

# Sinuga

*Eesti Puuetega Inimeste Koda*

*Aprill 2006*

**Rehabiliteerimine**

**Läänemaa PIK –10**

**Hobuselt inimesele**

**Puuetega  
inimeste  
seadus?**

- 1 **SIIRI OVIIR**  
Ühiskond painutagu end inimeste järgi, mitte vastupidi
- 2 **EVE LIBLIK**  
Kas puuetega inimestele on vaja eraldi seadust?
- 4 **HILLE MAAS**  
Füsioteraapia tähtsus rehabilitatsioonis
- 7 **AIVE SARJAS**  
Minu hobused ootasid mind
- 9 **TIINA LILLE, JUTA ELBING-NÕLVAK**  
Leonardo da Vinci programmi abil kogemusi jagamas
- 11 **ISABELLA KALDOJA**  
Mida ootab noor (puudega) inimene koolilt?
- 12 **ÜLLE VALVAR**  
Kuidas mulle rehabilitatsiooniplaani koostati
- 14 **ÜLLE KRUIUS, ZEMFIRA TAMMIK**  
Miks on rehabilitatsiooniteenusega palju segadust?
- 16 **JAAK PIHLAKAS**  
Läänemaa Puuetega Inimeste Koda – 10
- 18 **EHA LEPPIK**  
Kaks uut projekti
- 20 **EHA LEPPIK**  
Sotsiaalministeeriumi hoone testimine puuetega ekspertide poolt

---

## TOIMETUS

Toompuiestee 10, 10137 Tallinn | epikoda@epikoda.ee, tel 6616629

Peatoimetaja Eha Leppik, 5543180, eha.leppik@mail.ee

Toimetaja Aive Sarjas, 5079962, aivesarjas@hotmail.ee | Keeletoimetaja Juhan Nurme, nurme@hotmail.ee

Kujundus ja küljendus Egon Erkmann / Digilabor, 6412528

Kaanefoto Aive Sarjas

Toimetusel on õigus kaastöid lühendada ja toimetada.

Sinuga väljaandja on MTÜ Eesti Puuetega Inimeste Koda. Sinuga ilmub 3-4 korda aastas.



Eesti Puuetega Inimeste Koda

[www.epikoda.ee](http://www.epikoda.ee)

# Ühiskond painutagu end inimeste järgi, mitte vastupidi

Viisteist aastat tagasi olin koos oma noorima tütreaga, kes tollal oli alles viieaastane, ühel puuetega laste jõulupeol. Ilmselt nägi tütar siis esimest korda lapsi, kes ei kõnelenud või liikunud nii nagu tema ja ta vanemad õed. See oli talle uus kogemus ja sellel korral pelgas ta teiste laste mängudest osa võtta. Kuid see ei jäänud esimeseks ega viimaseks korraks, mil Aina minuga kaasa tuli, ning juba teisel kolmandal kohtumisel lõbutses ja ronis ta koos teistega nagu lapsed ikka, kui vaja, aitas, kui vaja, ootas teisi järele. Miks ma selle mälestuskilluga alustasin? Aga sellepärast, et just viieaastane laps viis mind toona veendumusele, et mitte puuetega inimesi ei tule sobitada ühiskonda nagu 1990. aastate alguses meil veel valdavalt arvati, vaid ühiskonda tuleb muuta nii, et see võtaks arvesse kõikide oma liikmete vajadusi, et hoolivus ja teistega arvestamine oleks loomulik ning iseenesestmõistetav.

Üheks olulisemaks ühiskondlike hoiakute muutmise vahendiks on õigusaktid ja õigusüsteem laiemalt. Euroopa põhiõiguste harta, mis on saanud nüüd Euroopa põhiseaduse lepingu lahutamatuks osaks, sätestab puudega inimese õiguse iseseisvusele, teabele juurdepääsule, sotsiaalsele ja tööalasele kaasatusele – täisväärtuslikule osalusele ühiskonnaelus. Koos Euroopa Liidu arenguga on ajakohastatud ka tema õigusraamistikku. Vastu on võetud Euroopa Sotsiaalfondi kaudu rahastatav Euroopa Liidu tegevuskava puuetega inimestele võrdsete võimaluste tagamiseks. Tegevuskava hõlmab aastaid 2004–2010 mitmes järjekorras etapis, toonitades üksteisega seotud prioriteete. Eriti oluline on see dokument seetõttu, et esimest

korda võetakse puuetega inimeste kaitse temaatika Euroopa Liidu poliitikasse.

Puuetega inimeste heaolu ühiskonnas ei tohi sõltuda sellest, kui suuri piiranguid seab talle tema eripära, vaid sellest, kuidas ümbruskond tema eripäradega arvestab. Inimeste loodud ühiskond on kohustatud kohandama end kõigi oma liikmete vajadustega ja erinevustega, mitte aga nõudma, et inimesed ise kohaneksid olemasolevate tõketega.

Tegevuskava esimese etapi (2004–2005) raames arutas Euroopa Parlament süvisi sotsiaalse kaasatuse küsimusi ja loomulikult käsitles vastuvõetud raport ka puuetega inimeste probleemide lahendamise seonduvat kõigis liikmesriikides. Mul on hea meel, et 99% minu parandusettepanekutest raportisse leidsid parlamendiliikmete toetuse. Tahan siinjuures tänada Eesti Puuetega Inimeste Koda ja kõiki tema liikmesorganisatsioone asjalike nõuannete eest.

Puutealane tegevus on Euroopa Liidus eeskätt liikmesriikide pädevuses ja kõige tõhusamalt teostatav riigisisel tasandil. Positiivne dialoog Euroopa Komisjoni, Parlamendi, liikmesriikide ja puuetega inimeste vahel võimaldab luua selleks soodsa õhkkonna, toetamaks aktiivset osalust ühiskonnas ja majanduses. Puuetega inimestele võrdsete võimaluste loomine mis tahes eluvaldkonnas on järjest enam inimõiguste küsimus. Järgmine, 2007. aasta on Euroopas kuulutatud võrdsete võimaluste

aastaks. Ehk aitab seegi kaasa nii mõnegi seni liiga aeglaselt liikunud probleemi paremale teadvustamisele ja lahendamisele.

Seniks aga, hea lugeja, soovin Sulle ja Sinu perele parimat punase koera aastat!



**SIIRI OVIIR**

*Euroopa Parlamendi  
puuetega inimeste koostöörupi liige*

# Kas puuetega inimestele on vaja eraldi seadust?

## Sissejuhatus

Võib tunduda kummaline, et mina kui põhiõiguste ja -vabaduste tagamise järelevalvamise kantsi esindaja võtan sõna teemal, kas puuetega inimestele on vaja eraldi puuetega inimeste kaitse seadust. Pent-sik on see sellepärast, et õiguskantsler ei tegele õigusloomega. Sellest tulenevalt ei saa ka õiguskantsler otsustada, kas ja millist seadust on vaja, ja mina õiguskantsleri esindajana anda ühest ja selget vastust, kas puuetega inimestele on vaja eraldi puuetega inimeste kaitse seadust või mitte.

Sobib küsida, miks ma üldse olin nõus kirjutama teemal, milles ma kaasa rääkida justkui ei tohiks. Tõuke selleks andis mulle üks õiguskantsleri poole pöördunud kodanik, kes oma jutus rõhutas, et ka puuetega inimestel on inimõigused. Ta olevat seda just äsja televiisorist kuulnud. Lisaks võttis üsna pea pärast kodaniku telefonikõnet õiguskantsleri kantseleiga ühendust ametnik, kes tahtis teada, kuidas tõlgendada sotsiaalhoolekande seaduse sätet, mis puudutab eluruumi kohandamist vastavaks isiku vajadustele. Tema arvates tuli sätet tõlgendada nii, et eluruumi kohandamine sõltub kohaliku omavalitsuse rahalistest võimalustest ehk täpsemalt prioriteetidest. See tähendaks, et on valiku küsimus, kas ehitada vallavanema kodutänavast vallavalitsuse majani korralik asfalttee või kohandada liikumispuudega vanainimese tualett tema vajadustele vastavaks.

Tuleb tunnistada, et põhiõiguste ja -vabaduste tagamist valvavas õiguskantsleri kantseleis ei ole kunagi nii mõeldud, et puuetega

## EVE LIBLIK

Õiguskantsleri kantselei osakonnajuhataja-nõunik



inimestel pole inimõigusi. Puuetega inimestel on põhiõigused ja -vabadused nagu kõikidel inimestel. Nii on see kirjas rahvusvahelistes inimõigusealastes lepingutes ja ka meie põhiseaduses. Samuti pole õiguskantsleri kantselei kunagi lähenenud sotsiaalhoolekande seadusele nii, et seaduses sisalduvate õiguste realiseerimine sõltub vallavanema suvast. Vastupidi, ma tahan rõhutada, et sotsiaalsed põhiõigused on realiseeritavad nagu teisedki õigused. Sellisele seisukohale on asunud ka riigikohus.

Ma arvan, et need kaks näidet illustreerivad ilmekalt seda, millised väärtushinnangud eksisteerivad meie ühiskonnas. Nagu näha, on need üpriski vastandlikud. Aga see ei ole ainult meie riigi ja ühiskonna probleem, vaid valmistab peavalu ka teistes riikides, millest annab tunnistust rahvusvahelisel tasan-

dil toimuv puuetega inimeste õiguste arutelu ning inimõigusalaste rahvusvaheliste lepingute paljusus.

## Rahvusvaheline süsteem

1948 võeti vastu ÜRO inimõiguste ülddeklaratsioon, mille esimeses ja teises artiklis on öeldud, et kõikidel inimestel on võrdselt inimõigused. See tähendab, et kõik inimõiguste deklaratsioonis loetletud õigused on ka puuetega inimestel. Lisaks keelab ülddeklaratsiooni neljas artikkel sisuliselt ülddeklaratsioonis nimetatud õigusi eirata. Nii on kõikidel õigus elule, perekonnelule, sõnumisaladusele, omandile, sotsiaalsele kindlustatusele, tööle, arstiabile, haridusele jne. See rahvusvaheline õigusakt jäi aga inimestele mõnevõrra kaugeks, sest oli suunatud üksnes riikidele ilma konkreetse tugeva järelevalveorganita. Seetõttu oli seda akti raske rakendada. Sellest tulenevalt võeti 1966. aastal vastu rahvusvaheline kodaniku- ja poliitiliste õiguste pakt, mis nägi ette juba konkreetse järelevalveinstitutsiooni loomise. Loodi inimõiguste komitee, millele riigid peavad esitama raporteid inimõiguste kohta, mis selles paktis sisalduvad (õigus elule, privaatsusele, sõnumisaladusele, perekonnale jne). Lisaks anti riikidele õigus üksteise peale komiteele kaevata. Seega loodi paktis sisalduvate õiguste tagamist valvav institutsioon. 1966. aastal võeti vastu ka pakti lisaprotokoll, mis andis kodanikele õiguse kaevata otse komiteele. Samal aastal kehtestati rahvusvaheline majanduslike, kultuuriliste ja sotsiaalsete õiguste pakt, mis sätestab õiguse

tööle, tervisele, haridusele jne. Nii nagu kodaniku- ja poliitiliste õiguste pakti puhul, nii loodi ka selle paktiga järelevalveorgan, millele riigid peavad esitama raporteid asjaomaste õiguste tagatuse kohta. See pakt aga individuaalseid kaebusi esitada ei võimalda.

1979. aastal jõustus naiste diskrimineerimist keelav konventsioon, 1989. aastal rahvusvaheline lapseõiguste konventsioon jm. Ka nende konventsioonide pinnalt loodi järelevalveorganid. Hetkel on ÜROs koostamisel puuetega inimeste õiguste konventsioon.

Kokkuvõttes võib öelda, et konkreetiseeriti õigusi, kuid midagi absoluutselt erinevat inimõiguste ülddeklaratsiooniga võrreldes nendes ei sisaldu. Need aktid teeb eriliseks see, et aktide täitmise üle valvavad selleks loodud organid. Ja loomulikult kehtivad nad kõikide inimeste kohta olenemata rassist, east, puudest, soost vms.

## Regionaalne süsteem

Peale nimetatud rahvusvaheliste aktide löid riigid, lähtudes inimõiguste ülddeklaratsioonist, inimõiguste tagamiseks ka regionaalset süsteeme, mis nägid ette kindlaid järelevalvemehhanisme.

### Ameerika

1948. aastal võeti Ameerikas vastu esimene inimõiguste kohta käiv rahvusvaheline dokument – Ameerika inimese õiguste ja kohustuste deklaratsioon, millel polnud sarnaselt ÜRO inimõiguste deklaratsiooniga sisulist järelevalvemehhanismi. Seetõttu võeti 1969. aastal vastu Ameerika inimõiguste konventsioon, mis nägi ette inimõiguste tagamise üle järelevalve teostamiseks nii komisjoni kui ka kohtu loomise. 1988. aastal võeti vastu lisa-protokoll majanduslike, sotsiaalse ja kultuuriliste õiguste kohta, mis tagas puuetega inimestele õiguse tööle, haridusele ja sotsiaalsele kindlustatusele. Lisaks olid

aktis erisätted puuetega inimeste kohta, mille sisuks oli puuetega inimestele võrdsete võimaluste tagamine erimeetmete kasutusele võtmise kaudu. 1999. aastal võeti aga vastu Ameerika-sisene konventsioon puuetega inimeste diskrimineerimise kõigi vormide kaotamise kohta. Konventsiooni järgmist kontrollib asjaomane komisjon. Põhimõtteliselt on selle konventsiooni sisuks inimõiguste tagamine ka puuetega inimestele erimeetmete kasutuselevõtu kohustu- se kaudu.

### Euroopa

1953. aastal jõustus Euroopa inimõiguste konventsioon, mis sisaldab peamiselt kodaniku- ja poliitilisi õiguseid (õigust elule, perekonnale, sõnumisaladusele jm) ning mille tagamise üle teostab järelevalvet Euroopa Inimõiguste Kohus. 2000. aastal võeti vastu protokoll 12, mis sätestab üldise diskrimineerimise keelu. 1961. aastal võeti vastu Euroopa sotsiaalharta ja 1996. aastal selle täiendused. Harta sisaldab peale üldiste sotsiaalsete õiguste ka erisätet puuetega inimeste kohta (artikkel 15). Euroopa Sotsiaalsete Õiguste Komitee kui harta täitmist kontrolliv organ on selle sätte kohta öelnud järgmist: “Artikkel 15 peegeldab põhjalikku väärtuste muutumist kõikides Euroopa riikides suhtumises puuetega inimestesse. Neid ei kohelda enam haletuse objektidena, vaid austatakse võrdsete kodanikena. Seetõttu tuleb artikli 15 taga näha ideed puuetega inimeste võrdsusest teiste kodanikega, mida väljendavad artiklis 15 peamiste õigustena toodud õigus elada iseseisvalt, sotsiaalselt integreeruda ja võtta osa ühiskonna elust.”

### Aafrika

1986. aastal jõustus Aafrika inimõiguste ja rahvaste õiguste harta, mille järgimist valvab asjaomane komisjon ning kohus. Peale selle

võeti 1990 vastu Aafrika lapseõiguste harta, 2003 protokoll Aafrika naiste õiguste kohta. Kõik need õigusaktid sisaldavad puuetega inimeste õigusi puudutavaid erisätteid, mille põhisisuks on, et puuetega inimesi tuleb kohelda lähtuvalt üldisest võrdsuspõhiõigusest, s.t võrdseid tuleb kohelda võrdselt, ebavõrdseid aga ebavõrdselt. Selleks on ette nähtud õigus erimeetmetele, et ülejäänud neis õigusaktides kirjeldatud õigused oleksid ka puuetega inimeste puhul realiseeritavad.

Lõpuks märgiksin regionaalsete süsteemide kohta järgmist: ka need aktid kohalduvad kõikide inimeste suhtes olenemata nende inimeste puudest, rassist, nahavärvusest vm tunnusest. Küll aga väärrib rõhutamat, et teatud aktide puhul on puuetega inimestele ette nähtud õigus erimeetmetele, mille eesmärgiks on tagada puuetega inimestele võimaluste võrdsus teiste õiguste realiseerimisel. Peale selle on nende aktide arenemisloost selgelt näha, et liigutud on üldiselt üksiku reguleerimisele, et riigid tõepoolest saaksid aru oma kohustustest puuetega inimeste ees ja et need kohustused oleksid siduvad. Seega väljendavad need aktid pigem väärtushinnangute muutumist ühiskonnas kui inimõiguste sisu muutumist. Sellega tahan ma öelda, et rahvusvahelisel tasandil piisaks tegelikult ka üldisema sisuga aktidest, kui on tahet inimõigusi rakendada nende olemusest lähtuvalt koostoides võrdsuspõhiõigusega.

### Siseriiklik süsteem

Mainitu mõte oli selgitada, mis põhjusel võiks üldse olla vaja eriseadust puuetega inimeste kaitseks. Eelkõige on eriseadust vaja olukorras, kus muid, kõikide inimeste kohta kehtivaid norme ei kohaldata puuetega inimeste suhtes lähtuvalt nende tegelikest vajadustest, aga ka siis, kui riik neid üldisi norme loob.

Kui nüüd vaadata seda, milline on meie siseriiklik õigus, siis tuleb märkida, et põhiseaduse § 28 lõige 4 sätestab, et puuetega inimesed on riigi ja kohalike omavalitsuste erilise hoole all. Sisuliselt tähendab see seda, et riik ja kohalik omavalitsus on kohustatud võtma kasutusele puuetega inimestele teiste põhiseaduses sätestatud õiguste tagamiseks erimeetmed. Lisaks on oluline ka põhiseaduse § 12, mis sätestab üldise võrdsuspõhiõiguse. Seda nii õigusloomes kui ka õiguse kohaldamisel.

Ma usun, et nendest põhiseaduse sätetest tuleks seadusandjal normide loomisel kõigepealt lähtuda, sest siis saaks ka normi rakendaja seda kohe nii kohaldada. Teiseks peaks normi kohaldajal alati meeles olema nimetatud põhiseaduse sätete sisu ja ta peaks selle kohaselt käituma. Kui seda on tehtud, ei ole tarvidust ühegi eriseaduse järele. Seega tuleks esmalt leida vastus küsimusele, kas meil on vaja eriseadusega sundida inimesi väärtushinnanguid muutama, nagu seda on püütud teha rahvusvahelisel areenil riikide puhul või meil soolise võrdõigusslikkuse seadusega.

Ühtlasi tahan öelda, et rõhku ei peaks panema üksnes uute seadusesätete loomisele, vaid ka juba olemasolevate õiguste realiseerimisele. Viimast tuleb teha ise, mitte aga jääda lootma, et keegi teeb seda abstraktselt meie eest. Seetõttu kutsun ma teid üles teadvustama endale oma õigused ning neid teostama. Eelkõige peate end ise pidama teistega võrdväärseks. Ja kui teile peaks tunduma, et ametiasutused, mis peaksid teid teie õiguste realiseerimisel aitama, seda ei tee, siis pöörduge vajadusel õiguskantsleri poole või kohtusse.

# Füsioteraapia tähtsus rehabilitatsioonis

**HILLE MAAS**

*Füsioterapeut*

Liikumisevõime on inimese tervise ja heaolu hädavajalik koostisosa. Liikumine sõltub inimese keha ühtsest ja koordineeritud toimimisest mitmel tasemel. Liikumine on eesmärgipärane ja seda mõjutavad sisemised ja välimised tegurid. Füsioteraapia on suunatud isiku liikumisvajaduste ja -võime arendamisele.

Inimese teovõimet mõjutavad elu jooksul füüsilised, psühholoogilised ja sotsiaalsed tegurid ning keskkond. Keha, vaim ja hing moodustavad isiku minapildi, nõnda et ta teadvustab oma liikumisvajadusi. Kliendi või tema seadusjärgse hooldaja iseseisva otsustamisõiguse tunnustamine kuulub füsioterapeudi eetiliste tõekspidamiste hulka. Suhtlemisega püütakse saavutada füsioterapeudi ja kliendi/perekonna vahel üksteisemõistmine, mistõttu saab paremini kindlaks teha kliendi ootused ja füsioterapeudi võimalused.

Usalduslik suhtlemine kliendiga on liikumiskäitumises positiivse muutuse eeltingimus. Erialases suhtlemises tunnistab füsioterapeut klienti/perekonda kui aktiivset osalejat protsessis. Kliendi problemaatika tehakse kindlaks olemasolevate või potentsiaalsete kõrvalekallete, funktsionaalse piiratuduse või võime/ puude identifitseerimise teel. Eesmärgiks on aidata füsioterapeuti sobivaima sekumistrateegia leidmisel ning informatsiooni jagamisel klientidele. Kui kliendi võimete hindamise käi-

gus selgub midagi, mis ei kuulu antud füsioterapeudi kompetentsi, suunab füsioterapeut kliendi teise, paremini sobiva praktiseerija vastuvõtule.

## Füsioteraapia olemus

Füsioteraapia on arenenud riikides seadusandlike aktidega reguleeritud tervishoiu valdkonda kuuluv eriala. Füsioteraapia on iseseisev eriala, millega tegelejalt nõutakse erialase õppekava läbimist ning erialadiplomit. Ainult sel juhul tohib inimene nimetada end füsioterapeudiks ning praktiseerida iseseisvalt.

Füsioteraapia on tõendus põhine eriala, mis tugineb uuematele teadusavastustele. Füsioterapeudid on kursis ülemaailmsete füsioteraapiaalaste teadusuuringutega meditsiinilise kirjanduse abil.

Füsioteraapia on teenus, mida osutab füsioterapeut või mida osutatakse füsioterapeudi juhendamisel ja järelevalve all ning mis kätkeb endas uuringut, probleemi kindlaksmääramist, tegevuskava plaanimist, terapeutilist sekkumist ja oma tegevuse tulemuslikkuse hindamist.

Füsioterapeutilise uuringuga tehakse kindlaks kliendi olemasolevad või potentsiaalsed liigutushäired, funktsionaalsed piirangud, puuded või teised tervises seisundid, mis tuvastatakse vestlusega, vaatlusega, eritestidega ja mõõtmistega.

Kliendi probleemid määratakse kindlaks uurimistulemuste põhjal. Probleemi võib sõnastada liigutus-



liku düsfunktsioonina, tervisekahjustusena, funktsionaalse piiranguna või puudena.

Plaanimine algab sekkumisvajaduse selgitamisega ja viib tavaliselt sekkumisplaani väljatöötamiseni, mille lõppeesmärk on koostöös kliendi ja tema perekonnaga eelnevalt paika pandud. Ka võib plaanimine viia teiste rehabilitatsiooniteenuste kasutamiseni juhtudel, kus füsioteraapia rakendamine ei ole asjakohane.

Füsioterapeutilist teenust osutatakse nii, et saavutada kliendile tähtsad ja realistlikud kokkulepitud eesmärgid, milleks kasutatakse kehaasendite korrigeerimist, liikuvuse parandamist, füüsikalisi, elektroterapeutilisi ja mehhaanilisi vahendeid, funktsionaalset treeningut, abivahendeid ja -seadmeid, kliendile orienteeritud juhendamist ja nõustamist, liigutusvõime arendamise/taastamise/säilitamise koordineerimist ja kommunikatsiooni kliendiga. Teenuse osutamise eesmärgiks võib olla ka häirete, funktsionaalsete piirangute, puue-

te ja vigastuste profülaktika, sh tervise, elukvaliteedi ja kehalise vormi edendamine ja säilitamine igas vanuses inimestel.

#### **Füsioteraapia sisu:**

- inimese füüsilise arenguga seotud asjaolude tundmine vastündinu east vanuri eani
- kliendi tervisekahjustuse või funktsioonihäire terviklik käsitus
- tervise edendamine ja traumade ennetamine ning terapeutilise sekkumise kontseptsiooni ja selle tõhususe hindamine
- füsioterapeutiline lähenemine inimeste puhul, kes taastuvad sellistest haigusseisunditest nagu aju-trauma, insult või lihase- ja skeletisüsteemi vigastused
- füsioterapeutiline käsitus inimeste puhul, kes kannatavad halvenevate tervise seisundite all
- füsioterapeutiline käsitus inimeste puhul, kellel esinevad püsivad puuded, näiteks traumajärgne alajäseme amputatsioon või seljaaju trauma
- laiaulatuslik terapeutiliste stra-

teegiatega ja taktikatega kogum, mis hõlmab kliendi kodus tehtavaid kohandustöid, füsioteraapiateenuse osutamise üksikasju, haridusasutuste ja tööstusettevõtete spetsiifika seadust

- riiklikus tervishoiu- ja rehabilitatsioonisüsteemis orienteerumine, kliendi kultuurilise ja sotsiaalse tausta arvesse võtmine.

Füsioterapeudid järgivad oma töös Ülemaailmse Füsioteraapia Konföderatsiooni (WCPT) kehtestatud ja riikliku kutsestandardiga reguleeritud eetilisi põhimõtteid. Sõltuvalt tervishoiupoliitilisest süsteemist riigis võib kliendil olla tervishoiusüsteemis otsene, s.t ilma arsti suunamiskirjata või arsti suunamiskirja alusel juurdepääs füsioterapeudi teenusele.

Füsioterapeudi erialane teadmiste ja kogemuste põhinev nägemus inimese keha ja selle liikumisvajadustest ning -võimest on keskne nii tervisekahjustuse määramisel kui kliendi abistamise strateegia valikul. Füsioteraapia ja teiste rehabilitatsiooni erialade

omavaheline seos ilmneb põhiliselt kolmes valdkonnas:

- füsioterapeudi ootused kliendile suunatud teenuse osutamisel (professionaalsed eesmärgid)
- praktilise teenuse kohaldamine kliendi tervise ja toimetuleku astme ohutustamiseks, säilitamiseks ja parandamiseks
- kliendi ootuste väljaselgitamine ja puude analüüs koostöös kliendiga.

### Füsioterapeudi personaalsed ja professionaalsed oskused:

- professionaalsete otsuste langetamine konfidentsiaalsusnõuetest lähtuvalt
- kliendikeskse füsioteraapiateenuse osutamine
- terapeutiliste otsuste langetamine, eesmärkide püstitamine ning erialaste plaanide elluviimine, võttes arvesse kliendi elukeskkonda
- enese pidev erialane täiendamine, mis peab kajastuma praktilises töös
- kõrgetasemel suhtlusoskus
- kliendi kohtlemine ausalt ja väärrikalt
- erialaste uuenduste algatamine ning paindlik suhtumine muudatustesse.

### Füsioterapeudi erialaoskused:

- terapeutiliste otsuste langetamine, eesmärkide püstitamine ning spetsiifiliste harjutusprogrammide koostamine, millel oleks kliendi tervisele või toimetulekule positiivne toime;
- teraapia plaanimine, teenuse osutamine ning harjutusprogrammide tõhususe hindamine;
- mobilisatsioonide, respiratoorse füsioteraapia taktikate, neuroterapeutilise käsitlemise ning massaažitehnikate kasutamine;
- liigutusharjutuste õpetamine ning funktsioonide taastamine;
- mitmesuguste elektri-, termo-, valgus-, heli-, magnetmõjutuste kasutamine valu leevendamiseks ja funktsioonivõime taastamiseks.



### Füsioteraapia teaduslik alus

- Inimese anatoomia ja füsioloogia rõhuasetusega inimese struktuuride ning funktsioonide dünaamilisusele.
- Mõistmine, et füsioteraapia rakendamine võib organismis esile kutsuda füsioloogilise või struktuurilise muutuse.
- Inimese elukaare kestel toimuv kasvamine ja areng.
- Inimese võimeid mõjutavad individuaalse variatiivsuse tegurid.
- Füüsika, biomehhaanika, terapeutiliste harjutuste aluste ja ergonoomika põhimõtete tundmine ja nende rakendamine füsioteraapiateenuse osutamisel.
- Füüsikaliste teaduste tähenduse tajumine liigutusliku arengu ning funktsioonivõime analüüsimisel.
- Psühholoogilised ja sotsiaalsed tegurid, mis mõjutavad inimese tervist ja kutsuvad esile haigusi.
- Psühholoogia ja sotsioloogia kui teadused mõjutavad füsioteraapia kontekstis inimeste arusaamu tervisest, haigustest ja tervishoiust.
- Kommunikatsiooniteooriad. Klientidega suhtlemisel on tähtsal

kohal pädevus erialases praktilises töös ning erialaste otsuste põhjendamise oskus.

- Õppimisteooriad. Õppimine on tähtis nii kliendile kui füsioterapeudile. Õppimisteooriate põhimõtete järgimine võimaldab füsioterapeudil elukestva õppe kaudu areneda oma eriala spetsialistina.
- Meeskonnatöö põhimõtete järgimine.
- Inimorganismis aset leidvad üldised patoloogilised muutused ja nende põhjustatud kliinilised sümptomid.
- Füsioteraapia protseduuride mõjul toimuvad muutused, sealhulgas füsioloogilised, struktuurilised, käitumuslikud ning funktsionaalsed muutused.

Eesti Vabariigis koondab füsioterapeute Eesti Füsioterapeutide Liit, mille koduleht ([www.fysiot.ee](http://www.fysiot.ee)) annab huvilistele ülevaate Eesti füsioterapeutide tegemistest ning tutvustab vajalike linkide abil füsioteraapia iseloomu ja sisu ka ülemaailmses plaanis.



# Minu hobused ootasid mind

Paljud on küsinud, miks ma loobusin tööst Eesti Puuetega Inimeste Koja arendusjuhina. Ja mitte ainult, ka Euroopa Sotsiaalfondi projekti juhtimise kokkuleppe Eesti Puuetega Inimeste Fondiga lõpetasin aasta vahetumisel. Naljakas on see, et küsitakse mitte minult endalt, vaid mu sõpradelt ja endistelt kolleegidelt. Kas ma läksin kellegagi riidu? Ei läinud, ausõna. See oleks muidugi põnev, saaks klatšijutte puhuda. Kuid kahjuks ei saa ma neile küsijatele tühja jutu teemat pakkuda. Läksin, sest tundsin, et pean seda tegema. Minu hobused ootasid mind.

## Üks ratsutamistund muutis elu

Esimest korda elus puutusin hobustega lähemalt kokku viis aastat tagasi, kui sõpradega ratsutama läksin. Proovisin koos teistega tunnikese seda minu jaoks uudset liikumisviisi ja hakkas meeldima. Kohe nii palju, et tasapisi sai minust Tondi maneeži igapäevane külastaja. Rohkem kui himu ratsutada oli selles vist küll süüdi üks hobune. Kuningliku nimega helehall anglo-terski tõugu ruun Pafos II, kes tõmbas mind enda poole nagu magnetiga. Ja tõmme toimib tänaseni. Meie läbisaamine ja koostöö on suurepärase.

Nüüdseks olen linnaelu teiste inimeste elada jätnud ja maale kolunud, mehe „väikese” abiga suvekodu õue peale talli ehitanud ning naudin koos Pafose, kolme eesti tõugu mära ja jõudsalt sirguvate kassipoegade Vaska ja Liisuga maainimese elu. Ei sega mind see, et vesi tuleb tassida tuppä ja talli

**AIVE SARJAS**  
Hobusekasvataja,  
Oma Hobu toimetaja

ämbritega, et ahjukütus asub üle õue puukuuris ning vajab oma eesmärgi täitmiseks ehk siis ahju suust sisse jõudmiseks samuti minu abistavat kätt. Omandatud kaks kõrgharidust ei ole mul siiani seganud ei hobuste seedetrakti produktide kokkukorjamist koplast ja tallist ega aiateedelt lume lükkamist. Ajan vaikselt hobuse- ja külaasju ning olen äraütlemata rahul.

Tagantjärele on naljakas mõelda, et see kõik sai alguse ühestainast korrast katsetada, mismoodi see ratsutamine siis ikka käib. Räägin seda kõike tegelikult selleks, et sulle, armas lugeja, öelda: „Ka see, mis esmapilgul võimatuna näib, võib hea tahtmise korral teoks saada.”

## Rubriik „Hobuselt inimesele”

*Hobusekasvataja ja ajakirja Oma Hobu toimetaja Aive Sarjase sulest näeb sel aastal ajakirjas Sinuga ilmavalgust uus rubriik „Hobuselt inimesele”, milles Aive räägib lisaks isiklikele kogemustele hobustega ka nende kaunite ja suursuguste loomade ning puudega inimeste koostöö võimalustest.*

da.” Ja veel: „Elus tuleb teha seda, mille poole süda tõmbab. Niisama päevi õhtusse veeretada pole mõtet.” Vaat nii!

Aga aitab nüüd minust, räägime asjast ka, nagu öeldakse. Seekord





FOTO AGO RIJUS

tahaksin teile tutvustada naist, kelle kohta räägitakse, et temast sai alguse tänapäevane terapeutiline ratsutamine.

### Puudega inimene ja hobune

Ratsutamise ravivast toimest leidub teateid väga kaugest ajast – esimest korda dokumenteeris ratsutamise terapeutilist väärtust juba 600 aastat enne meie ajaarvamist Orbasis. Antiikaja kreeklased kasutasid ratsutamist haigete, keda peeti ravimatuteks, tuju tõstmiseks. Esimest n-ö süstemaatilist uurimust terapeutilisest ratsutamisest kajastanud prantslasest arst Chassaign tuli järeldusele, et ratsutamine on abistavaks mõjuriks teatud tüüpi neuroloogiliste häirete

korral. Chassaign märkas patsientide kehaasendi, tasakaalu ja liigete liikuvuse paranemist. Ka täheldas ta paljude klientide juures „rabbavat moraali paranemist”. Esimese maailmasõja järel tunnustati ratsutamise positiivset mõju Inglismaal ning seda soovitati sõjas invaliidistunud meestele.

Tõeline ratsutamise kui teraapia läbimurre saabus aga peale kahte poliomieliidi puhangut 1940ndate keskel. Läbimurde taga, kui nii võib öelda, oli taanlanna Liz Hartel – andunud hobuimene, kes haigestus 23 aasta vanuselt raseduse ajal. Liz oli pärast füsioteraapiat ja kirurgilist ravi võimeline liikuma algul vaid ratastoolis, hiljem, peale kolmeaastast rehabilitatsiooni ka künarkarkude abil. Siiski ei õnnestunud tal täielikult taastuda, jalad jäid altpoolt põlvi halvatuks. Vaatamata sellele, et tal tuli sadulasse ja sealt maha saamiseks teiste abi kasutada, hakkas Liz taas ratsutama ning võitis esimese naisratsutajana ajaloos 1952. aastal Helsingi olümpiamängudel koolisõidus hõbemedali. Nagu sellest veel vähe oleks – ka neli aastat hiljem Stockholmis võitis Hartel olümpiahõbeda. Siit veel kord viide eespool mainitule: elus pole miski võimatu, kui väga tahta. Ja tuleb teha neid asju, mis meeldivad. Sest kui Liz Hartel poleks nii väga soovinud peale haigestumist ratsutada, poleks ta tulnud olümpiavõitjaks ning võib-olla poleks meil ka ratsutamisteraapiat sellisel kujul olemas, nagu täna on.

1958. aastal asutati Inglismaal esimene puuetega inimestele suunatud ratsutamisorganisatsioon *The Pony Riding for the Paralysis Trust*. Paar aastat hiljem loodi samalaadsed keskused ka Põhja-Ameerikas. Põhjamaades sai „ratsutamisteraapia usu kandjaks” norrakast füsioterapeut Elsebet Bodthker.

Oma raamatus „Revolutsioon hobuhooldamises” kirjeldavad Robert M. Miller ja Rick Lamb ühe intelligentse ja sõnaka noore naise

– nimetagem teda Terriks – juhtumit. Terri oli haruldase närvihaiguse tõttu halvatud, tema keha oli kaelast allpool peaaegu liikumisvõimetu. Kuigi ta suutis vaevaliselt kergitada ühte kätt, loeti teda tetrapleegikuks. Vaatamata oma sügavale puudele kuulus Terri Oregoni terapeutilise ratsutamise organisatsiooni loojate hulka. Ta armastas hobuseid ning keeldus oma tervislikku seisundit pidama takistuseks enda ja hobuste vahel. Visadus oli see, mille tõttu õppis naine kasutama selga toetavat erisadulat ja „rakmete” süsteemi, mis teda sadulas paigal hoidis. Ta leidis sobiva leebe loomuga hobuse, kes tema eest ratsutades hoolt kandis. Ja Terri hakkas ratsutama, algul maneežis, hiljem ka väljas. Ning jõudis nii kaugele, et käis kahekesi hobusega Cascade Wildernessi nimelises looduspargis matkamas. Temalt küsiti, et miks ta teeb asju, mis on ohtlikud igale tervelegi ratsutajale, rääkimata ratsanikust, kes on sellises seisundis nagu tema. Terri vastas: „Kuidas ma saaksin teid mõistma panna, mida see mulle tähendab? Ma olen teistest inimestest täiesti sõltuv. Aga ratsutada üksi metsarajal, kuulda eemalt joa kohinat ja siis see ka üles leida ning kõike seda iseseisvalt. Lihtsalt mina, hobune ja juba...”

Tänaseks on nii Euroopas kui Ameerika mandri põhjaosas kujunenud heaks tavaks, et iga endast lugupidav tall või ratsutamiskeskus pakub teenuseid ka puuetega inimestele. Seda nii terapeutilise ratsutamise erinevate vormide kui erivajadustega inimeste ratsaspori ehk lühemalt invaratsutamise harrastamise näol. Sellest kõigest aga juba järgmistest ajakirja numbrites.

Seniks, juhul kui te seda juba teinud pole, soovitan minna lähimasse kohta, kus hobuseid peetakse, ning hobustega esimene tutvus ära teha. Kas või silitamise ja leivapakumise näol. Sest seda läheb vaja – te ju hakkate varsti ratsutama!

# Leonardo da Vinci programmi abil kogemusi jagamas

**TIINA LILLE**

*Projektijuht*

**JUTA ELBING-NÕLVAK**

*Kvaliteedidirektor*

Möödunud aasta 4.-13. augustini tutvus rühm Astangu Kutserehabilitatsiooni Keskuse töötajaid erivajadustega inimeste kutserehabilitatsiooni võimalustega Leedu Vabariigis. 10 päevane lähetus sai teoks Leonardo da Vinci programmi toel. Mõte arendada ja täiustada Astangul erivajadustega inimestele pakutavaid kutserehabilitatsiooni teenuseid oli idanenud paar aastat. Kutseõppeasutuste pidev areng tingimuste loomisel erivajadustega inimeste kutseõppeks ning suurenevad võimalused sihtrühma tööhõiveks olid tinginud vajaduse muuta keskkuses kutserehabilitatsiooni teenuste sisu ja vormi.

Projektiga sooviti tagada erivajadustega inimestele kvaliteetne kutse- ja karjäärinõustamine. Selle eelduseks oli aga isiku arengu diagnostikal põhinev kutsevaliku eelduste ja/või töövõime erinevate koostisosade hindamine isikule sobivaima kutserehabilitatsioonivormi plaanimisel ja rakendamisel.

Lähetusel sooviti tutvuda diagnostiliste meetodite rakendamise kogemustega Leedu kutserehabilitatsioonikeskustes ja võrrelda rehabiliteeriva (kutse)õppe ja karjääriplaanamise meetodeid Leedus ja Astangu keskuses. Selleks vaadeldi Leedu kestustes füüsilist õpi- ja töökeskkonda ja töövahendeid, toimusid arutelud ja vestlused õpeta-



jatega, võeti osa Leedu keskuste tegevusest ning lepitati kokku edasises koostöös.

Esimeseks vastuvõtjaks oli *Silutes Agrikultural School*, mille näol oli tegemist meie mõistes tavakutseõppeasutusega, kus olid moodustatud õpperühmad erivajadustega õpilastele. Õppijaid oli koolis 280, kellest 80 oli erivajadustega. Õppida oli võimalik koka, ehitusabitöölise-siseviimistleja ja taluperemehe abilise õppekavade alusel. Õpperühmas oli 16 erivajadustega õppijat, kes tulid valdavalt üldhariduslikest erioõppeasutustest, lastekodudest või toimetulekuraskustega peredest. Õppimisel õppijat toetavaid rehabilitatsioonitegevusi ei pakutud, ainukese rehabilitatsioonispetsialistina töötas koolis psühholoog. Koolil oli hästi korraldatud võrgustikutöö õppijate perekondadega, kohalike sotsiaaltöötajatega ja hooldusasutustega. Põhiliseks

probleemiks oli tööhõive: võimalused avatud tööturul tööd leida olid väikesed. Kuid kuna see oli riigi üldine probleem, siis tegeles sellega Leedu sotsiaalministeerium.

Põhilise osa Leedus viibimise ajast viibisime Valakupiu Rehabilitatsiooni Keskuses, mis asutati 2000. aasta alguses. Keskuse ülesanne oli puudest tulenevate takistuste vähendamine või kõrvaldamine, eelduste loomine kutseoskuste ning sotsiaalse sidususe arendamiseks. Sihtrühmaks olid üldiste erivajadustega (liikumispuue, neuroloogilised kahjustused) ja meelepuudega (nägemispuudega, kuulmispuudega) inimesed.

Keskuses oli töö korraldatud kolme rehabilitatsioonivaldkonna kaudu. Need olid meditsiiniline rehabilitatsioon, rehabiliteeriv kutseõpe ja tööalane rehabilitatsioon. Esimeses valdkonnas korraldati traumajärgsetele klientidele



kohe peale haiglast tulekut 1–2 kuulisi või 2 nädalasi kursusi iseiseisvate toimetulekuoskuste õppimiseks ja/või harjutamiseks. Kolmandaks tegevuseks oli kutsevalikualane nõustamine kahe nädala jooksul kutsesobivuse hindamise ja töökatsete alusel. Tööalaste oskuste omandamiseks läbisid kliendid mitmesuguseid kuuekuulisi kursusi. Tööalase rehabilitatsiooni valdkonnas uuriti klientide tööalast võimekust (töövõime hindamine), toetati töö otsimisel, hinnati töökohta ja toetati tugiisiku kaudu nii erivajadusega töötajat kui ka tööandjat. Arendustegevust korraldati Valakupiu keskus projektitöö kaudu.

Kolmandaks vastuvõtjaks meie projektis oli Radviliskise Kutserehabilitatsiooni Keskus, mis töötab erivajadustega inimestega. Põhili-

se sihtrühma moodustasid haridusliku erivajadusega õppijad. Õppekavad, mille alusel kutsealaseid teadmisi ja oskusi omandati, olid Leedu haridusministeeriumis registreeritud. Tegemist oli kutsehariduse, mitte kutsekeskhariduse õppekavadega, suhtega 70% kutseõppeaineid ja 30% kutseõpet toetavaid üldaineid. Proportsioon kutseõppeainetes oli 30/70 praktilise tegevuse kasuks. Kutseõpetajate kaasabil ja toel leiti praktikakohad ja mõnel juhul ka hilisem töökoht.

10 päeva möödus lennates. Kuna projekti töörühm – kõik lähetuses osalevad asjatundjad – olid juba mitu kuud teinud eeltööd selleks, et kasu projektist oleks võimalikult kopsakas, siis sujusid tööpäevad lennates. Vastuvõtjad andsid endast parima, tutvustades oma tegevusi ja nende aluseks olevaid sea-

dusi, mõtlesid ja vaagisid koos meiega parimat võimalikku lahendust teenuse pakkumisel. Kuna oli suvi, olid nii mõnedki meie vastuvõtjad puhkuse katkestanud, et meiega koostööd teha. Aitäh neile veel tagant järelegi! Ka hoolitsesid Leedu kolleegid selle eest, et meil oleks võimalik näha tänapäeva Leedu linnu ja loodust. See oli meile oluline ja vajalik nii tööalaselt kui ka inimlikult – nii mõnigi meist polnud taasiseseisvunud Leedu riiki külastanud.

Koostöö jätkub uute projektide toel Valakupiu ja Radviliskise keskkusega. Nii on meid külastanud mõlemad keskkused, viimasest peaaegu kogu personal. Aitäh Leonardo programmile – selle toel oleme partnerite abil headele mõtetele tulnud, millest kõigil kasu!

# Mida ootab noor (puudega) inimene koolilt?

Milleks üldse kool? Kas ainult selleks, et teada saada, et  $2 + 2 =$  millega iganes, kes oli enne, kas kana või muna või kus asub London?

Ilma nende teadmisteta oleks muidugi päris kehv, aga samas võiks seda ka ise tarkadest raamatutest ja internetist välja uurida. Aga veel. Kindlasti tahaksin ma ikkagi olla selline nagu teised minuvanused. Tahaksin teada, mida nad teevad, mõtlevad, kuidas omavahel suhtlevad, vaba aega veedavad. Tahaksin ise suhelda ja elust osa saada. Minu arvates on väga oluline, et koolis saab olla koos teistega ja tunda ennast kuskile kuuluvat. Siit tuleb aga esimene küsimus. Kuidas puudega laps Eestis üldse kooli saab? Kas kool teda ootab ja on selleks valmis?

Käin kümnendat aastat koolis ja ütlen julgelt, et ega mind pikisilmi küll kooli oodatud pole. Pigem olid need ema, tuttavad ja head inimesed, kes seda kohutavalt konarlikku teed sillutasid. Olen põhikooli jooksul olnud tõrjutud õpilane, nähtamatu klassikaaslane, saamatu ja kohmakas õppur... ja natuke ka selline, kellega siiski suheldakse – see oli minu jaoks nagu kingitus.

Eks ma olengi vast teistest aeglasem, kohmakam ja vahel suurem pabistaja. Siiski arvan, et ka minusugune laps ootab koolilt, et temaga arvestatakse ja teda aidatakse siis, kui ta seda palub, või nähakse, et ta abi vajab. Seda muidugi mõistlikkuse piirides, mitte nii, et asi tehakse 100% valmis. Kindlasti on väga halb, kui mõeldakse: “Ah, ta on nii abitu, teeme parem ise, saab kiiremini kaelast ära.” Õpetamiseks ei tahaks ma nimetada ka seda, kui õpetaja ütleb otse, et tahab näidata, kui rumal ja saamatu õpilane on. Lisaks õpilase paras pabistamine ja õpetaja

saavutab oma eesmärgi. Õpetaja on saanud kinnituse oma tarkusele ja asjad paika pannud, kuigi ta on arvatavasti õpetajaks saamise ajal õppinud nii psühholoogiat kui pedagoogikat. Ma ei tahaks sellise õpilase nahas olla, kuid olen siiski olnud. Ikka on nii, et ühes koolis suhtutakse inimesse ühtmoodi, teises teistmoodi. See sõltub kogu kooli suhtumisest puudega lapsed ja ka iga õpetaja (õpetaja on inimene, nagu kõik teised) isiklikest seisukohtadest.

Hetkel on Eestis tavakooli ja puudega õpilase puhul kolm varianti. Üks on lihtsalt see, et puudega õpilast ei võeta vastu, kuna kool pole selle jaoks kohandatud. Teine võimalus on, et sellist last talutakse koolis kui tüütut paratamatust. Kolmas ilmselt väga harva esinev variant on see, et puudega last võetakse kui hariduse väärlist normaalset inimest. Sedapuhku pean ütleva, et lõpuks on ka minul vedanud ja minu praegune kool on tõesti selline, kus tunnen, et ka minul on õpilasena ja inimesena väärtus. Tunnen, et mind oodatakse kooli ja kui ma näiteks paar päeva koolist ära olen, märkavad seda nii õpetajad kui kaasõpilased – isegi see teeb heameelt. Tunnen, et õppimisel ja pingutamisel on mõte ning tulemus.

Kool on inimese kujunemisel väga vajalik, kusjuures palju sõltub kooli suhtumisest. Alavääristatud õpilane tunneb ennast saamatuna ja ühiskonda kõlbmatuna. Ta on mures, kuidas edaspidises elus endagagi hakkama saada, rääkimata muust.

Õeldakse, et katsumused teevad tugevaks ja aitavad edaspidi toime tulla. Minu päeva teeb siiski õnnelikuks see, kui minusse suhtutakse pigem samamoodi kui teistesse õpilastesse.



**ISABELLA KALDOJA**

*10. klassi õpilane*

# Kuidas mulle rehabilitatsiooniplaani koostati

Minu ees on lahti teatis, et Ülle Valvar viibis rehabilitatsiooniteenusel Haapsalu Neuroloogilises Rehabilitatsiooni Keskuses 14.–18.11.2005. Võtan kõrvale veel ravikaardi, et meelde tuletada päevi, mis mind vapustasid.

Kuna olen mitteteadlik klient, siis alustasin nagu alati kõike raviarstist, kellele kõnelesin soovist minna Haapsallu ja lasta teha endale rehabilitatsiooniplaan. Elatud aastad (hingelt olen noor) ja väga pingelised tööpäevad ja -ööd on jätnud oma jälje – tervis hakkab tunda andma. Perearst teatas, et pean dokumentide ajamist alustama pensioniametist, mida ka tegin.

14. novembril sõitsin koos sõbranna Avega Haapsallu. Kaasa võtsin arvuti, sest pidin iga päev oma tööga kursis olema. Minu sõbrad, kes olid Haapsalus olnud, teadsid öelda, et seal saab internetiühendusega toa, kui soovi avaldad. Tartust hakkasime sõitma kell 5.30 ja kohale jõudsime 8.50. Registreerimisel palusin, et saaksin internetiga tupp, kuid seda ei lubatud.

Edasi viidi meid teisele korrusele neljasesse palatisse, mis oli väga umbne ja haises. Sisekorra eeskirjade järgi ei tohi ise akent avada. Palatikaaslasteks olid üle 60-aastased insuldihaiged proudad.

Enne palatisse saamist võeti koridoris, kus kõik patsiendid, töötajad ja külalised kogu aeg mööda voorisid, haigusloo jaoks anamnees (haiguse eellugu). Kuidas saab konfidentsiaalsusest juttu olla, kui pidin kõigi kuuldes vastama ka näiteks küsimusele, kas olen suguhaigusi põdenud? Edasi läksin ra-

## ÜLLE VALVAR

viarsti vastuvõtule. See vastuvõtt oli asjalik ja põhjalik, rääkisime ka rehaplaani tegemisest ja milleks mul seda vaja oleks. Kuna sain ka neli päeva ravi, siis soovitas arst ravikuure, mille kohta anti ravikaart.

Süüa sain alles õhtul, sest varem polevat ette nähtud, kuigi inimesed tulevad haiglasse (?) või rehakeskusesse (?) üle Eesti. Küsimärgid panna sellepärast, et ma ei saa siamaani aru, kas tegemist on haiglaga või rehabilitatsioonikeskusega.

Samal päeval sain juba neli raviprotseduuri. Õhtul läksid meie palati proudad kell 21.00 magama. Proovisin kannatada nende oigamist ja norskamist kella 23.30-ni, siis läksin ja palusin valveõe käest unerohu. Ärkasin öösel kell 4.00 ühe proua väga tugeva oigamise peale ja nii jäingi lahtiste silmadega hommikut ootama. Hommikune üllatus tuli kell 6.15, kui palatisse astus mitte esimeses puhtuses kitliga proua, kelle käes kandiku peal kolisesid labori pipetid. Niisugusel meetodil tehti tööd kümme aastat tagasi. Ühes käes oli proual kummikinnas, teises mitte. Kuna olen erialalt laborant ja kaheksateistkümme aastat töötanud, siis olin seda kõike nähes vapustuse äärel. Verevõtmisel tehti elementarseid vigu, mille tagajärjel ei saa ükski analüüs õige olla. Ette rutates pean ütleva, et reedel, saanud arsti käest oma haigusloo, nägin, et minu hemoglobiininäitaja oli 108, mis on väga madal. Mul on see näitaja alati kõrge olnud. Laupäeval

tegin Tartus tööl olles vereanalüüsi Vacutaineri süsteemi meetodil ja sain oma hemoglobiininäitajaks 135, nagu see on alati olnud.

Teisipäeva hommikul pöördusin osakonna vanemõe poole palvega viia meid Avega IV korrusele, sest ma poleks lihtsalt suutnud neli päeva sellistes tingimustes ja unerohuga mööda saata. Juba eelmisel päeval palusin seda, kuid siis teatati, et seal ei ole lifti (Ave liigub rästooliga), mis nagu kõik teavad, pole tõsi, ja me ei saavat hakkama. Ütlesin, et kui seda probleemi ei lahendata, siis lõpetan ravi ja lähen Tartusse tagasi. Peale seda saime IV korrusele, kus oli normaalne ja puhas tuba. Liftiga, mis liikus küll aeglaselt, kuid see polnud probleem, saime sööma. Kirjutan nüüd rehaplaani tegemisest ja kohtumistest tippspetsialistidega.

**Teisipäev.** Kohtusin 30 minutit sotsiaaltöötajaga, kes esitas küsimusi minu elutingimuste ja suhtlemiskeskonna kohta ning huvitus, kuidas ma hakkama saan. Ja mida ma tahan plaani panna. Teenustest ja kohandamistest ma midagi uut ja kasulikku kuulda ei saanud. Kuna sain teada, et rehaplaani koostamise meeskonnaga mina ei kohtu, siis palusin plaani esialgu e-postiga mulle saata, et oma sõna sekka öelda.

**Kolmapäev.** Tegevusterapeut 15 minutit. Ruumis oli peale minu veel kaks last ja üks insuldi läbi teinud vanem härra, kellega teine tegevusterapeut rääkis kõva ja selge häälega, et klient temast aru saaks. Ja siis pidin mina oma probleemidest rääkima?! Vastasin kü-



simustele, mida eelmisel päeval oli esitanud juba sotsiaaltöötaja.

Psühholoog, 15 minutit. Oma ala asjatundja. Olime mõlemad ühel meelel, et psühholoogilist abi ma ei vaja, saan ise hakkama ja oskan vajadusel abi küsida.

Võimlemisinstruktor. Rehaplaani tegemiseks kulus 20 minutit. Soovitati asjalikke harjutusi, mis on kasulikud minu seljale ja jalgadele.

Loen nüüd kokku spetsialistide juures oldud aja: neuroloog (raviarst) 1 tund, sotsiaaltöötaja 30 minutit, tegevusterapeut 15 minutit, psühholoog 15 minutit, võimlemisinstruktor 20 minutit. Kokku maksimaalselt 3 tundi. Siis komisjon ja rehaplaani kokkukirjutamine.

Reedel enne ärasõitu tuli vanemõde arvega, millele pidin alla kirjutama. Ja siis tabas mind šokk – minu rehaplaani tegemiseks oli kulunud **15 tippspetsialisti tundi, tunni hinne oli 121 kr, kokku 1800 kr.** Minu suur viga, mida siia maani kahetsen, et kirjutasin sellele arvele alla. Minu arvates on see varastamine ja võltsimine. Kas see niimoodi siis käibki? Ja peabki käima? Dramatiseerin ma asja

üle? Olen ma lihtsalt üks viriseja ja iriseja? Ma ei saa enam ise ka aru.

Arvan, et kui minu peale ei kulunud nii palju tunde, mul lihtsalt polnud sel hetkel rohkem vaja, siis kellelegi teisele ehk on. Aga see peaks ausalt paberitel kajastuma. Ravi oli selle aja jooksul hea. Söök oli alla igasugust arvestust – maitsetu ja väga vähe. Tulid meelde vene aja haiglad. Ja hommikune kohv – prrr! Viljakohv pooleks piima ja rohke suhkruga – kaugete aegade mälestus!

Reedel lahkusin Haapsalust segaste tunnetega. Kirjutasin sellest kõigest ka tagasiside lehele. Ja oma ettepanekust, et sinna ruumi, kus on kohvik, võiks teha puhkenurga, kus toimuks sarnasenõustamine ja nädalas paar korda võiks ka sotsiaaltöötaja kohal olla, et haigeid nõustada. Sarnasenõustamine mingil määral seal isegi toimib, kuid kahjuks ainult suitsetajate seas suitsunurgas.

Kahjuks ei lõppenud minu šokiteraapia ka tööle tulles. Kuna olin olnud haiglas, siis olin kindel, et saan haiguslehe Haapsalust. Dr Kabeli käest seda küsides vastas ta,

et kuna mina olen pensioniameti saatekirjaga, siis mulle sinist lehte ei anta. Kui küsisin, et kust kohast ma siis selle saan, vastas, et see pole nende asi ja ju sotsiaaltöötaja on jätnud selgituse andmata. Helistasin kohe Tartusse oma perearstile, kes lubas haiguslehe välja kirjutada. Kuid olles asja uurinud, teatas ta, et kuna ma olin haiglas, siis peab haiguslehe ikkagi andma Haapsalu. Soovitas helistada haigekassasse, mida ma ka tegin. Tartu haigekassa usaldusarst vastas, et kindlasti peab andma haiguslehe Haapsalu ja lubas ise sinna helistada. Kui ma mõne aja pärast oma raviarstile helistasin, siis kuulsin: „Jah, haigekassast küll helistati. Kuid mina rääkisin meie peaarsti ja juristiga, ja meie siiski teile haiguslehte ei anna, sest olite pensioniameti saatekirjaga!“

Olin oimetu. Kuna töotan riigiasutuses, siis tagantjärele ei saa ka puhkuseavaldust teha, tuleb tööluus. Ja miks ma pean haiglas olema oma puhkuse ajast? Mulle tehti ravi, laborianalüüsid jm haigla protseduurid. Kui oleksin olnud sanatooriumis, siis saan aru, et puhkuse ajast.

Helistasin jälle haigekassa usaldusarstile, kes lubas asja uurida ja mulle teatada. 28. novembril teatati mulle haigekassast, et jah, saan haiguslehe erandkorras ikkagi Haapsalust. See „erandkorras“ ajas mind vihale. Miks haiglas olles saab haiguslehe „erandkorras“? Tean, et teistele on sellistel juhtudel andnud haiguslehe perearst. Nüüd tuli välja, et see on seaduserikkumine.

**Kokkuvõte: nädal oli vapustav, tuletas meelde vene aega. Ka tippasjatundjate käest ei kuulnud ma midagi kasulikku. Olen enda suhtes kõige parem spetsialist. Ja karta on, et Haapsalu ma enam niipea minna ei soovi.**

*Vi ka Haapsalu Neuroloogilise Rehabilitatsiooni Keskuse vastust Ülle Valvarile >>*

# Miks on rehabilitatsiooniteenusega palju segadust?

Peale rehabilitatsiooniplaanide koostamise toimub juba kahe aasta jooksul ka puudega inimestele rehabilitatsiooniteenuse osutamine rahastatuna riigieelarvest. Ei saa öelda, et tegevus pole käivitud, kuid pahandused ei vaibu. Miks pole siis teenuse osutaja ega saaja teineteisega rahul? Miks levib visalt kuuldus, et rehabilitatsiooniasutused kasutavad puudega inimeste raha kurjalt, varastavad ja võltsivad nagu kirjutab proua Ülle? Põhjus on väheses informeerituses ja erinevates ootustes.

## Informatsioonist

Kuigi sotsiaalkindlustusameti rahastatud rehabilitatsiooniteenust osutatakse juba kaks aastat, levib info selle võimaluse kohta puuetega inimeste seas ikka aasta teisel poolel. Nii koguneb aasta lõpuks rehabilitatsiooniasutustesse närviline järjekord teenusele soovijaid, kes ilmtingimata tahavad “selle aasta raha ära kasutada”. See tekitab kiirustamist ja rahulolematust nii teenuse saajate kui osutajate hulgas. Kes peaks seisma hea, et teenusele sooviv puudega inimene oleks informeeritud? Ehk oleks siin ennekõike suur roll puuetega inimeste organisatsioonidel, on ju nemad kokku kutsutud oma liikmete õiguste eest seisma. Miks ei võiks teenuse sisust ja sellele määrusega pandud piirangutest inimest teavitada juba teenuse tellija? Sotsiaalkindlustusamet peaks juba saatekirja andes teatama, et see pole suunamine ravile, vaid enne-

## ÜLLE KRUUS

*SA Haapsalu NRK  
rehabilitatsioonimeeskonna juht*

## ZEMFIRA TAMMIK

*SA Haapsalu NRK  
juhatuse esimees*

kõike nõustamisele. Puudega inimene peaks mõistma sedagi, et juba eelnevalt valmis rehabilitatsiooniplaani alusel on ka teenust plaanida kergem. Kui on tõsiseid probleeme koduse või töökeskkonna kohandamisega, peaks plaan koostatama võimalikult elukoha lähedal, mitte sadade kilomeetrite kaugusel, kust pole piiratud ajaresursi tõttu võimalik kohapeale sõita.

Kolmandaks informeerijaks on kindlasti rehabilitatsioonimeeskond rehabilitatsiooniplaani tegemise ajal. Tihti jääb info juba hiljaks, kui inimene on tulnud kohale ootustega, mille realiseerimiseks puuduvad tegelikud võimalused.

## Ootustest rehabilitatsiooniteenusele

Suurima probleemi tekitab kliendi ootus taotleda endale pensioniameti kaudu taastus- või sanatoorse ravi teenust (nagu see toimus aastaid tagasi). Kahjuks pole rehabilitatsiooniteenuse finantseerimiskeemis sellised võimalused ette nähtud. Täiskasvanud puudega inimesele saab osutada vaid 5 tundi füsioterapeudi teenust (sisaldab tegevusi liigutusliku toimetuleku parandamiseks). See viis tundi on

kogu aasta maht.

Sotsiaalkindlustusameti eesmärk on, et klient saaks kvaliteetset eesmärgistatud teenust, mis on suunatud kliendi toimetuleku parandamiseks, s.o ennekõike nõustamist ja toimetulekukoolitust.

Rehabilitatsiooniasutuse ootus on, et klient, kes tuleb, teab oma soove ning ka teenuse sisu ja piiranguid (töövõimetuslehte pole võimalik asutusel väljastada, majutusraha sisaldab vaid ühe toidukorra – see kõik on määruses fikseeritud). Mida enam on kolme osapoolte soovid vastavuses, seda tulemuslikum on tegevus.

## Mis juhtus proua Üllega?

Ülle on senini edukalt toime tulnud, vaatamata oma liikumispuudele leidnud sobiva töö ja olnud igati aktiivne. Kuna puude põhjuseks oleval tervisehäädad hakkasid süvenema, võttis temagi ette ravile tuleku ning ühtlasi ka rehabilitatsiooniplaani koostamise, et plaanida abinõusid, tulemaks toime harjunud viisil. Kahjuks ei olnud ta teadlik, et nõuded majutusasutusele ei sisalda internetiteenust, samuti pole lepingusse lisatud punkti, et majutamisel arvestatakse kliendi soove toakaaslaste valikul. Üllele oli teadmata asjaolu, et majutusraha sisaldabki üht toidukorda, tähelepanuta oli jäänud, et rehabilitatsiooniteenusel viibimine pole haigestumine ning selle aja eest töövõimetuslehte ei anta.

Töövõimetuslehte probleem on tõsiseks mureks paljudele klienti-



dele. See on olnud meie majas suurim pahanduseallikas seoses rehabilitatsiooniteenuse osutamise. Kahjuks ei piisa selle probleemi lahendamiseks ainult asutuse heatahtlikkusest. Selle üle võiks diskuteerida puuetega inimeste organisatsioonid, sotsiaalkindlustusamet, sotsiaalministeerium ja haigekassa.

Mis puutub aga rehabilitatsiooniplaani tegemisse, siis selle koostamine on protsess, mis kliendile ainult osaliselt silma paistab. Meie majas on see ajaliselt jagatud neljaks:

- kliendilt andmete kogumine ning kliendi uurimine hinnangu andmiseks tema toimetuleku kohta – 1/4 töömahust
- meeskonna arutelu ühtse hinnangu andmiseks ning tegevuskava koostamiseks (kliendi soovil tema osalusel) – 1/4 töömahust
- info kogumine, kontaktid kohaliku sotsiaaltöötajaga, võimalike teenuseosutajate täpsustamine, plaani tehniline töötlus peale valmimist – 1/4 töömahust
- rehabilitatsiooniplaani ning tegevuskava hinnangute ja tegevuste vormistamine – 1/4 töömahust.

Rehabilitatsiooniplaani koostamise aeg Üllele meie andmetel:

- kliendi intervjuerimine kokku kuue inimese poolt – 3 tundi ja 40 minutit,
- rehabilitatsioonimeeskonna (kuus spetsialisti) koosoleku kestus 0,5 tundi – kokku 3 tundi
- plaani ning tegevuskava koostamine ja vormistamine (20 minutit üks spetsialist + 1 tund tegevuskava koostamiseks) – kokku 3 tundi
- tegevuskava täpsustused ja täiendused (klient ei olnud esialgse kavaga nõus), plaani tehniline töötlemine ja korrigeerimine – 3 tundi
- töövõimetuslehe probleemi tõttu konsultatsioonid asutuse

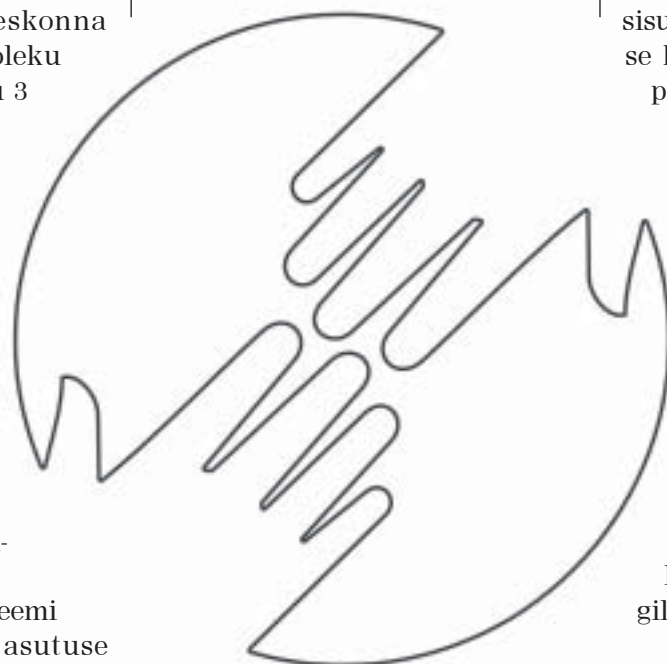
juhtkonnaga, sotsiaalkindlustusametiga ja haigekassa kontoritega (meeskonnajahi töö) – 2,5 arsti töötundi.

Asjaolu, et Ülle soovis meeskonna koosolekul osaleda, pole meie poolt kinnitust leidnud. Kui see tõesti nii oli, siis on tõesti kahju, et ta seda teha ei saanud. Koostööst keeldumine pole meie stiil. Meie soov on kohata kliendipoolset aktiivsust, mida me viimasel ajal ka üha enam näeme. Selle eest suur tänu klientidele, kellega meie koostöö on hästi sujunud.

Mis puutub proua Ülle röövimise, siis sellega ei saa sugugi nõustuda. Ülle sai kaks tundi ravi päevas, kinni maksti meile vaid 1 füsioteraapia, s.t tund tegevust liigutusliku toimetuleku parandamiseks. Ülejäänud on meie asutuse heatahtlik kingitus selle eest, et Ülle oli valinud meid oma partneriks vaatamata suurele vahemaale. Eriti lähtuvalt viimasest on meil tõsiselt kahju, et meie asutuses viibimine Üllele nii palju pettumust valmistas. Seetõttu palume temalt vabandust.

### Lõppsõna asemel

Rehabilitatsioonisüsteemi arengut Eestis saab mõõta vähema kui



kümne aastaga. Selle aja jooksul on olukord märkimisväärselt muutunud. Kui esimestel aastatel ei saanud keegi aru, miks koostada plaani, mida kellelegi tarvis ei lähe, siis praeguseks on rehabilitatsiooniplaan toimiv dokument, millela võib jääda nii mõnigi teenus saamata või rahastamata. Selleks et see plaan realistlik oleks ning püstitatud eesmärki täidaks, peavad koostöövalmidust üles näitama mõlemad pooled, nii teenuse saaja kui pakkuja. Samas ootame ka realistlike nõudmisi meile kui teenuse pakkujale. Sel aastal oleme rehabilitatsiooniteenuse kontseptsiooni kohaselt teenusel viibijatele lõpetanud meditsiiniliste analüüside ja protseduuride tegemise, kuna nende eest meile ei maksta.

Meie asutuses on kaks tööloiku:

- taastusraviteenus, mida rahastab haigekassa ning mis sisaldab erinevaid raviprotseduure, teraapiad ja uuringuid patsiendi tervise taastamise eesmärgil. Haiglas viibimise ajal on patsiendil võimalik viibida ka töövõimetuslehel, kuna seda nõuab tema tervislik seisund;
  - rehabilitatsiooniteenus, mille tellijaks on sotsiaalkindlustusamet ja mida osutame kliendile vastavalt rehabilitatsiooniplaanile, mis on koostatud meil või mõnes teises rehabilitatsiooniasutuses. Teenuse sisuks on rehabilitatsioonivajaduse hindamine, rehabilitatsiooniplaanimine ja paremaks toimetulekuks patsiendile nõu andmine ja õpetuste (füsioteraapia, toimetulekuõpetus, abivahendite vajaduse hindamine jm) jagamine, rehabilitatsiooniplaani täitmise juhendamine. Kuna teenus ei kuulu tervishoiuteenuste hulka, siis ei väljastata kliendile ka töövõimetuslehte.
- Selleks, et meie töö oleks tulemuslik, ootame aktiivsust kõigilt osapooltelt.

# Läänemaa Puuetega Inimeste Koda – 10

17. detsembril kogunes Läänemaa rahvas, peaaegu 300 inimest, Haapsalu Kultuurikeskusesse, et tähistada Läänemaa PIKi 10. aastapäeva. Tegelikult tähistasime mitut sündmust – rahvusvahelist puuetega inimeste päeva, Läänemaa PIKi tööhõivealase projekti lõpetamist ja ka lähenevaid jõulupühi, aga põhirõhk oli ikkagi koja sünnipäeva tähistamisel.

Kokkutulnuid tervitas Lääne maavanem Sulev Vare, kes oma kõnes tunnustas koja aastatepikkust tublit tööd puuetega inimeste probleemide teadvustajana ja lahendajana, ja et koda on kõvasti kaasa aidanud puudelistel sulandumisele meie ühiskonda. Haapsalu aselinnapea Ingrid Danilov kinnitas oma tervituses, et Haapsalu linn ei näe puuetega inimeste organisatsioone toetades neid kui eelarve kiretut ühikut, vaid pigem nende organisatsioonide tegevust, mis rikastab nii puudelistel kui ka linna elu.

Pikema sõnavõtuga esines koja tegevjuht Jaak Pihlakas, kes vaatas tagasi koja sünniajale ja tegevusele kümne aasta jooksul. Murranguline aeg puudelistel jaoks oli aasta 1994. Õnneks oli Eesti ühiskond selleks ajaks piisavalt arenenud, et muu maailma eeskujul moodustada toimiv puuetega inimeste organisatsioonide võrgustik. Tolleaegse sotsiaalministri pr Marju Lauristini toetusel moodustati Eesti Puuetega Inimeste Koda, mis puuetega inimeste katusorganisatsioonina pidi olema riigile koostööpartneriks.

Kiirelt tekkisid allorganisatsioonidena vabariiklikud liidud ja maakondlikud puuetega inimeste kodad, mis omakorda olid katusorga-

**JAAK PIHLAKAS**  
*Läänemaa Puuetega  
Inimeste Koja tegevjuht*

nisatsiooniks kohalikele puuetega inimeste ühendustele. Välja mõeldi ka kõikide lülide rahastamiskeem, mida finantseeriti muu maailma eeskujul hasartmängumaksust. Kiire tegutsemine algas ka Läänemaal ja 1. märtsil 1995 moodustati Läänemaa PIK. Tol ajal tegutses Läänemaal kolm puuetega inimeste organisatsiooni, vanim neist oli Lääne-Eesti Pimedate Ühing, mis koondas ainult nägemispuuetega inimesi, siis veel Läänemaa Puuetega Laste Ühing, liikmeiks puuetega lapsed ja vaimupuuetega inimesed, ning muude tervisehädadega inimestele mõeldud Läänemaa Invaühing. Koostööd ei tehtud, igaüks ajas oma asja. Üksteises nähti eelkõige riivaali sponsorrahade hankimisel, riiklikke projektitoetusi polnud ühingutel tol ajal võimalik hankida.

Koja moodustamine muutis kogu olukorda kardinaalselt. Tolleaegse Läänemaa koja juhataja Sven-Aage Nõmmisto eestvedamisel kaasati koja töösse lisaks puuetega inimeste organisatsioonidele ka muid maakondlikke ning riiklikke struktuure, nii maavalitsuse, kohalike omavalitsuste, sotsiaal- ja haridusosakondade ning tööhõiveametite esindajaid kui ka meditsiinilisi töötajaid. Tagantjärele vaadates oli see ainuõige samm, et koondati kõik need inimesed ja ametkonnad, kes tegelesid meie maakonnas puuetega inimeste probleemidega. Enam ei olnud keegi ükski, vaid kõik olid ühise mütsi all ning ühes-

koos aeti ühiseid asju.

Tänaseks on Läänemaa Puuetega Inimeste Kotta koondunud juba 15 puuetega inimeste organisatsiooni, millesse kuulub 824 inimest. See on 40% kogu maakonnas elavatest puuetega inimestest. Me oleme võimas jõud, kahjuks oskame seda veel vähe kasutada.

Praegu on meie kojale kolm tähtsat funktsiooni. Esiteks on koda koostöö ja info keskus. Me oleme tänulikud Haapsalu linnale, kes on andnud nii kojale kui ka ühingutele sobivad ning ilusad ruumid Haapsalu sotsiaalajas, mille tõttu saame oma tegevust edukalt arendada. Iga päev on meie ruumid avatud ning oleme nõu ja jõuga abiks kõigile abivajajatele. Regulaarselt toimuvad koja istungid, kus osalevad kõik koja liikmed, nii puuetega inimeste organisatsioonid kui ka tähtsamate maakondlike üksuste ametnikud. Peab ütleva, et koostöö on meeldiv ja tõhus.

Koja teine tähtis funktsioon on järelevalve. Koda jälgib ja aitab kaasa EV invapoliitika üldkontseptsiooni rakendumisele Lääne maakonnas, annab eksperthinnanguid puuetega inimesi puudutavatele aktidele. Oleme abiks puuetega inimeste organisatsioonidele rahaliste vahendite hankimisel ja kontrollime riigi rahade sihipärasest kasutamist. Oma kümneaastase tegevuse jooksul oleme hankinud oma projektide teostamiseks üle kolme miljoni krooni. Lööme kaasa nii maakondlike kui ka üleriigiliste puuetega inimesi puudutavate alusdokumentide väljatöötamisel. Kohalikul tasandil oleme viimasel ajal näiteks osalenud maakonna arengukava koostamisel. Haapsalu linnas andsime ekspert-



hinnangu sotsiaaltoetuste eraldamise ja puudega inimese hooldajatoetuse määramise korra kohta. Üleriigiliselt võitleme koos Eesti Puuetega Inimeste Kojaga jätkuvalt puuetega inimeste olukorra parandamise eest. Suureks võiduks võime koos kõigi Eesti puuetega inimeste organisatsioonidega lugeda pidevat rahaeralduste kasvu riigieelarvest nii puuetega inimeste organisatsioonidele kui ka üksikisikutele, olgu kas või pensionide ja toetuste suurendamiseks. Heaks näiteks on abivahendid, kui 2004. aastal eraldas riik abivahendite ostuks 31,7 mln krooni, siis 2005. juba 47,7 mln ning 2006. eraldatakse 52,7 mln. Ka rehabilitatsiooniteenuste summad on kasvanud 2004. aasta 14 miljonilt 31,7 miljoni kroonini 2006. aastal. Asjatundjate suust on kõlanud väide: selleks et rehabiliteerida korrallikult kõiki meie vabariigis elavaid puudelisid, oleks tegelikult vaja 200 mln krooni. Nii et arenguruumi on küllaga. Viimaseks suureks võiduks võime lugeda enam kui viie tuhande puudega lapse igakuise sotsiaaltoetuse suurendamist raske puude puhul 220 kr ja sügava

puude puhul 240 kr võrra. 2006. aastal hakkame nõudma ka puudega täiskasvanu toetuse suurendamist.

Koja kolmandaks ülesandeks on kujunenud ühisürituste korraldamine. Kes meist ei mäletaks Läänemaa PIKi rehabilitatsioonilaagreid Jursul, meie ühiseid treeninguid, ekskursioone või aastalõpuüritusi. Kõik need on liitnud meid tugevaks pereks. Ära peaks märkima ka erinevate terviseedendusürituste korraldamist.

2005. aasta oli kohalike omavalitsuste volikogude valimiste aasta. Ka valimistel löid puudelisid ning nende toetajad aktiivselt kaasa: osaleti valimisplatvormide väljatöötamisel, kandideeriti volikogudesse. Heameel on tõdeda, et näiteks Haapsalu linnavolikogus said enamuse poliitilised jõud ja kandidaadid, keda olid toetanud puudelisid. Need, kellele panustati, said volikokku või enamgi veel, nad valiti kõrgetele ametikohtadele Haapsalu linnavalitsuses. Need inimesed olid puudelite toetuse ära teeninud oma eelneva tegevusega lina ja sotsiaalsfääri arendamisel.

Koja tegevjuht Jaak Pihlakas tänas puuetega inimeste organisat-

sioonide nimel Haapsalu linna, kes on ikka puudelisid toetanud ja rahastanud vajalikke projekte. Me oskame seda hinnata ja oleme lojaalsed nendele poliitilistele jõududele, kes meid pole ka hädas unustanud. Käesolev aasta on olnud edukas meie invasportlastele. SK Läänemaa Invasport on jätkuvalt kõige tugevam ja professionaalsem puuetega inimeste spordiklubi Eestis. Selle edu taga on meie tublide sportlaste ja treenerite ennastsalgav töö ja Lääne maavalitsuse ja Haapsalu linnavalitsuse toetus.

2005. aasta oli edukas ka meie koja teatrile. Aastate eest projektist „Puuetega inimeste suhtlusring“ välja kasvanud teatritrupp on nüüdseks oodatud külaline nii oma maakonna kui ka teiste maakondade lavadel. Viimastel aastatel oleme võitnud festivalidelt palju auhindu. O. Lutsu „Kapsapead“ oleme mänginud peaaegu 40 korda. Käesoleva aasta esinemised tipnesid ülesastumisega O. Lutsu kodupaigas Paunveres, kus toimus kuulus Paunvere väljanäitus. Siinkohas suur ja siiras tänu meie juhendajale Aivo Paljasmaale, kes on meid sellisele taseme tõstnud. Päeva viimaseks sõnavõtjaks oli Läänemaa PIKi tööhõiveprojekti juht Triin Laasi, kes tutvustas projekti ning andis põhjaliku ülevaate toimunud tegevusest.

Kui sõnavõttud kuulatud ja ametlik osa lõppenud, astus suurel laval üles meie teatritrupp, kes esitas katkendi Juhan Smuuli näidendist „Kihnu Jõnn“. Publik võttis esinejad soojalt vastu. Arvatavasti toimus see ka aprilli lõpus toimuva esietenduse reklaamina. Peale etendust tunnistas maavanem: „See oli super! Nii esituse kui ka selle poolest, et puuetega inimesed esinesid Haapsalu parimate ning tuntumate harrastusnäitlejate kõrval kui võrdsed.“

# Kaks uut projekti

## „Tunne oma õigusi ja kohustusi”

Eesti Puuetega Inimeste Koda alustas jaanuaris 2006 koolitusprojekti „Tunne oma õigusi ja kohustusi”. Projekt on üleriigiline ja seminarid toimuvad kahes rühmas: Tartu Puuetega Inimeste Kojas (neile, kes soovivad osaleda Tartus) ja Eesti Puuetega Inimeste Kojas (neile, kes soovivad osaleda Tallinnas).

Projekti eesmärgiks on:

- tutvustada EPIK liikmesorganisatsioonide juhtidele tähtsamaid riiklikke õigusakte, mis käsitlevad kodanike õigusi ja kohustusi, selleks et puuetega inimesed oskaksid kasutada oma õigusi ja
- teaksid oma kohustusi;
- tagada, et puuetega inimeste organisatsioonide juhid oleksid pädevad osa võtma puuetega inimesi puudutavate riiklike õigusaktide väljatöötamisest ja oskaksid teha omapoolseid ettepanekuid.

Projekti raames toimuvad seminarid on mõeldud EPIK liikmesorganisatsioonide ja liikmesorganisatsioonide allorganisatsioonide juhtidele. Kokku on viiele seminarile-koolituspäevale oodatud kuni sada inimest, kes igapäevases organisatsiooni juhtimistöös õigusalas- te probleemidega kokku puutuvad. Eriti oodatud on organisatsioonide juhid, kes on äsja valitud. Organisatsioonide juhid hakkavad seminaridel kuuldu tõttu paremini mõistma seaduste erinevaid tahkusi ning suudavad pakkuda organisatsiooni liikmetele paremat nõustamisteenust, nad oskavad õigusaktide väljatöötamise käigus teha omapoolseid ettepanekuid puuetega inimeste erivajadustega arvestamiseks ning neile võrdsete võimaluste loomiseks.

EPIKul on 47 liiget, kellel omakorda on 264 allorganisatsiooni. Iga organisatsiooni eesotsas on juht ja

## EHA LEPPIK

*EPIK peaspetsialist*

juhatus, kelle ülesandeks on ajada kohalikku invapoliitikat, nõustada, juhendada, toetada või aidata puuetega inimesi ja puuetega inimeste küsimustes kohalikku omavalitsust. Tulenevalt eeltoodust peavad juhid tundma hästi kehtivat seadusandlust.

Seadust tõlgendada või inimest nõustada konkreetsetes õigusalas- tes küsimuses on juhil sageli raske ja seetõttu vajab ta koolitust. Õigus- nõustamine on kallis ega ole kättesaadav kõigile puuetega inimestele. Käesoleva projekti käigus koolitust saanud isikud saavad nõustamisega kindlasti paremini hakkama.

Seminarid toimuvad Tartu Puuetega Inimeste Kojas ruumides ja Tallinnas – jaanuaris Endla tänav 59 ja alates veebruarist loodetavasti Eesti Puuetega Inimeste Kojas uues majas Toompuiestee 10.

## „Puudetemaatika laiendamine regionaalpoliitikasse”

Selle projekti eesmärgiks on:

- Eesti Puuetega Inimeste Kojas koostöö tõhustamine Eesti Linna- de Liidu ja Eesti Maaomavalitsuse Liiduga;
- kohalike omavalitsuste tugevdamine puuetega inimesi puudutavate strateegiliste dokumentide väljatöötamisel;
- kohalike omavalitsuste tugevdamine puuetega inimestele suunatud hoolekandeteenuste plaanimisel ja osutamisel;
- kaasata kohalike puuetega inimeste organisatsioonide tõhusalt kohaliku ja regionaalse tasandi otsustamisprotsessi;
- kohalike omavalitsuste eelarvest teatud osa plaanimine sotsiaalho-

lekande teenuste osutamiseks puuetega inimestele (teenuseid võiksid osutada puuetega inimeste organisatsioonid);

- puudevaldkonna detailse strateegilise plaani koostamine (puudepoliitika väljatöötamine).

Strateegilise plaani koostamiseks ja elluviimiseks töötatakse projekti käigus välja juhendid ja meetmed, kuidas plaanida puuetega inimestele suunatud hoolekandeteenuseid, loimida puudeliiki tavaharidusskeemidesse, vaba aja tegevustesse, kuidas muuta ehitised ja sõidukid ligipääsetavaks, informatsioon kättesaadavaks. Plaani täitmiseks tuleb

- ajastada meetmed
- koostada eelarve;
- määrata meetme elluviimise eest vastutav isik kohalikus võimu- organisis
- teostada järelevalvet ning vajadusel muuta plaani täitmise mehhanismi.

## Projekti vajalikkuse põhjendus

Ühinenud Rahvaste Organisatsioonis vastu võetud „Puuetega inimestele võrdsete võimaluste loomise standardreeglid” ning selle põhjal koostatud „Eesti invapoliitika üldkontseptsioon” on suurepärased töövahendid invapoliitika struktureerimiseks.

ÜRO standardreeglid avaldati 1993. aastal selleks, et puuetega inimestele oleksid tagatud samad õigused kui kõigil teistele kodanikele. Eesti Vabariigi Valitsus kiitis „Eesti Vabariigi invapoliitika üldkontseptsiooni” heaks 1995. aasta mais. 2002. aastal viis EPIK koostöös kohalike puuetega inimeste kodadega läbi projekti „AGENDA 22 – Kohalikud omavalitsused”. Tollase uuringu eesmärgiks oli luua senisest tihedamad koostöö-

suhted kohalike puuetega inimeste kodade ning kohalike omavalitsuste vahel.

Töö käigus tuli analüüsida kohalike omavalitsuste tegevuse vastavust ÜRO standardreeglite soovitudele; selgitada välja, kas ja kuidas on kaasatud puuetega inimesi omavalitsuste arenguplaanide koostamisse ning kohaliku invapoliitika kujundamisse.

Töö etapid:

- viieteistkümne kohaliku puuetega inimeste koja juhatajad viisid läbi brošüüris „Agenda 22 – Kohalikud omavalitsused“ toodud „Küsimused ÜRO standardreeglite kohta“ põhjal vestlused või küsitlused 60 omavalitsuse ja Tallinna Linna sotsiaaltöötajaga
- koos maakonna sotsiaal- ja tervishoiuosakonna ametnikega valiti omavalitsused, keda küsitleda (soovitavalt 2 suurt ja 2 väikest omavalitsust)
- koos valitud omavalitsuste ametnikega arutati läbi küsimused ja üldistati nelja omavalitsuse vastused
- koostati ülevaade maakonna olukorrast: omavalitsuste arv, mis on küsitajate arvates maakonnas head puuetega inimeste seisukohalt, millised on puudused ja kitsaskohad. Tehti ettepanekud, mida tuleks omavalitsuses või maakonnas teha puuetega inimestele võrdsete võimaluste loomisel.

Uuringu tulemusel tõdeti, et tegevus invavaldkonnas eeldab asjakohaseid teadmisi puuetega inimeste olukorrast ja vajadustest. Väga tähtsad märksõnad invapoliitika plaanimisel on lugupidav suhtumine, koostöö, teadlikkuse tõstmine, koolitus ja enesetäiendus. Invapoliitikas aga plaanitud tegevuste täitmise kontroll ja tulemuste hindamine.

Uuringuga plaanitud ülesanded täideti. Paranes koostöö uuringus osalenud omavalitsuste ametnike ja kodade juhtivtöötajate vahel, märgiti vajadust koostöö edasiarendamiseks ning laiendamiseks. Ametnikele selgusid puuetega ini-

meste vajadused. Saadi aru, et kohalikel puuetega inimeste kodadel on juba oma koht maakonnas, et kodadest ja organisatsioonidest on kujunenud koostööpartnerid, nendest on tuge ning abi.

Põhilised probleemid, mis välja toodi:

- enamikus omavalitsustes puudub invaprobleemide arengukavaliine plaanimine
- ligipääsetavusega on probleeme kõigil (mõnel rohkem, mõnel vähem)
- tööd on raske või peaaegu võimatu saada
- sotsiaal- ja rehabiliteerimisteenused on raskesti kättesaadavad, kaardistamata, info nende kohta kesine ega jõua alati konkreetse inimeseni
- informatsioon jõuab halvasti kuulumis- või nägemispuudega inimeseni
- süsteemne koostöö organisatsioonide ja ametnike vahel puudub
- organisatsioonidel on informatsiooni puuetega inimeste kohta raske saada.

Eelmisest uuringust on möödunud kolm aastat. Projektis väljatoodud probleemidest on osa leidnud tänaseks lahenduse. Paljud omavalitsused jäid eelmisest uuringust välja ning koostööd nendega pole tekkinud.

### Milline on olukord täna?

Eesti Linnade Liidu andmetel oli 2005. aasta maikuu seisuga arengukava olemas 44 kohalikul omavalitsusel, mille analüüsimisel selgus, et puuetega inimeste probleeme on mainitud 27 arengukavas, neist 14-s on täpsemalt räägitud liikumispuuetega inimestest. Kaks kohaliku omavalitsust olid eraldi välja toonud ka nägemis- ja kuulmispuudega inimesed.

Ühinenud Rahvaste Organisatsioonis vastu võetud “Puuetega inimestele võrdsete võimaluste loomise standardreeglid” on suurepärase töövahend invapoliitika kujundamiseks. Põhiideede arv pole

suur. Töö aluseks on inimõigused ja parimad tulemused, mille abil saavutatakse omavalitsuste koostöö puuetega inimeste organisatsioonidega.

Tihe koostöö omavalitsuste ja invaorganisatsioonide vahel invapoliitika plaani koostamisel tagab ratsionaalsuse ja vahendite säästliku kasutamise. Vaid puudega inimesed teavad, mida tähendab elada puudelisena. Seetõttu oleks ressursside raiskamine, kui ei kaasata plaanimisse invaorganisatsioone. Nende oskusteabe kasutamata jätmise pidurdaks liikumist võrdsete võimalustega ühiskonna poole, sest tekiks vajadus täiendava töö ja lisakulutuste järele ekslike otsuste/lahenduste parandamiseks.

Standardreegel 18 sätestab, et puuetega inimeste organisatsioonide rolliks on vajaduste ja prioriteetide määramine, plaanimises osalemine, puuetega inimeste elu puudutavate teenuste ja abinõude osutamine ja hindamine. See tähendab, et invaorganisatsioone tuleb näha kui eksperte ja et nendega tuleb alati konsulteerida puudeid puudutavates küsimustes. On vaja leida optimaalsed protseduurid omavalitsuste ja invaorganisatsioonide koostööks.

Omavalitsustel on kindlasti suur kasu sellest, kui nad teavad, millised on nende haldusalas elavate puuetega inimeste probleemid, nõudmised, teenuste vajadused ning soovid. Siis oskavad nad aidata puudega inimesi igapäevaeluga toimetulekul. Tihti öeldaksegi, et omavalitsustel puudub informatsioon arengustrateegia koostamiseks parandamiseks puuetega inimeste olukorda.

Eeltoodust tulenevalt soovis EPIK viia 2006. aastal „AGENDA 22 – Kohalikud omavalitsused” jätkuprojektina läbi projekti „Puudetaatika laiendamine regionaalpoliitikasse”.

Projektijuht ootab kohalikest omavalitsustest puuetega inimeste organisatsioonidelt aktiivset koostööd.

# Sotsiaalministeeriumi hoone testimine puuetega ekspertide poolt

Sotsiaalministeeriumi hoolekande osakonna nõunik Monika Sarapuu palus EPIKu ekspertidel eelmise aasta lõpus testida ministeeriumi ruume ja selgitada, kas need on puuetega inimeste vajadustele vastavad. Ekspertid tegid terve rea ettepanekuid, mida ministeeriumis muutma või parandama peaks. Testimisest võtsid ekspertidena osa: Mati Mugur (Eesti Liikumispuuetega Inimeste Liit), Maret Õun (Eesti Kurtide Liit), Aleksander Vassenin ja Lia Link (Eesti Pimedate Liit). Millised olid siis meie ekspertide poolt tehtud ettepanekud?

Mati Mugur: „Remonditud Sotsiaalministeeriumi maja on põhimõtteliselt hästi ligipääsetav, liftid on korralikud – nuppude kõrgused normaalsed, kabinettide uste laiused vastavad normidele, ruumides võimalik ratastooliga manööverdada.” Kuid on puudusi, milliste ületamine nõuab kõrvalabi:

- Pikikoridoride kahepoolsete uste avatav osa on liiga kitsas, teise poole avamine eeldab abistajat.
- Paljudes üldkasutatavates ruumides on liiga kõrged uksepakud, puuduse likvideerimiseks paigutada väikesed kallakud (võimalik puust, metallist, plastikust).
- Inva WC-s on kraanikauss liiga kõrge, vedel seep ülraskelt kättesaadav, sama kehtib paberi kohta.
- WC-s peaks olema käsidušš ja seoses sellega põrandas äravoolu trapp.
- Väline kaldtee ei vasta ehitusnormidele, eriti ohtlik talvel.
- Kuna Sotsiaalministeeriumis on

## EHA LEPPIK EPIK peaspetsialist

tööl mitu ratastooli kasutatavat inimest, tuleks leida neile võimalus puhkamiseks, sest ligi 10 tundi ainult ratastoolis istuda on üliraske ja võib lõpuks tekitada lamatisi või muid tervisehäireid. Vaja oleks kas ruum kušetiga, seisulaud või muud.

Maret Õun arvas, et ministeeriumis võiks olla palgal viipekeele tõlk. Kodanike vastuvõtu boksi uksele puudub selgitav silt, mis ruumiga on tegemist. Puuduvad korruste numbrid (vajalik näha nii liftist kui trepist tulles ja mõlemas maja tiivas). Koridoride uste kõrval puuduvad sildid osakonna nimetusega. Liftist väljudes peaks osakonna või asutuse silt olema kohe näha (nt Tööturuameti silti ei märka kohe linnapoolsest liftist tulles). Lasnamäe-poolse tiiva koridorid ei paista välja ei liftist ega trepist tulles, sest postid on ees. Kui ei tea, et seal on koridor, ei oska otsida. Puuduvad „nurgataguste“ osakondade ülesleidmiseks vajalikud juhatavad nooled/sildid. Ministri ja kantsleri kabinettidel puudub silt nime ja ametinimetusega. Trepil ja liftides võiks olla info (korruste plaanid nagu supermarketites?), kuidas pääseb külaliste poolt enam kasutatavatesse ruumidesse (suur saal, koosolekute ruumid, tualetid, söökla); samuti korruste kaupa asutuste ja nende osakondade nimetused. Suures saalis puudub vaegkuuljatele vajalik abivahend

„silmsus“. Kuna koridorid on lukus, võiksid olla kellanupud, et endast märku anda, kui ukse taga oled. I korrusel puudub mõlemas tiivas viit (väljapääs) selle kohta, kuidas pääseb fuajeesse tagasi (kui oled esimest korda majas, eksid kergesti ära, maja kolmeosaline ja alguses keeruline orienteeruda). I korruse fuajee tava- ja invatualeti leidmiseks puudub viit. Söökla silt ei paista silma, kui uksest tulla – võiks olla otse trepi vastas suurem silt, mitte väike silt trepi kõrval

Positiivsena tõdes õun, et suures saalis on hea valgus ja liftis näeb korruste numbraid. Ta tuletas ministeeriumiametnikele meelde, et kurtidele on kirjalik ja visuaalne info väga vajalik!

Aleksander Vassenin, Lia Link märkasid, et välis- ja sisetreppidel peaksid olema esimese ja viimase astme servad tähistatud kollase triibuga (ka kõigi astmete servad võiksid olla tähistatud), korruste tähistamiseks peaksid olema numbrid (reljeefsed), kabinettide sildid ja numbrid peaksid olema suuremad ja numbrid reljeefsed, lift peaks ütleva korruste numbraid häälega säästupirnide valgus mõjub tundlikele silmadele ärritavalt, häirivalt.

2006.a alguses ministeeriumi külastades oli tore tõdeda, et nii mõnedki ekspertide poolt tehtud ettepanekutest olid juba täidetud. Loodame, et peagi leiavad ka ülejäänud probleemid lahenduse.

16.-18. JUUNI 2006



ÜLERIIGILINE

PUUETEGA INIMESTE

KULTUURIFESTIVAL

VILJANDI  
KULTUURIMAJAS



# AMETIREDEL EI OLE REDEL!

*Puue pole  
takistus.*



Toetab Euroopa Liit



Eesti Puuetega Inimeste Koda

[www.epikoda.ee](http://www.epikoda.ee)

## **TÖÖ OTSIMINE**

41-aastane õppimisvõimeline  
puudega mees otsib tööd.

Kontakt: tel 661 6629

E-post [epikoda@epikoda.ee](mailto:epikoda@epikoda.ee)

Toompuiestee 10,  
10137 Tallinn

Eesti Puuetega Inimeste Koda