hoolekandesse aitaks aga parandada teenuste

kättesaadavust ja kvaliteeti. Abiks saavad siin olla Kaitseliit jt üleriigilised organisatsioonid. Luua võiks ka tugiteenuste keskusi, kus käivad koos tugigrupid, kes aitavad nt vähihaigeid, toimetulekuraskustes inimesi, puuetega laste vanemaid jt. Lisaks võiks töötubades osalejate hinnangul suurendada veebi kaudu pakutavat ekspertide nõustamist jt teenuseid.

Heaolutalgute teises etapis toimus 8. ja 9. septembril *hackathon*, kus varem tõusnud probleemidele töötati juba välja konkreetseid lahendusi ja prototüüpe. Töötubades osalesid nii disainerid, arendajad ja turundajad kui ka hoolekandespetsialistid, üliõpilased ja erivajadustega inimesed. Meeskondadel olid kohapeal ka professionaalidest mentorid, kes aitasid nii tootearenduse kui ka selle võimaliku turundamisega.

Talgud lõppesid välja töötatud lahenduste esitlemisega žüriile. Parimate lahenduste edasiarendamiseks ja rakendamiseks saab kasutada rahalist toetust ning välja anti ka edasipääs Eesti suurima äriideede konkursi „Ajujaht“ 11. hooaja saja parema idee hulka.

Heaolutalgute tulemusena sündinud lahendustest saab lugeda ajakirja Sotsiaaltöö detsembrinumbris.

FOTO: GARAGE48



## VAIMSE TERVISE MESS

### „Vaimne tervis töökohal – läbipõlemisest tööroõmuni”

15. oktoobril Tallinnas, Eesti Rahvusraamatukogus

Messi korraldab Eesti vaimse tervise ja heaolu koalitsioon (VATEK).

Stendide ja materjalidega on väljas VATEKi liikmesorganisatsioonid, kelle esindajad jagavad nõuandeid ja infot. Suures saalis toimuvad kutsutud esinejate ettekanded, paneeldiskussioon ja Foorumteatri etendus. Viiakse läbi praktilised töötöad vaimse tervise teemadel, nt vaimsest tervisest ja turvalistest suhetest töökohal, läbipõlemise ennetamisest, supervisioonist, teadveloleku praktikatest jt.

Lisainfo: [vatek.ee](http://vatek.ee)



## Sotsiaalhoolekande aastakonverents 2017

### „Ränne – uued võimalused”

2.–3. novembril  
Tartus

V Spaahotell ja Konverentsikeskuses (Riia 2)

Konverents keskendub järgmistele teemadele:

- uussisserändajate Eestisse vastuvõtmine
- uussisserändajate tervishoid, töötamine ja keeleõpe
- meedia roll inimeste arvamuse kujundamisel
- välismaaladena eestlaste keskel
- kogemused Eestis ja mujal

Konverentsi kava ja registreerumine  
Tartu linna kodulehel [www.tartu.ee](http://www.tartu.ee).

Eelregistreerumine  
hiljemalt 10. oktoobriks

