



ISSN 1406-8826

SOTSIAALTÖÖ JA SOTSIAALPOLIITIKA ERIALAAJAKIRI

HIND 3,75 €

Sotsiaaltöö

Lastekaitse
juhtumikorraldusest
STARis

Asutusest
iseseisvasse ellu

Inimeste vajadustest
lähtuvad teenused

Integratsioonipoliitikate
peegeldus elulugudes

1/
2016

Sotsiaaltöö

Tervise Arengu Instituudi ja sotsiaalministeeriumi väljaanne. 19. aastakäik
Ajakirjast saab lugeda uurimistulemusi ja teoreetilisi ülevaateid sotsiaaltööst ning sotsiaalpoliitikast; kogemuslikke, nõuandvaid ja informatiivseid artikleid, mis on toeks kõigile, kes puutuvad kokku sotsiaaltöoga. Ilmub neli korda aastas: veebruaris, mais, septembris ja detsembris.

Uudiskiri

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

Toimetuse kolleegium

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

Toimetus

Vastutavad toimetajad: Regina Lind, Kairiin Olli

Toimetajad: Signe Väljataga, Margit Raias

Kontakt

Ajakiri Sotsiaaltöö

Tervise Arengu Instituut

Hiiu 42, 11619 Tallinn

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

Lähem info autorile: www.tai.ee/sotsiaalto

Ajakirja makett: Puffet Invest OÜ

Küljendanud ja trükkunud: Atlex AS

Tiraaž: 1000 eksemplari



Tellimine

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

Tellimuse saab vormistada:

- postkontorites üle Eesti
- veebilehel minuajakirjandus.ee
- meiliaadressil ajakiri@tai.ee.

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

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



Tervise Arengu Instituut
National Institute for Health Development



SOTSIAALMINISTEERIUM

Sisukord

1/2016

Eessõna

Eve Liblik..... 2

Sotsiaaltöö korraldus

Lastekaitse juhtumikorraldusest
sotsiaalteenuste ja -toetuste
andmeregistris

Katrin Pedastsaar..... 3

Supervisiooniteenus kohalike omavalitsuste
sotsiaaltöötajatele

Õnne Liv Valberg..... 7

Abivahendite teenus muutub paindlikumaks
ja inimesele kättesaadavamaks

Tiina Kalevik, Anneli Bender..... 9

Uuest abivahendi korraldusest abivahendi
ettevõtte silmade läbi

Kadri Tiido..... 12

Töövõimereform: töövõime hindamine
uutmoodi

Hille Maas, Monika Aava 14

Töövõimetoetuse maksmise tingimused

Kai Sipp 17

Deinstitutsionaliseerimine

Deinstitutsionaliseerimine kui
kogukonnapõhine teenuste osutamine
abivajadusega inimestele

Katrin Tsuiman..... 20

Erihoolekande taristu arendamine

Marek Atonen 23

Isiklik eelarve ja otsetoetused

Ühendkuningriigis ja Soomes

Zsolt Bugarszki..... 26

Sotsiaaltöö praktika

Asutusest iseseisvasse ellu

Tapa ja Imastu näitel

Kairiin Olli..... 32

SA Autistika sai alguse elulisest vajadusest

Sirje Norden 36

Seltsidaami teenus Viljandis

Epp Johani..... 40

Omastehooldaja asendusteenus Tallinnas

Jaanika Luus..... 43

Eakate perehooldusteenus Soomes

Kadri Plato, Marianne Hermann..... 45

Persoon

Katarina Seeherr

Rain Uusen..... 48

Vestlusring

SOS Lasteküla kogemus saatjata alaealistega

Ave Schmidt..... 52

Uurimus

Euroopa integratsioonipoliitika
peegeldus immigrandi taustaga
noorte täiskasvanute elulugudes

Judit Strömpl..... 56

Kuni surm meid lahutab: naiste tõlgendused
paarisuhtevägivalla riski ja ohvrustumise
teguritest ning toimetulekuviisidest

Jane Rist..... 63

Kommentaar

Taimi Tulva, Marju Medar 69

Koostöö

Perevägivallast politseiniku pilgu läbi

Dei Stein..... 70

Sotsiaaltöö kiirabi valdkonnas

Eduard Gusarov..... 75

Projekt

Sotsiaaltöö valdkonnas käivitub tööjõu ja
oskuste vajaduse prognoosisüsteem OSKA

Elo Tuppits 73

Alkoholipoliitika kohalikul tasandil –
pilootprojekti esmased õppetunnid ja
tulemused

Triinu Toobal..... 77

Käesolev aasta tõi Eesti sotsiaalmaastikule uue lastekaitseseaduse. Seaduse ettevalmistamine kestis aastaid, ning vajadus kaasajastatud seaduse järele oli suur. Nüüd, kus uus seadus on juba üle kuu aja kehtinud, küsitakse tihti, et mis on muutunud, kas Eestis on nüüd kõigi laste ja perede õigused tagatud?

Üks suuremaid muudatusi, mis on uues seaduses sõnaselgelt kirjas, on riigi ja kohalike omavalitsuste kohustus tegelda laste ja perede heaolu ohustavate riskide ennetamisega. Ennetamine eeldab last ohustavate olukordade varajast märkamist ja neile kiiret reageerimist. Hädaohus oleva lapse puhul ka kohustust viivitamatult sekkuda.

Varajane märkamine ei saa jääda kindlasti vaid kohaliku omavalitsuse lastekaitsetöötaja kohustuseks. Lastekaitseseadusest tulenevalt on igaühe kohustus teatada abivajavast lapsest. See puudutab kõiki, kes lapsega otseselt kokku puutuvad kas haridus-, kultuuri- või tervishoiuasutuses, või mistahes muus keskkonnas: tänaval, poes või pargis.

Esimese kuu jooksul on Sotsiaalkindlustusameti lastekaitseüksus saanud hulgaliselt pöördumisi. Pöördunud on nii konkreetsete juhtumitega otseselt seotud inimesed kui ka lihtsalt aktiivsed kodanikud, kes tunnevad muret oma lähikonnas elavate, sotsiaalselt mittetoimetulevate lastega perede pärast.

Paraku lähevad lastega seotud juhtumid aastatega aina keerukamaks, kuna tihti elavad või töötavad mõned juhtumi osapooled välismaal. Seega on lastekaitsetöötajad oodatud pöörduma nõu saamiseks meie neljas piirkonnas (Tallinnas, Tartus, Pärnus, Jõhvis) tegutsevate spetsialistide poole, kes abistavad ja annavad nõu keerukamate lastekaitsejuhtumiste lahendamiseks. Eesmärk on meil ühine: leida igale juhtumile võimalikult kiire ja efektiivne, kõiki osapooli ning elukõige lapse huvisid arvestav lahendus, et hoida ära hilinenud ja siis juba keerukamat sekkumist vajavad juhtumid. Et olla kursis kaasaegsete lastekaitsetöö meetoditega, sh näiteks lapse abivajaduse hindamisega, pakub riik lastekaitsetöötajatele Tervise Arengu Instituudi kaudu tasuta täienduskoolitusi.

Ennetamiseks lastekaitsetöötajate läbipõlemist pakub Sotsiaalkindlustusamet sellest aastast lastekaitsetöötajatele supervisooni ehk töönoustamist.

Kokkuvõttes võiks öelda, et 2016. aasta märksõnadeks lastekaitse valdkonnas on varajane märkamine, ennetus ja valdkondade ülene koostöö.

Eve Liblik

Lastekaitse juht, Sotsiaalkindlustusamet



Lastekaitse juhtumikorraldusest sotsiaalteenuste ja -toetuste andmeregistris



Katrin Pedastsaar

Sotsiaalteenuste ja -toetuste andmeregistri juht, sotsiaalministeerium

2016. aasta tõi koos uue lastekaitseaduse ja sotsiaalhoolekande seaduse jõustumisega kohalike omavalitsuste lastekaitsetööga tegelevatele spetsialistidele (edaspidi lastekaitsetöötajad) mitmed muudatused. Osa neist on seotud ka sotsiaalteenuste ja -toetuste andmeregistri (STAR) kasutamisega.

Üks muudatustest seisneb selles, et info kohaliku omavalitsuse vaatevälja jõudnud abivajavate laste ja kohalike omavalitsuste menetlustoimingute kohta (sh laste juhtumiplaanid) peab nüüdsest hakkama kajastuma keskses riiklikus andmekogus (STAR). Teise muudatusena algab kohalike omavalitsuste koostöö Sotsiaalkindlustusameti lastekaitseüksusega, mille töötajad hakkavad samuti STARi kasutama, et olla kohaliku omavalitsusega samas infoväljas.

Artiklis kirjeldan, miks sellist muudatust vajalikuks peeti ning mida see lastekaitsetöötajatele kaasa toob. Samuti toon välja mõned enim küsimusi tekitanud punktid, mis puudutavad juhtumikorralduse tehnilist poolt STARis.

Miks selline muudatus tehti?

STAR ei ole omavalitsuste jaoks sugugi uus töövahend – infosüsteem võeti kasutusele juba

2010. aastal. STARi kasutamine lastekaitsetöös on siiani olnud suuresti omavalitsuste jaoks vabatahtlik. Siiski on päris paljude omavalitsuste sotsiaaltöötajad STARi juhtumikorralduses kasutusele võtnud ja oma tööprotsessidesse loiminud. 2015. aastal oli STARis juhtumimenetlusi algatanud ligi 180 omavalitsust. Abivajavate lastega seotud menetlusi oli STARis teinud peaaegu 2/3 omavalitsustest. Andmete alusel võib aga oletada, et osa STARi andmeid kandnud omavalitsustest ei olnud seda teinud kõigi abivajavate laste kohta, mis näitab, et ka samas omavalitsuses kasutasid mõned sotsiaaltöötajad STARi oluliselt aktiivsemalt kui teised. STARi on agaralt kasutanud abivajavate lastega seotud menetlusprotsessis mitmed suured omavalitsused (sh Tallinn, Tartu, Narva, Kohtla-Järve, Sillamäe, Jõhvi).

Kui paljud lastekaitsetöötajad ei kasuta andmete säilitamiseks ja infovahetuseks elektroonilist infosüsteemi ning infovahetus toimub paberil ja telefoni teel, ei toeta see lastekaitsetöötajate tulemuslikku (koos)tööd ning riigis puudub tervikpilt abivajavate laste ja nendega seotud toimingute kohta – miks lapsed abi vajavad, kui palju toiminguid lastekaitsetöötajaid

abistamiseks teevad, milliseid meetmeid osutatakse. Valdkonna analüüsimiseks tuleb endiselt koguda statistilisi aruandeid omavalitsustelt ja teenuseosutajatelt. Viimane on väga ressursimahukas ning selle tulemuseks ei ole piisavalt detailne info reaalsete probleemide ja tegevuste kohta, mis aitaks kaasa poliitikakujundamisele ning planeerimistegevusele.

Seega on eesmärk jõuda selleni, et STAR võetakse lastekaitse tööprotsessis kasutusele kõigis omavalitsustes. Vajadust selle järele on nähtud kaua ja mitte sugugi ainult sotsiaalministeeriumis. Riigikontroll rõhutas 2013. aastal avalikustatud kontrolliaruandes „Laste hoolekande korraldus valdades ja linnades”¹ dokumenteerimise tähtsust nii ennetustöö kui ka sekkumise efektiivsuse parandamise seisukohalt: „Olulised faktid, mis eksisteerivad vaid sotsiaalametniku teadmises, võivad iga järgneva juhtumi käsitlemisel jääda muu info taustal puht inimlikult tagaplaanile /.../ See [juhtumite dokumenteerimine infosüsteemis] toob omavalitsustele tööd juurde, kuid on laste hoolekande küsimuses õigustatud, kuna laste kui ühiskonna ühe nõrgema osapoolde heaolu kaitsmine sõltub paljuski sellest, mida ametnikud omavalitsuses arvavad ja ette võtavad.” Ka MTÜ Lastekaitse Liit on oma pöördumistes korduvalt väljendanud vajadust parema dokumenteerimise järele. Nt oma ettepanekutes uue lastekaitseaduse ettevalmistamisel (kiri sotsiaalministeeriumile 11.05.2012) juhtis Lastekaitse Liit sotsiaalministeeriumi tähelepanu, et „parendamist vajab lastekaitsega seotud tegevuste dokumenteerimine/fikseerimine, aitamaks hinnata lastekaitse olukorda ja rakendatud meetmete tõhusust ning edaspidiseid tegevusi ja poliitikaid teadmispõhiselt kavandada. Taunitav on olukord, kus STAR on peamiselt vabatahtlik.”

Juhtumikorralduse toetamine on üks

keskseid STARi funktsioone – lisaks toetuste ja teenuste määramisele võimaldab see registreerida muid omavalitsusteni jõudnud pöördumisi, kirjeldada lapse ja pere tausta, fikseerida tehtud toiminguid, teha päringuid teistesse riiklikesse registritesse, hinnata kliendi abivajadust, probleeme, ressursse ja takistusi ning koostada ja hinnata tegevuskava (juhtumiplaan). Lisaks sellele, et info juhtumi kohta on rohkem standardiseeritud, aitab see ka süsteemsemalt juhtumile läheneda ja saada kiiresti ülevaadet lapse/perega seotud varasemate juhtumite kohta. Andmete koondumine kesksesse andmebaasi võimaldab tagada selle, et info abivajava lapse kohta ei ole vaid juhtumiga tegeleva töötaja peas või paberites, vaid et vajadusel on see kättesaadav ka teistele sotsiaaltöötajatele (ka teistes omavalitsustes, kui pere peaks elukohta vahetama) ning ka Sotsiaalkindlustusameti lastekaitseüksuse töötajatele, kes omavalitsusi keerukamate juhtumite korral abistavad.

Mis muutub lastekaitsetöötaja jaoks

Nagu juba eespool öeldud, ei ole juhtumikorraldus STARis paljudele omavalitsustele ja lastekaitsetöötajatele sugugi uus asi. Siiski märkimisväärse osa lastekaitsetöötajate jaoks muutub see, et juhtumite dokumenteerimine liigub paberilt elektroonsesse keskkonda. Ühelt poolt on selle eelduseks oskus süsteemi kasutada, teisalt on samavõrra tähtis aru saada, miks seda üldse tehakse ja millised andmed on vaja süsteemi kanda. Kuna andmeid kasutavad ka teised lapsega kokku puutuvad osapooled, siis on oluline, et need oleksid alati piisavad, kvaliteetsed ja asjakohased.

Protsessi teeb kindlasti keerukamaks asjaolu, et sotsiaaltöö ei ole väga lihtsasti standardiseeritav (iga juhtum on omanäoline) ja paljud

¹ Riigikontroll. (2013). Kontrolliaruanne „Laste hoolekande korraldus valdades ja linnades. www.riigikontroll.ee/tabid/206/Audit/2272/OtherArea/1/language/et-EE/Default.aspx. (02.02.2016).

otsused menetluse seisukohalt oluliste andmete kohta tuleb teha sotsiaaltöötajal endal (nn kaalutusotsused). Sotsiaalministeerium on lastekaitsetöötajatele STARi kodulehel kättesaadavaks teinud üldised juhised, millistele asjaoludele tähelepanu pöörata. Tõenäoliselt need täienevad töö käigus ning esitatud küsimusi arvestades veelgi.

Nii tehniline kui ka sisuline kohanemine võtab aega. Seetõttu on omavalitsustele antud üleminekuuag 2016. aastal töös olevate juhtumite andmete haldamisega alustamiseks STARis. Vastavalt sotsiaalhoolekande seaduse § 160 lõikele 22 tuleb andmed asenduskoduteenuse ja lapsehoiuteenuse osutamise kohta kanda registrisse märtsi lõpuks ning juhtumiplaanid juuni lõpuks. Ainult uusi juhtumeid dokumenteerides ei jõuaks kahjuks niipea olukorrani, kus kogu tööks vajalik info (tervikpilt) on STARis olemas.

Mis puutub oskusesse süsteemi kasutada, siis 2015. aastal viidi läbi 26 juhtumikorraldusele keskenduvat STARi koolitust, kus oli kokku 246 osalejat. Aasta viimaste kuude koolitused olid mõeldud eelkõige lastekaitsetöötajatele. Jätkame koolitustega 2016. aasta esimeses pooles nii Tallinnas kui ka Tartus. Juhtumikorralduse sisulist poolt puudutavaid koolitusi korraldab Tervise Arengu Instituut. Koolitused täiendavad üksteist ning kindlasti on abiks juhtumikorraldusel ja selle dokumenteerimisel.

Lastekaitsetöö STARis kajastamise tulemusel on võimalik alates 2017. aastast loobuda suuremast osast senisest aja- ja töömahukast statistilisest aruandlusest vanemliku hoolitsuseta laste ja asenduskoduteenuse kohta s-veebis ja h-veebis, sest alusandmed statistikaks on kättesaadavad registriväljunditena. Kuna rida omavalitsusi on juba aastaid lastekaitse juhtumite andmeid STARi kandnud, siis lõpeb ära nende omavalitsuste „karistamine” täiendava aruandlusega, et tervikpilti kokku saada.

Artikli kirjutamise ajaks on aasta esimene kuu lõppemas ning esimesed valud ja vaevad üle elatud. STARi tiimile on laekunud palju küsimusi, kuid tuleb tunnistada, et enamasti on tegu ikkagi juhtumikorraldust puudutavate sisuliste küsimustega. Näiteks küsitakse sageli, millal üldse alгатada juhtumimenetlust või mida teha, kui lapsevanem ei anna nõusolekut juhtumikorralduseks. Kiputakse kurtma, et juhtumi STARi kandmine võtab palju aega ja on keeruline. Ka siin selgub sageli, et aega võtab pigem ikka mõttetöö, mitte andmete sisestamine. Kui esimesed juhtumid STARis on menetletud, siis üldjuhul hirm kaob ja hakatakse nägema kasutegureid.

Sagedasemad märkused ja küsimused

Kuigi STARi kasutajatele edastatakse infot infokirjades, juhendmaterjalides ja koolitustel, ei ole ilmselt liigne mõned olulisemad punktid ja levinumad väärarusaamad seoses juhtumimenetluse läbiviimisega ka siinkohal välja tuua.

- ♦ Juhtumiplaani täitmine STARis ei tähenda, et tuleks täita dokumendivorm (millega kasutaja on siiani harjunud), vaid et juhtumiga seotud andmed peab sisestama klienditoimikusse ja menetluse toimikusse. Klienditoimikusse tuleb kanda kontaktandmed, andmed puude jm erivajaduste kohta, leibkonnaliikmete andmed ja andmed eelnevate hindamiste kohta. Sageli on see info varasemate menetluste käigus juba süsteemi kantud ning juhtumiplaanis saab seda kasutada. Menetluse toimikusse kantakse abivajaduse hindamise, probleemide, ressursside ja tegevuskavaga seotud andmed. Juhtumiplaan genereeritakse süsteemis olevate andmete alusel. Juhtumiplaani dokumendina vormistamiseks on vaja, et kõik andmed juhtumimenetlusel ja kliendiandmestikus oleksid kirjas ja asjakohased. Kui andmed on korras, saab juhtumiplaani kinnitada ning see salvestub menetluse dokumentide kausta.

Seal säilib ka juhtumi ajalugu.

- Kuna STARi lahendus võimaldab luua nn mitme subjekti menetlusi, siis probleemse pere laste juhtumeid on võimalik hallata ühe menetluse raames, sh genereerida igale lapsele oma juhtumiplaan. See tähendab, et paljud taustaandmed tuleb süsteemis kirjeldada üks kord (nt pere elamistingimused, majanduslik olukord) ja neid arvestatakse kõigi vastava kirjeldusega seotud laste juhtumiplaanides.
- Juhtumiplaani ei ole vaja sisestada korraga, nagu sageli ekslikult arvatakse. Juhtumiplaani jaoks vajalik andmestik koguneb STARi täpselt sedamööda, kuidas juhtumikorraldaja teadmine juhtumi kohta täpsustub. Küll tuleb arvestada lastekaitseaduses ja sotsiaalhoolekande seaduses toodud menetlust puudutavate tähtaegadega. Kui tervikpilt juhtumi kohta on kujunenud (kliendi olukord põhjalikult hinnatud ning tegevuskava paigas), siis juhtumiplaan kinnitatakse.
- Vastavalt lastekaitseadusele tuleb juhtumikorralduse kohta küsida lapse arvamust. Sõltuvalt lapse eest ja arengutasemest saab seda teha kas suuliselt või kirjalikult. Arvamus lisatakse menetlusele vastava toiminguna ning arvamuse sisu märgitakse toimingu kirjelduse väljale või lisatakse vajadusel dokumendi või dokumendiviitena.
- Kui lapse abivajaduse hindamise järel selgub, et juhtumikorralduslikku meetodit ei ole vaja kasutada, siis märgitakse vastav otsus samuti menetluse toiminguna. See ei tähenda, et iga üksiku toetuse taotlemise menetluse puhul tuleb see toiming lisada, kuid laiemal probleemiga pöördumiste korral tuleb sellega arvestada.
- Juhtumimenetluse raames saab iga lapse andmestikku märkida järgmise hindamise

aja. Samuti saab süsteemi lisada planeeritavaid toiminguid. Nende kuupäevade alusel kuvatakse lastekaitsetöötaja töölauale lähenema hakkavate hindamiste ja muude vajalike toimingute (nt asenduskodu külastus või juhtumikoosolek) kuupäevad ning nii saab STARi kasutada oma tegevuse planeerimiseks.

- Sageli küsitakse ka, miks on juhtumiplaanil STARis neli osa ja neid tuleb eraldi kinnitada. Juhtumiplaanis on andmed, mis on olemuselt püsivamad (nt kliendiga seotud andmed) ja andmed, mida aeg-ajalt muudetakse-täiendatakse (nt tegevuskava andmed). Kliendile oluline osa sellest dokumendist on eelkõige tegevuskava. Seetõttu tegi juhtumiplaani detailanalüüsis osalenud Tallinna linnaosade ja mõnede lähivaldade juhtumikorraldajate esindus otsuse, et need osad võiksid olla eraldi hallatavad.

- Esialgu ei ole juhtumiplaanid STARis kättesaadavad asenduskoduteenuse osutajatele. Kuna selles osas on planeeritud sisuline muudatus, siis ootame selle ära, enne kui tehniline lahendus luuakse.

- Sotsiaalkindlustusameti lastekaitseüksus pääseb ligi vaid nende laste andmetele (sh juhtumiplaanidele), kelle osas on kohalik omavalitsus tuge palunud.

Juhtumiplaani lahendus STARis sai 2011. aastal detailsemalt paika koos päris suure ringi sotsiaaltöötajatega, kuid reaalne kasutuspraktika on juba toonud ja toob kindlasti ka edaspidi veel juurde mõtteid, kuidas võiks rakendust täiendada või kohendada.

Oleme ettepanekutele avatud ja võimalust mööda teeme ka muudatusi-täiendusi. Ootame neid lastekaitsetöötajaid, kelle jaoks STAR on veel võõram, kindlasti lähikuudel meie koolitustele.



STAR juhendmaterjalid (sh videojuhendid) ja koolituste info on leitav STAR veebilehelt aadressil: www.sm.ee/et/sotsiaalteenuste-ja-toetuste-andmeregister-star.

Supervisiooniteenus kohalike omavalitsuste sotsiaaltöötajatele



Önne Liv Valberg

Peaspetsialist, sotsiaalministeerium

Euroopa Liidu (EL) struktuuritoetuste perioodil 2014–2020 on toetuste andmise tingimuste (TAT) „Tööturul osalemist toetavad hoolekandeteenused” raames planeeritud tõsta kohalike omavalitsuste suutlikkust osutada piisavas mahus kvaliteetseid teenuseid, tänu millele inimesed säilitavad töö, saavad tööle või suunduvad aktiivsetele tööturuteenustele.

Olemasolevate teenuste arendamine ja uute teenuste väljatöötamine käib paljudele omavalitsustele üle jõu eelkõige rahanappuse tõttu, kuid ühe probleemina võib tuua välja ka teenuseid osutavate sotsiaalvaldkonna spetsialistide ebapiisava pädevuse. Vajadusele parandada sotsiaalvaldkonna spetsialistide kompetentsi viitavad ka mitmed uuringud (KPMG Baltics 2011, OECD 2011, RAKE 2011, ESTA 2012). Seetõttu pakutakse ESF TAT „Tööturul osalemist toetavad hoolekandeteenused” raames kohalike omavalitsuste (KOV) sotsiaalvaldkonna spetsialistidele koolitusi ja supervisiooni.

Sotsiaalvaldkonna spetsialistide igapäevane töö on keerukas, tööülesandeid on palju. Nende hulka kuulub klientide heaolu puudutavate otsuste langetamine, mida tuleb teha kiiresti ja täpselt. Peab olema paindlik, loov, hea kuulaja ja toetaja, vajadusel „tulekahjukustutaja” jne. Tihti oodatakse abi andmist ka väljaspool tööaega ja -kohta. Kõik see on kurnav ning

võib viia läbipõlemiseni, kus aitaja vajab ise abi ja ei suuda aidata enam teisi. Samuti on sagedane probleem liiga suur töökoormus, mis ei võimalda kvaliteetselt tööd teha.

Supervisiooni kasutamine annab häid tulemusi eri tegevusvaldkondades, eelkõige sotsiaal-, vaimse tervise, haridus-, täiskasvanuharidus-, personalitöö-, psühhoterapia ja tervishoiuvaldkonnas. Seetõttu vajaksid ka sotsiaalvaldkonna spetsialistid tõise võimekuse säilitamiseks ja tõstmiseks regulaarseid supervisioone ehk töönoustamist professionaalse superviisori juhendamisel. Supervisiooni käigus analüüsitakse keerulisi tööjuhtumeid ning otsitakse lahendusi tööstele väljakutsetele (*Supervisioon s.a.*). Supervisioon aitab maandada tööpingetest tekkinud stressi, tulla toime negatiivsete emotsioonidega ja saavutada tõhusamalt isiklike eesmärgid. Supervisiooni tulemusel on inimene teadlikum enesest, oma ametiroolist ja kohast teiste töötajate hulgas, mõjust oma sihtgrupile. Ta arvestab oma pädevuse piiride ja isiklike ressurssidega ning tänu sellele on suuteline tegutsema vastavalt võimetele (Merkuljeva ja Vesso 2013, 6). Regulaarsete supervisioonide ja koolituste tulemusel paraneb sotsiaalvaldkonna spetsialistide pädevus, sh suurenevad teadmised ning oskused sotsiaalteenuste planeerimiseks, arendamiseks ja kestlikuks osutamiseks. Seeläbi

paraneb ka osutatavate teenuste kvaliteet.

Sotsiaaltöö valdkonnas on supervisiooniid seni olnud kättesaadavad vaid osale teenuseosutajatest. Mõneti on põhjuseks rahanappus, teisalt aga puudub valdkonnas sihipärane supervisiooniteenuse rakendamise praktika, kuna teadlikkus supervisiooni kasutegurist ja sobivatest teenusepakujatest on veel vähene. Näitena võib tuua, et 2013. aastal töötas *International Supervision and Coaching Institute* (ISCI) sotsiaalministeeriumi tellimisel välja lastekaitsetöötajatele mõeldud supervisioonisüsteemi. Selle väljatöötamiseks viidi läbi kolmeosaline uuring. Lastekaitsetöötajatele pakutavate supervisioonivõimaluste analüüs tõi välja, et uuringus osalenutel oli üksikuid supervisiooni kogemusi, regulaarse supervisiooni kogemus oli vaid 7,16%l vastanutest. Üksikute supervisioonipäevade kogemus oli 17,34%l vastanutest, mis annab mõningase ettekujutuse supervisioonitehnikatest ja lähenemisviisidest, kuid ei anna kogemust terviklikust supervisiooniprotsessist (*ibid*).

Lähtudes eelnevast, on Euroopa Liidu rahastuse toel toimuvate supervisioonide peamine eesmärk kaasa aidata supervisiooniteenuse eesmärgistatud praktika kujunemisele sotsiaalvaldkonnas ning luua regulaarse supervisiooni süsteem, mis koosneb supervisioonivormide kombinatsioonist ja vastab sihtgrupi vajadustele.

Supervisiooniteenuse pakkumisega kohalike omavalitsuste sotsiaalvaldkonna töötajatele alustame sel aastal. Peamine eesmärk on tutvustada KOVi sotsiaaltöötajatele supervisiooni võimalusi ning anda neile esmane supervisioonikogemus. Hanke planeerimisel kasutasime 2014. aastal lastekaitsetöötajate supervisiooniteenuse konkursi läbiviimise käigus saadud kogemusi. Superviisorite pädevuse tagamiseks lähtume Eesti Supervisiooni

ja Coachingu Ühingu (ESCÜ) superviisori kvalifikatsioonile kehtestatud nõuetest. ESCÜ ühendab üle 60 superviisori, kes on saanud väljaõppe vastavalt *Association of National Organisations for Supervision in Europe* (ANSE) standardile.

Esimeses etapis oleme planeerinud osutada üle Eesti sajale sotsiaalvaldkonna spetsialistile grupisupervisioone. Grupisupervisioon on supervisiooni vorm, mille käigus rühm sama ameti esindajaid saab teatud aja tagant kokku selleks, et superviisori juhendamisel töötada läbi töös kliendijuhtumeid, analüüsida enda toimimist juhtumiga seoses ning arendada isiklikku töö tegemise praktikat (*ibid*, 7). Lähtudes osalejate hinnangust supervisiooni kasuteguri kohta ning tagasisidest supervisioonis osalenud töötajate tööandjalt, samuti analüüsides superviisorite eksperthinnanguid protsessidele tervikuna, planeerime vajalikud muudatused järgmisesse hankeetappi.

Kokku on EL struktuuritoetuste perioodil kavas osutada nii grupi- kui ka individuaalsupervisioone 420 sotsiaalvaldkonna töötajale neljas Eesti piirkonnas:

- 1) Harjumaa, Raplamaa, Järvamaa, Pärnumaa
- 2) Lääne-Virumaa, Ida-Virumaa
- 3) Jõgevamaa, Viljandimaa, Tartumaa, Valgamaa, Põlvamaa, Võrumaa
- 4) Läänemaa, Saaremaa, Hiiumaa.

Grupid moodustatakse ühe piirkonna KOVide spetsialistidest. Teenuse sihtrühma ei kuulu lastekaitsetöötajad, kuna uue lastekaitseaduse jõustumisega 2016. aastal hakkab Sotsiaalkindlustusamet osutama lastekaitsetöötajatele supervisiooni riiklikest vahenditest. Juhul kui sotsiaaltöötaja täidab ametijuhendi järgi ka lastekaitsevaldkonna tööülesandeid, on tal võimalus valida, kas osaleda sotsiaaltöötajate või lastekaitsetöötajate supervisioonis. **S**

Viidatud allikad

- ESTA (2012). Kohalike omavalitsuste sotsiaaltöötajate haridus. Uuringu aruanne.
- KPMG Baltics OÜ (2011). Lõppraport. Uuring „Kliendikeskne esmatasandi juhtumitöö ning juhtumikorraldus sotsiaalkaitse tervikliku koostoime tagamisel”.
- Merkuljeva, T., Vesso, S. (2013). Lastekaitsetöötajatele suunatud supervisiooni väljatöötamine. Rahvusvaheline Supervisiooni ja Coachingu Instituut, Tallinn.
- OECD (2011). Estonia: Towards a Single Government Approach, OECD Public Governance Reviews. OECD Publishing.
- Supervisioon (s. a.) www.isci.ee/koolitused/supervisioon/
- Tartu Ülikooli sotsiaalteaduslike rakendusuuringute keskus RAKE (2012). Ülevaade sotsiaal- ja lastekaitsetööga tegelevatest spetsialistidest kohalikes omavalitsuses.

Abivahendite teenus muutub paindlikumaks ja inimesele kättesaadavamaks



Tiina Kalevik

Juhataja, Astangu keskkonnakohanduste ja abivahendite teabekeskus



Anneli Bender

Peaspetsialist, Sotsiaalkindlustusamet

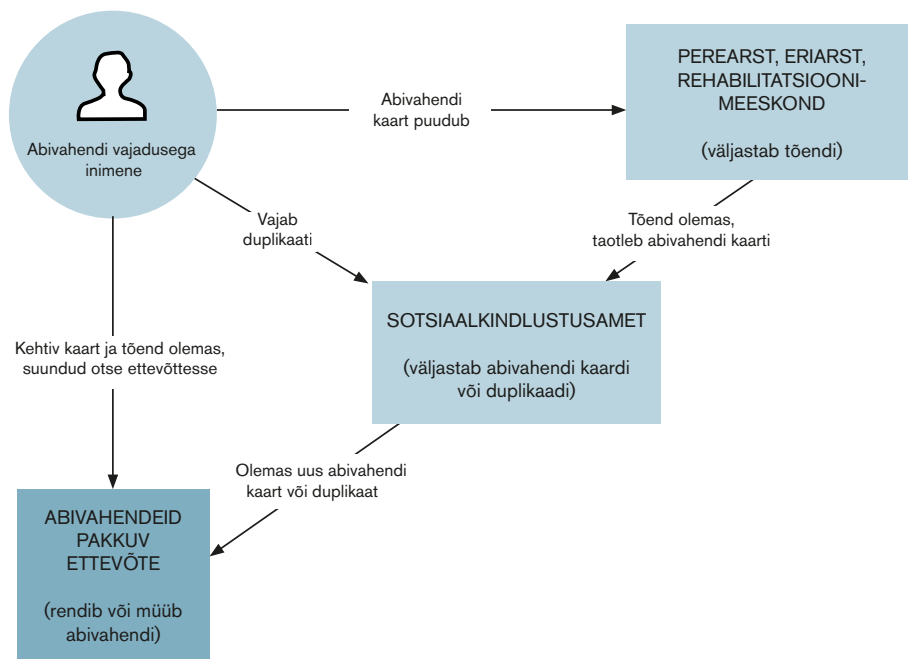
Abivahendite teenust on seni korraldanud maavalitsused ja omavalitsused. 2016. aastast tegeleb sellega Sotsiaalkindlustusamet ja nüüd tuleb uue isikliku abivahendi kaardi saamiseks pöörduda Sotsiaalkindlustusametisse (infotelefon 16 106, e-posti abivahendid@sotsiaalkindlustusamet.ee või klienditeeninduse kaudu). Kõik inimesed, kellel on abivahendi kaart juba olemas, võivad endist viisi pöörduda otse abivahendeid pakkuvasse ettevõttesse, kui neil on kehtiv arstitõend või rehabilitatsiooniplaan. Korraldust kirjeldab joonis 1, lk 10.

Teenuse liikumine Sotsiaalkindlustusametisse tähendab, et abivahendite eelarve on edaspidi üleriigiline ega jagune enam

maakonniti. Raha liigub nüüdsest inimesega kaasa ja inimene võib pöörduda abivahendi soetamiseks ükskõik millisesse abivahendeid pakkuvasse ettevõttesse, millel on Sotsiaalkindlustusametiga kehtiv leping. See tähendab, et abivahendi kasutaja ei pea edaspidi abivahendit enam soetama elukohajärgsetes ettevõtetes, vaid saab valida abivahendi talle sobivaimast ettevõttest üle Eesti. Ettevõtete nimekiri koos teenust puudutavate infomaterjalidega on kättesaadav Sotsiaalkindlustusameti kodulehel www.sotsiaalkindlustusamet.ee.

Piirhinnad ja omaosalus

2016. aastast on enamikule abivahenditele määratud piirhinnad, mille loogika sarnaneb



Joonis 1. Kliendi teekond.

ravimite piirhindadega, mis kehtestatakse ravimitele juhul, kui soodusravimite loetelus on mitu sarnast sama toimeaine ja manustamisviisiga ravimit. Igas abivahendite grupis on samade funktsioonidega erinevast hinnaklassist tooteid, mille hulgast on inimesel võimalik valida. Piirhinnad erinevad sõltuvalt abivahendi grupist. Kui abivahendi müügi- või üüriteenusehind jääb alla piirhinna või on sellega võrdne, siis kompenseeritakse riigi osa abivahendi hinnast, nt 70%. Kui abivahendi hind ületab piirhinda, siis arvestatakse maha riigi hüvitatav osa grupile määratud piirhinnast ning inimene maksab lisaks omaosalusele (nt 30% piirhinnast) piirhinna ja abivahendi maksumuse vahe. Inimese minimaalne omaosalus on seitse eurot, v.a koguseliste enesehooldabivahendite (nt kateetrid, mähkmed) ja üüri puhul, kus minimaalset omaosalust ei ole.

Järgnev näide selgitab inimese tasutava

summa suurust, arvestades abivahendile kehtestatud piirhinda.

Odavam abivahend, arvutuskäik 70%lise soodustuse korral:

müügihind: 20,00; piirhind: 27,80

riik tasub: $20,00 \times 0,70 = 14,00$

kasutaja omaosalus: $20,00 - 14,00 = 6,00$

Kallim abivahend, arvutuskäik 70%lise soodustuse korral:

müügihind: 35,00; piirhind: 27,80

riik tasub: $27,80 \times 0,70 = 19,46$

kasutaja omaosalus: $35,00 - 19,46 = 15,54$

Piirhinna eesmärk on tagada suuremale hulgale abivahendite saajatele juurdepääs abivahenditele ilma erimenetluseta. Kui selgub, et inimese vajadused on suuremad ja komplekssemad ning ta vajab keerukamat ja kallimat abivahendit, siis need juhtumid lahendatakse erimenetlustega.

Erimenetluse kord

Võrreldes varasema komisjonide süsteemiga, kus abivahendi taotlusprotsess võis kesta mitmeid kuid, saab nüüd hakkama ühe kuuga. Erimenetlustaotluste põhjal saame põhjaliku ülevaate inimeste vajadustest tulenevate erilahenduste kohta. Kui aja jooksul selgub, et mingit konkreetset erilahendust vajab suurem grupp kliente, siis kehtestatakse sellele tootegrupile eraldi piirhind.

Erimenetluse taotluse võib esitada siis, kui inimene soovib piirhinna suurendamist, aga ka juhtudel, kus inimesele vajalikku abivahendit ei ole abivahendite loetelus või kui abivahendil puudub piirhind ja selle asemel on märgitud „eritaotlus”. Nendel kolmel juhul peab inimene lisaks põhjendusele lisama taotlusele kaks võrdsetel alustel hinnapakkumist, mille küsimine ettevõtetest on inimese enda ülesanne. Kui mõne abivahendi müügi või üüriga tegeleb vaid üks ettevõtte, siis piisab ka ühest pakkumisest.

Erimenetluse taotluse saab esitada ka juhul, kui inimesel on raske tasuda abivahendi omaosalust. Inimene või tema pere võib olla toimetulekutoetuse saaja, kuid tal võivad olla ka muud põhjused. Minimaalne omaosalus, mille Sotsiaalkindlustusamet saab oma otsusega kehtestada, on 5% abivahendi hinnast.

Erimenetlustest räägime ka juhtudel, kus inimene taotleb abivahendi koguse ehk piirlimiidi suurendamist või ennetähtaegset abivahendi väljastamist. Vajadus abivahendi koguse suurendamise järele võib olla tingitud näiteks diagnoosist või funktsioonihäirest. Uut abivahendit võib aga tarvis minna, kui inimene mingil temast olenemata põhjusel ei saa enam abivahendit kasutada, näiteks abivahend on varastatud või läinud katki. Kuna riigipoolne soodustus abivahendile on juba saadud, siis saab inimene erimenetlusega taotleda uut soodustust.

Erimenetluse taotlus tuleb esitada

Sotsiaalkindlustusametile. Otsus tehakse 30 kalendripäeva jooksul ning saadetakse inimesele posti teel. Erimenetluse otsuse peab inimene ettevõttesse endaga kaasa võtma. Taotlusi saab esitada nii e-posti kui ka tava-posti teel, samuti Sotsiaalkindlustusameti klienditeenindustes.

Abivahendi määrab arst

Nii nagu varem, määravad ka edaspidi abivahendi vajaduse pere- ja eriarstid. See ülesanne on arstidel olnud juba aastaid. Samuti tuvastab abivahendi vajaduse rehabilitatsioonimeeskond rehabilitatsiooniplaani koostades. Järgneva aasta jooksul otsitakse koostöös perearstidega paremaid lahendusi abivahendi vajadust kinnitava tõendi väljastamiseks.

Kõige olulisem on määratleda õige abivahendi liik (kateeter, potitool, rulaator jne). Arst ei pea tundma abivahendeid detailideni, õigete tingimustega toote valib inimene välja koos abivahendeid müüva või rentiva ettevõttega. Toome siinkohal mõned näited:

1. Uriini absorbeerivad abivahendid – kõik inkontinentsustooted (sidemed, mähkmed, linad, kinnitusvahendid, püksid jm).
2. Naha kaitse ja puhastamise vahendid – kõikvõimalikud kreemid, pesuvahendid, desinfektandid.

Arsti roll on reageerida inimese terviseprobleemile ning leida õige abivahend. Tõendi väljakirjutamist hõlbustab abivahendi määruuse loetelu põhjal välja töötatud „Abivahendi teatmik”, kus on kirjas kõik riigi kompenseeritavad abivahendid nimetuste, kirjelduste, näidustuste, abivahendi vajaduse tuvastajate ja illustreerivate piltidega. Teatmikku saab vaadata või alla laadida aadressil www.abivahendikeskus.astangu.ee/abivahenditeatmik/abivahendi-teatmiku-allalaadimine/.

Paberil teatmikud saadeti postiga kõigile perearstidele jaanuari lõpus.



Uuest abivahendi korraldusest abivahendi ettevõtte silmade läbi

Kadri Tiido

Juhatuse liige, Invaru OÜ

Uus abivahendite teenuseid reguleeriv määrus on kaasa toonud mitmeid positiivseid muutusi nii kliendile kui ka abivahendi ettevõttele.

- Abivahendite eelarve planeerimine toimub ühes kohas ja on jagatud erinevatele tootegruppidele.
- Abivahendid on olenemata abivajaja elukohast võrdselt kättesaadavad või piiratud saadavusega.
- Erimenetlusega saavad suurema abivajadusega kliendid kiiremini vastuse abivahendi taotlusele.
- Abivahendi ettevõttel on olenemata teenuse osutamise kohast üks leping soodustingimustel teenuste osutamiseks ehk ühtsed õigused ja kohustused.

Abivahendi ettevõtte esimesed kogemused uue süsteemiga

Artikli kirjutamise ajaks on abivahendi ettevõtted töötanud uue korra järgi peaaegu kuu. See aeg on näidanud, et oote- ja teenindusaeg abivahendi ettevõtete esindustes on oluliselt pikenenud. Klienditeenindajad selgitavad klientidele uue süsteemi toimimist. Abivahendi ettevõtte peab hoolikalt jälgima õigusaktidest ja Sotsiaalkindlustusametiga sõlmitud lepingust tulenevaid uusi nõudeid.

- Abivahendi ettevõtetel kulub palju aega arstitõendite uurimisele, et leida arsti väljastatud

abivahendile määrustest ISO koodi vaste. Abivahendi ettevõtte võib soodustingimustel abivahendi väljastada, kui saame arsti kirjeldatu kokku viia määrustest tuleneva loeteluga.

- Enne 2016. aastat väljastatud isikliku abivahendi kaardi kehtivusaega tuleb samuti kontrollida. Selleks on vaja, et kliendil oleks kaasas puude ja/või töövõimetuse määramise otsus, v.a eakatel klientidel.
- Klienditeenindusaega pikendab ka see, et abivahendi väljastaja peab kontrollima, kas abivahendi vajaduse tuvastajal oli õigus abivahendit määrata. Keerulisemate abivahendite vajaduse tuvastab eriarst. Laps, kellel ei ole puuet, vajab samuti abivahendi soodustingimustel väljastamiseks eriarsti tõendit.
- Klienditeenindusaega pikendab ka asjaolu, et 16–63aastaste soodustingimustel abivahendi kasutajate teenuseid rahastatakse Euroopa Sotsiaalfondist. See seab abivahendi ettevõtetele kohustuse paluda klientidel täita tööhõive staatuse ankeet.
- Uuest aastast muutus ka isikliku abivahendi kaardi vorm ja selle täitmise nõuded.

Mida aeg edasi, seda vilunumaks saavad abivahendi ettevõtete töötajad ning ka kliendid kohanevad uue korraldusega. Abivahendi ettevõtted ootavad pikisilmi ühtset infosüsteemi, mis ülaltoodud probleemid kiiresti lahendaks ja muudaks teeninduse paberivabaks.

Abivahendi ettevõttesse tuleks kliendil kaasa võtta:

- isikut tõendav dokument
- isikliku abivahendi kaart
- perearsti/eriarsti tõend või rehabilitatsiooni plaan
- puude otsus ja töövõimetuse otsus, kui need on olemas
- esindajal isikut tõendav dokument
- 18–26aastasel õppuril koolitõend.

Nõuded abivahendi ettevõttele

Sotsiaalhoolekande seadusest tulenevad nõuded abivahendi ettevõtetele. Osa neist olid kohustuslikud ka eelmise määruase ajal, kuid lisandunud on ka uued nõuded.

- Abivahendi ettevõtte peab tagama senise vajaduspõhise hoolduse-remondi asemel paljude üürivate abivahendite korralise hoolduse. Uues määruases on keerulisematele abivahenditele ettenähtud hoolduse minimaalne sagedus, mis tähendab, et kliendil on kohustus tuua oma abivahend selle väljastanud ettevõttesse hooldusesse.
- Abivahendi ettevõtte peab liikumisabivahendi hoolduse ajaks tagama kliendile asendusabivahendi.
- Abivahendi hoolduse käigus vahetatud varuosasid, mis maksavad üle 100 euro või on elektroonilised, tuleb ettevõttel säilitada kolm kuud.
- Enne 2016. aastat tuli meditsiiniseadmete

ja abivahendite andmekogusse kanda ainult meditsiiniseadmed, nüüd ka kõik müüdavad või üürivad abivahendid.

- Endiselt õpetame kasutajat või tema esindajat abivahendit eesmärgipäraselt kasutama, et abivahend täidaks oma funktsiooni võimalikult hästi.
- Abivahendi müüja või üürija on kohustatud pärast abivahendi kasutusaja lõppemist võtma selle tasuta tagasi. Määrusega on kehtestatud abivahendi pikim kasutusaeg. Näiteks ratasool võib olla üüril kuus aastat, pärast seda tuleb abivahend välja vahetada. Käimiskepi võib klient soodustingimustel osta iga kolme aasta järel.
- Igas müügipunktis peab olema tööl vähemalt üks abivahendispetsialisti kutsega töötaja. Praegu on olemas kehtiv abivahendispetsialisti kutsestandard, tase 5. Sel tasemel spetsialist valib, kohandab või valmistab abivahendi. Praktikas määrab abivahendi arst, valmistab vastava ala eriala spetsialist või tehas. Arvestades abivahendi ettevõtete klienditeenindajate töö sisu, on vajadus ka taseme 4 järele. Klienditeenindaja valib pakutavast valikust abivahendi ja nõustab selle kasutamisel.
- Nagu varem, peavad ettevõtte ruumid olema ligipääsetavad, isikuandmed kaitstud ning klienditeenindused vastama tuleohutuse ja tervisekaitse nõuetele.

Kiirelt ellu viidud uus süsteem on välja toonud ka suuremaid ja väiksemaid kitsaskohti. Nendest on omad järeldused teinud kõik osapooled ning otsustanud rakendada kogu energia probleemide lahendamisele konstruktiivses koostöös. **S**

Töövõimereform: töövõime hindamine uutmoodi



Hille Maas

*Töövõime hindamise
metoodik, Eesti Töötukassa*



Monika Aasa

*Töövõime hindamise juht,
Eesti Töötukassa*

Eesti Töötukassa alustab 1. juulist 2016 vähenenud töövõimega inimeste töövõime hindamist ja neile töövõimetoetuse maksmist.

2016. aastal hindab töötukassa ainult nende inimeste töövõimet, kellel ei ole viimase viie aasta jooksul töövõimekaotust hinnatud. Kui inimesele on varem määratud püsiv töövõimetus korduvhindamise tähtajaga 2016. aastal, peab ta endiselt pöörduma Sotsiaalkindlustusametisse, kes tuvastab seniste reeglite järgi püsiva töövõimekaotuse ja maksab töövõimetuspensioni.

Alates 1. jaanuarist 2017 hindab töövõimet ainult töötukassa. Kui inimesele on määratud püsiv töövõimetus korduvhindamise tähtajaga 2017. aastal või hiljem, tuleb tal töötukassasse pöörduda, kui korduvhindamise tähtaeg hakkab kätte jõudma. Töötukassa hindab uute reeglite järgi töövõimet ning maksab osalise ja puuduva töövõime korral töövõimetoetust.

Töövõime hindamise uued põhimõtted ja metoodika

Uus töövõime hindamise metoodika lähtub sellest, et iga inimene on unikaalne ja sama puue või haigus võib inimestel väljenduda väga erinevalt. Hindamise metoodika töötab

välja Eesti Töötervishoiuarstide Selts 2013. aastal. Metoodikat täiendati 2014. ja 2015. aastal tehtud pilootuuringute tulemusi ja sihtgruppide ettepanekuid arvestades.

Töövõime hindamise metoodika¹ põhineb rahvusvahelisel funktsioneerimisvõime, vaeguste ja tervise klassifikatsioonil (RFK). RFK on Maailma Terviseorganisatsiooni arendatud 2001. aastast kehtiv klassifikatsioon, mille eesmärk on anda ühtne standardkeel ja -raamistik tervise ning tervisega seotud seisundite kirjeldamiseks.

Töövõime hindamisel võetakse arvesse inimese terviseseisundit ning sellest tulenevaid tegutsemise ja osaluse piiranguid. Hinnatakse inimese kehalist ja vaimset võimekust eri valdkondades.

Kehalise võimekuse all mõistetakse füüsilisi tegevusi: kõnd, jooksmine, trepist liikumine ning kehaasendeid: seismine ja istumine, arvestades seejuures tegevuse sooritamisele kuluvat aega ning jõudu. Kehalist võimekust võivad mõjutada näiteks jäseme puudumine, liigeste moondumine, lihaste kõhetumine, kergelt tekkiv väsimus või hingeldus.

Vaimse võimekuse all mõistetakse oskuste omandamise võimekust, inimestega kontakti

¹ Töövõime hindamise metoodika. (2015). Sotsiaalministeerium. www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/Toovõimereform/toovõime_hindamistest/metoodika_14092015.pdf.

loomist, ümbritseva keskkonna ja inimsu-
hete tajumist, eri olukordadele reageerimist.
Vaimset võimekust võivad mõjutada näiteks
psüühilised ehk vaimsed haigused või õppi-
mishäired, aga ka trauma tagajärjel tekkinud
vaimsed häired. Samuti võivad vaimsed prob-
leemid kaasneda kroonilise kehalise haigusega,
see võib viia depressiooni tekkimiseni ja
vaimse suutlikkuse halvenemiseni.

Töövõime hindamise käik

Töövõime hindamine koosneb viiest sammust:

- arstivisiit
- töövõime hindamise taotluse esitamine
- eksperdiarvamuse koostamine
- töövõime hindamise ulatuse otsustamine
- töövõimetoetuse maksmine ja vajadusel
inimese nõustamine ning tööturuteenuste
osutamine töötamise jätkamiseks või tööle
saamiseks.

Arstivisiit ja töövõime hindamise taotluse esitamine

Töövõime hindamise taotluse esitamiseks peab
inimene olema eelnenud kuue kuu jooksul
käänud pere-, eri- või töötervishoiuarsti vastu-
võtul. Arst kirjeldab inimese tervise seisundit
ja sisestab tema terviseandmed e-tervisesse.

Kui see on tehtud, täidab inimene töövõime
hindamise taotluse ja esitab selle töötukassale.
Taotluses kirjeldab inimene oma tegutse-
misvõimet ja piiranguid eri valdkondades
ja tegevustes.

Taotlus koosneb viiest osast:

- 1) taotleja andmed, taotlemise põhjus, otsuse
kättesaamise viis, arstide ja spetsialistide
andmed, andmed taotleja haridustaseme
kohta;
- 2) töövõimet välistavad seisundid ja nõusolek
tervise infosüsteemi andmete kasutamiseks;
- 3) töötamisega seotud andmed;
- 4) taotleja kasutatavate abivahendite, kõrvalabi,
rehabilitatsiooni ja muude teenuste andmed;

- 5) taotleja hinnang oma kehalisele ja vaimsele
võimekusele erinevates valdkondades ja
tegevustes.

Taotluses on oluline märkida nii oma raviars-
tide kui ka teiste spetsialistide (nt sotsiaaltöö-
taja, tegevusjuhendaja erihoolekandeteenustel,
isikliku abistaja teenuse osutaja, psühholoog
vm) andmed, kes saavad vajadusel anda töö-
võime hindamiseks täiendavat infot inimese
tegutsemisvõime ja -piirangute kohta.

Taotleja tegutsemisvõimet hinnatakse
alati koos abivahendiga, mida inimene oma
tervise seisundi tõttu iga päev vajab ja kasutab
või mille kasutamine tema tegutsemisvõimet
parandaks. Seetõttu on oluline, et taotleja kir-
jeldaks kõiki abivahendeid, mida ta kasutab.

Taotluse saab täita ja esitada töötukassa
osakonnas kohapeal, kus juhtumikorraldaja
küsitleb inimest ja täidab taotluse. Samuti
saab taotluse ise täita ja saata töötukassasse
posti või e-posti teel või esitada töötukassa
iseteenindusportaali kaudu. Soovi korral
saab koos töövõime hindamisega taotleda
ka puude raskusastme tuvastamist, sel juhul
võib esitada ühistootluse töötukassale või
Sotsiaalkindlustusametile.

Töövõime hindamise eksperdiarvamuse koostamine

Inimese töövõimet hindab ekspertarst, kes
ei ole töötukassa töötaja. Töötukassa tellib
eksperdiarvamuse koostamise tervishoiu-
teenuse osutajalt.

Ekspertarst hindab töövõimet inimese
taotluse ja terviseandmete põhjal, küsides
vajadusel lisainfot teistelt arstidelt ja spetsia-
listidelt, kes on taotlejaga tegelenud.

Ekspertiarvamus koostatakse üldjuhul
dokumentide põhjal, ent kui inimese andmed
taotlusel ja terviseandmed dokumentides
on vastuolulised, võib ekspertarst kutsuda

inimese vastuvõtule. Vastuvõtul vestleb ekspertarst inimesega, teeb tegevusvõime teste ja kaasab töövõime hindamiseks vajadusel spetsialistide meeskonna (nt logopeedi, eripedagoogi, tegevusterapeudi või füsioterapeudi).

Kui inimesel esineb eriti raske ehk **töövõimet välistav seisund**¹, määratakse töövõime puudumine ainult diagnoosi või haigusseisundi alusel ning tegutsemisvõimet täiendavalt ei hinnata. Kui inimene kinnitab taotlusel, et tal esineb töövõimet välistav seisund, ei pea taotluse ülejäänud osasid täitma. Töövõimet välistava seisundi korral võib hindamise läbi viia lihtsustatud korras: ekspertarst kontrollib terviseandmete põhjal välistava seisundi esinemist ning koostab eksperdiarvamuse.

Töövõime hindamisel kaalutleb ekspertarst inimese tervise seisundi tõttu tegutsemispiirangute avaldumist, piirangu põhjustanud haiguse kulgu ja ägenemise sagedust ning taotleja enda hinnangut oma võimekuse kohta ja kohanemist piiranguga.

Ekspertarst koostab inimese töövõime kohta kokkuvõtliku arvamuse, milles loetletakse hinnangu aluseks olevad diagnoosid ja seisundid, tuuakse ära piiranguga valdkonnad, piirangu raskusastmed, põhjused ja mõju tegutsemisvõimele, antakse hinnang inimese töövõime ulatusele koos põhjendusega, tuuakse ära seisundi muutumise prognoos ning osalise või puuduva töövõime eeldatav kestus koos põhjendusega. Ekspertarst annab ka soovitusi sobivate töötingimuste ja töövõimet toetavate tegevuste kohta.

Näide eksperdiarvamuse kokkuvõttest:
Taotlejal esineb raske piirang inimestevahelise suhtlemise valdkonnas, mille põhjuseks

on meeleolulangus ja emotsionaalse tasakaalu kõikumine ning kaudselt kroonilised haigused, mis neid häireid võimendavad.

Tal on välistatud intensiivne suhtlemine võõrastega ja avalikud esinemised, konfliktsete situatsioonide lahendamine.

Tema töövõime on osaliselt takistatud. Seisund tõenäoliselt halveneb, kuid kahe aasta jooksul muutub töövõime vähe.

Sobib töötamine väikeses kollektiivis või individuaalselt. Ei sobi töö, mis on seotud intensiivse suhtlemisega ja/või nõuab võõraste inimestega suhtlemist (nt töö klientidega) või avalikku esinemist või tekitab vastuolusid.

Vajab psühholoogilist nõustamist.

Töövõime hindamise otsus ja abi töö leidmisel

Töötukassa teeb eksperdiarvamuse põhjal otsuse töövõime ulatuse kohta. Töövõime ulatus saab olla:

- **töövõimeline** – inimese töötamine ei ole tervise seisundi tõttu takistatud
- **osaline töövõime** – inimese töötamine on tervise seisundi ja piirangute tõttu osaliselt takistatud
- **puuduv töövõime** – inimene ei ole tervise seisundi tõttu võimeline töötama.

Töövõime hindamise otsus kehtib viis aastat, eriti raske seisundi puhul vanaduspensionieani. Otsust on võimalik vaidlustada.

Kui inimesel on osaline töövõime või töövõime puudub, on tal õigus saada töövõimetoetust.

Vajadusel osutab töötukassa tööle saamiseks või tööl püsimiseks tööturuteenuseid. **S**

² Töövõimet välistavad seisundid on: IV astme vähkkasvaja; dialüüsravi; aparaadist sõltuv püsiravi (igapäevane ööpäevaringne ravi hapnikuaparaadiga või ravimipumbaga ravi, v.a insuliinipump); väljakujunenud dementsus; Alzheimeri tõbi; raske või sügav vaimne alaareng; püsivalt voodihaige, paranemise prognoosita.

Töövõimetoetuse maksmise tingimused



Kai Sipp

Töövõimetoetuse osakonna juhataja, Eesti Töötukassa

Eesti Töötukassa hakkab töövõimetoetuse seaduse (TVTS) alusel isikute töövõimet hindama ja töövõimetoetust maksma 1. juulil 2016. Ette on nähtud ka üleminekuaeg: TVTSi kohaldatakse 1. juulist 31. detsembrini 2016 isikutele, keda Sotsiaalkindlustusamet ei ole pärast 2010. aasta 1. juulit tunnistanud riikliku pensionikindlustuse seaduse (RPKS) alusel püsivalt töövõimeetuks, või kellele ei ole riiklike elatusrahade seaduse alusel määratud tähtajata invaliidsusgruppi. 2017. aasta alguses hakatakse uut süsteemi kohaldama ka töövõimetuspensionäridele, kellel jõuab kätte püsiva töövõimeetuse ekspertiisi otsuses näidatud korduvekspertisi tähtaeg.

Kellel on õigus saada toetust?

Töövõime hindamisele ja töövõimetoetusele on õigus 16aastaselt kuni vanaduspensioniealisel isikul, kes on Eestis elav Eesti kodanik või elamisloa või elamisõiguse alusel Eestis elav välismaalane. Samuti on töövõime hindamisele ja töövõimetoetusele õigus Eestis viibival rahvusvahelise kaitse saajal või varjupaigataotlejal, kellel on õigus Eestis töötada välismaalasele rahvusvahelise kaitse andmise seaduses sätestatud tingimustel. Eesti elanikul, kelle elukoht on mitmes riigis, on õigus töövõime hindamisele ja töövõimetoetusele, kui ta on resident tulumaksuseaduse tähenduses, või kui ta elab Eestis püsivalt välismaalaste seaduse tähenduses. Töövõimetoetuse määramise eelduseks on see, et Eesti Töötukassa

on tuvastanud isikul osalise või puuduva töövõime.

Osalise töövõimega isik peab täitma lisaks vähemalt ühte töövõimetoetuse saamiseks sätestatud tingimust:

- ♦ töötama – (kohaldatakse mh ka juriidilise isiku juhtimis- ja kontrollorgani liikmetele)
- ♦ otsima tööd – olema registreeritud töötaja ja täitma aktiivsuse nõudeid
- ♦ õppima – omandama põhi-, kesk-, kutse- või kõrgharidust
- ♦ kasvatama vähemalt ühte alla kolmeaastast last
- ♦ hooldama abivajavat raske või sügava puudega pereliiget või puudega isikut
- ♦ saada loomeliidult määratud loometoetust
- ♦ olema paigutatud nõusolekuta hoolekandetasutusse saada ööpäevaringset erihooldusteenust
- ♦ tema suhtes kohaldatakse tahtest olenevat ravi või muud seaduses sätestatud asenduskaristust või mõjutusvahendit
- ♦ viibima aja-, asendus- või reservteenistuses.

Puuduva töövõimega isik töövõimetoetuse saamiseks ülalnimetatud tingimusi täitma ei pea. Talle makstakse töövõimetoetust hoolimata sellest, kas ta on aktiivne ja täidab tingimusi või mitte.

Töövõimetoetusele ei ole õigust:

- ♦ isikul, kellele makstakse pensioni, vanaduspensionari ootel oleva päästeteenistuja toetust, prokuröri töövõime hüvitist,

- välis teenistuse seaduse või avaliku teenistuse seaduse alusel makstavat abikaasat
- isikul, kes kannab karistust vanglas, arestimajas või kes viibib vahi all
 - osalise töövõimega isikul, kes on akadeemilisel puhkusel, v.a, kui see on tingitud tervislikest põhjustest või kui isik täidab samal ajal muid tingimusi (töötab või kasvatab last jne).

Toetuse suuruse arvestamine

Töövõimetoetuse kehtiv päevamäär on 11,25 eurot, millest ühe kalendripäeva toetus on:

- osalise töövõime korral 57% kehtivast päevamäärast (6,41 eurot päevas, ligi 192 eurot kuus)
- puuduva töövõime korral 100% kehtivast päevamäärast (11,25 eurot päevas, ligi 337 eurot kuus)

Isikute puhul, kes tulevad 2017. aastal vanast süsteemist üle uude, kehtib erand. Kui isikule varem makstud töövõimetus pension oli suurem, siis makstakse töövõimetoetust töövõimetus pensioni senises määras kuni töövõimetoetus muutub indekseerimise tulemusena suuremaks kui varasem töövõimetus pension. See kohaldub inimestele, kellel Sotsiaalkindlustusamet oli määranud töövõime kaotuse vähemalt kaheks aastaks ja kes taotlevad TVT Si alusel hindamist hiljemalt töövõimetus ekspertiisi otsuses märgitud korduvekspertiisi tähtajal.

Töövõimetoetuse päevamäär indekseeritakse iga aasta 1. aprillil RPKS § 26 lg 6 alusel kehtestatud riikliku pensioni indeksiga, aluseks võetakse 31. märtsil kehtinud jooksva aasta päevamäär.

Kui osalise või puuduva töövõimega isiku sissetulek töövõimetoetuse maksmise kuule eelnenud kalendrikuul ületab 90kordset kehtivat päevamäär (1012,5 eurot, kui päevamäär on 11,25 eurot), arvutatakse toetuse

suurus ümber, vähendades tema toetust töövõimetoetuse maksmise kuu eest summa võrra, mis on pool tema sissetuleku ja 90kordse päevamäär vahest.

Kui osalise või puuduva töövõimega isikule määratakse töövõimetoetus perioodi eest, mille eest talle maksti töötutoetust, vähendatakse sama perioodi eest makstavat töövõimetoetust töötutoetuse summa võrra. Töövõimetoetust vähendatakse ka välisriigist samal eesmärgil makstava toetuse, pensioni või muu rahalise hüvitise võrra.

Toetuse maksmise peatamine ja lõpetamine

Töövõimetoetuse maksmine **peatatakse kümneks päevaks**, kui töötuna arvele võetud töövõimetoetuse saaja esimest korda mõjuva põhjuseta:

- ei tule määratud ajal töötukassasse nõustamisele
- ei täida individuaalses tööotsimiskavas kokkulepitut tegevusi
- keeldub sobivast tööst.

Töövõimetoetuse maksmine **peatatakse 30 päevaks**, kui töötuna arvele võetud töövõimetoetuse saaja rikub teist korda mõjuva põhjuseta aktiivsuse nõudeid. Uuesti töötuna arvele tulekul tekib õigus toetusele, kui peatamise periood on lõppenud. Töövõimetoetuse maksmise peatamine kohaldub ainult isikule, kelle ainukene toetuse saamiseks täidetud tingimus on see, et ta on töötuna arvele võetud ja täidab töötukohustusi.

Töövõimetoetuse maksmine **lõpetatakse**:

- kui osalise töövõimega töövõimetoetuse saaja ei täida aktiivsuse nõudeid (ei tööta, ei õpi jne)
- kui osalise töövõimega töövõimetoetuse saaja rikub kolmandat korda mõjuva põhjuseta töötuna arvelolekuga seotud aktiivsuse nõudeid ja tema töötuna arvelolek

lõpetatakse. Toetuse maksmist ei lõpetata, kui isik täidab mõnda muud aktiivsusnõuet või asub 14 päeva jooksul tööle, õppima vms

- ♦ kui toetuse saaja seda soovib
- ♦ kui toetuse saaja sureb
- ♦ kui toetuse saaja hakkab saama pensioni, vanaduspensionil ootel oleva päästeteenistuja toetust, prokuröri töövõimehüvitist, välisteenistuse seaduse või avaliku teenistuse seaduse alusel makstavat abikaasatasu
- ♦ kui toetuse saaja jääb akadeemilisele puhkusele, mis ei ole tingitud tervislikest

põhjustest ja ta ei vasta ühelegi teisele aktiivsusnõudele (ei tööta, ei otsi tööd jne)

- ♦ kui toetuse saaja asub kandma karistust vanglas või viibib vahi all.

Töötukassa võib nõuda õigusliku aluseta makstud toetuse selle saajalt ka tagasi. Seda võib teha nii korraga kui ka tagasimaksegraafikuga osade kaupa. Kui kirjaliku kokkuleppeni ei jõuta või isik ei täida kokkulepet, on töötukassal õigus enammakstud summa töövõimetoetusest korraga või osade kaupa kinni pidada. **S**

Deinstitutsionaliseerimine kui kogukonnapõhine teenuste osutamine abivajadusega inimestele



Katrin Tsuiman

Nõunik, sotsiaalministeerium

Deinstitutsionaliseerimise mõiste on viimasel ajal olnud kasutusel hoolekande valdkonnas seoses peamiselt psüühilise erivajadusega inimestele osutatavate erihoolekandeteenustega, kuid seda sageli põhjendamatult vaid erihoolekande asutuste sulgemise perspektiivis. Tegelikult on deinstitutsionaliseerimise mõiste ja selle tähendus hoolekandele palju laiem.

Deinstitutsionaliseerimisena käsitletakse igasuguse abivajadusega inimestele kogukonnapõhiste teenuste sihikindlat arendamist, mille hulka kuuluvad ka ennetavad teenused, mis hoiavad ära vajaduse institutsionaalse hoolduse järele (Euroopa ekspertrühm 2012). Teenuste arendamine ei puuduta ainult psüühilise erivajadusega inimeste hoolekannet, vaid ka laste, puuetega inimeste ja nende perede, vaimse tervise probleemidega inimeste, samuti näiteks eakate abivajadusega seotud küsimuste lahendamist. Deinstitutsionaliseerimise käigus liigutakse hoolekande osutamise institutsionaalselt mudelilt kogukonnapõhisele mudelile, mis tähendab, et inimesele vajalikku tuge ja abi osutatakse kogukonna keskel, säilitades talle võimalus olla kaasatud ja langetada iseseisvalt otsuseid kogukonna poolt pakutavate teenuste kasutamisel.

Euroopa Liidu ekspertgrupp on liikmesriikidele koostanud juhised deinstitutsionaliseerimise põhimõtete elluviimiseks ning määratlenud selles protsessis olulised institutsiooni ja kogukonnapõhiste teenuste mõisted. Iga liikmesriik võib küll täpsemalt kirjeldada, mida peetakse institutsiooniks ja kuidas rakendatakse deinstitutsionaliseerimise protsessis ekspertgrupi juhiseid, kuid Euroopa struktuurifondidest eraldatud raha kasutamisel järgitakse juhistes sõnastatud määratlusi.

Institutsioon – hoolekandetasutus, kus elanikud on laiemast kogukonnast eraldatud ja/või on sunnitud koos elama. Elanikel ei ole piisavat kontrolli oma elu ja neid puudutavate otsuste üle ja organisatsiooni vajadused domineerivad elanike individuaalsete vajaduste üle.

Kogukonnapõhised teenused – teenuste kogum, mis võimaldab inimesel elada kogukonnas ja on kättesaadav kõigile vaatamata nende puude olemusele või abivajadusele. Siia kuuluvad kõigile mõeldud avalikud teenused nagu majutus, tervishoid, haridus, tööhõive, kultuur ning meelelahutus, ja eriteenused nagu näiteks isiklik abistaja puudega inimesele, ajutine hooldusteenus jms.

Miks me sellest räägime?

Euroopa Liit hindab ja tunnustab inimväärkuse, võrdsuse ja inimõiguste austamist, need väärtused peavad kõigis liikmesriikides olema aluseks 21. sajandil sotsiaalkaitse struktuuride ja sobivate tugisüsteemide arendamisel. Eesti on vastu võtnud Euroopa inimõiguste ja põhivabaduste kaitse konventsiooni, ühinenud ÜRO laste õiguste konventsiooni ja ÜRO puuetega inimeste õiguste konventsiooniga ning tunnustanud neis sisalduvaid põhimõtteid. ÜRO puuetega inimeste õiguste konventsiooni ratifitseerimisega 2012. a aprillis võttis riik kohustuse järjepidevalt parandada puuetega inimeste olukorda.

Konventsiooni artikkel 19 sõnastab puuetega inimeste õiguse iseseisvale elule ja kogukonda kaasamisele, mille kohaselt osalisriigid tunnistavad kõigi puuetega inimeste võrdset õigust elada kogukonnas ning omada teistega võrdsed valikuid, tagades puuetega inimestele:

- ♦ teistega võrdsel alusel võimaluse valida oma elukohta ning seda, kus ja kellega nad elavad, ilma kohustuseta järgida mõnda kindlat elukorraldust
- ♦ juurdepääsu mitmesugustele kodu-, elukohajärgsetele ja muudele kogukondlikele tugiteenustele, kaasa arvatud elamise toetuseks ja kogukonda kaasamiseks vajalik isiklik abistaja
- ♦ võrdsel alusel juurdepääsu kõigile avalikele teenustele ja ehitistele.

Need on põhimõtted, millest tuleb juhinduda, kui tegeldakse puuetega inimestele tugisüsteemide ja teenuste arendamisega.

DI põhimõtted riiklikus erihoolekandes

Deinstitutionaliseerimise põhimõtteid järgib ka Eestis 2014. a vastu võetud erihoolekande arengukava aastateks 2014–2020, mis on riigi strateegiline lähtedokument psüühilise erivajadusega inimestele hoolekandeteenuste arendamisel. Arengukava üldeesmärk on tagada täisealiste psüühilise erivajadusega inimestele võrdsed võimalused eneseteostuseks ning kvaliteetsed ja deinstitutionaliseerimise põhimõtteid järgivad erihoolekandeteenused.

Erihoolekande arengukava näol on riik võtnud ühtlasi eesmärgiks suurendada toetavate teenuste tähtsust ja parandada nende kättesaadavust, et toetada psüühiliste erivajadustega inimeste iseseisvat elamist. Teenuseid soovitakse pakkuda kogukonnapõhiselt väiksemates teenuseüksustes ning toetada inimeste lahkumist asutushooldusest. Samuti soovitakse ennetada inimeste sattumist ööpäevaringsele asutushooldusele.

2016. a riigieelarves on tõstetud igapäevaelu toetamise, töötamise toetamise ja toetatud elamise teenuste hinda 13 protsenti, et ärgitada teenuseosutajaid suurendama toetavate teenuste kohtade arvu ning soosida uute teenuseosutajate turule tulekut, mis aitaks parandada kogu Eestis toetavate kogukonnapõhiste teenuste kättesaadavust. Sotsiaalkindlustusameti eelarves on raha, mis võimaldab tagada kuni 372 uue kogukonnapõhise toetava teenuskoha (igapäevaelu toetamine, toetatud elamine ja töötamise toetamine) rahastamist.

Inimestele vajaliku kogukonnapõhise toe kättesaadavuse parandamiseks on sotsiaahoolekande seadusega lihtsustatud toetavate teenuste saamise võimalust: igapäevaelu

toetamise, toetatud elamise, töötamise toetamise ja kogukonnas elamise teenuse taotlemissiks ei ole enam vaja rehabilitatsiooniplaani, piisab psühhiaatri hinnangust. Samuti ei pea toetatud elamise teenuse osutamisel tagama teenuse saajale elamispinda, kuna teenust võib osutada ka inimese enda elamispinnal, üürilepingu alusel kasutataval eraomanikule kuuluval elamispinnal, teenuseosutaja poolt inimesele üüritaval elamispinnal või muul elamispinnal (nt sotsiaaleluruumis). Muudatus loob olukorra, kus rohkem erivajadustega inimesi saab kasutada toetatud elamise teenust, kuna teenuse osutamine ei ole enam seotud eluruumi kasutusse andmise kohustusega, vaid saab keskenduda teenuse peamisele eesmärgile – toetada inimese sotsiaalset toimetulekut ja ühiskonda lõimumist, juhendades teda majapidamistöödes ja argielu korraldamises ning toetades tema võimalikult iseseisvat toimetulekut.

Kohalikud omavalitsused tunnevad oma piirkonna võimalusi ja vajadusi, seega on neil oluline roll kogukonnapõhiste teenuste arengule kaasa aitamises. Omavalitsused peaksid olema valmis oma kogukonna liikmetele riiklikult rahastatavate erihoolekandeteenuste pakkumiseks või selleks, et nõustada ja mobiliseerida potentsiaalseid teenuseosutajaid

teenuste loomiseks, mida osutatakse kogukonnas, koos kogukonnaga ja kogukonnas elavate inimeste jaoks. Need võivad olla suunatud abi vajavatele kogukonna liikmetele, kuid ka kogukonna üldisele turvalisusele või sellele, et aidata kohalikel elanikel korraldada tegevusi kogukonna liikmete elukvaliteedi parandamiseks. Kogukonnapõhised teenused võivad toetada iseseisvat elamist, töötamist, hariduse omandamist, sportimist, vaba aja veetmist või kultuuri tarbimist. Vaimse tervise probleemide korral toetavad taastumist kõige tõhusamalt just sellised teenused, mis on ümbritseva kogukonnaga tihedalt seotud (Wilken jt 2015). Selleks on võimalik kasutada kõiki kogukonnal olemasolevaid toetavaid ressursse: teenuseid, toetusi, vabatahtlike abi, toetavaid naabreid ja kogukonna algatusi.

Teenuste arendamisel on kõige tähtsaim kogukondade valmisolek tunnustada psüühilise erivajadusega kodanikke oma kogukonna võrdväärsete liikmetena ja partneritena, keda toetatakse kogukonnas nende õiguste realiseerimisel ja ühiskonnaelus osalemisel. Sotsiaaltöö spetsialistid ja kogukonnaelu eestvedajad saavad hoolivate ja kaasavate kogukondade tekkele kaasa aidata suurendades teadlikkust ja seeläbi puuetega inimeste võimalusi elada täisväärtuslikku elu. **S**

Viidatud allikad

- Institutsionaalselt hooldusmodelilt kogukonnapõhisele ülemineku Euroopa ekspertrühm.** (2012). Euroopa ühtsed juhised institutsionaalselt hoolduselt kogukonnapõhisele süsteemile ülemineku kohta. Brüssel.
- ÜRO puuetega inimeste õiguste konventsioon.** (2006). Riigi Teataja II, 04.04.2012, 6.
- Wilken, J. P., Hanga, K., Bugarszki, Z., van Gijzel, S., Karbouniaris, S., Kondor, Z., Medar, M., Narusson, D., Saia, K.** (2015). Lood taastumisest ja ühiskonnas osalemisest – kogemused ja väljakutsed, Tallinn. www.heakool.ee/wp-content/uploads/2015/05/Stories-of-recovery-and-participation-EST.pdf (29.01.2016).

Erihoolekande taristu arendamine



Marek Atonen

Peaspetsialist, sotsiaalministeerium

Juba aastaid on Eestis püüeldud selle poole, et muuta erihoolekandeteenused kliendisõbralikumaks ning inimeste vajadusi paremini arvestavamaks. Ühe esimese sammuna kujundati selle sajandi alguses teenuste süsteem, kus senisele ööpäevaringsele erihooldusteenusele lisandusid toetavad ja kogukondlikud teenused. Nii kogukondlikke teenuseid kasutavate inimeste kui ka nende teenustele riigieelarvest eraldatud summade osakaal on aasta-aastalt suurenenud. Muutus on olnud pidev, kuid kõigil osapooltel – teenusesaajatel, nende lähedastel, teenuseosutajatel ja eri huvigruppidel – on ikka veel kõrge ootused.

Eelmise eelarveperioodi tulemused

Riik on algatanud teenuste disaini protsessi, eelisarendanud kogukondlikke teenuseid, toetanud investeringuid erihoolekande taristusse Euroopa Regionaalarengu Fondi (edaspidi ERF) kaasabil, panustanud kvaliteedikontrolli süsteemi juurutamisse ning rahastanud tegevusjuhendajate koolitusi. Kõik selleks, et võimaldada psüühilise erivajadusega inimestel olla aktiivsemad kogukonna liikmed ning elada paremas keskkonnas, saades seejuures kvaliteetsemaid teenuseid.

ERF investeringute toel reorganiseeriti eelarveperioodil 2007–2013 kuus suurt erihoolekodu, mis olid toona kõige kriitilisemas seisus. Nende asemele loodi 55 peremaja,

kus leidsid omale uue elukoha vähemalt 550 inimest. Kuigi protsessi algus oli vaevaline ning tegevused kippusid venima, sai aktiivse ehitusperioodi lõpuks valmis keskkond, kus on võimalik osutada kvaliteetset teenust ning kaasata teenuse saajaid argielutegevustesse. Viimasel paaril aastal tehtud kokkuvõtted näitavad positiivseid muutusi elukeskkonda vahetanud inimeste toimetulekuvõimes, kuid nii taristu kui ka teenuste arendamisega tuleb kindlasti jätkata.

Suund deinstitutionaliseerimisele

Uute peremajade ehitamist on kritiseeritud, tuues välja, et ainuüksi majade ehitamine ei taga paremat teenust. Samas ei saa keskkonnas, mis ei toeta psüühilise erivajadusega inimese kogukonda kaasamist, muuta ka stereotüüpi, et erivajadusega inimesed peaksid elama teistest eraldi väljaspool suuremaid asulaid ning leppima piiratud võimalustega. Seetõttu on ka Euroopa Liidu eelarveperioodil 2014–2020 üks prioriteet institutsionaalse (eri)hoolekande ümberkujundamine kogukondlikuks. Üheks seda toetavaks tegevuseks on meede „Erihoolekandetasutuste reorganiseerimine”, mis koos muude meetmetega („Puuetega inimeste eluaseme füüsiline kohandamine”, „Tööturul osalemist toetavad hoolekandeteenused”, „Töövõime toetamise skeemi loomine ja juurutamine”) aitavad kaasa

deinstitutionaliseerimise elluviimisele Eestis.

Erihoolekande taristu arendamisel on, nagu meetme tegevuse nimestki nähtub, peamine suund seniste suurte asutuste reorganiseerimine. Uuel perioodil on selleks ERF raha ette nähtud üle kahe korra rohkem (47,6 miljonit eurot, vrl eelmisel perioodil 22,9 miljonit eurot) ning võetud sihid on ambitsioonikamad. Kavas on luua 1400 kvaliteetset erihoolekande teenuskohta, mis, arvestades meetmes ette nähtud kuni 85%st ERF osakaalu (meetme kogusumma koos oma- ja kaasfinantseeringuga on vähemalt 56 miljonit eurot), võimaldab saada keskmiseks teenuskoha maksumuseks keskmiselt 40 000 eurot.

Meede toetab kahte tüüpi tegevusi

Kui aastatel 2012–2013 valiti riiklike erihoolekandetasutuste ja -teenuste reorganiseerimise kava järgi 550 teenuskoha rajamiseks pere-majadel põhinev kogukondlik struktuur, siis tulevikus rajatavate kohtade võimalused on laiemad ning piiranguid tegevusteks märgatavalt vähem. Meetme kaasabil on võimalik osta (ja remontida) või rajada kortereid, luua kuni 30kohalisi eri jaotusega teenuseüksuseid kogukondades, kasutades seejuures ära ka piirkonnas olemasolevat kinnisvara.

Meetme tegevuse raames toetatakse kuni 30kohaliste teenuseüksuste rajamist seniste suurte, ühes hoones enam kui 30le ööpäevaringset erihooldusteenust saavale inimesele mõeldud asutuste ümberkujundamiseks väiksemateks üksusteks ning teise toetatava tegevusena kogukondlike teenuskohtade (ennekõike kogukonnas elamise ja toetatud elamise teenuse taristu) rajamist. Meetme tegevuse toetuse andmise tingimusi sätestava määruse järgi on teenuseüksus iseseisev ja eraldi majapidamisega ühes või mitmes hoones tegutsev teenuskohtade kogum. Loodavad teenuseüksused peavad omakorda olema

jaotatud kuni 10liikmelisteks väiksemateks peresarnasteks ja vajadusepõhisteks gruppideks. Väiksem perepõhine üksus peab olema kindlate ruumiliste piiridega ja inimesele turvalise ning arenguks soodsa elukeskkonna ja -korraldusega. Inimese jaoks peab olema mõistetav, kuhu ta kuulub, kellega ühist elamispinda jagab, kes on vajadusel tema tugi ja millised on tema õigused ja kohustused.

Kindlasti ei ole siinkohal eesmärk saada investeeringute tulemusena vaid ühte tüüpi 30kohalisi hooneid ehk miniinstitutsioone. Selle välistamiseks peab iga toetatav projekt selgitama, kuidas on konkreetsetes teenuseüksuses planeeritud kaasata erivajadustega inimesi kogukonda ning millised võimalused on neil seal töötamiseks ja aktiivseks tegevuseks. Kuivõrd iga taotlus peab sisaldama nii projekti kirjeldust, eelarvet, finantsanalüüsi, riskianalüüsi kui ka tegevuskava, peab iga potentsiaalne toetuse taotleja ja hilisem toetuse saaja enda jaoks läbi mõtlema asjaolud, mis võiksid saada takistuseks hilisemal projekti rakendamisel ja teenuse osutamisel. Oluline on siinkohal märkida, et toetuse saamisel seob iga projekti elluviija end 20 aastaks kohustusega sihipäraselt kasutada toetuse abil rajatud teenuskohti.

Toetuse taotlemine

Senine võimalike taotlejate kaardistamine on andnud meile hea ülevaate oodatavatest projektidest ning arvestades mitmeid arutelusid eri osapooltega taotlemise eeletappides, tuleb võistlus projektide vahel mitmekesine ja üsna tihe. Siht on välja sõeluda parimad projektid, mis kokkuvõttes tooksid ühelt poolt enim rõõmu neist tulevikus kasu saavatele ja rajatud teenuskohtadel elavatele inimestele ning teisalt aitaksid parimal viisil kasutada meile Euroopast eraldatud ja usaldatud raha.

Toetuse taotlemine toimub kahes etapis. Esimese, investeeringute kava koostamise

etapi taotluste põhjal koostab sotsiaalministeerium investeringute kava. Pärast selle kinnitamist saavad kavasse kantud projektide koostajad esitada toetuse saamiseks taotluse

rakendusüksusele (rahandusministeeriumile). Esimese etapi taotlusvoorude avanemisest teavitatakse üleriigilises ja kohalikus meedias ning sotsiaalministeeriumi kodulehel. **S**

Toetuse andmise tingimustes¹ on reguleeritud:

Toetatavad tegevused (§ 6):

- 1) teenuseüksuse reorganiseerimine, kus vähemalt ühes hoones on enam kui 30 ööpäevaringse erihooldusteenuse teenuskohta;
- 2) uute kogukonnapõhiste erihoolekande teenuskohtade taristu ehitamine, rekonstrueerimine, ostmise või renoveerimine, sh kogukonnas elamise teenus ja toetatud elamise teenus.

Teenuseüksus (§ 7 lõige 7):

Teenuseüksus on iseseisev ja eraldi majapidamisega ühes või mitmes hoones tegutsev teenuskohtade kogum. Määruse alusel loodavad teenuseüksused peavad olema jaotatud kuni 10 liikmelisteks väiksemateks peresarnasteks ja vajadusepõhisteks gruppideks.

¹ Sotsiaalkaitseministri 14.09.2015 määrus nr 42 „Erihoolekandeesutuste reorganiseerimine”.
www.riigiteataja.ee/akt/115092015022.

Isiklik eelarve ja otsetoetused Ühendkuningriigis ja Soomes. Uurimuste tulemused, näited ja kogemused



Zsolt Bugarszki

Lektor, Tallinna Ülikool

Isiklik eelarve ja otsetoetused on iseloomulikud sellisele puuetega inimeste poliitikale, mille puhul teenuse kasutajad saavad ise langetada otsuseid ja teha valikuid oma argielu kohta, ise otsustada neile vajalike teenuste ostmiseks eraldatud raha kasutamise üle. Selle keskseks põhimõtteks on isiklik teenuste planeerimine.

Sellisest poliitikast võib rääkida ka deinstitutionaliseerimise kontekstis: paljudes riikides vähendatakse kinnistes asutustes elavate puuetega inimeste hulka ning luuakse puuetega inimestele suurema iseseisvusega elamisvõimalusi kogukonnas. Neid muudatusi viivad ellu peamiselt kohalikud omavalitsused.

Ühendkuningriigis on isiklik eelarve ja otsetoetused kasutusel juba 1990. aastatest. Samu meetmeid on edukalt rakendatud ka Soomes. Artiklis tutvustan nende riikide isikliku eelarve ja otsetoetuste kasutamise kogemusi, toetudes seejuures uuringute tulemustele, ja arutlen võimaluste üle juurutada samu teenuste rahastamise põhimõtteid ka Eestis.

Mõisted

- ♦ **Otsetoetus** on sularahamakse teenusekasutajale selliste kogukondlike hoolekandeteenuste ostmiseks, mille vajadust on hinnatud. Selle eesmärk on võimaldada kasutajale rohkem vabadust teenuste valikul. Toetus peab võimaldama inimesel osta teenuseid vastavalt oma vajadustele, ning seda tulebki kasutada üksnes vajalike teenuste eest tasumiseks.

- ♦ **Isiklik eelarve** on kasutajale pärast tema vajaduste hindamist eraldatud raha, millest peaks piisama, et need katta. Inimene võib valida, kas võtta oma isiklik eelarve välja otsetoetusena või juhul, kui ta pole veel välja valinud sobivaid teenuseid ja teenuseosutajaid, jätta teenuste korraldamine kohalikule omavalitsusele. Võimalik on mõlemat varianti ka kombineerida.
- ♦ **Individuaalne teenuste fond** on üks

omavalitsuse hallatava isikliku eelarve vorm, mille korral eelarvet haldab küll teenuse osutaja, kuid teenuse kasutajal on õigus otsustada selle üle, kuidas kogu summat või osa sellest tarvitatakse. Teenuste fondi kasutatakse näiteks ööpäevaringset hooldust pakkuvates hoolekandeesutustes.

Otsetoetused ja isiklikud eelarved võimaldavad oluliselt parandada erivajadustega inimeste valikuid, kontrolli oma elu üle ja soodustavad iseseisvumist. See on suurepärane võimalus inimeste jõustamiseks ja isikukeskse ning vajaduspõhise hoolekande korraldamiseks.

Ühendkuningriik

Briti mudeli järgi võeti isiklikud eelarved esimest korda kasutusele 1996. aastal. Selle kõige olulisem osa on isiklik teenuste planeerimine, mille käigus puudega inimene saab otsustada, millised teenused on tema jaoks kõige otstarbekamad. Lisaks sotsiaal- ja tervishoiuteenustele võib kasutada raha ka muude tegevuste sh jõusaali ja hobide eest tasumiseks. Isiklikku eelarvet on kasutatud näiteks eluruumide remondiks ja kohandamiseks, isikliku abistaja teenuse, abivahendite ja terviseteenuste eest tasumiseks, aga ka vaba aja tegevuste liikmemaksudeks või õppemaksuks. (Glasby 2005)

Isikliku eelarve puhul on tegemist sihteraldisega, mis tähendab, et omavalitsuse eelarves ühe inimese teenustele mõeldud raha arvestatakse ümber isiklikuks eelarveks, mida teenuse kasutaja võib hallata kas üksi või koos omavalitsuse töötajatega. Uurimistulemused näitavad, et inimesed, kes saavad oma isiklikku teenuste eelarvet ise hallata, on rahulolevamad (Hatton ja Waters 2011; Fruin 2000).

Otsetoetused võeti kasutusele puuetega inimeste algatusel. Võrreldes teiste poliitika-meetmetega võib just otsetoetuste puhul öelda, et puuetega inimesed ise on selle idee välja

pakkunud ja seda katsetanud, propageerinud selle kasutamist, viinud meedet ellu ja seda täiustanud. (Glasby 2005)

Otsetoetuste eelkäijaks oli aastatel 1988–2015 tegutsenud Iseseisva Elu Fond (*Independent Living Fund*, ILF), mille kaudu puuetega inimestele võimaldati kasutada kindlat rahasummat, et nad saaksid ise palgata omale isikliku abistaja. Eraldatud raha võimaldas puudega inimesel valida isiklikuks abistajaks inimene, kellega ta tunneb end mugavalt ja kellel on tema hinnangul selleks parimad oskused ja muud omadused. Näiteks võis arvesse võtta abistaja sugu või seda, et ta räägiks sama keelt. Selle tulemusena said puuetega inimesed luua abistajatega püsivama töösuhte ning kasutada sama abistaja teenuseid pikka aega. Samal ajal oli neil võimalik toetusmeetmete kasutamist paindlikult ümber korraldada vastavalt oma muutunud vajadustele. (Kestenbaum 1993a)

Mitmes uurimuses (Lakey 1994, Kestenbaum 1993a ja 1993b; Zarab ja Nadash 1994; Dawson 2000; Witcher jt 2000) tuuakse välja, et ILFi maksed andsid puuetega inimestele valikuvabaduse ja kontrolli oma argielu üle ning suurendasid enesest lugupidamist, mida teenusekasutajad tundsid tänu oma rollile tööandjana. Puuetega inimesed ei sõltunud oma vajaduste väljaselgitamisel ja abi hankimisel enam teistest, vaid said ise otsustada selle üle, mida Kestenbaum (1993a) sõnastas kui „mida, kuidas, kes ja millal hoolekande korraldamisel pakub.”

Ka puuetega inimeste organisatsioonide, näiteks Rahvusliku Iseseisva Elu Keskuse (*National Centre for Independent Living*, NCIL) väljaannetes käsitletakse kesksete küsimustena just valikuvõimalust ja kontrolli. 1999. aastal NCILi kohalikele omavalitsustele koostatud juhistes rõhutatakse, et otsetoetused on vahend, mille abil saavutada suurem eesmärk – puudega inimeste iseseisev elu.

(Hasler jt 1999) Selline sõnum tuleb ka esile NCILi isikliku abistaja teenuse korralduse juhendis (*Rough Guide to Managing Personal Assistants*), kus kirjeldatakse isiklike abiliste palkamisega seotud raskusi, kuid kokkuvõttes kinnitatakse taas otsetoetustega kaasnevate valikuvõimaluste ja kontrolli suurenemise tähtsust (Vasey 2000). Puuetega inimesi on läbi aegade kujutatud haavatavatena, mistõttu kipuvad neile suunatud tugiteenused pakkuma ülemäära kaitset. Otsetoetused aga lubavad ise riskida, õppida oma vigadest, nagu teevad seda teisedki, ning saada seeläbi targemaks ja tugevamaks inimeseks. Selline ongi iseseisev elu.

Muidugi sõltuvad suurem valikuvabadus ja kontroll olemasolevatest tugiteenustest ning sellest, kuidas kohalik omavalitsus otsemakseid rakendab: ebapiisav toetussumma, mis ei kata inimese vajadusi, ning olukord, kus inimesel puudub spetsialistide tugi otsuste tegemiseks, ei ole vabastav ega jõustav. Tugiteenuste tase ja kättesaadavus Ühendkuningriigi eri piirkondades erineb märkimisväärselt; leidub rohkelt tõendusmaterjali selle kohta, et äärmiselt tähtis element edukates teenuste osutamise mudelites on teenusekasutajate juhitud Iseseisva Elu Keskus, mis võimaldab inimestele ligipääsu väärtuslikule vastastikusele toetusele (Glasby ja Littlechild 2002).

Otsetoetustega seostub teisigi probleeme: raskused teenust osutavate töötajate palkamisel, ebapiisav info ja teadlikkus olemasolevatest teenustest; raskused varasemate halbade kogemuste seljatamisel (Hasler 2003). Värskemates uurimistöodes on autorid välja toonud järgmisi takistusi (Hasler ja Marshall 2013):

- Otsetoetuste kasutajate puudulik

informeeritus, sealhulgas ebapiisav teave selle kohta, milleks makseid saab kasutada.

- Probleemid isiklike abistajate leidmise, palkamise, tööl hoidmise ja arendamisega ning teenuse kvaliteedi tagamisega.
- Otsetoetuste haldamine on küllalt keerukas.
- Mure, kas tullakse toime otsetoetusena saadava raha kasutamisega.
- Vajaliku toe korraldamine võib käia osale inimestele üle jõu (eriti omastehooldajatele ja inimestele, kelle otsetoetuse summa on väike).
- Sihipärase informatsiooni, nõustamise ja toetuse puudumine, mis oleks suunatud traditsiooniliselt kõrvale jäetud ja tõrjutud rühmadele.
- Ebapiisav teavitustegevus erinevates siht-rühmades, kes võiksid rohkem isiklikku eelarvet kasutada.

Moodsad IKT vahendid võivad aidata parandada inimeste ligipääsu asjakohasele informatsioonile ning tänu jagamismajanduse¹ levikule saab tugivõrgustikku suunata rohkem kogukonna ressursse.

Kõige värskem põhjalik uurimisaruanne isiklike eelarvete kohta koostati 2013. aastal Ühendkuningriigis (*Third National Personal Budget Survey*, viidanud Hasler ja Marshall 2013). Selle kohaselt avaldas isiklik eelarve positiivset mõju abi vajavatele inimestele ja pereliikmetest hooldajatele kõigis uurimuses osalenud rühmades. Vähemalt kaks kolmandiku vastanutest ütles, et isiklik eelarve oli muutnud nende elu paremaks või oluliselt paremaks mitmes valdkonnas. Seoses toetusega olid paranenud isiklik väärikus; iseseisvus; toetuse korraldamine; suhted

¹ Kasutajalt kasutajale lahendused ehk teenuse pakkumine inimeselt inimesele, mis võib olla koordineeritud veebiplatvormi abil (näiteks Uber, AirBnB, aga ka eelmises ajakirjanumbris tutvustatud Helpific). Jagamismajandus on üks võimalus kogukonna ressursse aktiveerida – toim.

palgatud abilistega; elukvaliteet; vaimne tervis; kontroll elu üle; turvatunne; suhted perekonnas ning enesehinnang.

Negatiivset mõju mõnele eluvaldkonnale nimetas vähem kui 5% küsitletuist. Kõige positiivsemad tulemused olid neil isikliku eelarve kasutajatel, kes tundsid, et nende arvamust võeti nende vajaduste hindamisel täielikult arvesse. Enam kui kaks kolmandikku omastehooldajaist kinnitas, et isikliku eelarve võimaldamine nende hoolealusele muutis asjad paremaks või oluliselt paremaks kolmes valdkonnas: hoolduse järjepidevus, hoolealuse elukvaliteet ning hooldaja elukvaliteet.

Elukvaliteedi ja enesehinnangu paranemist tõid enam esile inimesed, kes olid isiklikku eelarvet kasutanud enam kui aasta; selles, kus ja kellega koos elatakse, kinnitasid paremat olukorda inimesed, kes olid oma eelarvet kasutanud kauem kui kolm aastat.

Soome

Isikliku eelarve kasutamist kohalikus omavalitsuses illustreerib hästi järgnev näide Soomest (Eriksson 2014). Aastatel 2010–2013 viisid Soome intellekti- ja arengupuude liit (*Kehytysvammaliitto*) ja Intellektipuudega Inimeste Tugiteenuste Fond (*Kehytusvammaisten palvelusäätiö*) ellu projekti „Tean ise, mida tahan”. Projekt viidi edukalt ellu kahes omavalitsuses, kummastki osales 15–20 vaimu- ja/või füüsilise puudega inimest ning 30–40 puuetega inimestele teenuseid pakkuvat töötajat.

Isikliku eelarve katsetamise tulemused olid positiivsed. Isikukeskne elukorralduse planeerimine parandas puudega teenusekasutajate heaolutunnet, sest võimaldas neil mõelda sellele, kuidas oma elu paremaks muuta. Paljudel osalejatel õnnestus isikliku eelarve abil teha oma elus ulatuslikke muudatusi. Omavalitsused saavad nende positiivsete kogemuste põhjal isikliku eelarve süsteemi

edasi arendada. Siiski viitavad uuringud, mis puudutavad institutsionaalsete võimusuhte mõju puuetega inimeste elule, et isiklik teenuste kavandamine ei taga veel iseenesest paremaid võimalusi enesemääramiseks juhul, kui spetsialistidel on rohkem võimu.

Soome pilootprojektis leiti, et sealse maksusüsteemi tõttu on kasulikum jätta isiklike eelarvete korraldamine kohalikele omavalitsustele. Siiski rõhutati, et isikukeskne planeerimisprotsess toetab igal juhul puuetega inimeste enesemääramist.

Soome seaduste järgi võib inimene teenuseosutaja ise palgata või kasutada omavalitsuse korraldatud abi, kuid ilma mõjuva põhjuseta ei saa ametlikuks abistajaks olla abivajaja pereliige, samas kui Suurbritannias ja Hollandis on lubatud palgata pereliiget isiklikuks abistajaks.

Projekt ei hõlmanud ainult isikliku abistaja teenust, see laienes kõigile teenustele, mille eest vastutab kohalik omavalitsus. Rõhutati seda, et isikukeskne planeerimine aitab omavalitsusel luua puudega kliendiga uut tüüpi suhte, mille keskmes on isiku vajadused ja tema võime langetada iseseisvalt otsuseid. Klienditöös peeti oluliseks hoiakute muutumist.

Esimesel etapil kaasati projekti viis puudega inimest Ida-Soomest ja seitse Lõuna-Soomest. Enamik osalejaist olid noored täiskasvanud, kaks keskealised. Projekti käigus said osalised planeerida oma argielu ja muuta seda mõtestatumaks isiklikku eelarvet kasutades. Eelarved koostati, arvestades teenuste maksumust, mida nad olid seni kasutanud, ümber isiklikuks eelarveks. Näiteks oli üks naine kasutanud kohaliku töökeskuse teenuseid, isikliku eelarve abil aga soovis ta leida endale osalise tööajaga töö avatud tööturul. Võttes arvesse töökeskuse päeva maksumust arvutati välja isiklik kuueelarve, mida naine võis kasutada ühe päeva nädalas. Selle eelarvega sai ta palgata isikliku abistaja, kes aitas tal

toime tulla leitud töökohas, kus ta käis kord nädalast abistamas ühte vanemat prouat, koristas tema maja ja pesi nõusid. Teistel nädalapäevadel soovis ta töökeskuses mattekududa.

Enamik teenusekasutajaid, kes osalesid pilootprojektis, soovis oma nädalakava muuta, nii et nad saaksid teha töökeskuses töötamise asemel „päris tööd”. Mõned osalejad leidsid projekti käigus endale osaajaga töö. Samuti sooviti avastada uusi hobisid ja saada juurde sõpru. Üks inimene soovis leida põnevat õppimisvaldkonda, teine aga kolida tugikodust üürikorterisse ja seal iseseisvalt elada. Ta leidis endale uue elukoha ja pärast sissekolimist avastas, et on võimeline elama elu, mida ei kontrolli teised. Hiljem ta kinnitas, et asutusest välja kolimine parandas tema elukvaliteeti märkimisväärselt.

Puuetega teenusekasutajatega alustati eelarve koostamist juba projekti kooolitusel, samal ajal käis isikliku eelarve süsteemi kavandamine ka puuetega inimestele suunatud teenuste raamistikus. Praktiliste lahenduste leidmine seniste teenuste maksumuse eelarveks teistendamiseks oli keeruline mõlemale osalenud omavalitsusele, kuid ametnikele oli antud inimestele eelarvete koostamiseks teatav mänguruum. Lõpuks tutvustati eelarveid projektis osalejate lähedastele, kelleks olid põhiliselt nende pereliikmed, ja seegi ei olnud alguses lihtne. Alguses ei suudetud pakkuda piisavalt infot, sest sotsiaaltöötajatel endilgi polnud asjast selget ülevaadet. Nüüdseks on puuetega inimesed ja nende toetajad asjakärguga üldiselt rahul.

Isiklikke tulevikuplaane ja isikliku eelarve rakendamisega seotud probleeme arutati töörühma kokkusaamistel, ja need moodustasid uuringute alusandmed. Rühma liikmete käitumist vaadeldes oli võimalik uurida

suhtluse tasemeid rühmavestlustes. Nii oli võimalik jälgida võimusuhteid puuetega teenusekasutajate ja töötajate vahel, mis oli üks samm teenusekasutajate positsiooni kujundamisel. Analüüsi teisel astmel oli võimalik uurida suhtluse diskursusi, mille raames puuetega inimeste positsioone konstrueeriti.

Selle uurimuse andmete analüüs, mis põhines projekti alguses kogutud teabel, näitas, et isikliku eelarve koostamisel kujundatakse puuetega klientide positsioonid, rõhutades teenuste arendamise ja klienditöö tähtsust teenusekasutajate vaatevinklist nende enesemääramisvõimaluste parandamisel.

Mõlemas Soome omavalitsuses, kus projekt ellu viidi, on võetud vastu otsus alustada isikliku eelarve süsteemi ametlikku rakendamist puuetega inimestele suunatud teenuste vallas.

Otsetoetused ja isiklik eelarve Eestis

Eestis esineb isikliku eelarve elemente puuetega inimestele mõeldud isikliku abistaja teenuse pakkumisel. Siinkohal tuleb mainida, et ka Ühendkuningriigis kasutasid puuetega inimesed esimesi isiklikke eelarveid isikliku abistaja palkamiseks; positiivsete kogemuste põhjal laiendati seda meetodit peaaegu kõigile sotsiaalteenustele. Sarnane järk-järguline iseseisva eelarve tutvustamine, mis põhineb pilootprojektidel ja katsetel, võib osutuda kasulikuks ka Eestis.

Vastavalt teenuse kirjeldusele on isikliku abistaja teenuse eesmärk pakkuda puuetega inimestele abi igapäevastes füüsilistes tegevustes, panustades sel viisil nende osaluse suurenemisse erinevais sotsiaalse elu valdkondades, sh haridus ja töötamine. Teenuse eesmärk on vähendada ka hoolduskoormust ja toetada inimeste iseseisvust ning sotsiaalset aktiivsust, sh osalust tööturul.² Need

² www.sm.ee/et/isikliku-abistaja-teenus

eesmärgid langevad täielikult kokku isikliku eelarve põhimõtetega. Eestis praegu puuetega inimestele pakutavat isikliku abistaja teenust võib käsitleda kui otsetoetuste ja isikliku eelarve süsteemi sissejuhatavat faasi.

Miks on Eestis tarvis seda uut rahastamismudelit ja selle taga peituvat filosoofiat? Samal põhjusel, miks Ühendkuningriigis ja Soomeski. Kaasaegses sotsiaaltöös on esikohal isikukesksed, kasutajale suunatud sotsiaalteenused; iseseisva elu kontseptsioonil põhinevad tugiteenused puuetega inimestele; taastumisele suunatud vaimse tervise süsteem; osalemine ja loimimine sõltuvuse ja tõrjutuse asemel. Samal ajal on meie sotsiaalteenused endiselt väga teenuse- või isegi asutusekesksed, kus spetsialistid juhivad teenuste osutamist ja teenusekasutajate elu. Isiku- ja kasutajakesksed lahendused on pigem ilus jutt, mis ei jõua praktikasse.

Briti ja Soome kogemuste põhjal on isiklike eelarvete süsteem ja selle täiustatud versioon – otsetoetused – suurepärase vahend liikumisel isiku- ja kasutajakeskse sotsiaaltöö poole. Teenusekasutajate kui aktiivsete kodanike

rolli edendamiseks ja õpitud abituse asendamiseks on muidki viise. Sellise lähenemise puhul on väga olulised: korralik eluaseme- poliitika; õigus- ja teovõime taastamine; toetatud otsuste tegemise mudeli rakendamine traditsioonilise eeskostesüsteemi asemel; laiendatud poliitilised õigused; rõhuasetus integreeritud lahendustele tööhõives ning kaasavad lahendused kõigis eluvaldkondades. Isiklikud eelarved ja otsetoetused loovad sotsiaalteenuste osutamisel uue kultuuri, milles muutub nii valdkonna töötajate kui ka teenusekasutajate vaatenurk.

Eestis ja enamikus teistes Ida-Euroopa ning endistes Nõukogude Liidu riikide hoolekandes on endiselt tugevalt tunda nõukogude pärandi mõju. Sellest vabanemiseks on vaja ellu viia radikaalseid muutusi ja isiklike eelarvete ning otsetoetuste rakendamine tugiteenuste rahastamisel paistab kõigile osalistele väga radikaalsena. Seetõttu tasubki kaaluda nende lahenduste kasutusele võtmist. S

*Tõlge inglise keelest: Tiido ja Partnerid
Keeleagentuur / ajakiri Sotsiaaltöö*

Viidatud allikad

- Dawson, C.** (2000). *Independent Successes: Implementing direct payments*. York: Joseph Rowntree.
- Eriksson, S.** (2014). *Personal Budgeting in Municipal Disability Services. The first experiment in Finland*. Helsinki: The Finnish Association on Intellectual and Developmental Disabilities, Center of Research and Development.
- Fruin, D.** (2000). *New Directions for Independent Living*. London: Department of Health.
- Glasby, J.** (2005). Direct payments and the social model of disability. *Social Work & Social Sciences Review*, 12 (2), 48–58.
- Glasby, J., Littlechild, R.** (2002). *Social Work and Direct Payments*. Bristol: Policy Press.
- Hasler, F.** (2003). *Clarifying the Evidence Of Direct Payments Into Practice*. London: NCIL.
- Hasler, F., Campbell, J., Zarb, G.** (1999). *Direct Routes To Independence: A guide to local authority implementation and management of direct payments*. London: Policy Studies Institute.
- Hasler, F.; Marshall, S.** (2013). *Trust is the key: Increasing the take-up of direct payments*. Disability Rights UK.
- Hatton, C. Waters, J.** (2011). *The National Personal Budget Survey*. London: In Control Publications.
- Kestenbaum, A.** (1993a). *Cash for Care: A report on the experience of Independent Living Fund clients*. (2. väljaanne) London: RADAR/Disablement Income Group.
- Kestenbaum, A.** (1993b). *Making Community Care a Reality: The Independent Living Fund, 1988–1993*. London: RADAR.
- Lakey, J.** (1994). *Caring about Independence: Disabled people and the Independent Living Fund*.

Witcher, S., Stalker, K., Roadburg, M., Jones, C. (2000). Direct Payments: The impact on choice and control for disabled people. Edinburgh: Scottish Executive Central Research Unit.

Vasey, S. (2000). The Rough Guide To Managing Personal Assistants. London: National Centre for Independent Living.

Zarb, G., Nadash, P. (1994). Cashing in on Independence: Comparing the costs and benefits of cash and services. London: BCOOP.

Asutusest iseseisvasse ellu Tapa ja Imastu näitel



Kairiin Olli

Ajakiri Sotsiaaltöö

Eelmise aasta alguses alustas AS Hoolekandeteenused ümberkorraldustega, mis aitavad erihooldekodudes elavatel inimestel asuda elama toetavate teenuste abil kogukonnas. Tapa Põllu Kodu ja Imastu Kool-Kodu juhivad Sigrit Jürgenson ja Ülle Keinaste otsustasid seda protsessi juhtida ühiselt. Siit sai alguse Tapa-Imastu deinstitutionaliseerimise (edaspidi DI) projekt.

Kõigepealt tehti kindlaks need kliendid, kes oleksid võimelised iseseisvalt elama. Seejärel kaasati projekti meeskonda lisaks mõlema kodu juhtidele ka tegevusjuhendajad ja klientide tugisikud, et leida koos lahendused, mis arvestaksid iga inimese võimalusi ja soove. Eelkõige võeti aluseks see, kas inimene töötab avatud tööturul ning kuidas ta üldiselt tuleb toime oma igapäevase elu korraldamisega. Klientidel, kes on vähemalt aasta tööl käinud, on piisav sissetulek, et asuda elama isiklikul elamispinnal.

Seejärel mõeldi, kuhu need inimesed võiksid elama asuda. Elukohti otsides mõeldi ka võimalikele teenusepakkujatele, kes hakkaksid pakkuma iseseisvasse ellu astunutele toetatud

elamise, igapäevaelu toetamise ja töötamise toetamise teenust. Kuna teenusepakkujaid väikestes asulates on vähe, siis tuli ka sellele probleemile lahendus leida. Imastu Kool-Kodu tegevusjuhendaja Tiina Laumets ja Tapa Põllu Kodu tegevusjuhendaja Tiia Kübarsepp asutasid sotsiaalse ettevõtluse toetamise programmi abil iseseisvasse ellu liikuvatele klientidele toetavate teenuste pakkumiseks oma väikese ühingu, MTÜ Ambla Kihelkonna tugiteenused. Tegevusloa taotlemisel abistas neid Eesti Psühhosotsiaalse Rehabilitatsiooni Ühingu (edaspidi EPRÜ) meeskond. Ühingu on valmis nõustama ka teisi, kes soovivad hakata pakkuma toetavaid teenuseid psüühilise erivajadustega inimestele. EPRÜ on

pakkunud tegevusjuhendajatele võimaluse teenust osutada ka oma ühingu kaudu.

Kliente teavitati võimalusest liikuda iseseisvamasse ellu siis, kui MTÜ loomise plaan oli kindel.

Hirmust ja kõhklusest saab üle

Mõlema erihoolekandekodu kliente senise teenuse sulgemine esialgu ehmatas, kavadatavad muudatused tekitasid hirmu ja kuulujutte. Tegevusjuhendajatel oli palju selgitamist ja rahustamist. Inimestele oli kergenduseks, et nendega jätkasid samad tegevusjuhendajad. Suureks abiks iseseisvaks eluks ettevalmistumisel oli ka see, et nii Tapa Põllu Kodu kui ka Imastu Kool-Kodu kliendid olid eelneva aasta jooksul osalenud Heaolu ja Taastumise Kooli taastumiskursustel¹ ning DUO tugigruppides, kus neile õpetati taastumise mõtteviisi, tuginedes CARE metoodikale. Tugigrupi kohtumistel ja ka tegevusjuhendajatega räägiti palju iseseisvast elust, sellega kaasnevast vastutusest ja emotsioonidest. Mõned inimesed soovisid elama asuda oma endisesse kodukanti, kuid paljud eelistasid jääda Tapale, et saaks oma endises kodus külas käia ning nii sõbrad kui ka töökoht jääksid alles. Oli ka neid, kellele mõte asutusest lahkuda oli täiesti vastumeelt.

Igaühele oma tempo

Selles protsessis on iga inimene liikunud omas tempos. Lähtutigi sellest, et iga inimene saab ise otsustada nii oma tulevase elukoha kui ka üleminekuks vajaliku aja üle. Protsessi käigus tehakse tööd nii inimeste hirmude kui ka ootustega, mis mõnikord osutuvad ebarealistlikeks.

Kõigile, kes asutusest välja liikusid, viidi rehabilitatsiooniplaani raames läbi

uus hindamine. Tänapäevaks elavad kümme vaimupuudega klienti iseseisvalt, kaks on ootel ja loodavad kolida oma koju veebruaris. Välja on kolinud ka üks psüühikahäirega inimene. Mõned kliendid, kelle toimetulek ei võimaldanud veel iseseisvat elu alustada, liikusid edasi kogukonnas elamise teenusele.

Tegevusjuhendajate poolt asutatud MTÜ Ambla Kihelkonna tugiteenused pakub hetkel toetavaid teenuseid kümnele inimesele, kellest üheksa on vaimupuudega ning ühel on psüühikahäire. Kehtnas, kuhu üks klient soovis elama asuda, ei ole kohaliku omavalitsuse (edaspidi KOV) pakutavaid erihoolekandeteenuseid. See inimene käis valla sotsiaalnõuniku juures koos rehabilitatsioonimeeskonna sotsiaaltöötajaga, kes pakkus välja, et aitab valla hooldustöötajal omandada tegevusjuhendaja praktilisi oskusi, nii et ta saaks hakata klienti toetama.

Kui esimesed kliendid olid iseseisva eluga alustanud ja kogemused saadud, siis nägid ka mõlema kodu teised elanikud, et nii elada on võimalik, ja vastumeelsus ning hirmud hakkasid vähenema. Nüüd väljakolimist pigem oodatakse, veebruaris peaksid viimased inimesed Imastu Kool-Kodust välja liikuma ning toetatud elamise teenus suletakse. Tapa Põllu Kodus projekt jätkub ning sellega loodetakse lõpule jõuda 2016. aasta lõpuks.

Näited Tapa-Imastu DI projektist

Kerdil ja Augustil õnnestus tööandja kaudu saada elamispind Tapal. Nende tööandja tegeleb ehitustööde ja külaliskorterite rentimisega. Nad elavad ühes korteris eraldi tubades. Kert töötab abitöölisena köögis ja August on abitöoline ehituskaupluses, mis pakub korteriühistutele ka hooldustööd

¹ Taastumiskursusel saab osaleda, kui rehabilitatsiooniplaani on kirjutatud grupinõustamine või kui on ette nähtud rehabilitatsiooniprogramm.

(trepikodade koristamine ja kojamehe teenus).

Elukaaslased Jaanus ja Nadežda (mõlemad endised Imastu Kool-Kodu elanikud) jäid elama esialgu veel ASile Hoolekandeteenused kuuluvasse korterisse Imastus. Kui kõik asjaajamised korda saavad, siis soovib Jaanus korteri välja osta, sest säästlikult elades on tal õnnestunud oma pensionist piisavalt raha kõrvale panna. Praegu Jaanus töö ei käi, Nadežda töötab kaubanduskeskuses puhastusteenindajana.

Marko elab Kadrinas üürikorteris ning töötab sealses poes transporttöölise-teenindaja ametikohal.

Väärtuslik kogemus

Oma kodus elades on kindlasti asju, millega iseseisvat elu alustanud inimesed asutuses elades kokku ei puutunud või millega nad ei osanud arvestada. Näiteks on aega võtnud harjumine söögitegemisega. Algul ei teatud, kui palju tuleb varuda toiduaineid ja kui

Marko elab ja töötab Kadrinas ning on uue elukorraldusega rahul

Marko (39) haigestus 19aastaselt. Haigestumise järel sattus ta psühhiaatriaiglast otse hooldekodusse, ja kogu oma täiskasvanuelu ehk 20 aastat on ta elanud hooldekodus. Eelmises elukohas, Tapa Põllu Kodus sai Marko teetatud töötamise teenuse raames tööle poe transporttöölise-teenindajana. Pensionile lisandunud sissetulek võimaldas hakata otsima omaette elamist. Koos tegevusjuhendaja Heili Tammemägiga leiti avatud üüriturult sobiv korter ning nüüd peab Marko plaani korter välja osta.

Tegevusjuhendaja Heili on Marko elus üks kindel inimene, kellega ta saab arutada oma suhteid töökaaslastega ja koduseid toimetusi, nagu näiteks söögitegemist, raha arvestamist jm. Heili on Markole toeks olnud ka töövestluse ja raviarsti külastades. Palju asju arutatakse omavahel läbi telefonis, kindlad kohtumised on kord nädalas teispäeviti.

Marko tahab üha vähem Heilile toetuda, seetõttu ta üritab tihti ise oma murede ja emotsioonidega toime tulla ning ütleb ikka: „Heili on mulle tugiisik, mitte hooldaja. Pean õppima ise oma kolleegide ja sõpradega asju selgeks rääkima.”

Kui Marko läks tööle, siis teadis tema haigusest

vaid poe juhataja, kuid ajapikku rääkis Marko sellest ka oma töökaaslastele. Üldiselt on töökaaslased toetavad, vaid mõni üksik ei mõista teda.

Mõeldes, mis oleks võinud tema elus teisiti minna, ütleb Marko, et lähedastele ja töökaaslastele võiks inimesega toimuvat veel rohkem selgitada ja rääkida tuleks ka seda, mida haigus endaga kaasa toob. Ka tema onu perele, kelle juures ta enne haigestumist elas, olnuks vaja palju rohkem informatsiooni ja nõu anda.

Kui aasta tagasi Markoga rehabilitatsiooniplaani koostades eesmäärke seati, siis kõlas eesmärk „*elab ja töötab Tapal võimalikult iseseisvalt ja rahulolevalt*” suurejoonelise ja kaugena. Nüüd on seatud juba uued eesmärgid: ükski on õhtuti igav, olla võiks seltsielu. Kuid eks sellega on veel aega, uues kodus on Marko elanud vaid kaks kuud.

Kui Marko Kadrinasse kolis, siis sealkandis erihoolekandeteenuste pakkujaid ei olnud. Heili käis vallas arutamas, kas teenuse järele oleks Kadrinas vajadust. KOVi toetav vastus viis selleni, et alates veebruarist toimetab Kadrinas Heili juhtimisel MTÜ Mandala, mis pakub igapäevaelu toetamise, töötamise toetamise ja toetatud elamise teenust.

palju kulub aega, et toit jõuaks õigeks ajaks lauale. Ei osatud ka arvestada, et iga pesupesemine kergitab nii vee- kui elektriarvet. Aegamööda on õpitud pesu koguma ja pesema kord nädalas, mitte ühe eseme kaupa, nagu varem kiputi tegema.

Tapa-Imastu DI meeskonna kogemus näitab, et vaimupuudega inimesed saavad tegevusjuhendaja toel edukalt iseseisvalt elada ja töötada. Aga psüühikahäire nõuab ka tervishoiutöötajatelt pidevat tuge, sest igasugune elumuutus mõjub väga tugevalt tervisele ja kolimine võib põhjustada haiguse ägenemist. Selleks et inimene, kellel on psüühikahäire, omas kodus hästi toime tuleks, on vaja tagada tervise stabiilne seisund. Ravimite võtmist jm peaksid toetama psühhiaatriaõdede regulaarsed visiidid.

Kahjuks on vaimse tervise õdesid Eestis väga vähe. Väikesed MTÜd tunnevad, et ei suuda psüühikahäire puhul kriisilukordadele reageerida. Siin on vaja tervise- ja sotsiaalvaldkonna paremat koostööd. Seda arvestades on EPRÜ meeskond otsustanud piloteerida mobiilset FACT meeskonna mudelit, mille järgi rehabilitatsioonimeeskonna liikmed (sotsiaaltöötaja, psühhiaater, õde, tegevusterapeut jt) käivad klientide juures kodus ning on valmis reageerima ohu märkidele,

et ennetada inimese haiglasse sattumist. Samuti pakutakse klientidele ööpäevaringset telefoninõustamist.

Seoses asutusest välja liikumisega on lisanud ka üks oluline tööülesanne tegevusjuhendajatele: töö kinnisvaraga. Kortereid otsitakse nii üüriturult kui KOVide kaudu, nii tuttavate kui tööandjate vahendusel. AS Hoolekandeteenused on valmis tühjaks jäänud kortereid endistele klientidele müüma. Suhelda tuleb kohtutäiturite, hindajate ja notaritega. Esimeseks takistuseks võib olla asjaolu, et endistel klientidel pole isiklikku mööblit, tarbeesemeid ega raha nende soetamiseks. Seega tuleb otsida kortereid, kus mööbel ja kodutehnika oleks juba olemas.

Selleks et psüühilise erivajaduse või vaimupuudega inimesed saaksid ühiskonnas aktiivselt osaleda ning olla võrdsed kodanikud oma õiguste ja kohustustega, tuleb tööd teha ka ühiskonnas levinud eksiarmuste kummutamisega. Näiteks on meil siiani levinud arvamus, et vaimupuudega inimesele on ainuke turvaline koht elamiseks asutus või et psüühiliste erivajadustega inimesed on kuritahtlikud ja ohtlikud. Eksiarvamusi ja hoiakuid suudavad kõige paremini muuta reaalsed inimestevahelised kokupuuted. **S**

SA Autistika sai alguse elulisest vajadusest



Sirje Norden

Tegevjuht, SA Autistika

Autistika on Eesti esimene ja seni ainus töö- ja tegevuskeskus vaimupuudega autismispektrihäirega täiskasvanutele. Ettevõtmine algas sellest, et praegu 28aastase mõõduka vaimupuude ja autismispektrihäirega Mardi jaoks ei leidunud Eestis ühtegi sobivat teenust.

Olen Mardi ema. Mart arvati erivajadustega noorte päevakeskusest välja karistuseks „halva käitumise” eest siis, kui ta oli 20aastane.

Keskuse majas olid külalised. Mart hakkas ärevas olukorras ülevoolavalt jutustama ja küsima – ta ei tulnud oma ärevuse ja tunnetega toime. Juhataja pahandas Mardiga, mille peale viskas Mart elus esimest korda lillevaasi põrandale puruks. Karistuseks oli kahenädalane keskuse külastamise keeld. Kodus olemine muutus tema jaoks uueks rutiiniks, Mart ei tahtnudki rohkem keskusesse minna. Esialgu sai ta üksinda kodus kuidagi hakkama, käisin talle vaid lõunasööki soojendamas. Samas tähendas see minu jaoks pikemat tööpäeva ning Mardile tervet päeva toas istumist. Nii toimisime umbes aasta, siis aga tulin töölt ära ja jäin temaga koduseks.

Kui Mart oli juba 25aastane, läbisime ekspertide soovitatud nn võimaliku iseseisvumise etapi. Helistasin ja külastasin mitmeid hooldekodusid, üldjuhul ei oldud nendes asutustes nõus vaimupuudega autisti vastu võtma. Olen tänulik neile kahele asutusele, kes proovisid. Mart viibis asutustes kokku umbes aasta, kuid siiski ei tulnud sellest midagi välja.

Lapseea autism?

Tihti räägitakse lapseea autismist. Ka arstid räägivad, kuid ütlemata jäetakse, et autismi diagnoos on inimesel kogu eluks, see ei lähe mööda. Kui autist saab 18aastaseks, vajab ta endiselt kõrvalabi, järelevalvet ja tuge ning suunamist kõigis oma tegemistes.

Tõsi, normintellektiga autisti on võimalik õpetada ühiskondlikke reegleid ja norme järgima ning oma diagnoosi mõistma, et sellega toime tulla. Mõõduka ja raske intellektipuude puhul on inimese kognitiivsete võimete tase eelkoolialise lapse tasemel, emotsionaalselt võib ta olla isegi imiku tasemel ja käituda vastavalt.

Kui vaimupuudega autismispektrihäirega noorel saavad 17–18aastaselt läbi kool ja pikendatud õpe, jääb ta koju, sest ükski erihoolekandeaustus ei paku talle sobivat teenust. Asutustes, kuhu on neid noori siiski teenustele võetud, on asi vastavate teadmiste, ressursi jne puudumise tõttu paraku haledalt läbi kukkunud. Asutuste pingutused lõppevad tavaliselt noore koju saatmisega, raskematel juhtudel pannakse noor isegi haiglasse. Tõsi, autist võib enda jaoks ärevas, keerulises või

hirmuäratavas olukorras tõesti plahvatada, esineda võib äärmuslikku kahjustavat käitumist, näiteks karjumist, löömist, põgenemist, löhkumist ja esemete loopimist, sest inimene ei oska ega suuda ennast teisiti väljendada. Näiteks on meie keskuses olnud olukordi, kus noori keskusesse ja koju transportiva bussi vahetumisel (teine värv, bussijuht, bussi parkimiskoht ja veel midagi tavapärasest erinevat), vallandub mõnes noores kontrollimatu paanikahoog: noor keeldub bussi minemast, nutab, karjub, viskab tänavale pikali jne.

Tihti võivad autistid olla kõnetud või kui neil ongi kõne, ei pruugi nad oma sõnadest ja kõne sisust aru saada ega sõnu asjakohaselt kasutada. Sageli on neil mingi aistingumeel üli- või alatundlik (näiteks kuulmine või nägemine). Autist ei tea, mis teda hirmutab, väljakannatamatult häirib ja segadusse ajab. Ta ei oska ettetulevaid olukordi lahendada ega abi küsida. Selle, mis annaks talle turvatunde, peab oskama välja selgitada kõrvalseisja: lapsevanem, õpetaja, arst, tegevusjuhendaja.

Kui ma aina ja aina kogesin, et inimesed (ka arstid, õpetajad, ametnikud, sotsiaaltöötajad, tegevusjuhendajad jne) on autistidega täiesti abitud, mõistsin ühel hetkel, et asutusi, kus tahetaks autistidega tegelema hakata, et teki meil veel niipea.

Tundsin vajadust tegutseda, tahtsin teadmisi ammutada, et autiste aidata ja lastevanemate elu veidigi parandada. Õppisin 2013. aastal Tallinna Puuetega Inimeste Koja juures kogemusnõustajaks. Lootsin sealt abi saada, kuid murekoorem pigem kasvas. Sain teada, et ka teised vanemad on samamoodi mures ja ummikus. Teiste lugusid kuulates mõtlesin, et miks peakski keegi võõras tahtma selle sihtrühmaga tegeleda ja neid toetada, eriti kui selleks puuduvad teadmised ja oskused. Ükski olemasolev erihoolekandeteenus ei sobi vaimupuudega autismispektrihäirega inimesele, seetõttu ei olegi võimalik neile ka

vajalikku toetust pakkuda, sest teenused ei arvesta diagnoosi eripära. Selliseid koolitajaid, kes oskavad rääkida autismist, meil juba on, kuid päris elus ei soovi keegi neist kas või üheks tunniks autistiga ühte ruumi jääda.

Uue teenuse sünd

2013. aasta septembris pöördusin sotsiaalministeeriumisse Pille Vaiksaare poole, et otsida lahendusi. Koostöö sotsiaalministeeriumi, Tallinna Sotsiaal- ja Tervishoiuameti ning Sotsiaalkindlustusametiga andis tulemusi. Otsustasime lastevanemate ja paljude vabatahtlike panustajatega luua Tallinnasse töö- ja tegevuskeskuse vaimupuude ja autismispektrihäirega täiskasvanutele, kes on jäänud pärast kooli lõpetamist koduseks, sest ükski asutus neid vastu ei võta. Mõni noor oli koduseinte vahel olnud kaks, mõni juba seitse aastat. Meile usaldati uue teenuse katsetamine, õnnestumise korral lubati uus teenuseliik täiskasvanud autistidele ka seadusesse kirjutada. Seega on meil suur vastutus ja soov, et päevakeskus igati toimima hakkaks. Tallinna linn eraldas meile keskuse avamiseks ruumid ning tasub nende kulud.

2014. aasta juunist kuni 2015. aasta jaanuarini kestis Heateo SA teenusedisaini katseprojekt, mis toetas igati meie lähtenurka: teenust on õige looma hakata kliendi vajadusest lähtudes. Esmalt tuleb välja selgitada inimese vajadused, isiku eripära ja siis neist lähtuvalt kujundada välja teenus.

Projektis osalemise eelduseks oli eri osapoolte koostöö. Teenust töötasime välja koos Bärbel Vapperiga sotsiaalministeeriumist ja Margit Laursoniga Sotsiaalkindlustusametist, ülivajalikuks oli Heateo SA mentori Kaie Kotovi abi, tema pani kõik arutatu töölehtedele kirja. Kirjeldasime ära kõik teenusega seotud eesmärgid, kuid ka probleemid ja kitsaskohad ning võimalikud lahendused.

Kuna Eestis puudub kompetents, kuidas

arendada ja pakkuda teenust vaimupuude ja autismispektrihäirega täiskasvanutele, küsisime abi ja nõu ka Hollandi ekspertidelt, kellel on üle 30aastane vastav kogemus.

MTÜ Hoolekande Ekspertiisi- ja Nõustamiskeskuse eksperdid nõustasid meie personali ja lapsevanemaid, et oskaksime paremini ennetada erivajadustega inimeste äärmuslikku kahjustavat käitumist ja teaksime, mida tuleb sellisel juhul teha. Personali ettevalmistamisega alustasime mitu kuud enne keskuse avamist. Lisaks tuli tegeleda ka keskuse sisustamisega, pool aastat enne keskuse avamist saatsin laiali viieleheküljelise nimekirja asjadest, mida on vaja. Sõprade ja tuttavate abiga hakkaski kogunema tarvilikku inventari ja töövahendeid.

Kaie Kotov oli mulle sel ajal rohkem kui mentor, ta toetas ja aitas kogu selle tormi keskel, kus olin, nii mõnelgi korral mul tuhest tõusta. Autistika (nii juriidilise kui füüsilise) keskuse loomise ajal läbisin ka tegevusjuhendajate kursused, et saada nõutud kvalifikatsioon ja endiselt olin ma lapsevanem oma 26aastasele vaimupuudega autistlikule pojale, kes vajas pidevat hoolt.

Autistika keskus avas teenuse saajatele uksed 1. septembril 2014. Selleks ajaks olime teenusedisainis jõudnud kaardistada kõik probleemid, iseloomustada autisti vajadused, intervjuuerida lapsevanemaid, spetsialiste ja Hollandi eksperte. Edasises saime ühildada ja katsetada samal ajal teenusedisaini ja reaalseid tegevusi keskuses.

Teenuse toimimine praegu

Autistika keskus pakub teenust teist aastat. Oleme tegelenud seitsme noorega, keskuses töötab kolm tegevusjuhendajat. Kõiki abi-teenuseid, nagu koristamine, toidu valmistamine ja ostmine, raamatupidamine, IT-tugi, juriidiline nõustamine ja pisiremonditööd, pakuvad siiani vabatahtlikud.

Et teenus toimiks, viime esmalt läbi järgmised tegevused:

- koostame koos lapsevanema ja ekspertidega noore arenguprofiili
- kohandame töökoha noore vajaduste järgi
- kavandame tegevusi arvestades noore võimete ja iseärasustega
- koostame individuaalse ohumärkide plaani
- koostame noorele tegevusplaani, mis sisaldab valdkonniti soovitud arenguid
- õpetame noort kasutama alternatiivkommunikatsioonivahendeid, nt piktogramme
- analüüsime keerulisi juhtumeid kogu meeskonnaga ja kaasame vajadusel eksperte.

Välja on töötatud lastevanemate ja töötajate koostööreeglid. Enne kui noor keskusesse tuleb, koostatakse arenguprofil, mille käigus lepivad töötajad vanematega kokku, kuidas noort juhendada, kuidas talle toimuv turvaliseks ja arusaadavaks teha jpm. Infovahetuseks kodu ja keskuse vahel kasutatakse päevikut, kuhu märgitakse olulised sündmused ja muutused, mis võivad noore meeleolu mõjutada.

Töötajad on süstemaatiliste koolituste, ühiste juhtumianalüüsides ja koostöö abil arenenud tugevaks meeskonnaks, oskame rakendada kaasaegseid ennetus- ja sekkumismeetodeid.

Milline on meie keskuse mõju?

- Keskuse toetusel saavad täiskasvanud autistid jääda elama koju oma perekonna juurde.
- Autistide vanemad saavad käia tööl (või naasta tööle) ning osaleda ühiskondlikus elus.
- Täiskasvanud autistil on võimalik osaleda avalikus elus, leida sõpru ning osaleda võimaluste piires arendavates tegevustes.

Probleemid, millele otsime endiselt lahendusi

Koolikohustuse ajal reguleerib erivajadusega lapse haridusteed seadus, pärast seda aga polegi riiklikku tugisüsteemi, mis aitaks autistlikul täiskasvanul leida tegevust väljaspool kodu.

Ka Eesti arstidel, psühhiaatritel, hooldajatel ja tegevusjuhendajatel pole piisavalt teadmisi ja kogemusi autistliku täiskasvanuga tegelemiseks. Hoolekandeesutused ja haiglad tekitavad pigem probleeme juurde. Samas ei ole ükski hoolekandeteenuse pakkuja ka kohustatud autistlikku täiskasvanut vastu võtma. Seega varem või hiljem jääb autistlik täiskasvanu vanematega koju nelja seina vahele. See aga tähendab, et üks vanematest, enamasti ema, jääb töölt koju oma erivajadusega täiskasvanud lapse hooldajaks.

Teenuste arendamist takistab juba see, et seadustes pole vajalikku teenuse kirjeldust. Praegu peab üks tegevusjuhendaja ööpäevaringse teenuse puhul hakkama saama 30 inimesega, päevahoius kümne inimesega. Autismispektri häirega täiskasvanu vajab aga ka kõige lihtsamates tegevuses individuaalset juhendamist ja tagant tõukamist – tal puudub initsiatiiv. Autismispektrihäire spetsiifikat arvestades on ebareaalne loota, et üks töötaja saab kümne inimesega hakkama nii, et ükski osapool (autist, töötaja, lapsevanem) ei saa tõsiselt kannatada. Äärmusliku kahjustava käitumise ennetamiseks peab tegevusjuhendaja igat noort pidevalt jälgima, et märgata väiksemaidki muutusi noore käitumises (silmaavaade, asend, liigutused, häälsused jne) ja keskkonnas (helid, valgus, lõhnad, pakutav tegevus jne). Kui hoolealuseid on palju, siis tegevusjuhendaja tähelepanu hajub, paljud väikesed, kuid olulised detailid jäävad märkamata. Sellises olukorras on oht, et mõnel noorel vallandub äärmuslik kahjustav käitumine, mitu korda suurem.

Oleme kogenud, et autismispektri häirega inimeste keskusesse on väga raske tegevusjuhendajat leida. Varem autistidega töötanud juhendajatel on olnud ebameeldivad kogemusi: on mindud juhtkonna või vanematega vastuollu, tugistruktuure pole, keskkond ei sobi autistile jne. Tööletuleku takistuseks on tihti hirm, et ei saada hakkama.

Paljud autistlikud täiskasvanud on saanud oma diagnoosi väga hilja. Seetõttu on ka neile vajalike oskuste õpetamine ja kinnistamine jäänud hiljaks, toetavat keskkonda ja võrgustikku väljaspool kodu on neile seetõttu aga raskem luua. Koju jäämine tähendab kapseldumist: suhtlemine on niigi häiritud, ühiskonnaelust kõrvale jäämine aga süvendab probleemi.

Lapsevanematele ja/või hooldajatele ei osata tihti ka selgeks teha, mida autismi diagnoos tähendab, on ka juhtumeid, kus autismispektri häirega inimestele on pandud vale diagnoos, näiteks skisofreenia. Seega ei saa autist vajalikku abi, skisofreeniaravimid autisti kahjustava käitumise hoogusid ära hoida ei aita.

Tallinna linn andis keskusele vajalikud ruumid ning tasub ruumidega seotud kulud. Kogu keskuse inventar ja töövahendid on saadud annetajatelt. Töötajate palgakulu kaetakse osaliselt riigieelarvest: igapäevaelu toetamise teenuse (114 eurot kuus noore kohta) ja toetatud elamise teenuse (177 eurot kuus noore kohta) pearaha arvelt. Ühe noore omaosalustasu on 250 eurot kuus, millele lisandub toiduraha. Need summad paraku siiski ei kata keskuse toimimiskulusid, töötame annetajate toel, kuid kahjuks ei ole keskus nii jätkusuutlik. Seega on ülioluline, et Eestis lisataks erihoolekande teenuste hulka ka teenus vaimupuude ja autismispektrihäirega täiskasvanule. Seadusmuudatuse algatamiseks on meie teenusedisaini projekti raames välja töötatud materjalid jõudnud praeguseks sotsiaalministeeriumi töölauale. **S**

Seltsidaami teenus Viljandis



Epp Johani

Juhatuse liige, MTÜ Teeme

Kui eakas ei saa enam kodust väljas käia, tunneb ta suurt puudust suhtlemisest ja inimestest, kellele natukegi toetuda. Helistatakse küll lastele ja tuttavatele, kuid nädala sees ei jõua nad vaatama tulla. Nende asemel võib aga tulla seltsidaam.

MTÜ Teeme tegutseb Viljandis kuuendat aastat. Seltsidaami teenust pakume teist aastat. Seda ideed arendades olid meile eeskujuks ja inspireerijateks Tallinnas tegutsevad Pelgulinna seltsidaamid. Ka meie MTÜ isiklikud abistajad kinnitasid: eakad tunnevad puudust eelkõige silmast silma suhtlemisest.

Praegu tegutseb Viljandis juba 14 seltsidaami, mõnel on üks, mõnel kolm klienti, kokku toetame 33 eakat.

Seltsidaami teenuse käivitamiseks tegime üleskutse eakate konverentsil ja kohalikus ajalehes. Kutsusime meiega ühinema ärksaid, tegusaid inimesi, kel on vaba aega, tahtmist ennast täiendada ning kodukandi eakaid toetada. Kohe saime gruppi 12 asjaliku prouat, hiljem on olnud juba keerulisem seltsidaame leida – inimesed ei julge võtta kohustusi ja vastutust.

Meie seltsidaamid on üldjuhul pensionieas aktiivsed naised, kes külastavad oma hoolealuseid kodus või vestlevad nendega telefoni ja *skype*'i teel. Hea, kui seltsi vajav eakas elab seltsidaami kodu lähedal.

Mida eakas seltsidaamilt ootab

Seltsidaami külaskäik aitab üksi jäänud eakal kursis olla välisilmaga, ümbruskonna elu ja sündmustega ning neist natukegi osa saada. Väga tähtis on seegi, et seltsidaam oskab kuulata, sest nii saab vanemas eas oma mõtteid jagada ja julgeb muredest rääkida või arusaamatute asjade kohta küsida. Seltsidaamist saab eaka usaldusisik ja selle eest on nad lõpmata tänulikud.

Eestlasele ei ole omane abi paluda, ikka tahame ise hakkama saada ja need asjad, millega hakkama ei saa, lükkame muudkui edasi. Kuid üks mure keerleb peas seni, kuni saab lõpuks lahendatud. Eaka tegutsemist piiravad tervisehädad ja väga häiriv on, kui seetõttu jäävad tegemata lihtsad igapäevased asjad: näiteks ei jaksa midagi eest ära tõsta või ei saa asju kätte, ei tohi taburetile tõusta, et kardinaid vahetada. Hirm tasakaaluhäire ees ei lase poodi minna. Selliseid asju saab teha koos seltsidaamiga.

Ta vaatab ka kodu üle, et seal poleks ohtlikke ja libedaid kohti, uurib, kas suitsuandur

töötab, kuidas saab kütta, millised on eaka pesemisvõimalused jpm. Vajadusel võtab seltsidaam ühendust eaka lastega, et muredele mõistlik lahendus leida. Oleme pannud eakatele telefoni juurde päästeteenistuse klepsu ja sättinud nähtavale kohale vajalike telefoninumbrite nimekirja. Kui on vaja abi asjaajamises või mõne töö tegemiseks, siis seltsidaam aitab leida torumehe, pottsepa, lumelükkaja, puude tuppatooja jm. Vahel on vaja ka juhti ja autot, et sõidutada eakas arsti juurde. Ka siis leiame lahenduse.

Paljud eakad ei julge enam üksi välja minna, kuid koos seltsidaamiga suudavad veel jalutamas käia ja isegi teatrietendusi jt kultuuriüritusi külastada.

Selline suhtlemine kujuneb kiiresti vastastikuseks jagamiseks: eakatel on suured elukogemused ja nende mälestusi on huvitav kuulata. Ka seltsidaam saab jagada oma kogemusi.

Näited seltsidaamide tegevusest

Ene käib külas Viljandis kortermajas elaval Heljul. Koos mängitakse kaarte ning jutustatakse tundide kaupa nii silmast silma kui telefonitsi. Räägitakse üksteise tegemistest ja ka muudest argistest asjadest.

Ene sõnul annab hoolealustega suhtlemine talle palju tagasi. „Mida ma teeksin üksinda kodus? Nüüd saan uusi mõtteid ja muljeid, õpin inimsuhetest ja olukordadest aru saama,” tunnistab ta.

Ma ise külastan härrat, kellel on Alzheimeri tõbi. Eelmise päeva kokkuleppeid ta ei mäleta, aga nooruspõlves õpitut teab surmani! Mängime kabet ja kaarte ja ta teeb mulle kogu aeg ära.

Üldjuhul on eakad hästi laia silmaringiga, tunnevad elu vastu huvi ja vestlused nendega annavad mulle endale väga palju. Nad tahavad kuulda, kus ma käisin, mida tegin. Kui käin koolitusel, siis pean selle sisu neile

edasi jutustama. Nad tahavad näha, mis ma käsitööringis valmis olen teinud. Räägime kõigest, vahel isegi imestan, kui avatud nad on.

Vanade inimeste olukorra teeb väga raskeks lein. Kui abikaasa lahkub, siis annab allesjääja sageli alla: ei tee enam süüa, ei tule hommikul voodist välja, no milleks nüüd rohtu võtta ... Väga lähedase suhte asemel on suur tühik. Ei osata endaga midagi peale hakata, sest enam pole kellegi eest hoolitseda. Sellistel juhtudel tuleb leisel sageli külas käia või helistada ja leinajaga rääkida. Südametunnistus ei luba neid hooletusse jätta. Vahel on vaja ka seda, et võõras kamandab ja aitab sedasi tagasi igapäevase elu reele.

Hea koostöö on meil Võhma linna, Karksi, Suure-Jaani ja Kolga-Jaani vallaga. Maal elavatele eakatele on mõeldud seltsilise teenus (seltsidaam + koduabiline), et inimene saaks võimalikult kaua omas kodus toimetada, koos seltsilisega poes käia ja väljas jalutada. Selle teenuse eest maksavad lapsed 5 eurot tunnis. Et transpordikulused kokku hoida, üritame seltsilise leida eaka lähedalt.

Aitajad vajavad tugigruppi

Seltsidaamiks olemise juures on kõige keerukam enesekehtestamine ja piiride seadmine. Kui kõik räägivad sulle oma muresid, tuleb vastu pidada, kuigi see on raske koorem. Aega tuleb jätta ka enda jaoks, muidu vajad varsti ise abi. On inimesi, kes poevad naha vahele ja veeretavad vastutuse sinu õlgadele: sa justkui peaksid nende probleemid ära lahendama. Aga meie ei saa sekkuda vanemate ja nende laste suhetesse.

Et mitte ise läbi põleda saab üks seltsidaam võtta endale korraga kuni kaks eakat.

Meie kogemus näitab, et vabatahtlikud aitajad vajavad tugigruppi. Kord kuus saavad seltsidaamid kokku, et jagada kogemusi, rääkida muredest ja keerulistest olukordadest ning koos leida lahendusi. Siis mängime

rollimänge, õpime kuulama, kuid ka ennast kehtestama ja võorast murest vabanema. See aitab seltsidaamil ennast vormis hoida ning end täiendada.

Kuus toimekat aastat

MTÜ Teeme on tegutsenud juba kuus aastat. Alustasime siis, kui mina ja mitu minu tuttavat töötuks jäime. Leidsime, et meie mitmekülgsed kogemused vajavad väljundit, esimene idee oligi pakkuda töötutele õppimisvõimalusi ja ühistegevust.

Õppisin tugiisikuks ja siis tekkis võimalus liituda SA Dharma tugiisikute võrgustikuga. Esimene suurprojekt, milles kaasa löime, oli pikaajaliste töötute tugigrupp „Koostöö = Lahendused”. Järgnesid tööklubid ja enesetäiendajate klubi, millest hiljem kasvas välja linna käsitööring. MTÜ korraldab külamajades ka lastelaagreid. Koostöös sotsiaaltöötajatega oleme laagrisse saanud tuua ka majandusraskustega kodudest pärit lapsed. Koos vabatahtlike ja Viljandimaa Tervisetoga oleme korraldanud tervist edendavaid ja vaimset tervist hoidvaid üritusi.

Viljandimaa Arenduskeskus on meile

pakkunud täiendkoolitusi, aidanud projekte kirjutada, utsitanud ja julgustanud suurelt mõtlema. Alustasime tugiisiku teenusega, mida korraldasime algul vabatahtlikult. Nüüd osaleme Sotsiaalkindlustusameti hangetes, et pakkuda nõustamisteenuseid toimetulekuraskustes inimestele. Järgmisena võtsime Kodanikuühiskonna Sihtkapitali toel ette isikliku abistaja teenuse arendamise maakonnas. Teenust osutame Suure-Jaani, Kolga-Jaani vallas ja Võhma linnas. Varsti leidsime, et maal on vaja hoopis laiema ulatusega teenust, mis sisaldaks kodust abistamist, transporti ja silmast silma suhtlust.

Sellest said alguse seltsidaami teenus linnas ja seltsilise teenus maapiirkonnas. Klientidele meeldib, kui neid abistavad inimesed, kellega neil on tekkinud usalduslik suhe. Paljud eakad kardavad ametnikke oma muredega tülitada. Proovime nende suhtumist muuta. Olulised on head suhted mõlema osapoole vahel. Paistab, et järgmistel aastatel tuleb meil teenuseid arendades tihti kohaneda uute olukordadega. Väga palju meie töös sõltub inimeste teadlikkusest, suhtumisest ja teenuste kättesaadavusest. **S**

Omastehooldaja asendusteenus Tallinnas



Jaanika Luus

Juhataja, Koduhoolduskeskus Certis ESTA liige

Abilinnapea Merike Martinsoni eestvedamisel alustati 2015. aastal Tallinnas omastehooldaja asendusteenuse osutamisega. Teenus jõudis kiiresti sihtrühmani ja võeti tänulikult vastu. Tallinna lepinguline koostööpartner teenuse osutamisel on Koduhoolduskeskus Certis.

Omastehooldaja asendusteenus on Tallinna Linnavolikogu 26. augusti 2010 määruse nr 42 alusel hooldajaks määratud isikute ja muude, suure hooldusvajadusega täisealiste isikute hooldajate asendamine hooldustoi- mingutes. Teenuse eesmärk on vähendada omastehooldajate hoolduskoormust lühi- ajalise puhkuse ja vaba aja võimaldamisega. Hoolduskoormus takistab oluliselt lähedastel ühiskonnaelus osalemist, sotsiaalseid suhteid ja eneseteostust.

Teenust saavad kasutada rahvastikuregistri järgi Tallinnas elavad hooldatavad ja omastehooldajad, kes ei ole määratud hooldajaks määruse alusel. Teenuse kulud kannab oma- valitsus. Teenust osutatakse abivajaja kodus kõigil nädalapäevadel kell 7.00–22.00, v.a riiklikud pühad, kuni 15 tundi kuus.

Teenust osutavad hooldustöötajad on eri- alase ettevalmistusega ja omandanud tööks vajalikud teadmised ning oskused, või vastavad hooldustöötaja kutsestandardis kehtestatud nõuetele. Töötajatel on teadmisi ja oskusi, et

teostada hooldustoi- minguid, suhelda ja tegelda dementsussündroomiga, kroonilisi haigusi põdevate või erinevate puuetega inimestega.

Eelmise aasta üheksa kuu jooksul kasutas hooldustöötaja teenust mahus kokku 2428 tundi 52 omastehooldajat, nende seas oli 23 töötavat inimest, 11 mittetöötavat eakat ja 18 mittetöötavat tööealist inimest.

Keskmine teenusevajadus oli kolm tundi ühe nädala jooksul. Lähedane planeerib oma asjaajamised sellele päevale, kui ta saab kasutada hooldustöötaja abi. Alati arvesta- takse kindlatel aegadel toimuvate ürituste või sündmustega, näiteks arsti vastuvõtt, teatrikülastus vms ja võimaldatakse teenus lähedasele vajalikul ajal.

Omastehooldajate vajadus abi järele on nii suur, et Tallinn jätkab asendushoolduse pakkumist ka käesoleval aastal.

Kuidas teenust saab?

Teenusest huvitatud omastehooldajal tuleb pöörduda Koduhoolduskeskuse Certis

poole. Teenuse koordinaatoriga lepitakse kokku vajalikud üksikasjad sh teenuse osutamise koht, algusaeg, kestus, maht jpm. Omastehooldaja, hooldatav ja teenuseosutaja sõlmivad kolmepoolse lepingu, mille lisana koostatakse hooldusplaani. Omastehooldaja annab nõusoleku isikuandmete töötlemiseks; esitab pere- või eriarsti tõendi selle kohta, et hooldatav ei põe nakkushaigusi. Samuti iseloomustab ta oma hooldatavat; kirjeldab tema oskusi ja võimeid ning käitumise eripära; tutvustab hooldamise eritingimusi, arsti määratud ravimiplaani ja selgitab abivahendite kasutamist.

Teenust ei osutata juhul, kui hooldatav vajab statsionaarset ravi või statsionaarset õendusabi; ega ka siis, kui kas hooldaja või hooldatav on sõltuvuses alkoholist või narkootilistest ainetest; kui hooldatava käitumine ohustab teda ennast või teisi inimesi; kui hooldatav põeb nakkushaigust või kui hooldatava eluruumis ei ole võimalik teda hooldada.

Asendushoolduses on põhirõhk isikuabil

Omastehooldaja asendusteenusel on põhirõhk isikuabil (mähkmevahetus, asendivahetus, voodi korrastamine, toidu soojendamine, söömisega seotud toimingud, valmis pandud ravimite andmine, järelevalve, liikumisel abistamine, jalutamine, suhtlemine jne). Omastehooldaja asendusteenuse raames on esile tõusnud vajadus hooldusabi järele. Eakatele omastehooldajatele käib pahatihti üle jõu hooldatava pesemine, voodipesu vahetamine, ülekaalulistel hooldatavatel mähkmete vahetamine jne. Eakal omastehooldajal võivad olla täiendavad probleemid, näiteks hooldaja füüsiline võimekus on vähenenud, hooldajal on endal tervisemured, tugivõrgustik ja suhtlusring on väike, hooldamine

on kujunenud elu mõtteks ja sisuks, hooldussuhe on muutunud sõltuvussuhteks jne. Hooldusabi vajadus suureneb hooldatava surma lähenedes. Füüsiline ja moraalne abi omastehooldajale on väga oluline, et hooldatava lahkumine oleks väärikas ja hooldaja ei oleks jäetud üksi. Tõsiseks väljakutseks omastehooldajatele ja hooldustöötajatele on dementsussündroomiga inimeste hooldus ja järelevalve, mis kodustes tingimustes on väga komplitseeritud. Lähedastel on raske mõista dementsusega kaasnevate kognitiivsete ja füüsiliste võimete langust. Omastehooldajad vajavad tuge muutuste mõistmiseks, teavet ja juhendamist oma käitumise ning suhtlustehnika kujundamiseks.

Hooldatavad liiguvad sageli aktiivravihaigla, statsionaarse õendusravi ja kodu vahel. Koduhoolduskeskus Certis teeb tihedat koostööd aktiivravihaiglate, statsionaarset õendusabi osutavate haiglate, linnaosavalituste sotsiaaltöötajate ja koduõdega. Teenust kasutanud omastehooldajate hooldatavad on valdavalt kõrge hooldusvajadusega inimesed, kes ei tule iseseisvalt toime.

Pilootprojekti perioodil oli omastehooldajate huvi teenuse vastu märkimisväärne. Väga palju küsiti ajaliselt suuremas mahus asendusteenuse võimaluste kohta, mis lubaks lähedasel tööl käia. Tallinn on kutsunud ellu innovaatilise teenuse, mille vajadusest on omastehooldajad rääkinud aastaid. Omastehooldaja asendusteenusel on kindlasti veel arenguruumi, mida loodame koos sihtrühma ja koostööpartneritega realiseerida.

Koduhoolduskeskus Certis on avalikes huvides tegutsev mittetulunduslik ühendus, mis rakendab enda liikmete ja mõttekaaslaste hoolekanalast professionaalset kompetentsi sotsiaalse heaolu ja valdkonna arendamiseks. **S**

Viidatud allikad

Täisealisele isikule hoolduse seadmise ja hooldaja määramise ning hooldajatoetuse määramise ja maksmise kord (2010). Riigi Teataja IV, 21.05.2013, 47.

Hooldustöötaja kutsestandard, tase 3. www.kutsekoda.ee/et/kutseregister/kutsestandardid/10558953/pdf/hooldustootaja-tase-3.7.et.pdf.

Eakate perehooldusteenus Soomes



Kadri Plato

Juhtumikorraldaja,
Sotsiaalkindlustusamet



Marianne Hermann

MTÜ Eesti Omastehooldus
liige

Läinud aasta septembris käisime ligemale 20liikmelise grupiga, kuhu kuulusid omastehooldajad ja tervishoiu- ning sotsiaalvaldkonna töötajad, Soomes Põhja-Karjala maakonnas Kitee linnas. Tahtsime teada saada, kuidas korraldada eakate hooldusteenuseid nii, et need lähtuksid eelkõige eaka soovidest ja vajadustest. Selleks tutvusime eakate perehooldusteenuse korralduse ja toimimisega.

Soomes elab ligikaudu viis miljonit inimest, kellest 20% on eakad. Eakatele osutatakse Soomes mitmesuguseid hooldusteenuseid: lühiajaline perehooldus (1–2 nädalat), päevahoid, pikaajaline perehooldus (kui eakas elab perehooldaja kodus oma elupäevade lõpuni) ja hooldekoduteenus. Teenuseid osutatakse ka eaka kodus, kuid seda üksnes väiksema hooldusvajaduse korral: on jõutud järeldusele, et koduteenuste osutamine ei rahulda kehva tervisega eakate argielu vajadusi parimal viisil, kuna koduhooldustöötaja viibib eaka juures lühikest aega.

Teenuseid osutatakse isikupõhiselt, lähtudes iga inimese vajadustest ja soovidest. Teenuse vajadust hindab kohaliku omavalitsuse

sotsiaaltöötaja, kaasates hindamisprotsessi ka eaka tugivõrgustiku. Teenustele suunab kohalikus omavalitsuses moodustatud vastav komisjon. Teenuseid on võimalik saada kõigil eakatel, vaatamata laste või lastelaste olemasolule. On välja töötatud hindamishüüesed, mis on aluseks teenuse määramisel ja täiendavate teenuste osutamisel ning nende teenuste rahastamisel kohaliku omavalitsuse (KOV) poolt.

Teenuse korraldus

Eakate perehoolduse puhul pakutakse eakale ööpäevaringset hooldusteenust perehooldaja kodus; teenus on mõeldud eelkõige sellesse perekonda mittekuuluvatele inimestele. Teenus toetab eaka tegevusvõimet ja toimetulekut argielus ning pakub võimalust elada talle harjumuspäras keskkonnas, kus on kogu aeg olemas teise inimese lähedus ja tugi. Perehooldusteenust reguleerib Soomes perehooldusseadus (01.04.2015, 263/2015 www.finlex.fi). Perehooldusteenusel võib olla 1–4 eakat ühe erialase hoolduskoolituse läbinud hooldaja kohta. Kui peres on kaks hooldajat, siis võib eakaid olla teenusel 5–7,

kuid sel juhul peab üks hooldajaist olema läbinud ka esmaabikoolituse.

Perehooldusseaduse järgi on perehooldajale ette nähtud nn stardikapital, et hüvitada teenuse käivitamiseks vajalikud kulud (nt kodu kohandamisele või abivahendite soetamisele). Seadus sätestab ka perehooldajale töötasu maksmise. KOV sõlmib perehooldajaga käsunduslepingu, kus on kirjas perehooldaja tööülesanded, töötasu ja eritingimused konkreetse eaka puhul. Eakas ja tema lähedased saavad eelnevalt tutvuda hooldusperega ja hinnata selle sobivust. Perehooldusteenus maksab Soomes ligi 80 eurot päevas, mis on siiski ligi kaks korda odavam hooldekodu päevahinnast. Iga juhtumiga tegeleb kindel KOVi sotsiaaltöötaja, kes hindab perehooldusele asuva eaka argieluga toimetulekut ning ka edaspidi kontrollib regulaarselt perehoolduskodu ja teeb koostööd hooldusperega.

Perehooldusesse suunatakse need eakad, kes ei vaja iga päev tervishoiuteenuseid ning saavad veel kodustes tingimustes hakkama, kui on tagatud kõrvalabi ja turvalisus. Soomes on tähele pandud, et ükski olles tunnevad eakad hirmu, mis põhjustab terviseprobleeme ning see suurendab ka meditsiinisüsteemi kulusid. Perehooldusel eaka üksindus väheneb ja tema elukvaliteet paraneb. Perehooldusteenus sobib eakale:

- kes vajab argielus toimetulemiseks abi ja toetust
- on jäänud üksinda oma koju
- kellel on probleeme mälu
- kes kasutab abivahendeid
- kelle elukvaliteet on langenud, kellel esinevad terviseprobleemid ning kes vajab igapäevast järelevalvet.

Suurem osa hooldatavatest on vanuses 75–90, kuid on ka 50aastasi. Perehooldaja peab tagama eakale turvalise argipäeva.

Eaka argipäev perehoolduskodus

Võimalusel kaasatakse eakas kodustesse tegevustesse (nt toidu valmistamine), kuulatakse koos muusikat, mälu treenimiseks mängitakse lauamänge, räägitakse päevauudistest ja kaasatakse pere ellu muul viisil. Väga olulisel kohal on kindel toidukordade jaotus (kolmetunnised vahed, öösel 11 tundi), sest kui eakas toitub ja tarbib vett regulaarselt, siis paraneb ka tema kehaline aktiivsus. Toitumises on väga tähtis osa tervislikul menüül.



Perehoolduskodu argipäev FOTO: LEA SAAR

Argipäeva kuulub ka tunnete väljendamine ja kui eakas on kurb või pahur, siis tuleb sellest aru saada. Kui eakas soovib rääkida surmast, siis tuleb temaga sellest ka rääkida. Masendus võib sugeneda ka sellest, kui inimene on varem olnud aktiivne ja nüüd ei saa enam ise nii palju liikuda, kui sooviks. Sel juhul tuleb võimaldada võimetekohast füüsilist aktiivsust. Eakate vajadused ei erine oluliselt mis tahes eas inimeste vajadustest: kõik me vajame hoolimist, lähedust, kuuluvustunnet, kaasatust ja abi.

Perehooldaja kohustused:

- kanda hoolt eaka eest
- toetada eaka oskusi
- toetada eaka suhteid omaste ja sõpradega
- teha koostööd eaka tugivõrgustikuga.

Seda tööd ei saa teha ilma pühendumiseta perehooldajaks olemisele. Perehoolduses on kõige tähtsam osapoolte koostöö. Võrgustikku kuuluvad eaka lähedased, perearst ja haiglad, KOV, hoolduspere, kogudus.

Kokkuvõtteks

Perehooldus Soomes on ennetav hooldusvorm, mille kasutamine aitab vähendada kulusid hooldamisele hooldus- või tervishoiuasutustes. Ka aitab perehooldajaks hakkamine Soome keskealistel inimestel leida väljapääs töötuks jäämisest.

Koolitus andis hea ülevaate hooldusteenuse osutamisest Soomes. Paraku erineb Soome hoolekandesüsteem Eesti omast nii teenuste korraldamise (väärtused, eesmärgid) kui rahaliste võimaluste poolest. Eakate perehooldusteenusega saaks Eestis algust teha projektide kaasabil. Kitee Rahvaülikool Soomes on nõus osalema projektis koostööpartnerina.

Kellel tekkis suurem huvi perehooldusteenuse vastu, võivad pöörduda lisaks artikli autoritele (Põlvamaa: kadri.plato@gmail.com, Võrumaa: marianne@lasva.ee) ka Lea Saare (Tartumaa, leasaareke@gmail.com) poole. 

FOTO: RAIN UUSEN



Paljude reeglite kiuste tuleb inimestesse suhtuda ikkagi individuaalselt



Rain Uusen*

Sakslanna **Katarina Seeherr** kõneleb intervjuu ajal nn „pahkla keeles”: see on Eestis juba 24 aastat tegutsenud Pahkla Camphilli Küla erikeel, mida kasutavad iga päev teineteisega oma vajadustest ja ootustest rääkides külas elavad inimesed. „Sa ei saa inimesena areneda, kui sa tunned kogu aeg ärevust.” „Siin on võimalik Camphilli filosoofiat õppida ja seda praktiseerida,” ütleb Seeherr.

„Mul on siin ju kümme ametit,” tutvustab küla kultuurielu juht ja Tamme maja perenaine oma tegevust külas. „Kõik elavad siin oma tavalist elu, oma tööde ja hobidega, kedagi ei kontrollita ega käsutata.” Tööpäevadel küll tullaakse ühistegevusteks kokku, et olla üksteisele toeks ja abiks, nädalavahetustel aga toimetatakse pigem omaette, käiakse oma perel külas, koristatakse ja tegutsetakse oma asjadega.

Camphilli liikumise filosoofia

Küla kodulehe järgi sai ülemaailmne Camphilli liikumine alguse 1939. aastal Šotimaal Karl Königi (1902–1966) juhtimisel. Liikumise eesmärk on luua kogukondi, kus erivajadustega inimesed saaksid elada, õppida ja töötada üheskoos teistega sotsiaalselt tervetes ja vastastikusel lugupidamisel põhinevates suhetes. See filosoofia põhineb iga inimese, sõltumata tema puudest, usust, rahvusest või rassist, vaimse ainukordsuse tunnustamisel.

„Inimesed saavad siin normaalset elu elada,” selgitab 24 aastat külas elanud Katarina Seeherr: „Külaelanikud saavad elada rahulikult, nad saavad areneda, teha vajalikke töid.”

Erivajadustega inimesed, kes külla elama asuvad, kohanevad siinse elukeskkonnaga aeglaselt. „Meil nad õpivad aegamööda neid töid, mida on vaja teha – süüa tegema, pesu triikima,” selgitab Tamme maja perenaine. „Aga meie ellu kuuluvad ka õhtused tegevused koos vabatahtlikega,” räägib ta. Küla algusaastatel oli juhendamist rohkem, aga nüüd on näha, et tegelikult suudavad inimesed ka ise vastavalt oma huvidele ja hobidele õhtusi tegevusi tulemuslikult korraldada.

Õhtuti tegeldakse külas vabatahtlike ja majaperenaiste eestvedamisel näiteks laulmisega või vaadatakse hoopis mõnda head filmi. „Meil on ka külakoosolek, see on meie viis teha poliitikat,” pajatab Katarina Seeherr. „Igaühel on võimalus kaasa rääkida; näiteks

kui keegi tahab kuhugi minna, annab ta sellest koosolekul teistele märku, või tahe-takse hoopis ühiselt külaelu reegleid muuta. Me kuulame kõiki ja kanname otsused ja arutelud isegi protokollis,” räägib ta külaelu korraldamisest. Keegi ei ole teistest tähtsam, keegi pole vähem.

Töö arendab ja liidab

Aeg-ajalt korraldatakse ka piibliõhtuid. „Siis püüame koos elust ja inimestest ning vaimsest asjadest rääkida nii palju, kui igaüks oskab või tahab. Siin pole religioonipiiranguid, me võime rääkida lihtsalt kas inglitest, vaimudest või sellest, kui ilus on lumi akna taga, kuidas lõhnab mets. See on aeg, kui räägime asjadest, mis jäävad väljapoole argitoimetusi, söögitegemist ja koristamist.”

Külas on palju sagimist seetõttu, et lisaks vabatahtlikele sõidetakse laiad maailmast Pahklasse ka niisama külla, seejuures peetakse palju loenguid. „Maailm ise tuleb meile siia kohale,” naeratab Seeherr. Loenguid peetakse mitmetel teemadel, aga eriti hoolsalt ja sisukalt just töötegemisest. „Töö on tänapäeval oluline teema,” kõneleb ta. „Meie seisukoht on, et iga inimene võib tööd teha. Meil on oma laut, mets, loomad – nendega me siin tegeleme.”

Loomadega tegelemine on külaelanike jaoks ääretult oluline ja teraapiline tegevus. „Neil, kel on teiste inimestega keeruline suhelda, on loomadega hea olla ja nad hoolitsevad loomade eest hästi,” selgitab Katarina Seeherr.

Samas on töö loomadega see, mis Pahklas Camphilli küla inimesi ka omavahel ühendab. „Kuidagi on nii kujunenud, et terve küla on loomadega seotud: kõik teevad heina, tassivad põhku sisse, või siis töötatakse laudas, töökojas, lilleaias, maitsetaimede aias või tegeldakse juurviljadega.” Erivajadustega inimestele loodud külas moodustab tööring kindla terviku.

Ka remonditöid tehakse ühiselt, „nagu tavalises külas ikka,” muigab Seeherr. „Me ei pea siin muretsema selle pärast, et töö otsa saaks.”

Külaelanike areng ei toimu üleöö, see võtab aega ja nõuab vahel ka kannatust. „Igaüks vajab isiklikku lähenemist.”

Rohkem isikukesket lähenemist

Erihoolekanne areneb Seeherri arvates õiges suunas, kuid paljud asjad vajavad veel lahtimõtestamist. Tema sõnul on nad külas tegutsenud kõik need 24 aastat just deinstitsionaliseerimise põhimõtetest lähtudes, kuid oma teenust defineerima asudes tekib segadus: kas küla on peresarnane elukeskkond või ikkagi hooldusasutus/institutsioon?

„Olen alati tahtnud töötada koos inimestega,” meenutab Katarina Seeherr oma karjääri algust. „Mind on alati häirinud, kui tööd, mida ma teen, pole tegelikult kellelegi vaja, kui see ei vii elu edasi.”

Ta selgitab, et vahel tundub, nagu jääksid inimesed lihtsalt poliitiliste otsuste tormituultesse kinni: „Siin me proovime aru saada, kes need inimesed tegelikult on. Puudega inimesi ei tohi kõiki ühte patta panna, arvame, et palju rohkem tuleks mõelda isikukeskselt.”

Seeherri sõnul soosib praegune sotsiaalpoliitika pigem elukorraldust linnakeskkonnas, mis ei sobi kindlasti kõigile. „Me vajame inimestest lähtuvaid lahendusi. Puudega inimesed vajavad rohkem kui see, mida praegu välja pakutakse. Suund on ju õige, kuid võimalused piiratud. Tuleb realistlikult mõelda: Maarja koolist ehk mõni üksik noor kümne aasta jooksul suudab minna õppima Aastangule. Kõigi teiste jaoks tuleb otsida muid

lahendusi. Meilt on kolm inimest alustanud iseseisvat elu, aga me oleme ikkagi nende elus kuidagiviisi alati osalised olnud,” selgitab Katarina Seeherr, et toetuse vajadus ei lõpe iial.

Seeherri sõnul on loodava süsteemi tõeliseks proovikiviks see, kui iseseisvale elule kogukonda paigutatud erivajadustega inimesed ootamatult ja hädasti abi vajavad. Kas suudame pakkuda piisavalt kiirelt adekvaatseid tugiteenuseid? „Isegi need küla elanikud, kes olid kõige tugevamad ... me võtsime nad enda juurde pärast aastaid iseseisvat elu, ja nüüd oleme neile perekonna eest. See, et on keegi, kes sind ootab ja toetab, on igale inimesele ääretult tähtis.”

Hoiakud ei muutu iseenesest

Teiseks oluliseks tahuks peab sakslanna nende inimeste hoiakute kujundamist, kes tegelevad puudega inimeste integreerimisega kogukonda. „Kõik vabatahtlikud, kes tulevad Camphilli külla praktikale, õpivad tundma meie hoiakuid, et olla tulevikus võimelised integreerimisega tegelema,” rõhutab Seeherr. „Praegune hoiak Eestis on aga selline: kõik, mis on teistmoodi, seda me ei taha.”

Linnakeskkonnas, kus pole iga päev sinu ümber kaitsvat ja kaasa mõtlevat keskkonda, tuleb läbi mõelda ka muud ohud. „Puudega inimese eneseusk on tihti nõrgem ja seda võidakse ära kasutada. Isegi siin, Camphillis, peame oma elanikel teadlikult silma peal hoidma, et vältida ärakasutamise võimalusi.”

Eriliste inimeste tavaline küla

„Olen alati tahtnud töötada koos inimestega,” meenutab Katarina Seeherr oma karjääri algust. „Mind on alati häirinud, kui tööd, mida ma teen, pole tegelikult kellelegi vaja, kui see ei vii elu edasi.” Camphillis saab ta enda sõnul viia iga päev elu edasi. „See annab mulle väga palju tagasi, nii jõudu, kui uusi mõtteid.” Ja jõudu on Katarina Seeherril

hetkel vaja ka selleks, et kõige argise kõrval lõpetada oma magistritöö muusikateraapias.

„Ma ei tööta ju ainult siin, annan Tartus ja Moskvas muusikateraapia kursusi,” selgitab ta.

Aga väljakutseid jagub: „Loodan väga, et inimesed näitaksid üles rohkem huvi ka nende vastu, kes ei suuda iseseisvasse ellu astuda, et me mõtleksime ka nende erivajadustega laste peale, kes hakkavad täiskasvanuks saama ja seetõttu vajavad natuke rohkem tähelepanu.” Sest neid, kes saavad riikliku sotsiaalpoliitika pakutud uute võimalustega kaasa minna, on Seeherri arvates pigem vähe.

Pahkla Camphilli külas saavad kõik sealsed intellektipuudega täiskasvanud anda oma panuse igapäevase elu korraldamisse. See on elukeskkond, mis soodustab erivajadustega inimeste oskuste ja võimete arenemist igakülgse osalemise kaudu küla tegevuses ja annab nii võimaluse tunda end hinnatud ja väärtusliku ühiskonnaliikmena.

„Me elame siin nagu tavalised inimesed. Mina lihtsalt aitan neid, et igaüks neist saaks oma elu paremini elada. Aga sellest, mis siin tegelikult toimub, saad aru ikkagi alles siis, kui siin mõnda aega ise elad,” jutustab Katarina Seeherr.

Tema sõnul on teiste riikide kogemused näidanud, et läbimõtlemata deinstituutsionaliseerimise püüdlused kukuvad läbi. Ja nimetab veel ühe mure, millele ta on mõelnud: „Iseseisvalt elades tahavad kõik lõbutseda, ringi käia – teatris, kontserdil, kinos. See kõik on linnas väga kallis, selleks pensionist ei piisa. Kuidas need inimesed oma rahaga küll toime tulevad? Aga ametnikud, kes Euroopas selliseid asju välja mõtleavad ... ma ei tea, kas nad üldse oskavad kõigi selliste eluliste



Loomadega tegelemine on külaelanike jaoks ääretult oluline ja teraapiline tegevus. „Neil, kel on teiste inimestega keeruline suhelda, on loomadega hea olla ja nad hoolitsevad loomade eest hästi,” selgitab Katarina Seeherr.

asjadega arvestada?” küsib ta pead raputades. „Ja töötajad, kes peavad selle ettevõtmisega sisuliselt tegelema hakkama ... nemad ju ka ei ole veel valmis.”

Seeherri sõnul läheb aga igapäevane elu Pahkla Camphilli külas edasi nii, nagu see on viimased 24 aastat edukalt toiminud. „Meie teame, et see, mida me teeme, on õige.

Teeme seda, millest näeme, et see on meie küla elanike jaoks õige – iga inimene saab siin individuaalse kohtlemise osaliseks.” **S**

* Rain Uusen on endine ajakirjanik ja toimetaja, kes on lõpetamas bakalaureuse taseme õpinguid Tallinna Ülikooli sotsiaaltöö erialal spetsialiseerumisega lastekaitsele.

SOS Lasteküla kogemus saatjata alaealistega

SOS Lasteküla pakub juba teist aastat tuge ja hoolitsust saatjateta alaealistele ehk üksikutele välisriikidest pärit lastele või noortele, kes on sõdade, katastroofide või muude põhjuste tõttu Eestisse sattunud. Vestlusringis jagasid oma kogemusi ja tähelepanekuid SOS Lasteküla sotsiaaltöötaja **Liina Vesiloik**, Keila SOS noortekodu kasvataja **Mart Aru** ja SOS ema **Mari Soiela**. Vestlusringi juhatas SOS Lasteküla Eesti Ühingu kommunikatsioonispetsialist **Ave Schmidt**.

Kui politsei ja piirivalve mõne välisriigist pärit alaealise kinni peavad, kellel pole kõrval täiskasvanut, siis pärast igasuguseid asjaajamisi võib juhtuda, et ta tuleb teie juurde SOS Lastekülla. Milline on sellistel juhtudel SOS Lasteküla roll?

Liina Vesiloik: SOS Lastekülal on koostööleping Sotsiaalkindlustusametiga viiele sellisele lapsele või noorele asendushoolduse pakkumiseks. Meie ülesanne on hoolitseda selle eest, et laps end siin võimalikult hästi tunneks ja et tal oleks olemas kõik eluks vajalik: toit, riided, magamiskoht lastekülas või noortekodus. Aitame alaealisel saada arstiabi ja nõustamist, otsime võimaluse käia koolis ning õppida eesti keelt. Kahe aasta jooksul oleme tegelenud seitsme sellise alaealisega.

Millised on teie kogemused sellistele lastele toeks olemisest?

Mart Aru: Mina olen kõige pikemalt olnud seotud Nigeeriast pärit noorega, kel saab meie juures varsti kaks aastat täis. Olen tema usalduskasvataja. Kui ta noortekodusse saabus, tuli kogu tema elu justkui uuesti üles ehitada.

Leidsime talle kooli, otsisime ka kiriku, sest ta on kristlane. Suhtlemisega probleeme ei olnud, sest ta on avatud suhtleja ja oskab inglise keelt. Ta oli saabudes 16aastane, aga võtsin ta alguses nagu väikese lapse käekõrvale, näitasin ja rääkisin, et jäta meelde, siin on rongijaam ja kirik, siin hakkad trennis käima. Temaga tegime läbi ka kogu varjupaiga taotlemise protsessi.

Mari, sinul on mõnevõrra teistsugune kogemus. Sa oled SOS ema ja järsku oli sinu SOS peres Süüriast pärit 10aastane tüdruk ...

Mari Soiela: See tüdruk oli SOS Lastekülas esimene saatjata alaealine. Siis me veel ei teadnud, kuidas need asjad täpselt käivad. Mulle öeldi, et ülehommene tuleb sinu perre tüdruk Süüriast ja arvesta sellega, et võib-olla tuleb ta sul suureks kasvatada. Olime teadmatutes, mis temast edasi saab ja kui kauaks ta lastekülla jääb.

Liina: Minu ülesandeks on olnud pigem ametiasutustega suhtlemine, nt koolid, omavalitsus, politsei, Sotsiaalkindlustusamet.

Teadsite, et teil tuleb hakata toetama teistsugusest kultuuriruumist pärit noori, kelle taust on võrdlemisi keeruline. Kui palju jõudsite end ette valmistada? Kuidas saite hakkama hirmude ja eelarvamustega?

Mari: Ettevalmistusaega ei olnud. Nägin enne lapse saabumist mustvalget väljaprintitud fotot, kus ta tundus olevat natuke kõssis, hirmul ja tahmane. Mõtlesin, et äkki ta on 20aastane, kes valetab, et on 10aastane [*muigab*], aga minu juurde saabus viisakas ja armas tütarlaps.

Mart: Nigeeria poisi puhul teadsin ta tulekust nädal aega ette. Ma ei ütleks, et mingit hirmu oli. Noore või lapse jaoks on see ju tunduvalt raskem kogemus. Kinnipidamise protseduur ja see, kuidas nad meile üle antakse, on siiani väga ebaselge. Vietnami poisile läksin järele Harku kinnipidamiskeskusesse. Seal sagis tema ümber veel 6–7 inimest, neist 2–3 olid politseiametnikud, sellised karmid mehed. Kõik seletasid midagi talle võõras keeles, noorel oli kilekotike näpus ja ta ootas, et kuhu ta peab nüüd edasi minema. Täiskasvanul on imelik seal kõrval midagi karta.

Liina: Pigem üritad kasvõi oma kehakeelega positiivsust ja usaldusväärsust tekitada.

Mart: Ma väga kahtlen, et suutsin oma kehakeelega usaldusväärsust tekitada, sest ega ma ei tundnud end seal mugavalt. Ma ei saanud päris täpselt aru, et mis seal ikkagi toimub ja mulle tundus, et ega ametnikud isegi ei saanud ...

Millised olid nende lastega tegeledes teie jaoks esialgu kõige raskemad väljakutsed?

Mari: Tüdrukuga oli keeruline seetõttu, et ta ei rääkinud inglise keelt. Kui ikka väga oli vaja juua, siis ta pingutas ja ütles „*water*”. Tõlke ei olnud ka alati võtta. Lõpuks leidsin ühe tuttava inimese, kes aitas aeg-ajalt tõlkida. Alguses ta vabatahtlikult oma toast välja ei tulnud, isegi mitte selleks, et süüa küsida.

Ainult siis tuli, kui ma teda käemärkidega sööma kutsusin. Ta soovis väga oma onu juurde Rootsi minna ja tõenäoliselt see teadmatus, et kas ta ikka sinna jõuab, tekitas pingeid. Vahepeal käisime ka psühhiaatri juures, sest tal tekkis väga suur koduigatsus ja kurvameelsus. Ta oli minu juures kolm kuud ja viimasel kuul käis ka koolis. Ta kartis sinna minna, aga kool mõjus talle hästi, sest siis tal oli tegevust ja ta suhtles teiste lastega.

Mõne asja tegi kergemaks kindlasti ka see, et meil on peres väikesed poisid, kes ei saanud aru, et ta keelt ei oska. Väiksem, neljane poiss, kutsus ta kohe oma mälumängu mängima. Kuna tüdrukul jäi kodumaale maha väike vend, siis tundis ta end meie väikeste poste seltsis ehk kodusemalt.

Kuidas suhtusid neisse siinsed inimesed? Kas teised lapsed ja täiskasvanud võtsid nad omaks või oli ka kiusamist ja võõristust?

Mart: Halbu kogemusi mul otseselt ei ole. Eks see sõltub palju noorest. Noortekodu noored on Nigeeria poisi omaks võtnud. Tänaval ju eestlane niikuinii ei ütle halvasti, ta läheb koju ja ütleb siis. Noormees õppis kiiresti ära eesti keele. Kui ta oma laia naeratusega midagi kiusajatele eesti keeles vastab, siis ei saa keegi pikalt vihane olla.

Mari: Süüria tüdruk oli minu juures kaks aastat tagasi, siis ei olnud pagulaste teema meil veel terav ning inimestel oli pigem põnev. Koolis läksid meie küla lapsed omavahel kaklema, et kes tohib temaga vahetunnis jalutada. Üks määrati talle tugipõlaseks, aga teine tahtis parim sõbranna olla. Pigem oli ta populaarne ja norimist küll ette ei tulnud.

Kas seoses sügisese Pariisi terrorirünna-kuga ja pagulasteema terava üleskerkimisega on inimeste suhtumine Nigeeriast pärit poissi kuidagi muutunud? Kuivõrd tajub tema meie praegust olukorda?

Mart: Meil on sellest juttu olnud, aga ta ei võta asja väga tõsiselt. Ta on pärit Aafrika suurimast riigist, ka seal on eri rahvusgruppide vahel hõõrumisi. Öeldakse üksteisele väikesi solvavaid asju, suhtutakse ettevaatlikult ja hoitakse distantsti. Eks talle keegi on ikka siin midagi tänaval öelnud. Ükskord Balti jaamas tuli keegi joobes tüüp ja küsis, et mis sa, mustanahaline, siin teed. Aga kui poiss vastas laia naeratusega ja eesti keeles, et ma käin siin ülikoolis, siis polnud tüübil enam midagi kosta.

Mari: Talle on ju toeks noortekodu noored. Nii ei teki ka tunnet, et sa oled maailmas üksi. Noorte jaoks on ta oma inimene.

Kui peaksite kedagi teist samasuguseks kogemuseks ette valmistama, siis mida te soovitaksite?

Liina: Iga juhtum on väga erinev. Võib-olla on avatud olek kõige olulisem, samuti loominguilisus ja teise inimese austamine.

Mart: Jah, sest lapse olukord on juba niigi keeruline. Ma arvan, et ei tasu ennast meeletult ette valmistada. Tuleb olla avatud, süsteem on Eestis veel loomata, iga kord tehakse asju isemoodi, nii ei saa ka oma varasemale kogemusele tugineda.

Mari: Ei tasu ka liiga palju loota. Näiteks seda, et teisest kultuurist inimene meie keele väga kiiresti ära õpib. Liiga palju ei tohi peale suruda, see tekitab nii endale kui lapsele stressi.

Liina: Peaksime võtma asja nii, et need lapsed ja noored on sattunud siia mingil neist mitteoleneval põhjusel ja me ei tohi neid süüdistada. Püüame aidata neil end siin hästi tunda. Kõigi kultuuride ja religioonide jaoks ei ole end võimalik ette valmistada. Oluline on, et laps ja noor saaksid suhelda kohalike laste ja noortega.

Nii et inimlik avatus on olulisem kui kohe meie kultuuri integreerimine?

Mart: Esimesest päevast peale ei saa hakata kedagi vägisi integreerima, see on väga vale. Alguses tuleb anda inimesele kohanemisaega ja hoida natuke distantsti, kohe ei tohi hakata igasugu tegevusi peale suruma. Tuleb pisut oodata, suhtlus ei alga enne, kui laps on selleks valmis. Saatjata alaealine on ebakindlas seisus, ta ei tea, kas ta jääb siia või liigub edasi. Kõik võib iga hetk muutuda.

Meenutage mõnd hetke, kui rõõmustasite mingi olulise edusammu üle.

Liina: Kui nad alguses tulevad, hoiavad nad omaette, on väsinud ja näljased. Kui see aeg möödub ja nad hakkavad huvi tundma siinse elu vastu, teeb see palju rõõmu.

Mari: Rõõmu tegi see, kui Süüria tüdruk esimest korda koos teiste tüdrukutega kilkas ja mööda maja ringi jooksis.

Mart: Ma ei ole kunagi arvanud, et Nigeeria poiss ei saa oma asjadega hakkama. Vahepeal levisid *Facebookis* mingid hullumeelsed ideed, et meie noortekodu on muudetud pagulasmajaks. Mulle väga meeldis, kuidas teised noored tema kaitseks välja astusid. Ei olnud nii, et võtke tema, aga jätke meid rahule. Noorte jaoks ei ole ta mingi suvaline saatjata alaealine, tal on oma nimi ja ta elab kõrvaltoas.

Mainisite enne, et asjaajamises valitseb praegu suur segadus. Mis siis valesti on?

Mart: Lapsega tegelemise protsess võiks olla lapse jaoks inimlikum. Mulle tundub, et iga uue juhtumi korral on ka paranemist näha. Kõige rohkem tunneme puudust sellest, et meil ei ole nende noorte kohta infot. Politsei ei anna mingit infot, kui tegemist on delikaatse teemaga, mõneti on see ka arusaadav. Mõnikord teadki ainult lapse või noore nime, orienteeruvat vanust, päritoluriiki. Mis sellest lapsest või noorest edasi saab või kauaks ta siia jääb, see pole teada. Samuti ei tea, mis

avalduisi on juba esitatud, kas peaks aitama tal varjupaigataotlust esitada. Või kas noor on sellest üldse huvitatud. Mõnikord on noor šokis, tõlgi vahendusel saame temaga tunnikese suhelda, aga siis läheb tõlk ära. Elementaarseid asju saab käte ja jalgadega selgitada, aga seda, kas ta on huvitatud varjupaigataotluse esitamisest, on väga raske *google translate*’iga küsida.

Liina: Olen Mardiga nõus, protsess võiks olla oluliselt lapsesõbralikum ja suureks

probleemiks on meie jaoks infopuudus. Tihti me ei tea mitte midagi isegi lapse tervise kohta, aga seda oleks väga vaja teada, kui tervisega peaks midagi juhtuma.

Mari: Kui mul Süüria tüdruk oli, siis tekkis mõte, et oleks hea, kui meil oleks kontakte erinevate kultuurigruppidega. Et noorel või lapsel oleks võimalik samast kultuurist pärit inimesega kohtuda ja suhelda, see aitaks tal paremini kohaneda ja ka meid paremini mõista. Lapse jaoks oleks see väga oluline. **S**

Pusime teema kallal, mis eri ametkondadele peavalu valmistab

2015. aasta sügisel avas Keila SOS Lasteküla oma asutusesisese saatjata alaealiste vastuvõtukeskuse. See on koht, kus selgitatakse välja alaealise esmased vajadused ning aidatakse kaasa tema kohanemisprotsessile, enne kui ta liigub perepõhisele hooldusele.

Kaks aastat tagasi sõlmiti Sotsiaalkindlustusametiga leping majutusteenuse pakkumiseks korraga kuni viiele saatjata alaealisele. SOS Lasteküla Eesti Ühing võttis endale sellega väga vastutusrikka ülesande, mis valmistab peavalu Eesti eri ametkondadele. Oleme püüdnud oma kompetentsust selles vallas tugevdada, et selle teenuse arengule üle riigi kaasa aidata. Tänu Avatud Eesti Fondi Vabauhenduste Fondi projektile korraldasime 2015. aasta sügisel õppekäigu Austria samasugustesse organisatsioonidesse. Eesti ja Austria ei ole riigina eriti võrreldavad, kuid sealt kogutud teadmisi saame Eestis kasutada. Avatud ja salliv suhtumine ning lapsekeskne lähenemine on võttesõnad, mis kehtivad kõikjal ning mille jaoks ei ole vaja suuri ressursse. Seega püüdleme praegu teenuse poole, mis tagaks saatjata alaealisele võimalikult turvalise ja stabiilse keskkonna ning pingutame selle nimel, et võrgustikutöö sujuks ladusamalt.

Pille Teder

Perepõhise hoolduse nõunik, SOS Lasteküla

Euroopa integratsioonipoliitikate peegeldus immigrandi taustaga noorte täiskasvanute elulugudes



Judit Strömpl

Tartu Ülikool

Üldjuhul on sisserändajad aktiivsed inimesed, kes haaravad kinni neile pakutud võimalustest. Võimalused peavad olema kättesaadavad. Euroopa riikide põhiline probleem on vastuolu deklareeritud inimõiguste, võrdsete võimaluste ja integratsiooni ning tegeliku assimileerimise, eraldamise ja tõrjutuse vahel.

Euroopat tabanud pagulaskriis puudutab kaudselt ka Eestit. Võimalik suurema arvu pagulaste saabumine Eestisse kütab üles emotsioone eelkõige meedias, ja kahjuks mitte üksnes positiivseid. Tegelikult võiks hoopis tunda rõõmu, et Eesti elanikkond suureneb paarisaja uue sisserändaja võrra. Meie suurim probleem täna on väljaränne, mis ohustab kõige rohkem rahvuskultuuri säilimist. Võiksime õppida teiste riikide kogemustest, kuidas sisserändajate osava integreerimisega võib lahendada rahvastiku vähenemise probleemi. Praegused suurriigid eesotsas USAga poleks suured ilma sisserändeta, mille üheks osaks on ka pagulased. Siiski üksnes sisserändest ei piisa, tähtis on riigi integratsioonipoliitika ehk need võimalused ja kohustused, mis võimaldavad sisserändajail muutuda kasulikeks ühiskonnaliikmeteks nende uues elukohariigis.

Seoses sellega soovin jagada ühe paari aasta taguse uurimuse tulemusi (vt projekt EUMARGINS 2009–2011, Fangen jt 2010 ja 2012), milles mul oli õnn osaleda koos heade kolleegide Kristjan Kalduri ja Anna Markinaga. Euroopa Liidu poolt finantseeritud rahvusvahelises uurimuses võrreldi seitsme Euroopa riigi integratsioonipoliitikat ja praktikaid immigrandi taustaga noorte täiskasvanute elulugude põhjal. Uurimuse raames viidi läbi 250 osalejaga eluloointervjuud, keskendudes nende kaasamise ja tõrjumise kogemustele uue elukohariigi eri eluvaldkondades. Uurimuses osalesid Itaalia, Hispaania, Prantsusmaa, Suurbritannia, Norra, Rootsi ja Eesti. Integratsiooni tõhusust uuriti kahest aspektist: ühelt poolt riikide pakutud kaasasmehhanisme ehk võimalusi, mis toetavad esimese ja teise põlvkonna sisserändajate kohanemist

uues keskkonnas, ning teisalt intervjuudes osalejate subjektiivset kuuluvustunnet. Projekt koosnes kahest etapist. Esimesel etapil viidi läbi traditsiooniline makrotaseme võrdlusuuring, tuginedes statistika, regulatsioonide ja varasemate allikate analüüsile (Fangen jt 2010). See andis taustainformatsiooni teise etapis kogutud andmete mõistmiseks. Teise etapi eesmärk oli omandada sügavam arusaam sellest, kuidas eri riikide integratsioonipoliitika võimaldab sisse­rändajatel saavutada kuuluvustunnet individuaalsel tasandil. Kui statistika jagab rändajaid üldistesse kategooriatesse (nt majandusmigrandid, põgenikud, pagulased, töömigrandid, õppimise eesmärgil rändajad jne), siis elulugude uurimisel tulevad esile inimeste tegelikud kogemused sihtriigis. Inimeste klassifitseerimine kategooriatesse lihtsustab migratsiooni pilti ja sageli ka stigmatiseerib, aga elulugudes me näeme inimeste elu selle mitmekesisuses, kus väga erinevad tegurid võivad mõjutada inimese elukäiku – seda, kelleks ta saab. Elulood võimaldavad näha seda, kuidas rändajate kategooriad moodustavad kuuluvuse hierarhia, mis kujuneb vastuvõtva riigi integratsioonipoliitika, kohalike kogukondade ja tavaliste inimeste käitumise ning sisse­rändajate endi koosmõjul. Riikide vahel liiguvad vägagi erinevad inimesed, väga erineval eesmärgil. Neid võetakse vastu ja ka kaasatakse erinevalt ning nende endi kohanemisvõimalused on erisugused. Kuidas sisse­rändaja kohaneb (kas tal vastuvõttvas riigis üldse tekib kuuluvustunnet, missuguse kogukonnaga ta ennast seob, kus tunneb end omana ja kus mitte), sõltub siiski eelkõige nendest võimalustest, mida vastuvõttev riik talle pakub. Seejuures tahan rõhutada, et selles artiklis ei käsitle ma terroriste, kes on saadetud sihtriiki korralageduse tekitamise eesmärgil. Nad ei ole pagulased ega paremate elutingimuste otsijad,

pigem sõdurid, kes kasutavad ära migratsiooni. Nende õigeaegne väljaselgitamine on hädavajalik nii sihtriigi elanike kui ka pagulaste jt sisse­rändajate heaolu huvides. Juhin tähelepanu ka sellele, et käsitletava uurimuse tulemused on kogutud veel enne viimaste aastate massilist pagulasterännet Euroopasse.

Uurimuse valimi moodustasime nii, et oleksid esindatud väga erinevad sisse­rändajate kategooriad alates väga edukalt kohane­nud inimestest kuni nendeni, kel üldse ei õnnestunud kohaneda kohaliku eluga ning kes kuulusid ühiskonnas tõrjutud inimeste hulka (kinnipeetavad, prostituudid, äärmiselt viletsates tingimustes elavad töötud). Järgnevalt mõned näited nendest lugudest, millega üritan seletada, kuidas riigi poliitika suunab sisse­rändajate tegelikku kohanemist vastuvõtva riigi kultuuriga.

Lõuna- ja Põhja-Euroopa heaoluriikide integratsioonimudelid elulugude põhjal

Lõuna-Euroopa konservatiivse heaoluriigi integratsioonipoliitika toetab sisse­rändajaid valikuliselt. Erilised toetussüsteemid vaestele ja kolmandatest riikidest tulnud sisse­rändajatele puuduvad. Need inimesed peavad ise kõvasti vaeva nägema, et oma eluga edasi minna. Samas on immigratsiooni tase kõrge mõlemas meie uurimuses osalenud riigis, nii Itaalias kui Hispaanias. Nõrga sisse­rändajate riikliku toetussüsteemi kõrval on nendes riikides inimeste perekondlikud-kogukondlikud side­med tugevad, tasuline heal tasemel haridus ning „õitseb” must tööturg. Selline olukord taastoodab sisse­rändajate hulgas ühiskondlikku ebavõrdsust.

Meie uurimuses osales Charlotta¹ – prantsuse nei, šokolaadivabriku omaniku tütar, kes elas Barcelonas mitu aastat, otsides sobivat eriala

¹ Näidetes kasutatud inimeste nimed on muudetud, v.a Xenia, kes soovis osaleda oma nime all.

õppimiseks. Hispaaniasse tuli ta Erasmuse programmiga. Tema sõpruskonda kuulusid Lõuna-Ameerikast tulnud üliõpilased, kes olid temast vaesemad ja hierarhias aste allapoole, kuid kelle keeleoskus ja sotsiaalne aktiivsus võimaldasid neil siiski üpris edukalt kohaneda. Hispaanias on väga olulised sisserändaja materiaalsed võimalused ja päritolumaa. Migratsiooni Euroopa riikide vahel toetavad erinevad toetussüsteemid (nt akadeemilist rännet toetab mainitud Erasmus programm).

Teine näide Hispaaniast on Marc, kes oli uurimuse ajal 18aastane. Marci perekond tuli Filipiinidelt, kui poiss oli kuueaastane. Algul tuli Marci isa, kes töötas kolm aastat, enne kui perekonna teised liikmed (ema ja kaks last) said kolida Barcelonasse. Algul elas perekond ebasoodsas elamurajoonis, kus oli kõrge noorte kuritegevus, narkootikumide ja alkoholi tarbimine, tänavavägivald jms. Poiss läks kohalikku riigikooli, kus tekkisid probleemid, mille tõttu ta ei käinud koolis terve aasta. Vanemate jaoks oli see suur šokk. Isa tuli Hispaaniasse ja töötas selle nimel, et luua lastele paremaid elutingimusi, aga nüüd oli poja tulevik üpris kahtlane. Perekond otsustas poja päästmise nimel kolida teise linnaossa ning vahetada kooli. Marc asus õppima erakoolis, mille õppemaksu isa jõudis õnneks tasuda. Hispaanias on laias laastus kolme tüüpi koole: erakoolid, kus on õppemaks, ja sellised erakoolid, mis on õpilastele tasuta. Kolmas koolitüüp on madala kvaliteediga tasuta riigikool. Erakoolid võivad valida õpilaskonda, mängides õppemaksuga. Osas erakoolides tasub õpingute eest kohalik omavalitsus ja/või kirik, millele võib lisanduda vanemate omaosalus. Kui suur see on, oleneb õpilase „kvaliteedist”: kui nt õpilaseks on teisest Euroopa riigist pärit laps, siis tema õppemaks võib olla madalam, võrreldes kolmandatest riikidest saabunud laste õppetasuga.

Tundub, et sellist probleemi pole egalitaarses Rootsis, kus kõigil lastel on juurdepääs heale

haridusele. Kuid meie valimis olid noored Göteborgist, kes rääkisid Marciga sarnase loo. Damin oli viieaastane, kui tema perekond põgenes Bosniast Rootsi. Kodumaal kuulus perekond keskklassi, Rootsis aga sattus sotsiaalses hierarhias madalamale astmele. Pögenike ja sisserändajate puhul on selline allakäik sotsiaalses hierarhias kõige rohkem stressi tekitav tegur: sihtriigis langeb inimeste sotsiaalne staatus ja see võib tekitada ühelt poolt masendust, kuid ka ergutada inimesi ennast uuesti maksma panema, n-ö üles töötama. Damini perekond elas sarnaselt Marciga immigrantide naabruskonnas ning poiss läks kohalikku kooli. Tema sõpradeks olid enamasti immigrandi taustaga lapsed. Kuid Damin oli ambitsioonikas poiss, talle ei meeldinud vanemate allaheitlikkus ja ta otsustas Rootsis taastada perekonna endise sotsiaalse seisundi. Selleks pidi ta vahetama kooli. Ta läks mainekasse kesklinna kooli, kus õppisid keskklassi rootslaste lapsed. See tee ei olnud kerge, sest uues koolis polnud tal sõpru ning vanade sõpradega sidemed nõrgenesid. Võib öelda, et mingil eluperioodil pidi ta pigem loobuma kuuluvusest, selleks et saavutada eesmärk, mis tal ilmselt ka õnnestus: uurimuse ajal õppis Damin juba ülikoolis ja mälestused keskkoolist olid jäänud minevikku. Daminile sarnaseid lugusid kuulsime ka Norra ja Eesti koolide kohta, kuigi koolisüsteem on nendes riikides väga erinev.

Järgmine näide on Norrast, kus on üks Euroopa parimaid integratsioonipoliitikaid, mis tõepoolest on suunatud multikultuurilise ühiskonna arendamisele. Vältimaks getode tekkimist, ei paigutata Norras immigrante kindlasse elamurajooni, selles erineb Norra kõigist teistest uurimuses osalenud riikidest. Samuti on selles riigis kohustuslik õppida ühe aasta jooksul norra keelt. Etioopiast pärit Haile perekond sai elamise Oslo ühes prestiižikas elamurajoonis. Noormees ise

oli juba 18aastane, kui ta oma Norras elava põgenikest perega liituda sai. Selleks ajaks oli ta juba omandanud keskhariduse. Nagu kõik teised sisseerändajad, pidi ka Haile kõigepealt norra keele kursusele minema, mille ta läbis poole aastaga ja suurepärase tulemusega. Pärast seda üritas Haile leida tööd, kuid Norra võimud ei aktsepteerinud tema Etioopias omandatud keskharidust ja pakkusid valida lihttöö või gümnaasiumiõppingute vahel. Migratsiooniametis toetati tema edasiõppimist, rõhutades keelekursusel saavutatud edu. Norras arvatakse, et kõige parem viis lõimimiseks on haridus, sellepärast pakutakse seda noortele sisseerändajatele alati. Haile valis haridustee jätkamise. Teine Norra eripära on koolivaliku mugavuse printsiip, mis tähendab seda, et kooli minnakse elukoha järgi, ja kuna Haile perekond elas heas elamurajoonis, sattus ta Oslo ühte paremasse gümnaasiumisse. Koolis ootasid ees suured katsumused, sest ta oli klassikaaslastest tunduvalt vanem, teda eristas nahavärv ja norrakatest oluliselt halvem keeleoskus. Ta jutustas, et mitte keegi klassikaaslastest ei tahtnud koos temaga grupitööd teha, välditi suhtlemist, esines ka otseseid solvanguid. Kuid koolis oli üks õpetaja, kes Hailt algusest peale igati toetas, aidates nii õppimises kui ka nõuga. See õpetaja oli tõeline Etioopia kultuuri huviline ja kristlane nagu Hailegi. See, et õpetaja väärtustas Etioopia kultuuri, andis Hailele lisatuge: ta ei pea häbenema oma päritolu ja etnilise identiteedi pärast, vaid võib selle üle uhke olla. Samal ajal tutvustas õpetaja talle norra kultuuri, kutsus isegi perekondlikele üritustele. Kool tervikuna ei lubanud noormeest diskrimineerida: kui üks klassikaaslastest solvas teda nahavärvi pärast, pidi see klassikaaslane klassi vahetama. Varsti ilmnes ka Haile tugev külg. Olles matemaatikaõpetaja poeg, oli ta tugev matemaatikas, ja see tegi ta varsti klassikaaslaste hulgas populaarseks. Tal hakkas koolis hästi minema ning kooli kõrval sai ta

ka hooldajana töötada. Hooldaja kogemus andis talle idee minna meditsiini õppima, et kaugemas tulevikus omandada eakate psühhiaatri eriala. Haile rääkis, et erinevalt teistest noortest ei käi ta pidudel ega tarbi alkoholi ning teab, et nt pere loomisega peab ta veel ootama. Tal on sõprade hulgas eri rahvuste ja religioonide esindajaid, mida ta hindab väga kõrgelt, sest nagu ta ise arvab, „avardab see silmaringi ja teeb elu põnevamaks.”

Üldiselt rääkis enamik Norras ja Rootsis haridust saanud noortest, et nad pidid siiski loobuma ambitsioonikamate erialade omandamisest, sest neile soovitati inseneri, keemiku või juristi eriala asemel valida pigem hooldamisega seotud erialasid või minna õppima ühiskonnateadusi. Siiski võib öelda, et Põhjamaade haridus- ja immigratsioonisüsteem pigem soodustab sellist integratsiooni, mis võimaldab säilitada oma etnilist identiteeti ning samas saada ka osa Norra ja Rootsi kultuurist. Eelpool mainitud Haile tunneb end pigem ilmakodanikuna, kel on selge etniline identiteet ja avatus teiste kultuuride suhtes. Siiski tuleb sedastada, et heal tasemel toetus-süsteemidel võib olla ka negatiivne mõju. Näiteks Põhjamaade kõrged töötutoetused põhjustavad inimeste passiivseks muutumist, mis lõpuks tekitab sisseerändajate tõrjutust. Võrreldes Põhjamaadega peavad Lõuna-Euroopa sisseerändajad ise oma sissetuleku eest hoolitsema kasvõi mustal tööturul töötades, mis ühelt poolt asetab neid haavatavasse olukorda, kuid samas aktiveerib ning tugevdab inimestevahelisi sidemeid. Haavatavas olukorras inimesed on üksteisest rohkem huvitatud, nende võrgustikud töötavad paremini.

Prantsusmaa vabariikliku integratsioonipoliitika erinevad peegeldused elulugudes

Norra integratsioonipoliitika vastandiks on Prantsuse assimileerimispoliitika. Eriti

tugevalt väljendub see haridussüsteemis, kuigi Prantsusmaal puuduvad samuti erakoolid ning toimib ühtne riiklik haridussüsteem. Prantsuse hariduspoliitika põhineb Prantsuse revolutsiooni põhimõtetel, mis tähendab seda, et kõiki Prantsusmaal sündinud lapsed on prantslased. Õigus Prantsuse kodakondsusele laieneb ka endistes kolooniates elavatele inimestele ning nende järeltulijatele juhul, kui nad soovivad Prantsusmaal elada. Et kindlustada võrdseid võimalusi kõigile lastele, on Prantsusmaal üksnes riiklik koolisüsteem, see on ainult prantsusekeelne ning religioonivaba. Samas eraldatakse sisserändajad spetsiaalselt neile välja ehitatud elamurajoonidesse. Perfektne prantsuse keele valdamine peab tagama võrdsed võimalused edukaks toimetulekuks tööturul. Immigrantidele ette nähtud koolid on kaua olnud eriliselt soositud, et toetada neis õppivate laste kiiremat assimileerumist. Viimastel aastatel on sellest loobutud, sest need koolid on olnud vaatamata erisoodustustele ebaefektiivsed.

Meie uurimuses osales mitu noort ühest sellisest elamurajoonist – Haut du Lièvre'st Nancy linnast. Siin elavad enamasti nn *magrebid* ehk Põhja-Aafrikast pärit inimesed, aga leidub ka teiste rahvuste ja rasside esindajaid. Osalejate hulgas oli noor hiinlanna Isabelle (25), kes sündis Prantsusmaal põgenikest pere noorima lapsena. Ta oli väga uhke selle üle, et tal on sünnijärgne prantsuse kodakondsus ja peres ainukesena prantsuspärane nimi. Intervjuus rääkis ta sellest, kui raskesti ta kannatas oma elukoha stigmatiseerituse ja topekdiskrimineerimise all: esiteks prantslaste poolt seetõttu, et elas Haut du Lièvre's, teisalt aga oma *magrebidest* koolikaaslaste poolt. 14aastaselt otsustas ta lahkuda oma lapsepõlve naabruskonna koolist ja sai sisse Nancy ühte prestiižikasse gümnaasiumisse. Uuringu ajal töötas Isabelle juba psühholoogina ühes Nancy haiglas ja tal oli prantslasest elukaaslane. Hiina

ja hiina kultuuri vastu tundis huvi pigem tema elukaaslane kui Isabelle ise. Ta keeldus söögipulkade kasutamisest, sõi ainult noa ja kahvliga ning oma õdede-vendade ja vanemate hiinakeelsetele küsimustele vastas sihikindlalt üksnes prantsuse keeles. Intervjuu ajal ei osanud ta midagi öelda oma perekonna mineviku kohta. Teda ei huvitanud, mis oli perega varem juhtunud, miks nad pidid Hiinast põgenema ja kuidas Prantsusmaale jõudsid. Need küsimused hakkasid teda esimest korda huvitama siis, kui meie uurimuse käigus toimunud intervjuus selle kohta küsiti. Võib öelda, et tänu meie uurimusele sai ta tuttavaks oma perekonna looga, ja see lugu puudutas teda südame põhjani. Isabelle juhtumit võib käsitleda Prantsuse assimileerimispoliitika eduloona, kuid selline integratsioonipoliitika, mis sunnib inimest lahti ütleva oma perekonna minevikust ja etnilisest kuuluvusest, on kurb.

Isabelle on Haut du Lièvre' elanikkonna hulgas pigem erand. Enamik seal üles kasvanud noori pigem vastandas ennast prantslastele ja oli vihane nende eraldamise ja ebavõrdse kohtlemise pärast. Liiga suur vahe deklareeritud võrdsuse ja tegeliku ebavõrdsuse, deklareeritud kaasamise ja tegeliku eraldatuse vahel kutsub esile pigem rahulolematust. Need noored identifitseerisid ennast Haut du Lièvre'ga, mitte Prantsusmaaga. Seega kuuluvustunne, kui see tekib, on seotud pigem vahetu piirkonnaga, mitte riigi ega Euroopaga. Selle tõttu loobki Prantsuse assimileerimispoliitika koos sisserändajate piirkondliku eraldatusega tugevaid etnilisel ja muudel alustel baseeruvaid kogukondi, kellel on riigiga nõrk side.

Itaalias ja Hispaanias ei soodusta seadused integratsiooni, pigem tõrjuvad sisserändajaid. Nt Itaalias kehtib 2003. aastast nn Bossi/Fini seadus, mis kohustab 18aastaseks saanud sisserändajaid tõestama oma sisetulekut isegi siis, kui nad elavad oma vanemate

ülalpidamisel ja parajasti õpivad. Seetõttu pidi Marokost pärit Amal (22) ülikoolis õppimise kõrval tööle minema. Aga ta ei pidanud topeltkoormusele eriti kaua vastu ning pidi kõrgharidusest loobuma. Samal ajal rääkisid immigrandi taustaga noored Itaaliast koolikaaslastest ja õpetajatest, kes olid nende vastu sõbralikud ja igati toetavad. Muidugi mainiti ka seda, et sõbralikkus sõltub siiski immigrantide arvust: kui klassis on üks välismaalane, kes pealekauba õpib hästi, siis tema suhtes on kõik sõbralikud, aga kui neid on väga palju, siis võib olukord muutuda.

Liberaalse integratsiooni- poliitika eri versioonid: Suurbritannia ja Eesti lood

Kaasajate ja tõrjute hulgas on igasuguseid inimesi. Diskrimineerijaks võib olla mitte ainult põlisrahva esindaja. Vastupidi, uutest sisserändajatest on kõige vähem huvitatud riigis juba varasemast ajast elavad immigrandid. Sellistest juhtumitest jutustasid osalejad Suurbritanniast. Näiteks Charlyenne, 22aastane Dominicast pärit mustanahaline üliõpilane kirjutas poemi oma rassismi kogemustest, mis saadud mustanahalise immigratsiooniametnikuga suheldes. Tema arvates tuleb iga uus immigrant immigrandi taustaga inimesele meelde tema enda võõraks olemist ning tekitab hirmu kaotada see heaolu, mis on sihtriigis juba saavutatud. See tekitab uustulnukate suhtes vastumeelsust.

On huvitav võrrelda nende riikidega Eesti integratsioonipoliitikat. Meile jutustati lugusid edukast kohanemisest, kuid ka selliseid, mida eriti edukaks nimetada ei saa. Osalejate hulgas oli nii etnilisi venelasi kui ka teiste rahvuste esindajaid, oli nii esimese põlvkonna sisserändajaid kui ka teise ja kolmandasse põlvkonda kuulujaid. Kui haridus on kõige parem integratsiooninstrument, siis Eesti puhul on raske hinnata, mida praegune

haridussüsteem sisserändajate lastele pakub. Esiteks ei ole selge, kas Eesti riik on üldse huvitatud sellest, et siia tulnud inimesed õpiksid ära riigikeele. Me kohtusime ühe endise Nõukogude Liidu vabariigist pärit perekonnaga, kes ootas varjupaiga saamist. Peres oli 15aastane Ramaz, kes pidi koolis käima. See on üldine ÜRO lapse õiguste konventsioonis sisalduv nõue, et igale lapsele tuleb kindlustada juurdepääs haridusele. Poiss hakkas käima eesti koolis, aga kuna ta ei vallanud eesti keelt, siis ei osanud kool temaga midagi ette võtta ning kolme kuu pärast suunati ta vene õppekeelega kooli. Poiss ei osanud ka vene keelt, kuid vene koolis suudeti talle seda õpetada. Taolisi juhtumeid oli veelgi, kus mitte-estlastest lastele soovitati õppida pigem vene õppekeelega koolis. Kurb on tõdeda, et pärast peaaegu veerand sajandit iseseisvust taastoodetakse ikka elanikkonna jagunemist keeleoskuse alusel.

Uurimuses osalejate hulgas olid etnilised venelased, kes omandasid haridust eesti või vene koolis. Teise põlvkonna venelased rääkisid sellest, kuidas pärast eestikeelset lasteaeda panid vanemad nad ikkagi vene kooli, kartes, et ei saa hiljem last õppimises aidata, ning nende eelkoolieas omandatud eesti keele oskus kadus. Saades täiskasvanuks pärast vene kooli, ei olnud nad enam võimelised eesti keelt rääkima. Samas oli ka selliseid noori, kes läksid pärast vene kooli lõpetamist õppima eesti ülikooli ning pärast pingelist esimest aastat olid täiesti võrdsed oma kursusekaaslastega. See näitab, et eesti keel on täiesti omandatav, kui on tahet ja olemas mõningane tugi. Aga oli ka selliseid osalejaid, kes kartsid niivõrd eesti keele mittevaldamist, et ei julenud eestikeelset kõrgharidust proovidagi. Need jäid oma väiksesse kogukonda ning sarnaselt Haut du Lièvre' *magrebidega* Prantsusmaal kapseldusid oma kitsasse maailma: „Ma olen Lasnamäe kodanik, see on minu kodu” (Svetlana, 22).

Need venelased, kes pärast eestikeelset laste-aeda jätkasid eesti koolis, meenutasid oma lugudega pigem Isabelle'i Prantsusmaalt. Kõigepealt rääkisid nad kooliaastate vältel kogetud üksindusest: „Minuga kooliseinte vahel eriti keegi ei suhelnud, sest see ei olnud eriti prestiižikas,” (Xenia, 26). Hiljem aga kaotasid nad sidemed ka vene kultuuriga, kurtsid, et neil on raske väljendada ennast vene keeles, oma lastele nad vene keelt enam ei õpeta. Kuid need lood puudutavad 10–15 aasta tagust minevikku. Täna teeb Eesti haridussüsteem siiski teatud jõupingutusi, et õpetada sisserändajate lastele eesti keelt, ning on lootust, et seejuures säilitatakse ka oma päritolukultuur.

Kokkuvõte

Artikliga üritasin näidata, et sisserändajad, nende hulgas ka pagulased, on tavalised inimesed, kes põgenevad vaesuse, tagakiusamise ja surma eest lootuses leida inimväärseid elutingimusi, ja et need eesmärgid on üldinimlikud. Oluline on mees pidada, et sisserändajad, ükskõik, kuidas nad sihtriiki jõuavad, tunnevad end üksikuna isegi siis, kui nad tulevad koos perega, ja vajavad suhtlemist teiste inimestega ehk toetavat kogukonda. Üldjuhul on nad aktiivsed inimesed, kes haaravad kinni neile pakutud võimalustest. Võimalused peavad olema kättesaadavad. Meie uurimus näitab, et nii kaasamine kui tõrjumine riigi, kogukonna või isiklikul tasandil kutsuvad esile reaktsiooni. Euroopa riikide põhiline probleem on vastuolu deklareeritud inimõiguste, võrdsete võimaluste ja integratsiooni ning tegeliku assimileerimise, eraldamise ja tõrjumise vahel. Kaasamine tähendab võimaluste pakkumist, mille hulgast inimene saab vabalt valida. Sunniviisiline „integratsioon” on määratud läbikukkumisele. Kui sisserändajatel on võimalus celkõige kaasava hariduse kaudu sulanduda kohalikku ühiskonda, siis ei teki getosid, kus inimesed

mõne aja pärast hakkavad ennast kohalikule elanikkonnale vastandama. Tõrjumise kaudu kasvatame enda hulgas potentsiaalseid vaenlasi ja see on ohtlik, kuna neid on vaenulikel jõududel kerge ära kasutada. Tänapäeva maailma probleem ei ole islami usust, probleem on ISISes, probleem ei ole põgenikes, vaid terroristides, kes ennast pagulasteks maskeerivad, ja probleem ei ole üksikutes inimestes, vaid inimestevahelises suhtlemises.

Pagulasteemaga seotud meedia arutelusid jälgides hämmastab mind eestlaste vähenenud usk oma keele ja kultuuri väärtusesse, mis väljendub hirmus, et inimesed, kes Eestisse elama tulevad, ei taha eesti keelt ja kultuuri tundma õppida. Kust tuleb selline meelekindlus? Eesti keel on väga ilus ja eesti kultuur on väga mitmekesine ja huvitav. Olen ise sisserändaja ja täna saatust, mis mind Eestisse tõi. Mul oleks väga kahju, kui ma oleks jäänud ilma Andrus Kivirähki proosast ja Kristiina Ehini luulest, et nimetada vaid mõned kümnetest suurepärasest kirjanikest, ja lisaks võiksin lõputult kirjutada eesti muusikast, teatrist, kunstist, olmekultuurist ja sellest, kuidas eestlased oma elukohta ja loodust hoiavad ... Eestlastel on, mida teistega jagada. Nüüd tuleks keskenduda mitte hirmule, et tuleb keegi, kes tahab meie kultuuri hävitada, vaid sellele, kuidas pakkuda neid väärtusi teistele. Siin näen väga olulist rolli sotsiaaltööl ja sotsiaaltöötajatel. Õppigem Haile õpetajast julgelt suhtlema sisserändajatega ja tundma huvi nende kultuuri vastu. Me ju teame oma minevikust, kuidas mõjub see, kui meie kultuuri ignoreeritakse, kui meie keelt tõrjutakse. Õppigem suhtlema avatult ja julgelt tutvustama eesti keelt ja kultuuri ning unustagem ära müüti, et eesti keelt pole võimalik selgeks õppida. Seda öeldi ülikoolis ka mulle, kui ma 1970. aastatel Tartusse saabusin ja tahtsin hakata eripedagoogikat õppima eesti keeles.

S

Viidatud allikad

EUMARGINS On the Margins of the European Community (2012). www.sv.uio.no/iss/english/research/projects/eumargins/ (29.01.2016).

Fangen, K., Mohn, F.A., Fossan, K. (toim.) (2010). *Inclusion and Exclusion of Young Adult Immigrants: Barriers and Bridges*. Surrey: Ashgate.

Fangen, K., Johansson, T., Hammaren, N. (toim.) (2012). *Young Migrants: Exclusion and Belonging in Europe*. London: Palgrave Macmillan.

Kuni surm meid lahutab: naiste tõlgendused paarisuhtevägivalla riski ja ohvristumise teguritest ning toimetulekuviisidest



Jane Rist, sotsiaalteaduste magister

Paarisuhtevägivald on tõsine sotsiaalne probleem, mille vastu võideldakse viimastel aastakümnetel terves maailmas. Käsitledes naiste toimetulekut paarisuhtes esineva vägivallaga, tuginen oma samateemalisele magistriuurimusele, mida juhendas prof Taimi Tulva (Rist 2015).

Sissejuhatus

2014. aastal registreeriti Eestis 2721 perevägivalla kuritegu, 66% neist leidis aset endiste või praeguste elukaaslaste vahel. 93% juhtudest oli vägivallatsejaks mees ning ohvriks naine. (Surva 2015, 38–39)

Kuigi paarisuhtevägivalla juhtumitest teatatakse iga aastaga järjest rohkem, on inimeste teadlikkus sellest puudulik, mis peegeldub ka ohvrit süüdistavates hoiakutes.

Naine satub ja jääb vägivaldsesse suhtesse

mitme riskiteguri koosmõjul. Oma uurimistöös püüdsin välja selgitada naiste tõlgendusi paarisuhtevägivalda sattumise riski- ja ohvristumise teguritest, vägivalla avaldumise viise ning toimetulekut vägivallaga. Uurimuse eesmärgiks oli ka välja pakkuda toetamise ja abisaamise võimalusi.

Teoreetilise lähekohana kasutasin põhiliselt Lenore Walkeri (2009, 91) vägivalla tsükliteooriat, mis on välja töötatud 1979. aasta uuringute põhjal. Selle järgi järgivad

paljud vägivaldsed suhted kindlat mustrit või tsüklit. Walker jaotas vägivalda kolmeks faasiks, need on pinge kogunemise, plahvatuse ning mesinädalate ehk kahetsuse faas (Walker 2009, 91).

Vägivaldsest suhtest lahkumist takistavad lisaks traumaatilisele seotusele muudki asjaolud. Hamel (2005, 27–28) on välja toonud terve rea tegureid, mis teevad raskeks naise lahkumise: esiteks hirm vägivaldsete ees; teiseks majanduslik sõltuvus vägivaldsest; kolmandaks ei taha naine, et lapsed kaotaksid oma isa; neljas põhjus on andestamine – naine on näinud mehe head ning hoolivat poolt ning usub, et mees suudab muutuda; viies põhjus on unistus muutumisest – naine usub, et kui ta meest natuke rohkem armastab, siis ta suudab meest muuta. Kuuendaks teguriks on see, et naisel ei ole oma sugulastega lähedast ja usalduslikku sidet, mis võimaldaks nendelt abi küsida, sest sugulased kas ei tea mehe vägivaldsusest või siis teavad ega kiida kooselu vägivaldsete heaks. Seitsmendaks põhjuseks võib olla see, et naine on kasvanud vägivaldses perekonnas ning peab enda vastu suunatud vägivalda normaalseks. Kuid põhjuseks võib olla ka vaba koha puudumine varjupaigas või see, et naine teab varasematest kogemustest, et mees leiab ta üles ja vägivald jätkub, ning lõpuks ka väsimus: naine on emotsionaalselt ja füüsiliselt nii kurnatud, et ta ei suuda enam suhtest lahkuda (Hamel 2005, 27–28).

Uurimistöö käik

Uurimistöö ainekogumiseks kasutasin nii teemaintervjuud kui ka ekspertintervjuud. Uurimistöös osalenud naised leidsin lumepallimeetodil: teadsin kahte naist, kes elasid vägivaldses suhtes ning nemad tundsid omakorda teisi sama murega naisi.

Valimi moodustasid 10 vägivaldses suhtes elavat naist. Neli naist elas Kesk-Eestis, üks Lõuna-Eestis, kaks Lääne-Virumaal ning kolm

Põhja-Eestis. Naiste vanus jäi 31–48 eluaasta vahele, kaheksa neist oli kõrgharidusega ning kaks kesk-eri haridusega. Naised olid elanud vägivaldses paarisuhtes keskmiselt 20,8 aastat, kõige pikem suhe oli kestnud 26 aastat, kõige lühem 15 aastat. Peredes kasvas 1–3 last. Kümnest naisest oli abielus seitse, kolm naist elasid vabaabielus.

Saamaks ülevaadet vägivaldses suhtes elavate naiste toetamise ja abistamise võimalustest kaasasin uurimistöösse ka paarisuhtevägivalda eksperdi Helve Kase. Ta on Eesti Avatud Ühiskonna Instituudi projektijuht ja raamatute „Vaikijate hääled” ja „Lähisuhtevägivald” autor.

Intervjueerisin naisi ajavahemikul august 2014 – jaanuar 2015. Intervjuud kestsid 1–1,5 tundi, sõltuvalt küsitletava naise vabast ajast või avatusest. Teemadeks, mida küsimused puudutasid, olid naise lapsepõlvkogemused, suhte loomine, vägivalda avaldumine, tervis, abi otsimine ja suhte lõpetamine.

Kasutasin kvalitatiivset sisuanalüüsi. Lugesin litereeritud intervjuud korduvalt läbi, nii tõusid esile kõige tähtsamaid mõtteid väljendavad sõnad. Vältimaks intervjueeritavate tuvastamist, asendasin uurimistöös nende isikuandmed koodiga.

Andmeid analüüsid tekkis seitse põhiteemat: lapsepõlv, suhte kujunemine, vägivalda algus suhtes, vägivalda avaldumine ja tsüklilisus, paarisuhtevägivalda tagajärjed, abisaamise võimalused ja suhte lõpetamine.

Uurimistöö tulemused

• Kokkupuuted vägivaldaga lapsepõlves

Intervjueeritud naiste sõnul oli neil lapsepõlvkodus olemas kõik eluks vajalik, ent sageli olid nad vanemate tülide tunnistajaks. Vanemate tülid tekitasid neis süü- ja hirmutunnet.

Intervjuudest selgus, et naiste lapsepõlvkodus esines ka füüsilist ja vaimset vägivalda. Perekonnas oli hierarhia paigas: ema ja lapsed

allusid domineerivale isale. Isad soovisid domineerida ka oma tütarde üle, nad otsustasid, kellega tütreid tohivad sõbrustada ja väljas käia. Kolm intervjuueeritavat tõid esile, et nende isad valisid nende sõpru ning kasutasid oma tahtmise saavutamiseks alandamist ja sildistamist. Sellest hoolimata hindasid naised oma isasid väga ning suhtusid negatiivselt pigem oma emadesse.

Perevägivalda uurinud teadlased toovad välja seoseid lapsepõlves kogatud vägivalda ja täiskasvanuna perevägivalda ohvriks sattumise vahel. Lundy Bancroft (2006, 294–313) juhib tähelepanu sellele, et tihti vanemad ei suuda laste eest varjata kodus esinevat vägivalda. Vägivaldsest isast eemaldumise asemel võib lapsel tekkida traumaatiline seotus, mis võib tulevikus saada väärkohtlemise aluseks. Samale järeldusele on jõudnud ka Don Dutton (1993 ja 1994). Ta lisab, et naised, kes on lapsepõlves kogenud ja näinud vägivalda, võivad pidada sellist käitumist normaalseks. Seega on lapsepõlves traumaatilisi ning vägivaldseid episoodi kogenud naistel oht sattuda vägivaldsesse suhtesse.

♦ Suhte kujunemine

Naised tutvusid oma elukaaslaste või abikaasadega varases nooruses ühiste tuttavate kaudu või pidudel. Naiste vanus jäi suhte loomisel 15–23 eluaasta vahele, kool oli neil alles pooleli ning nad sõltusid materiaalselt meestest.

Samu mustreid kirjeldab oma uurimistulemuste tutvustades ka Iris Pettai (2004, 20), kes toob välja, et vabaabiellus naised vanuses 21–30 on vägivalla suurim riskirühm. Madal haridustase ja madal sotsiaalne staatus soodustavad vägivaldsesse suhtesse sattumist.

Naiste sõnul tundsid nad end suhte alguses hoitult ning turvaliselt. Suhte algusaegu meenuvates iseloomustati oma meest peamiselt positiivsete omadussõnadega nagu seltskondlik, hea huumorimeelega, õrn, hoolitsev, heasüdamlik,

viisakas, abivalmis. Meest kirjeldati hea suhtlejana, kes suutis kogu seltskonna kaasa haarata. Huvitava asjaoluna selgus, et enamik naisi märkas ka mehe varjukülgi, kuid ei pööranud neile esialgu piisavalt tähelepanu, pigem arvati, et need on mööduvad ning seotud noorusega. Peamiste probleemidena toodi välja mehe liigne alkoholi tarvitamine. Intervjuudest selgus ka asjaolu, et paljud naised pidasid oma suhte arengut liiga kiireks. Viie naise sõnul jäi tutvuse ja kooselu alguse vahele vaid mõni kuu. Tegelikult ei olnud see aeg piisav, et teineteist tundma õppida, pigem tegutseti hetke ajel või oli kooselu alustamise põhjuseks rasedus. Ka Helve Kase (2004, 26–27) nendib, et kiire suhte algus ning tuginemine vaid tunnetele suurendab vägivaldse partneri peale sattumise ohtu.

♦ Vägivalla algus ja avaldumisviisid

Suhted hakkasid vägivaldsusele kalduma kas kohtingufaasis, naise raseduse ajal või vahetult pärast lapse sündi. Kase (2004, 26–27) väitel võib vägivald avalduda juba enne kooselu, aga ka naise raseduse ajal või pärast lapse sündi, kui mees ei saa enam naiselt piisavalt tähelepanu. Ka Kase ja Pettai uuringust „Sünnitaja käitumine ja koduvägivald” (2006, 16) selgub, et raseduse ajal vägivalla oht suureneb.

Kõige enam nimetasid naised vaimse vägivalla liike, nagu näiteks solvamine, ähvardamine, vaikimine, isoleerimine sõpradest ning perekonnast. Nimetati ka arvuti ja telefoni kontrollimist, majanduslikke piiranguid ning laste kasutamist naise üle kontrolli saavutamiseks. Ka Michael Johnson (2008, 7–10) nendib, et paarisuhte vägivallale on omased hirmutamine, emotsionaalne vägivald, lähedastest isoleerimine, süüdistamine, laste kasutamine kontrolli saavutamiseks, mehe privileegide kasutamine, majanduslik vägivald ning sunni ja ähvarduse kasutamine.

Füüsilise vägivallana nimetasid vastajad

lukkamist, juustest tirimist ja peksmist. Ent oli ka vihjeid seksuaalsele vägivaldale. Üks naine rääkis, kuidas ta elukaaslane teda ebasobival ajal katsub ning teeb sealjuures seksuaalse alatooniga märkusi.

Vägivalda esines suhetes tsüklitena. Naiste kirjeldustest selgus, et vägivald varieerus, seda võis esineda kas korra nädalas või siis pikema aja vältel. Intervjuueeritavad tõid esile kõik kolm Walkeri (2009) vahelduvat faasi. Pingete kasvades otsis mees põhjusi naise kritiseerimiseks ning tülide algatamiseks. Pingete kuhjumise faas kulmineerus plahvatusega, kus mees kasutas naise vastu füüsilist vägivalda või sellega ähvardamist. Naiste sõnul olid nad plahvatuse faasis võimelised ka ise meest füüsiliselt ründama või isegi suhtest lahkuma. Kahetsuse ehk mesinädalate faasi tunnusteks olid lubadused ja kingituste tegemine. Suhtest lahkumise asemel hakkasid naised ennast süüdistama ning vähendama mehe vägivaldsust. Ka Walkeri (2009, 95–99) sõnul teevad vägivaldatsed mehed mesinädalate faasis naistele kingitusi ning töötavad vägivalda lõppemist. Dutton (1994, 193–195) aga lisab, et plahvatuse faasile järgnevas mesinädalate faasis lubab mees naisel näiliselt otsustada suhte saatuse üle. Mees lubab naisele, et ta muutub ja teeb kingitusi, emotsionaalselt kurnatud naise hirm kaob ja ta otsustab suhet jätkata. See selgitab ehk ka asjaolu, miks naised sellisest suhtest ei lahku ja miks nad süüdistavad tekkinud olukorras pigem ennast.

♦ Vägivalda tagajärjed

Mitmeid naiste kirjeldatud tervisehäireid võib seostada vägivaldse paarisuhtega. Kõige rohkem nimetati peavalu. Naised kurtsid ka unehäireid ja paanikahoogusid, liigese- ja kõhuvalusid, söömishäireid, seedeprobleeme, munasarjapõletikku ja nahalööbeid, mis esinevad sageli just siis, kui kodune õhkkond muutub närviliseks.

Ka Maailma Terviseorganisatsioon (2013, 7–8) on toonud välja, et paarisuhtevägivalda tagajärjel võivad naistel tekkida paanika- ja ärevushäired, söömisprobleemid, kõhulahutis, pea- ja kõhuvalu. Naised kirjeldasid, kuidas neil on tekkinud ükskõiksus, ärrituvus ning öised paanikahood, ent esineb ka hetki, kus naine ei taha enam voodist välja tulla ja soovib surra.

Intervjuudest selgus, et naised on õppinud halbu hetki blokeerima ja unustama ning nõnda suudavad nad näha ka oma elukaaslase häid omadusi. Seetõttu võtsid nad sageli vastutuse tülide eest endale. Naised võrdlesid erinevaid olukordi ning vähendasid kogutud vägivalda tagajärge. Vladan Starcevic (2004, 282–283) leiab, et naistel tekib käitumise ebakõla, mis aitab vägivaldse suhtega toime tulla. Naised vähendavad või eitavad vägivallajuhtumeid ja tõrjuvad halbu mälestusi.

Ent naised rääkisid ka neid vaevavatest paranoiadest. Üks naine kontrollib näiteks pidevalt oma telefonikõnesid, kartes, et mees saab teda pealt kuulata. Sageli läheb ta telefonikõne ajaks välja, sest kahtlustab, et tema elukaaslane on pannud tuppa pealtkuulamist võimaldavad seadmed.

Intervjuudest tuli välja, et ka naistel oli tekkinud probleeme oma viha kontrollimisega. Naised kirjeldasid olukordi, kus mehe provokatsioon oli ta nii kaugele viinud, et ta läks ise mehele kallale. Kontrollimatut viha olid naised kogenud ka oma lastega. Ka Kase (2004, 60) on väitnud, et naised, kes kannatavad vägivalda all, võivad mingil hetkel tunda viha oma laste vastu.

Naistel oli tekkinud nii emotsionaalne kui ka materiaalne sõltuvus mehest. Nad olid veendunud, et ei saa enam ka kõige lihtsamate asjadega hakkama ilma mehe õpetussõnadeta.

Suhtest mittelahkumise vabandusena tõid naised selle, et lapsed jääksid lahkuminekukorral isata. Suhte lõpetamine ongi sageli

keeruline laste tõttu, kes ei soovi vaatamata koduvägivallale vanemate lahkuminekut. Välja toodi ka majanduslikke probleeme ning raskusi seoses uue töökoha ja elukoha leidmisega.

♦ **Abi võimalused**

Naiste sõnul saavad nad toimetulekuks vajaliku abi peamiselt oma tuttavatelt, kes neid ära kuulavad. Välist abi väga ei oodatudki, sest abi küsimist takistas häbi ning hirm hukkamõistuse. Üks naine rääkis, kuidas ta oli pöördunud psühhiaatri poole, kuid koges vastuvõtul pigem süüdistamist. Tugikeskusesse ei lase minna häbi ja hirm, et koduvägivallast saavad teada paljud inimesed. Naised olid veendunud, et kui asi saab avalikuks, siis on see piinlik nii naisele kui tema lastele. Intervjueeritavad arvasid ka, et varjupaik ei lahenda nende probleeme, lõpuks peavad nad ikka koju tagasi minema ja ise oma muredega toime tulema. Vaid üks naine ütles, et lahutust kaaludes mõtles tugikeskusele. Ta leidis, et see oleks kohtus hea argument mehe vastu.

Merle Paatsi (2010, 74) arvates ei tunnista paljud ohvrid just süüdistavate hoiakute tõttu avalikult vägivaldses suhtes kogetut. Kadri Soo (2010, 34) aga leidis oma uuringus, et enamasti räägivad vägivalla all kannatanud inimesed juhtunust oma lähedastele või sõpradele, vaid 7% usaldas arsti või spetsialisti. Spetsialistide poole pöördusid tavaliselt füüsilise vägivalla all kannatanud isikud.

Ühe toimetulekut toetava võimalusena nimetasid naised antidepressante, mis aitavad tundeid tuimestada ning lasevad närvikaval taastuda. Ravimeid hakkasid naised aga kasutama alles siis, kui tundsid, et ise nad oma emotsioonidega enam toime ei tule.

♦ **Suhte lõpetamine**

Kõik uurimuses osalenud naised uskusid, et suudavad vägivaldse suhte ühel päeval lõpetada. Naised lootsid, et suhe lõpeb ühel

päeval rahumeelselt ning omavahel suudetakse sõbralikult kokkuleppele jõuda, kas jätkata kooselu või minna lahku. Näiteks lootsid mõned naised, et suhte võiks lõpetada mehe uus suhe. Mees ei saaks siis naist süüdistada, sest on ise lahkuminekü põhjustajaks. Pakuti ka fataalseid lahendusi, näiteks et vägivaldse suhte lõpetab vaid ühe osapoole surm. Kardeti, et mõni tüli võib lõppeda nii, et naine ei lähe mitte enda elu võtma, vaid ründab hoopis ise meest.

Intervjuusid analüüsid selgus, et naised soovivad ise oma tunnetes ja olukorras selgusele jõuda, nad ei taha välist survestamist. Naised leidsid, et kui nad ise lahkumisotsust ei tee, siis võivad nad vägivaldsesse suhtesse ka tagasi pöörduda, andes sellega mehele veel suurema võimu enda isiku üle.

♦ **Eksperti hinnang**

Ekspertintervjuust selgus, et Eesti spetsialistidel on ohvreid süüdistav hoiak, kuigi hukka mõistetakse ka vägivallatseja. Seni, kuni Eestis pole selget arusaama, et vägivallatseja on kurjategija, pole ka ette näha, et naised tahaksid koduvägivalla juhtumite korral abi küsida politseilt või minna arsti vastuvõtule. Ekspert leidis, et meie ühiskond peaks enne muutuma mõistvamaks, hoolivamaks, toetavamaks ning vabanema iganenud arusaamadest ja stereotüüpidest, mis puudutavad vägivalda paarisuhtes.

Olukorda aitaks parandada teavitustöö, kus inimestele tutvustataks lihtsalt ja arusaadavalt uurimustulemusi, selgitustöös saaks kasutada ka mõnda kogu ühiskonda vapustanud ja puudutanud vägivaldajuhtumit.

Vägivalla tõkestamisest rääkides tõi ekspert kõige suurema probleemina välja politseinike, juristide, perearstide ja sotsiaaltöötajate puuduliku ettevalmistuse. Hea erandina nimetas ta Sisekaitseakadeemiat. Spetsialist, kellel pole piisavalt teadmisi, võtab kergesti omaks ringlevad müüdid, mida hiljem on võimatu murda. Teise probleemina kirjeldas ekspert

juhuslikke ja süsteemituid koolitusi, mida korraldavad erinevad MTÜd. Koolitusel osalevad inimesed pole loengutest alati huvitatudki, mõned tulevad koolituspäevale pigem igapäevatööst puhkama, väites, et nad valdavad teemat niigi. Meeskonnatöös tasuks eeskuju võtta Norrast või Inglismaalt.

Järeldused ja ettepanekud

Paarisuhtevägivald on tõsine rahvatervise probleem, millel on kaugeleulatuvad tagajärjed nii vägivaldses suhtes elavale naisele, tema lastele kui ka tervele ühiskonnale. Uurimistulemuste põhjal võib järeldada, et vägivaldsesse suhtesse sattumist ning sealt mitte lahkumist soodustavad varajases lapsepõlves saadud vägivalla kogemused ja läbimõtlematult ning kiirustades tehtud otsused kooselu alustamiseks. Ohvristumist põhjustab vägivallatseja pidevalt vahelduv hea ja halva kasutamine, mis tekitab ohvris segadust ning enesesüüdistamist.

Vägivald võib põhjustada ohvrile terviserikkeid ning käitumishäireid, mis vajaksid spetsialistide sekkumist. Ent naised, kes on kokku puutunud vägivallaga, ei ole väga alati abi otsima, sest kardavad süüdistamist. Uurimistulemuste põhjal võib siiski öelda, et naised ei soovi vägivaldses suhtes elada, kuid ei oska seda ise lõpetada.

Tehtud järeldusi arvestades on ettepanek korraldada koolitusi, kus käsitletak sügavuti paarisuhtevägivalla olemust ning selle tagajärgi nii ohvrile kui kaasohvritele. Baaskoolitus peaks olema universaalne kõigile paarisuhtevägivallaga kokku puutuvatele võrgustikuliikmetele. Selleks et vähendada paarisuhtevägivalla tagajärgedel tekkinud kahjusid kaasohvritele, peaks riik senisest enam pöörama tähelepanu lastele.

Paarisuhtevägivalla ennetamiseks tuleks jätkata ennetavaid kampaaniaid meedias ning juurutada naistevastase vägivalla vastast suhtumist noorte seas.

S

Viidatud allikad

- Bancroft, L.** (2006). Miks ta seda teeb? Kuidas mõtlevad vihased ja kontrollivad mehed. Tartu: Tartu Naiste Varjupaik.
- Dutton, D. G., Painter, S.** (1993). Emotional attachments in abusive relationships: A test of traumatic bonding theory. (undetermined). *Violence & Victims*, 8(2), 105–120.
- Dutton, D. G.** (1994). Domestic assault of women: Psychological and criminal justice perspectives. Vancouver, BC, CAN: UBC Press.
- Hamel, J.** (2005). Gender-inclusive treatment of intimate partner abuse: A comprehensive approach. New York, NY, USA: Springer Publishing Company.
- Johnson, M. P.** (2008). Northeastern series on gender, crime, and law: Typology of domestic violence: Intimate terrorism, violent resistance, and situational couple violence. Hanover, NH, USA: Northeastern University Press.
- Kase, H.** (2004). Lähisuhtevägivald. Tallinn: Eesti Avatud Ühiskonna Instituut.
- Kase, H., Pettai, I.** (2006). Sünnitaja käitumine ja koduvägivald Eestis küsitluse tulemused. Tallinn: Eesti Avatud Ühiskonna Instituut, Eesti Ämmaemandate Ühing. www.ammaemand.org.ee/m_files/b80f487098a8654d7a2345a675cde229.pdf (03.03.2015).
- Rist, J.** (2015). Naiste tõlgendused paarisuhtevägivalla riski ja ohvristumise teguritest ning toimetulekuviisidest. Magistritöö. Tallinna Ülikool.
- Starcevic, V.** (2004). Anxiety disorders in adults: A clinical guide. Cary, NC, USA: Oxford University Press, USA.
- Surva, L.** (2015). Perevägivald. Teoses: Ahven, A. Klopets, U., Kraas, K., Kruusmaa, K. C., Leps, A. (Toim.), Kuritegevus Eestis 2014 Tallinn: Justiitsministeerium. www.kriminaalpoliitika.ee/sites/www.kriminaalpoliitika.ee/files/elfinder/dokumendid/kuritegevuse_at_2015_0.pdf (17.02.2015), 38–41.

- Paats, M.** (2010). Vägivald paarisuhtes – müüdid ja tegelikkus. *Eesti Statistika Kvartalikirj*, 3, 74–83.
- Pettai, I.** (2004). Vägivald – naiste tervise kahjustaja Eestis. *Sotsiaaltöö*, 2, 19–21.
- Soo, K.** (2010). Paarisuhtevägivald Eestis – levik ja tagajärjed. Lõppraport. Tartu: Tartu Ülikool; Sotsioloogia ja Sotsiaalpoliitika Instituut; Sotsiaalministeerium. www.enu.ee/lisa/553_Paarisuhtevagivald%20Eestis_levik%20ja%20tagajarjed_loppraport%202010.pdf (01.03.2015).
- Walker, L. E. A.** (2009). Battered woman syndrome (3rd edition). New York, NY, USA: Springer Publishing Company.
- World Health Organization.** (2013). Global and regional estimates of violence against women: Prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence., apps.who.int/iris/bitstream/10665/85239/1/9789241564625_eng.pdf (03.02.2015).

Kommentaari

Tallinna Ülikool osaleb aastatel 2014–2016 Norra finantsmehhanismist toetatud projektis „Ühtse süsteemi ülesehitamine lähisuhtevägivalla tõkestamiseks Eestis”. Projekt on käivitunud Eesti Avatud Ühiskonna Instituudi (projektijuht Helve Kase) eestvõttel, partnerid on Tartu ja Tallinna ülikoolid, Politsei- ja Piirivalveamet ning Sisekaitseakadeemia.

Tallinna Ülikooli ühiskonnateaduste instituudis viidi ülnimetatud projekti raames 2014/2015. õppeaastal sotsiaaltöö magistriõppe õppekavasse sisse uus valikaine „Sooline vägivald ja ohvriabi”. Kursuse programmi koostas professor Taimi Tulva, kes ka ainet vahendas koos Ülde-Marike Papi, Iris Pettai ja Helve Kasega. Rahvusvahelist mõõdet lisas pikaajalise ohvriabi töökogemusega Kati Saira Soomest.

Kursuse maht on 4 EAPd ja selle eesmärk on luua teoreetiline baas soolise vägivalla lähtekohtadest eri kontseptsioonide ja mudelite kaudu, andes teadmisi tulevastele sotsiaaltöötajatele klienditööks soolise vägivalla ohvritega. Kursus teeb ülevaate soolise vägivalla olemusest, põhjustest, liikidest ja vormidest. Arutletakse soolise vägivalla leviku üle Eestis ja mujal maailmas, avatakse naistevastase vägivalla ajaloolis-kultuurilist tausta. Põhjalikult analüüsitakse ohvriabi võimalusi, käsitlemist leiavad soolise ebavõrdsuse ja inimõiguste küsimused ning vägivallaga seotud uuringud. Kursuse raames antakse ülevaade õigusaktidest ja analüüsitakse Istanbuli konventsiooni, mis lähiajal ratifitseeritakse.

Elmisel õppeaastal läbis kursuse 41 sotsiaaltöö ja psühholoogia eriala tudengit, kes kõik andsid kursusele positiivse hinnangu. Mitmed üliõpilased (Kaare, K., Reilent, K., Rist, J., Veeberg, M.) kaitsesid 2015. a kevadel teemakohased magistriuurimused.

Projekti läbiviijalt ja partneritelt on antud sisend vägivalla temaatika siseseviimisesse sotsiaaltöö kutsestandardisse ja laiendatud võrgustikutöö ja juhtumikorralduse koolitust nii sotsiaaltöötajatele, perearstidele, politseitöötajatele kui ka teenuseid osutavate organisatsioonide spetsialistidele, et täiendada spetsialistide teadmisi ja oskusi lähisuhtevägivalla juhtumite lahendamiseks (koolitaja dotsent Marju Medar). Justiitsministeerium on koostatud koostöös teiste võrgustiku liikmetega arengukava lähisuhtevägivalla tõkestamiseks.

Lähitulevikus on kavas käivitada senisest suuremas mahus soolise vägivalla täienduskoolitusi, kuna vajadus nende järele on nii sotsiaaltöötajate kui ka teiste valdkondade spetsialistide hulgas suur.

Taimi Tulva, Marju Medar

Perevägivallast politseiniku pilgu läbi



Dei Stein

Noorsoopolitseinik

- Häirekeskus kuuleb, hallo
- Tere, tahaksin teavitada perevägivallast.
- Mis Teil juhtus?
- Istusin lihtsalt diivanil ja elukaaslane virutas mulle vaasiga vastu pead. Kuna see ei läinud katki, virutas ta selle vastu maad puruks ... ja mul on väike laps kodus.
- On ta joobes?
- Ei ole. See on juba teist korda. Esimest korda ma andsin talle andeks. Aga nüüd tuli ta mulle uuesti kallale ja ähvardab mind.

See katkend on näide igapäevastest kõnedest häirekeskusesse. Sündmuskohale saadetakse politseiametnikud, kes fikseerivad vigastused. Politseinik on esimene, kes puutub kokku perevägivalla osapooltega. Sõltuvalt olukorrast lahendatakse tüli kohapeal või toimetatakse vägivallatseja politseijaoskonda ja ohver kirjutab avalduse. Kehavigastuste korral algatatakse kriminaalmenetlus. Kui peres on lapsed, siis mõni aeg hiljem piirkonna- ja noorsoopolitseinik viivad läbi järelkontrolli, teavitatakse kohaliku omavalitsuse lastekaitseametnikku ning vajadusel tehakse kodukülastusi. See on lühikokkuvõtte protseduurireeglitest, mida peab järgima politseiametnik perevägival-lajuhtumi puhul. Mis toimub aga peres siis,

kui ukсед jäävad politseinikule suletuks?

Järgnev ülevaade perevägivallaga kaasnevatest probleemidest ja võimalikest lahendustest põhineb minu kui noorsoopolitseiniku ja minu kolleegide kogemustel, uurimistulemustel ja politseistatistikal. Artikkel on kirjutatud, et aidata kaasa perevägivalla ohvritega kokku puutuvate spetsialistide koostööle.

Miks ohvrid ei tee avaldust

Üldjuhul helistab kannatanu politseisse intsidendi toimumise ajal ning soovib, et ahistamine lõppeks ja politsei viiks vägival-latseja sündmuskohalt kas aresti- või kaines-tusmajja. Sageli juhtub, et hiljem kannatanu loobub ütluste andmisest või palub menetluse lõpetada. Tihti on selle taga soov jätkata paarisuhet või hoida perekonda lagunemast (Ahven, Surva 2014). Avalduse tegemisest keeldumist põhjendavad ohvrid ka sellega, et nad ei soovi lähedast inimest karistada ning on valmis talle andestama.

Otsust politseisse avaldus esitamata jätta võivad mõjutada mitmed asjaolud – ühiskonna ükskõikne suhtumine perevägivalda ja ohvrit süüdistav hoiak, vaimse vägivalda raskus ja ulatus ning selle pikaajaline psühholoogiline mõju, ohvri suutmatuse vägivalda ära tunda ja enesesüüdistamine, hirm vägivaldlatseja ees ja puuduv turvatunne (*ibid*). Põhjuseks võivad olla ka materiaalsed või sotsiaalsed kaalutlused, näiteks majanduslik sõltuvus vägivaldlatsejast

või õiguslikud ja hooldusõiguslikud küsimused. Kannatanute sõnul on neil suhteliselt vähe usaldust kriminaalsüsteemi vastu, nad ei pääse ligi õigusabile ja vajalikule infole. Koostööd pärsib ka kriminaalmenetluse keerukus, samuti õiguskaitseorganite, tervishoiuasutuste ning sotsiaalvaldkonna spetsialistide puudulik väljaõpe perevägivalla ohvritega töötamiseks.

Psüühiline ja füüsiline vägivald

Vaadates politseistatistikat alates 2011. aastast, mil lähisuhtevägivalla juhtumeid hakati süsteemselt registreerima, on suurima osakaaluga kehaline väärkohtlemine, mis moodustab läbi aastate ligi 80% kõigist registreeritud perevägivalla juhtumitest. Eriti murelikuks teeb asjaolu, et viimasel ajal on suurenenud vägistamisjuhtumite arv lähisuhtes, mis on üks raskemaid kehalise väärkohtlemise vorme. Lähisuhtes on vägistajateks olnud peamiselt mehed ning kannatanud üldjuhul alaealised vanuses 4–12 eluaastat, vaid 11% kannatanutest on olnud täiskasvanud. Politseistatistikas on sageduselt järgmine vägivalda liik ähvardamine (13%) (Paabo jt 2014). Psüühiline vägivald, mis jätab keha asemel märgi ohvri hinge, on nii mõnelgi juhul raskem kui füüsiline vägivald. Muuhulgas võib psüühiline vägivald väljenduda selles, et ohvril ei lasta vabalt suhelda teiste inimestega, õppida või töötada. Samas ei peeta psüühilist vägivalda partneri suhtes sageli tõsiseltvõetavaks, seda on ka raskem märgata ning tõestada, kui sinikaid ja marrastusi. On teada, et kaks ohvrit kolmest ei pöördu iialgi kuhugi abi saamiseks (*ibid*).

Kes on tavaliselt kannatanu

Tüüpilise vägivallatseja ja kannatanu portreed on raske koostada, sest peretülid on nii mitmetahulised. Nii vägivallatsejaid kui ohvreid on püütud klassifitseerida ning leida

ühiseid tunnusjooni. Isikliku kogemuse ning politsei analüüsi põhjal toon tabelis 1, lk 72 välja mõned omadused, mis iseloomustavad peretüli osapooli tüli hetkel.

Perevägivalla juhtumite korral tuuakse peamiste ohvritena välja naised, kuid tihti peale jäävad tähelepanuta eakad ning lapsed. Politseistatistika järgi on eakate ohvrite puhul rohkem kui pooltel ehk 61% juhtudest vägivallatsejaks nende pojad ja tütreid, põhjuseks peamiselt soov saada vanemalt lisaraha.

Kuriteoohvrite direktiivi järgi vajavad lapsed erilist kaitset, kuna nad kogevad tihti korduvat ohvriks langemist, hirmutamist või kättemaksu (*Euroopa Parlamendi ja...* 2012). Samuti ei tohi märkamatuks jääda laps, kes pidevalt näeb pealt vägivallatseja vanema suhtes. Laps õpib, et perevägivallast rääkimine on ohtlik, kuna see võib esile kutsuda karistuse politseilt, sotsiaaltöötajalt või vägivallatsejalt. Kahjuks nende laste jaoks ei seostu politsei turvalisuse tagamisega, sest vägivallatseja viiakse ohtlikus olukorras küll minema, kuid varem või hiljem on ta kodus tagasi. Kodust võetakse kaasa peremudel tulevaseks eluks, mistõttu võib vägivallatseja kodus üles kasvanud lapsest saada vanemas eas suure tõenäosusega kas vägivallatseja või ohver. Lapsena vägivallatseja kogenud tüdrukud leiavad täiskasvanueas enda kõrvale suure tõenäosusega vägivallatseja partneri. Kuna lapsepõlves on õpitud vaikima, siis ka täiskasvanuna ei pöörduta kuhugi abi saamiseks. Perevägivallatseja kogenud lastel esinevad:

- ♦ psühhiaatrilised probleemid (ärevushäired, käitumiseraskused, depressiivsus), mis võivad viia enesetapuni
- ♦ lisaks vaimsele ka füüsilise tervise nõrgenemine
- ♦ psühhosotsiaalsed probleemid (agressiivsus teiste laste ja loomade vastu, kurbus, sõprade puudumine)
- ♦ koolist väljalangemine.

Tabel 1. Pervägivalla osapoolte iseloomulikud jooned

Vägivallatseja (tavaliselt mees)	Ohver (tavaliselt naine, laps või eakas)
Kasutab füüsilist vägivalda, sest tunneb ennast sisimas jõuetuna	Füüsiliselt nõrgem
Liigne kontrollivajadus	Manipulatsioonide tagajärjel madalama enesehinnangu ja ärahirmutatud, tunneb ennast süüdi
Ei oska oma agressiivsust kontrollida	Majanduslikult või ealiste iseärasuse tõttu sõltub vägivallatsejast
Alkoholi liigtarvitaja	Tunneb emotsionaalset jõuetust
Juba varasem seadusi eirav käitumine (alkoholiseaduse rikkumisest tapmiseni)	On olnud ka varasemates lähisuhetes vägivalla ohver
Soovib rahuldada oma vajadusi ning komplekse (raha, seks)	On vägivallatsejaga sõltuvussuhtes (vahelduvad tüli ja leppimise perioodid)

Ligi veerandi pervägivalla all kannatanud alaealiste suhtes tarvitatakse vägivalda korduvalt. Peamiselt on lapsed pidanud taluma kehalist väärkohtlemist ja seda nii poisid kui tüdrukud (Paabo jt 2014).

Millised on lahendused?

Vägivallajuhtumitest peredes, kus kasvavad lapsed, edastab politseiametnik alati infot kohalikkude omavalitsusse, sotsiaal- või lastekaitsetöötajale ja ohvriabitöötajale. Samuti viivad kõik nimetatud ametnikud läbi vestlusi riskiperedega.

Üleriigilisel tasuta lühinumbril 1492 saavad abi küsida kõik füüsilist, vaimset, majanduslikku või seksuaalset vägivalda kogenud naised. Naiste tugitelefoni kampaania julgustab politsei poole pöörduma ka vägivalla märkamisel.

Kuna politseiametnikud näevad oma töös, et kõige sagedasemaks vägivalla kasutamise põhjuseks on meeste liigne kontrollivajadus ja oskamatus oma agressiivsust kontrollida, siis oleks vaja rohkem vägivallatsejatele suunatud programme, psühholoogilist (sund-) nõustamist, vihajuhtumise koolitusi jms (Pettai 2015). Abi oleks ka *Women's Aid*-i eeskujul välja töötatud ohvriabi käsiraamatust

pervägivalla ohvritele, kus on kirjas, millised on ohvri õigused, kust abi saada, kelle poole pöörduda ning mida menetlus endast kujutab (Abdullatif 2015).

Kiireim lahendus, mis ohvrit kaitseb, on lähenemiskeeld (Pettai 2015). Õnneks kohaldatakse Eestis lähenemiskeeldu üha enam. Sellest hoolimata osa vägivallatsejaid ahistab oma ohvreid edasi. Siiski esineb on lähenemiskeeldu rikkumist pigem harva.

Mitmes riigis on spetsiaalsed politseiuurijate ja prokuratuuri osakonnad või kohtud, kus pervägivalla juhtumeid käsitlevad eriettevalmistuse saanud spetsialistid (*ibid*). Need spetsialistid on end igati õigustanud, sest on aidanud luua parema kontakti ohvritega ning suurendanud nende turvatunnet, ja nii on suudetud julgustada ohvreid kohtuprotsessis lõpuni osalema.

Kuna ohvri vajadused on erinevad ja komplitseeritud, tuleb kõigis abistamisega tegelevates valdkondades keskenduda ohvri vajadustele. Märksõnaks on koostöö, sest tihtipeale saadab näiteks politseiametnik lastekaitse spetsialistile infot pere kohta, kuid ei pruugi saada **tagasisidet**, kuidas perel edasi läheb. Keeruliste juhtumite puhul võiks enam läbi viia **ümarlaua kohtumisi**, kus arutatakse

võimalusi peresid aidata. Oluline on ka see, kuidas ohvriga suhelda. Eriti sellise ohvriga, kes ei julge, soovi või saa kuskilt abi otsida.

Koostöös lastekaitsega võiksime teha rohkem **ennetustööd**, et naabrid-sõbrad-tuttavad julgeksid vägivallajuhtumite korral reageerida. **S**

Viidatud allikad

Abdullatif, A. (2015). Koduvägivalla ennetustöö Inglismaal.

Ahven, A., Surva, L. (2014) Perevägivalla menetluspraktika 2011 ja 2013. *Kriminaalpoliitika analüüs*. www.kriminaalpoliitika.ee/sites/www.kriminaalpoliitika.ee/files/elfinder/dokumendid/pv_menetlus_2011-2013_avalik.pdf (02.02.2016).

Euroopa Parlamendi ja nõukogu direktiiv 2012/29/EL. www.kriminaalpoliitika.ee/sites/www.kriminaalpoliitika.ee/files/elfinder/dokumendid/ohvrite_direktiiv.pdf (02.02.2016).

Paabo, R., Aru, K., Põldar, M. (2014). Lähisuhtevägivalla juhtumid 2014. Analüütiline ülevaade lähisuhtevägivalla juhtumitest, menetluspraktikast perioodil 2014. Politsei- ja Piirivalveameti analüüsibüroo.

Pettai, I. (2015). Perevägivald Eestis juristi pilgu läbi. Lühikokkuvõtte ekspertküsitluste tulemustest. Tallinn: Tartu Ülikool.

Sotsiaaltöö valdkonnas käivitub tööjõu ja oskuste vajaduse prognoosisüsteem OSKA



Elo Tuppits

OSKA koordinaator sotsiaaltöö valdkonnas, SA Kutsekoda

Eestis toimuvad samasugused demograafilised muutused nagu teisteski arenenud riikides: sündivus on vähenenud, eluiga aga pikeneb. Sotsiaalsektoris on ette näha teenuste vajaduse kasvu, kuid elanikkonna tööeline osa kahaneb.

Järjest levinum on õppimine ja töötamine välismaal ning teised riigid värbavad aktiivselt Eesti sotsiaalvaldkonna töötajaid. Kiiresti muutuvad ka kompetentsid, mida on vaja kvaliteetsete sotsiaalteenuste osutamiseks. Seda protsessi mõjutavad infotehnoloogia areng, inimeste hoiakute muutumine ja uued töömeetodid.

Milliseid oskusi on siis vaja, et tulevikus

tööd leida; kuidas peaksid õppekavasid kujundama koolid, et vastata tööandjate muutunud vajadustele; kuidas tagada, et ühiskonna arengu jaoks väga olulistest sektorites piisaks vajalike kompetentsidega tööjõudu? Neile küsimustele otsib vastuseid SA Kutsekoda juures 2015. aasta aprillis käivitunud tööjõu-vajaduse seire- ja prognoosisüsteem OSKA (vt www.kutsekoda.ee/et/oska).

OSKA kontseptsiooni töötas välja Riigikantslei juures aastatel 2012–2014 tegutsenud inimeste oskuste ja tööturu muutuste ühitamise rakkerühm. 2014. aastal

kiitis selle heaks Vabariigi Valitsus. Euroopa Sotsiaalfondi toel käivitatud prognoosisüsteemi OSKA eesmärk on analüüsida 2020. aastaks kõiki Eesti majandusvaldkondi ning anda soovitusi haridussüsteemile, et viia paremini kokku inimeste oskused ja tööturu vajadused.

OSKA süsteem käivitus pilootuuringu ja meetodika väljatöötamisega. Esimestena hakati 2015. aastal analüüsima majanduse prioriteetseid kasvualdkondi ja valdkondi, kus on toimumas olulised muutused, nagu IKT, metsandus ja puidutööstus ning majandusarvestus. Neile järgnevad masina- ja metallitööstus ning sotsiaaltöö valdkond. Viie aasta jooksul analüüsitakse kokku 24 valdkonda.

Kuidas toimub OSKA analüüs

Analüüsi aluseks on statistilised andmed ja valdkonna senised uuringud, samuti vaadeldakse tööturu tulevikutrende maailmas ja Eestis. Arvestatakse ka strateegilisi dokumente, kus on välja toodud valdkonna arengueesmärgid. Uuringusse on kaasatud eksperdid tööandjate, koolitajate ja avaliku sektori esindajate hulgast.

Valdkondlik eksperdikogu (kuni 20 inimest, vähemalt pooled neist tööandjad) arutab ettevalmistatud materjalide põhjal, millised on lähema 10 aasta olulisimad ametid, milliste oskuste tähtsus tulevikutrende arvestades kasvab ja milliste oma kahaneb. Uuritakse kehtivaid kutse-, kõrg- ja täiendhariduse õppekavasid ning õpetamise meetodeid, et mõista, kas need tagavad viie ja kümne aasta perspektiivis tööturu vajadustele vastava tööjõu ettevalmistamise.

Kui on tarvis, siis tehakse ettepanekuid õppekavade täiendamiseks/muutmiseks. Veel analüüsitakse koolituspakkumist erialati ja haridustasemeti ning seda, kas

riiklik koolitustellimus vastab vajadustele. Infot kogudes intervjuueeritakse valdkonna teenusepakkujate, haridusasutuste ja poliitikakujundajate esindajaid.

Analüüsist on kõigil kasu

OSKA analüüs aitab haridus- ja teadusministeeriumil kujundada riiklikku koolitustellimust, selle põhjal saab kavandada õppemahtusid ja korrigeerida õppekavasid nii kutseõppes kui ka kõrgkoolis. Samuti saavad analüüsist tööturul vajalike oskuste kohta teavet ümberõpet või täienduskoolitust pakkuvad organisatsioonid või nende koolituste tellijad. Ka töötukassa saab OSKA prognoosi järgi anda soovitusi ümberõppeks ja korraldada ning tellida täiendkoolitusi. Karjäärinõustajatel on aga lihtsam soovitada, millistel erialadel ning mis tasemel tööjõudu Eestis tõenäoliselt järgmise viie kuni kümne aasta jooksul vajatakse. OSKA analüüsist on seega kaudselt kasu igal inimesel, eriti kasulik on see aga neile, kes otsivad just meelepärast ala või tahavad omandada uut eriala.

Sotsiaaltöö valdkonna tööjõuvajaduse ja oskuste analüüs käivitus 2016. aasta alguses. Praegu käivad valdkondliku eksperdikogu võimalike liikmetega läbirääkimised koostöö alustamiseks ja kvantitatiivsete andmete kogumine. Osalema on kutsutud sotsiaalministeeriumi, Sotsiaalkindlustusameti, kõrgkoolide, kutseõppeasutuste ja teenusepakkujate esindajad. Oma ettepanekud ekspertide nimetamiseks tegi ka Eesti Sotsiaaltöö Assotsiatsioon. Valdkondlik eksperdikogu kohtub esimest korda veebruaris, siis lepatakse kokku edasise töö rõhuasetused ja ajakava.

Valdkondliku eksperdikogu tööst saab lugeda edaspidi ajakirjast Sotsiaaltöö või kutsekoja veebilehelt www.kutsekoda.ee. **S**

Sotsiaaltöö kiirabi valdkonnas



Eduard Gusarov, terviseteaduste magister

Brigaadijuht, Tallinna Kiirabi

Tallinna Kiirabi brigaadid puutuvad kokku väljakutsetega eri kategooriatest. On väljakutseid, kus patsient vajab kiiret sekkumist, kuna tal esineb tervisehäire, mis vajab lahendamist kohe, edasilükkamatult. Kuid on ka väljakutseid, mis üldse ei kuulu erakorralise meditsiini pädevusse, vaid on seotud näiteks tööpuuduse, vaesuse, narkomaania, alkoholismi, asotsiaalsete eluviisidega jne.

Vaadates Tervise Arengu Instituudi avaldatud statistilisi andmeid, siis Tallinnas oli 2014. aastal keskmiselt 212,4 kiirabi väljakutset 1000 elaniku kohta. Selle kohta, kui palju nendest väljakutsetest oli seotud hoopis sotsiaalsete probleemidega, andmed puuduvad, kuna kiirabi teenindab kõiki ning eraldi märget selle kohta ei tehta.

Camprell ja Rasmussen (2012) kirjeldavad oma artiklis, kuidas üks Kanada sotsiaaltöötaja veetis kokku 300 tundi ühes kiirabibrigaadis, et jälgida, kas sotsiaaltöö oleks kiirabitöö kõrval võimalik. Üldjuhul jätkub kiirabitöötajatel, arvestades töö tempot, silmi vaid käsiloleva meditsiinilise probleemi jaoks, kusjuures muud elulised probleemid jäävad tihti tähelepanuta.

Patsientide elutingimused ja interpersonaalsed kriisid võivad kiirabimeeskonnal jääda tähelepanuta just kiirete ja ohtlike väljakutsete puhul. Kiirabitöötajad puutuvad kokku psühhosotsiaalsete probleemidega, millega neil pole aega tegeleda, samas erakorralise sotsiaalabi

jõudmine selle vajajani võib aega võtta tunde, eriti kui patsienti ei hospitaliseerita. Kanada kiirabiosakonnas läbi viidud katsest kirjutades kirjeldavad Camprell ja Rasmussen (2012) juhtumeid, millega sotsiaaltöötaja oma vaatluse jooksul kokku puutus. Ühel väljakutsel tegeles tugevaid põletushaavu saanud lapsega kaks kiirabibrigaadi samaaegselt, aga lapse ema ei lastud lapse ligigi. Keegi ei läinud emale seletama, mida lapsega tehakse või mis edasi saama hakkab. Teise juhtumi puhul oli patsiendiks südameprobleemiga teadvuseta meesterahvas, kellega tegeles samuti mitu brigaadi liiget. Keegi aga ei pööranud tähelepanu tema naisele, kes oli uksele vastu tulnud ihualasti, seisnud terve aja sõnagi lausumata kõrval, ei läinud mehega kaasa ega tulnud hiljem ka haiglasse.

Neid juhtumeid analüüsides järeltavad autorid, et oleks tunduvalt parem, kui kiirabitöötajad astuksid välja oma meditsiinilisest mudelist ja pööraksid tähelepanu ka patsiendi ja teda ümbritsevate lähedaste emotsionaalsele seisundile, pakuksid neile tuge ja viiks nad kurssi kõigega, mis toimub. Kiirabitöötajad tunnistasid, et nad satuvad tihti olukorda, kus puutuvad kokku keeruliste psühhosotsiaalsete probleemidega, kuid ei oska puuduliku ettevalmistuse tõttu neile adekvaatselt reageerida. Kiirabitöötajaid ei ole eraldi koolitatud patsiendile psühhosotsiaalse abi andmiseks. Uurimuse autorite arvates

peaksid iga elukutse esindajad tegutsema vastavalt oma väljaõppele, st kiirabitöötajad keskenduma meditsiinile ja sotsiaaltöötajad psühhosotsiaalsetele küsimustele. Väljakutsete kiire iseloomu tõttu pole kiirabitöötajatelt võimalik oodata sotsiaaltöötaja kohustuste täitmist, kuid nii patsiendid kui nende lähedased vajavad erakorralises olukorras sotsiaaltöötaja abi. Sotsiaaltöötajad võiksid mitte ainult tegeleda psühhosotsiaalsete probleemidega seotud 112 kõnedega, mis koormavad kiirabi ressursse (korduvate pöördumistega inimesed, sõltlased, vaimse tervise probleemidega patsiendid), vaid võiksid teha ka otsest koostööd kiirabibrigaadidega keeruliste ja raskete väljakutsete puhul. Selle tulemusel paraneks kiirabi kättesaadavus ka otsest meditsiinilist abi vajavatele patsientidele (Camprell ja Rasmussen 2012).

Kirjeldatud probleemid on ka Eestis erakorralises meditsiinis aktuaalsed. Kiirabi puutub tihti kokku patsientidega või nendega seotud inimestega, kellele oleks hädasti vaja sotsiaalset tuge või lausa erakorralist sekkumist. Viimasel ajal on hästi sage põhjus kiirabi väljakutseks olnud eakate üksindus. Eakad kutsuvad kiirabi, kuna on üksi ja kardavad üksinda olemist. Samuti pole asotsiaalse eluviisiga kodutute inimeste väljakutsed alati tingitud meditsiinilistest probleemidest, sest kohapeal hakkab kiirabi tihti lahendama hoopis probleeme seoses ööbimispaiga leidmisega või tegelema nõustamisega.

Muidugi võiksid kiirabitöötajad võimaluste piires tegelda ka patsiendi lähedastega: kui ruumis on mitu brigaadi liiget, siis kindlasti on kellelgi neist minut aega, et seletada patsiendi

paanikas emale rahulikult, mis lapsega toimub, mis edasi saab ja juhatada talle kätte mingi tegevus (kasvõi näiteks haiglasse minejale kotti pakkimine), et ta ei peaks närviliselt seisma ja kõike ainult pealt vaatama.

Loendamatul arvul on olukordi, kus kiirabimeeskond ei jõua teha kõike, mida oleks vaja. Surma konstateerides võivad meedikud anda lahkunu omastele vajadusel rahustit, kuid pikemaks nõustamiseks pole neil aega ja endast väljas inimene jäetakse üksinda koju. Alkoholismist, ravimsoõltuvusest ja tähelepanuvajadusest tehtud väljakutsed on aga lihtsalt kiirabi vale kasutamine, mille tõttu mõni tõsiselt abi vajav patsient võib abi saada liiga hilja. Seetõttu oleks vaja, et tervishoiusüsteemis toimiks kiirabi ja sotsiaaltöötajate koostöö. Võiks olla võimalus, et häirekeskus suunab vajadusel patsiendi, tema omaste ja kiirabitöötajate kõne edasi sotsiaaltöötajale. Ideaalis võiks erakorraline sotsiaalabi olla kättesaadav 24 tundi ööpäevas, et vajadusel saaks sotsiaaltöötaja ka patsiendi juurde kohale kutsuda. Näiteks kui inimesel on tõsine terviserike ja tema lähedane on silmnähtavas paanikas või šokis, siis saaks kiirabibrigaad teha oma tööd ja paralleelselt kutsuda kohale sotsiaaltöötaja, kes tegeleks omastega. Sel juhul saaks brigaad patsiendile abi anda ja muretuult sündmuskohalt haigla poole liikuda, teades, et maha jäänud šokis isik ei ole üksi, vaid saab professionaalset tuge. See teadmine teeks kiirabimeeskonna töö vaimselt kergemaks, sest ei maksa unustada, et kiirabitöötajate töö on psüühiliselt väga kurnav ja läbipõlemisprotsendilt üks kõrgemaid. S

Viidatud allikad

TAI statistilised andmed: pxweb.tai.ee/esf/pxweb2008/Dialog/Saveshow.asp (20.09.2015).

Camprell, H., Rasmussen, B. (2012). Riding Third: Social Work in Ambulance Work. National Association of Social Workers, 90–96.

Alkoholipoliitika kohalikul tasandil – pilootprojekti esmased õppetunnid ja tulemused



Triinu Toobal

Vanemspetsialist, Tervise Arengu Instituut

Arutelud kohaliku omavalitsuse rollist alkoholipoliitika kujundamisel ja rakendamisel on kestnud kaua. Ühelt poolt on justkui tegemist piirangute ja reeglitega, mis on teaduskirjandusele tuginedes kõige efektiivsemad siis, kui need on kehtestatud kogu riigis. Teisalt on suhtumine alkoholitarvitamisesse hoiakute ja väärtushinnangute küsimus, mida kohalik omavalitsus saab mõjutada riigist paremini, olles otsekontaktis kogukonnaga.

2014. aastal sai alguse kohalikele omavalitsustele (KOV) mõeldud alkoholipoliitika pilootprojekt, mida rahastati Norra toetustest 2009–2014 rahvatervise programmi raames. Projekti otsene eesmärk on luua tõenduspõhine ja Eesti oludele kohandatud kohaliku alkoholipoliitika raamistik; kaudne eesmärk on tõestada, et kohalikul tasandil alkoholipoliitikasse panustades on võimalik teha muudatusi.

Pilootprojekti osalevad kuus omavalitsust. Kolm nendest – Kuressaare ja Põltsamaa linn ning Põlva vald – viivad ellu spetsiaalse sekkumiskava, ülejäänud kolmes (kontroll-omavalitsusi ei avalikustata) sekkumistegevusi ei toimu. Selline korraldus võimaldab hiljem võrrelda, kas sekkumistegevuste tulemusena on toimunud muutusi alkoholi tarvitamises.

Uuringus osalevates omavalitsustes on 4000–20 000 elanikku, vähemalt 90% rahvastikust on eestlased. Kõigil omavalitsustel on motivatsioon projektis osaleda. Nii sekkumiskava rakendajate hulka kui ka kontrollgruppi kuuluvad kolme tüüpi omavalitsused:

1. Omavalitsus, kus on keskmisest rohkem meelelahutusasutusi. Eesmärk hinnata sekkumise mõju keskkonnas, kus meelelahutusasutused mõjutavad kohaliku alkoholipoliitikat.
2. Lõuna-Eesti omavalitsus. Eesmärk hinnata sekkumise mõju piirkonnas, mis on sotsiaalmajanduslikult kõige keerulisem, ning kus statistika järgi on alkoholi tarvitamisega seotud kahjud kõige suuremad.
3. Väikse elanikearvuga omavalitsus. Ligi kaudu 73% Eesti omavalitsustes jääb Eesti Statistikaameti andmetel elanike arv alla 4000 (213st 155), neist omakorda 91s on elanike arv alla 1500 (59%) (Eesti Statistikaamet 2015).

Projekti kulg

2014. aasta sügisel viidi läbi kõigis kuues omavalitsuses baastaseme uuringud, millega hinnati alkoholi kättesaadavust, alkoholi tarvitamise mustreid, alkoholiga seotud

hoiakuid ning alkoholi tarvitamisega kaasnevate kahjude iseloomu ja määra. Tehti testost, küsitleti nii koolinoori kui ka täiskasvanuid ning viidi läbi fookusgrupiintervjuud kohalike omavalitsuste linna- ja vallavalitsuste või volikogude liikmetega.

Selleks et näidata, kuivõrd tõsise probleemiga silmitsi seisame, toon välja vaid mõned Eesti keskmist iseloomustavad numbrid rahvusvahelise HBSC (*Health Behaviour in School-aged children study*) uuringute tulemustest, mis ei erine pilootprojekti raames selgunud tulemustest:

- Elu jooksul on alkoholi proovinud 11aastastest 31%, 13aastastest (7. ja 8. klassi õpilased) 61% ja 15aastastest õpilastest 84% (Aasvee, Rahno 2015).
- Esimest korda alkoholi proovides oli keskmine vanus poistel 12,3 ja tüdrukutel 12,6 aastat (Aasvee, Rahno 2015), pilootprojekti osalevates omavalitsustes oli alaealiste vanus 11,9–12,9 aastat esmakordsel alkoholi proovimisel.
- Esimest korda purjus olles oli keskmine vanus poistel 13,1 ja tüdrukutel 13,5 aastat (Aasvee, Rahno 2015). Pilootprojekti osalevates omavalitsustes on alaealisena purjus olnud keskmiselt 65% noortest.
- Testostul ei küsitud noortelt vanust tõendavat dokumenti 74% juhul ehk ainult ühel neljast noorest ei õnnestunud poest alkoholi osta (Tael, Aaben 2014), sarnase tulemuseni jõuti ka pilootomavalitsuses testoste tehes.

Pärast esmase uuringu läbiviimist toimus kolme sekkumist elluviiva KOV spetsialistidele baaskoolitus ning 2015. aastaks eraldati neile tegevuste elluviimiseks 3000 eurot. Aasta alguses alustasid kolmes KOVis tööd 3–5liikmelised meeskonnad, kuhu kuulusid omavalitsuse, politsei ja kooli esindajad. Projekti

tegevused suunati alaealistele, kuna fookusgrupiintervjuudes selgus, et omavalitsused on kõige rohkem valmis tegelema noorte alkoholitarvitamisega. Ühtlasi oli elanike vastupanu alaealistega tegelemiseks kõige väiksem, kuna valdav osa elanikkonnast (83%, Eesti Konjunktuuriinstituut 2015) arvab, et alkoholimüügiga seotud õigusrikkumiste (nt müük alaealisele) järelevalvet tuleks parandada.

Sekkumistegevusi viidi ellu neljas valdkonnas: alaealistele alkoholi müügi ja tarvitamise järelevalve korraldamine, kohalike elanike kaasamine ja teavitustöö, süsteemne uimastiennetustöö koolides ning laste ja noorte huviharidus. Omavalitsustes tutvustati uuringutulemusi erinevatele sihtrühmadele (volikogud, koolid, lapsevanemad jne), tulemused avalikustati ka kohalikes meediakanalites; korraldati alkoholiteemaline seminar lapsevanematele; kohtuti erinevate sihtrühmade (koolid, ettevõtjad, kodanikuühendused jne) esindajatega ning teavitati neid võimalustest aidata kaasa alkoholi kättesaadavuse vähendamisele; korraldati uimastiennetusjuhendi infopäev koolidele; tegeleti huviharidusega, kaardistati vaba aja veetmise viisid jms.

Omavalitsuste rahastus tegevuste elluviimiseks lõppes 2015. aasta lõpus. Põhjalik järeluurimise toimumise kuues omavalitsuses 2017. aastal, pärast seda on võimalik projekti tulemusi analüüsida. Omavalitsused saavad ise otsustada (tulenevalt omavalitsuse juhtide ja meeskonna meelestatusest ja valmisolekust), millisel kujul ja mis mahus nad jätkavad projekti aastatel 2016 ja 2017.

Terve pilootprojekti jooksul (2015–2017) pakub Tervise Arengu Instituut meeskondadele igakülgset tuge: regulaarsed hindamiskoosolekud, motivatsioonikoolitused ja supervisioonid, pilootprojekti vajalikkuse ja toimunud muutuste tutvustamine kohalikes volikogudes jne.

Muutused esimese aasta järel

Kuigi hoiakute ja väärtushinnangute muutumine on pikk protsess, on ka aasta möödudes võimalik märgata mõnda positiivset trendi.

Üks vähestest mõõdetavatest väärtustest, kus muutused on kiirelt näha, on testostu tulemuste muutus ajas: testostu tulemused on kõigis kolmes omavalitsuses paranenud (ühes KOVis on dokumendi küsimise protsent suurenenud üle kahe korra – 2014 sügisel 34,5%, 2015 oktoobris 75%). See tõestab, et regulaarne kontroll koos teenindajate koolitamise ja üldise teavitustööga aitab vähendada alkoholi kättesaadavust alaealistele.

Projektis osalevate meeskondade liikmete sõnul on selgelt näha märke muutustest – muutunud on poemüüjate käitumine ja huvi testostlemise ning alkoholi tarvitamise ennetamise vastu. Teema on leidnud laiemat kõlapinda ka teiste huvirühmade seas – noored, lapsevanemad, ettevõtjad jt. Teema on aktuaalsem kui varem ja tekitab arutelusid, mis ongi teavitustöö eesmärk.

Omavalitsustes toimunud arutelud on loonud pinnase uute ideede rakendamiseks. Näiteks on katsetatud erinevaid piiranguid avalikel üritustel (alkoholivabad üritused, alkoholi müük eraldatud alal jne).

Õppetunnid

Muutuste kõrval on olulised pilootprojekti senised õppetunnid, mis aitavad edaspidi maandada riske tegevuste planeerimisel.

KOVide senist tegevust jälgides on näha, et juhtide toetuseta on äärmiselt keeruline sekkumisi ellu viia. Kui kohalikud otsustajad ei taju alkoholipoliitika tähtsust ega rõhuta tegevuste olulisust, on kogukonnas teemale laiemal kõlapinnal leidmine raske. Veenvate kõneisikute, näiteks volikogu ja valla- või linnavalitsuse juhi sõnavõtted peaksid saatma kogukonnale selge sõnumi, et alkoholipoliitika rakendamine kohalikul tasandil on prioriteet.

Oleme saanud kinnitust, et tegevuste edukus ei sõltu rahast. Aasta alguses eraldatud 3000 eurost oli aasta lõpuks kõigil kolmel omavalitsusel kulutatud keskmiselt pool summast. See tõestab veelkord, et sõltuvusainetevastases võitluses kohalikul tasandil on probleemiks motiveeritud inimeste ja aja, mitte raha leidmine. Alkoholipoliitika rakendamine peab olema meeskonnaliikmetele oluline, kuna tegevusi viiakse ellu teiste töökohustuste kõrvalt – see ei ole ega saa kunagi olema ühe inimese täiskohaga palgatöö (arvestades Eesti omavalitsuste väiksust ning ennetustöö laiahaardelisust – ühe KOVi spetsialisti täiskohaga töö ei võta ära vajadust teiste osapoolte (politsei, kool jne) panustamiseks). Seetõttu on oluline meeskonnaliikmete sisemine motivatsioon ja tahe valdkonnaga tegeleda. Teisalt tuleb sõltuvusainete ennetus- ja teavitustöös sageli ette vastupanu ja eitamist, mistõttu on tähtis roll toetaval ja ühtsel meeskonnal.

Oluline on huvirühmade soov ja valmisolek valdkonnas kaasa rääkida või panustada. Osas gruppides võib huvi tekitamine võtta rohkem aega, samas kui teistel on valmisolek panustamiseks esimesest hetkest. See näitab, et tegevustes on vaja süsteemust ja järjepidevust, et huvirühmadel oleks aega ideedega tutvuda ning oma arvamuseni jõuda. Kõige keerulisemaks koostööpartneriks peetakse tavaliselt ettevõtjaid, kelle majanduslikku heaolu valdkondlikud muudatused justkui otseselt mõjutavad. Meie kogemus väidab vastupidist. Jah, ettevõtjate koostöövalmidus on KOViti erinev (väga tugevalt seotud sellega, millised on kohaliku tasandi kõneisikute suhted ettevõtjatega), kuid pigem ollakse aruteludeks valmis. On oluline, et diskussiooni tekitaks omavalitsus ja kõigil osapooltel oleks võimalik kaasa rääkida.

Veel üks oluline eeldus edu saavutamiseks on kohalike andmete olemasolu. Pilootprojekti

alguses läbiviidud baasuuringud pakuvad väga head statistilist andmestikku, mis kajastab olukorda konkreetses kohalikus omavalitsuses, mitte abstraktsena tunduva Eesti keskmisena. Kohalikud andmed kõnetavad inimesi kõige paremini ja näitavad, et probleem on meie enda noortega, mitte kellegagi kusagil kaugel.

Tulevikuvaade

Selleks et ka teistel omavalitsustel oleks võimalik soovi ja valmisoleku korral tegevustega alustada, on Tervise Arengu Instituut koostöös teiste organisatsioonidega koostanud alkoholipoliitika juhendmaterjali kohalikele omavalitsustele („Võimalused

alkoholipoliitika rakendamiseks kohalikul tasandil”), mille kirjutamisel oli oluliseks sisendiks ka pilootprojekti käigus kogetu.

Alkoholipoliitika juhendmaterjal on ideede pank, mis koondab tõendus põhiseid meetmeid selleks, et omavalitsus saaks ellu viia õigeid tegevusi õigel viisil. Juhendmaterjalis on tegevused jaotatud nelja valdkonda: avalike ürituste komplekt, alaealiste tarvitamisele suunatud komplekt, täiskasvanute tarvitamisele suunatud komplekt ning miinimumkomplekt.

Täpsemat informatsiooni pilootprojekti uuringuandmete ja juhendmaterjali kohta on võimalik küsida aadressilt triinu.toobal@tai.ee. 

Viidatud allikad

- Aasvee, K., Rahno, J.** (2015). Eesti kooliõpilaste tervisekäitumise uuring. 2013/2014. õppeaasta. Tabelid. intra.tai.ee/images/prints/documents/144776947825_HBSC_2014_kogumik.pdf (22.01.2016).
- Eesti Konjunkturiinstituut** (2015). Alkohol turg, tarbimine ja elanike hinnangud riigi alkoholipoliitikale. intra.tai.ee/images/eventlist/events/27-11-15-alkokonverents_1_Josing.pdf (03.02.2016).
- Eesti Statistikaamet** (2015). Rahvastik soo, vanuserühma ja haldusüksuse või asustusüksuse liigi järgi, 1.jaanuar. Kood: RV0282. (22.01.2016).
- Tael, M., Aaben, L.** (2014). Alkoholsete jookide üle-eestiline testostlemine. Uuringu kokkuvõte. intra.tai.ee/images/prints/documents/142349313797_Uuring_alkohoolsete_jookide_yle-eestiline_testostlemine_2014.pdf (22.01.2016).

*Juhendmaterjal on leitav kahes versioonis terviseinfo.ee kodulehel
Terviseinfo.ee-> alkohol-> alkoholi-poliitika-> alkoholipoliitika Eestis*

Paberkottide valmistamine Tallinna Sotsiaaltöö Keskuses

Mõte hakata valmistama paberkotte sündis Tallinna Sotsiaaltöö Keskuses (TSK) kaks aastat tagasi. Kuidas pakkuda tegevust sotsiaalmajutusüksustes elavatele inimestele, kes ei käi tööl ja kellel pole päevade kaupa mitte midagi teha? Ehk võiksid nad teha midagi jõukohast ja kasulikku ning seda üheskoos, suheldes teiste üksuse elanike ja töötajatega?

Mõte sai teoks. Paberkottide valmistamise projektiga alustati 2014. aasta märtsis TSK Varre üksuses, tänaseks on projekt laienenud kuude TSK sotsiaalmajutus- ja resotsialiseerimisüksusesse. Projekti eesmärk on pakkuda Tallinna Sotsiaaltöö Keskuse klientidele käelise tegevuse abil töökasvatust, arendada nende kohusetunnet ja sisustada vaba aega. Paberkotte valmistatakse taaskasutusmaterjalidest nagu plakadid ja tapeet. Suuremad materjalide annetajad on olnud *JCDeaux*, Veeteede Amet ja Apollo Holding OÜ, Öismäe Taaskasutuskeskus ja Raamatukoi. Lepiti kokku, et valmis paberkotte ei müüda, vaid antakse koostööpartneritele tasuta. Sihiks seati, et kõik mittetöötavad resotsialiseerimisteenuse kasutajad tegeleksid ühiskondlikult kasuliku tööga nii, et igaüks neist valmistaks aasta lõpuks vähemalt 100 paberkotti. Appi võeti kaks toredat juhendajat, Mare-Maia Kraav ja Ave Lipping.

Kui mõnel asutusel tekib soov saada kotte, kas kinkimiseks vm otstarbeks, palun andke teada swcenter@swcenter.ee või tel 645 7920

Hille Tarto

Eelmisel aastal oli paberkottide valmistamisega hõivatud 67,5% mittetöötavatest klientidest ehk ligi 250 inimest. 2015. aastal valmistati 18 574, 2014. aastal 21 062 paberkotti. Klientide valmistatud kotte kasutavad Apollo Holding OÜ, MTÜ Saagu Valgus, Uuskasutuskeskus, Punane Rist, Öismäe Taaskasutuskeskus, Raamatukoi, Astangu KKK, Eesti Puuetega Inimeste Koda, POP butiik, Veeteede Amet, OÜ Koduõde, Tallinna Lastehaigla Toetusfond, MTÜ Aarete Laegas, Eakate festival, Peetri Selveri sügislaad, Kristiine laad jt. Mullu novembris viisime suure koguse kotte Mardilaadale, kus need võeti suure rõõmuga vastu.

Tallinna Sotsiaaltöö Keskuses on saanud traditsiooniks, et aasta lõpus korraldatakse kõige tublimatele projektis osalejatele tänuüritus, kuhu on kutsutud ka koostööpartnerid, tänavu osales tänuüritusel 25 tublimat klienti.

Palju olulisem kui valmistatud kottide arv on see, et paljud inimesed on leidnud oma vaba aja sisustamiseks uue meelepärase tegevuse. Projekti suurimaks väljakutseks ongi olnud klientide kaasamine, kuna nende jaoks on tegemist uue olukorraga. Paljudest inimestest, kes algul arvasid, et nad ei tule sellega toime, on saanud väga osavad kottide valmistajad. Klientidega suheldes on selginud, et nad tunnevad ennast vajalikuna, ja see valmistab neile nii tegemisrõõmu kui pakub ka võimalust tulla teiste inimeste sekka ning arutleda päevateemade üle. See aitab nii mõnelgi inimesel leida oma elule uue sisu.



FOTO: MADIS ANNUS

Rahvusvahelise sotsiaaltöö päeva tähistamine



15. märtsil Tartus

Tänavuse rahvusvahelise sotsiaaltöö päeva teema on inimväärikuse ja inimeste väärtuse edendamine. Sotsiaaltöötajatel on oluline roll selles, et kõigi inimeste inimväärikus ja õigused oleksid ühiskonnas kaitstud. Eesti Sotsiaaltöö Assotsiatsioon korraldab sel puhul piduliku ürituse, kus tunnustatakse parimaid sotsiaaltöötajaid ja teisi sotsiaalvaldkonna spetsialiste ning nende koostööpartnereid. Tule kohale ja veeda üks ilus päev koos kolleegidega Eesti eri paigust!

Lisainfo, kava ja registreerimine: www.eswa.ee



16.–17. märtsil Original Sokos Hotel Viru konverentsikeskuses, Tallinnas

Traditsiooniline aasta tippsündmus kõigile, kes on seotud omavalitsuse tööde ja tegemistega
Peateemad: omavalitsuste eelarved perioodil 2014–2020; haldusreform; sotsiaalkaitse, laste heaolu, tööhõivereform; haridus, huvitav kool; noored ja kohalik omavalitsus jpm.

Korraldajad: Eesti Maaomavalitsuste Liit, Eesti Linnade Liit ja Tallinna linnavalitsus.

Kava ja registreerimine: www.linnadvallad.ee