

2/2000

SOTSIAALTÖÖ

SISUKORD

Eessõna

Riho Rahuoja

Riik ja seadus

"Psüühiliste erivajadustega inimeste hoolekande korraldamine"

Sirlis Sõmer

"Ametnike atesteerimine"

Viire Rannasoo

Sotsiaalpoliitika

"Alkoholi ja narkomaania ennetamiseprogramm aastateks 1997 - 2007"

Tarmo Kariis

Laste rehabilitatsioon

"Isiklik sotsiaalse rehabilitatsiooni plaan - uus väljakutse või hoolekandeeelistus?"

Eha Leppik

"Mõtteid laste rehabilitatsioonist"

Kaja Elstein

"Laste rehabilitatsioon - võimalused ja probleemid"

Tiina Talvik

Tiina Stelmach

"Uurimistöõ erivajadustega laste hoolekandest"

Jaan Kõrgessaar

"Kaks aastat kaasamist"

Kadri Taperson

Regioonid

"Lääne - Eesti maakonnad teevad koostööd"

Ingrid Danilov

"Paju Hooldekodu: pall hakkas veerema"

Regina Karjakina

"Varjupaigast kriisikeskuseks"

Intervjuu Liidia Sõnkovaliga

Kogemus

"Minu igapäevatöö"

Helgi Hõbejärv

"Tõstuktool Paunküla Hooldekodule"

ajakiri "Sotsiaaltöö"

"Kuulatlev puudutus"

Karina Saat

3. sektor

"Avalike teenuste lepinguline üleandmine: kuidas ja milleks?"

Kadri Kopli

Teadus

"Sotsiaaltöö perekonnaga - pigem mõtteviis kui meetodite kogum"

Marju Selg

Koolitus

"Sotsiaalkoolituse hetkeseis"

Kersti Põldemaa

Noppeid sõnavõttudest ümarlauakoosolekul

Eessõna

KEEGI EI SAA TEHA KÕIKE, IGAÜKS SAAB TEHA MIDAGI

Sotsiaaltöö mitmekesisuse tõttu kiputakse sotsiaaltöötajale tihti omistama kõigi probleemide lahendaja rolli. Kui me võtame selle rolli ka ise omaks, tekib oht "läbi põleda". Keegi ei saa teha kõike, kuid alati saame teha midagi, mis on meie võimuses ja pädevuses. Kõiki probleeme lahendav sotsiaaltöötaja võib jääda kaitsetuks, sest temalt oodatakse rohkem, kui ta on võimeline andma. Hiljuti tuli mul vastata küsimusele "Kes kaitseb sotsiaaltöötajat?". Vastus ei tulnud lihtsalt. Kas peaksime korraldama ka sotsiaaltöötajate erikaitse, nagu see on politseil ja rahvasaadikutel? Kelle eest me sotsiaaltöötajat kaitseme, kas kliendi või tööandja?

Olen seisukohal, et igas olukorras kaitseb sotsiaaltöötajat kõige paremini tema professionaalsus. Juhtimisteooriad õpetavad meile, et mis tahes materiaalistest vahenditest olulisem on inimene oma oskustega. Nii on see ilmselt ka sotsiaaltöös. Seepärast on vaja kõvasti investeerida, et kaitsta ennast ja oma klienti ning seejuures veel edukalt toime tulla. Sotsiaaltöötaja parim investeering on pidev enesetäiendamine. Me vajame oma ettevõtmistele teoreetilist tuge ja teadmist, et oma tööd tehes liigume õiges suunas – see on meie jaoks väga oluline. Praegu veel on meil põhjust kurta, et sotsiaaltöö ega sotsiaaltöötaja ei ole ühiskonnas väärikuselt hinnatud. Kuid muudatused suhtumises on siiski silmanähtavad: avalikkus on asunud üha rohkem mõistma ja tunnustama sotsiaaltöö vajalikkust.

Sotsiaaltöö kujundajad ja selle töö peegel oleme eelkõige ise. Meie panus sotsiaaltöö maine parandamisse on väga oluline ja sõltub suurel määral meie enda väärikusest ja asjatundlikkusest nii kliendiga kui ka tööandjaga suheldes. Soovin vastupidavust ja naeratusi! Vastunaeratav klient on sotsiaaltöötajale parim tugi.

Riho Rahuoja

Sotsiaalministeeriumi sotsiaalala asekancler

Riik ja seadus

PSÜÜHILISTE ERIVAJADUSTEGA INIMESTE HOOLEKANDE KORRALDAMINE

1. aprillil 2000. aastal jõustus erivajadustega inimeste riikliku hoolekande kulude katmise kord, mis toob varasemaga võrreldes kaasa mõningaid olulisi muudatusi kogu süsteemis. Uus kord lähtub viimastel aastatel väljatöötatud ja kokkulepitud põhimõtetest, mida rakendatakse nii erihoolduses kui ka hoolekandes laiemalt.

Piik varasemasse

1998. aastal moodustati erihoolduse arendamise töörühm, kelle peamisi ülesandeid oli välja töötada erihoolduse arendamise kava alused ja põhisuunad aastateks 1998–2000. Kolmel viimasel aastal on tegevuskava olnud kõigi erihooldust käsitlevate otsuste alus, sellest on oma piirkonna arengukava koostades lähtunud ka maavalitsused.

Töörühma juhendamisel korraldati kõigi erihooldekodudes ja psühhiaatrilisel pikaajal viibivate inimeste toimetulekuvõimekuse hindamine. Saadud andmete alusel oli võimalik lähtuda 1999. aastal neid hooldusaluseid rahastades põhimõttest, et hooldusvajadus sõltub puude või haiguse raskusest. Inimese seisundit ja vajadusi arvestavat finantseerimist on jätkatud ka käesoleval aastal.

Hooldusaluste rahastamisega seoses on vaja rääkida ka riigieelarve seaduse muudatusest. Nimelt on 1999. aastast alates kasutusel riigieelarve klassifikaator, mis võimaldab rakendada põhimõtet "raha liigub koos inimesega" ehk asutuse finantseerimiselt on üle mindud inimese finantseerimisele. Varem oli selle eelarverea nimetus "Täisealiste erihooldekodud", praegu aga "Erivajadustega inimeste riiklik hoolekanne".

Tähelepanu all on olnud ka hoolekandeesutustes elavate inimeste elamistingimuste parandamine. Eelmisel aastal korraldati hoolekandeesutustes uuring, mille tulemused kinnitasid juba varem väljaõeldut. Mitmes asutuses on viimasel ajal olnud märgata küll edenemist, kuid on ilmne, et meie psüühiliste erivajadustega inimeste hooldekodude elamistingimuste keskmised näitajad ei kannata mingit võrdlust Eesti keskmise leibkonna ega keskmise inimese elamistingimustega. Kehvade olude peamine põhjus on asutuste ülerahvastus.

Esmatähtis on hoolekandes olnud päevakeskuste avamine ning üksi elavaid ja abi vajavaid inimesi toetavate teenuste süsteemi väljaarendamine. Eelmisel ja ka käesoleval aastal on psüühiliste erivajadustega inimestele avatud üle Eesti mitu päevakeskust. Nende peamine ülesanne on toetada inimese iseseisvat toimetulekut talle tavapärasel keskkonnas ning seega vältida tema saatmist erihooldeasutusse. Et mõista hoolekandeesutusevälise teenuste süsteemi, on otstarbekas tutvuda sellega, mida on tehtud mujal maailmas.

Üks esimesi riike, kus 60-ndatel aastatel jõuti seisukohale, et suured suletud asutused on väga kulukad ja ebatõhusad ning et kasulik on osutada hoolekandeesutusevälise teenust, oli Inglismaa. Hakati otsima ka võimalusi hooldust vajavate inimeste elu korraldamiseks tavaühiskonnas, väljaspool hoolekandeesutust, ning neile vajalike teenuste väljatöötamiseks. Siiski on põhjalikke muudatusi tehtud alles viimase 10–15 aasta jooksul, esmajoonel on vastu võetud käsitletavat valdkonda reguleerivaid seadusi ning üksteise kogemustele tuginedes on astutud kindlaid samme hoolekandeesutusevälise hoolduse sisseseadmiseks. Eesti viimaste aastate kiiret arengut ei ole võimalik eespool käsitletuga võrrelda.

Muudatused aastal 2000

Erivajadustega inimeste hoolekande rahastamises ja korraldamises järgitakse sel aastal rakendatud ning arendatakse edasi 1997. aastast alates järgitud põhimõtteid, samuti sotsiaalteenuste arendamise poliitika 1999. aasta alusdokumendi eesmärgid ja printsiipe. Viimati nimetatud dokumendiga on võimalik tutvuda Sotsiaalministeeriumi koduleheküljel (www.sm.ee).

Uus rahastamiskord

Peamised uuendused rahastamiskorras on järgmised:

- Sihtrühm on põhiliselt jäänud samaks. Need on inimesed, kel on raske või pikaajaline psüühikahäire või kellel on vaimse alaarengu tõttu raske või sügav puue, mis on kindlaks tehtud rahvusvahelise haiguste klassifikatsiooni RHK-10 kohaselt.
- Erivajadustega inimestele võimaldatakse enne nende pikaajalisele hooldusele määramist saada iseseisvat toimetulekut toetavaid teenuseid ja rehabilitatsiooni. Muudatuse tulemusel võib inimese toimetulek paraneda sel määral, et ta on edukas ja rahul enda valitud keskkonnas ning seetõttu väheneb vajadus hooldada teda pikka aega hoolekandeesutuses.
- Täpsustatud on mõistet *teenus*, teenuse osutajale esitatavaid nõudeid ning teenuse saamise tingimusi ja teenuse rahastamise korda. Nimetatud on kolme teenust:

iseseisva toimetuleku toetamine päevakeskuses

eesmärk on vähendada inimese pikaajalise hooldamise vajadust, kaasata ta rehabilitatsioonile orienteeritud tegevusse ja toetada toimetulekut tavakeskkonnas;

lühiajaline rehabilitatsioon ja hooldamine rehabilitatsiooniasutuses

eesmärk on suurendada inimese iseseisva toimetuleku võimet ja vähendada pikaajalise hooldamise vajadust, arendades tema oskusi ja jääkvõimeid;

pikaajaline hooldamine hoolekande- või tervishoiuasutuses

eesmärk on säilitada inimese elukvaliteet ühiskonnas vastuvõetavaks peetaval tasemel, abistades teda igapäevaelus vajalikes toimingutes.

Teenuse osutaja võib olla nii hallatav riigiasutus kui ka munitsipaal- või eraõiguslik asutus. Tähtis on, et asutus vastab kehtestatud nõuetele. Teenuste pakkujatena on viimasel ajal aktiivsed olnud mittetulundusühingud.

- Rõhutamist väärib lühiajalise rehabiliteermise teenus. rehabilitatsioonitsükli läbimine rehabilitatsiooniasutuses on hoolekandeesutusse pikaajalisele hooldamisele pääsemise vältimatu eeldus. Isikule koostatakse rehabilitatsiooniplaan tema enda ning ravi- ja rehabilitatsiooniasutuse spetsialisti ning vajaduse korral ka muu asutuse asjatundja osavõtul nii rehabilitatsioonitsükli alguses ja lõpus kui ka selleks puhuks, kui ta tavaellu tagasi pöördub. Viimati nimetatud juhul on tegemist pigem toetava rehabilitatsiooni skeemiga, mida koostades arvestatakse inimese vajadusi ja selle keskkonna olusid, kuhu ta elama asub.
- Seoses riikliku pensionikindlustuse seaduse jõustumisega saavad erihoolekandeesutustes elavad isikud alates 1. aprillist kätte kogu neile määratud pensioni. Sellest tasuvad nad oma majutamise- ja toitlustamiskulud ning seega suureneb inimese enda osa ja vastutus hoolekande korraldamises.
- Peale eespool loetletud teenuste võib nimetada moodustatavaid eneseabirühmi, mis on äärmiselt olulised selles mõttes, et need annavad inimesele võimaluse elada iseseisvat ja täisväärtuslikku elu.

Süsteemi korrastamist võib takistada asjaolu, et möödunud aastaga võrreldes on eelarve jäänud samaks, elukallidus aga tõusnud. Kuid hoolekandesüsteemi korrastamine ei nõua lisakulutusi, pigem on tegemist riigiraha tõhusama kasutamisega. Tunduvalt suuremaks komistuskiviks võib osutuda praeguse süsteemi jäikus ja vähene huvi muudatuste vastu. Asutused, kelle eesmärk on seni olnud pakkuda kliendile parimat teenust, peavad nüüd esmatähtsaks seista iseenda kui organisatsiooni ellujäämise eest. Kliendi huvid on jäämas tagaplaanile.

Ülesanded, mida erihoolduses tuleb edaspidi täita, on järgmised:

- **korraldada erivajadustega inimeste riikliku hoolekande asutuste spetsialistide ja juhtide atesteerimine, mille tulemustest lähtudes otsustatakse hoolekandeesutuste arv ja korraldatakse ümber asutuste juhtimine**
- **arendada rehabilitatsiooni- ja muid teenuseid, parandada nende kvaliteeti ja teha teenused kõigile võrdselt kättesaadavaks**
- **luua sellised tingimused, kus inimene saab maksimaalselt kasutada ja arendada oma võimeid ning elada tavakeskkonnas harjumuspärast elu nii kaua kui vähegi võimalik.**

Sirlis Sõmer

Sotsiaalministeeriumi hoolekande osakonna peaspetsialist

Riik ja seadus

AMETNIKE ATESTEERIMINE

Käesoleva seaduse jõustumise päeval teenistuses olevate ametnike perioodiline atesteerimine korraldatakse ajavahemikul 1998. aasta 1. oktoobrist kuni 2000. aasta 31. detsembrini. (RT I 1998, 34, 486)

Nii kinnitab 1. jaanuaril 1996. aastal jõustunud riigi- ja omavalitsuseametnike õiguslikku staatust ning teenistussuhteid reguleeriva avaliku teenistuse seaduse (ATS) paragrahvi 178 lõige 1. Seega läheneb esimese perioodilise atesteerimise lõpptähtpäev ning on mõistetav, et huvi ametnike atesteerimise vastu on suurenenud. Selle kirjutise eesmärk on aidata leida vastus sagedamini esitatavatele küsimustele ning ühtlasi vähendada eelseisva atesteerimisega seotud hirme.

Miks ametnikku hinnatakse?

Meie eesmärk on kujundada tõhus, inimkeskne ja paindlik avalik haldus. Avaliku teenistuse ehk riigi või kohaliku omavalitsuse ametiasutuses töötamise areng ja kvaliteet sõltuvad eelkõige avalikku võimu teostavate teenistujate - ametnike asjatundlikkusest ja arenguvõimest. Just nende ametnike professionaalsus ja motiveeritus võivad kujuneda Eesti haldussuutlikkuse tõstmise ning Euroopa Liiduga ühinemise edukuse võtmeküsimuseks. Üks võimalus ametnikku arendada on hinnata tema tööoskust. Sellist hindamist nimetatakse **ametniku atesteerimiseks**.

Tavaliselt mõistetakse atesteerimise all pidevat tegevust töötaja hindamiseks, et saada infot tema arendamise vajaduse kohta. Hindamist viiakse läbi eesmärgiga saada infot töötajate koolitus- ja arenguvajaduse kohta ning kasutada saadud infot tööalaste muudatuste ja personali planeerimisel, ning et motiveerida töötajaid ja toetada nende arengut. Levinuim hindamismeetod on juhi ja alluva vestlus, mis võimaldab tagasisidet ning seeläbi mõjutab personali hoiakuid ja väärtushinnanguid ning maandab pingeid.

Aja jooksul on hindamise põhimõtted ja eesmärgid oluliselt muutunud. Tänapäeval korraldatakse töötajate hindamine selleks, et neid arendada ja ühtaegu täiustada juhtimist. Enam ei piirduta töötaja formaalse kontrollimisega, vaid hindamiseks tuleb selgitada tema tööoskused. Enamikus Euroopa Liidu liikmesriikides on nii eraettevõtluses kui ka avalikus teenistuses personali tööoskust edukalt hinnatud juba aastakümneid. Ka Eesti eraettevõtjad hoolitsevad oma personali arendamise eest ja seega oma konkurentsivõime suurendamise eest ning korraldavad selleks oma töötajate korrapärast hindamist. Igati loogiline ja põhjendatud on rakendada atesteerimist kui personalijuhtimise tõhusat abinõu ka meie avalikus teenistuses.

Kuidas ametnikke hinnatakse?

Eesti avalikus teenistuses nimetatakse korrapärast tööoskuste hindamist perioodiliseks atesteerimiseks. Alates 1999. aastast on riigi- ja omavalitsusasutused kohustatud korraldama iga-aastasi vahetu juhi ja alluva vestlusi, kus analüüsitakse aasta töötulemusi ning ametniku teadmisi, oskusi ja võimeid. Vestluse tulemusel peab selguma, kas ametnik vastab ametikoha atesteerimisnõuetele ning kuidas tema arengu huvides on vaja teda koolitada. Vahetel juhul võimaldab vestlus seada eesmärgi ja teha ettepanekuid järgmiseks hindamisvahemikuks. Vestluses selgub ka, missuguseid muudatusi tuleks teha töökorralduses ja personaliplaneerimises, keda ja kuidas edutada või ümber paigutada ning kuidas otsustada palga ja lisatasude määramine. Ühtlasi võimaldab vestlus saada tagasisidet, ergutab ametnikku ennast arendama ja senisest edukamalt töötama ning maandab pingeid ja vähendab hirmu. Tuleb aga rõhutada, et neid eesmärgi saab täita vaid vestlus, milleks on juht ja alluv hästi valmistunud ning mille tulemusel lepivad pooled kokku nii hinnangutes kui ka eesmärkides.

Vahel siiski juhtub, et pooled ühisele arvamusele ei jõua. Sel juhul kannab vahetu juht oma arvamuse atesteerimislehele ning ametnikul on võimalik eriarvamuste lahendamiseks pöörduda kõrgemalseisva juhi poole. Atesteerimispõhimõtte järgi on hindamise õigus ja kohustus pandud vahetule juhile kui ametniku töötulemusi kõige paremini tundvale isikule ning üldjuhul lahendatakse ka hindamise käigus tekkivad probleemid alluvuskorras. Miks siis ikkagi seostavad paljud ametnikud atesteerimise endiselt konkursi- ja atesteerimiskomisjoniga?

Põhjus võib olla selles, et avaliku teenistuse seaduse kohaselt atesteerib ametnikke iga kolme aasta tagant tõepoolest **konkursi- ja atesteerimiskomisjon**. Kuid samas seaduses on öeldud, et eelkõige tugineb atesteerimiskomisjon otsust tehes iga-aastaste vestluste tulemustele. Komisjon peab ametnikule hinnangut andes võtma aluseks vahetu juhi hinnangud ning nende põhjal esitatud ettepanekud. Kui vahetu juhi hinnang on positiivne ning ta on teinud ettepaneku ametnik atesteerida, on alust arvata, et samasuguseks kujuneb ka komisjoni hinnang. Sel juhul teeb komisjon otsuse atesteerimislehe ja talle esitatud muude dokumentide alusel ilma ametnikku välja kutsumata. Kindlasti aga kontrollib komisjon üle negatiivse hinnangu, st vahetu ülemuse ettepaneku atesteerimine kuni aastaks edasi lükata või jätta ametnik atesteerimata. Seega on komisjon ametniku seisukohalt pigem see, kes kaitseb teda vahetu ülemuse võimaliku subjektiivsuse eest. Tõenäoliselt kaob vajadus komisjoniatesteerimise järele siis, kui iga-aastane vestlus muutub personalijuhtimise loomulikuks osaks.

Seega peavad kõik 1. jaanuaril 1996. aastal teenistuses olnud riigi- ja omavalitsusametnikud (v.a seaduses ettenähtud erandid) ning 2000. aasta 31. detsembriks kolm aastat teenistuses olnud riigi- ja omavalitsusametnikud olema komisjonis esimest korda atesteeritud hiljemalt 2000. aasta 31. detsembriks. Enne seda peab atesteeritava ametnikuga olema korraldatud vähemalt üks iga-aastane vestlus.

Kuidas hindamistulemusi kasutatakse?

Atesteerimisel on praktiline väärtus vaid siis, kui hindamistulemusi analüüsitakse ning kui need võetakse asutuse või selle allüksuse töö korraldamise ja arengu kavandamise aluseks. See tähendab, et hindamistulemusi arvestatakse koolituskava koostamisel, personaliplaneerimisel, palgasüsteemi kujundamisel ja töökorralduse muudatuste kavandamisel. Ametnikule tähendab positiivne atesteerimistulemus uue atesteerimisperioodi algust ja selgust järgmise perioodi eesmärkides ning teadmist, et tema töötulemustega ollakse rahul.

Atesteerimise edasilükkamisega kaasnevad aga tavaliselt kohustused nii ametnikule kui ka asutusele. Ametnik peab hakkama ennast täiendama ning asutus on kohustatud teda toetama, näiteks aitama hankida koolitusinfot ja korraldama muid koolitusega seotud asju. Vajaduse korral tuleb ametnikule võimaldada õppepuhkust ning osaliselt või täielikult tasuda tema koolituskulud. Kui asjasse süveneda, siis ei ole atesteerimise edasilükkamine üksnes negatiivne kogemus: ametnikku paneb see mõtlema enesetäiendamisele ja asutust vajadusele tõhustada ametniku arendamist.

Hindamistulemuste alusel atesteerimata jätmine tähendab asutusele kohustust viia ametnik tema nõusolekul kahe kuu jooksul üle teisele, tema võimetele vastavale ametikohale, mis on ju samuti pigem positiivne kui negatiivne tulemus. Teine võimalus on vabastada ametnik sama tähtja jooksul teenistusest ametikohale mittevastavuse tõttu ja maksta talle hüvitisena ühe kuu ametipalk.

Atesteerimistulemuste põhjal teenistusest vabastamist käsitab ametnik enamasti negatiivse otsusena, kuid õnneks on selline otsus pigem erandlik kui tavapärane. Pealegi hinnatakse atesteerimisel ametniku töö kõiki külgi ja seepärast ei pruugi üldhinnang negatiivne olla. Näiteks kui ametniku haridustase või keeleoskus ei vasta atesteerimisnõuetele, ei pea teda positiivse üldhinnangu korral atesteerimata jätma.

Hindamisega kaasnevad ohud

Hindamise ebaõnnestumise tõenäosus on suur, kui juhil puudub ettekujutus hindamise eesmärkidest ja hindamistulemuste kasutamise võimalustest või kui ta ei soovigi midagi muuta. Niisugune juht ei selgita ametnikele hindamise eesmärki ja korda ega seda, milleks hindamistulemusi kasutatakse, vaid korraldab formaalse hindamise. Ametnikud aga on teadmatutes ja tunnevad hindamise ees hirmu.

Hindamisega kaasnevate probleemide vältimise kindlaim abinõu on hindamine põhjalikult ette valmistada. See tähendab teha hindamise asjaolud kõigile ametnikele teatavaks, korraldada juhtidele asjakohane koolitus ning määrata kindlaks hindamise eesmärgid ja kord, samuti hindamises osalejate kohustused ja vastutus.

Info kättesaadavuse ja koolitusvõimaluste puudumise üle ei tohiks asutused kurta: Riigikantselei ja Eesti Haldusjuhtimise Instituudi (EHI) koostöös valmis 1999. aastal metoodiline õppematerjal "Atesteerimine avalikus teenistuses", mis on kättesaadav ka Internetis Riigikantselei ja EHI kodulehekülgedel. Peale selle saab teavet atesteerimist reguleerivate õigusaktide kogumikust ning EHI pakub nii avatud koolitust kui ka rühmakoolitust (asutustele) mitmele sihtrühmale – juhtidele, personalijuhtidele, komisjonide liikmetele ja atesteeritavatele. Et tegemist on praegu esmatähtsa koolitusvaldkonnaga, toetab atesteerimiskoolitust Riigikantselei koolituseelarverahast ja seega on koolituse maksumus asutustele soodne.

Mida arvavad ametnikud atesteerimisest?

Käesoleva aasta alguses korraldas Riigikantselei kõigis riigi- ja omavalitsusasutustes küsitluse, mille eesmärk oli saada ülevaade esimese atesteerimise ettevalmistustest ning esimeste iga-aastaste vestluste kogemustest. Kõik ametiasutused ei ole veel andmeid esitanud, kuid esialgsete tulemuste põhjal võib öelda, et:

- vahetute juhtide suhtumine iga-aastaste vestluste korraldamisse on valdavalt positiivne: sageli tuuakse esile, et usalduslikus õhkkonnas võimaldab vestlus selgitada ametniku koolitusvajaduse ja tööprobleemid ning tema arvamuse asutuse töökorralduse kohta, samuti on võimalik ametnikku motiveerida ning koos seada eesmärged järgmiseks hindamisvahemikuks; vestluse negatiivsete külgedena nimetatakse suurt ajakulu eelkõige vestluse ettevalmistamiseks ja tulemuste vormistamiseks ning väheseid vestluse korraldamise kogemusi;
- ka ametnikud näevad vestluse korraldamises rohkem positiivset kui negatiivset: rõhutatakse asjaolu, et vestlus sunnib juhti leidma aega alluvaga rääkimiseks ning annab alluvale võimaluse avaldada oma arvamust, rääkida ootustest ja teha ettepanekuid; negatiivsete asjaoludena on nimetatud ametnike hirmu, puudulikku tagasisidet ning vestluse formaalsust ja vähest motiveerivat toimet.

Niisiis ei olene ametnike töösuse hindamise edukus ainult õigusaktide vastuvõtmisest. Halvasti ettevalmistatud ja korraldatud atesteerimine võib kaasa tuua loodetule vastupidiseid tagajärgi eeskätt inimsuhetes ja ametnike motivatsioonis. Atesteerimist ei tule käsitada mitte kui eesmärki omaette ega kindlasti mitte ka ebasoovitavatest ametnikest vabanemise võimalusena, vaid kui abinõu avaliku teenistuse arendamiseks ning tõhusa inimkeskse avaliku halduse loomiseks oma teadmiste ja oskuste pidevast täiendamisest huvitatud ametnikkonna kaudu, kelle asjatundlikkuse järgi otsustatakse avaliku teenistuse kvaliteedi üle.

Viire Rannasoo

Riigikantselei avaliku teenistuse ja personaliosakonna juhataja

Sotsiaalpoliitika

ALKOHOLISMI JA NARKOMAANIA ENNETAMISEPROGRAMM AASTATEKS 1997–2007

Alkoholismi ja narkomaania ennetamise programm aastateks 1997–2007 kiideti heaks Vabariigi Valitsuse istungil 1997. aasta novembris. Programmi põhieesmärk on kujundada alkoholi ja uimastite tarvitamisest tuleneva kahju vähendamiseks alkoholi- ja uimastipoliitika, mis tugineb rahvusvahelistele konventsioonidele ja programmidele ning siseriiklikele õigusaktidele ja tagab koordineeritud ennetustegevuse rahvusvahelisel, riiklikul ja kohalikul tasandil.

Programmi sünnist

Eesti ühines ÜRO 1961. aasta ja 1971. aasta uimastikontrolli konventsiooniga 1996. aastal. Et konventsiooni nõudeid täita, töötati välja narkootiliste ja psühhotroopsete ainete seadus, mis jõustus 1997. aastal. Seaduses on määratletud olulised mõisted, kehtestatud narkootiliste ja psühhotroopsete ainete nimekirjade koostamise alused ning ette nähtud ülesanded ministriumidele ja ametitele. Ühtlasi on ette nähtud, et narkomaania ennetamise riikliku programmi kinnitab Vabariigi Valitsus ja et programmi rahastatakse riigieelarvest.

1994. ja 1995. aastal ei olnud narkomaaniaprobleem Eestis veel nii terav kui praegu. Ajakirjanduses räägiti sellest vähe. Kohalike ja välisekspertide hoiatusi ei võtnud kuigi tõsiselt ka ametlikud ringkonnad, sest tolle aja palju suurem probleem oli mõtteviisi ja turu liberaliseerimise mõjul alkoholi tarbimise suurenemine ja sellega seonduv kahju. Kõige suurem alkoholipsühhooside ja -mürgistuste ning enesetappude ja tapmistega suhtarv oli meil taasiseseisvumise järel 1994. aastal ning see ületas tunduvalt samu näitajaid Põhjamaades. Alkoholi liigtarvitamisest tingitud haigestumus ja ravivajadus on jäänud endiselt ligi kümme korda suuremaks kui uimastite tarvitamise tõttu ravile pöördumine.

Eestis leviva narkomaania ja narkokuritegevuse kasvu pärast on väljendanud muret Maailma Tervishoiuorganisatsioon ja Euroopa Nõukogu ning ÜRO uimastikontrolliprogrammi juhid. Nad on soovitanud probleemide ennetamiseks ning kontrolli tugevdamiseks ja sõltuvushaigete abistamiseks välja töötada mitmekülgsed pikaajalised tegevuskavad. Sõltuvushaiguste alal kompetentse erialaorganisatsiooni Eesti Psühhiaatrite Seltsi eestvõttel korraldatigi 1995. ja 1996. aastal mitu üleriigilist koolitusseminari, avaldati ka õppematerjali. Üritusi rahastas Sotsiaalministeerium. Koostöös Sotsiaalministeeriumi ja muude asutuste ekspertidega töötati teiste riikide tegevuskavade ning ÜRO uimastikontrolliprogrammi juhiste eeskujul välja alkoholismi ja narkomaania ennetamise programmi põhimõtted. Kui kõigi asjas osalevate ministriumide märkuste ja ettepanekutega oli arvestatud, esitati programm Vabariigi Valitsusele, kes selle 1997. aasta 25. novembri istungil heaks kiitis. Programmi juhtimiseks moodustas sotsiaalminister ministriumide esindajatest ja ekspertidest nõukogu. Riigieelarvest eraldati tegevuskava täitmiseks 1998. aastal miljon krooni ja 1999. aastal 7,4 miljonit krooni. Programmi täitmist on Sotsiaalministeeriumiga sõlmitud lepingu alusel korraldanud Eesti Uimastipreventsiooni Sihtasustus, mille asutajad on Eesti Linnade Liit ja Eesti Psühhiaatrite Selts.

Programmi eesmärgid ja tegevus

Programmis on ette nähtud luua üleriigiline infosüsteem, et teha kindlaks alkoholi ja uimastite tarvitamise ulatus ning nende ainete tarvitamisest tingitud kahju suurus. Peetakse vajalikuks paremini informeerida ühiskonda alkoholi ja uimastite tarvitamise kahjulikkusest ja seeläbi muuta ühiskonna suhtumist nende ainete tarvitamisse ning tõhustada laste ja noorukitele suunatud ennetustööd. Programmis on ette nähtud parandada sõltuvusravi kvaliteeti ja teha ravi

kättesaadavamaks ning pidurdada alkoholi ja uimastite tarvitamisega seotud õigusrikkumiste kasvu.

Alkoholismi ja narkomaania leviku pidurdamiseks on võimalik edukalt rakendada abinõusid üksnes siis, kui tegevusele on loodud õiguslik alus. Seepärast on programm koostatud kaheosalisena: õigusaktide väljatöötamine ning alkoholismi ja narkomaania ennetamise abinõude rakendamine. Seadusandlike meetmetena oli ette nähtud vastu võtta alkoholiseadus ja alaealiste mõjutamise abinõude seadus, kehtestada kord narkootikumide lähteainete valmistamise kontrollimiseks ning ühineda ÜRO 1988. aasta narkootiliste ja psühhotroopsete ainete ebeseadusliku ringluse vastu võitlemise konventsiooniga ning ratifitseerida Euroopa Nõukogu rahapesu tõkestamise ja kriminaaltulu konfiskeerimise konventsioon.

Programmi teises osas ettenähtud tegevus peab looma aluse selleks, et seaduste nõudeid täpselt järgitaks ning alustataks süsteemset tegevust sellistes valdkondades nagu narkootikumide kontroll, toksikoloogia ning uuringud ja statistika. Suurt tähelepanu tuleb pöörata ka avalikkuse teavitamisele ja muule infovahetusele, õpetajate ning sotsiaal- ja tervishoiutöötajate koolitusele, samuti õpilastele suunatud õpetusele ja ennetustööle. Oluliselt peab paranema sõltuvushaigete ravi ja rehabilitatsiooni korraldus ning tuleb tõhustada kinnipidamiskohtades korrakaitse valdkonnas tehtavat tööd.

Programmi täitmine 1999. aastal

1999. aasta esmatähtsaks tegevuseks seadis programmi nõukogu uimastiteabevõrgu loomise, noortele suunatud ennetustegevuse ning ravi- ja rehabilitatsiooniteenuse arendamise.

1999. aasta märtsis asutati narkomaaniaravi andmekogu. See võimaldab saada meditsiiniandmeid narkomaania leviku ja sõltuvushaigete ravivajaduse selgitamiseks, uimastite tarvitamise asjaolude analüüsimiseks, ennetustöö korraldamiseks ning rahvusvahelistele organisatsioonidele esitatavate aruannete täitmiseks, samuti sotsiaaldemograafilist ja uimastite tarvitamist iseloomustavat muud teavet. Andmeid on kasutatud ajakirjanike, arstide, juristide, õpetajate, riigiametnike ja poliitikute esitatud päringutele vastamiseks ning konverentside, seminaride ja teiste teabeürituste ettekannete ja ülevaatematerjali ning mitmesuguste aruannete koostamiseks. Andmeid esitatakse ka EUS-i koduleheküljel ja neid kasutavad telesaadetes esinejad. 1999. aastal narkomaaniaravile pöördumistest on elektroonilises andmekogus talletatud üle 800 juhu, mille analüüsimise tulemused avaldatakse 2000. aastal.

A.-A. Allaste juhtimisel korraldas sotsioloogide töörühm küsitlusuuringu Euroopa kooliõpilaste alkoholi- ja uimastikasutamise kohta. (ESPAD'99) Eesmärk oli selgitada, kuidas suhtuvad koolinoored legaalsete ja illegaalsete uimastite tarbimisse, missugused on nende kogemused seoses uimastitega ning millised tegurid mõjutavad narkootiliste ainete kasutamist. Püüti ka kindlaks teha, kui suured on ühe või teise uimasti ühekordsed kogused ja kui sageli ainet kasutatakse. Uuringu koondandmed on avaldatud ajakirjanduses, uuringu kokkuvõtte aga ilmus raamatuna selle aasta alguses ja see on saadetud kõigile koolidele.

Eesti Uimastipreventsiooni Sihtasutuses on loodud narkoteabekeskus, kust võivad infot saada kõik need, kes on uimastiteemaatikast huvitatud. Teabekeskusesse kogutakse narkoteemalisi monograafiaid, ajakirju, raporteid, brošüüre ja videomaterjali nii Eestist kui ka välisriikidest. Keskusel on loodud sidemed teiste maade asjaomaste asutustega. Lähitulevikus võib igaüks saada oma küsimusele vastuse EUS-i kodulehekülje sagedamini esitatud küsimuste rubriigist, mille aadress on <http://narko.sm.ee>.

Küsitlusuuring korraldati ka kinnipidamiskohtades, eesmärk oli saada infot narkomaania levikust neis asutustes. Käidi tutvumas Soome ja Rootsi kolleegide tööga ning vanglate töötajatele korraldati narkokoolitus. Viljandi noortevanglas avati nn uimastivaba osakond. Selleks remonditi

ja sisustati üldrežiimikambritest eraldi asetsevad ruumid, soetati teraapiaks vajalikud vahendid ning koostati lühi- ja pikaajalised programmid tööks sõltuvusainete tarvitamisest loobuda soovivate kinnipeetavatega.

1999. aastal toetati noorte algatatud ja noortele suunatud ennetusprojekte mitmes koolis Tallinnas ja Tartus ning Ida-Viru-, Pärnu-, Saare-, Harju-, Tartu-, Võru-, Põlva-, Rapla- ja Järvamaal. Korraldati teabeüritusi ja propageeriti tervislikku vaba aja veetmist. Narkomaaniavastast deviisi kandsid ka spordiüritused.

Programmi toetusel ilmus Maie Alase koostatud metoodiline õppematerjal õpetajatele "Olgem mõnusad uimastiteta", mille juurde kuuluvad õppefilmid "Sõltuvus", "Konfliktide lahendamine" ja "Enesehinnang". Raamatud ja filmid on antud maakondade haridusosakondadele, terviseedenduse koordinaatoritele, tervist edendavatele koolidele, ennetustöö keskustele ja Haridusministeeriumile.

Eelmisel aastal korraldati mitu koolituskursust ja maakondlikku seminari sotsiaal- ja tervishoiutöötajatele. Terviseõpetuse õpetajad osalesid täiendkoolituses, kus kasutati aktiivõppe meetodeid. Õppe eesmärk oli anda praktilisi oskusi ennetavaks tööks noortega. Ennetustööd alustati Kaagvere, Puiatu ja Tapa erikoolis.

Ravikindlustuseta narkomaanide psühhiaatrilisele ravile pöördumist toetati 1999. aastal 750 000 krooniga ning ravi ja rehabilitatsiooni edendamist rahastati Tallinnas ning Ida-Viru ja Viljandi maakonnas. Eesti Kohtuarstliku Ekspertiisi Büroos töötati välja toksikoloogiliste analüüside logistika süsteem.

28. ja 29. mail toimus Pirita hotellis rahvusvaheline konverents "Uimastivaba Eesti", kus osalesid alkoholismi ja narkomaania ennetamisega tegelevate organisatsioonide, ravi- ja rehabilitatsioonikeskuste, mittetulundusühingute ning haridusasutuste esindajad, kokku 216 inimest. Peale Eesti lektorite oli esinejaid ka Suurbritanniast, Hollandist ja Soomest.

Selle aasta kavad

2000. aastal jätkatakse noorte algatatud ennetusprojektide rahastamist ning sõltuvushaigetele ravi- ja rehabilitatsiooniteenuste kättesaadavuse parandamist. Uueks tegevuseeliseks seatakse paikkondliku ennetustegevuse arendamine. Selleks kuulutatakse välja omavalitsuste ennetusprojektide konkurss. Eelkõige oodatakse projekte, mis toetavad pikaajaliste eri sektorite vaheliste tegevuskavade väljatöötamist, riskirühmadesse kuuluvatele noortele alternatiive pakkuvat kasvatuslikku tegevust ning sõltuvushaigetele ja nende perekondadele nõustamis-, ravi- ja rehabilitatsiooniteenuste osutamist.

Tarmo Kariis

Sotsiaalministeeriumi rahvatervise osakonna peaspetsialist

Laste rehabilitatsioon

ISIKLIK SOTSIAALSE REHABILITATSIOONI PLAAN – UUS VÄLJAKUTSE VÕI HOOLEKANDE-EELISTUS?

27. jaanuaril 1999. a võttis Riigikogu vastu puuetega inimeste sotsiaaltoetuste seaduse. Seadus rakendub etapiviisiliselt. Kehtestatud korra kohaselt hakati käesoleva aasta

jaanuarist maksma puudega lapse toetust, raske või sügava puudega last kasvatavale ühele mittetöötavale vanemale hooldajatoetust, puudega vanema toetust, õppetoetust, transporditoetust ja telefoni kasutamise toetust.

Seaduse § 3 lõike 1 järgi määratakse puuetega inimese sotsiaaltoetus ja seda makstakse isikliku sotsiaalse rehabilitatsiooni plaani kohaselt Eesti alalisele elanikule või tähtajalise elamisloa alusel Eestis elavale isikule abivajadust või lisakulutusi põhjustava keskmise, raske või sügava puude korral. Paragrahvi 2 lõikes 2 on isiklik sotsiaalse rehabilitatsiooni plaan defineeritud kui sotsiaalministri määratud sotsiaalse rehabilitatsiooni asutuses isiku enda või tema seadusliku esindaja aktiivsel osalemisel koostatud kirjalik dokument, milles antakse hinnang isiku tegevusvõimele ja esitatakse tema integreerumiseks vajaliku tegevuse eesmärgid, meetodid, maht ja sagedus ning eesmärkide saavutamise ajagraafik. Keskmise, raske või sügava puudega lapsele on toetused ette nähtud sotsiaalseks rehabilitatsiooniks ja hoolduseks.

Ilmne on, et seaduses pannakse senisest suuremat rõhku rehabilitatsioonile. Hästi kavandatud ja läbiviidud rehabilitatsioon tagab taastusravi, hariduse ja töö, mis omakorda võimaldab elada ühiskonnas tavalist elu ning saada toetust tavalise haridus-, tervishoiu-, tööhõive- ja sotsiaalteenusena.

Rehabilitatsiooniplaan – kas ametnike riugas?

Et rehabilitatsiooni vajadusele ei ole Eestis tänini pööratud veel küllaldast tähelepanu, siis pole tervishoiu-, haridus- ega sotsiaalala spetsialistid üheskoos veel kaalunud ega puuetega inimestele selgitanud ja soovitanud nende arengu võimalusi ega endale teadvustanud nende tugevaid ja nõrku külgi. Seetõttu on puuetega inimeste arv aasta-aastalt suurenenud ja nende puue paljudel juhtudel süvenenud, kuigi võinuks sotsiaalse tõrjutuse vähendamiseks neid õigel ajal abistada, tutvustades neile arenguvõimalusi ja rõhutades nende isiklikku vastutust. Oleks pidanud lähtuma põhimõttest, et inimesele tuleb tema võimalusi selgitada.

Keskmise, raske või sügava puudega lapse saadab rehabilitatsiooniasutusse vaegurluse ekspertiisi komisjon. Rehabilitatsiooniplaani koostamiseks tuleb:

- uurida ja hinnata lapse võimeid ja oskusi;
- prognoosida tema toimetulekut igapäevaeluga ja tööga või õpingutega;
- selgitada rehabilitatsiooniteenuste vajadus ja võimalused;
- selgitada rehabilitatsiooniks vajaliku rahalise toetuse vajadus ja võimalused;
- määrata abivahendite vajadus;
- suurendada lapse ja tema pere motivatsiooni ning korraldada nende esmane nõustamine.

Et süvenenud puude pikka ja kallist ravi vältida, on vaja puue ära hoida ja taastada kaotatud võimed või püüda neid parandada. Selleks on vaja oluliselt suurendada rehabiliteeritava enese vastutust ja otsida tema tõhusa mõjutamise viise, tuleb rõhutada koostöövajadust ning täpsustada koostöös osalejate ülesanded. Ülimalt tähtis on hoolitseda selle eest, et rehabilitatsiooniteenus oleks neile, kes seda vajavad, kättesaadav.

Et seaduse järgi saavad sel aastal sotsiaaltoetust põhiliselt puudega lapsed, alustasid sotsiaalministri nimetatud rehabilitatsiooniasutused puudega lapse isikliku sotsiaalse rehabilitatsiooni plaani koostamist. Seda ja osalt ka rehabilitatsiooniteenust (nt sotsiaalpsühholoogiline nõustamine) ja -vahendeid rahastatakse riigieelarvest.

Rehabilitatsiooniplaani koostajad

Esiialgu pakuti rehabilitatsiooniplaani koostamise võimalust seitsmele asutusele, kellel on taastusravilitsents ja asjatundlik personal. Kinnitatud nimekirjas olid Tartu Ülikooli Lastekliinik, Tallinna Lastehaigla rehabilitatsiooniosakond, Haapsalu Neuroloogiline Rehabilitatsioonikeskus, Nägemisrehabilitatsioonikeskus, Tallinna Kuulmisrehabilitatsioonikeskus, sihtasutuse Tartu Ülikooli Kliinikumi Kõrvakliiniku kuulmise ja kõnestamise osakond ning Astangu Toimetulekukeskus. Kahe kuu möödudes taotlesid luba koostada oma piirkonna laste taastuskavad Võrumaa Haigla, Pärnu Haigla ja Kuressaare Väikelastekodu. Et asutustel oli taastusravilitsents ja pädev personal, siis taotlus rahuldati.

Alustada oli raske. Kuigi asjatundjad teoreetiliselt teavad, mis on rehabilitatsiooniplaan ja mis on selle koostamise eesmärk, ei olnud neil plaani koostamise kogemust. Üsna keeruliseks tegi koostöö ka asjaolu, et tiimis osales puudega inimene ise või tema perekonnaliige. Ka asutustel ei olnud õiget ettekujutust, missugune spetsialist mis puudega lapse rehabilitatsiooniplaani koostamises peaks osalema. Raske on selgitada vanematele plaani mõtet ja vajadust ning seda, et määratud toetus on ette nähtud lapse rehabilitatsiooniks, tema erivajaduste rahuldamiseks, mitte perele toidurahaks.

Kui varasematel aastatel käsitati toimetulekutoetust arvestades laps-invaliidi pensioni perekonna sissetulekuna, siis praegu on puudega inimese sotsiaaltoetus mõeldud ainult sihipäraseks kasutamiseks.

Pärast kolme kuu möödumist on siiski kujunenud teatav kogemus. Töö on läinud konkreetsemaks ja selgunud on probleemid, mis tuleb lahendada. Vaja on muuta rehabilitatsiooniplaani vormi, otsustada, kes plaani täitmise eest vastutab ning otsida võimalusi, kuidas paremini korraldada raske või sügava puudega inimeste elutalitluse korrapärasest kontrollimist raviasutuses.

Kokkuvõtteks tuleb öelda, et isiklik sotsiaalse rehabilitatsiooni plaan on uus väljakutse ja hoolekande-eelistus. Eesti vajab ühtset riiklikku süsteemi, mis võimaldab ka puuetega või krooniliselt haigel inimesel elada elamisväärsemat elu.

Eha Leppik

Sotsiaalministeeriumi hoolekande osakonna peaspetsialist

MÕTTEID LASTE REHABILITATSIOONIST

Lapse sünd on ime. Iga ema unistus ja suurim õnn on sünnitada terve laps. Puudega lapse sünd asendab ime šokiga. Algab kriis, mille sügavus sõltub pere olukorrast ja sotsiaalsest taustast, kuid ka meditsiinipersonali käitumisest.

Puudega lapse vanematel on õigus saada täielikku teavet haiguse olemuse ja prognoosi kohta. Väga oluline on anda vanematele psühholoogilist abi, et pere säilitada, aidata vanematel ja lähedastel lapse puue endale teadvustada ning kriis välja elada. Inimesed lepivad raskustega, kuid oluline on hoolitseda pere sotsiaalse ja majandusliku turvalisuse eest.

Kogu tulevase ravi edukuse eeldus on puude võimalikult varane avastamine, õige diagnoosimine ja ravi varane alustamine.

Me tuleme ajast, mil laste taastusravi all mõisteti põhiliselt tööd massaažikabinettides, lisaks valusad süsteravikuurid, tabletid ning raskesti neelatavad halvamaitselise pulbriga kapslid. Kuid

oleme läbi teinud märkimisväärse arengu ning taastusravist rääkides käsitame sellena inimese seisundi parandamiseks nii meditsiiniliste kui ka psühholoogiliste, pedagoogiliste, sotsiaalsete ja tehniliste abinõude rakendamist.

Jagatud vastutus

Taastusravi viib läbi taastusarst koos oma tiimiga, lähtudes tänapäevasuundumustest ja majanduslikest võimalustest. Ravi eesmärk on puuet või tervisehäiret parandada või leevendada või selle süvenemist ära hoida. Parim tulemus saavutatakse hästi toimivas koostöös, mida puude liigist ja raskusest olenevalt teevad arst, füsioterapeut või taastusraviõde, logopeed, tegevusterapeut, pedagoog, psühholoog, sotsiaaltöötaja ja abivahendite spetsialist. Nad koostavad täpse raviplaani, seavad lühi- ja kaugeesmärgid, arutavad läbi ravitaktika ning hindavad ravi tulemust.

Koostöö põhineb võrdõiguslikkusel ja igaühe isiklikul vastutusel. Igal koostöös osalejal peavad olema sellised teadmised, mis võimaldavad tal hinnata patsiendi seisundit ja mõista tema probleeme. Selleks on vaja teha eeltööd, mis muu hulgas tähendab ravis osalejate ülesannete ja arusaamade täpsustamist ning nende küsimuste läbimõtlemit, millele soovitakse saada kolleegidelt vastust. Töö käigus koostatakse täpne raviplaani, seatakse lühi- ja pikaajalised eesmärgid, arutatakse läbi ravi taktika ja hinnatakse tulemusi.

Oluline on ka lapse ja tema pere valmisolek koostööks. Neil peab olema võimalik otsuseid mõjutada ja esitada oma soove. Vanemaid aidates loome eeltingimused puudega lapse arenguks: ta peab muutuma sotsiaalselt võimalikult iseseisvaks ja aktiivseks isiksuseks.

Ravi kui mäng

Lapsele peab ravi tähendama aktiivset osalemist, tema ise peab selles ära tegema suure töö. Kui ravist kujuneb lapsele meeldiv sündmus, kus omandatakse uusi kogemusi ja teadmisi ning kordamise teel kinnistatakse varemõpitud, on oodata häid tulemusi. Soovitatav on kasutada palju mänguelemente, sest mäng on lapse töö, mille kaudu ta avastab maailma ja mis teda motiveerib. Funktsioonihäire või puudega lapse võime omandada uusi oskusi ja avastada maailma on piiratud, kuid õige mänguvalikuga parandame tema emotsionaalseid, sotsiaalseid ja keelelisi oskusi.

Vanematele tuleb selgitada, missugune väärtus on lapse arengu seisukohalt ka sellistel tavalistel kodustel toimingutel nagu lapse toitmine, riietamine ja vannitamine, rääkimata lapse süleshoidmisest ning temaga mängimisest ja kõnelemisest. Soovitame oma patsientide vanematel pidada päevikut, kus talletada lapse emotsionaalse, kehalise ja vaimse arengu tähelepanekud ning ka mured ja probleemid, mille kohta soovitakse selgitust asjatundjatelt. Lapse arengu jälgimine aitab aru saada, kuidas muutub tema puue, kuidas on igapäevategevuses võimalik tulevikus puudega toime tulla ja teha tööd. Mida iseseisvamaks muutub laps, seda kindlamaks ja pingevabamaks muutub pere õhkkond. Vanema ülesanne on toetada lapse püüdusi, julgustada teda sõpruseks ja suheteks väljaspool kodu, õpetada teda leidma lahendusi oma probleemidele.

Koos on parem

Rehabilitatsiooni tulemused sõltuvad oluliselt meditsiini-, sotsiaal- ja haridustöötajate koostööst. Selle tähtsusest räägitakse peaaegu igal koolitusel, kuid tegelikkuses on asi visa toimima ja arenema. Sel aastal jõustunud kord, mille kohaselt on puudega lapse toetus seotud psühhosotsiaalse rehabilitatsiooni plaaniga, annab koostöö tõhustamiseks hea tõe. Sotsiaalministeeriumi astunud julget ja novaatorlikku sammu on palju kritiseeritud – iga uuendus tekitab alguses segadust ja veadki ei ole välistatud. Kuid arvan, et alustatud tee on õige.

Süsteemi tuleb korrastada ja tehtut tuleb analüüsida kogu vabariigis, seda on vaja rehabilitatsiooniasutuste arenguks ja taseme ühtlustamiseks ning teenuste kättesaadavuse parandamiseks.

Puudega lapse toetuse eesmärk on tema võimetekohase arengu ja rehabilitatsiooniprotsessi soodustamine ning vanematele nende lapse puudest tingitud lisakulutuste hüvitamine. Rehabilitatsiooniplaan seab kindlad kohustused ja õigused lapsevanemale ning nõudmised omavalitsusametnikele, ärgitades neid kaasa mõtlema ja paremini kasutama kodukohas olevaid võimalusi. Oma lühikese tööaja põhjal võin öelda, et oleme avastanud Pärnumaal lapsi, kes on aastaid olnud ainult koduseinte vahel. Osalt on see tingitud laste rehabilitatsiooniasutuse puudumisest meie maakonnas, kuid ka kodukoha võimalusi ei ole suudetud otstarbekalt kasutada.

Uuenduse sisu ja eesmärk

Psühhosotsiaalse taastusravi plaani koostamine eeldab vestlust lapse ja tema vanematega ning nende põhjalikku ärakuulamist, et selgitada kõik võimalused ja kõik riskid, et vajaduse korral selgitada probleeme, et osata hinnata lapse võimeid ja tema vastavust ealisele arengutasemele ning et määrata tema iseseisvuse aste.

Rehabilitatsiooniplaani koostamisel ja täitmisel peaksid kindla koha leidma ka programmid, mis sisaldavad juhiseid selle kohta, kuidas aidata inimesel puudega elada, õppida ja töötada ning olla võimalikult iseseisev ja täisväärtuslik ühiskonna liige. Sellised programmid õpetavad ka terveid lapsi kohanema eripäruga inimesega ja vanemaid oma lapse erivajadustega, samuti seda, kuidas tekitada usaldust lapse ja vanema ning õpetajate ja laste vahel.

Igal lapsel on vajadus armastuse ja tunnustuse järele. Aidakem neid tähtsaid vajadusi rahuldada oma igapäevatööga!

Kaja Elstein
Taastusarst

LASTE REHABILITATSIOON – VÕIMALUSED JA PROBLEEMID

Rehabilitatsiooniteenuse osutamine on iga endast lugu pidava riigi tervishoiukorralduse lahutamatu osa. Rehabilitatsioon on inimese toimetuleku huvides meditsiiniliste, psüühiliste ja sotsiaalsete ning haridus- ja kutsealaste abinõude rakendamine tema kaotatud funktsioonide kompenseerimiseks või taastamiseks ja tema tegevusvõime parandamiseks.

Laste puhul käsitatakse rehabilitatsioonina kompleksset arendusravi. Rehabilitatsiooni on meditsiiniideoloogid nimetanud ka meditsiini kolmandaks faasiks. Esimeseks faasiks peetakse puude ennetamist ja teiseks faasiks ravi selle tavatähenduses.

Varane diagnoos

Rehabilitatsiooni vältimatu eeldus on arenguhäire või puude või selle tekkimise võimaluse varane äratundmine ja kui võimalik, siis ka puude põhjuse ja olemuse selgitamine. See tähendab saada teada, kas häire või puue on pärilik või kas see on muutumatu, arenev või taanduv. Väga oluline on, et häire või puude diagnoosimisest alates saaksid vanemad täieliku ja tõese, kuid positiivse hoiakuga informatsiooni ja et sellele õigel ajal järgneks spetsialistide abi.

Laste rehabilitatsioonis on kõige olulisem varane sekkumine – nii siis, kui perre on sündinud puudega laps, kui ka siis, kui nähtavat puuet ei ole, kuid valvsaks teeb nn riskirasedus või -sünnitus. Esimesel juhul on tähtsaim, et peret ei jäetaks murega üksi. Rehabilitatsiooni edukus sõltub suuresti sellest, kuidas ema-isa oma uue rolliga toime tulevad ja kui asjatundlik on neile pakutatav meditsiiniline abi ja sotsiaalne tugi. Teisel juhul tunneb pere juba varakult, et ta on oma lapse arengus aktiivne osaleja. See annab enesekindluse ja aitab paremini kohaneda võimalike hilisemate probleemidega nagu õpi- või muud raskused, mis võivad ilmneda alles lapse koolieas.

Arendusravi

Arendusravi on üks laste rehabilitatsiooni pidevalt täiustuv kontseptsioon. Kitsamalt tähendab see nn neuroloogilist arendusravi kesknärvisüsteemi kahjustusest põhjustatud puudega lastele. Tänapäeval pole see pelgalt kindlate ravivõtete kompleks, vaid ka elamisviis, mille eesmärk on arendada lapse tunnetust ja motoorikat ning kõnet igapäevaelu mõtestatud tegevuse kaudu. Õige tunnetuskogemus, mille laps saab eakohasest tegevusest, on ka edaspidises elus tema funktsionaalsete oskuste kujunemise alus.

Arendusravi põhimõtteid võib rakendada mujalgi kui rehabilitatsioonis, kus püütakse arendada enamasti lapseeas nõrgenenud funktsioone, lähtudes lapse võimetest ja vajadustest. Arendusravi edukuse eeldus on koostöö, kus perel on kanda oluline roll. Perekeskne rehabilitatsioon ongi meie eelistatud tegevusmudel.

Uus kord, vanad võimalused

Puudega inimeste sotsiaaltoetuste uus kord on muu hulgas kütmas kirgi ka laste rehabilitatsiooni vallas. Küsitakse, kumb on tähtsam, kas meditsiiniline või sotsiaalne rehabilitatsioon, vaevumata mõtlema, et need kaks ei saa toimida üksteisest lahus. Ehkki meditsiini praegune tase on võimaldanud vähendada nii puudega kui ka tervena sündinud laste suremust, on veel väga palju teha, et muuta nende elu elamisväärseks. Seda peame tegema meie.

Uus toetuste kord ja isiklike sotsiaalse rehabilitatsiooni plaanide koostamise mõte oli algatatud parimate kavatsustega – määrati vastutajad, nähti ette korrapärane rehabilitatsioon igale seda vajavale lapsele, ka seal, kus see veel ei toiminud. Kuid viimased kuud on aeg-ajalt toonud esile lapsevanemate pahameele, mille põhjus on teadmine, et rehabilitatsiooniplaanis soovitud läheb vastuollu elukohajärgsete tegelike võimalustega. Samas ei taha plaani koostajad kuidagi leppida olukorraga, et rehabilitatsiooniplaan jääb vaid paberile. Teada on juhtumid, mil plaani koostanud eriarstilt on küsitud, kas laps hakkab saama eripedagoogilist abi, kui see on rehabilitatsiooniplaanis ette nähtud. Mida peab arst vastama, kui lapse elukohas ei ole võimalik niisugust teenust saada?

Küsimusi on tekitanud rehabilitatsiooniplaani vorm. See tuleb kohandada lastele, et oleks võimalik kirjeldada ka somaatiliste haigustega kaasnevaid sotsiaalseid ja elukorralduslikke vajadusi. Iga raske haigus ei põhjusta veel otseseid toimetulekuraskusi. Näiteks bronhiaalastmat või diabeeti põdevale lapsele on esmatähtis hoopis hästi korraldatud meditsiiniline järelevalve, haigust arvestav elurežiim ja vältimatu abi kättesaadavus. Oleme esitanud kava vormi täiendamiseks oma tööühma ettepanekud Sotsiaalministeeriumile ja ootame huviga tagasisidet. Sihtasutuse TÜ Kliinikumi Lastekliiniku rehabilitatsiooniplaane koostavad spetsialistid on mures ka plaanide täitmise pärast. Kardetakse, et soovitud ei pruugi tegelikku ellu jõuda. See hirm on meil paljude laste puhul, sest nii rahastamise kui ka rehabilitatsiooni võimalused on maakonniti väga ebaühtlased. Nõutust tekitab seegi, et ettenähtud rahast ei näi jätkuvat kavade koostamiseks ja neis ettenähtu ellurakendamiseks.

Tuleb tõdeda, et oleksime pidanud oma võimalused selgitama enne mõtte algatamist, töötama aegsasti välja uue korra rakendussätteid ning teavitama vaegurluse ekspertiisi komisjoni perearste.

Tagasiside

Kuid tagantjärele targutada on mõttetu. Võib-olla just nüüd, kui korraga on ilmsiks tulnud paljud probleemid, hakkame tundma kavade koostajate ja ellurakendajate tõhusa tagasiside vajadust. Ehkki põhiline rehabiliteeriv tegevus peab toimuma kodus pere keskel, peaks puudega last kord aastas uurima kolmanda etapi ravisutuses, sest puuet põhjustanud haigus mõjutab sageli lapse üldist tervises seisundit. Ka siin on meditsiiniline ja sotsiaalne rehabilitatsioon lahutamatud. Peale selle ei tohi unustada ka meditsiini kiiret arengut. Tagasisidet vajame sellekski, et veenduda ühtse metoodika olemasolus. Või vajame meie üksteise nõuannet? Lapsevanema usaldus meie vastu saab põhineda vaid meie enda sihipärasel tegevusel.

Koostöö

Meie kliiniku sotsiaaltöötajad on koostanud pereuuringu vormi, mis on esitatud isikliku rehabilitatsiooniplaani täiendamise ettepanekuna. Eesmärgiks seadsime anda senisest täielikum ülevaade pere toimetulekust. Lähtusime sellest, et lapse rehabilitatsiooni edukus sõltub eelkõige pere võimalustest, sellest, kui palju vajab ta lisaabi, samuti sellest, kas pakutav vastab ootustele. Elumuredes vaevleval perel on sageli raske olla aktiivse partneri rollis.

Abi peab oskama pakkuda. See jõuab paremini kohale, kui eri valdkondade asjatundjad teevad koostööd. Puudega lapsega töötades ei lähtu iga spetsialist oma vaatevinklist, vaid pigem püüab noppida tarkusi kolleegi "haldusalalt".

Laps on terviklik olend, isegi kui ta teistest mingil moel erineb. Igal lapsel Eesti riigis on õigus saada parimat, tema häire või puude kohast rehabilitatsiooniteenust ja arendusravi.

Tiina Talvik

SA TÜK Lastekliiniku juhataja

Tiina Stelmach

SA TÜK Lastekliiniku arendus- ja taastusravi keskuse juhataja

UURIMISTÖÖ ERIVAJADUSTEGA LASTE HOOLEKANDEST

Selle aasta jaanuaris anti Sotsiaalministeeriumile üle 150 eksemplari ühte köitesse paigutatud kolm uurimistööd üldpealkirjaga "Erivajadustega laste hoolekande- ja rehabiliteerimisvajaduse hindamine ja kulg". Töö maht on ligi 450 lehekülge. Ettevõtmist kavandati Valdeko Paaveli algatusel ja Milli Kikkase toetusel 1998. a novembris Elva lähistel. Töö tähtjaks oli määratud aasta, kuid tegelikult kestis töö vaid neli kuud. Uurimistöösse oli kaasatud kaksikümmend viis pedagoogi, psühholoogi, arsti ja sotsiaaltöötajat, kes täitsid neile antud ülesandeid oma põhitöö kõrvalt.

Uurimistöö põhjal on tehtud mitmesuguseid järeldusi. Tõdetakse, et nõukogude ajast päranduseks saadud institutsionaalset struktuuri on lammutanud detsentraliseerimine, üleminek ravikindlustussüsteemile ja sihipärane sotsiaalpoliitika. Hulgaliselt on lisandunud projekti alusel või munitsipaalomandis olevaid teenuste pakkujaid, on loodud ja taasloodud nõustamis- ja

rehabiliteerimiskomisjone, samuti alaealiste komisjone. Maakondade sotsiaaltöötajad teevad omavahel tihedat koostööd ja loovad töökontakte ka välismaiste spetsialistidega.

Paraku toimub kogu tegevus üldise vaesuse taustal. Eestil on heaoluriikidega võrreldes kolm kuni viis korda vähem raha nende kulutuste katmiseks, mida peaks tegema erivajadustega laste teiste lastega võrdsete võimaluste loomiseks ja üldse lapse õiguste järgimiseks. Probleeme on palju. Eesti seadused ei ole veel tegelikkusega kooskõlas ja meil on raskusi võrdsuspõhimõtte rakendamiseга venekeelsete laste puhul.

Uurimuses on rõhutatud vajadust järgida arenenud ühiskonnale omast valikuvabaduse, jagatud vastutuse, võrdsete võimaluste, ühiskonnaelus osalemise ja säästlikkuse põhimõtet. Tähtsaks peetakse ausat konkurentsi ja osutatud teenuste head kvaliteeti. Hariduslikke ja puudega lapse arengust tulenevaid muid erivajadusi liigitades lähtutakse puuete liigitusest (meele-, keha, vaimu- ja liitpuue, õpiraskused ja käitumishälbed.) Uurijad peavad otstarbekaks, et teenuste kavandajad lähtuksid jaotusest, mille kohaselt käsitatakse harvaesineva puudena või hälbena niisugust arenguhäiret, mida on 0,3–0,5%-l elanikkonnast, ja sagedasena sellist, mida on vähemalt 0,5%-l.

Uurimistulemuste põhjal võib kindlalt öelda, et edu alus on arstide, sotsiaaltöötajate, pedagoogide ja psühholoogide kutsemeisterlikkus ning nende omavaheline koostöö ja tihedad sidemed puudega lapse perekonnaga. Eduka koostöö aluseks peetakse ka ühesuguste põhimõtete järgimist, meeskonna- ja võrgustikutööd ning soovi ületada ametkondlikud barjäärid. Nimetatud eeldused kujunevad ühise koolituse ja praktika käigus, kus asjaosalised õpivad üksteisega arvestama ja tunnustama kõigi asjatundjate seisukohti ning täpsustama ühe või teise osa koostöös.

Uurijad rõhutavad perearsti kui esmase diagnoosija ja lapse eriarsti juurde saatja tähtsust. Eriti suur on perearsti vastutus kuni kolmeaastaste laste hoolekandes. Eriarsti ülesanne on täpsustada diagnoos ja määrata ravi ning osaleda vaegurluse ekspertiisi komisjonide töös ja lapse isikliku sotsiaalse rehabilitatsiooniplaani koostamises.

Paraku on ühistöös järjekordselt ilmnenuid lahknevused eriarstide ja pedagoogide arusaamades. Arstid on seisukohal, et nad peaksid rehabiliteerimise, eriti õpetamise huvides uurima kõiki erivajadustega lapsi. Pedagoogid aga kahtlevad selles, pidades silmas tuhandeid õpiraskustes ja alahooldatud lapsi, kelle puhul on sotsiaalsed ja bioloogilised ohutegurid tihedalt põimunud. Õpetajate arvates on esmatähtis neid lapsi õigel ajal märgata ja abistada, see tähendab korraldada asjakohane õpe ning tagada muude sotsiaalsete vajaduste rahuldamine. Pedagoogide skepsis tugineb ka asjaolule, et meil ei ole standardiseeritud teste ja seetõttu kasutatakse vaimse arengutaseme diagnoosimiseks puudulikult kohandatud, peaaegu kasutuskõlbmatuid.

Sotsiaaltöötaja peab olema sidusisik, kontakteeruja, kuid sageli ka hälvete märkaja. Seetõttu on tal eriti suur osa 3–7-aastaste puuetega laste hoolekandes. Ta kontrollib koolikohustuse täitmist, koostab lapse sotsiaalse rehabilitatsiooniplaanid ning koostab ja peab asjakohaseid toimikuid. Puudega lapse arengut soodustavate olude loomiseks peab sotsiaaltöötaja selgitama tema pere psühhosotsiaalsed vajadused ning täitma muid puudega lapse perede sotsiaalkaitseks vajalikke ülesandeid.

Uurimuses on käsitletud ka nende asutuste ülesandeid, kelle pädevuses on puudega laste ja nende perekondade sotsiaalkaitse. Loetletud on kaheksa ülesannet:

- 1) koostöös haridusministeeriumiga ja asjaomaste omavalitsusasutustega algatada nõustamisstruktuuride integreerimine;

- 2) riigieelarvest finantseeritava rehabiliteerimise kavandamise ja rahastamise võimaluste uurimiseks algatada magistriõpe ja tellida õppekava;
- 3) ergutada väikevaldade ja maakondade sotsiaaltöötajaid tegema rehabiliteerimise valdkonnas koostööd;
- 4) koostada sotsiaalvaldkonna töötajate näidisametijuhendid, nagu pädevusnõuded ning atesteerimise tingimused ja kord.
- 5) rehabiliteerimisvaldkonnas tagatava sotsiaalkaitse rahastamiseks rakendada järgmisi abinõusid:
 - a) võtta tööle mitut omavalitsusüksust teenindavad lastekaitsetöötajad ja nende töötasustamiseks näha raha ette maakonna eelarves riigieelarve sihtotstarbelise eraldisena;
 - b) harvaesinevate arenguhäiretega koolieelikute rehabiliteerimiseks sõlmida aastased lepingud, millel on kolmeaastane rahastamistagatis;
- 6) koostöös tervishoiu- ja haridusasutustega rakendada käitumisraviteenuse tellimine;
- 7) lastehoolekande riikliku tegevuskava raames tagada piisav tugi kolmandale sektorile tänavalaste abistamiseks;
- 8) koostöös Balti Rehabiliteerimisassotsiatsiooniga algatada Maailma Tervishoiuorganisatsiooni uue klassifikaatori ICDH-2 eestindamine.

Selles kirjutises ei ole pedagoogidele ja psühholoogidele ega Haridusministeeriumile ning omavalitsusasutustele ja nende liitudele antud ülesandeid tutvustatud. Kuid loodame, et meie parimate praktikute soovitusel leivad tee jätkuvasse aruteludesse ning ellu.

Jaan Kõrgesaar
Tartu Ülikooli eripedagoogikaproffessor

KAKS AASTAT KAASAMIST

Eesti Vaimupuuetega Inimeste Tugiliit sai märtsikuus kümme aastat vanaks. Selle aja jooksul on tehtud rohkem tööd, kui keegi liidu loojatest loomise ajal arvata oskas. Tugiliidu lastevanemate algatusel on puuetega inimestele loodud mitu asutust, liidu liikmete arv suureneb, korraldatud on sadu koolitusi ja ellu rakendatud kümneid projekte. Ja kõik ühe eesmärgi nimel – toetada vaimupuuetega inimesi.

Tugiliitu kuulub viisteist organisatsiooni, meil on oma koolitus- ja nõustamiskeskus, pakume teenuseid, näiteks esmatasandinõustamist, jne. Oleme võtnud endale suure vastutuse ja palju tööd, kuid kogu vaev on end ära tasunud. Julgen arvata, et praegu ei tunne puuetega laste perekonnad end enam nii üksi ja abituna, nagu see oli veel mõnda aega tagasi.

Kolm eesmärki

Viimasel kahel aastal oleme koostöös Põhjamaadega osalenud Euroopa Liidu Phare-Lien projektis "Inclusive Estonia", mille põhitegevus toimub Eestis ja Eesti vaimupuuetega inimeste

heaks. Projekti peamised eesmärgid on korraldada asjakohast infovahetust, nõustada puuetega laste vanemaid ja kaasata puuetega lapsed tavaellu. Liit on trükkunud paar numbrit ajakirja "Kõik Koos" ja brošüüre, nt "Mis on vaimupuue?", ning teinud head koostööd ajakirjandusega. Puuetega laste vanemate nõustajatele on korraldatud koolitust. Tegemist on lastevanematega, kes saavad kahe aasta jooksul teadmisi sellest, kuidas kõige paremini toetada teisi puuetega laste vanemaid. Projekti kolmandat, põhilist eesmärki täites ehk puuetega lapse tavaellu kaasamist korraldades on tugiliidus aeg-ajalt tekkinud vaidlusi selle üle, mida täpselt käsitada puuetega lapse tavaellu kaasamisena.

Tugiliit lähtub mõistet määratledes põhimõttest, et ühiskond peab kõigi liikmete jaoks toimima samal viisil. Meie arvates ei ole inimesi ega inimrühmi, keda peaks selle pärast eraldama, et kohati on nad mõnele ebamugavad. Oleme seisukohal, et kõigil lastel on õigus käia lasteaias ja koolis, kus nad käiksid siis, kui neil puuet ei oleks. Liit on veendunud ka iga inimese õiguses varakult teada saada, et kõik ei ole ühesugused.

Assistendiga lasteaeda

Oleme paigutanud viisteist last lasteaedade tavarühmadesse ja määranud neid abistama assistendi, kes on pidevalt lapse kõrval, et teda päevastes toimingutes abistada ja jälgida, et laps osaleks tegevuses samamoodi kui teised lapsed. Assistent annab lapsele ka individuaaltunde, mille sisu on enne läbi arutatud assistendi koolitajatega ja lasteaiaspetsialistidega. Tundides õpetatakse alternatiivse suhtlemise oskust, näiteks viiplitmist. Mängitakse ja õpitakse, arvestades lapse vajadusi ja võimeid.

Assistenti võib pidada võrgustiku kooshoidjaks. Ta tunneb last hästi, sest veedab temaga tihti pikema ajaga kui vanemad, ning seetõttu on talle teada kõigi lapsega seotud sündmuste üksikasjad. Assistent jälgib lapse arengut, ta oskab viibelda ja teha palju muudki, mida on erivajadusega lapsega suheldes vaja. Assistent hoolitseb ka selle eest, et kõik last ümbritsevad ja temaga tegelevad inimesed oleksid lapse käekäiguga kursis. Assistenti töö on raske ning samas huvitav ja tänuväärne. Meie assistendid on ju esimesed omalaadsed Eestis ja nad on selle üle põhjendatult uhked.

Hea kogemus

Lapsed on kahe aastaga palju õppinud. Nad on teinud arengus tähelepanuväärseid edusamme, kuid üldpilti on raske kirjeldada, sest projektis on osalenud mitmesuguste puuetega lapsed. Meie projekti elluviimist jälgivad ka Göteborgi ja Tartu Ülikooli spetsialistid. Loodame, et mõne aja pärast saame nende hinnangu oma tööle. Kui tegevust alustasime, kartasime teiste laste vanemate vastuseisu ja ka kasvatajate nurinat, aga kartus osutus asjatuks. Teised lapsed võtsid puuetega lapsed enesestmõistetavalt enda hulka ja meie kõigi üllatuseks asusid neid kohe abistama ja õpetama. Nüüdseks on üsna mitu rühmatäit lapsi, kes rõõmsalt viiplitsevad ja külalistele tähtselt seletavad, miks nende kaaslane ratastoolis on ja kuidas tema poole pöörduma peab. Nad saavad ellu kaasa hea kogemuse, saavad teada, et igaühel võib juhtuda midagi ootamatut ja soovimatut, mistõttu ta vajab teiste inimeste abi.

Kahjuks ei ole veel selge, mis saab siis, kui projekt lõppeb. Loodetavasti aitavad meid kohalikud omavalitsused, kes juba praegu otsivad võimalusi, et lapsed saaksid tavarühmades jätkata. Igatahes on lapsed saanud hea kogemuse ja meie koos nendega.

Kadri Taperson

Phare-Lien projektijuht

Regioonid

LÄÄNE-EESTI MAAKONNAD TEEVAD KOOSTÖÖD

Viis Lääne-Eesti maakonda – Hiiu, Lääne, Pärnu, Rapla ja Saare maakond – ning Lääne-Soome maakond osalevad mahukas hoolekandeprojektis “Sotsiaalhoolekande arendamine Lääne-Eesti regioonis sotsiaaltöötajate kompetentsuse tõstmise kaudu” (*ingl k West Estonia Developing, lühend WED*), mida rahastatakse Euroopa Liidu *Phare/Interreg*-programmi kaudu.

Tööd alustati möödunud aasta detsembris. Algselt oli projekt kavandatud 18 kuule, kuid Euroopa Komisjoni uute nõuete kohaselt peab töö lõppema käesoleva aasta oktoobris. Projekt ei ole viie maakonna esimene koostöökogemus, vaid üsna pikaajalise ühistöö loogiline tulemus.

Koostöö algus

Esimesed sammud Lääne-Eesti maakondade koostööks astuti juba 1998. aastal, mil Sotsiaalministeeriumi algatatud Phare-projekti “Tehniline abi kohalikule hoolekandele” kaudu loodi piirkondlikud sotsiaalarengukeskused. Lääne regiooni keskuseks sai Haapsalu ja arengukeskuse tegevuspiirkonda kuulusid peale Lääne maakonna ka Hiiu, Saare, Pärnu ja Rapla maakond. Esimeseks ühistööks oli regiooni hoolekandekeskuste olukorra selgitamine ja arenguvõimaluste kavandamine.

Koostöö muutus aktiivsemaks ja sihipärasemaks, kui viis Eesti maavalitsust kaasati Lääne-Soome Maavalitsuse kavandatud ning juhitud koolitus- ja arendusprojekti FIN-EST WELFARE, mis viidi ellu aastatel 1998 ja 1999. Projekti peamine eesmärk oli koolitada soomlasi Eesti hoolekande asjatundjateks. Ekspertidena olid kaasatud Lääne-Eesti maavalitsuste spetsialistid, kuid peale maavalitsuste osalesid projektis ka piirkonna lastekodud, erikoolid, omavalitsusasutused ja mitmesugused hoolekandetöoga seotud ühingud.

Projekti ellu viies tihenesid maakondade sidemed ja head suhted loodi ka Soome asjaomaste asutustega. Koostööd tehes õppisime läbirääkimisi pidama, tutvusime üksteise töökogemustega ning vahetasime infot kõigi nende probleemide kohta, mis tuleb hoolekandetöös lahendada. Projektis osaledes tekkis maakondade sotsiaaltöötajatel ja sotsiaaltöojuhtidel arusaam, et edukalt on võimalik probleeme lahendada ja uusi töömeetodeid omandada üksnes siis, kui seda tehakse koostöös ja kui piirkonda käsitatakse tervikuna. Ühistegevuse tähtsaimaks tulemuseks võib aga pidada seda, et Lääne-Eesti maakonnad koostasid ja esitasid Euroopa Liidu *Phare/Interreg*-programmi juhtidele ka oma projekti ning taotlesid ise selle rahastamist. Loomulikult vastutavad maakonnad ise ka projekti tulemusliku elluviimise eest.

Töö eesmärgid

Kolmest allprojektist koosneva koolitus- ja arendusprojekti üldine eesmärk on koolitada edumeelseid sotsiaaltöötajaid, kes on võimelised korraldama kliendi vajadustest lähtuvat hoolekannet ja selleks vajalikku infovahetust ning edendama maakondade koostööd ajakohase hoolekande- ja koolitusvõrgu loomiseks. Tegevuse eesmärkidena on ette nähtud tõhustada puuetega laste ja noorte hoolekannet ja õpet, parandada maakondade vanurihooldet korraldust ning Lääne-Eesti kutseõppeasutuste kaudu täiendada sotsiaaltöötajate koolitussüsteemi. Projekti juhib Lääne Maavalitsus ja maakondade koostööd korraldab Läänemaa Ettevõtluskeskuse juhataja Saima Mänd. Allprojekte juhivad Evelin Kullison Lääne Maavalitsusest, Monika Koppel Pärnu Maavalitsusest ja Lea Pool Saare Maavalitsusest.

Puuetega laste ning noorte hoolde ja arendamise allprojektis on ette nähtud sotsiaaltöötajate teadmiste täiendamine. Selleks korraldatakse Lääne-Eesti lastekodude ja erikoolide kahekümnele spetsialistile mahuka õppekavaga koolitusseminare, kus teadmisi jagavad Tartu

Ülikooli ja Vuorela Puuetega Laste Kooli õppejõud. Kaksikümmend seitse päeva kestval kursusel käsitletakse koostöö korraldamise viise, tegevuse kavandamist ning autistlike laste õpetamist ja üldist arendamist, tutvustatakse ka eripedagoogikateooriat. Pärast kursuse lõpetamist sõidab õpperühm Soome, et tutvuda tööga, mida Vuorela koolis tehakse puuetega laste arendamiseks. Peale selle korraldatakse neljakümnele puuetega lapse vanemale kolmepäevane kursus, kus perekriisidega toimetulemist õpetavad Mannerheimi Lastekaitseliidu spetsialistid.

Tehakse ka ettevalmistusi autistlike laste rühma avamiseks Pärnu Lastekodus, Läänemaa Puuetega Laste Toimetulekukoolis täiendatakse toimetulekuõpetuse metoodikat ning puuetega lastele vajalike rehabiliteerimisteenuste kavandamiseks käsitletakse puuetega laste vanemaid kõigis viies maakonnas. Koostatakse ka mitmesugust õppematerjali ja teabevoldikuid.

Vanurihooldete korralduse parandamiseks tahetakse Lääne-Eesti kümnes suuremas omavalitsusüksuses võtta kasutusele FIN-WEST WELFARE-projekti raames Soomes väljatöötatud metoodika, mille alusel hinnatakse vanurite tegevusvõimet. Kavas on osta ka tarkvaraprogramme. Sotsiaaltöötajatele, kes hakkavad vanurite võimekust hindama ja tarkvaraprogrammi kasutama, korraldatakse koolitus ja õppereis Soome, kus tutvutakse võimekusmetoodika rakendamisega.

Sotsiaaltöötajate koolitussüsteemi täiendamise töökavas on ette nähtud selgitada Lääne-Eesti maakondade hoolekandetöötajate täiendõppe vajadus. Saadud andmete alusel korraldatakse hoolekandetöötajate koolitus. Soome asjatundjate abiga täiendatakse Lääne-Eesti kutsekoolide õppekavasid ja koostatakse mitmesugust õppematerjali (nt õppevideo) ning meie õpetajad saavad täiendkoolitust Kaarina Sotsiaaltöökooli õppejõududelt.

Sotsiaal- ja tervishoiuosakondade kaudu osalevad projektis Hiiu, Saare, Pärnu, Lääne ja Rapla maavalitsus, Kuressaare ja Haapsalu väikelastekodu, Pärnu lastekodu, Raikküla ja Kõpu erikool, Läänemaa puuetega laste toimetulekukool, Kuressaare kutsekool, Pärnu kodumajanduskool ja Kullamaa keskkool. Projekti eelarve on 3,46 milj krooni, millest Phare-programmi kaudu saadav abi on 2,76 milj krooni.

Mida on jõutud teha?

Kõigi kolme allprojekti elluviimist on juba alustatud. Kõige mahukamas, puuetega laste ja noorte hoolekandete projektis ettenähtud ülesandeid on hulgaliselt ka juba täidetud. Jaanuaris õpetasid Vuorela kooli õppejõud Hannu Lampi ja Rauno Saralehto Haapsalus korraldatud kolmepäevasel koolitusel lastekodude ja erikoolide arendusspetsialistidele rühmatöö põhimõtteid ning oma töö kavandamist ja analüüsimist. Esimesel koolitusel arutleti ka selle üle, kuidas ergutada töötajaid tegema oma kollektiivis uuendusettepanekuid. Kursus jätkub märtsi- ja maikuus.

Veebruari viimastel päevadel luges Pärnus lastekodude sotsiaalpedagoogidele ja erikoolide õpetajatele korraldatud kursusel eripedagoogikateooriat Tartu ülikooli professor Viivi Neare. Teema jätkub aprillis ja juunis. Samal ajal on toimunud seminarid Raplas ja Haapsalus, kus asjaomastele spetsialistidele tutvustatakse Lääne-Eesti maakondade lastekaitsetööd ning puuetega lastele osutatavaid teenuseid ja nende õpetamise võimalusi. Märtsi algul toimus tutvustav seminar Pärnus.

Vanurihooldete allprojekti rakendamiseks moodustatud töörühm alustas tegevust veebruaris. Esimese üritusena korraldati planeerimisseminar, kus osalesid maavalitsuste need spetsialistid, kelle ülesannete hulka kuulub vanuritöö korraldamine. Suur ettevõtmine toimub märtsis: kümne omavalitsusüksuse sotsiaaltöötajate esindus sõidab Soome tutvuma sellega, kuidas Lääne-Soome omavalitsusüksustes kasutatakse vanurite tegevusvõime hindamise metoodikat ja tarkvaraprogrammi.

Sotsiaaltöötajate koolitussüsteemi täiendamise allprojektis osalejad kogunesid samuti veebruaris. Koosolekul täpsustati tegevuskava ja lepiti kokku tegutsemisviisides. Alustatud on sotsiaaltöötajate täiendõppe vajadust selgitava küsimustiku väljatöötamist. Vajadusest lähtudes koostavad kutsekoolid õppekava ja selle alusel korraldatakse täiendõppe.

Lääne-Eesti maakondade sotsiaaltöötajate esimene suurettevõtmine on alanud edukalt. Jääb vaid loota, et nii tegijatel ja osalejatel jätkub indu ka edaspidiseks.

Ingrid Danilov

Lääne Maavalitsuse sotsiaal- ja tervishoiuosakonna juhataja

PAJU HOOLDEKODU: PALL HAKKAS VEEREMA

Paju mõis asub Valgamaal, kuus kilomeetrit Valgast, ja on tuntud eelkõige seoses Vabadussõjaga. Just siin toimus 31. jaanuaril 1919 Paju lahing. 1960. aastal avati Paju mõisas Invaliidide Kodu. Alates 1997. aasta 1. jaanuarist osutab Mittetulundusühing Paju Hooldekodu põhiliselt erihoolekandeteenust vaimupuuetega ja psüühikahälvetega inimestele.

Mittetulundusühing - sobivaim omandivorm

Kuni 1992. aastani oli Paju mõisas riigile kuuluv üldhooldekodu. Töliste vallavanema Madis Grossi sõnul tõi hooldekodu üleandmine munitsipaalomandisse vallale rahalisi raskusi: "Varem kandis hooldekodu ülalpidamiskulud riik ja siis äkki pidime seda tegema meie. Vallal selle jaoks raha ei olnud ning hakkasime väljapääsuteid otsima. Õnnestus sõlmida mõni leping valdadega, kust hoolealused olid tulnud, kuid olukorda see päris ei lahendanud. Siis otsustasime pakkuda riigile erihooldusteenust ja nii see sai ka tehtud."

1997. aastal sai Paju Hooldekodust mittetulundusühing. Hooldekodu direktor Olev Kaasik nimetab omandivormi muutmise tähtsaimaks põhjuseks seda, et mittetulundusühingul on lihtsam koostööpartnereid leida. "Nüüd tundub, et päris õigesti sai tehtud. Enne seda, kui küsisime raha, öeldi meile kohe: olete valla asutus, las vald finantseerib."

Kuigi igapäevane tegevus on samasugune nagu igas teises erihooldusasutuses, on mittetulundusühingut lihtsam hallata. Olev Kaasik loetleb mittetulundusühingu eeliseid: "Meil on hooldusel inimesi nii omast vallast kui ka teistest valdadest, isegi Võrumaalt, ja me ei tee vahet, kas teenust ostab riik, eraisik või vallavalitsus. Soovi korral võime ka töötajate arvu suurendada ning ei pea selleks kelleltki luba küsima. Põhikiri lubab meil peale hoolduse ka muid teenuseid osutada."

Et hooldekodu paremini majandada, tuleb suurendada hoolealuste arvu. "Kahjuks on see tõesti nii - mida lähedam on hoolealustel, seda raskem on katta majandamiskulusid," tunnistab hooldekodu direktor. Praegu on Paju hooldekodu koduks 53-le vaimupuudega või psüühikahälbega inimesele, optimaalne arv aga oleks 80. Artikli autori külaskäigu ajal oodati Pajusse uusi asukaid – 12 inimest Valkla hooldekodust.

Tulevikule mõeldes

Aastakümneid ei ole paljude erihooldekodude kinnistes tubades elanud inimestega keegi tegelnud. Hoolditseti ainult söögi, joogi ja muude füsioloogiliste vajaduste rahuldamise eest ega tahetud tunnistada, et ka neil inimestel on vaimsed huvid ja võimed, mida võiks arendada. "Me ju ei tea, võib-olla on Jumal neile selliseid andeid jaganud, mida meil ei olegi," räägib Olev Kaasik.

"Hooldekodus on inimesi, kelle puue ei olegi nii raske, et nad ei suudaks tööd teha, kuid neil puudub tööharjumus. Kui õigel ajal oleks nendega tegeldud, oleksid nad praegu talus sulased, puusepad, kingsepad või pakkijad. Neljakümneaastasele inimesele, kes pole oma elus kunagi tööd teinud, on muidugi raske seda õpetada. Tööharjumuse kujundamist tuleb alustada lihtsamatest asjadest. Kui hoolealusel on oma tuba, õpib ta kõigepealt seda korras hoidma, enda eest hoolitsema, oma pesu pesema. Järgmine etapp võiks olla, et inimene teeb tööd meie suures majas ja koristab hooldekodu ümbrust. Lõpuks on ta võib-olla võimeline omaette elama ja töötama kuskil mujal. Kõige õigem suund olekski õpetada inimest hoolitsema kõigepealt iseenda eest, siis oma ümbruse eest ning lõpuks õpetada talle töö tegemist. Seda põhimõtet oleme püüdnud oma majas rakendada. Oleme pidanud läbirääkimisi ka ühe meie vallas asuva ettevõttega ja nad on nõus meie inimesi pakkijatena tööle võtma, kui hoolealused selleks valmis on. Kõik see võtab muidugi aega, kuid see on ju investering tulevikku."

Hooldekodu võimalused

Paju hooldekodu pakub võimalusi eri toimetulekuvõimega inimestele. Lisaks mõisahoonetele kuuluvad mittetulundusühingule hooldekodu kolm elamut, milles on üheksa kolmetoalist ning kaks kahetoalist korterit, ja nn Hollandi maja, kus hooldekodu elanikud saavad harjutada iseseisvat elu. Hollandi maja ehitati 1999. aastal Hollandi Kesk- ja Ida-Euroopa Fondide Ühenduse kaasabil. Oma panuse andis ka sotsiaalministeerium, mööbel ja muu sisustus aga annetati Rootsist, Kumla kommunist. Kümnel Hollandi majas elaval erivajadustega inimesel on igaühel oma tuba. "Mulle meeldib omaette elada, siin on nii rahulik. Pean oma tuba ise koristama ja see on ka õige, miks peaks keegi seda minu eest tegema," arvas üks Hollandi maja asukas.

Väikese ja hubase Rootsi maja ehtasid möödunud aasta mais Tierpi kutsekooli õpilased ja õpetajad, kes olid Paju hooldekodus praktikal. Töö on tehtud tasuta. Rootslased jätkavad oma tööd ka järgmisel aastal. Neljale puudega noorele elamuks mõeldud Rootsi maja moodustab kavandatavast ehitisest kolmandiku. Praegu asub Rootsi majas päevakeskus, mis pakub hooldekodu elanikele mitmesugust põnevat tegevust. Tegelusterapeutide juhendamisel valmivad siin ilusad maalid, joonistused ja käsitöö. Külalistajaid on päevakeskuses rohkem, kui see mahutab. Varsti saab päevakeskus endale uued ruumid peamajas ja Rootsi majja kolivad noored.

Praegu otsitakse võimalust, et endaga toime tulevad hoolealused elaksid võimalikult iseseisvalt - rühmatugikorterites –, ja peamajja jääksid ainult need inimesed, kes vajavad väga ulatuslikku abi ja järelevalvet. Hooldekodu arengukavas on ette nähtud, et peahoones hakatakse edaspidi peamiselt osutama selliseid avalikke teenuseid nagu kutse- ja tööalane abiväljaõpe, meditsiiniabi ja toitlustamine. Avatakse ka saun ja pesumaja. Peahoonesse rajatav päevakeskus hakkab tulevikus peale Paju elanike teenindama ka vaimupuuetega inimesi Valga linnast ja ümbruskonnast. Peamaja rekonstrueerimist alustati 1997. aastal ja palju tööd seisab veel ees. "Siin sai ka vigu tehtud. Püüdsime remonti võimalikult odavalt teha," näitab Olev Kaasik vast remonditud pesuruumi, kus agressiivsematel hoolealustel on õnnestunud juba palju ära lõhkuda.

Lõpetuseks

Paju hooldekodu elust on palju õppida. Raha puudumise üle siin ei kurdeta, vaid otsitakse võimalusi, kuidas investeringuid leida. Hooldekodul on hea koostöö Tõlliste vallavalitsusega, Valga linnavalitsusega ja Valga maavalitsusega. Hoolealustesse suhtutakse kui suure kasutamata potentsiaaliga inimestesse. Ja mis kõige tähtsam – mõeldakse sellele, kuidas oma asutust edasi arendada. Ehk nagu ütles Paju hooldekodu direktor Olev Kaasik: "Teha on veel palju, tuleb lihtsalt tööga alustada. Pall on hakanud juba veerema..."

Regina Karjakina

Varjupaigast kriisikeskuseks

*Viie aastaga on 30-kohalisest Narva Laste Varjupaigast kujunenud kriisiabikeskus, kust saab abi nii laps kui ka tema perekond. Palusime Narva Laste Varjupaiga direktoril **LIIDIA SÕNKOVAL** rääkida asutuse kogemustest, probleemidest ja kasvatuspõhimõtetest.*

Narva Laste Varjupaik hoolitsuseta jäänud lastele avati 3. oktoobril 1995. Poole aasta pärast mõistsime, et Narvas pole probleemid mitte ainult lastel, vaid ka nende peredel. Avasime kriisikeskuse "Ema ja laps", milles on viisteist kohta viiele emale ja kümnele lapsele.

Näljased lapsed

Näljaseid ja kerjavaid lapsi oli Narva tänavatel varemgi nähtud, kuid 1996. aasta kevadel tundus neid olevat eriti palju ja olukorra parandamiseks tuli midagi ette võtta. Koostöös sotsiaalametiga otsustasime korraldada meie varjupaigas vähemalt laste toitmise. Linnavalitsus tuli mõttega kaasa ja nõustus tasuma laste lõunasöögiks tehtavad kulutused. Kui olime avalikkust sellisest võimalusest teavitanud, saadeti meile lapsi koolidest, aga neid hakkas tulema ka otse tänavalt. Lastega hakkasid tegelema sotsiaaltöötajad ja psühholoog ning üsna pea kujunes selline süsteem: laps tuleb varjupaika, meie anname talle süüa ja samal ajal lahendame tema probleeme. Ühe lapse toidule on päevas ette nähtud 17 krooni. Lapsed saavad süüa neli korda päevas. Tuleme välja tänu sponsoritele, kes abistavad meid toiduainetega. Sponsorid on aidanud ka mööbli, riiete ja mänguasjadega.

Abi vajab terve perekond

Alguses oli meil väga raske. Põhikirja kohaselt tohtis laps olla varjupaigas kuni kaks kuud, kuid selle ajaga tema probleemi lahendada alati ei õnnestunud. Nüüd jääb laps meie juurde tavaliselt nii kauaks kui vaja. On lapsi, kes tulevad meile ka kolmandat ja neljandat korda. Oleme püüdnud toetada perekonda, sest paljudel juhtudel on kriisiolukord perekonnas ajutine ning pere suudab veel jalgadele tõusta, kui kõige raskemal ajal on abi kättesaadav. Sageli on see nii just nende vaeste perede puhul, kus vanemad tahavad raskest olukorrast välja pääseda ja oma lapse eest hoolitseda. Ja sel juhul me peame neid abistama. Peamine soov on laps peresse tagasi tuua, kui peres on vajalik korrektsioon tehtud. Meie psühholoog nõustab peresid ning oleme teinud ka koostööd, milles osalevad psühholoog, laps ja tema vanemad ning sugulased. Peredega tegelevad ka kaks sotsiaaltöötajat, kelle ülesannete hulka kuulub asjaajamine: nad suhtlevad ametiasutustega, otsivad sidet sugulastega ja peavad kirjavahetust. Sotsiaalameti lastekaitseinspektor saab meie käest kõik dokumendid, mille põhjal otsustatakse lapse edasine elukäik - kas laps saab jääda oma bioloogilisse perekonda või tuleb otsida mingi muu võimalus, eestkostepere, lastekodu vms.

Lapsi tuleb juurde

Kõige noorem laps on meil praegu seitsmekuune ja vanim on kaheksateistkümneaastane. Ühes vahetuses töötab kaks kasvatajat – mees ja naine. Nende koormus on väga suur, eriti arvestades, kui erinevad on meie lapsed. Siiski oleme harjunud toime tulema, lapsed gruppidesse ei jagune, varjupaik on nagu üks suur pere. Laps valib ise täiskasvanu, keda ta kõige rohkem usaldab. Just selle inimese kaudu toimub põhiline kasvatusöö.

1996. aastal võtsime vastu 183 last, 1997. aga juba 256. Saime teenindada rohkem lapsi tänu sellele, et hakkasime paigutama eelkooliealisi lapsi lasteaedadesse. Laps on varjupaiga nimekirjas, kuid viibib terve ööpäeva lasteaias, kus ta satub väga headesse oludesse: ta on kaitstud ja viibib koos eakaaslastega, saab programmikohast õpet ja korrapäraselt süüa. Ja pealegi on last lasteaias hooldada odavam!

Koostöö linlastega

Järgmise sammuna korraldasime linnas kampaania "Aita last". Tahtsime kujundada meie linna elanikes tunnet, et ka nemad vastutavad hädas olevate laste eest. Kerjavale lapsele raha andmine või saiakese ostmine on poolik abinõu, mis probleemi ei lahenda, vaid võib olukorda

veelgi halvendada. Näiteks rääkis üks kümneaastane poiss, et kooliskäimise asemel kerjab ta tänaval ja teenib päevas kuni 75 krooni, mille raiskab mänguautomaatidele ja suitsule. Viisime kõigisse kohtadesse, kus lapsed kerjasid, infolehed, mis kutsusid täiskasvanuid üles saatma kerjava lapse meie varjupaika, kus ta võiks saada tõelist abi. Praegu võime rahuloluga tõdeda, et üritus on õnnestunud hästi. Kui varem pidime lapsi ise otsima, siis nüüd helistavad ja toovad lapsi meile linnaelanikud.

Eestkostepered

Möödunud aasta 1. aprillist alates töötab varjupaigas eestkosteosakond, kus töötab kaks spetsialisti. Praeguseks on meil õnnestunud leida 29 eestkosteperet, lähiajal lisandub veel kolm. Paljud pered on avaldanud soovi edaspidi laps lapsendada. Eestkostjaks ei sobi need, kes valivad last nagu kaupa kataloogist. Meie töötajate ülesanne on selgitada eestkostjale, millise vastutuse toob kaasa lapse võtmine perekonda. Anname eestkosteperedele koolitust, oleme kutsunud koolitust korraldama ka Tallinna psühholooge.

Valitsus on seadnud eelistuseks kasvatada last eestkosteperes, mitte lastekodus. Kuid seaduses pole kahjuks kõiki asjaolusid arvestatud: lastekodu on juriidiline isik, eestkostja aga mitte ning vastutab lapse eest ainult kuni tema 18-aastaseks saamiseni. Kuid mis saab lapsest edasi, kui tal puudub elamispiind või kui ta soovib minna õppima?

Probleemid dokumentidega ja tervisega

Meie suurim mure on see, et lastel ei ole dokumente. Seadus sätestab rangeid nõudeid, jagab inimesi kodanikeks, elamislubadega isikuteks ja illegaalideks. Aga millisesse perekonda laps ka ei kuuluks, peab tal õigus olema Eestis elada, kui ta on siin sündinud. Kui näiteks tahame anda lapse eestkosteperesse, ei ole ta juriidiliselt kaitstud, kui tal pole õigeid dokumente.

Suurt tähelepanu pöörame lapse tervisele. Paljud lapsed tulevad meie juurde raske tervisehäirega, kahjustatud võib olla seedimine, nägemine või kuulmine, aga ka psüühika. Meie varjupaik on nagu ajutine sanatoorium, kus saab tervislikku toitu ja head ravi. Varjupaigas töötab õde, ka Narva meedikud on alati abistanud, kuigi paljudel lastel puudub haigekassakaart.

Kool kõigile kättesaadavaks

Kõik meie lapsed käivad koolis, tavaliselt jätkavad nad õppimist samas koolis, kus nad olid enne varjupaika sattumist. Koolile on meil kahjuks palju pretensioone. Nimelt ei ole kool praegusel kujul sobiv koht probleemse perekonna lapsele. Kool esitab liiga suuri nõudmisi, mõtlemata, et on peresid, kus ei suudeta kõike kooliks vajalikku - vihikuid, õpikuid, riideid - lapsele osta. Vaja on paindlikumat lähenemist. Näiteks laps on sisse maganud, sest vanemad on terve öö pidutsenud, aga õpetaja riidleb temaga, miks ta hiljaks jäi. Järgmine kord laps ei lähegi kooli. Sellisel lapsel tuleb võimaldada õppida teises vahetuses, et ta jõuaks korralikult välja magada. Või nõutakse näiteks vahetusjalanõusid, kuigi võiks ju vastu tulla ja lubada saapad tualetis kraani all ära pesta. Väikesed lapsed tahavad kõik koolis käia, suuremad aga enam mitte, kui neil on haisvad räpased riided ja koolikaaslased hoiavad neist eemale. Peame võimaldama hariduse kõigile lastele, kui tahame olla tsiviliseeritud riik. Tuleme kokku, arutame asja ja ehk leiame mingi võimaluse, kuidas teha kool kõigile lastele kättesaadavaks!

Varjupaigas on oma pood

Lapsed aitavad meil maja korras hoida. Varjupaigas on iga täiskasvanu tööandja, kes võib töö eest lapsele tasu määrata. Meil on oma maksevahend ja pood, kus selle eest saab osta maiustusi, riideid, koolitarbeid ja mänguasju. Selline süsteem õpetab lapsele raha väärtust ja valmistab teda ette täiskasvanute maailma astumiseks. Keegi siin ei sunni lapsi tööd tegema, kuid nad ise tahavad seda teha oma sõprade eeskujul, koguni otsivad, milles nad saavad aidata. Kõik poes müüdavad asjad on saadud humanitaarabi korras. Huvitav on see, et kui me lastega koos uut abisaadetist sorteerime, tahavad nad ise, et paremad ja ilusamad asjad läheksid poodi ja mitte niisama jagamiseks. Neile meeldib tööd teha, et endale midagi osta.

Hiljuti teatas mulle üks poiss, et on ostanud endale poest neli paari sokke. Seda poissi ootab ees sõit sanatooriumi - ta on meil juba kaua olnud ning vajab vaheldust. Ta on mõelnud selle peale, et sokke läheb reisil vaja. See näitab, et ta on juba midagi õppinud.

Laps väärrib lugupidamist

Varjupaigas lapsi ei karistata. Leidsime, et sellel ei ole mõtet. Kuidas üldse mõjutada väärkoheldud last? Jätame ta söögist ilma – nälgimisega on ta harjunud; füüsiline vägivald samuti ei mõju – sellised lapsed suudavad valu taluda ja veel valusamini lüüa ei saa, me ei ole mingid jõhkardid. Kuhugi kinni panna, kuid milleks? Et ta meie juurest esimesel võimalusel ära jookseks ja kogu meie töö oleks asjatu vaev? Nurka panemine teeb meid ennast lapse silmis naeruväärseks. Muidugi tuleb lapsele õpetada, mis on õige ja mis väär, kuid seda saab teha ka teisiti. Lapsele mõjub palju rohkem, kui täiskasvanu, keda ta usaldab, ütleb talle: "Mind kurvastab väga see, mida sa tegid. Mul on sinu pärast häbi!" Kurjust on lapsed elus niigi näinud, meie saame neid mõjutada ainult neis valdkondades, kus oleme neist tugevamad. Peame "eraldama" lapsest huligaani ja jõudma tema tõeliste tunneteni. Peame jääma igas olukorras professionaalseks, mitte ärrituma ega solvuma lapse peale.

Laps väärrib meie lugupidamist, paljuski on võimalik temaga kokku leppida. Kui laps tuleb varjupaika, sõlmime temaga lepingu, kus on kirjas kõik meie kliendi õigused ja kohustused. Rõhutame, et oma lubadustest tuleb kinni pidada. Probleemide lahendamiseks oleme korraldanud ka mõtterünnakuid, kus kõik, nii lapsed kui ka täiskasvanud, saavad oma seisukoha välja öelda, ja siis teeme ühise otsuse. Lapsi peab rohkem usaldama, neile on võimalik paljusid asju selgitada.

Kitsi maksab topelt

Laste varjupaigad on vajalikud ja praegu ei tundu, et nõudmine nende järele oleks vähenemas. Kui pakume lastele professionaalset abi, saame suurema osa neist tuua tagasi ühiskonda. Meie varjupaigas õnnestub leida positiivne lahendus kolmveerandil juhtumitest. Laste pealt ei tasu raha kokku hoida: kui me ei tegele nendega praegu, seisame homme silmitsi suure probleemiga. Hirmus on mõelda, milliseks muutub meie ühiskond lähitulevikus, kui laseme praegustel lastel hukka minna. Ärme laseme sellel juhtuda!

Kogemus

MINU IGAPÄEVATÖÖ

Lühendatult EHI täiendkoolituskursuse lõputööst "Eesti elu läbi sotsiaaltöötaja silmade"

Rõõm ja mure käivad käsikäes. Eestiski on peresid, kelle päev algab murega. Keegi võib jääda emata või isata, korter võib maha põleda, jõud iseseisvalt elada otsa lõppeda. Hoolekande ülesanne on muresid leevendada ja leida teid nende vältimiseks.

Keset muresid

Elu Eestis läbi sotsiaaltöötaja silmade on raske, probleeme on rohkesti. Maapiirkondi vaevab tööpuudus. Kauakestev tööta olek on nõiaring, kuhu sattuda on kerge, kõrvalise abita aga välja tulla väga raske. Sageli käivad töötus ja alkoholism käsikäes. Sellises seisundis inimestel puuduvad tavaliselt nii sotsiaalsed tagatised kui ka ravikindlustus. Nende pereelu ei laabu: palju on lahkkelisid, mille tõttu kannatavad kõige rohkem lapsed.

Noore pere suurimad probleemid on aga seotud eluaseme ja toimetulekut võimaldava töökoha leidmisega, sageli on mõlemal pereliikmel haridus pooleli ja puudu jääb heast nõust. Rohkem tähelepanu tuleks pöörata puuetega inimestele, eriti lapsinvaliididele. Pensioniikka jõudnud

inimese rahuolu eluga sõltub kõige rohkem sellest, kas tal on lapsed ja lapselapsed, kes teda hoiavad ja hindavad. Murelikuks teeb see, et on lapsi, kes ei taha oma vanemaid tunda ja lasevad nende eest hoolitseda riigil.

Võib öelda, et hoolitseda oma inimeste eest on iga valla esmane kohustus. Koos sotsiaalrahakotiga annab riik kohalikule omavalitsusele ja inimestele võimaluse otsustada ja vastutada oma rahva heaolu eest ise. Eesti sotsiaalhoolekande saavutuseks tuleb pidada seda, et viimase 9-10 aasta jooksul on igasse omavalitsusse võetud tööle sotsiaaltöötaja. Enamikul neist ei ole küll erialast kõrgharidust, kuid nad on kohusetundlikud, teotahtelised ja uuendusmeelsed. Nad on saanud täiendkoolituse Eestis, kuid nende hulgas on võrdlemisi palju neidki, kes on ennast hoolekandetöö valdkonnas täiendanud välismaal.

Keda ja kuidas aidata?

Sotsiaaltöötaja püüab suunata toetuse vajajat analüüsima oma vajadusi ja võimalusi. Kuigi mõne inimese puhul tundub, et ta on eluaegne abivajaja, on enamik eestlasi ajast aega harjunud ise oma eluga toime tulema. Nüüdki lahendatakse suur osa hoolekandeprobleeme pereringis või tuttavate ja naabrite abiga. Selline abi on abivajajale kõige vastuvõetavam ja riigile tasuta, kuid otstarbekas oleks anda osa riiklikest vahenditest sellise abivormi toetamiseks.

Sotsiaaltöötaja põhiülesanne ei ole üksnes abi anda, vaid luua võimalused selleks, et iga abivajaja võimalikult hästi ja iseseisvalt toime tuleks. Seepärast on tähtis, et sotsiaaltöötaja oskaks teha vahet, kes abi nõuavad ja kes tegelikult abi vajavad. Sotsiaaltöötaja ei jõua kõiki abivajajaid üksinda hooldada ja ta ei peagi seda tegema. Kuid ta peaks kindlasti tegema koostööd vallavalitsusega, sotsiaalkomisjoniga, meditsiinitöötajatega, politseiga, kirikuga, kooliga ja invaühinguga ning ka naabritega. Kahjuks seisneb sotsiaaltöötaja abi praegu ikka veel üksnes rahaliste toetuste väljamaksmises, info vahendamises ning mitmesuguste teenuste osutamises. Olgu see siis kütte muretsemine, humanitaarabi jagamine, asotsiaalsetele vanematele südametunnistusele koputamine, arsti saatmine haige juurde vms.

Sotsiaaltöötaja peab kõigepealt selgitama, kas inimene ise tahab ja saab toime tulla. Kui toimetulek osutub võimatuks, tuleb teha kindlaks selle põhjused ja mõelda, missugust abi kõige rohkem vajatakse, kas lihtsalt infot või füüsilist abi, nõuannet või veenmist, abi tugiisiku leidmiseks, keskkonna kohandamiseks või abivahendite hankimiseks.

Killuke rõõmu

Lõpetuseks tahan öelda, et sotsiaaltöö on raskemaid erialasid, kus peab tegelema kõigi inimeste probleemidega paljudes valdkondades. Kuid mulle see töö meeldib. Killuke rõõmu igas päevas sunnib unustama rahulolematu kliendi, suure töökoormuse ja väikese raha, mida selle töö eest saad. On hea meel, kui saad inimesi aidata.

Helgi Hõbejärv

Otepää valla sotsiaaltöötaja

TÖSTUKTOOL PAUNKÜLA HOOLDEKODULE

Paunküla Hooldekodus on viimaste aastatega palju tehtud, et parandada elanike, eakate inimeste, invaliidide ja kergete vaimupuuetega noorte, elamistingimusi. Üle poole asutuse elanikest on vähemalt 75-aastased inimesed, kes kasutavad liikumiseks ratastooli ja liikuri abi. Ka neile eakatele, kes liiguvad iseseisvalt, on trepp väsitav ja mõnikord isegi ohtlik. Elanike toad

asuvad mõisahooned teisel korrusel, kogu tegevus – toitlustamine, meditsiiniline teenindamine, kultuuriüritused – toimuvad aga esimesel korrusel, saun ja pesuvahetusruum asuvad keldrikorrusel. Raskusi valmistas ka väljaskäimine. "Ilusal suveajal pidid vanaprouad tubades istuma, sest koos ratastooliga õue pääseda oli liiga raske," kirjeldab olukorda hooldekodu direktor Valter Koppel.

Nii tekkiski möödunud aasta sügisel idee paigaldada Paunküla Hooldekodu trepikoridori tõstuktool, mis võimaldaks kliente kerge vaevaga trepist üles ja alla viia. Platvormtõstuki tehniline projekt valmis koostöös invaabikeskusega "Invaru" ja Itaalia firmaga "Vimec". Tõstuk valmistati, arvestades hooldekodu trepikoridori pöörde raadiust ning kaldtee ja trepiastmete mademete kõrgust. Trepikoridor renoveeriti. Remondi ning tõstuki valmistamise ja paigaldamise kogumaksumus on 492 000 krooni. Tõstuktool avati pidulikult käesoleva aasta 19. aprillil.

Tõstukil on mitu funktsiooni: platvormiga saab tõsta ratastoolis või liikuriga inimest, aga ka konteinerit pesuga, mis kergendab tunduvalt personali tööd. Konstruktsioon võimaldab istuda ilma ratastoolita, tänu sellele saavad kasutada seda kõik kliendid.

Tänu tõstuktooli paigaldamisele on hooldekodus nüüd tagatud:

- võrdsed võimalused erivajadustega klientidele
- klientide toimetulek võimalikult vähese kõrvalabiga
- erivajadustega klientide osalemine hooldekodus ja väljaspool seda toimuvatel üritustel
- personali füüsilise koormuse vähenemine, mis võimaldab neil end rakendada klientide paremaks teenindamiseks

Paunküla Hooldekodu tänab kõiki, kes aitasid projekti finantseerida: Kanada Suursaatkonda, Sotsiaalministeeriumi, Viimsi valda, Jõelähtme valda, Anija valda ja Loksa valda. Kanada Suursaatkond osales projektis 100 000 krooniga, mis eraldati Kanada Koostööfondist (Canadian Cooperation Fund). Kanada Suursaatkonna Eesti esinduse juhataja Marina Asari räägib, kuidas otsus projektis osaleda vastu võeti:

"Eestis esindatud riigid on ära jaotanud oma huvid ja valinud sektorid, kus nad tegelevad. Kanadal on need haridus, hoolekanne ja ühiskonna demokraatlik areng. Sotsiaalvaldkonnas oleme rahastanud nii väiksemaid kui ka suuremaid projekte üle Eesti. Mõni aasta tagasi kujunes meie eelistuseks tähelepanu Tallinnale ja selle ümbrusele.

Üks võimalus väiksemaid projekte rahastada on Kanada Koostööfond, mis ei ole küll suur oma raha poolest, kuid on väga paindlik: raha kasutamise üle otsustatakse saatkonnas kohapeal ning finantseeritakse kiiresti ja täpselt sellisel määral, nagu seda vaja on.

Sain hooldekodu direktorilt taotluse tõstuklifti konstrueerimise kohta. Projekt pakkus huvi ja me leppisime kokku, et sõidan hooldekodu vaatama. Igal projektil on omad eesmärgid, oma vorm ja nõuded ja võib kohe öelda, kas projekt vastab ka meie nõuetele. Meie põhimõte on alati kõik taotlused üle vaadata ja siis tegeliku olukorraga tutvuda, sest kunagi ei tea, kas paber on suutnud seda kajastada. Võib-olla on seal asju, mida saaks kuidagi lihtsamalt ja odavamalt korraldada või vastupidi on vaja teiste projektide kaudu rohkem rahastada.

Paunküla Hooldekodus jäi meeldivalt silma, et kuigi seal on palju erinevaid inimesi koos, on see kodu. Ja see oleneb kindlasti inimestest, kes on selle loonud, kes seda juhivad ja arendavad. Asutuse terve ellusuhtumine torkab kohe silma – inimesi austatakse ja armastatakse ja need ei ole lihtsalt sõnad, vaid nende igapäevane elu.

Pärast seda toredat külaskäiku esitasin ma oma ettepanekud ja põhjendused suursaadikule Riias ja nii võeti vastu otsus osaleda projekti rahastamises. Olen kindel, et teeme koostööd ka edaspidi.

KUULATLEV PUUDUTUS

Kujuta end nende hulka, kellel rääkida on raske, kellele kuulamine on kannatus ja tähelepanemine tõeline eneseületus. Mõtle, et pead elama maailmas, mis sinu omast mõõtnatult erineb – sind ei kuulata, sind ei mõisteta, sind ei soovita tähelegi panna.

Kui oled olnud olukorras, kus tunded sõnadesse ei mahu, kuid pintsel peos ja õige värv teevad paberile just selle, mis hinges pakitseb, võid aimata, mida tunnevad need, kes on meile enesestmõistetavatest võimetest ja oskustest ilma jäetud. Veebruari algul oli A. H. Tammsaare majamuuseumis aga võimalik näha ja tunda seda, mille poolest on need inimesed meist rikkamad.

Tallinna Puuetega Noorte Õppekeskuses valminud töödest avatud näitus "Kuulatlev puudutus" väljendab juba nimetusest alates õpetaja ja õpilase erilist suhet, milles õpilaselt ei nõuta saavutusi, vaid oodatakse vaba eneseväljendamist ja tegutsemisrõõmu. Iga noore loomingust näidati vähemalt üht tööd. Noori kunstnikke olid juhendanud professionaalsed kunstnikud, Puuetega Noorte Õppekeskuse kunstiõpetajad Anneli Säre, Inga Randla, Heli Metstaks ja Toomas Tõnisoo.

Näitusesaalide tumerohelisi seinu kaunistasid maalid, joonistused ja kaltsuvaibad. Näha võis ka keraamikat ja skulptuure. Kõikjal särasid soojad rõõmsad toonid. Kuhu jäid siis masendus ja murekoorem, mida puuetega inimestega seostatakse? See ei peegeldunud ei juhendajate ega kunstnike nägudelt, kes näituse avamisel kõrgete külalistega šampanjaklaase kokku löid.

Võib-olla erinevad kunstnikud teistest just selle poolest, et tahavad ja julgevad oma mõtteid paberile panna, kujudeks vormida või vaipadesse kududa. Näitusesaalis ringi liikudes avastas igaüks, kui palju on neil noortel meile ütelda.

Karina Saat

Kolmas sektor

AVALIKE TEENUSTE LEPINGULINE ÜLEANDMINE: KUIDAS JA MILLEKS?

Avaliku sektori rolli muutumine

Päevakorrale tõusnud haldusreform on seadnud meie ette küsimuse, missugused kohustused peaksid jääma riigi ja omavalitsuse kanda. Lähtub ju haldusreform põhimõttest, et avalik sektor peab täitma üksnes neid ülesandeid, mida era- ja mittetulundussektor täita ei suuda või mida riik täidab paremini. Küsimus on aktuaalne kõigis eluvaldkondades ja tuleb lahendada ka sotsiaalsfääris. Oma tegevuse eemärkidest, seadustest ja ühiskonna arvamusest lähtudes on riik ja omavalitsus pidanud otstarbekaks anda eraõiguslike juriidiliste isikute – mittetulundus- ja äriühingute – täita kõik need ülesanded, mis on neile jõukohased ja mis ei pea ilmingimata riigi pädevuses olema.

Teenuste üleandmine

Siseministeeriumi väljaantud käsiraamatu "Avalike teenuste lepinguline üleandmine" kohaselt tähendab avaliku teenuse lepinguline üleandmine seda, et riigi või kohaliku omavalitsuse teenust või osa sellest hakatakse järk-järgult üle andma era- või kolmandale sektorile ning et seda hakkab edaspidi osutama tööttevõtja või teenuse osutaja. Selline muudatus parandab nii kohaliku omavalitsuse haldamist kui ka teenuste osutamist, sest halduskulud vähenevad, teenuste osutamine aga tõhustub. Ühtaegu saavad nii teenuse osutajale kui ka tellijale selgemaks teenuse sisu ja eesmärk ning muutuvad kindlamaks oodatavad tulemused. Mis puutub ühiskonna heaks osutatavate teenuste rahastamisse, siis selles vallas peab rakendama ühesuguseid põhimõtteid, sõltumata sellest, kas teenust osutab mittetulunduslik, riiklik või erainstitutsioon.

Et lepingute kasutamine sunnib avalikku sektorit osutatavaid teenuseid kirjeldama ning hindama nende kvaliteeti ja tõhusust, muutub aktuaalseks ka teenuste mitmekesistamine ja nende kvaliteedi parandamine ning kliendi vajadustega arvestamine. Lepingute rakendamine toetab mittetulundus- ja erasektori arengut, sest lepingu alusel riigile või omavalitsusele teenuse osutamine tekitab suurema pakkumise teenuste turul. Avalike teenuste lepinguline osutamine edendab koostööd ühiskonnaelu kõigis valdkondades ning võimaldab ka riigil ja kohalikul omavalitsusel omandada sellise juhtimisstiili ning sisse seada sellise haldamiskorralduse, mis on edu toonud erasektorile.

Lepinguliste teenuste osutamist on vaja õiguslikult reguleerida. Kahjuks puuduvad Eestis praegu teenuse lepingulise osutamise kriteeriumid, näiteks nõuded sotsiaalteenuste osutaja kvalifikatsiooni kohta, väga vähe on astunud samme ka teenuse osutaja litsentsimiseks. Asjakohast ettevalmistust ei ole omavalitsustöötajatel, kellel peaks selles tegevuses olema juhtija ja kontrollija roll, täpsustamata ja sageli selgitamata on teenuse üleandmise eesmärgid ning asjaomaste isikute ülesanded.

Lepingulise teenuse osutamise üks kriteerium on selle avalikkus. See tähendab, et teenuse osutamise üksikasjad peavad olema kõigile asjaosalistele arusaadavad ning et teenuse pakkumist ja osutamist peab olema võimalik jälgida ja hinnata ehk – kõik andmed on avalikud. Teenus tule välja pakkuda avalikult, konkursi kaudu. Kui teenus antakse üle omavalitsuses, võib eelistada piirkonnas paiknevaid asutusi. Kõigile kättesaadavad peavad olema ka tegevusaruanded.

Arusaamade muutumine

Ametnikud peaksid jõudma arusaamisele, et teatavate teenuste osutamiseks on kasulik kuulutada välja avalik vähempakkumine. Arenenud maades ongi riigiametnike töö ümber mõtestatud – nad ei pea ise osutama näiteks sotsiaalteenuseid, vaid neil peab eelkõige olema ülevaade sotsiaalteenuseid pakkuvatest mittetulundusühendustest, kelle tegevust nad ühenduste ja valitsuse sõlmitud lepingutele tuginedes koordineerivad ja kontrollivad. Seega ei peaks riigiega omavalitsusasutustes töötama mitte kitsa eriala asjatundjad, vaid pigem ametnikud, kes kooskõlastavad nii kasumit mittetaotlevate kui ka kasumit taotlevate organisatsioonidega sõlmitavaid lepinguid. Samuti võimaldab see värskest ülikooli lõpetanud noortel spetsialistidel rakendada oma teadmisi, luua uusi töökohti ja pakkuda tervet konkurentsi praegustele sotsiaalametnikele.

Kadri Kopli

Eesti Mittetulundusühingute ja Sihtasutuste Liit

Teadus

SOTSIAALTÖÖ PEREKONNAGA – PIGEM MÕTTEVIIS KUI MEETODITE KOGUM

Perekond, kes suudab oma liikmetele pakkuda toetust, lähedust ja armastust, on tähtis nii ühiskonnale kui ka igaühele meist. Seepärast on riigi olulisemaid ülesandeid kanda hoolt perekondade hea käekäigu eest. Paraku on perekond sotsiaaltöös ebaõiglaselt vähe tähelepanu leidnud. Eesti sotsiaalkaitstes näib valitsevat mõtteviisi, et eelkõige vajavad tuge vähem kaitstute sihtrühma kuuluvad üksikisikud, nagu lapsed, eakad inimesed, töövõimetud, töötud jt. Vähem tähelepanu pööratakse kõigi inimeste loomulikule toimetulekukeskkonnale – perekonnale.

Perekond ja sotsiaaltöö

Perekonda kui keerulist süsteemi on raske lühidalt ja ammendavalt määratleda. Igaühel on perekonna suhtes omad ootused, igaüks käsitleb perekonda oma vaatevinklist, sõltuvalt elukogemustest, haridusest ja ametist. Näiteks perekonnaga töötavad spetsialistid defineerivad peret iseenda ja kliendi seisukohalt. Kõige üldisemalt on perekond vähemalt kahest inimesest koosnev rühm, mille liikmed on omavahel seotud veresuguluse, abielu või adopteerimise kaudu ning jagavad ühist eluaset.

Tänapäeva iseloomustab kooseluvormide – perekondade ja leibkondade – paljusus. Elukaare jooksul võivad inimesed hüljata "heakskiidetud" perekonnavorme ja nende juurde tagasi pöörduda, läbides lahutusi ja lahkuminekuid, ühe-isiku-leibkondi, abielu, vabaabielu ja elu üksikvanemana. (Women, Work and the Family in Europe, 1998: 23). Matti Mikkola (Malvet ja Mikkola. Sotsiaalhoolekanne, 1998: 30) annab üleminekuaja perekonna mudelile tragikoomilise varjundi: argielust võõrdunud mehed tiirlevad satelliitidena ümber perekonna püsimise eest vastutavate naiste. Kooseluvormide mitmekesisustumise tõttu on tekkinud n-õ ühiskondlik-perekondlik tööjaotus: osa üksikisikuid ja kooseluvorme on pühendunud laste kasvatamisele ning lähedaste toetamisele, teised aga on hõivatud seksuaalsuhete ja reproduktsiooniga.

Selline lahknemine on kutsunud esile perekonnapoliitikute mitmesuguseid reageeringuid. Kui "peretagurlased" kurdavad perekonna lagunemise üle ning püüavad toetada "traditsioonilisi" peremudeleid, siis nn perepragmaatikud tunnetavad, et muutused on pöördumatud ning et poliitika peab toetama uusi perekonnavorme. "Perevabastajad" aga suhtuvad muutustesse positiivselt, käsitledes neid inimeste suureneva valikuvabaduse märgina.

Teisenemisest hoolimata on perekonnal nii ühiskonna kui ka pereliikme seisukohalt täita olulised funktsioonid. Perekonnas sünnitatakse ja kasvatatakse lapsi, majandatakse ühiselt ning jagatakse vastastikku emotsionaalset toetust, antakse edasi kultuurinorme ja -väärtusi, teadmisi ja kogemusi, õpitakse sotsiaalseid rolle. Eri arengufaasides perekonna ülesanded varieeruvad, kuid kõik pered püüavad hoolitseda oma liikmete heaolu eest ja kontrollida nende käitumist. Oma funktsioone täitvat perekonda võib pidada toimivaks. Perekond, kes ei suuda sisemiste ressursside abil oma funktsioone rahuldavalt täita ning ei küüni mingil põhjusel täiendavate ressurssideni, vajab peresotsiaaltööst sekkumist. Düsfunksionaalne ehk mittetoimiv perekond võib soodsal juhul olla sekkumise subjekt, st. pereliikmed tajuvad oma toimetulematust ja on sotsiaaltöötaja tänulikud koostööpartnerid. Samal ajal on perekäitumine sotsiaalpoliitika objekt: mitmesuguste meetmetega toetatakse "normaalset" perekonda ja perekonnaelu. Sellise normaalsusetatlusega tuleb leppida ning arvestada, et sotsiaalselt taunitavale käitumisele võib järgneda hüvedest ilmajäämine. Peresotsiaaltöö on sellise poliitika üks teostaja.

Sotsiaaltöö perekonnaga

Sotsiaaltöö perekonnaga põhineb arusaamal, et inimese probleemid saavad enamasti alguse perekonnasüsteemi häiritud funktsioneerimisest, mis omakorda tuleneb perekonna ja keskkonna

seoste häirimisest. Niisiis vaadeldakse laiemat süsteemi - perekonda - keskkonnas, ning sekkumine mis tahes tasandil kõlab läbi kogu süsteemi, tuues muutusi ka teistel tasanditel. Selline mõtteviis arenes tänu üldise süsteemiteooria, ökoloogia, küberneetika ning kommunikatsiooniteooria tõdede avastamisele psühhiaatrite, psühhoterapeutide, sotsiaaltöötajate ja teiste perekonnaga töötavate professionaalide poolt 1960. aastatel.

Peresotsiaaltöö on ülimuslik mudel, mis on rakendatav töös eri kliendigruppidega (nt puudega inimesed, kinnipidamiskohast vabanenud, väärkoheldud lapsed) ning pea igas sotsiaaltöö valdkonnas (nt haigla- ja koolisotsiaaltöö, lastekaitse, eakate inimeste hoolekanne jne). Peresotsiaaltööd saab kasutada ka töös mitmesuguste kliendisüsteemidega: indiviidi, abielupaari, perekonna, grupi või kogukonnaga. Kasutatakse erinevaid sotsiaaltöö meetodeid: intervjuerimist, informeerimist, nõustamist, läbirääkimisi, grupitööd, võrgustikutööd jne.

Kolm peamist sekkumisfookust perekonna abistamisel on keskkond koos toetava võrgustikuga, päritoluperekond ja vaatlusalune perekonnasüsteem. Lisaks vaesele ning konfliktsele keskkonnale võib perekonna toimimist häirida stress, mis tuleneb päritoluperekonna ja ka varasemate põlvkondade suhetest ning mütoloogiast. Suguvõsa probleemistikku käsitledes on sotsiaaltöötaja ettevaatlik järeleaitaja, suunates klienti muutma suhteid, mille osaline ta ka ise on. Juba hindamisprotsess võib tuua muutuse: info kogumine genogrammi koostamiseks võib anda tuge suhete arendamiseks ja mõtestamiseks. Peamised päritoluperekonnaga seotud probleemid on äralõigatus ja üksildus, saladused ja tabud (nt isa esimene abielu, väiksena surnud õde-vend, suitsiid, intsest), jäigad ebafunktsionaalsed käitumismustrid ning täiskasvanud laste liigne sõltuvus vanematest. Sügavam tegelemine nii päritoluperekonna kui inimese enda loodud perekonna probleemidega nõuab perekonna psühhoterapeudi kvalifikatsiooni.

Muutus paranemise suunas ei saa toimuda kiiresti mingi tõhusa tehnika kasutamise järel, vaid pika aja jooksul üksteisele järgnevate sekkumiste tulemusel, millest igaüks on eelmistel sekkumistel kogutud informatsiooni tulemus. Perekonnaga töötades kasutatakse erinevaid nõustamisstrateegiaid, kuid peamine on pereteraapiaga ühine süsteemne mõtteviis ja tsirkulaarne, kõigi osaliste vaatenurkasid ning vastastikuseid suhteid uuriv küsitlusmeetod. Muutuse saavutamist toetab mitmesuguste sotsiaaltöö teenuste pakkumine.

Piirangud ja ressursid töös perekonnaga

Eeltoodu seab perekonnaga töötava spetsialisti isiksusele ja professionaalsusele kõrged nõudmised; samal ajal asub spetsialist ühiskondlike ning institutsionaalsete piirangute mõjuväljas (vt joonis 3). Eeldusteks perekonna abistamisel on viis, kuidas töötaja perekonda enda jaoks mõtestab. See, et perekond on üldinimlik väärtus, sunnib perekonda teatud olukordades käsitlema kliendina ja teiselt poolt arvestama perekonda kaitsvate seadustega. Sekkumine saab toimuda piirides, mille määravad seadused, ametijuhend ja institutsiooni pädevuspiirkond. Piirangud tulenevad abistaja isiksusest: kuivõrd on perekonna abistamine tema jaoks isiklik väärtus ning milliseid professionaalseid ja isiksuslikke ressursse ta käsutab.

Perekonnad võib paigutada "pilvena" privaatsuse ja normi teljestikku. Kui perekonna toimivus ületab kokkuleppelise piiri, kõneleme toimetulevast perekonnast. Üldjuhul tagab toimetulek privaatsuse. Privaatsus säilib ka teatavate hälvete korral. See tähendab, et perekonnal on õigus mingites piirides valida oma elustiili, näiteks otsustada, kui puhas peab olema korter, mida lapsele süüa anda või kui sageli kõlbab naist peksta. Samal ajal saavad ka hästi toimivad perekonnad abi mitmesuguste sotsiaalhüvitiste, soodustingimustel pakutava koolitoidu, imikuhooldusõpetuse jms näol. Kui aga perekonna toimetulek on langenud alla kriitilise piiri, peaks abi olema tagatud.

Ometi ei saa abi kõik perekonnad ja sellel on mitu põhjust. Mõnikord ei ole teenus kättesaadav, teinekord ei kuulu probleemi lahendamise perekoostajate tegevuse spetsialisti pädevusse, näiteks ei ole perearsti ülesanne maksta hüvitisi, sotsiaaltöötaja ei tee pereteraapiat jne.

“Pilve” piire mõjutab ka asjaolu, et perekondade heaks tehakse palju sellist, mis pole otseselt kohustuslik, kuid tuleneb töö laadist. Selle näitena võib nimetada pereõe, kes annab infot sotsiaalteenuste kohta, ja korteriühistu esimehe, kes koos sotsiaaltöötajaga püüab vältida perekonna üürivõla kasvu ja pere väljatõstmist. Selline “professionaali vabatahtlik töö” on seotud turvalise kodu ja traditsioonilise perekonna väärtustamisega ning sellest tingitud sooviga aidata näiteks isatuid lapsi ja õnnetuid emasi. Teiselt poolt tuleneb see sotsiaalvaldkonna katmata aladest või vähesest infost teiste spetsialistide tegevuse kohta. Niisiis on “pilve” kuju erinevate abistamisvaldkondade ja erinevate spetsialistide puhul erinev.

Perekonnasotsiaaltöö võtmesõna on töö võrgustikuga. Eesti oludes on see lausa võlusõna, sest sotsiaaltöötajatel üldiselt puudub peretööväljaõpe ning pereprobleemide lahendamiseks on vaja tunda siduserialade võimalusi, et kaasata asjatundjate võrgustik.

Marju Selg

Tartu Ülikooli sotsiaalpoliitika õppetooli assistent

Koolitus

SOTSIAALKOOLITUSE HETKESEIS

Ettekanne 2000. a 29. veebruaril Eesti Kaubandus- ja Tööstuskojas toimunud ümarlauakoosolekul

Sotsiaaltöö on üks tegevusvaldkond, kus pärast taasiseseisvumist tuli alustada peaaegu tühjalt kohalt. Võiksime praegu rääkida Eesti sotsiaaltöö 80 aasta pikkusest traditsioonist. Kuid nõukogude ajal ei vaadeldud sotsiaaltööd ja sotsiaalkaitset iseseisva tegevusalana, vaid tehti nägu, nagu sotsiaalseid probleeme poleks, ning sotsiaalteenuseid – nii palju, kui neid oli, pakkusid mingil määral ametiühingud ja partei. Nõukogudeaegsesse nn sotsiaalkaitse süsteemi palgati töötajaid nagu mujalegi riigiametisse poliitilise lojaalsuse ning partei- ja komsomolitöös näidatud aktiivsuse alusel. Haridusel olulist tähtsust ei olnud, omavalitsuste ning hoolekandeaastuste töötajate haridustase oli suhteliselt madal. Hoolekandes oli ja on kahjuks praegugi palgatase väga madal ning heade spetsialistide palkamine oli ja on probleem. Ometi leidub veel praegugi sotsiaalsüsteemis inimesi, kellel on head kogemused, paljudel on majanduslik, juriidiline, meditsiiniline vm kõrgharidus.

Taasiseseisvunud Eestis on mõistetud vajadust hoopis teistsuguse sotsiaalpoliitika järele ning on tehtud suuri pingutusi sotsiaaltöö kui kutseala maine parandamiseks ja uue kaadri kaasamiseks. Sotsiaalpoliitikat ja sotsiaalpoliitikasse raha paigutamist käsitatakse eelkõige investeeringuna inimestesse.

Haridus on kutseala alus

Sotsiaaltöö populariseerimise peamisi võimalusi on tunnustada seda akadeemilise distsipliinina ja võimaldada uuel kutsealal omandada kõrgharidus. Sotsiaalkoolitust alustati 90-ndatel aastatel oma jõududega, kuid eeskujusid saadi välismaalt, eriti soomlastelt. Praegu antakse sotsiaalharidust antakse ülikoolides, kutsekõrgkoolides ja kutseõppeasututes. Kümne aastaga on lõpetanud mitu lendu, kuid Tallinna Pedagoogikaülikooli uuringutest selgub, et ainult 20%-l

sotsiaaltöötajatest on erialane haridus. Seega iseloomustab praegust aega see, et vastutus sotsiaalvaldkonna arendamise eest lasub neil, kes töötavad ja peavad omandama teadmisi töö kõrvalt.

Ainult igal viiendal sotsiaaltöötajal on erialane haridus.

Eesti ühiskond on kümne aastaga põhjalikult muutunud. Väga palju on muutunud ka sotsiaalvaldkonnas. Võime öelda, et sotsiaalkaitse põhielemendid on loodud, kuid enam ei saa sotsiaalpoliitika seisneda üksnes sotsiaalabis ja hoolekandes ega keskenduda vaid ümberjagamisele. Oluliselt on muutunud suhtumine töösse, tulude saamisen ja rikkuse jagunemisse. Kõik see on muutnud inimestevahelisi suhteid, need on saanud uue aluse ja kohati on see viinud eetikakriisini.

Nõudlus kasvab

Muutustega on kaasnenud muutused sotsiaaltöötajate töö sisus. Riiklikul tasandil kujundatakse strateegia, mille rakendavad ellu omavalitsused. Kõigil tasanditel sõltub otsuste tõhusus üha rohkem koostööst ja sellest, kuidas on teadustatud kliendi vajadused. Valdkonna juhtimine aga sõltub üha enam poliitilistest muutustest.

Meie sotsiaaltöötajad peavad mõistma nii rahaliste kui ka poliitiliste võimaluste piire ning nägema oma otsuste majanduslikke, sotsiaalseid ja poliitilisi tagajärgi. Koostöös tuleb neid asjaolusid arvestada, samuti seda, et teadmised kiiresti vananevad, nende hulk aga kasvab ja kõik see kokku sunnib üha rohkem tähtsustama selliste teadmiste ja oskuste omandamist, mida on võimalik kasutada ka ettenägematus olukorras.

Sotsiaalvaldkonna praegune olukord

1. Sotsiaalsüsteemis töötavate inimeste sotsiaaltööteadmised ja -oskused on piiratud.
2. Alates iseseisvuse taastamisest on sotsiaalsüsteemi pidevalt reformitud. Seadusi on uuendatud. Seadused ja muud õigusaktid muutuvad liiga kiiresti, samas on vaja tunda ka Euroopa Liidu õigus- ja muid põhimõtteid.
3. Omavalitsuste ja maakondade roll ning vastutus on detsentraliseerimise tõttu muutunud. See suurendab kohalike juhtide osatähtsust.
4. Sotsiaalteenuste pakujad vajavad üha rohkem teadmisi ärijuhtimisest, üksnes sotsiaaltöö korraldamise oskusest enam ei piisa.
5. Pakutav haridus peaks olema:
 - kvaliteetne
 - paindlik
 - avatud
 - konkreetne

Sotsiaalvaldkonna täiendõppe ja arendustegevuse korraldamiseks on Eestis seni puudunud juhtiv asutus ning täiendkoolitus on võrdlemisi süsteemitu. Eri tasemete koolitust pakuvad ülikoolid ja teised õppeasutused ja mittetulundusühingud. Koordineeritud täiendkoolituse vajadust on rõhutatud mitmel tasandil.

KOOLITUST VAJAVAD:

1. hoolekandeesutuste juhid
2. maavalitsuste sotsiaaltöötajad
3. omavalitsuste sotsiaaltöötajad
4. sotsiaalkindlustuse asutuste juhid
5. tööturuameti töötajad
6. kutseharidustöötajad

KOOLITUSEELISTUSED

1. juhtimiskoolitus
2. sotsiaaltöö, sotsiaalkindlustus ja hoolekanne
3. üldteadmised keskkonnast
4. finants- ja ärijuhtimine

PROBLEEMID:

- sotsiaalvaldkonna koordineerimatus
- koolitajate ühise kontseptsiooni puudumine; õppeasutused avavad õppegrupe, arvestamata sotsiaalala kui terviku eesmärke
- riik määrab koolitusraha ilma määramist põhjendamata
- sotsiaaltöötajate atesteerimisest üksnes räägitakse
- sotsiaalterminoloogia on korrastamata

ETTEPANEKUD:

- riigieelarves sotsiaaltöö õpetamiseks ettenähtud raha jaotades tuleks praegu panna rõhk täiendkoolitusele
- alustada täiendkoolituseks vajaliku arenduskeskse tööga
- korraldada koolitusvajaduse uuringud

Kersti Pöldemaa

Sotsiaalministeeriumi hoolekandeesakonna peaspetsialist

NOPPEID SÕNAVÕTTUDEST ÜMARLAUAKOOSOLEKUL

Oluline oleks kõigi osapooltega (ministeeriumid, tööandjad, koolitajad) jõuda ühisele arusaamisele, millist pädevust sotsiaaltöötajalt oodatakse ja milline on sotsiaaltöötajate vajadus näiteks viie aasta pärast. See lihtsustaks ka koolitusvajaduse ja -taseme määramist...

Mai Udam, Haridusministeerium

Kõige rohkem nõutakse tööturul laiapõhjalise rakenduskõrgharidusega spetsialiste, neid võiks olla umbes kaks kolmandikku. Ülikooliharidusega spetsialiste vajatakse kõige rohkem riigi- ja omavalitsuse juhtivaametites, praegu aga on võetud suund riigiametnike vähendamisele.... Vaja on korraldada hea täiskasvanukoolitus: spetsialiseerumis- ja täiendkoolitus. ...Koolitusvajaduse selgitamiseks tuleb kindlaks teha, kui palju eriharidusega inimesi on praegu sotsiaaltööl ja kes on viimase kolme aasta jooksul kooli lõpetanutest tööle asunud.

Vahur Keldrima, Tallinna Sotsiaal- ja Tervishoiuamet

...Me ei tea, mis maksab üks "mitteprofessionaalset abi saanud klient". Aeg oleks aeg hakata

mõtlemata ka sellele. Kuidas aidata ja toetada kliente nii, et nad jääks rahule? Seda saab teha hea ettevalmistuse saanud sotsiaaltöötaja...

Riina Kiik, Tartu Ülikool