



ISSN 1406-8826

SOTSIAALTÖÖ JA SOTSIAALPOLIITIKA ERIALAAJAKIRI

HIND 3,75 €

Sotsiaaltöö

Sotsiaalala töötajad
kriisi keskmes

Asendushooldusperes
elava lapse identiteediõigus

Sotsiaaltöötaja
kutsestandardid
uues kuues

Sotsiaaltranspordi
korraldus Eestis

2/2020

Sotsiaaltöö

Ajakiri Sotsiaaltöö aitab kaasa sotsiaalvaldkonna töötajate professionaalsele arengule ja silmaringi laiendamisele. Tervise Arengu Instituudi ja Sotsiaalministeeriumi väljaantavast ajakirjast saab lugeda uurimistulemusi ja teoreetilisi ülevaateid sotsiaaltööst ning sotsiaalpoliitikast; kogemuslikke, nõuandvaid ja informatiivseid artikleid, mis on toeks kõigile, kes puutuvad kokku sotsiaaltöoga.

Sotsiaaltöö paberajakiri ilmub neli korda aastas: veebruaris, mais, septembris ja detsembris. Tiraaz 1000 eksemplari. Ilmub 1997. aastast.

Toimetuse kolleegium

Zsolt Bugarszki, Hans van Ewijk, Mailiis Kaljula, Riina Kiik, Eike Käsi, Eve Liblik, Valter Parve, Riho Rahuoja, Marju Selg, Hede Sinisaar, Judit Strömpl, Piret Tamme, Häli Tarum, Karmen Toros, Taimi Tulva.

Toimetus

Vastutav toimetaja: Regina Lind
Toimetaja: Meelike Tammemägi
Kaastoimetajad: Signe Väljataga, Meeli Müüripeal

Kontakt

Tervise Arengu Instituut
Hiiu 42, 11619 Tallinn
Tel 659 3931, e-post ajakiri@tai.ee

Trükk Aktaprint OÜ

Loe artikleid veebis!

Artikleid saab lugeda ka veebis Sotsiaaltöö lehel www.tai.ee/sotsiaaltöö. Tellijale on loodud veebi sisselogimisega keskkond, kus on artikleid veelgi rohkem kui paberväljaandes. Kasutajanime ja parooli saab toimetuselt.

Osa veebis avaldatud artiklitest on kõigile lugejatele tasuta.

Liitu uudiskirjaga!

Telli kord kuus ilmuv tasuta e-uudiskiri, mis sisaldab valdkonna olulisemaid uudised, värsked ülevaated, veebiartikleid ja sündmusi. Uudiskirjaga liitumiseks täida vorm veebilehel www.tai.ee/sotsiaaltöö.

Tellimine

Ajakirja aastatellimuse hind on 15 eurot, üliõpilastele 10 eurot. Aastatellimus kolmes eksemplaris samale tellijale 29 eurot. Asutuste puhul oleneb elektroonilise lugemise hind tellitud eksemplaride ja kasutajate arvust.

Tellimuse saab vormistada:

- veebilehel www.tai.ee/et/sotsiaaltöö
- veebilehel www.minuajakirjandus.ee
- postkontorites üle Eesti

Üksiknumbreid saab tellida toimetusest ja osta raamatukauplusest Krisostomus (Raekoja plats 11, Tartu).



Tervise Arengu Instituut
National Institute for Health Development



SOTSIAALMINISTEERIUM

Sisukord

2/2020

Eessõna

Helmer Hallik 2

Persoon

Hooldustöö eeldab soovi teiste eest hoolitseda
Kadri Kuulpak 3

Sotsiaaltöö eriolukorras

Sotsiaaltöötaja sotsiaalne töö füüsilise
eraldatuse tingimustes
Airi Mitendorf 8

Sotsiaalala töötajad kriisi keskmes
Sirlis Sõmer-Kull 10

Üheskoos tuleme kriisiga toime
Anneli Tõru 13

Isiklik mugavusala
Jaana Laanemann 14

Eesliinil hooldustöötaja Elgi enda
pärast ei pelga
Anne-Ly Sumre 16

Sotsiaaltöö korraldus

Psühhosotsiaalne kriisiabi eriolukorras
Helen Alton 19

Kuidas on rakendunud muudatused asendus-
ja järelhooldusteenuse valdkonnas?
Helen Jõks 25

Õigus

Asenduskodus või perekodus elava lapse
suhtlus bioloogilise vanemaga
Margit Sarv 30

Asendushooldusperes elava lapse
identiteediõigus
Ingrid Sindi 34

Kohalik omavalitsus

Sotsiaaltöö Rakvere linnas
Kersti Suun-Deket 39

Sotsiaaltöö kui elukutse

Sotsiaaltöötaja kutsestandardid uues kuues
Marju Selg 42

Pilguheit kohalikele sotsiaaltööle ja
sotsiaalpoliitikale
Hans van Ewijk 46

Malcolm Payne ja Hans van Ewijk: hea
sotsiaaltöötaja põhiomadus on visadus
Regina Lind 51

Inspireerivad mõtteid Dubrovnikust
Reeli Sirotkina 56

Kogukondade arendamine ja sotsiaalne
heaolu – uus magistriõppekava Tartu
Ülikooli ühiskonnateaduste instituudis
Merle Linno 60

Töölane tugi

Kogemusi lastekaitsetöötajate supervisioonist
Tiina Merkuljeva 64

Uurimus

Sotsiaalne transport Eestis kui ühiskondliku
ja eraelu siduja
Jüri Kõre 68

Lapse hääl lastekaitsetöös – laste
osalemiskogemused
Kadi Lauri, Karmen Toros, Rafaela Lehtme .. 79

Tallinna Sotsiaaltöö Keskuse klientide
analüüs
Signe Piirsalu 86

Sotsiaaltöö praktika

Dementsusega edukalt elamise eelduseks on
kaasav ühiskond
Katre Pall, Miret Tuur 93

Abistavad digilahendused – tuleviku
hooldustöö võti
Terje Bachmann 97

Tehnilised abilahendused Koeru
Hooldekeskuses
Terje Teder 102

Sündmus

Konverents „Taastumise toetamise
võimalused” 104

Head ajakirja Sotsiaaltöö lugejad!

2020. aasta võtsime vastu selliselt, kus igapäevased elumustrid sisaldasid paljuski individuaalseid eesmärke, jättes tagaplaanile kogukonnad ja organisatsioonilised vajadused. Covid-19 on toonud kaasa suured sotsiaalsed muutused kogu planeedil. Sellist mõju inimeste argipäevale pole enamik meist varem kogenud, seetõttu on toimivat ka raske mõista. Oleme harjunud olema individualistid, arvestamata ümbritsevaga. Praegu aga oleme sarnases olukorras pea igal pool maailmas: ei saa enam ilma teiste toetuseta, ega ei saa ka teist toetamata. Sotsiaalala töötajad ja teised toetavad inimesed on muutunud meie kogukondades äkitselt nähtavaks. Vajatakse tuge, sellepärast ka märgatakse ja nende järgi hõigatakse.

Eriolukorra kehtestamine Eestis 12. märtsil lõi selge vajaduse luua kanal suhtlemiseks riigi ja kogukonnaliikmete vahel. 16. märtsil avati infotelefon 1247, mille toimimine on selge märk, et inimese ja riigi vahel on vaja dialoogi edaspidigi. Eriolukorra edenedes on inimesed üha enam võtnud ülesandeks toetada üksteist ning hakanud riigiga aktiivsemalt suhtlema, andes kriisiga seotud infovahetuse kõrvalt märku ka muudest tekkinud kitsaskohtadest. Riigi ja kohaliku omavalitsuse asutused on inimestega arvestanud ja teinud vajaduse korral muudatusi eriolukorras toimimise toetamiseks.

Infotelefonist 1247 on saanud sotsiaaltöö kontekstis oluline tööriist, kus toetust vajavate inimeste hõiked jõuavad riigiasutuste ja valdadeni ning sotsiaalala töötajad jõuavad toetama iga abivajajat. Kuid kogeme, et sotsiaaltöö tegijate hoidmiseks on ruumi panustada veel küllaldaselt nii nende juhtidel kui ka spetsialistidel endil. Juhtidelt on vaja selgeid ootusi oma töötajate rollile ning tuge erialapiiride nähtavaks muutmiseks ja hoidmiseks – küll spetsialistid saavad siis hakkama ka enda toetamisega.

Aitäh teile kõigile, head kolleegid, sotsiaaltööle kõlavama hääle andmisel! Edasi tuleb seda vaid helisevamaks muuta.

Helmer Hallik

*Häirekeskuse kriisistaabi juht
Tartu Ülikooli sotsiaaltöö ja sotsiaalpoliitika magistriõppekava vilistlane*





Annika Lanno, Regina Muraševa-Zalaletdinova ja Silja Loktev. FOTOD: ERAKOGU

Hooldustöö eeldab soovi teiste eest hoolitseda



Kadri Kuulpak

Postimehe ajakirjanik

Tartu Ülikooli sotsiaaltöö ja sotsiaalpoliitika eriala magistrant

Hooldustöö ei sobi igapähele. Teadmistele ja oskustele lisaks on vaja ka füüsilist võimekust, vaimset valmisolekut ning empaatilist meelt. Aga ka oskust säästa iseennast.

Esimene – ja seni ainuke – koroonaviirusele elu kaotanud eesliinistötaja oli hooldaja. Sotsiaaltöö soovib avalooga teha kumarduse just selle ameti pidajatele. „See uudis pani mõtlema. Päris pikalt,“ ütleb Põlva valla hooldekodu hooldaja **Annika Lanno**. Hooldajaks saamisest ja eriolukorrast, aga ka surmast ja lähedastega suhtlemisest rääkisid peale Annika Lanno ka **Regina Muraševa-Zalaletdinova**, kes töötab Iru hooldekodus hooldajana ning **Silja Loktev** – Nõo

hooldekodu ja Tartu Ülikooli kliinikumi intensiivraviosakonna hooldaja.

Teekond sotsiaalvaldkonda

Sotsiaalala töötajaid kipub ametit valides toetama isiklik lugu. Iru hooldekodu hooldaja Regina proovis hooldustööd esimest korda 17-aastaselt. Ta oli lastega dekreedis, kui ema jäi pimedaks. „Hooldasin teda kodus pikka aega: toitsin, abistasin hügieenitoimingutega, riietasin. Nagu väikelapsega. Ema oli sügava

puudega ja täitsa pime. Raske oli,” meenutab ta. Edasi tegi Regina läbi tugiisiku koolituse, kuid tuli hoopis Iru hooldekodusse praktikale ja sinna jäigi.

Ka juba peaaegu 17 aastat Põlva valla hooldekodus töötanud Annika tööelus mängis rolli isiklik kogemus. „Hooldasin poolteist kuud oma vanaema, kes oli raskelt haige ja suremas. Kuulsin ka ta viimast hingetõmmet. Raske oli, aga hakkama sain, võib-olla sealt siis tuli tahe minna hooldajaks,” ütleb Annika.

Nõo hooldekodu hooldaja Silja läks hooldajaks juba 14-aastaselt. Ta töötas vahepeal ka trükikojas ja lasteaias, kuid jõudis lõpuks ikkagi hooldekodusse. Varsti täitub tal hooldajana kümme aastat. Ülemöödunud aastast töötab Silja ka Tartu Ülikooli kliinikumi intensiivraviosakonnas.

Hooldustöö õppetunnid

Annika leiab, et hooldustöö annab elulisi teadmisi. Ka oskuse inimestega suhelda. „Olin väga arglik, kui tööle tulin,” meenutab Annika, kuid julgustab teisi hooldustööd õppima: „Uurige, minge õppima, käige koolitustel, tänapäeval on võimalusi palju! Abikäsi on meil alati tarvis.”

„Mõtlesin, et ma küll hooldajaks ei õpi!” naerab Silja, kelle erialavalikut mõjutasid Tartu tervishoiu kõrgkooli esmaabi-, hooldus- ja õendustoimingute õppejõud Taimi Taimalu ja Maire Aruotsa. „Nad süstisid õppijatesse tahtmist minna hooldajaks. Meile öeldi, et see on nii huvitav töö – õpime kullapoti peal! Olen koolile väga tänulik!”

Tal on eredalt meeles ka ergonoomika õppejõud Maie Timm, kes kutsus eksami neljale teinud Silja korduseksamile. Põhjus: vastaja küüned olid hooldaja kohta liiga pikad.

„Abistamine tekitab hea tunde ja veel parem on siis, kui keegi ka tänab,” ütleb Silja.

Vestluse ajal rõhutab ta korduvalt, et hooldekodu on talle justkui teine kodu, kolleegid

ja kliendid aga teine pere.

Haiglatöö on Silja sõnul stressirohke. Alles hiljuti nägi ta edukalt läinud elustamist. „Olen nuku peal seda õppinud, aga inimese elustamine on ikka midagi muud! Roided raksusid. See oli nii õudne! Pidin olema valmis appi minema, kui õed ära väsisid,” meenutab Silja.

Ületöötamise mõõdupuuks on naeratus – kui see kaob, tuleb puhata.

Haiglas on Silja sõnul kogu aeg midagi õppida: „Igasugu vidinate kohta, kuhu mida vahele tuleb panna, kuidas patsient uuringule viia, kui palju hapnikku peab olema. Arstiga, õega – kõigiga peab suhtlema. Ja seda hästi kiiresti”.

Tuleb ka mitu korda küsida, et midagi valesti ei teeks ja patsiendi elu ohtu ei seaks. „Esimesel päeval mõtlesin, et minestan ära. Et ma ei pea vastu. Küsisin endalt, kas olen tõesti nii nõrk. Järgmisel päeval läksin ikka tagasi,” räägib Silja.

Tal on nädalas üks vaba päev. Kui veab, siis kaks. „Kui ma üle töötan, siis tunnen, et ei anna klientidele seda, mida sooviksin,” ütleb Silja, kelle ületöötamise mõõdupuuks on naeratus – kui see kaob, tuleb puhata.

Ka Annika sai ergonoomika, hooldusvõtete, esmaabi ja psühholoogia põhiteadmised tervishoiu kõrgkoolis. Psühholoogias õpitut on abi, et vältida läbipõlemist. Kutse taotles ta eelmisel kevadel, siis oli tarvis teadmisi ja oskusi uuesti tõestada. Ent 17 aasta jooksul on olnud ka mitmeid täienduskoolitusi.

Eelmisest aastast kehtima hakanud hooldajate haridusnõue kergitas kohatasusid ja tekitas avalikkuses meeolehärmi. Annika ütleb, et tühja koha pealt, ilma erialase ettevalmistuseta, hooldajaks ei saa.

„Kõige tähtsam on klient ära kuulata ja tähele panna, mida ta räägib. Peab olema hästi hea kuulaja ja tähelepanelik, et mõista, mida sulle öeldakse, mida tahetakse jutuga edasi anda. Seda eriti praegusel ajal, kui on palju küsimusi,” arvab Annika.

Kaheaastase staažiga Regina läbis juba töötades hooldustöötaja kolmanda taseme täienduskoolituse ja taotleb praegu kutset. „Kõik ergonomika teadmised on väga kasulikud ja aitavad hoida oma füüsis: kuidas tõsta väga rasket inimest istukile või aidata teda ratastooli,” ütleb ta.

Koolituste teemaks on seegi, kuidas hoolealustega suhelda. Paljud mäluhäiretega inimesed rändavad oma mõtteis nooruspäevis või lapsepõlves. Regina soovib nende fantaasiatega kaasa minna. Agressiivsete klientide puhul pole muud, kui säilitada rahu. „Kuulan, mida mulle öeldakse, astun kolm sammu tagasi, ootan, kuni klient rahuneb ja alustan juttu otsast peale,” naerab Regina. Ärritada võivad ka pisiasjad, näiteks see, kui pudrule on kaste peale pandud.

Inimlik kontakt on väga tähtis

Praegu mõjutab klientide meeleolu ka eriolukorras põhjustatud külastuskeeld. Need, kes suudaksid õues jalutada, ei saa teha sedagi. Annika ütleb, et praegu suheldakse läbi klaasi. Põlva valla hooldekodus tähistas hoolealune 90. sünnipäeva nii, et perekond laulis talle oma kodust, taustal suur silt kirjaga: „Palju õnne!”. Ühel teisel kliendil käis perekond akna taga lehvitamas, ukse vahelt ulatati oma aia nartsissikimp.

„Laste ja lastelaste nägemine mõjub hästi ka distantsilt,” kutsub Annika lähedasi hooldekodus viibijatele vähemalt helistama.

Omaksed on mõistagi erinevad. On neid, kel väga raske lahti lasta ja leppida, et armastatu eluaastad hakkavad lõppema. Mõni istub

viimase hingetõmbeni surija voodiserval.

„Meil oli siin üks ukraina memm, kes elas varem mehega hooldekodu lähedal. Iga kord, kui oli söögiaeg, tuli abikaasa siia. Ta astus sisse täpselt kella pealt,” räägib Annika.

Enamik ootab kodus telefonikõnet ja tahab lähedast meenutada elujõulisena. „Ka meile on lahkumist raske oodata ja vaadata, kuid võtan seda nii, et see on pääsemine. Eriti, kui inimene põeb rasket haigust,” ütleb Annika.

Laste ja lastelaste nägemine mõjub hooldatavale hästi ka distantsilt.

Regina teab lähedasi, kes jõuavad külla vaid jõulude ajal. „Mõni on selline, kes käib korra aastas vaatamas ja pärast kurdab, et lähedane on nii nõrgaks jäänud. Külaliste ootust loevad hooldajad klientide silmist, keda üksildus päev-päevalt kurvemaks muudab.

Eriolukorras püüab Silja klientidega suhtlemiseks rohkem aega leida, kuid tunnistab, et sageli see ei õnnestu. Tema hoolealuste seas on palju mähhmekandjaid, juba nende vahetamisele võib kuluda poolteist tundi. „Nad tahavad õudselt palju vestelda, aga mul ei ole selleks lihtsalt aega. Õnneks on meil huvijuht, kes viib nad saali, loeb lehti ette, viib õue või rõdule.”

Päevad mööduvad kindla kava järgi

Eriolukord või mitte, hooldaja tavaline tööpäev algab ikka hooldusplaaniga tutvumisest.

Hommikul lepatakse kokku, kus keegi oma tööpäeva korda saadab. Iru hooldekodus on igal toal vastutav hooldaja, kes on kindlate klientide n-ö kõneisik ning seisab hea selle eest, et neil oleks kõik olemas. Tema täidab ka iga kliendi kohta hoolduskaarti, kuhu on märgitud hoolealuse tervislik seisund. Koristamine,

toitmine, mähkmete vahetamine, riidesse aitamine, klientidega väljas käimine ja vestlemine – need tegevused kuuluvad hooldajate rutiini igal juhul.

Hommikud algavad mähkmevahetuse ja teiste hügieenitoimingutega. Siis tuleb söögi-aeg: osa hoolealuseid veeretatakse ratastooliga söögisaali, teisi tuleb söömisel abistada. Pärast väikest pausi käiakse pesemas. Süüakse lõunat. Sellele järgnevad taas hügieenitoimingud ja lõunauinak. Õhtusöök. „Töö on küllaltki rutiinne – tead täpselt, mis ees ootab”, leiab Annika.

Surm on elu osa

Öövahetustes tuleb jälgida klientide seisundit ja vajaduse korral otsustada, kas kutsuda kiirabi või oodata hommikuni. Paar nädalat tagasi kutsus Annika hilisõhtul kiirabi reieluu katki kukkunud naisterahvale. „Vastutust on palju, eriti, kui ükski töö olla,” möönab ta.

Silja meenutab, kuidas ta esialgu keeldus öövahetusest, sest kartis surnutege tegeleda. Algajana käis ta öösiti kõigi juures, pani käe rinnakorvile ja tegi kindlaks, kas see veel tõuseb.

Kui Silja pidi esimest korda surnut kor-rastama, palus ta kolleegil olla enda juures. „Töökaaslane ütles, et karda elusat inimest, surnu ei tee sulle midagi. Nüüd olen sellega ära harjunud. Surm on loomulik elu osa. Seda pole vaja karta.”

Regina tunnistab mõttesse jäädes, et pidev kokkupuude surijate ja surmaga on raske: „Mõne memmekesega harjud ära ja kui nad lahkuvad on väga kahju”. Pingeid maandab Regina kudumisega. Suur osa vabast ajast kulub tal oma 7- ja 10-aastasele, kaks suuremat last on juba täiskasvanueas. Regina on ka vanaema.

Annika sõnul tuleb võimaluse korral suri-jate soove täita, näiteks kutsuda kirikuõpetaja. Tuleb jälgida, et surija ei oleks valudes, et tal oleks mugav. „Olin kuu aega töötanud, kui suri

Tööelu eriolukorra ajal

Intervjueeritavate töökohtades on suudetud siiani viirusepuhangut vältida. Iru hooldekodus kannavad hooldajad ennetavalt kindaid ja maske. Iga päev puhastatakse toad ning pestakse ja desinfitseeritakse klientide käed. Kõiki kliente ja töötajaid on COVID-19 suhtes testitud.

Annika möönab, et on mures, sest kuulub diabeetikuna riskirühma. Ka Regina tunnistab, et viirusele elu kaotanud hooldajast kuuldes tekkis kõhe tunne. Teisalt leiavad nad, et suurem tõenäosus on saada nakkus avalikust kohast, kus hügieeninõudeid nii hoolsalt ei järgita.

esimene hoolealune. Olin vanaema surmaga kokku puutunud, seetõttu ma ei kartnud. Surm on elu osa ja sellega tuleb toime tulla,” ütleb Annika.

Surmast ja sellest, mida elulõpul tuntakse ja mõeldakse, Regina sõnul enamasti ei räägita. „Siin nad ikkagi ootavad oma viimast tundi ja teavad, et see on tulemas. Kui keegi sureb, siis sellest isegi ei räägita. Seda nagu ei olekski,” täheldab ta.

Seevastu Annika sõnul korrutab mõni hoo-lealune iga päev, et hakkab surema. „Keerame selle sageli naljaks, et ei ole sul veel sellist nägu peas,” naerab ta, „ka raskeid teemasid saab huumoriga võtta.”

Hooldaja teab, milline nägu on surijal. „Inimene koriseb, vaatab selliste silmadega otsa, nagu tahaks midagi öelda, aga ei jõua enam”, kirjeldab Silja.

Tähtis on hoolida

Kuigi hooldekodus elatakse keskmiselt seitse kuud, ei tähenda see alati kiiret häbumist. Mõni saab seal jalad uuesti alla.

Regina räägib loo ratastooli abil liigelnud ühe jalaga memmest, kes ei rääkinud üldse: „Mõtlesin, et ta on tumm. Tõin talle ikkagi kommi ja muud head-paremat. Ükskord tulin tööle ja ta istus töötajate garderoobi ukse taga. Küsisin, mis sa siin teed. Ta vaatas mulle kurva näoga otsa ja ütles: „Sind ootan!” Uurisin, kas viin su televiisorit vaatama, mille peale ta teatas, et tahab olla seal, kus mina olen.

Erilise hooga kosuvad hooldekodus üksinda elanud inimesed, räägib Silja. Nad on tulles tihti pesemata ja sooja toiduga tuleb uuesti harjuda. Mõni on Silja sõnul justkui unustanud, mis on soe puder. Alguses küsitakse muudkui võileiba. Nõo hooldekodu koduste toitudega koguvad nad liha kiiresti luudele.

Hooldan inimesi niimoodi, nagu tahan, et mind hooldataks.

„Püüame kliente motiveerida, et nii kaua, kui on võimalik, ajaksid nad end vähemalt voodiäärele istukile ja sööksid. Kui enam ei jõua, siis ei jõua,” ütleb Silja.

Mõnel inimesel tekib Silja sõnul ka suhtumine, et las hooldaja jookseb: toob vett ja vahetab mähet kohe, kui vilistan. Silja, kelle kliendid valisid möödunud suvel hooldekodu parimaks hooldajaks, paneb sellised paika.

„Minus on karmust, aga ka leebust. Mõnele tulebki öelda, et ei, vahetame mähet ainult siis, kui selleks on põhjust. Mõnele tuleb jälle karmilt öelda, et pead proovima istuda. Pead jõu kokku võtma, muidu jäädkki lamajaks.

Kui ei ütle karmilt, siis ei hakkagi istuma,” arutleb Silja.

Hooldekodu olgu viimane võimalus

Regina sõnul tuleb toetada kodus elamist nii kaua kui vähegi võimalik. Ta imestab mõnikord, miks üks või teine klient juba hooldekodus on: käib ilusti puhvetis söömas ja saab kõigi toimingutega ise hakkama.

Küsin, kas Regina sooviks oma elu lõpu-päevi hooldekodus veeta. „Ei, kindlasti mitte, ikka oma perega. Hooldekodu on ikkagi hooldekodu, siia võiksid jõuda need, kel lähedasi pole,” on kiire vastus.

Annika sõnul peaks inimene saama ideaalis ise otsustada hooldekodusse tuleku üle. „Kui lugu on juba nii, et enam ei saa üksi hakkama, lähedased on kaugel ja koduhooldustöötaja ka piisavalt appi ei jõua. Sunniviisiliselt ei tohiks kedagi hooldekodusse ajada.”

Silja on oma tütardega juba vanaduspõlve-soovid läbi rääkinud: „Palun mind siiasamma (Nõosse) tuua! Mitte kusagile mujale!” naerab ta. Vahel mõtleb Silja, et ei taha töölt koju minnagi.

„Mind on siin rohkem vaja. Lapsed, 20- ja 22-aastane tütar, saavad ise hakkama. Noorem õpib treeneriks, vanem arstiks,” räägib ta. Vanemal tütrele soovitas Silja enne arstiks saamist ka hooldustöö ära proovida. Tütar tegigi seda, pärast aga küsis emalt: see on ju nii õudne töö, kuidas sa seda teed.

Silja sõnul tuleb mõelda nii, et kunagi jääme kõik vanaks ja tahame, et keegi meidki siis hooldaks. „Hooldan inimesi niimoodi, nagu tahan, et mind hooldataks. Muud tööd ma küll teha ei tahaks,” ütleb ta veendumult.

S

Sotsiaaltöötaja sotsiaalne töö füüsilise eraldatuse tingimustes



Airi Mitendorf

sotsiaaltöö uurija

Sotsiaaltöö tuumaks on sotsiaalne mudel, mis näeb inimesi sotsiaalsetena, kogukonnas ja ühiskonnas osalejatena. Sotsiaaltöötajate töö on praegu eriliselt oluline, et anda inimestele praktilisi juhiseid igapäevasuhtluse korraldamiseks.

Iga aasta märtsikuu kolmandal teisipäeval tähistatakse Rahvusvahelise Sotsiaaltöötajate Föderatsiooni algatusel rahvusvahelist sotsiaaltöö päeva. Sel päeval sotsiaaltöötajad üle maailma koonduvad, et anda edasi eriala olulisi sõnumeid. Tänavu rõhutas sotsiaaltööl pühendatud päev inimsuhete edendamise olulisust. Paradoksaalne on, et vahetult enne seda kuulutati Eestis välja koroonaviiruse leviku peatamiseks eriolukord, mis rõhutab tervise kaitse kaalutlustel vajadust hoida füüsilist distantsi. Füüsilise eraldatuse olukorras on inimsuhete edendamine eriliselt vajalik.

Kiired läbipõimunud muutused

Koroonaviiruse levikut on nimetatud komplekseks probleemiks, millel on väga palju omavahel seotud, üksteist mõjutavaid ja ajas muutuvaid koostisosi. Väikesed tegurid toovad kaasa suured muudatused. Viiruse kiire levik näitas meile seda, kuidas Hiinast levima hakanud haigusel on võimalik jõuda mööda võrgustikke liikudes Saaremaale. Piisab, kui üks haigestunud inimene külastab rahvarohket üritust. See näitab, kui tähtis on iga inimese käitumine. Komplekssüsteemide uurijad on nimetanud,

et keerukate probleemide korral on väga raske ette näha kogu põhjustest tagajärgedeni ulatuvat teekonda, kuid hoolimata sellest kehtivad teatud üldised seaduspärasused, mis määramatuses tegutsemist toetavad.

On leitud, et sotsiaaltöö olulisus kasvab kiirete sotsiaalsete muutuste ajal, ka siis, kui on sõda, või kui väheneb kogukondade sotsiaalne sidusus. Praeguseks nõustuvad ilmselt kõik sotsiaaltöoga kokku puutuvad inimesed väitega, et sotsiaaltöötajate igapäevane pühendunud töö haavatavasse olukorda sattunud inimestega ei ole tähtis ainult igapäevase toimetuleku tagamisel, vaid ka sotsiaalselt ja kultuuriliselt olulistes protsessides. Palju rõhutatakse, kuidas pesta käsi, kuidas kanda maski ja mida teha oma füüsilise tervise kaitseks. Kuid pandeemia risk ei ole ainult meditsiiniline, see on ka sotsiaalne.

Kriisiolukorra riskirühmad

Olukord, kus inimestel puudub ligipääs nende jaoks olulistele suhetele ja kogukondadele, suurendab sotsiaalset haavatavust. Näiteks satuvad haavatavasse olukorda lähisuhtevägivalla all kannatavad inimesed, vaimupuude või kroonilise ärevusega inimesed. Eriti tähelepanelik tuleb olla eakate suhtes, kes elavad

institutsioonides või üksi ja võivad jääda piisava kogukonnatoeta ning isolatsiooni.

Küllaltki sageli on haavatavas olukorras inimestel üsna napp sotsiaalne võrgustik. Piiratud on võimalused osaleda huvitegevustes, kohtuda oma pereliikmetega, laste ja lapselastega. Isolatsioonis olevate ja liikumispiirangutega inimeste õigusi tuleb kaitsta võrdselt teiste inimestega ka pandeemia ajal. Sotsiaaltöötajatena saame leida sobilikke lähenemisi, võttes arvesse iga inimese vajadusi, tema olukorda ja keskkonda. Inimõiguste keskmised olevald alusväärtused – inimväärikus ja võrdsus – aitavad meil mõista, mida on vaja elu väärikaks elamiseks ka koroonaviiruse perioodil. Koostöös kogukondade ja naabruskondade gruppidega saab mõelda, kuidas kollektiivselt ja tundlikult hoolitseda riskigrupi kuuluvate inimeste eest.

Füüsilise eraldatuse olukorras on inimsuhete edendamine eriliselt vajalik.

Pakun näiteid Itaalia kogemustest, riigist, kus sotsiaalsed suhted on inimeste jaoks eriliselt olulised. Peale selle, et koroonaviiruse levik Itaalias võtab paljudelt eakatel inimestelt elu, paneb see proovile ka riigi perekese sotsiaalse mudeli. Füüsiline ja sotsiaalne distantseerumine on eriti terav probleem ühiskonnas, kus vanavanematel on oluline roll oma laste ja lastelaste elus. Kuulmine kirikukogukonda on osa paljude eakate identiteedist. Siiski on märke, et eakad inimesed Itaalias on kriisiludega kohanemas. Nad saavad WhatsApp'i keskkonna kaudu üksteisele fotosid pühakutest ja televisioonis ülekantavate missade ajakavadest. Väikesed tehnilised lahendused aitavad eakatel inimestel hoida kriisiajal sotsiaalset suhtlust ja tunda end kogukonna liikmetena. Eakad

inimesed vajavad juhendamist ja tuge, enne kui digivõimaluste kasutamine mugavaks muutub. Telekommunikatsiooni ettevõtteid kaasates saab luua lihtsaid ja õpetlikke juhendeid.

Sotsiaaltöötaja enesehoid

Kõik eespool toodu on võimalik seni, kuni on hoitud sotsiaaltöötaja enda vaimne ja füüsiline tervis. Sotsiaaltöötajatena puutume kokku inimestega, kes ei suuda määramatusega ühtviisi hästi kohaneda ja see võib põhjustada muret ning ärevust. Töötajate enda nakatumisohu tekitab pingeid. Veidi ärevust ja muretsemist võib olla kasulik. Mõte, et võib juhtuda midagi halba, kui ei tegutse nõuetekohaselt, motiveerib jälgima juhiseid ja andma endast parimat näiteks viirushaiguse ennetamisel. Ärevusest saab probleem, kui see esineb liiga sageli ja kaob võime sellest väljuda. Seetõttu on praeguses keerulises olukorras väga tähtis pöörata tähelepanu iseenda heaolule ja vaimsele tervisele.

Eesti vaimse tervise ja heaolu koalitsiooni (VATEK) ekspertgrupp koostas soovitusel kriisis toimimiseks kriis.ee leheküljel:

- ♦ loo positiivsed igapäevarutiinid nii kasulikest kui ka meeldivatest tegevustest
- ♦ püüa hoida fookus neil asjadel, mida saad ise kontrollida
- ♦ kavanda väike rööm igasse päeva
- ♦ hoolitse oma füüsilise tervise ja une eest
- ♦ keskendu sellele, mida parasjagu teed.

Komplekssetes olukordades on info väga tähtis. Praeguses uues olukorras on meie ümber palju infoedastajaid, milles orienteerumine on keeruline ülesanne. On viirusepuhangule keskenduvaid juhiseid, tele- ja raadiosaateid, Facebooki gruppe. Minule on tundunud mõistlik lugeda Terviseameti kodulehekülge, kuhu on koondatud usaldusväärne ja vastustundlik info, tuginedes rahvusvaheliste terviseorganisatsioonide uuringutele. **S**

Sotsiaalala töötajad kriisi keskmes



Sirlis Sõmer-Kull

Eesti Sotsiaaltöö Assotsiatsioon (ESTA)

ESTA kogus oma liikmetelt tagasisidet, kuidas on kriis nende igapäevatööd mõjutanud, ja ka esimesi mõtteid, millele peaks pärast kriisi sotsiaalvaldkonnas suuremat tähelepanu pöörama.

Viimaste kuude kriisiolukord on nõudnud kiiret reageerimist ka sotsiaalvaldkonnalt ning pannud esliini töötajatele suure koormuse. Kriisi suuremad mõjud sotsiaalvaldkonnale on tõenäoliselt alles ees. Kui töötamise võimalused jäävad piiratuks ning majanduse taastumisele kulub aega, võib suureneda nende inimeste hulk, kes vajavad abi nii igapäevaeluga toime tulekul, lähedase hooldamisel või ka sissetuleku tagamisel.

Kriisiolukorra murekohad

Kriisi esimestel päevadel ja nädalatel oli kõige kiirem mure, kust leida töötajatele isikukaitsevahendeid. Kiirelt tõusid tähelepanu keskmesse hooldekodud, kus nii klientide kui ka töötajate haigestumise risk ongi kõige kõrgem. Isikukaitsevahendeid vajavad ka koduhooldustöötajatele või hoolekandesektorile appi tulnud vabatahtlikud. Juhised ja kaitsevahendid jõudsid töötajateni kiiresti. Kaitsevahendite olemasolu ning nende osklik kasutamine hooldustoimingute tegemisel on vajalik ka pärast eriolukorra lõppemist.

Eriolukorra alguses levisid meedias üsna segased sõnumid kaitsevahendite olemasolu kohta hooldekandeteenustel. Jäi mulje, et vahendeid hoolekandele ei jagu, mis omakorda tekitas ebakindlust inimeste valmisolekus

minna hoolekandeaustustesse appi või suurendas lähedaste muret, kas nende pereliikmel on teenustel ikka hea ja turvaline. Selged sõnumid, et valdkonnas on tagatud töötajate kaitse ka kriisiolukorras ning töötajad on koolitatud ja professionaalsed, suurendaks usaldust veelgi enam.

Kiiresti kasvas lisatööjõuvajadus haigestunud töötajate asendamiseks ning mõnel pool ka suurenenud tööjõuvajaduse katmiseks. Mitmed hoolekandeaustused ja omavalitsused on tundnud omal nahal, et mõnikord on vaja leida uued töötajad isegi vähem kui 24 tunniga. Selleks kasutatakse kõiki võimalikke kanaleid, võrgustikke ja ka tutvusringkonda. Mõttekoht edaspidiseks oleks luua kvalifitseeritud sotsiaalvaldkonna töötajate register. Registrisse kuulumine tõendab tööandjale töötaja vajaliku kvalifikatsiooni olemasolu ning teisalt võimaldab pöörduda valdkonna inimeste poole, nt kiire lisatööjõu vajaduse korral või ka muudel teemadel.

Positiivsena võiks välja tuua sotsiaalministeeriumi algatusel ning Eesti Töötukassa, haridus- ja teadusministeeriumi ja kutsekoolide koostöös kiirelt valminud lühikese abihooldajate ja hooldajate e-õppe koolituse. Esimesed õppurid on selle juba lõpetanud ja saanud asuda tööle. Siiski, keerulisem on olnud

leida tuhandete töötute seast ja töökuulutuste kaudu inimesi, kes sooviksid asuda tööle hoolekandeteenustele. Üleskutse hoolekandeaustustele ning loomulikult mõttekoht ka ESTA-le – kuidas tutvustada sotsiaalala töötajate tööd avalikkusele veelgi rohkem ning näidata, et sotsiaalala töötaja on professionaalne, pühendunud, inimeste jaoks vajalik ning kriisi ajal turvaliselt kaitstud töötaja.

Toetagem sotsiaalvaldkonna töötajaid

Mõneti ootamatuna tulid sõnumid, et kriiskoldes töötanud inimesi, sh ka tervenenuid, hakati sildistama kui „ohtlikke haiguselevitajaid”. Teada on ka suulisi rünnakuid. Siin on hea korrata ESTA juhatuse liikme Kai Rannastu sõnu: „Kutsume üles inimesi säilitama meelerahu olukorras, kus valitseb hirm ja hakkame tekkinud olukorrast väsima. Meid võiks rahustada teadmine, et tervishoiu ja sotsiaalvaldkonna töötajad on testitud. Hooldekodude kliendid on testitud. Peame koos töötajatega kinni hügieeni- ja 2+2 nõudest. Asutused on varustatud kaitsevahenditega, töötajad on kiiresti ära õppinud käitumise viirusohtlikus olukorras. Paljud hooldustöötajad on praegu loobunud isiklikust elust, püsid nädalate kaupa töökohas. Nende inimeste panus on väga suur, et meie eakad ja erivajadusega inimesed püsiksid terved ja hooldatud. Ka Sinu lähedased täna ja tulevikus. Jäägem siis väarikateks, kohates poes või tänaval oma tuttavat sotsiaalala inimest.”

Sotsiaaltöö on kogukonnapõhine, kogukonnaga seotuse olulisust näitab ka kriisiaeg.

Sotsiaaltöö on kogukonnapõhine, kogukonnaga seotuse olulisust näitab ka kriisiaeg. Iga omavalitsus on oma piirkonnas

püüdnud leida kiireid lahendusi või teinud kiireid ümberkorraldusi teenustes, kaasates kogukondi ja tehes koostööd vabatahtlike organisatsioonidega. Näiteid on nii vabatahtlikest, kes helistavad liikumispiirangu tõttu kodus olevatele eakatele või eraisikutest, kes on pannud öla alla nt arvutite soetamiseks majanduslikes raskustes peredele, et lapsed saaksid kodus õppida. Koostööd kogukondadega tehti enne kriisi ja loodetavasti muutub see pärast kriisi veelgi tugevamaks. ESTA koostöös ajakirjaga Sotsiaaltöö kutsus üles jagama lugusid heast koostöökogemusest. Heast praktikast saaksid õppida teisedki ja selle kaudu saab ka tunnustada kodanikualgatusi, organisatsioone, kogukondi või üksikisikuid, kes on vabatahtlikult panustanud.

Oluline on võimaldada sotsiaalvaldkonna töötajatel osaleda kovisioonigrupis ja vajaduse korral saada individuaalset supervisiooni.

ESTA hinnangul on väga oluline tagada sotsiaalvaldkonna töötajatele supervisiooni või ka mentorluse, kovisiooni või *coaching*’u kättesaadavus. Praeguseks on mitmeid kriisiabi- ja hingeabi saamise võimalusi, info on kättesaadav valituse kriisiabi veebilehel.

Sotsiaalkindlustusamet algatas laiapõhjalise arutelu psühhosotsiaalse abi tagamise süsteemi loomise võimalustest sotsiaalvaldkonnas. Väga positiivne on, kui praegune eriolukorra kogemus loob aluse ja annab tõuke püsiva psühhosotsiaalse toe saamise süsteemi loomiseks sotsiaalala töötajatele. ESTA koostas pärast 2018. aasta 6. kongressi valitsusele ja riigikogule pöördumise, mille ühes punktis rõhutas, et on oluline võimaldada sotsiaalvaldkonna töötajatel osaleda kovisioonigrupis ja vajaduse korral

saada individuaalset supervisiooni. Vahtu klienditöö tegija toetamisele lisaks peab tähelepanu pöörama ka sotsiaalvaldkonna juhtidele, pakkudes neile samasuguseid võimalusi nt *coaching*'u või mentorluse kaudu.

Sooviksin tunnustada kõiki sotsiaalvaldkonna töötajaid tähendusliku ja tänuväärse

töö eest keerulisel ajal. Hea on anda edasi Nõmme Pihlakakodu tegevusjuhendaja Anu Liibeki head mõtted: „Töötajad, kes seda tööd teevad, on ERILISED INIMESED, kes igal hetkel ja igas olukorras, unustades vahel oma vajadused, peavad saama olukorraga hakkama!“ **S**



Sõmera Kodu tegevusjuhendajad Ulvi Hallik ja Ulvi Õun loodavad, et ehk on raskem aeg nüüd selja taga. FOTO: AS HOOLEKANDETEENUSED



Mustamäe Päevakeskuse koduhooldustöötaja Ingrid on minemas järgmise kliendi juurde. FOTO: JAANIKA LUUS



Töötajad, kes hooldekodudes igapäevaselt oma tööd teevad, on erilised inimesed. FOTO: ERAKOGU

Ajakiri Sotsiaaltöö ja Eesti Sotsiaaltöö Assotsiatsioon kutsusid abistavaid spetsialiste ja organisatsioone jagama oma lugusid toimetulekust kriisiolukorras. Anneli Tõru ja Jaana Laanemann olid esimesed, kes saatsid meile oma lood. Rohkem lugusid leiad ajakirja Sotsiaaltöö veebist ja ESTA kodulehelt.

Üheskoos tuleme kriisiga toime

Anneli Tõru

ESTA Saaremaa piirkonna juhatuse esimees

Enamik, kes me oleme valinud oma erialaks töö sotsiaalvaldkonnas, ei ole saanud ettevalmistust ega kogemust, et töötada olukorras, kuhu oleme praegu sattunud. Töökorralduse täielikule ümberkujundamisele lisaks peame täitma ülesandeid, mis nõuavad meilt kiireid otsuseid, enneolematut koostööoskust ja oma hirmudega toimetulekut.

Olud, milles me praegu elame ja töötame, näitavad kogukonna koostöövõimekust ja inimeste hoolivust.

Saaremaal on viiruse epitsenter ning seetõttu on meie tervishoiu- ja sotsiaalvaldkonnale suur surve. Nüüd on eriti hästi näha, kas kunagi tehtud otsused ja valitud suunad on targasti tehtud ja peavad vastu kriisipingele, kas meeskonnad suudavad toimida ühtsetena ning juhid kanda nende õlule pandud vastutust. Olud muutuvad iga päev, kehtestatakse karmimaid reegleid, lisandub teadmatus ja hirm tuleviku ees, inimeste abivajadus suureneb ja info liikumine on aina olulisem.

Olud, milles me praegu elame ja töötame, näitavad kogukonna koostöövõimekust, meid ümbritsevate inimeste hoolivuse taset ja soovi pakkuda kõikvõimalikku abi. Saaremaal on suurepäraselt käivitunud vabatahtlike kaasamine, olgu selleks haigla juurde paigutatud ajutiste abiüksuste öine turvamine, eakatele ja lastele sooja toidu viimine või vajaminevate tarbeesemete hankimine loodud kriisikodule. Kõige keerulisem on leida inimressursi, sest ka aitajate hulgas teeb viirus oma laastavat tööd – ei ole pääsu meedikutel, sotsiaaltöötajatel, hooldekodude- ega tugipersonalil.



Saaremaa kaart. ALLIKAS: WIKIPEDIA

Vabatahtlike abiga on suudetud mingitki osa katta, aga eriharidust ja väljaõpet nõudvatel töökohtadel pole see võimalik. Tervishoiu valdkonnas on meie suureks õnneks tulnud appi kaitsevägi ja meedikud mujalt Eestist ning palju on abi ka kõigi heade inimeste rahaannetustest. Sotsiaalhoolekandes on asi aga märksa keerulisem – püüame toime tulla nende ressurssidega, mis on meil kohapeal olemas.

Vallavalitsus aitab ja toetab niipalju kui võimalik ning rohkemgi veel, aga inimesi, näiteks hooldekodudesse appi, pole meil peagi kuskilt võtta – kes on haige, kes karantiinis, kes keeldub, sest kardab enda ja lähedaste tervise pärast. See viimane on ka igati mõistetav, sest palju hooldustöötajaid kuulub ka ise vanuse tõttu riskirühma.

Kui vaadata praegu toimuvat distantsilt, on meile antud võimalus õppimiseks ja edasiste arengute kavandamiseks. Me tajume igal sammul, kui tihedalt on kõik valdkonnad omavahel seotud ja kui oluline on koostöö, investeerimine inimesesse ning tema

toimetulekusse iga päev, et rasketel hetkedel oleks meil võimalik sellele kõigele toetudes kaosest võitjana välja tulla. Oma valdkonna tulihingelise patrioodina näen ma praegu sotsiaaltöötajate tugevust ja ka haavatavust, seda, kui iseenesestmõistetavaks on meie tööd peetud ja kui väärtuslik on see tegelikult.

Praegu neid ridu kirja pannes kuulen, kuidas lähedal asuva Kuressaare haigla vastavalminud kopteriplatsilt stardib helikopter järjekordse patsiendiga Tallinna haiglasse. Enamik saarlastest teab seda heli, mida teevad päästekopteri tiivikud, ja hetke, kui mõttes peatud ning soovid kogu südamest head abivajavale inimesele. Tuge ja lootust annab teadmine, et meedikud nii siin- kui ka sealpool väina teevad suurepäraselt tööd, suur tänu neile! Meie sotsiaalvaldkonna spetsialistidena anname endast kõik, et tuleksime koostöös ja üksteist toetades kriisist välja, ja seda juba tugevamate ning paremate inimestena. Me saame hakkama! **S**

05.04.2020

Isiklik mugavusala



Jaana Laanemann

psühholoog, kahjude vähendamise keskus „Me aitame Sind“ (Kohtla-Järve)

Viimasel ajal tehakse nalja isiklikust mugavusala väljumise üle. Paljudel meist on elu pahupidi pööratud. Koroonaviirus on niivõrd oluliselt mõjutanud pea kõiki meie elu valdkondi, nii isiklikku elu kui ka tööd. Töötan psühholoogina kahjude vähendamise keskus „Me aitame Sind“ narkootilistest

ainetest sõltuvate inimeste jaoks. Minu kui psühholoogi peamine tegevus on nõustada näost näkku. Kuid alates esmaspäevast on tühistatud kõik keskus kohapeal toimuvad nõustamised. Üleöö sattusin ebakindluse ja isegi ummikseisu olukorda, mõistmata üldse, kuidas oma tööd edasi korraldada. Minu ees

laual oli päevik iganädalaste nõustamiste kavaga. Ühelt poolt saan aru ja olen nõus riigis kehtestatud piirangute möödapääsmatusega, kuid teisest küljest – olen terve, pakatan energiat ja mul on palju kliente, kes vajavad abi. Mõned klientide juhtumitest on väga keerulised ja vajavad psühholoogilist tuge viivitamata. Aga mida öelda klientidele? Millisele kuupäevale tuleb kohtumine edasi lükata? Mis aeg paika panna? Me ei kohtu kolmapäeval või reedel, võib-olla alles mitme nädala või kuu pärast.

Jälgisin ennast ja märkasin peagi, et hakkasin kuulama teistmoodi.

Teist teed ei olnud, oli ainult üks: e-nõustamine! Muidugi olin selle töövormiga tuttav. Mul on palju kolleege, kes nõustavad Skype'i kaudu, viivad ellu veebiseminare ja korraldavad veebikonverentse. Kuid see kõik oli minu jaoks elukauge. Vältisin veebis töötamist igati. Minu jaoks oli isiklik näost näkku kohtumine kliendiga hindamatu. Võiksin kirjutada muljetavaldava loetelu veebipõhise nõustamise piirangutest. Kuid nüüd pidin vaatama seda töövormi teisest, positiivsemast vaatenurgast, ja õppima, kuidas seda kasutada. Esimesed veebinõustamised olid kohutavad. Mind ärritas kõik. Minu tähelepanu tõmbasid kõrvale miljon muud asja. Mingil hetkel langesis isegi meeleheitesse

ja tundsin end täiesti kasutuna. Ja siis tuli mulle meelde Anonüümsete Sõtlaste palve: „*Jumal, anna mulle mõistust ja meelerahu, et leppida sellega, mida ma pole võimeline muutma, julgust muuta seda, mida suudan, ja tarkus eristada üht teisest*”. See aitas mul ummikseisust edasi liikuda.

Ühel öhtul mõtlesin, kui palju teavet ei saa ma veebis töötades kätte. Mul on silmad, mu ees on pilt, aga ma tunnen end pimedana. Ja siis loitis mul mõte, et pimedatel täiendavad nägemist muud meeled. Kuidas ma saan täiendada seda, mida ma ei näe? Hakkasin ennast jälgima ja märkasin peagi, et hakkasin kuulama teistmoodi. Kuulsin ka varem, kuid siis oli mul palju rohkem muid teabe saamise allikaid. Nüüd on kuulamist saanud minu jaoks peamine allikas.

Õppisin väga tähelepanelikult kuulama, justkui varjatud mõtteid. Pöörama rohkem tähelepanu mitte ainult sõnadele, vaid intonatsioonidele, ohetele, pausidele, kogelemisele, vaikimisele. Kuulmine sai sel perioodil minu eriliseks instrumendiks. Minu praktika jätkub. Kõik need muudatused muudavad mind tugevamaks, enesekindlamaks, professionaalsemaks, laiendavad minu mugavusala. Olen elule selliste võimaluste eest tänulik ja tänulik kõigile oma klientidele, kes on läbi käinud ja kes endiselt sammuvad koos minuga sel teel. Elame ja näeme veel üksteist näost näkku! **S**

05.04.2020

Eesliinil hooldustöötaja Elgi enda pärast ei pelga



Anne-Ly Sumre

kommunikatsioonijuht, Saue vallavalitsus

Viimasel ajal on meie sõnavarasse tulnud militaarse maiguga sõna „eesliin“. Kasutame seda, rääkides inimestest, kes ei saa praegu kodus kaugtööd teha: meedikud, poemüüjad, lasteaiakasvatajad, politseinikud. Vähem räägitakse koduhooldustöötajatest.

Hooldustöötaja ameti igapäevaellu lubas korraaks piiluda Elgi Sassi – naine, kes hooldab Nissi ja Kernu piirkonna eakate eest. Seda tööd on ta teinud üle 20 aasta ja ikka rõõmuga. „See, kuidas nad ootavad, ja kuidas isegi koer mind väraeval ootab, teeb ju rõõmu,“ nendib Elgi.

Kas eesliinil töötades tunned hirmu ka koroonaviiruse ees?

Tegelikult enda pärast ei tunne. Vahel, kui uudistes näen midagi, eks siis hetkeks ikka tekib hirm. Elan koos oma 87-aastase südamehaige emaga, tema pärast on mure, et äkki viin ise viiruse koju. Meiega elab ka noorem põlvkond, just märtsikuus sündis lapselaps. Minia oli natuke mures küll.

Eks ma ise kannan kummikindaid ja maski, poes käies kohe kindlasti, see tundubki mulle kõige ohtlikum koht. Käte desinfitseerija on kogu aeg autos. Aga minu vanad ise elavad ju üksinda, väljas ei käi, kust nemad selle viiruse saaksidki. Pigem kannan haigemate juures ise maski, et neid hoida. Naeravad lõbusalt mu üle, kui mask näo ees tuppa astun.

Hoolealused ise nagu seda viirust väga ei pelga. Nad on ikka täitsa rahulikud. Eks nad



Elgi Sassi. FOTO: ANNE-LY SUMRE

teavad, et nende aeg on niikuinii tulemas. Õnneks ei ole nad ka kogu aeg ju arvutis ja selle info keskel.

Kui palju hooldatavaid sul praegu on ja millist abi nad saavad?

Minu piirkond on endised Nissi ja Kernu vallad, koos kolleegiga on meil siin 12 hooldatavat. Kaks on praegu haiglas. Koduhooldus on tasuline teenus, seetõttu käime mõne juures korra nädalas, mõne juures kolm. Saue vallas on hea see, et seda teenust saavad nüüd tellida ka lastega vanainimesed, kelle järeltulijad elavad kaugemal või on niivõrd hõivatud, et ei saa hooldamas käia. Teenus on tasuta neile, kel ei ole lapsi ja kelle pension jääb alla 450 euro kuus.

Aga mis ma teen? Käin nende eest poes või kui mõnel on jaksu, siis viin ta poodi. Lund tuleb rookida, vett tuppa tuua, ahjud kütta, koristada, arsti juures või surnuaial käia. Mõne viin kogudusemajja sauna ja teise juures, kes enam ei liigu, kütan ruumi soojaks ning pesen kahe veekausi abil ta puhtaks. Enamasti elavad hooldatavad ju vanades, mugavusteta majades.

Aga teinekord tuleb muudki teha. Küsitakse, mida selga panna ja ükskord, kui mu 100-aastasele hoolealusele tuli ajakirjanik külla, keerasin prouale hommikul rullid pähe.

Kas sinu tulek on nende jaoks oodatud sündmus?

Oi, muidugi. Olen märganud, et eriti just meeste hulgas. Kui meil on kokkulepe, et tulen näiteks teisipäeviti ja reedeti, siis on neil ilusti juuksed kammitud, habe põetud, pintsak seljas. Tõelised härrasmehed. Aga kui satud mõnel teisel päeval ette teatamata minema, on pilt hoopis teine. Eks nad tahavad ju suhelda.

Mulle väga meeldivad need vanad, kes jäävad lõpuni sellisteks, et löövad end vahel ikka üles ja hoolitsevad enda eest. Tihti on nii,

et vanemas eas on vastupidi, enam ei taheta end pesta ega sättida.

Kui mingil põhjusel hiljaks jään, näiteks läheb eelmise inimesega arsti juures kauem, siis nad hakkavad kohe muretsema. Ja mitte sellepärast, et nad teenust ei saa, vaid minu pärast. Et äkki on midagi juhtunud.

Aastaid tagasi, kui mobiile veel polnud igapäev taskus, siis jõudsin ühe hooldatava juurde mitu tundi hiljem. Ta oli päev läbi kõndinud ukse ja värava vahet, nii et murul oli juba rada sees. Pärast seda olen ikka proovinud teada anda, kui midagi muutub.

Mulle väga meeldivad vanad, kes jäävad lõpuni sellisteks, et löövad end vahel ikka üles ja hoolitsevad enda eest.

Nendel, kes jaksavad ise poodi minna, on kord kuus oma kodust välja saamine tõeline sündmus. Hoiab neil vaimu üleval kogu ülejäänud kuu. Elavad kuskil küla servas, nädalate kaupa ei kohtu kellegagi. Ja siis näevad kasvõi autoaknast vanu tuttavaid ja nendivad, et kui ammu pole näinud ja vaat kui viletsaks on too jäänud. See on neile oluline.

Ütlesid, et nad tahavad hirmsasti suhelda. Mis siis jutuks tuleb?

Alguses tuleb lasta neil end tühjaks rääkida. Kõik, mida nad on vahepeal teinud ja mõelnud, kuidas perel läheb. Kui kuskil on mingi suurem teema üleval, siis küsivad. Nagu praegu see viiruski.

Nad tegelikult vaatavad üsna usinasti uudiseid ja kuulatakse ka üht keskpäevast Vikerraadio saadet, kus saab helistada ja küsimusi esitada. Ja kui midagi jääb kripeldama, siis küsivad minult üle. Üks proua ei lubanud mul kunagi saate kellaegadel tulla, see oli tähtis hetk tema päevas.

Kas töös on ka olnud selliseid hetki, et tahaks loobuda ja enam ei jaksa?

Paar korda on olnud küll. Need on sellised hetked, kus olen tundnud, et minusse on ülekohtuselt suhtunud. Ikka ju teed natuke rohkem, kui paberi peal kästud. Olen oma pereliikmeid appi võtnud, et puid saagida või muid töid teha ja kui siis saad riiu kaela, et kõik on halvasti tehtud, võtab isu ära küll.

Aga üldiselt olen ikka saanud kõigiga läbi. Ka omaste ja sugulastega. Vahel, kui näiteks surnuaiapühade ajal kalmistul käin, siis viin neile, kes juba läinud, ka lilleõie. Ja kui siis näen seal lapsi või sugulasi, kes veel aastaid hiljem tulevad ütlema, kui hea ma nende vanaga olin – see teeb ikka hinge soojaks küll.

Oma töös näed ju hääbumist, surma. Kas see ei aja masendusse?

See on ju elu. Olen maal kasvanud, ise elanud koos vanavanematega, mitmed põlvkonnad koos, nüüdki elan koos emaga. Vanad inimesed on ju toredad. Mul oli oma vanavanematega väga lähedane suhe.

Eks vanainimese usalduse võitmine on üks keeruline asi.

Jah, haigused võivad muuta. Just dementsus on raske, ja see, kui vanad hakkavad kahtlustama, et keegi neilt varastab või neile halba soovib. Siis peab oskama aru saada, et see on lihtsalt nende haigus. Ja mitte pahandada, kui tuleb iga kord puuriidast pilti teha, et näidata, ega naabrimees ole äkki salaja paari halgu võtnud.

Kuidas sa üldse selle töö peale sattusid?

See oli parkümmend aastat tagasi, aastatuhande alguses. Olin ise sel ajal kuidagi segaduses – lapsed suureks saanud, talus hakkasime

loomadega kokku tõmbama. Kuidagi ei leidnud asu. Ja siis mu naabrimees, üheksakümnene härra, ei saanud enam ise hakkama ja tahtis mind omale hooldajaks. See oli aeg, mil sellist teenust alles hakati arendama. Alguses ikka kemplesin vastu, aga praegu olen naabrimehele takkajärgi väga tänulik.

Ta oli väga armas inimene. Natuke mu vanaisa moodi. Kui vahel juhtus, et endal oli midagi hinge peal, siis ta pani mu istuma ja nõudis, et kõik ära räägiksin. Ja mitu korda oli nii, et tema nõuanded osutusidki õigeks. Ma ei olnud aastaid autoga sõitnud, tema nahutas mu jälle rooli taha.

Aga sa olid siis ju päris noor naine? Kuidagi on selline mulje, et selle töö peale noored pigem ei lähe?

No mis noor see neljakümnene ikka on. Aga see on õige küll, et enamasti on selles ametis ikka veidi vanemad inimesed. Eks vanainimese usalduse võitmine on üks keeruline asi. Maal veel eriti. Siin on oluline ka näiteks see, kes on kellega sugulane või tuttav.

Mina ise ei ole Nissi kandist pärit, aga mu mees on Ürjastest, kogu tema pere on siinkandis elanud juba aastast 1702. Seega oli minuga lihtsam. Kui teati, et olen Sassi Uno naine, siis võeti omaks.

Mulle tundub, et see praegune kriisiaeg on mitmed ametid ootamatult au sisse tõusnud. Koroonakeerise kangelasteks on saanud meditsiinitöötajad, poemüüjad, ka sotsiaaltöötajad. Kas oled ka seda tajunud? Jah, olen küll tegelikult. Suhtutakse tõesti kuidagi paremini, pakutakse abi ja poe juures hoitakse küll distantsti, aga ikka leitakse see hetk, et uurida, kuidas läheb. **S**

Artikkel ilmus aprillis ka Saue valla lehes Saue Valdur.

Psühhosotsiaalne kriisiabi eriolukorras



Helen Alton

*psühhosotsiaalse kriisiabi teenuse juht
sotsiaalkindlustusamet*

Psühhosotsiaalne kriisiabi hõlmab paljusid toetavaid tegevusi, mis parandavad inimeste heaolu- ja turvatunnet, ratsionaalset otsustamist ning käitumist. Sotsiaalkindlustusameti ohvriabi on kontaktpunktiks psühhosotsiaalse kriisiabi korraldamisel hädaolukorras.

2017. aastal pani Eesti Vaimse Tervise ja Heaolu Koalitsioon (VATEK) aluse riikliku psühhosotsiaalse kriisiabi korraldamisele. Ekspertidid koostasid kava, mis anti üle sotsiaalministeeriumile edasiarendamiseks ja elluviimiseks. Eestis seni sellist kava ega struktuuri selle elluviimiseks polnud, määramata olid vastutusvaldkonnad ja rahastuspõhimõtted. Tegeldi rohkem lühiajalise ja akuutse kriisiabiga. Kriisi ei käsitletud kui pikka protsessi ega võetud arvesse olukordi, kus tagasilöögid võivad avalduda isegi kuni aasta pärast kriisi (nt inimese tervis halveneb, tekkida võivad nii psüühikahäired nagu PTSD¹, ärevus, depressioon kui ka psühhosomaatilised kaebused). Kavas olid ka ettepanekud, milline peaks olema süsteemne struktuur kriisiabi korraldamiseks riiklikul tasandil.

Kriisiabi osutamine

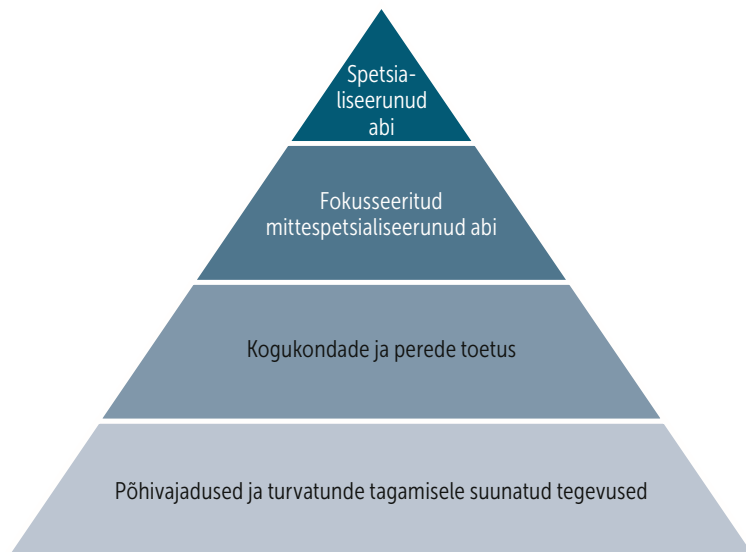
2018. aastal alustas sotsiaalministeerium sotsiaalkindlustusameti juurde psühhosotsiaalse kriisiabi loomist. Eesmärk oli, et see hõlmaks ohvriabi meeskonna koordineeritud sekkumist ja hilisemat järeltööd, sh psüühikahäirete

varajast märkamist, ennetamist ning sidumist eritoega. Ohvriabi töötajad on inimestele Eesti eri paigus kriisi ajal ja pärast seda just need, kelle poole pöörduda, et teavitada tähelepanu vajavatest ilmingutest (nt depressioon, raskused igapäevaellu naasmisel jne). Ükski kriis ei ole ainult psühhosotsiaalne, seetõttu tuleb võtta arvesse, et vajadus kriisiabi järele tekib igasugustes olukordades, millel on inimestele ja kogukondadele oluline mõju, näiteks majanduslanguse, loodusõnnetuse, viirusepuhangu korral.

Sekkumise püramiid hädaolukordades

Hädaolukordades soovitatakse psühhosotsiaalse toe pakkumisel integreerida toetuse eri tasemed (IASC – Inter-Agency Standing Committee 2007), mis on kooskõlas psühhosotsiaalse heaolu ja vaimse tervise abi spektriga (vt joonis 1, lk 20). Hädaolukorrad ja kriisid mõjutavad inimesi eri viisidel, seetõttu tuleb reageerida vajaduspõhiselt. Kõik toetuse tasemed on olulised ja ideaaljuhul tuleks neid rakendada korraga.

¹ PTSD, Post-Traumatic Stress Disorder (ingl) – post-traumaatiline stressihäire.



Joonis 1. Psühhosotsiaalse heaolu ja vaimse tervise abi sekkumispüramiid (IASC 2007)

Tegevuse killustatuse ja inimeste häbimärgistamise vähendamiseks on vaja loimida eri valdkondade tugisüsteemid ning tegevused laiemasse süsteemi (nt kogukonna toetusmehhanismid, formaalne ja mitteformaalne õpe, tervishoiu-, vaimse tervise ja sotsiaalteenused). Abi korraldamisel tuleb kaitsta inimeste väärikust ja mobiliseerida toetusvõrgustik kogukonna näol. Väga oluline on võtta arvesse psühhosotsiaalse kriisiabi olulist sekkumispõhimõtet: nii vähe kui võimalik, nii palju kui vajalik. Seega tuleb abistades kaasata ka inimesed, kes on sündmusest mõjutatud, et mõista nende vajadusi.

Põhivajaduste ja turvatunde tagamine võib hõlmata teadlikkuse parandamist, kogukondlikke tegevusi, nt haavatavate sihtrühmade jõustamine ning kaitse, teabematerjalide valmistamine ja teabelevi korraldamine jms.

Kogukondade ja perekonna toetus võib tähendada perekondade ühendamist, vanemate jõustamist, abi matuste ja leinaürituste

korraldamisel, mitmesuguste psühhohariduslike programmide algatamist, toetusgruppide loomist jpm.

Fokuseeritud mittespetsiifiline abi sisaldab psühholoogilist esmaabi ja eri programme (nt tegevusi, mis on suunatud vägivalda ennetamisele ja turvatunde taastamisele).

Spetsialiseerunud abi (nt psühholoogiline ja/või psühhiaatriline) on mõeldud neile, kes vajavad igapäevaeluga toimetulekuks olulist lisatuge. (IASC 2007)

Abivajadus koroonakriisi oludes

Üleilmse kriisi mõju meie inimeste vaimsele tervisele ei ole veel teada. Tavatus olukorras on palju ebakindlust ja see põhjustab muret ning ärevust.

Inimesed muretsevad eri põhjustel, näiteks: „Kui haigestun, kas ma võin ka surra?“, „Mis siis saab, kui ma kaotan töökoha ega tule enam toime?“, „Tunnen end jõuetuna, sest ma ei saa toetada oma vanemaid?“, „Olen mures, sest

hooldaja ei saa minu juures käia nii palju kui varem”; „Kas on veel kaua vaja kodus olla, olen sellest juba väsinud.” jpm.

Eesliinil töötavad õed, arstid, kiirabitöötajad, sotsiaaltöötajad jpt kogevad stressi tekitavaid olukordi. COVID-19 patsientidega töötavatele spetsialistidele võib osaks saada stigmatiseerimine. Pidev kaitsevahendite kandmine, valvsus, väga ranged reeglid ja kõrged nõudmised, pikk tööaeg, suur hulk abivajajaid, vajadus olla kursis pidevalt uueneva infoga jne on väga väsitav.

Hirm, ebakindlus jm võivad tekitada niigi haavatavatele inimestele ja peredele, aga ka ühiskonnale laiemalt, pikaajalisi tagajärgi. Kui ei leita sobilikke viise emotsioonide juhtimiseks ja nendega toimetulekuks, võib see viia pahameeleni valitsuse, meedikute, sotsiaaltöötajate või hoopis laste, abikaasa või pereliikme suunas. Mõned hirmud ja mured on kindlasti realistlikud, kuid sageli on muretsemise põhjus hoopis teadmiste puudumine, kuulujutud ja valeinfo.

Pikaajaliste mõjude ärahoidmiseks tuleb eriolukorras toetada inimeste psühhosotsiaalset ja vaimset tervist. Ei tohi aga ära unustada, et kõik inimesed siiski ei vaja abi või ka vastupidi – need, kes tunduvad tugevad ja vastupidavad, võivad seda väga vajada.

Mis on psühhosotsiaalne kriisiabi?

Psühhosotsiaalne kriisiabi on **inimlik, toetav ja praktiline** abi kaasinimestele kriisiolukorras või pärast seda. Abi hõlmab paljusid toetavaid tegevusi, mis parandavad inimeste heaolu- ja turvatunnet, ratsionaalset otsustamist ning käitumist.

See võimaldab ennetada kahjulikke tagajärgi sotsiaalsetele suhetele, tervisele ning igapäevasele toimetulekule. Kätesaadav ja õigel ajal osutatud psühhosotsiaalne toetus ennetab ning leevendab posttraumaatilist

stressihäiret ja sellega seotud vaevusi.

Eriolukorra ajal aitab psühhosotsiaalne kriisiabi kaasa elanikkonna hakkamasaamisele ja kohanemisele ning eesliinil tegutsejate töövoime säilimisele ja läbipõlemise vältimisele.

Inimesel võiks olla kvaliteetseid sotsiaalseid suhteid, mis toetavad.

Eriolukorras elanikkonnale suunatud kriisiabi sisaldab muu hulgas järgmist:

- antakse adekvaatset ja ajakohast infot ning selgeid käitumisjuhiseid;
- tagatakse põhivajaduste täitmine;
- toetatakse igapäevast toimetulekut;
- toetatakse turvalisi valikuid, lootuse andmist;
- tagatakse psühholoogilise esmaabi laiem kättesaadavus.

Pärast eriolukorda toetab psühhosotsiaalne kriisiabi elanike ja spetsialistide taastumist ning normaalse elurütmi saavutamist. Kriisist traumeeritud inimesed vajavad sotsiaal- ja tervishoiusüsteemi tuge, ka professionaalset psühholoogilist ja psühhiaatrilist abi.

Psühhosotsiaalset kriisiabi korraldab sotsiaalkindlustusamet. Seda viivad oma tööga ellu paljud asutused, kogukonnad, vabatahtlikud ja lähedased, oluline on ka eneseabi. Kasutatavad meetmed peavad võtma arvesse kultuuri, keeleroumi, sotsiaal- ja tervishoiusüsteemi võimalusi ja kogukonna olukorda.

Viis strateegilist eesmärki

Üksikisikud, perekonnad ja kogukonnad kogevad raskusi. Mõni võib seetõttu vajada rohkem abi, tähelepanu ja juhendamist, seda nii enese kui ka teiste eest hoolitsemisel, aga ka teiste eest kaitsmist. Kuid see ei tähenda, et inimesi tuleb kohelda ohvritena.

Sotsiaalkindlustusamet sõnastas viis psühhosotsiaalse kriisiabi strateegilist eesmärki eriolukorras. Viime neid ellu koos oma partneritega (VATEKi liikmed, ESTA, Tallinna Puuetega Inimeste Koda, Eesti Supervisiooni ja Coachingu Ühing, sotsiaalministeeriumi kaplanaat jpt).

Teavitustööd on tehtud hoolega. Inimesed teavad, et tuleb püsida kodus ja järgida tervislikku eluviisi (sh toituda õigesti ja magada ning liikuda piisavalt). See teave peab jõudma kindlasti ka iga üksi elava vanemaalise või psüühikahäirega inimeseni. Elanikele tuleb tagada võimalus rääkida sotsiaaltöötaja, hingehoidja, meedikuga või mõne muu usaldusväärse inimesega. Vajaduse korral tuleb õpetada, kuidas suhelda telefoni, Skype'i, sotsiaalmeedia või e-posti vahendusel.

Infot on palju, kuid kas kõik pääsevad sellele ligi? Kas teave ja nõuanded on selged ja arusaadavad, lihtsasti kättesaadavad ning kas need pärinevad usaldusväärsetest allikatest?

Mitmed teenused on kolinud veebikeskkonda. Kas aga vanemaalistel või isoleeritud inimestel on digiseadmed ja oskus eri rakendusi kasutada? Sotsiaalkindlustusamet, Telia ja Samsung Electronics Baltics viisid 30 eel-seadistatud mobiilse interneti ja videokõnede võimekusega tahvelarvutit Saare maakonna hooldekodudesse ja Kuressaare haiglasse, et sealsed elanikud ja patsiendid saaksid luua videokõnega kontakti oma lähedastega². Piisav ja adekvaatne info ja võimalus suhelda lähedastega vähendavad ärevust. Julgustage peret ja sõpru oma vanematele sugulastele tihti helistama.

Abistajaid tuleb aidata

Eesliinil töötajad vajavad toetust. Elude eest võideldes võivad väike puhkus, liikumine, lähedastega suhtlemine ja korralik lõunasöök

Sotsiaalkindlustusameti eesmärgid psühhosotsiaalses kriisiabis

1. Elanikkonna käitumine on ratsionaalne, ennast hoidev ja lähedastest ning kogukonnast hooliv.
2. Inimesed teavad ja kasutavad pakutavaid abivõimalusi.
3. Abistajad kasutavad toetavaid meetmeid ja säilitavad töövõime.
4. Riskigruppidele on tagatud mitmekülgne ja ennetav ning koostööl põhinev lähenemine.
5. Vabatahtlikud abistajad on asutuste ja spetsialistide kaudu kaasatud laialdaselt ning süsteemselt.

tunduda isegi vähe tähtsad, kuid need on praegu väga olulised. Tuleb suhelda oma kolleegide ja juhtidega – küllap on sarnased tunded teistelgi.

Psühhosotsiaalne kriisiabi on inimlik, toetav ja praktiline abi kaasinimestele kriisiolukorras või pärast seda.

Kuigi me keegi pole olnud sarnases olukorras, saame kasutada oma varasemaid kogemusi stressiga toimetulekul. Stressist annavad märku meeleolumuutused, ärritus, ärevustunne, kurnatus või seletamatud ja põhjendamatud füüsilised valud. Stress võib meid mõjutada veel pikalt. Seetõttu ongi tarvis abi otsida õigel ajal.

Keerulistes olukordades on kindlasti abi supervisioonist. See aitab ennetada

² <https://saartehaal.postimees.ee/6948053/tahvelarvutid-joudsid-koroonapatsientideni>.

läbipõlemist, toetada psühholoogilist heaolu ja hoida töövõimet. Nii nagu reegel 2+2, võiks meie tavapärase töökultuuri osaks saada järjepidev supervisiooni võimaldamine töötajatele ja juhtidele.

Eesliinitöötajad puutuvad kokku hirmutavate ja abitud tekitavate olukordadega, nt surmajuhtumid (suitsiid, õnnetusjuhtum, mõrv), õnnetused ja vägivaldsemine. Siis võib olla toeks psühholoogiline esmaabi, või spetsiifilisemad sekkumised, nt väljaelamisvestlused jt meetodid. Mitmes riigis on seegi juba töökultuuri tavapärase osa ja nii ei tundu kellelegi, et abi vastuvõtmine on nõrkuse märk. Juhtidel on väga suur vastutus: tuleb jälgida ja toetada oma töötajate heaolu.

Praegune olukord puudutab kõiki

Praegu on olulisem kui kunagi varem olla olemas iga töötaja jaoks: kuulata, jagada infot

ja optimeerida töökoormust. Hoolimine leevendab muret ja ebakindlust. Tööprotsessid tuleb korraldada nii, et kõik saaksid puhata ja taastuda, et säilitada füüsiline ning vaimne tervis. Ja loomulikult ohustavad samad stressitegurid ka juhte.

Erilist hoolt vajavad need, kel on varem esinenud raskusi, vaimse tervise probleeme või kellel puudub sotsiaalne tugi. Abiks on psühholoogilist esmaabi pakkuv kriisitelefoni 1247 või vestlus ohvriabi töötajaga. Pöörduda võib ka supervisori, psühholoogi, hingehoidja poole – abistajad saavad olla toeks ka videosilla vahendusel.

Sotsiaalkindlustusametis oleme mõelnud täiendavast telefoniliinist abistajatele. Andke palun märku, kas seda oleks vaja. Kui teil on häid kogemusi, mõtteid ja ettepanekuid, mis võiksid toetada teisi eesliinil töötavaid spetsialiste, siis palun jagage neid meiega aadressil: helen.alton@sotsiaalkindlustusamet.ee. **S**

Psühhosotsiaalse abi kanalid

- Psühholoogiline esmaabi kriisitelefoni 1247.
- Veebivestluse võimalus www.palunabi.ee kaudu ohvriabi kriisitelefoni spetsialistidega (vestlusakent lehe all paremas nurgas).
- Tallinna Lastehaigla LVTK nõustamistelefon COVID-19 kriisi eesliinitöötajatele (tervishoiutöötajad, politseiametnikud), kes on mures oma laste ja enda pärast (E–R 9.00–12.00 telefon 678 7422).
- Haiglate ja hooldekodude hingehoiu kriisirühma telefoninõustamine.
- Peaasi Facebooki lehe webinarid, *podcast*’id.
- Eneseabi võtted on leitavad nt veebilehelt www.peaasi.ee³, sotsiaalkindlustusameti lehelt www.palunabi.ee või blogist www.palunabi.ee/kriisiabi/blogi/tagged/enesehoid.
- Eesti Supervisiooni ja Coachingu veebileht www.supervisioon.ee⁴ või sotsiaalkindlustusameti leht www.palunabi.ee.

³ <https://peaasi.ee/moned-soovitused-ja-nipid-enda-abistamiseks/>.

⁴ https://supervisioon.ee/wp-content/uploads/EscySupervisioon_FLAIER042020.pdf.

Kontaktid psühhosotsiaalse kriisiabi teemadel

- Ohvriabi põhja piirkonna (Tallinn ja Harjumaa) juht **Olga Jevdokimova**, tel 5322 5364, olga.jevdokimova@sotsiaalkindlustusamet.ee
- Ohvriabi lõuna piirkonna (Tartu-, Jõgeva-, Viljandi-, Valga-, Võru- ja Põlvamaa) juht **Heleri Olo**, tel 5307 4196, heleri.olo@sotsiaalkindlustusamet.ee
- Ohvriabi lääne piirkonna (Lääne-, Pärnu-, Hiiu-, Saare-, Rapla- ja Järvamaa) juht **Tiina Ruul**, tel 5303 9077, tiina.ruul@sotsiaalkindlustusamet.ee
- Ohvriabi ida piirkonna (Ida- ja Lääne-Virumaa) juht **Mari-Liis Org**, tel 524 6758, mari-liis.org@sotsiaalkindlustusamet.ee
- Psühhosotsiaalse kriisiabi teenuse juht **Helen Alton**, tel 5886 7258, helen.alton@sotsiaalkindlustusamet.ee

Kasutatud allikad

Inter-Agency Standing Committee (IASC). (2007). IASC Guidelines on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings. www.who.int/mental_health/emergencies/guidelines_iasc_mental_health_psychosocial_june_2007.pdf (27.04.2020).

Inter-Agency Standing Committee (IASC). (2020). Addressing Mental Health and Psychosocial Aspects of Covid-19 Outbreak (Interim Briefing Note v 1.5). https://interagencystandingcommittee.org/system/files/2020-03/IASC%20Interim%20Briefing%20Note%20on%20COVID-19%20Outbreak%20Readiness%20and%20Response%20Operations%20-%20MHPSS_0.pdf. (27.04.2020).

MHPSS.net Toolkit (2020). Comprehensive list of latest mental health and psychosocial support resources responding to the pandemic. <https://app.mhpss.net/resource/mhpss-covid-19-toolkit-version-1-0> (27.04.2020).

SCMHPSS Briefing Note (2020). Overarching principles and guidelines for response and globally recommended activities. www.mhinnovation.net/sites/default/files/downloads/resource/IASC%20Interim%20Briefing%20Note%20on%20COVID-19%20Outbreak%20Readiness%20and%20Response%20Operations%20-%20MHPSS.pdf (27.04.2020).

Vatek (2011). Psühhosotsiaalne kriisiabi. <https://vatek.ee/psuhhosotsiaalne-kriisiabi/> (27.04.2020).

WHO (2011). Psychological First Aid. www.who.int/mental_health/publications/guide_field_workers/en/ (27.04.2020).

Sotsiaalkindlustusameti juhised ja töömaterjalid.

Kuidas on rakendunud muudatused asendus- ja järelhooldusteenuse valdkonnas?



Helen Jöks

laste heaolu osakonna nõunik, sotsiaalministeerium

Asendus- ja järelhooldusteenuse korraldus- ja rahastamissüsteem muutus natuke rohkem kui kaks aastat tagasi. Selle lühikese ajaga on juba välja tulnud uue süsteemi mõned eelised ja kitsaskohad.

Põhjalikum muudatuste analüüs on kavas ellu viia 2021. aastal, kui korraga hinnatakse sotsiaalhoolekandeseaduse muudatuste mõjusid ja aastail 2015–2020 Euroopa Sotsiaalfondi (ESF) vahendite toel asendushoolduse valdkonnas elluviidud võtmetegevusi. Asendushoolduselt elluastuvate noorte toimetuleku- ja järelhooldusteenuse muudatuste mõju hindamisega alustatakse juba tänavu, kokkuvõtte valmib järgmisel kevadel. Sel aastal hakatakse ette valmistama ka heaolu arengukava lapse heaolu puudutavat osa, töö valmib järgmisel aastal.

Seaduse muudatuste eesmärgid

2018. aastal jõustunud sotsiaalhoolekandeseaduse (SHS) muudatused lähtusid 2015. aastal valminud vanemliku hoolitsuseta laste asendushoolduse poliitika rohelisest raamatust (2014), kus lastele ja noortele parema heaolu ning arenguvõimaluste tagamiseks seati kolm strateegilist eesmärki:

- 1) suurendada perepõhise asendushoolduse osatähtsust;
- 2) tõsta asendushoolduse kvaliteeti;

- 3) tõhustada asendushoolduselt elluastumise ettevalmistust ja järelhooldust.

Eesmärkide saavutamiseks kujundati ümber senised asendushoolduse valdkonna teenused ning loodi eraldi asendushooldusteenus lapsealastele ja järelhooldusteenus täisealistele noortele. Muudeti ka valdkonna korraldust ja rahastamist, sh loodi perepõhist asendushooldust motiveeriv rahastamisskeem.

Seadus annab ka selge suunise eelistada perepõhist hooldust pakkuvat hooldusperet. Loodi üleriigiline hooldusperede register, hooldusperede hindamine ja ettevalmistamine viidi sotsiaalkindlustusameti alla.

Asendushooldust mõjutavad ka mitmed üldised muudatused. Näiteks viidi nii sotsiaalteenuste eel- kui ka järelhindamine tegevuslubade väljastamise ning järelevalve kaudu sotsiaalkindlustusametisse ning seadusega sätestati sotsiaalteenuste kvaliteedinõuded.

Uus teenuste korraldus- ja rahastamisskeem on kaasa toonud muudatusi kõigile asjaosalistele: kohalikele omavalitsustele, asendushooldusteenuse osutajatele, teenust saavatele lastele ja noortele jmt. Uuendustega

kohanemisel on neile toeks olnud sotsiaalkindlustusameti koostatud juhised ja juhtumipõhine nõustamine.

Süsteemi rakendumisel on tähtis olnud ka sotsiaalkindlustusameti ja Tervise Arengu Instituudi partnerite panus, kes pakuvad ettevalmistavaid koolitusi ja tugiteenuseid nii asendushooldusteenuse asutusepõhistele osutajatele kui ka hooldus-, lapsendaja- ja eestkostepereledele.

Usun, et kõik asjaosalised pingutavad selle nimel, et asendushooldusel kasvavate laste heaolu oleks tagatud. Siiski ilmneb pärast muudatuste elluviimist mitmeid muresid, mille tõttu on endiselt oluline praktikaid suunata ja parandada, kuid ka jätkata süsteemi terviklikku arendamist.

Valdkonnas on ka selliseid vajadusi, mida nimetatud seaduse muudatused otseselt ei puudutanud, nt vajadus toetada senisest tõhusamalt kompleksraumaga asendushooldusel viibivaid lapsi, tõhustada laste perest eraldamise ennetamist, toetada bioloogilist peret ja lapse suhtlust ning taasühinemist perega pärast lapse eraldamist jms. Võttes arvesse, kui suur hulk asendushooldusel olevatest lastest elab eestkostepereades, tuleb koostöös justiitsministeeriumiga eestkosteküsimused üle vaadata.

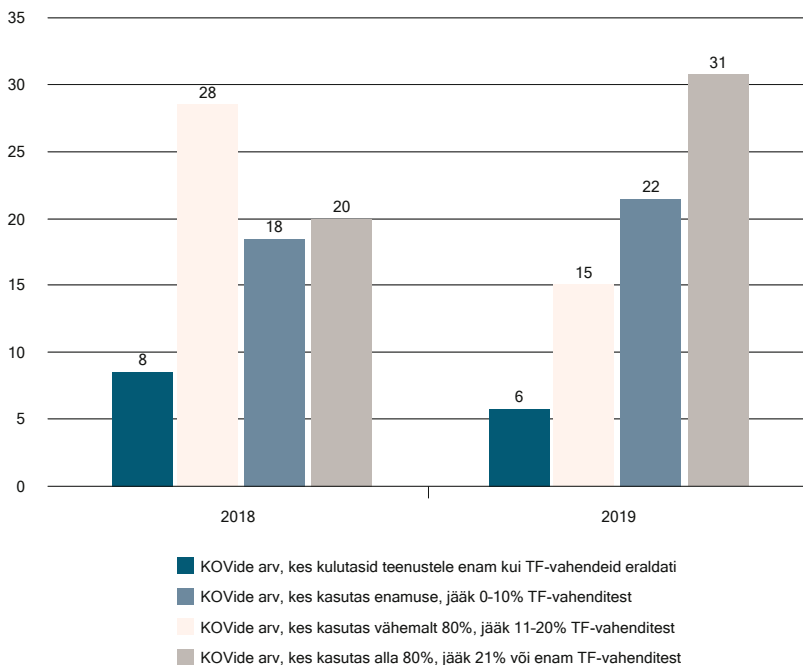
Kuidas on rakendunud uus rahastamissüsteem?

Sel kevadel kirjutati palju kohalikele omavalitsustele asendus- ja järelhooldusteenuste osutamiseks eraldatud toetusfondi vahendite suurest jäägist. Kui 2018. aastal jäi omavalitsustes sel otstarbel kasutamata 1,8 miljonit eurot, siis 2019. aastal oli see kasvanud juba 3,9 miljoni euron. Kohalik omavalitsus kui teenuse korraldaja ja rahastaja peab muidugi rahalisi võimalusi arvesse võtma ning tagama, et kõigi asendushooldusel olevate laste heaolu ja järelhooldusega seotud kulud saaksid kaetud.

Rahastamisloogikat arvesse võttes on mõistetav, kui omavalitsus soovib jätta endale II poolaastal teenusele lisanduda võivate kulude katteks raha u 10% kogu eraldatavast summast. Selliseid omavalitsusi, kus jääk oli nimetatud osatähtsusest suurem, oli 2019. aasta lõpus aga palju – kokku 53 (vt joonis 1).

Tuleb juurutada mõtteviisi, et teenust rahastatakse kooskõlas vajadustega.

Jäägi tekkimine teeb murelikuks just seepärast, et samal ajal on valdkonnas katmata vajadusi: nt madalad töötasud asendus- ja perekodudes, kulude katmine vaid seaduses sätestatud miinimumsummas jne. Mõtteviisi, et teenust tuleb rahastada kooskõlas vajadustega ning need vajadused tuleb omavalitsusel koos teenuseosutajaga (kas hoolduspere või asutusega) välja selgitada, tuleb alles juurutada, sest aastakümneid on harjutud sellega, et teenuse eest tasub riik igal kuul kindla summa. Rahaline toetus on samuti osa koostööst, see ei peaks tekitama teenusootajates ja peredes ebamugavustunnet. Usalduslikud koostöö- ja partnerlussuhted määravad kindlasti ka selle, kui avatult oma vajadusi väljendatakse. Kuigi kahe aasta jooksul on teenuste korraldamine ja rahastamine edenenud, on arenguruumi siiski veel piisavalt. Kui valdkonnale rohkem tähelepanu pöörata, siis saavad uue süsteemi võimalused rutem selgeks. Nt lastekaitse spetsialist võib vajadusi hästi teada, kuid võimalused raha kasutamiseks on sel tasandil piiratud. Vajaduspõhine abi aitab paremini osutada info liikumine omavalitsuses ja ka paindlikkus. Sotsiaalkindlustusamet jätkab kohalike omavalitsuste nõustamist ja juhendamist, et kõigile saaks selgeks, mis otstarbel tohib toetusfondi vahendeid kasutada.



Joonis 1. Kohalike omavalitsuste arv* asendus- ja järelhooldusteenusteks eraldatud toetusfondivahendite (TF) kasutuse ja jäägi järgi (2018–2019)

ALLIKAS: SOTSIAALHOOLEKANDE STATISTIKA (SOTSIAALMINISTEERIUM)

* Kajastuvad omavalitsused, kus on asendus- või järelhooldusteenustel isikuid.

2021. aasta lõpuks teeb sotsiaalministeerium valitsusele ettepanekud selle kohta, millal lisatakse asendus- ja järelhooldusteenuse vahendid tulubaasi. Tulubaasi minekul on mitmeid eeliseid võrreldes toetusfondiga, kuid see kätkeb ka riske. Enne üleminekut peavad seepärast asendus- ja järelhoolduse korralduses ning rahastamise kujunema välja praktikad, mis lähtuvad eelkõige laste heaolust ning on vajaduspõhised ja paindlikud.

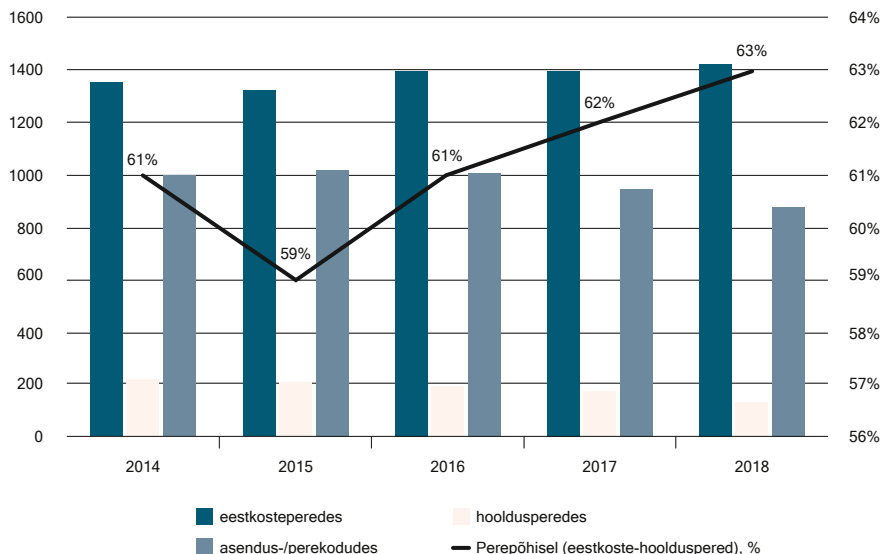
Täiendavad seadusemuudatused

2018. aasta alguses jõustunud muudatustele lisaks on asendushoolduse valdkonda mõjutanud ka 2020. aasta 1. jaanuaril jõustunud nõue laste arvus asendus- ja perekodudes. Kuni eelmise aasta lõpuni võis ühes asendus- ja

perekodus olla kuni kaheksa last, siis nüüd on maksimaalseks pere suuruseks kuus last. Muudatus, mis võimaldab erandolukorras (nt õdede-vendade puhul) laste arvus erandeid teha, jõustus aprillikuus. Väiksem laste arv peres loob eeldused personaalsemaks lähenemiseks.

Asendus- ja perekodudes vähenes nimetatud muudatustega kohtade arv. Igal kohalikul omavalitsusel tuleb analüüsida asendushooldusteenuse vajadust ning tagada vajaduse korral teenuse osutamine võimalikult persarnases keskkonnas, kuni tekib piisavalt hooldusperesid.

1. juulil 2020 jõustub sotsiaalhoolekande seaduse muudatus, mille kohaselt on kohalikel omavalitsustel edaspidi kohustus toetada hoolduspere vanemaid ühe lapse hooldamise



Joonis 2. Asendushooldusel elavad lapsed eri tüüpi teenustel 2014–2018

ALLIKAS: SOTSIAALHOOLEKANDE STATISTIKA (SOTSIAALMINISTEERIUM).

korral vähemalt 1/2 ulatuses alampalgast varem kehtinud 1/4 asemel. Muudatus tuleneb vajadusest väärtustada hooldusperede tegevust ja sellest, et siiani on omavalitsused hooldusperesid toetanud peamiselt seaduses sätestatud miinimumi ulatuses.

Sotsiaalministeeriumis on ettevalmistamisel eelnõu, millega tagatakse seni käsunduslepingu alusel töötanud perevanematele töölepingu seaduse alusel töötavate isikutega võrdsed sotsiaalsed garantiid. See muudatus peaks jõustuma 2021. aastal.

Selleks, et hooldusperedesse jõuaks lapsi üha enam, tuleb jätkata hooldusperede süsteemi arendamist.

Täiendavad seadusemuudatused kavandatakse pärast mõjuhindamise ja elluastujate uuringu valmimist 2021. aastal. Kuigi rõhk

on praegu perepõhise hoolduse edendamisel ja seegi artikkel keskendub sellele, pöörame jätkuvalt tähelepanu ka institutsionaalsele hooldusele, sest paljud lapsed elavad siiski asutusepõhisel hooldusel (2018. aasta seisuga 36% kõigist asendushooldusel viibivatest lastest).

Rohkem perepõhist hooldust

2018. aasta sotsiaalhoolekande seaduse muudatuste üks eesmärk oli saavutada olukord, et võimalikult palju lapsi elaks peredes, mis on lapse kõige loomulikum kasvu- ja arengukeskkond. Kui vaadata perepõhisel ja asutusepõhisel hooldusel kasvavate laste osatähtsust, siis 2018. aasta lõpu seisuga elas neid perepõhisel asendushooldusel 63% (vt joonis 2). See on küll pidevalt natuke tõusnud, kuid siiani peamiselt eestkosteperes kasvavate laste arvelt (nt 2018. aasta lõpus elas neid seal 1428, hooldusperes elas aga 124 last).

Selleks, et hooldusperedesse jõuaks lapsi üha enam, tuleb jätkata hooldusperede

süsteemi arendamist. Kitsaskohaks on hooldusperede vähesus. Sotsiaalkindlustusamet koordineerib ESFi vahendite toel 2020. aastast teavitustööd, et leida ja väärtustada hooldusperesid. Tegevusi plaanitakse koos omavalitsuste jt partneritega. Jätkatakse ka üleriigilist teavitustööd ja infomaterjalide levitamist. Nii püütakse uute hooldusperede leidmisele lisaks tõsta kõigi kogukonnaliikmete teadlikkust, et asendushooldusel olevad lapsed ja nende hooldajad kogeksid ka raskuste korral hukkamõistu asemel mõistmist ja toetust.

Selleks, et leitud hoolduspered ka püsima jääks, on vaja, et nad tunneksid süsteemi toetust kohe. Pere ja laps peavad saama positiivse kogemuse juba tutvudes. Lapse perre tulekut peab omavalitsus suunama asjatundlikult, kaasates kõiki asjaosalisi ja võttes arvesse nende vajadusi.

Arendame ka võimalusi, et ajutist kriisi- või erihoolet vajavad lapsed saaksid kasvada peres.

Edasi tuleb arendada ka hooldusperede tugisüsteemi, et see pakuks peale rahalise toe ja motivatsiooni emotsionaalset tuge, nõuandeid ja tugiteenuseid ka siis, kui lapsed juba peres kasvavad. Sotsiaalkindlustusameti eestvedamisel on koos valdkonnas tegutsevate MTÜdega pakutud ESFi toel alates 2016. aastast nii hooldus-, eestkoste- kui ka lapsendajaperedele toetavaid individuaal- ning grupiteenuseid. Saadud kogemustest lähtuvalt on alustatud ettevalmistusi tugisüsteemi tõhustamiseks. Järgmise kahe aasta jooksul,

mil veel saab kasutada ESFi toetust, soovime väljatöötatavad muudatused ellu viia.

Pere toetamisel on võtmetähtsusega roll kohalikul omavalitsusel – nii lapse eestkostjaks oleval kohalikul omavalitsusel kui ka viimase koostööl pere elukohajärgse kohaliku omavalitsusega, kes saab olla toeks kohapeal nii kogukonnas, haridusasutuses kui ka mujal ning aidata lahendada tekkivaid kitsaskohti. Perede toetamine peab moodustama edaspidi selgema tervikliku süsteemi, hõlmates nii peresid koondavaid MTÜsid kui ka kohalikke omavalitsusi.

Uued võimalused

Arendame ka võimalusi, et ajutist kriisi- või erihoolet vajavad lapsed saaksid kasvada peres. Selle tegevuse arendamine toimub ESFi vahendite toel ning sotsiaalkindlustusamet korraldas tegevuse elluviimiseks hanke. Teenuse katsetamine algab teisel poolaastal.

Et pakkuda hooldusperele lapsega kohanemise aega, võimaldavad 1. aprillil 2022 jõustuvad seadusemuudatused ka hooldusperevanemal (olenemata lapse vanusest) kasutada tasustatavat lapsendajapuhkust. See on esimene samm. Tööd tuleb jätkata, et neile peredele oleks vajaduse korral pidevalt tagatud abi ja puhkus, et vältida läbipõlemist ning soodustada kogenud hooldusperede süsteemi jäämist.

Arendusvajadusi on loomulikult veel ning mitte ainult hooldusperede suunal, vaid valdkonnas laiemalt – nii asutusepõhise hoolduse kui ka asendushoolduselt lahkuvate noorte toetamisel. Oluline on, et koostöös kõigi valdkonda panustajatega looksime lastele parimad kasvuvõimalused. **S**

Viidatud allikas

Vanemliku hoolitsuseta laste asendushoolduse poliitika roheline raamat (2014). www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/Lapsed_ja_pered/Asendushooldus/ah_rr_dets_2014.pdf. (07.05.2020).

Asenduskodus või perekodus elava lapse suhtlus bioloogilise vanemaga



Margit Sarv

laste ja noorte õiguste osakonna vanemnõunik, Õiguskantsleri Kantselei

Asendus- või perekodus elava lapse ja tema vanema suhtluse korraldamine võib puudutada paljusid lapsi, seetõttu on oluline selgitada suhtluse tagamise põhimõtteid.

Lapse ja vanema suhtlusõigus tuleneb ÜRO lapse õiguste konventsioonis (LÕK) sätestatud lapse õigusest tunda oma vanemaid. Ka vanemast lahutatud lapsel on õigus säilitada vanemaga järjepidevad isiklikud suhted ja otsene kontakt, kui see ei ole vastuolus lapse parimate huvidega. Lapse ja vanema õigus suhelda on osa põhiseaduses sätestatud õigusest perekonnaelule. (Jaanimägi ja Oja 2017). Perekonnaseaduse (PKS) kohaselt on lapsel õigus suhelda vanemaga isiklikult, kui suhtlusõigust pole piiratud. Last vanemaga suhtlema sundida aga ei saa – see on tema õigus, mitte kohustus.

Suhtlusõigus ei olene sellest, kas vanemal on hooldusõigus või mitte. Suhtlusõigust saab piirata või seda lõpetada vaid kohus, kui see on lapse huvides (PKS § 143 lg 3). Muu hulgas võib kohus määrata, et laps suhtleb vanemaga kolmanda isiku juuresolekul. Kui kolmas isik on valla- või linnavalitsus, määrab valla- või linnavalitsus seda ülesannet täitma pädeva füüsilise isiku.

Kuigi PKS § 126 lg 2 alusel hõlmab kohaliku omavalitsuse kui lapse eestkostja isikuhooldus ka õigust määrata need kolmandad

isikud, kellega laps võib suhelda, ei kohaldu see lapse ja vanema suhtlusõiguse kui põhi-seadusliku ning lapse õiguste konventsioonist tuleneva printsiiibi suhtes.

Seega, õigusaktide kohaselt ei saa asendushooldusel oleva lapse ja tema vanemate suhtlusõigust piirata kohalik omavalitsus lapse eestkostjana ega asendus- või perekodu lapse hooldajana, kui kohus ei ole asjaomast piirangut seadnud.

Miks on suhtlus tähtis?

Põhjused, miks laps eraldatakse perekonnast ning paigutatakse asendushooldusele, on erinevad. Peamiselt on vanemad lapse hooletusse jätnud või teda väärkohelnud, kuid põhjuseks võib olla ka vanema suutmatus lapse eest vajalikul viisil hoolitseda (nt piiratud teovõime või haiguse tõttu).

Erinev on ka see, mil määral on lapse huvides toetada tema suhteid bioloogiliste vanematega ning kas töötada pere taasühendamise nimel või mitte. Mõnel juhul on võimalik koostöös vanemaga parandada tema vanemlike oskusi lapse eest hoolitsemisel ja lapse vägivallatul kasvatamisel või

lahendada lapse hooletusse jätmist või muid väärkohtlemise põhjused (nt alkoholi- või narkosõltuvus). Vahel ei tarvitse vanem saada hakkama lapse igapäevase hooldamisega, kuid on sellegipoolest hooliv ja oluline isik lapse elus (nt piiratud teovõimega vanem, kes elab hooldekodus). Lapse asendushooldusele paigutamise vajadus võib olla ajutine (nt vanema pikaajalise haiguse või vanglas viibimise tõttu), misjärel eeldatakse lapse naasmist perekonda.

Mõnel juhul on võimalik koostöös vanemaga parandada tema vanemlike oskusi lapse eest hoolitsemisel.

Seega on asendushooldusel oleva lapse puhul oluline jätkata sotsiaaltööd tema vanematega, et säilitada võimaluse korral suhe lapse ja vanemate vahel ning töötada lapse perre tagasipöördumise nimel, kui see on lapse huvides. Ent ka siis, kui pere taasühendamine ei ole lapse huvides, võib lapse ja vanemate suhtluse jätkumine asendushoolduse ajal olla põhjendatud.

Lapsele on vanemad olulised, vaatamata sellele, millised nad on, ja isegi siis, kui nad on tegutsenud vastuolus lapse parimate huvidega. Vanematega suhete säilitamisel on oluline roll lapse arengus, tema identiteedi kujunemisel ja oma käekäiku puudutavate otsuste mõistmisel ning nende aktsepteerimisel.

Kuidas suhtlust toetada ja korraldada?

Lastekaitseaduse (LasteKS) § 34 lg 2 sätestab kohaliku omavalitsuse ja asendushooldust pakkuva asutuse kohustuse toetada suhteid lapse ja tema perekonna vahel. LasteKS § 21 lg 1 kohaselt tuleb kõigi last mõjutavate otsuste tegemisel – seega ka lapse ja vanema suhtluse korraldamisel – selgitada

välja lapse huvid ning lähtuda nendest kui esmatähtsast kaalutlusest. Lapse parimad huvid, sealhulgas lapse arvamuse, kuidas vanemaga suhtlemist korraldada, selgitab välja kohalik omavalitsus kui lapse eeskostja. Seejuures peab kohalik omavalitsus konsulteerima asendus- või perekoduga, kes on kursis lapse igapäevaelu ja soovidega. Oluline on rõhutada, et lapse arvamus ei ole ainus, vaid üks asjaolu mitmete hulgas, mille põhjal otsustada lapsele parima suhtlusviisi üle.

Sujuv suhtlus eeldab kokkuleppeid kohaliku omavalitsuse, teenuseosutaja, vanema ja lapse vahel. Kokkulepetest kinni pidamine nõuab pingutusi kõigilt asjaosalistelt. Asendus- või perekodul on oluline roll kasvatajate või perevanemate ning bioloogiliste vanemate koostöö toetamisel ning nende vahel usaldussuhte loomisel. Lastele on tähtis, et neile oluliste inimeste sõnumid ei oleks vastuolulised. Lapse hooldajad ja vanemad peaksid suhtlema omavahel lugupidavalt ja väärtustama üksteise positiivseid külgi; üksteist ei tohiks halvustada ega kahtlustada.

Millal ja kui tihti võiks suhtlus aset leida?

Praktikas üritatakse leida lahendus nii lapsele kui ka vanemale sobiva suhtlusaaja suhtes koos. Üldistes reeglites võiks keskenduda sellele, millise töötaja vahendusel ja mis sidevahendite kaudu saavad laps ning vanem suhtlemist kokku leppida.

Mõistlikuks ei saa pidada korralduslikke reegleid, mis seavad lapsega suhtlemisele kitsad raamid. Näiteks ei ole põhjendatud lapsele helistamise või lapse külastamise võimaldamine vaid teatud nädalapäevadel ja kellaaegadel. Kui vanema töögraafik on muutuv või kui laps on paigutatud asendus- või perekodusse vanema elukohast kaugemal, ei tarvitse lapsel ja vanemal olla võimalik neil tingimustel suhelda. Ka soovituslikud suhtluse

ajad võivad lapsele ja vanemale jätta mulje, et teistel aegadel helistamine või kohtumine on välistatud.

Mõistlikud on reeglid, mis lähtuvad lapse vajadustest (nt igapäevarutiinist). Lapsel on õigus puhata, mistõttu ei pea võimaldama suhtlemist öösel vahetult või telefoni teel ega väikelapse lõunauinaku ajal. Lapsel on õigus haridusele ja koolikohustus, mistõttu ei ole asjakohane lapse ja vanema suhtlemine kooli ajal.

Mõistlikuks ei saa pidada korralduslikke reegleid, mis seavad lapsega suhtlemisele kitsad raamid.

Kui tihti võiks laps vanematega suhelda, on jällegi kokkuleppe küsimus või kohtu otsustada. Ent ka kohus peab rangelt hindama suhtlussageduse piiramise ulatust. Näiteks pidas Euroopa Inimõiguste Kohus neli korda aastas toimunud kahetunniseid kohtumisi väga piiratuks ja liiga harvaks, et vanemlike oskuste kohta selgeid järeldusi teha ning lapse perre naasmist välistada. (EIKo Strand Lobben jt vs Norra 2019).

Kus võiksid laps ja vanem suhelda?

Selle üle, kas laps võib viibida vanema juures kodus, on otsustusõigus eestkostjaks oleval kohalikul omavalitsusel. PKS § 124 lõike 1 kohaselt on lapse eestkostjal ja isikuhoolduse teostajal õigus määrata lapse viibimiskoht. Lapse minek vanema koju võib eeldada kohalikul omavalitsusel ettevalmistust, nt koduse olukorra kontrollimist. See aga ei tähenda, et laps peaks küllaminekuks esitama kohalikule omavalitsusele ametliku taotluse. Lapsel peab olema lapsesõbralik võimalus, kuidas ta saab vanema juurde mineku kokku leppida, näiteks helistades oma lastekaitsetöötajale.

Lapse ja vanema kohtumisest asendus- või perekodus ei ole asendus- või perekodul alust keelduda, kui kohaliku omavalitsuse hinnangul on see lapse parimates huvides ja laps ise seda soovib. Laps võib oma kodus kohtuda talle oluliste inimestega. Seda ka siis, kui teenust osutatakse perevanema isiklikus kodus. Sel juhul on perevanema isiklik kodu ennekõike asendushooldusteenuse osutamise koht sotsiaalhoolekande seaduse (SHS) § 153 kohaselt ja perekodu kui tegevusloa alusel teenust osutav hoolekandeaustus SHS § 4 p 2, 457 lg 1 ja § 151 p 2 tähenduses ning peab lähtuma lapse ja vanema suhtluse toetamise põhimõtetest. Eespool toodu ei tähenda aga seda, et vanemal oleks õigus nõuda, et kohtumine toimuks igal juhul asendus- või perekodus (Õiguskantsleri seisukoht 12.07.2019).

Muude kohtumispaikade valikul tuleb võtta arvesse lapse vanust, huve ja vajadusi. Kohtumispaigad võiksid olla sellised, kus laps ja vanem saaksid midagi sisukat ette võtta, et jagada ja meenutada ühiseid kogemusi ja muljeid (näiteks muuseum, näitus, keegel, minigolf jne). Kohtumispaigana võiks kõne alla tulla ka mõni ruum kohalikus omavalitsuses või selle allasutuses.

Kohtumistele lisaks saab laps vanemaga suhelda helistades, e-posti teel või sotsiaalmeedia võrgustikes. Lapse privaatsust riivab, kui suhtluse juures viibib kasvataja või perevanem, kui kohus ei ole selliseks järelevalveks vajadust ette näinud. Samas on oluline, et ka asendus- ja perekodu töötajatel oleksid vanemaoskused lapse turvalisuse tagamiseks digimaailmas (nt arutelud sobimatu sisu üle, vanemliku kontrolli tarkvara kasutamine jne). Vanem peab aga aktsepteerima, kui laps kõnet või sõbrakutset vastu ei võta või sõnumitele ei vasta.

Koroonaviiruse leviku tõkestamiseks kehtestatud eriolukorras on põhjendatud, kui sidet hoitakse pigem telefoni ja muude elektrooniliste kanalite kaudu.

Täiskasvanud vastutavad, et suhtlus oleks lapsele turvaline ja positiivne. Vanem peab käituma vastutustundlikult.

Kuidas võib suhtlust piirata?

Asendus- või perekodu peab SHS § 455 lõike 1 kohaselt tagama iga tema hoolde usaldatud lapse turvalisuse. Seega võib teatud olukordades olla õigustatud asendus- või perekodu ühekordne kaalutusotsus keelata lapse ja vanema kohtumine, kui see seaks lapsed või töötajad ohtu. Asendus- või perekodu ei pea lubama suhtlust vanemaga, kes on näiteks joobes või vägivaldne. Sellest peab asendus- või perekodu kindlasti teavitama kohalikku omavalitsust.

Suhtlusest põhjustatud teatud negatiivseid mõjusid on võimalik oskuslikult maandada, ilma et peaks piirama lapse ja vanema suhtlust. Näiteks kui laps on pärast vanemaga suhtlemist mõnevõrra ärev või tujutu, tuleks kasvatajal või perevanemal varuda lapse jaoks enam aega ja tähelepanu, et teda kuulata, temaga toimuvat mõista ning aidata lapsel oma emotsioonidega paremini toime tulla. Kui lapsel on vanemaga seotud traumaatilisi mälestusi, on oluline neid probleeme lahendada teraapia ja nõustamise toel. Minevikus toimunuga tuleb tegeleda, sest läbielatu eiramine või maha vaikimine ei ole lahendus.

Oluline on jälgida, kuidas suhtlemine vanemaga last mõjutab. Kui asendus- või perekodu näeb, et suhtlus ei mõju lapsele hästi, tuleb sellest teada anda kohalikule omavalitsusele. Koos saab senise suhtluse kokkulepped üle vaadata. Kui kohaliku omavalitsuse hinnangul seab kontakt vanemaga lapse heaolu ja arengu ohtu (nt kannatab lapse vaimne tervis), peab ta pöörduma suhtlusküsimuste korraldamiseks kohtusse. Vajaduse korral saab seda teha ka asendus- või perekodu ise.

Asendushooldusel oleva lapse ja tema vanemate suhtlusõigust saab piirata ainult kohus.

Vanemaga suhtlemise piiramine mõjutusvahendina ei ole aga ühelgi juhul lubatud. Last ei tohi karistada, keelates tal vanemaga suhtlemist. Seda põhimõtet rõhutavad ÜRO suunised laste asendushoolduse kohta (2010). Lapse käitumisprobleemide korral on mõistlik teha koostööd lapse oluliste inimestega tema sotsiaalvõrgustikus, sealhulgas ka vanematega, kes saavad aidata kaasa lapse kasvatamisel ja paremale käitumisele suunamisel. Võttes vanemaid kui partnereid, saab asendus- või perekodu tegutseda nendega koos lapse positiivse arengu nimel. **S**

Vaata lisaks: Õiguskantsleri Kantselei (2013). Asenduskoduteenuse analüüs. www.oiguskantsler.ee/sites/default/files/asenduskoduteenuse_analuus_0.pdf.

Viidatud allikad

- Jaanimägi, K., Oja, L. (2017). Eesti Vabariigi põhiseadus. Kommenteeritud väljaanne. Kommentaarid §-le 27. Komm 16. www.pohiseadus.ee/index.php?sid=1&ptid=32&cp=27. (07.05.2020).
- EIKo Strand Lobben jt vs Norra, 10.09.2019, p 65, 211 ja 221. <http://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-195909>
- Õiguskantsleri seisukoht „Perekodus elava lapse subtiilus vanemaga”, 12.07.2019. (07.05.2020). www.oiguskantsler.ee/sites/default/files/field_document2/Perekodus%20elava%20lapse%20suhtlus%20vanemaga.pdf. (07.05.2020).
- ÜRO Peaassamblee resolutsioon A/RES/64/142 „Suunised laste asendushoolduse kohta”, 24.10.2010, p 96. <https://undocs.org/en/A/RES/64/142>. (07.05.2020).

Asendushooldusperes elava lapse identiteediõigus



Ingrid Sindi

Tallinna Ülikooli sotsiaaltöö doktorant

Õigus identiteedile on lapse üks kodanikuõigus ja -vabadus. Päritoluperes kasvavad lapsed naudivad seda õigust enamasti iseenesestmõistetavalt. Asendushooldusperes kasvavate laste puhul on nende identiteediõigus aga erilise tähtsuse ja tähendusega, seda tuleb austada ja sellega arvestada.

Lapse õiguste konventsioon (1991, edaspidi konventsioon) kinnitab, et igal lapsel on õigus identiteedile. Selleks, et toetada asendushooldusperes elava lapse identiteediõiguse elluviimist, on vaja arutleda asendushoolduse eesmärgi ja lapse õiguste ning heaolu, sealhulgas identiteediõiguse sisu ja tähenduse üle. Soovin oma artikliga sedasorti arutelu elavdada.

Laps kui kodanik

Asendushooldus peab tagama lapse heaoluks vajaliku kaitse ja hoolitsuse, mida on tarvis lapse iseseisvuse saavutamiseks, ning töötada ka selle nimel, et kindlustada lapse identiteediõigus. Kui päritoluperekonnast eraldatud laps kasvab asendushooldusperes¹, on identiteediõigus sügava tähendusega, sest katkenud või muutunud sidemed mõjutavad tema identiteedi kujunemist, heaolu ja arengut. Lapse heaolu ja arengu ning teda puudutavate olukordade ja võimaluste üle arutlemisel seostatakse heaoluhiskondades lapse õigusi üha enam lapse kodanikuksolekuga (ingl *child citizenship*, vt

nt Cochburn 2013, Doek 2008, Freeman 2011, Hanson 2012, Liebel 2008, Lister 2008). Lapse kodanikuksolek on uudne laste õigusliku staatuse muutumisega seotud kontseptsioon, mis hõlmab tema kohtlemist õigustega isiksuse ja oma arengus aktiivse osalejana.

Kodanikuksoleku käsitlustes rõhutatakse enamasti lapse osalemist, ka tingimuste, valikuvõimaluste ja -vabaduste olemasolu. Elutingimused ja -kogemused on erinevad, mistõttu võivad lapsed vahel tunda end teiste eakaaslaste seas ebavõrdsena või kõrvalejäetuna. Seetõttu peetakse oluliseks ka laste sotsiaalse staatuse toetamist. Viimane viitab lapse püsivale suhtlemisele nii täiskasvanute kui ka eakaaslastega ning peab tähtsaks nii lapse toetamist elukogemuste mõtestamisel kui ka seda, et lapsel tekiks huvi oma õiguste vastu (nt Liebel 2008, Lister 2008). Arutelu olulisim küsimus on, kas lapsed omavad õigusi passiivselt või saavad nad oma õiguste tagamisel osaleda ka aktiivselt (Liebel 2008, 32). Viimane on lahutamatu seotud lapse autonoomia ja osalemisõigustega.

¹ Artiklis mõeldakse neid asendushoolduse peresid, kes osutavad sotsiaalhoolekande seaduse (2017) mõistes asendushooldusteenust, nt asenduskodu-, perekodu- või hoolduspere.

Levinuima käsitluse kohaselt jaotuvad lapse õigused kolmeks (ingl *3 P's: provision, protection ja participation*, vt nt Reinomägi jt 2013, kes viitavad Taylorile jt 2001; Cantwell 1993).

1. Hoolitsusega seotud õigused: õigus tervisele, haridusele, perekonnale, puhkusele jne, mis tagavad lapse võimetest ja potentsiaalset olenevalt tema igakülgse arengu.
2. Kaitsega seotud õigused: õigus olla kaitstud diskrimineerimise, ebaõiglase kohtlemise, füüsilise ja seksuaalse väärkohtlemise jms eest.
3. Autonoomia ja osalemisega seotud õigused.

Autonoomia ja osalemisega seotud õigused

Asendushoolduse puhul on oluline tasakaalustada laste õigused nii, et tagatud on õigused asjakohasele hoolitsusele ja kaitsele ning autonoomia ja osalemisega seotud õigused.

Hoolitsuse ja kaitsega seonduv on täiskasvanutele üldiselt mõistetav, seda ka asendushoolduse kontekstis. Perest eraldatud lapsele on oluline pakkuda vajadustekohast hoolitsust ja kaitset, kindlasti ka turvalisust. Ka konventsiooni artikkel 20 rõhutab, et lapsel, kes ajutiselt või alaliselt on ilma jäetud perekondlikust miljööst, on õigus riigi erilisele kaitsele ja abile. Asendushooldusteenuse alguspunktiks ongi turvalisuse pakkumine (Clough, Bullock ja Ward 2006).

Nagu kõigi teistegi laste, tuleb ka asendushooldusperedes kasvavate laste puhul pöörata tähelepanu nende autonoomia ja osalemisega seotud õigustele. Ollakse seisukohal, et kaitse ja hoolitsuse kindlustamisel tegutsevad aktiivselt täiskasvanud (nt lapsevanemad või vanema rolli täitvad kasvatajad ja lastega töötavad spetsialistid), ehk et lapsed on täiskasvanute (aktiivse) tegutsemise objektid. Samas, autonoomia ja osalemisega seotud õiguste puhul toetatakse just lapse aktiivsust (Assim 2018). Viimane tähistabki lapse kohtlemist õiguste kandja ja oma arengu subjektina.

Lapse õiguste konventsiooni artiklitega 5, 12, 13, 14 ja 16 on astunud esimene samm lapse autonoomia ning kodanikuõiguste ja -vabaduste kaitsmiseks (Verhellen 2000, 116–117).

- ♦ Artikliga 12 tagatakse lapsele, kes on võimeline kujundama seisukohti, õigus väljendada neid vabalt kõigis teda puudutavates küsimustes. Seisukohti hinnatakse kooskõlas lapse vanuse ja küpsusega.
- ♦ Artikli 5 sissejuhatus koos artikliga 12 rõhutavad, et lapsel on õigus saada tuge ja julgustust oma soovide väljendamisel ning otsuste vastuvõtmisel.
- ♦ Artiklis 13 viidatakse lapse sõnavabadusele, mis tuleb tagada ka hoolekande puhul.

Just autonoomia ja osalemisega seotud õigused loovad uue ning olulise mõõtme laste heaolu ja arengu ning last puudutavate olukordade ja võimaluste üle arutlemisel asendushoolduse kontekstis. Toimub paradigma nihe lapse (paternalistlikult) hoolitsuselt ja kaitsmiselt sellisele lähenemisele, kus heaolu ning arengu tagamiseks tuleb toetada laste enda aktiivsust, sillutades nõnda teed lapse kodanikuks olekule (vt nt Hanson 2012). Siiski ei taga ükski konventsioon ega kontseptsioon veel seda, et kõik asendushooldusperedes kasvavad lapsed haaraksid kinni kodanikuõigustest ja -vabadustest, sh identiteediõigusest. Toetada tuleb laste aktiivset osalemist, ja ka huvi oma õigusi kasutada, mõjutades seejuures laste valikuvabadusi ning luues eeldusi selleks lapsekesksete tegevuste kaudu. Üks lapsekeskne lähenemine on nt elulootöö meetod (vt Sindi ja Strömpl 2016).

Õigus kodakondsusele, nimele ja vanematele

Lapse õiguste konventsiooni artiklid 7 ja 8 sisaldavad lapse identiteedi põhialuseid. Artikkel 7 kohaselt on lapsel sünnihetkest

peale õigus nimele ja kodakondsusele ning õigus tunda oma vanemaid ja saada võimaluste piires (ingl *as far as possible*) neilt vanemlikku hoolitsust. Nime ning sünni (ja ka surmade) registreerimine on väga olulised toimingud, mille kaudu saab kindlaks teha lapse põlvnemise ehk bioloogilise (geneetilise) seotuse vanematega. Sama artikkel kinnitab, et lapsel on sünnist alates õigus kodakondsusele². Kodakondsus on oluline, sest kindlustab lapsele riigis kodaniku õigused, nt õiguse hüvedele, teenustele ja hoolekandele, aga ka rahvusliku kuuluvuse (Doek 2008, XII–XIV).

Eesti lastekaitseasutustes on nimetatud, et võimaluse korral peab kohalik omavalitsus koostöös last kasvatava isiku või lasteasutusega säilitama ja toetama perekonnast eemal viibiva lapse ning tema perekonna vahelisi suhteid (LasteKS, § 34 lg 2).

Laste teadlikkust oma identiteediõigusest ning ka osalemist selle õiguse kindlustamisel on tarvis toetada.

„Võimaluste piires/võimaluse korral” tähendab, et tarvis on võtta arvesse kõikvõimalikke olukordi. Näiteks ei saa alati vanemat tuvastada. Võib olla ka nii, et üks vanem keeldub teise vanema tuvastamisest. Konfliktises olukorras on lapse ja vanema huvid lapse heaolu ning arengu asjus vastandlikud.

Vahel leiavad vastutavad täiskasvanud, et mingi oluline info kahjustab last. Kui nad on seisukohal, et lapse huvides ei ole saada teavet oma vanema kohta, siis tuleks lapsele anda võimalus see otsus hiljem läbi vaadata.

Seega sõltub oma vanemate teadmine ja nendega kontakti säilitamise õiguse ulatus olukordadest (Euroopa Liidu ... 2015). Tuleb

kaaluda põhjalikult, mis kasu või kahju vanemate teadmine ja/või nendega suhtlemine lapsele kaasa toob. Seega peab lähtuma lapse parimast huvist. Ka selles ajakirjanumbris kirjutatakse põhjalikult asendus- või perekodus elava lapse suhtlusest oma bioloogilise vanemaga ning rõhutatakse, et lapse ja vanema suhtluse korraldamisel tuleb välja selgitada lapse huvid ning lähtuda nendest kui esmatähtsast kaalutlusest (vt Sarv 2020, 30–33).

Identiteedi säilitamine

Konventsiooni artikli 8 kohaselt on lapsel õigus säilitada oma identiteet, st kodakondsus, nimi ja perekondlikud suhted. Lapse õiguste komitee üldkommentaaris nr 8 öeldakse, et see artikkel on pikkade läbirääkimiste tulemus, ka ajaloolised sündmused mõjutasid identiteediõiguse arutelu. Meelde tuletati laste kadumist Argentiinas ja ebaseaduslikke lapsendamisi 1970.–1980. aastatel, need juhtumid kinnitasid nimetatud artikli vajadust. Lapsele, kes on ebaseaduslikult ilma jäetud oma identiteedi mõnest või kõigist elementidest, tuleb pakkuda selle kiireks taastamiseks vajalikku abi ja kaitset (Doek 2006).

Artikkel 8 koostamise lugu viitab sellele, et eelnõukomisjonil polnud selget identiteediõiguse määratlust. Arutelu keskmes olid kaks mõistet: autentsuse põhimõte („tõeline ja ehtne”) ja identiteedi mitmemõõtmelisus („isiklik, juriidiline ja perekondlik”, McCombs ja Gonzalez 2007). Leiti, et lapse identiteedi kujunemisel ja säilitamisel on tähtsad perekond ning sellest tulenev „perekonna identiteet”. Konventsiooni lõppversioonist jäi sõna „perekond” siiski välja ning artikli pealkirjaks ja sisuks jäi identiteedi säilitamine, eeskätt põhjusel, et „perekonna identiteet” on riikide seadustes tundmatu mõiste.

² Oluline on rõhutada, et kodakondsus ja lapse kodanikuks olemine ei ole sünonüümid. Mõistet kodanikuks olemine kasutatakse artiklis laiemas tähenduses kui konkreetse riigi kodakondsusega laps.

Lapse õiguste komitee üldkommentaar 8 viitab ka sellele, et identiteedi säilitamisel on lapsele olulised nii suhted päritoluperega kui ka teiste lapse jaoks oluliste inimestega (Doek 2006).

Lapse jaoks tähenduslikke sidemeid tuleb toetada (nt Ronen 2004). Sellised sidemed võivad lapsel olla talle oluliste inimestega – bioloogiliste vanematega, õdede-vendade või isegi mängukaaslaste või naabritega varasest lapsepõlvest. Tähenduslik side võib lapsel olla ka elutu asja või kohaga, nt raamatu või armsaks saanud mänguasjaga või paigaga, kus oli lapse esimene elukoht või kus ta alustas kooliteed. Need võivad olla seotud ka kultuuri või keelega. Sellised sidemed toetavad personaalse identiteedi kujunemist ning kindlustavad lapse elus järjepidevuse.

Kokkuvõtlikult võib tuua järgmised põhjused, miks on tarvis lapse identiteeti säilitada (Doek 2006).

- Identiteedi säilitamine aitab ennetada laste kadumist või tõrjutust ühiskonnast.
- Seda on vaja, et lapsel oleks võimalik perega taasühineda.
- Lapsel on õigus teada oma ajalugu sünnist alates ja tunda inimesi, kellega ta on koos kasvanud ning olnud perekondlikes suhetes.
- Lapsel on õigus teada, milliseid tema perekondlikke sidemeid puudutavaid otsuseid on vastu võetud.
- Lapsele tuleb võimaldada juurdepääs andmetele, mis on tema elu kohta ametlikult registreeritud.

Eesti lastekaitseaduses ei ole eraldi peatükki identiteediõiguse kohta. Kuid seaduses on nimetatud, et kohalik omavalitsus koostöös last kasvatava isiku või lasteasutusega peab andma lapsele teavet tema päritolu ja perekonnast eraldamise põhjuste kohta (LasteKS, § 34 lg 2). Seega võib öelda, et Eesti lastekaitseaduse kohaselt peab asendushooldusperes elavat last kohtlema õigustega isiksuse ja oma arengu

subjektina, kel on õigus säilitada ja määratleda tähenduslikke sidemeid oma elus.

Kaks lähenemisvõimalust

Lapsel on õigus identiteedile. Kuid selle õiguse kaitsmine on suuresti sellest, kuidas autonoomia ja osalemisega seotud õiguseid, sh identiteediõigust mõistetakse ja sellekohaselt tegutsetakse. Lapse kodanikuks olemise seisukohast on olulised märksõnad lapse aktiivne osalemine ja vabadus.

Kui vastutavad täiskasvanud otsustavad, et lapse huvides ei ole saada teavet oma vanema kohta, siis tuleks lapsele anda võimalus see otsus hiljem läbi vaadata.

Üks võimalus on, et lapsele jäetakse ulatuslik vabadus oma identiteeti puudutavates küsimustes. Sekkumine lapse identiteediõiguse kindlustamisel on sel juhul minimaalne. Siis tõlgendatakse lapse osalemist ja identiteediõigust näiteks nii, et kui laps soovib midagi teada või milleski selgusele jõuda, siis küll ta ükskord ise küsib. Lapse oma aktiivsust, sh lapse identiteedi-huvi ja valikuvõimalusi, ei mõjutata ega toetata. Lapsele jäetakse ka ulatuslik isiklik vastutus. Sel juhul on identiteediõigus pigem passiivne.

Alternatiivne lähenemine on see, et lapsele luuakse tingimusi ja valikuvõimalusi, mis toetavad teda identiteediküsimustega tegelemisel. Lapsel on tema vanust ja valmisolekut arvesse võttev valiku-, otsustamise- ja tegutsemisvabadus. Lapsega räägitakse tema võimalustest ja õigustest (laps on aktiivne õiguste kandja), toetatakse või äratatakse temas huvi oma identiteedi vastu. Huvi tuntakse ka tema soovide, eesmärkide ja tunnete vastu ning pakutakse tegevusi (laps on oma arengu subjekt). Aktiivne osalemine peab olema turvaline. Selline lähenemine on toeks lapse iseseisvumise saavutamisel ning aitab lapsel saada täisväärtuslikuks ühiskonnaliikmeks. **S**

Viidatud allikad

- Assim, U. M.** (2018). Civil Rights and Freedoms of the Child. Kogumikus: Kilkelly, U., Liefwaard, T. (toim.) International Human Rights of Children. Springer, 389–419.
- Cantwell, N.** (1993). Monitoring the Convention through the Idea of the “3Ps”. *Eurosocial Report Series*, Vol 45. Vienna: European Centre for Social Welfare Policy and Research, 121–30.
- Cocburn, T.** (2013). Rethinking Children’s Citizenship. *Studies in Childhood and Youth*. UK: University of Bradford.
- Clough, R., Bullock, R., Ward, A.** (2006). What Works in Residential Child Care A review of research evidence and the practical considerations. National Children’s Bureau, London.
- Corsaro, W. A.** (1997). *The Sociology of Childhood*. London, Thousand Oaks, New Delhi: Sage.
- Doek, J.** (2008). Preface, Foreward. Kogumikus: Invernizzi, A., Williams J. (toim.). *Children and Citizenship*. Sage Publications: Thousand Oaks, California, XII–XVI.
- Doek, J.** (2006). A Commentary on the United Nations Convention on the Rights of the Child, Articles 8–9: The Right to Preservation of Identity and The Right Not to Be Separated from His or Her Parents. Kogumikus: Alen, A., Vande Lanotte, J., Verhellen, E., Ang, F., Berghmans, E., Verheyde, M. (toim.) A Commentary on the United Nations of the Rights of the Child. Martinus Nijhoff Publishers: Leiden.
- Euroopa Liidu Põhiõiguste Amet ja Euroopa Nõukogu** (2015). Lapse õigusi käsitleva Euroopa õiguse käsiraamat. Luxembourg, Euroopa Liidu Väljaannete Talitus.
- Freeman, M.** (2011). Introduction. Kogumikus: Freeman, M. (toim.) Law and childhood studies current legal issues, vol 14. Oxford: Oxford University Press, 1–9.
- Hanson, K.** (2012). Schools of Thought in Children’s Rights. Kogumikus: Liebel, M (toim). *Children’s Rights from Below. Cross-Cultural Perspectives*. Palgrave Macmillan, London, 63–79.
- Lastekaitseadus* (2014). RT I, 06.12.2014, 1.
- Liebel, M.** (2008). Citizenship from Below: Children’s Rights and Social Movements. Kogumikus: Invernizzi, A., Williams, J. (toim). *Children and Citizenship*. Sage Publications: Thousand Oaks, California, 32–44.
- Lister, R.** (2008). Unpacking Children’s Citizenship. Kogumikus: Invernizzi, A., Williams, J. (toim). *Children and Citizenship*. Sage Publications: Thousand Oaks, California, 9–20.
- Lister, R.** (2007). Why Citizenship: where, when and how children? *Theoretical Inquires in Law*, 8(2).
- Mayall, B.** (2002). *Towards a sociology of childhood: thinking from children’s lives*. Open University Press: Philadelphia.
- McCombs, T., Gonzalez, J.S.** (2007). Right to identity. <http://scm.oas.org/pdfs/2007/CP19277.PDF>. (05.04.2020).
- Reinomägi, A., Sinisaar, H., Toros, K., Kutsar, D.** (2013). Sissejuhatus: lapse õigused ja heaolu. Kogumikus: Kutsar, D., Pöder, K. (toim.). *Lapse Heaolu*. Statistikaamet: Tallinn.
- Prout, A.** (2000). Children’s participation: control and self-realisation in British late modernity. *Child Society*, 14 (4), 304–315.
- Ronen, Y.** (2004). Redefining the Child’s right to Identity. *International Journal of Law, Policy and the Family*, 18, 147–177.
- Sarv, M.** (2020). Asenduskodus või perekodus elava lapse suhtlus bioloogilise vanemaga. *Sotsiaaltöö*, 2, 30–33
- Sindi, I., Strömpl, J.** (2016). Asenduskodulapse identiteedi kujunemise toetamine elulootöö meetodil. *Sotsiaaltöö*, 4, 21–30.
- Taylor, N., Smith, A. B., Nairn, K.** (2001). Rights Important to Young People: Secondary Student and Staff Perspectives. *The International Journal of Children’s Rights*, Vol 9, No 2, 137–156.
- Verhellen, E.** (2000). Lapse õiguste konventsioon, kolmas trükk. Lastekaitse Liit, Tallinn.
- ÜRO Lapse õiguste konventsioon** (1991). RT II 1996, 16, 56.

Sotsiaaltöö Rakvere linnas



Kersti Suun-Deket

Rakvere sotsiaalosakonna juhataja

Rakvere on mitmes ringkonnas tuntud kui kreisilinn, kus tehakse asju veidi teistmoodi. Sotsiaaltöötajad viivad ellu tulevikku suunatud projekte ja otsivad võimalusi, kuidas muuta teenused inimestele paremini kättesaadavaks.

Rakvere on ka Lääne-Viru maakonna keskus. Teised vaatavad tihti keskuse poole, meie jälle vaatame naaberomavalitsuste poole, et kuidas saaks teha koostööd ning olla üksteisele abiks ja toeks. Meie arvates on Rakvere väga hea suurusega linn, et arendada sotsiaalvaldkonda ja proovida teha midagi omamoodi.

Kuidas sattusin sotsiaaltöölle?

Asusin linna sotsiaalosakonna juhatajana tööle 2016. aasta lõpus. Tundub, nagu see oleks olnud alles äsja, samas jälle nagu aastate eest. Oleme kogu meeskonnaga pühendunud sellele, et inimesi, keda saame toetada, oleks rohkem.

Sotsiaaltöö on meil arenenud kogu aeg selles suunas, et oskaksime paremini märgata neid, kes vajavad päriselt abi, ja neid, kelle abivajadus on muutunud õpitud abituseks. 2016. aasta alguses tajusime, et isegi kui kõik pingutavad ja annavad endast üle 100 protsendi, jääb sellest ikka väheks. Inimesi oli juurde vaja. Meie valdkonnas ei lõpe töö kunagi. Mida rohkem teed, seda rohkem märkad ja seda enam pead tegema.

Mis võiks olla minu eripära sotsiaaltöötajana? 2001. aastal sündis mul ajukahjustusega poeg. Mured avaldusid alles paar kuud pärast lapse sündi. Kahjuks Tallinna haiglas keegi meie peret ei toetanud, ka ei selgitatud ega õpetatud, mis saab edasi. Pidin ise uurima ja

vaatama, kuidas edasi tegutseme. Kaheaastasele lapsele määras silmaarst prillid ning soovitas abi küsida sotsiaaltöötajalt. Siis kohtusingi selle ameti pidajaga esimest korda. Aidata ta ei osanud, tema soovitus oli: iga pere valib ise, kas osta lapsele prillid või leiba. See ütlus on mul siiani valusalt meeles ning abivajajaga kohtudes mõtlen ikka, kuidas ma ise olin abipalujana teisel pool lauda.

Rakvere Linnavalitsuse sotsiaalosakonnas töötab 7 inimest: osakonna juhataja, sotsiaaltöö peaspetsialist (täiskasvanute juhtumikorraldaja), kolm lastekaitsespetsialisti ja veel kaks töötajat, kes menetlevad toetuste taotlusi ja nõustavad inimesi.

Linn nagu teisedki

Rakvere Linnavalitsus on osutanud sotsiaalteenuseid allasutuse kaudu juba aastast 2001. See on meil teistmoodi lähenemine kui mujal maakondades, kuid meie arvates saab teenuseid arendada nii kõige paremini.

Enamiku sotsiaalhoolekande seadusega määratud teenusest osutab linna elanikele Rakvere Sotsiaalkeskus, mis tegutseb kolmes majas. Suurimas hoones on koos laste päevakeskus, eakate päevakeskus, ilu- ja saunateenused. Majas tegutsevad ka laste tugispetsialistid: peretöötaja, lasteaedade sotsiaalpedagoog ja eripedagoog ning kolm

koolipsühholoogi. Peretöötaja rolli on vist kõige keerulisem mõista. Tema koordineerib meil tegutsevaid tugiisikuid sõltumata sellest, kas nad toetavad erivajadustega lapsi või lastega peresid.

Tugiisikuteenus lastele

Sotsiaalkeskuse kaudu osutatakse tugiisikuteenuseid. Rakveres on tugiisiku teenus minu arvates arenenud väga hästi. Otsime pidevalt võimalusi, kuidas muuta see töö veelgi enam juhtumipõhiseks. Linna palgal on viis töölepinguga tugiisikut, ülejäänud töötavad käsunduslepingutega. Tööl on veel ka neli tugiisikut, kes osutavad tugiisikuteenust.

Erivajadustega laste tugiisik toetab koostööd kooli, lasteaia, pere ja sotsiaalosakonna vahel. Teenuse määramisel pole nii oluline puude raskustase ega tehtud otsus, kõige tähtsam on abivajadus. Kui abi on tarvis, võtab sotsiaalosakonnaga ühendust enamasti kool või lasteaegade sotsiaalpedagoog. Arutame koos, kuidas last toetada ning mis võimalusi on juba kasutatud. Kui tundub, et tugiisikuteenus oleks parim lahendus, siis võtab lapsevanem ühendust sotsiaalosakonnaga ja lapsele koostatakse juhtumiplaan, mille raames määratakse tugiisikuteenuse maht ning kestus.

Tihti pole lapsele puuet määratud ja vanem ei soovi seda valehäbi tõttu. Lapse käitumine vajab aga kindlasti asjatundlikku suunamist. Sel juhul tuleb lapsevanemaile hoolega selgitada teenuse olemust ja tema lapse võimalusi. Mitmed vanemad on algul skeptilised, et kuidas vajab mu laps hariduskeskkonnas tugiisikut, kui kodus pole probleeme. Kui aga kogetakse, et juba paari nädala pärast on laps rõõmsam ja rahulikum ning käib meeleldi lasteaias või koolis, siis usaldatakse meid. Paljud vanemad on otsinud abi erialaspetsialistidelt ning hiljem uurinud, kuidas saaks oma lapse tugiisikuga koostööd jätkata.

Teine tugiisikute grupp töötab lastega pere-dega. Tugiisik on määratud enamasti kuni 20 perele. Osa tugiisikuid aitavad peresid päevasel ajal, teised teevad seda õhtuti, pärast oma põhitööd. Nad suunavad, juhendavad ja motiveerivad. Igakuistel kohtumistel annavad nad lastekaitse spetsialistile olukorrast ülevaate ja saavad vajaduse korral ka ise nõu ja suuniseid. Meie peretöötaja on alati olemas, et hoida ja jõustada neid endid selles keerulises töös.

Teine sotsiaalkeskuse hoone asub Tuleviku tänaval. Seal käivad koos täiskasvanud erivajadusega inimesed, neile osutatakse teenuseid koostöös sotsiaalkindlustusametiga.

Kolmas maja on Vabaduse tänaval. Suure maja kahel korrusel on pisikesed toad eakatele ja erivajadustega inimestele. On ka kriisituba, ja kelder on kohandatud varjupaigaks inimestele, kel puudub kodu.

Sotsiaalmaja pakub tuge

Sotsiaalmaja on kogu aeg täis, sest eakad soovivad elada omaette, kuid samas nad mõistavad, et vajavad tuge. Sotsiaalmaja seda võimaldabki. See on nagu üks etapp enne hooldekodu. Eakaaslastega saab seal juttu rääkida ja koos ka aega veeta ning see annab palju elurõõmu. Rakvere Haigla köögist saab tellida sotsiaalmajja sooja lõuna, et ei peaks ise nii palju süüa tegema. Seda võimalust kasutavad paljud sotsiaalmaja elanikud.

Rakvere Linnavalitsus ostis varjupaiga-teenust hankena aastaid. Mõne aasta eest tekkisid kodututega suured probleemid: nad veetsid aega bussijaamas, tarvitasid avalikes kohtades alkoholi, magasid pargipinkidel jne.

Probleemi arutades leiti, et oleks mõistlik võtta teenusekorraldus linna kohustuseks, sest Rakvere Sotsiaalkeskuse kaudu saab teenuseid arendada kõige tõhusamalt ja leida paremaid võimalusi, kuidas elu hammasrataste vahele jäänud inimesi rohkem aidata.

2018. aasta kevadest asi nii toimibki. Rakvere sai üle Eesti kuulsaks, kui haigla metsaserva tekkis kodututele oma majake, kus nad päevasel ajal saavad olla, et mitte hulkuda ja magada kesklinnas.

Ei oska öelda, mis on kõige rohkem muutnud meie varjupaiga klientide käitumist, kas ümberkorraldused, täiendavalt loodud sotsiaaltöötaja ja turvamehe töökohad või see omaette majake metsaserval, kuid enam ei kohta meie kodutuid purjuspäi linna vahel.

Meil on linnas veel neljaski maja. Seal on munitsipaalkorterid peredele, kes ei suuda omale korterit üürida. Maja asub rahulikus korterelamute piirkonnas, kuid sinna on ühistranspordiga keeruline jõuda. Seega tuleb ka mõelda, kuidas elanikud liikuma pääsevad. Majas on enamasti 1- ja 2-toalised korterid. Neis elavad üksikud eakad, lastega pered ja erivajadusega inimesed. Sotsiaaltöötajad käivad neid aitamas.

Sotsiaalkortereid oleks rohkem vaja. Rakvere on arenev linn. Enamik korterelamuid on siin renoveeritud väga ilusaks, kuid see toob kaasa üürihindade tõusu. Paljudele peredele käib üürikorteri eest tasumine üle jõu või siis kasutavad nad üüri tasumiseks toimetulekutoetust.

Igale teenusele annab seadus piirid. Rakveres proovime neid piire oma inimeste vajadustega kohandada ja leida parimaid lahendusi. Kuid alati on inimesi, kelle arvates võiksime teha rohkem ja kiiremini.

Kuidas hoida ennast ja oma meeskonda?

Kui kõigist projektidest osa võtta ja ise aktiivselt kaasa mõelda, siis ei ole miski vastu tahtmist ja peale surutud. Sotsiaalvaldkonna projektid on suunatud tulevikku ja otsivad võimalusi, kuidas muuta teenused paremini kättesaadavaks.

Rakvere on üks kuuest hoolduskoordinatsiooni pilootprojektis osalenud linnast.

2019. aasta suvel lõppenud projekt oli meile suurepärase kogemus. Õppisime, kuidas paremini toetada eakaid ning pakkuda neile ruttu teenuseid, mis aitaksid ära hoida hooldeasutusse minekut. Saime mõtted, kuidas kaasata oma meeskonda uusi liikmeid ja mis oleksid nende ülesanded edaspidi. Meie plaanid jäid nüüd kahjuks kriisiolukorra tõttu ootele.

Sotsiaalteenuseid oleme arendanud Euroopa Sotsiaalfondi toel. Projekti kaudu on meil palgal neli tugitöötajat, kes pakuvad kombineeritult kolme toetavat teenust. 2020. aasta lõpus see võimalus paraku kaob. Seega peame suutma volikogule tõestada, et projekti ajal arendatud teenused peavad jätkuma samas mahus ka pärast projekti lõppemist. Tundub, et volikogu mõistab meid ja soovib jätkata sotsiaalteenuste arendamist.

Ootame huviga uusi Euroopa Sotsiaalfondi meetmeid, sest nii avanevad ka uued võimalused teenuste arendamiseks ja meie linna inimeste aitamiseks.

Märgata ja tunnustada tuleb inimesi, kelle töö on teiste abistamine. Meie linnavalitsus hindab kõiki sotsiaalvaldkonna inimesi. Märtsis on sotsiaaltöötajate päev. Rakveres oleme ühe päeva pühendanud oma linna sotsiaaltöötajatele. Teeme siis ikka midagi uut moodi ja võtame aega enda jaoks.

Sotsiaaltöötajad on alati valmis andma ja toetama, kuid nad kipuvad ennast ära unustama. Meie meeskond on kasvanud iga aastaga. Sotsiaalkeskuse direktor tuletab kogu aeg meelde algusaegu, kui koosolekut pidama mahuti ühte väikesse tuppa. Nüüd ei mahu me enam väikesse bussigi, väljasõitude jaoks tellime ikka üle 40-kohalise bussi.

Uute sotsiaaltöötajate lisandumine teeb mulle ainult rõõmu! Minu jaoks on Rakvere tore ja armas linn, aastatega olen siin kodunenud. Mul on hea meel toetada kodulinna inimesi ning hindan väga neid, kes töötavad koos minuga sotsiaalvaldkonnas. **S**

Sotsiaaltöötaja kutsestandardid uues kuues



Marju Selg

ESTA kutsekomisjoni ja kutsestandardite töörühma liige

25. märtsil kinnitas Sotsiaalhoolekande Kutsenõukogu uuendatud sotsiaaltöötaja kutsestandardid Sotsiaaltöötaja, tase 6 ja Sotsiaaltöötaja, tase 7. Kutsestandardid hakkavad kehtima 1. juunist, kuid kutsekoja kodulehel kutseregistris saab neid juba vaadata. Sügisene kutse taotlemise voor toimub uuendatud kutsestandardite järgi.

Töörühm, kes koostas aastatel 2013–2014 esimesed Euroopa Kvalifikatsiooniraamistikule vastavad sotsiaaltöötaja kutsestandardid, oli täis entusiasmi. Poolteist aastat koos käies püüdsime tõsimeeli kirja panna kõik selle, mida Eesti sotsiaaltöötajad teevad. Nii said kirja rohked spetsialiseerumised, lugematu hulk tööosi ja lausa kosmilises koguses tegevusnäitajaid. Standardite maht oli võimas: 23 lehekülge (tase 7) ja 16 lehekülge (tase 6) praeguse 13 ja 10 lehekülje asemel. Kõike oli natuke liiga palju – koostajatele oli see huvitav, aga kutsetaotlejatele pigem hirmutav. Vastvalminud kutsestandardid on töötajasõbralikumad ja rohkem tänapäeva sotsiaaltöö nägu.

Sotsiaaltöötaja kutsemeisterlikkus

Sotsiaaltöös on algusaegadest peale püütud leida head tasakaalu kõikehõlmava, laia profiiliga praktika ning sihtrühmadele või teatud probleemidele keskenduva praktika vahel. Eestis on sotsiaalne abistamine korraldatud omavalitsuseti erinevalt: mõnel pool on eri valdkondade asjatundjad koondatud keskkontorisse, teisel on suund viia laiema profiiliga

töötajad inimestele lähemale: linnaosadesse, osavaldadesse vm keskustesse. Au sees on nii sügavalt oma valdkonda süüvinud spetsialistid kui ka maa sool, kes loob sidemeid inimeste, kogukonna ja süsteemide vahel ning leiab lahendusi igas eas inimeste kõikvõimalikele elumuredele.

Tuleviku sotsiaaltöötajalt oodatakse midagi mõlemast, nii laia haaret kui ka sügavust. Kõneldes tulevikunõuetest võib jääda mulje, et jutt on millestki, mis on kuskil kaugel ees. Ent *praegu* on ainult hetk olnu ja eesootava vahel; järgmisel hetkel ongi tulevik käes, sellest on saanud praegu (Käärrik 2019, 9). Tänavukevadine koroonaa-eriolukord näitab, et meie elu ja ka ootused sotsiaaltööle võivad muutuda üleöö.

Sellises igal hetkel peaaegu kohal olevas tulevikus ootab ühiskond sotsiaaltöötajalt T-kujulist professionaalsust. T-tähe jalg tähistab sügavat asjatundlikkust kitsal alal ning horisontaalne joon näitab laialdasi teadmisi ja oskusi sotsiaaltöö teistes valdkondades väljaspool oma eriala ning teadmisi ja interdistsiplinaarset võimekust koostööks siduserialadega.

Sotsiaaltöötajate kompetentsust hinnates on küsimus ka selles, kui lai peab olema T-tähe katus, st kui laialdasi teadmisi ja oskusi on vaja, ning kui kõrge peab olema T-tähe jalg, st kui sügav ja põhjalik peab olema spetsialiseerumine. Ja kas ühest jalast piisab? OSKA raporti „Töö ja oskused 2025” (2016) kohaselt on ideaalsel tulevikutöötajal süvateadmised *vähemalt* ühel alal. Sel juhul võiks sotsiaaltöötaja kutsemeisterlikkust kujutada mitmejalgse T-na, mis seisab mitmel spetsialiseerumisel ja/või valitaval kompetentsil.

Mis on nüüd kutsestandardis teisiti?

Sotsiaaltöötaja uuendatud kutsestandardid on tubli samm T-kujulise professionaalsuse suunas. Suurem rõhk on kohustuslikel kompetentsidel ning nende tõendamisel piisab sotsiaaltöötaja kutse saamiseks. Spetsialiseerumisega seotud kompetentside tõendamine ei ole enam kohustuslik. Võrreldes kutsestandardi varasema versiooniga on nüüd etteantud töösi ja tegevusnäitajaid vähem ning kutse taotlejal on suurem loominguuline vabadus oma tööd kirjeldada ja analüüsida.

Ka spetsialiseerumissuundi on vähem: seni sai valida 14 (tase 7) ja 11 (tase 6) suuna seast, nüüd on neid vastavalt 6 ja 5. Spetsialiseerumisega seotud kompetentsid on nüüd laiemad. Näiteks spetsialiseerumine tööle erivajadustega inimestega hõlmab kõiki inimesi ja grupe, kes on sotsiaalselt haavatavas olukorras. Põhjused võivad olla erinevad: füüsiline või vaimne puue, krooniline haigus, käitumishäire, õpiraskused, aga ka töötus, ühiskonnaelust eemalejäämine, põgeniku või sisserändaja staatus, väärkohtlemine ja hooletusse jätmine. Tänapäeva keerukas ühiskonnas käivad argielu nõudmised paljudele inimestele üle jõu, neil on raske sobituda sotsiaalsetesse süsteemidesse, luua mõtestatud suhteid teiste inimestega ja kogukondadega

(van Ewijk 2020, 46–49). Inimene annab alla või murdub: tulemuseks on masendus, haigused, võimetus eluga toime tulla; erinevad probleemid kuhjuvad ja võimendavad üksteist. Nõnda suurenebki mitmesuguste erivajadustega inimeste hulk. Kõigi erivajaduste ühisosa on sotsiaalne haavatavus. Selle spetsialiseerumise tuum on oskus aidata neil inimestel mõista oma haavatavat seisundit ning korraldada neile toetust sellega elamisel ning sellest väljatulekul.

Laste ja peredega tegelevaid sotsiaaltöötajaid puudutab kahe spetsialiseerumise – lastekaitse ning sotsiaaltöö laste ja peredega – selge eristamine. Võimalik on tõendada kas üks või teine või mõlemad eraldi oma nimetuse all, enam ei ole neid ühendavat laste ja perede heaolu.

Kutse taotlemisel on võimalik oma erialaprofiili täiendada valitavate kompetentsidega. Valikuvõimalusi on palju: 9 tase 6-l ja 11 tase 7-l. Valitav kompetents – rehabilitatsioonialane sotsiaaltöö – on vastutulek rehabilitatsioonimeeskonna sotsiaaltöötajale, kellelt sotsiaalhoolekande seadus nõuab sotsiaaltöötaja kutset. Ta saab spetsialiseerumiseks valida sotsiaaltöö tervishoiuasutuses või erivajadustega inimestega ning lisada sellele rehabilitatsioonialase sotsiaaltöö. Aga spetsialiseerumisest võib ka loobuda ja piirduda põhikutset taotledes üksnes selle valitava kompetentsiga.

Vastvalminud kutsestandardid on töötajasõbralikumad ja rohkem tänapäeva sotsiaaltöö nägu.

Sama lugu on teiste valitavate kompetentsidega. Rahvusvaheline sotsiaaltöö tuleb kasuks lapsendamise ja asendushooldusega tegelevale lastekaitsetöötajale. Sotsiaaltöötaja, kes tegeleb sõltlaste või töötutega, peab tegelema ka kodutusega, või vastupidi. Inimlikud probleemid

tulevad enamasti mitmekaup ja on omavahel läbi põimunud, nendega tegelemiseks ei piisa ühe kitsa valdkonna tundmisest.

*Tänapäeva keerukas ühiskonnas
käivad argielu nõudmised
paljudele inimestele üle jõu.*

On tõsi, et kutse saamiseks piisab kohustuslike kompetentside tõendamisest. Aga kui juba see suur samm ette võtta, siis on mõistlik praegust ametikohta või karjääriplaane silmas pidades oma oskusi revideerida ning leida sobiv spetsialiseerumine ja selle rikastamiseks mõned valitavad kompetentsid.

Miks tasub kutset taotleda?

Esimene põhjus on praktiline. Sotsiaalvaldkonna asutustes ja organisatsioonides pööratakse järjest enam tähelepanu töötajate haridustasemele ja erialasele kompetentsusele. Lastekaitsetöötajate ja rehabilitatsioonimeeskonna sotsiaaltöötajatel on kutse omamise nõue kehtestatud seadusega. Ent ka teistes valdkondades seatakse sotsiaaltöötajate värbamisel sageli tingimuseks kutse omamine. Tänu Euroopa ühtselt mõistetavale kvalifikatsiooniraamistikule (EQF – European Qualifications Framework) osatakse Eestis saadud kutsetunnistusi¹ hinnata ka teistes ELi liikmesriikides. Seega avardab kutse omamine sotsiaaltöötaja võimalusi nii Eesti kui ka välismaa tööturul, ja miks mitte ka erialaseid karjäärivõimalusi.

Aga milleks vajab kutset sotsiaaltöötaja, kes ei katvate töökohta vahetada ega karjääriredelil edasi liikuda ning kellelt ka seadus seda ei nõua? Elu näitab, et sageli ootavad abivajajad, aga ka ülemused ja töökaaslased sotsiaaltöötajailt teeneid, mis ei ole seotud tema ametikohaga või üldse sotsiaaltöoga. Võib juhtuda, et

kokkuhoiu nimel laotakse sotsiaaltöötaja turjale kõik teistest üle jäävad kohustused. Töökohustuste üle läbi rääkides on kutset omaval töötajal kindlam jalgealune, ta suudab paremini enda ja ka oma kolleegide eest seista. Kutsestandardid ja kutse taotlemise protsess näitab ka sotsiaaltöötajate koolitusvajadust. Kutsestandardile toetudes on sotsiaaltöötajal lihtsam tööandjale selgitada, miks ta vajab ühte või teist koolitust.

Kogu kutse taotlemise protsess, alates selle mõtte vaagimisest kuni kutseeksami sooritamiseni ja kutsetunnistuse kättesaamiseni, annab sotsiaaltöötajale väga palju. Eneseanalüüsi vorm on hea raamistik, mis aitab argipäevaaskeldustest kõrgemale tõusta. Aga ka mõtiskleda oma töö ja iseenda üle selle töö tegijana, oma suhete üle abivajajate ja nende lähedastega, kolleegide, ülemuste ja alluvatega, koostööpartneritega ning kogukonna ja ühiskonnaga, kuhu kuulume. Hea oleks võtta kutse taotlemine ette koos kolleegiga oma asutusest või ka mujalt – omavahelised arutelud annavad kogu protsessile lisaväärtust ning nonda läheb ka eneseanalüüsi koostamine jõudsamini. Kutseeksamile on julgem vastu minna, kui võtta seda mitte formaalse katsumusena, vaid võimalusena arutleda eneseanalüüsis kirjutatu üle ning rääkida oma tööst tarkade inimestega, kellega puudub ametisuhe. See on omamoodi supervisiooniseanss.

*Mida enam on kutsetunnistusega
sotsiaaltöötajaid, seda
autoriteetsemaks muutub
sotsiaaltöö profession tervikuna.*

Kutse taotlemisel on ka laiem ühiskondlik tähendus: mida enam on kutsetunnistusega sotsiaaltöötajaid, seda autoriteetsemaks muutub sotsiaaltöö profession tervikuna.

¹ Kutsetunnistuste ingliskeelsed lisad on registris www.kutsekoda.ee/et/kutseregister/kutsetunnistuselisad.

Juhised eneseanalüüsi kirjutamiseks ja kutseeksami sooritamiseks

Eneseanalüüsi kirjutamisele aitab häälestuda juba lapsepõlvest tuttav Jaan Rannapi koolijuttude kogumik „Agu Sihvka annab aru”². Hakatuseks sobivad (vähemalt mõttes) Agu Sihvka sõnad: „Et kõik ausalt ära rääkida, pean ma alustama sellest, et...”. Nõnda tuleb ka sotsiaaltöötajal ausalt selgitada, mida ta kutsealaselt teeb, kuidas ta seda teeb ja miks ta just niimoodi teeb. Kasuks tulevad konkreetset näited, mille üle on hindamiskomisjoniga huvitav arutleda.

Et sotsiaaltöötaja kutset saada, tuleb tõendada kõik kutsestandardis kirjeldatud kohustuslikud kompetentsid. Eneseanalüüsi koostamiseks on asjaomase kutsestandardi (tase 6 või tase 7) alusel loodud kindel vorm, milles tuleb vajalikke kompetentse³ käsitleda tööosade⁴ ja tegevusnäitajate⁵ kaupa. Kõik tegevusnäitajad ei pea tingimata saama positiivse hinnangu, kuid iga kompetents tervikuna

peab saama kokkuvõttes tõendatud. See on nõnda, sest sotsiaaltöötajate tööülesanded on asutusei erinevad ning kohatu oleks kõiki suruda samadesse raamidesse.

Eneseanalüüsi koostades tasub silmas pidada, et hea sotsiaaltöötaja on spetsialist sidemete loomise alal (van Ewijk 2020, 46–49). Kutsestandardid rõhutavad sotsiaaltöö *sotsiaalsust*: kontakti loomist inimestega ja inimeste vahel, võrgustike ning kogukonna kaasamist, ennetustööd, poliitikas ja seadusloomes kaasa rääkimist, kollegiaalset toetust, koostööd nii teiste erialade ja süsteemidega kui ka oma eriala ja asutuse sees. Sestap on ka toimetuleku mõiste uuendatud kutsestandardis laiem – see hõlmab peale olmelise ja materiaalse võimekuse kogu *toimetulekut eluga*: osalemist ühiselus, oma õiguste kasutamist ja vastutuse kandmist, suhteid, enesearengut, hoolitsemist enda ja teiste heaolu eest jne. Sotsiaaltöö põhiväärtusedki nõuavad inimväärikuse austamist ja inimese kohtlemist tervikliku isiksusena.

Julget pealehakkamist kutse taotlemisel! **S**

Kutse taotlemisega seotud küsimustele saab vastuse ESTA kodulehelt ja aadressil kutsed@eswa.ee.

Viidatud allikad

- Käärrik, H.** (2019). Alliksaare aeg. Alfredi laulud. Nõo, Tartu: M. Selg.
- Rannap, J.** (1973). Agu Sihvka annab aru. Tallinn: Eesti raamat. (Kordustrükiid 1976, 1989, 2007.)
- Töö ja oskused 2025. Ülevaade olulisematest trendidest ja nende mõjust eesti tööturule** (2016). Koostanud Ott Pärna. Tallinn: Sihtasutus Kutsekoda, OSKA.
- Van Ewijk, H.** (2020). Pilguheit kohalikule sotsiaaltööle ja sotsiaalpoliitikale. *Sotsiaaltöö*, 2, 46–49.
- Wilken, J.-P.; van Ewijk, H.** (2016). Sotsiaaltöö tulevik. *Mõtisklusi sotsiaaltööst*. 40–41. Tallinn: Tervise Arengu Instituut.

² See on kuulatav ERR arhiivis: <https://arhiiv.err.ee/seeria/agu-sihvka-annab-arulavastuslik/69/default/koik>.

³ Kompetents on erialases tegevuses väljenduv teadmiste, oskuste ja hoiakute kogum.

⁴ Tööosa on terviklik tööülesannete grupp.

⁵ Tegevusnäitajad kirjeldavad tööalast käitumist, milles väljenduvad teadmised, oskused, hoiakud, iseseisvuse ja vastutuse ulatus ning töövahendid, mis on vajalikud tööülesannete täitmiseks.

Pilguheit kohalikule sotsiaaltööle ja sotsiaalpoliitikale



Hans van Ewijk

*küralisprofessor, Tartu Ülikool
emeritiiprofessor, Utrechti humanitaarteaduste ülikool, Holland*

Üleminek riiklikult juhitud sotsiaalpoliitikalt kohapeal väljatöötatud poliitikatele on kooskõlas keerukate ühiskondade olustikuga, milles esmatähtis ei ole mitte ressurside jagamine, vaid toimetulek elu endaga, individuaalselt ja just neis oludes.

Eesti ülikoolides kuuluvad sotsioloogia, sotsiaaltöö ja sotsiaalpoliitika tavaliselt samasse struktuuriüksusse. Kui 2006. aastal Tartusse tulin, oli see minu jaoks uus ja meeldis mulle. Ühtpidi nad kuuluvadki kokku. Ent nende suhe ei ole alati pilvitu. Sotsioloogia kuulub fundamentaalteaduste hulka, sotsiaaltöö on praktilikal põhinev akadeemiline profession. Sotsiaalpoliitika on pigem interdistsiplinaarne lähenemisviis, millel on ühisosa avaliku halduse, valitsemisüsteemi, sotsiaalteaduste ja sotsiaalse praktikaga. Sotsioloogia ja sotsiaalpoliitika tegevusväljana nähakse makrotasandit.

Makro- ja mesotasand

Selles artiklis keskendun kohaliku tasandi sotsiaalpoliitikale, sotsiaaltööle ja sotsiaaluurimusele kahel põhjusel: esiteks, sotsioloogia ja sotsiaalpoliitika huvituvad eelkõige makrotasandist ning kipuvad eirama sotsiaalset praktikat; teiseks, sotsiaalsed probleemid niinimetatud hilismodernsetes ühiskondades – eelistan neid nimetada keerukateks ühiskondadeks – avalduvad enamasti kohalikul tasandil. Siin peavad elanikud toime tulema

oma argieluga, oma sugulaste, kogukondade ning formaalsete organisatsioonide ja ametiasutustega.

Makrotasandi peamine sotsiaalne probleem on õiglane jaotamine ja võrdne juurdepääs sotsiaalpoliitika suurele viisikule: hariduse, tervise, eluaseme, sissetuleku-tööhõive ja sotsiaalkindlustusega seotud süsteemidele. Siin kohtame heaolumudelite analüüsi. Esmahuvi on kvantitatiivsetel andmetel erinevate kategooriate jaotuse ja omavaheliste suhete kohta. Sotsioloogia ja makrotasandi sotsiaalpoliitika põhinevad valdavalt kategooriate moodustamisel sugupoole, sotsiaalse kuuluvuse, rahvuse, hariduse, vanuse, seksuaalse eelistuse, häirete, puuete jms alusel. Nende kategooriate alusel saame mõõta erinevusi ja muutusi, mis annab võimaluse arendada poliitikaid ja seirata arenguid. Pahupooleks on inimeste liigitamine kastidesse, individuaalsete erinevuste eiramine. Inimolendeid käsitatakse oma kategooria esindajatena ning neilt isegi eeldatakse vastavat käitumist. Poliitilisel tasandil on kategooriateks liigitamise tulemuseks täpselt sihitud meetmed, seadused, uuendused ning seeläbi ka teenuste killustumine.

Mesotasandil tegeleme kohaliku sotsiaaltöö ja kohaliku sotsiaalpoliitika abil tavaliste inimeste argielu ja toimetulekuga. Keskmis ei ole kategooria, vaid kindel inimene ja lähilolud ehk kontekst. Siin kõneleme kohalikest sotsiaalteenustest, kodanikualgatustest, tavalistest asjadest ja suhetest. Ei alustata süsteemide toimimisest, vaid püüdest kujundada elanike vajadustele kohaseid abistamisviise. Mesotasandil püütakse lõimida erinevaid süsteeme ja teenuseid. Esiplaani on kvalitatiivsed, mitte kvantitatiivsed andmed. Tähtsad on narratiivid, kogemused, vaatenurgad.

Paljudes Euroopa riikides näeme elumuutvat pööret riiklikult juhitud sotsiaalpoliitikalt kohapeal väljatöötatud poliitikatele. See on kooskõlas keerukate ühiskondade olustikuga, milles esmane ei ole mitte ressursside jagamine, vaid toimetulek elu endaga, individuaalselt ja just neis oludes.

Sobitumine ja sidemete loomine

Paljudel inimestel on raske sobituda ametlikes sotsiaalsetesse süsteemidesse, nagu haridus ja tööturg, ning ka oma kogukondadesse. Kasutan sõna kogukond kõige laiemas tähenduses, mis hõlmab inimkooslusi nagu perekond, spordiklubi, naabruskond, virtuaalne internetikogukond. Raskused sidemete loomisel süsteemide ja kogukondadega tulenevad moodsate süsteemide keerukusest ja erisuguste kogukondade rüsumusest. Inimene ei pea üksnes „müüma end tööturul“, vaid ka „sotsiaalsel turul“. Olen ka varem (van Ewijk 2018) kirjutanud, et nüüdisaegsed ühiskonnad eeldavad igalt inimeselt oma koha leidmist süsteemides ja kogukondades. Kuigi palju võib loota suurtele süsteemidele, mida hoiavad ülal riiklikud struktuurid. Kõik sõltub inimesest endast, tema ettevõtlikkusest. Siin kohtamegi uut sotsiaalset proovikivi: kuidas ära hoida sotsiaal- ja terviseteenuseid

vajavate või peavooluühiskonnast kõrvale jäävate inimeste arvu suurenemist.

Ühelt poolt on need inimesed, kes ei suuda luua sidemeid süsteemide ja kogukondadega ning jäävad ükski. Aga teiselt poolt peame tunnistama, kuivõrd ülejõu käiv on nõudmiste, ootuste, teabe ja ülesannete kogum, mida toodavad kõikvõimalikud süsteemid, seadused ja kogukonnad. See kõik nõuab kohanemisvõimet, tuleb hoida end kursis, teha koostööd, ümber lülituda, olla paindlik, muutuda, täiustuda.

Kokkupuuteala

Sotsiaaltöö keskendub inimeste osalemisele ühiskonnas, selle süsteemides ja kogukondades. Osalemine on seotud kuulmisega. Inimesed peavad olema seotud töökoha ja/või haridusega. Nad peavad kuuluma perekonda, naabruskonda, sõprade ringi. Seesugust seotud oleku, oma koha leidmise, osalemise ala nimetas Kunneman (1996) interferentsitsooniks. See on süsteemi ja eluilmaga kokkupuuteala, mis asub üksikisikute ning formaalsete organisatsioonide ja kogukondade vahel. Siin tegutsevad sotsiaaltöötajad.

Raskused sidemete loomisel süsteemide ja kogukondadega tulenevad moodsate süsteemide keerukusest ja erisuguste kogukondade rüsumusest.

Selle poolest erineb sotsiaaltöö selgesti psühholoogiast ja sotsioloogiast. Psühholoogid tegelevad enamasti indiviidiga ja püüavad mõista, mis toimub tema sees. Sotsioloogid püüavad mõista inimesi kui tervikkoosluse osi. Ent sotsiaaltöö keskendub üksikisikute ning kogukondade ja süsteemide vastastiktoimele. Siin kõneleme inimeste toimetulekust oma igapäevase eluga, nende käitumisest ja suhetest.

Selles mõttes ühendab sotsiaaltöö omavahel *materiaalsed* probleemid nagu sissetulek, eluase ja võlad ning *mittemateriaalsed* probleemid nagu konfliktid, häired, väärkohtlemise ja elu mõtte. Uue sotsiaaltöö definitsiooni järgi on sotsiaaltöö praktikapõhine teadus, seetõttu peame rohkem mõtlema sotsiaaltöö teooria ja praktika tulevikuväljavaadetele ja põhimõtetele, sotsiaaltöö terviklikule arendamisele. Sotsiaaltööl on olemas omaenda sotsiaalne mudel ning teooriate, meetodite, eetika ja uurimuse terviklik süsteem. See ei ole pelgalt eri teadusalade ja suvaliselt kokku liidetud meetodite segu. Sotsiaaltöötajail on oma kindel positsioon: olla asjatundjad kokkupuutealal, seda nii praktiliselt kui ka teoreetiliselt.

Sotsiaaltöö ja sotsiaalpoliitika kolm võimudemelit

Traditsiooniliselt on sotsiaalpoliitika ja sotsiaaltöö suhe hierarhiline. See kulgeb poliitikal sotsiaalpoliitikale ja edasi sotsiaaltööle, samuti riiklikult kohalikule ja kitsa ala asjatundjatel laia profiiliga töötajatele. Üldlevinud mõtteviisi kohaselt peavad spetsialistid kohtadel rakendama ja juurutama seda, mis ülalpool määratud. Liikumissuund on ülalt alla. Sotsiaaltöö seisundile on iseloomulik sõltuvus.

Sotsiaaltöö on asjatundlik eluraskustes või puuduliku sotsiaalse võimekusega inimeste materiaalse ja mittemateriaalse võimaluste alal.

Ühendkuningriigis on sotsiaal- ja hooldus-teenuste kasutajad teinud võimsat lobitööd, et panna kogu süsteem toimima alt üles, alustades indiviidi vajadustest. Sotsiaal- ja hooldustöötajad peavad järgima klientide suuniseid. Sotsiaaltöötajatest on tehtud klienditeenindajad. Samal ajal on võimud

kindlaks määranud teenused, nende saamise kriteeriumid ja teenustele esitatavad nõuded. Sotsiaalala spetsialistid on surutud nõudlike klientide ning nõudlike järelevalveorganite ja rahastajate vahele. Klientide juhitud sotsiaaltöö tähendab, et kliendid suudavad olla igati head tööandjad ja et võimude ülesanne on hõlbustada spetsialistide tööd. Kumbki neist eeldustest ei pea paika. Sotsiaaltöö seisundile on iseloomulik pihtide vahel olek.

Kolmas mudel on tsirkulaarne ja vastastiktoimeline. Toimijad – asutused, rahastajad, kohalikud võimud, spetsialistid, kliendid ja lähikonnad (nt perekond) osalevad võrdsetel alustel koostöös, kujundades vajadustekohaseid abistamisviise. Sekkumine võib alata igast toimijast ja seda tuleb arendada tsirkulaarse ja vastastiktoimelise mudeli järgi. Sotsiaaltöö seisundile on iseloomulik koostöö. Hollandi kogemused õpetavad, et sellise tegutsemisviisi puhul juhivad sotsiaaltöötajad üsna sageli toimijate kokkutoomist ja sihtide seadmist.

Sotsiaaltöö asetis ühiskonnas

Sotsiaaltöö paikneb mesotasandil. Taotledes sotsiaalset õiglust, muutusi, toetust, toimub sotsiaaltöö interferentsitsoonis ehk kokkupuutealal, kus süsteemid, kogukonnad ja inimesed kohtuvad ning kus inimesed püüavad leida kohta süsteemides ja kogukondades. Sotsiaaltöö tulipunktiks on „sotsiaalne”. See erineb meditsiini, hariduse või hoolduse tulipunktist. See on vastamine keerukate ühiskondade sotsiaalsetele proovikividele. Sotsiaaltöö on asjatundlik eluraskustes või puuduliku sotsiaalse võimekusega inimeste materiaalse ja mittemateriaalse võimaluste alal. Makrotasandit ei saa sotsiaaltöö kuigi palju mõjutada. Sotsiaaltöötajatel napib vahendeid ja positsiooni, et muuta ühiskondi, mõjutada ülemaailmseid ja riikide poliitika. Sotsiaaltöö muutmisvõim väljendub eeskätt inimeste konkreetsete lähiolude muutmises, mis

hõlmab püüdu muuta ja parandada kohalike hariduse, tööhõive, tervise, eluaseme ja sotsiaalkindlustuse süsteemide toimimist. Siia kuulub ka kogukondade toetamine ja tugevdamine.

Ühildumine sotsiaalpoliitikaga peaks olema enamasti korraldatud kohalikul tasandil ning see nõuab vastastikust austust ja võrdväärseid tingimusi. Selleks on vaja, et kohalikku sotsiaalpoliitikat ei peetaks pelgalt riiklike poliitikate elluviijaks ning inimeste ja probleemide kategooriatesse jagajaks, vaid lahenduste leidjaks elanike konkreetsetele vajadustele.

Sotsiaaltöö ja sotsiaalpoliitika uurimuse staatus

Sotsiaalse mesotasandi uurimus peab minu arvates keskenduma (kohalikule) kontekstile.

Laias laastus:

- 1) elanike (klientide, abivajajate) lähiolud
- 2) spetsialistide toimimiskontekstid
- 3) poliitilised ja halduskontekstid
- 4) üldised tingimused, milles kohtuvad omavahel elanikud, spetsialistid, juhid ja poliitikud.

Tõendite põllul tuleb minu arvates keskenduda mõju-uuringutele. Milline on sotsiaaltöise toetuse mõju kliendile ja milline on sotsiaaltöö üldine mõju linnas või vallas, külas või naabruskonnas? Vähemalt Hollandi uuringute põhjal näen selgeid märke elanike väga heast suhtumisest sotsiaaltöösse, nende arvates aitavad sotsiaaltöötajad neil (veidi) paremini eluga toime tulla ning seda, et vaimse tervise ja laste heaolu alastest jõulistest ennetusprogrammidest on abi. Paraku on ikka veel puudus usaldusväärsetest meetoditest, millega mõõta sotsiaaltöö mõju, rääkimata tõenditest.

Sidemete loomise kunst

Sageli väidetakse, et sotsiaaltöötajad on sidemete loomise spetsialistid. Nende töö

on edukas vaid siis, kui nad saavutavad hea kontakti oma klientidega. Muudatusi saab teha vaid inimene ise ja tema lähikeskkond. Et saada inimesed midagi tegema, on usalduslik suhe kõige tähtsam.

Sotsiaaltöötajatel on vaja luua sidemed ka sotsiaalpoliitika kujundajate ja kohalike poliitikutega ning oma tööandjate ja juhtidega. Jällegi, kui tahad, et asjad toimiksid, on edu pant omavaheliste sidemete kvaliteet.

Sidemete loomise alal järgmine on kogukondade, kodanikualgatuste, vabatahtlike ja omastehoolduse sildamine. Sotsiaaltöötajad tegutsevad koos elanikega rohkem kui ühegi teise elukutse esindajad. Nad vajavad oma eesmärkide saavutamiseks tervet kogukonda või võrgustikku.

Nagu eespool öeldud, on sotsiaaltöötajail süsteemidega eriline suhe. Ühelt poolt nad toetavad elanikke neis osalemisel ja oma koha leidmisel, teiselt poolt püüavad kohandada süsteeme klientidele ja abivajajatele.

Sotsiaaltöötajad peavad töötama koos siduserialade spetsialistidega nagu perearstid, haridustöötajad, politseinikud, õed jt ning teooria ja uurimuse valdkonnas eri teadusalade akadeemiliste töötajatega.

Lõpuks peavad sotsiaaltöötajad olema seotud ka oma professioniga, laialdase sotsiaaltöö teadmusega ja sotsiaalse vaatega.

Sotsiaaltöötajad tegutsevad koos elanikega rohkem kui ühegi teise elukutse esindajad.

Nimetan siin neid sidemeid märkimaks ära, et kõik need nõuavad erilisi oskusi ja teadmisi eri gruppidest, keda ühendada; ülitundlikku mõistmist ja võimet end väljendada. Sotsiaaltöö on väga keerukas ja kõrgete nõudmistega amet.

Arengusuunised

Kokkuvõtteks pakun sotsiaaltöö ja kohaliku sotsiaalpoliitika arengusuunised seitsmes punktis.

1. Keskendagem mesotasandile kui sotsiaaltöö ja kohaliku sotsiaalpoliitika peamisele tegevuspaigale.
2. Käsitagem sotsiaaltööd praktilikal põhineva teadusala ja ametina, mis paikneb süsteemide, kogukondade ja inimeste kokkupuutealal.
3. Kõnelgem selgemini sotsiaalsest vaatest ja sotsiaalsest mudelist kui tänapäeval ülimalt asjakohasest.
4. Panustagem tsirkulaarsesse ja vastastiktoimelisse koostösse asjaomaste toimijate vahel.
5. Tugevdagem lähikeskkondade ja mõjude uuringuid ning täiustagem lähiolude tundmaõppimise ja mõjude mõõtmise meetodeid.
6. Tugevdagem laia spektriga üldsotsiaaltööd ja tõstkem spetsialiseeritud teadmiste kõrval ausse laialdased üldteadmised.
7. Tugevdagem kõigi oluliste sotsiaaltöö valdkonnas toimijate koostööd riigi ja kohalikul tasandil.

Tõlkinud Marju Selg



Viidatud allikad

Kunneman, H. (1996). Van theemutscultuur naar walkmanego, Boom, Amsterdam.

Van Ewijk, H. (2018). Complexity in Social Work. Abingdon: Routledge.



Malcolm Payne ja Hans van Ewijk. FOTO: KOIDU SAIA

Malcolm Payne ja Hans van Ewijk: hea sotsiaaltöötaja põhiomadus on visadus



Regina Lind

ajakiri Sotsiaaltöö

Veebruaris said huvilised kuulata Tallinna Ülikoolis kahe tunnustatud sotsiaaltöö uurija mõtteid. Manchesteri Metropolitani ülikooli emeriitprofessor **Malcolm Payne** (Suurbritannia) ja Utrechti humanitaarteaduste ülikooli emeriitprofessor **Hans van Ewijk** (Holland) andsid intervjuu ka Sotsiaaltööle.¹

Olete mõlemad teinud aastate jooksul palju uurimusi, õpetanud sotsiaaltööd, kirjutanud ja rääkinud sellest. Mis on selles elukutses nii erilist, et see teid ikka veel paelub?

MP: Seda tähtsat tööd ei hinnata vääriliselt. Tahan sotsiaaltöötajaid julgustada ja toetada, et nad jaksaksid oma tööd teha aina paremini.

Sotsiaaltööst peab saama mõjukas elukutse, mis annab oma panuse ühiskonna arengusse. Niikaua kui suudan, aitan sellele kaasa. Hans, mida sina arvad?

HvE: Mõtlen sinuga sarnaselt. Algul õppisin hoopis teoloogiat, olin noorsootöötaja. Alles viiekümneselt avastasin sotsiaaltöö ja

¹ Prof Payne'i ja van Ewijki sai kuulata 20. veebruaril ühiskonnateaduste instituudi teadusseminaril „Teooria ja praktika seosed sotsiaaltöös”.

see pakkus elule palju laiemat vaadet. Mind hakkas huvitama sotsiaaltöö arendamine akadeemiliseks erialaks. Minu kodumaal on palju häid sotsiaaltöötajaid, kuid napib akadeemilist vastukaja ja teoreetilisi teadmisi, mis nende tööd toetaksid. Seejuures on kõige huvitavamad inimesed, nende omavaheline suhtlus, elu mõtestamine ja sellega toimetulek.

Sotsiaaltöötaja on asjatundja argielu alal.

MP: Sellel alal ei saa üle ega ümber inimeste elulistest vajadustest. Karjääri alustades kohtasin vaesuses elavaid inimesi. Lapsena pidin minagi vähesega leppima, kuid nähes hoopis viletsamaid olusid, tekkis soov aidata. Tegin viis aastat kogukonnatööd. Linnas oli suur tööpuudus ja palju vägivalda, seda tuli vähendada.

Hospiitsis töötades nägin inimesi suremas. Kõik me läheme seda teed ja see on raske. Äärmiselt tähtis on, et inimene saaks hästi surra – siis on ka tema omastel kergem surmale mõelda ja see teeb pere tugevamaks. Olen kogenud, et kui oled teinud midagi, mis inimesi elus edasi aitab, siis kandub see üle nende perekonnas mitme põlve jooksul.

Mind on innustanud jätkama ka see, et olen oma reisidel kohanud imelisi noori inimesi, kes kogu hingest püüavad midagi teha ühiskonna heaks. Samasuguseid noori nägin ka ülikoolis sotsiaaltöö osakonnas. Eelmisel aastal pidasin loenguid Türgis. Auditoriumis olid sajad noored, põhiliselt naised, kes tahtsid parandada Süüria põgenike elu. Sellest oli hea osa saada.

HvE: Sotsiaaltöös on palju argist ja materiaalist. Palgad, vaesus, inimeste aitamine. Samas on see seotud ka elu mõtte ja inimeste ühendamisega. Sotsiaaltöö kombineerib eri vaatenurki, ja see mulle meeldibki.

MP: Igal erialal on oma pädevus. Hospiitsis aitasid psühholoogid inimestel tegelda küsimustega, mis neil hingel. Nad tegid seda hästi, kuid jätsid palju asju ka inimeste enda teha. Hea, kui inimene tuleb sellega iseseisvalt toime. Seevastu sotsiaaltöötajad vajaduse korral ka sekkusid olukorda, otsisid liitlasi perest ja kogukonnast, taastasid suhteid pereliikmetega. Sul on õigus, Hans, kui ütled, et sotsiaaltöö loob sidemeid. See on väga iseloomulik joon.

HvE: Sotsiaaltöötajad ei pea ennast suurteks ekspertideks. Tavaliselt on nad tagasihoidlikud inimesed, ehk liigagi tagasihoidlikud. Samas ei suru sotsiaaltöötaja oma asjatundlikkust teistele peale ja see mulle meeldib. Nendega on tore suhelda. Imetlen ka tudengite energiat, millega nad oma isiksusele ja oskustele rakendust otsivad.

Mis on sotsiaaltöötaja kõige olulisemad omadused ja oskused?

MP: Eelkõike on ta inimene, kes töötab teiste inimestega, suhtleb ja loob sidemeid. Tal on maailmale, elule ja inimestele avaram vaade. Ta on n-ö inimeste inimene ühiskonna keskel.

HvE: Lisan veel mõistmisvõime. Sotsiaaltöötaja peab mõistma, mis toimub ja milliste probleemidega inimesed silmitsi seisavad. See eeldab erilist annet toimuvat mõista ja tegude tagajärgi ette näha. Tuleb leppida sellega, et kõike ei saagi lahendada või parandada. Kuid abi on ka väikestest asjadest.

MP: Muidugi peab sotsiaaltöötaja olema empaatiline, töötama inimesega personaalselt. Kuid abistada saab ainult sotsiaalsete suhete kontekstis: kui perekond ja kogukond muudatust ei toeta, siis edu ei järgne.

HvE: Inimestel tuleb aidata luua side mitmesuguste kogukondadega, haridus- ja tervishoiusüsteemiga. Paljud, nt sisserännanud või madalama haridusega inimesed, neis valdkondades ei orienteeru. Sotsiaaltöötaja on asjatundja argielu alal.

MP: Veel on tarvis visadust (ingl *stickability*).

HvE: Selgita, mida sa selle all mõtled!

MP: Uuringutes osalenud kliendid on kiitnud, et sotsiaaltöötajad püsisid kannatlikult nende kõrval, kui neil oli raske. Sa pead inimese jaoks aega võtma, et ta jõuaks punkti, kus ta on valmis oma elu muutma, on piisavalt tugev ja enesekindel. Inimesed ei ole valmis kohe tegutsema, pakutud lahendusi vastu võtma. See võtab aega ja on vaja kedagi, kes oleks sel teekonnal nende kõrval.

HvE: Poliitikakujundajatele, aga ka lapsevanematele, on vahel raske seletada, et muudatused ei tule üleöö. Mõnikord saab algul ainult püüda inimest mõista ja tema suhteid tugevdada. Uuringud näitavad, et taastumine on protsess, mitte ühekordse sekkumise vahetu tulemus. Kui inimene on uueks sammuks valmis, siis loodetavasti on tema kõrval pereliige, sotsiaaltöötaja või muu asjatundja, kes teda toetab.

MP: Alati ei olegi sina õige aitaja. Vaimse tervise valdkonnas töötades nägin inimesi, kes käisid läbi kõik teenusepakkujad, sotsiaaltöötajad, arstid ja õed. Nad ajasid kõigil närvi mustaks, kuni leidsid viimaks õige inimese ja seda enda jaoks õigel hetkel. See käib kõrval püsimise juurde – valmisolek aidata, kui tekib võimalus.

HvE: Olen korduvalt tõstatanud küsimuse: kas inimesel peaks olema õigus sotsiaaltöötajat valida? Valikuvõimalus aitaks koostööle kindlasti kaasa.

MP: Mu esimene tööjuhendaja hoiatas: sageli lüüakse üks sinu nina ees kinni. Tõsi, inimesed alati ei tahagi, et neid aidatakse, nad lükkavad abipakkumise tagasi. Kuid võib-olla poole aasta või aasta pärast inimene mõtleb järele ja tuleb tagasi. Mäletan noort daami, kes tegi koolis paksu pahandust, lõi direktorit, peksis klassi segi ja jooksis minema. Politsei tõi ta minu juurde. Ütlesin, et ta peab leppima, et tema teod pole õigustatud ja tagajärgedest pole

pääsu, kuid ma aitan ta sellest kadalipust läbi. Nii läkski. Ta leidis omale töö ja elukaaslase. Kaks aastat hiljem oli ta jälle minu kontoris. Tema ema oli surnud ja nooremale õele oli vaja eestkostjat. Ta oli valmis seda kohustust võtma, sest omal ajal aidati teda järjele. Oluline on, et inimesel tekiks usaldus riigi ja abistajate vastu, kes teda toetavad. Saada inimene niikaugemale, et ta on valmis abi vastu võtma, on väga delikaatne protsess.

HvE: Ühes uuringus rääkisid naabruskonna inimesed, kuidas sotsiaaltöötaja kõndis mööda ega märganud neid. Sotsiaaltöötaja peab tundma kohalikku kogukonda, olema selles osaline. Ei tohiks jääda ootama, millal inimene tuleb vastuvõtule, vaid minna ise inimeste ja perede juurde. Hollandis on püütud selleni jõuda.

Inimeste ja kogukonna vajadustele pühendumist pole võimalik teeselda.

MP: Inimesed tunnevad ära pühendumuse. Nad hindavad ka visadust. Briti kuulus sotsiaaltöötaja Robert Holeman elas mitukümmend aastat kohalikus kogukonnas, kõik ukсед olid temale avatud. Igaüks seda ei saavuta: inimeste ja kogukonna vajadustele pühendumist pole võimalik teeselda.

HvE: Me ei koolita ametnikke ja eksperte, vaid kaasinimesi. See eriline hoiak kuulub meie töö põhialuste juurde.

MP: Sageli saavutavad hoopis vaprad naised kogukonna usalduse. Mehi on samuti, kuid enamik sotsiaaltöötajatest on naised.

HvE: Osa mehi soovib teha karjääri.

MP: Mehed kui pere ülalpidajad on pürganud kõrgetele ametikohtadele. Loodan, et see muutub ja sotsiaaltööle tuleb rohkem mehi. Naiste pühendumus väärrib tunnustust, nad on läbi aastate olnud sotsiaaltöö eestvedajad.

Sotsiaaltööd tuleb teha keerukates oludes. Mida soovitate sotsiaaltöötajale, kes peab hakkama saama lootusetuna tundavas olukorras?

MP: See küsimus on sulle, Hans, oled sellest mitu raamatutki kirjutanud.

HvE: Võtame näiteks keerukate probleemidega perekonna, kus on alkoholisõltuvus. Seda peret ei ole võimalik aidata ühe sekkumise või lahendusega. Tuleb uurida olusid, luua sidemeid, õpetada toime tulema ja keerukus kiht-kihi haaval lahti harutada. Sekkumisega ei saa me musterperekonda. Küllap tuleb neil hiljemgi ette raskusi, kuid sotsiaaltöötaja toel saavad lapsed jääda vanemate juurde, nende koolitee kulgeb ladusamalt, väheneb vägivald. Need kõik on töövõidud, kui vanem leiab omale töö ega vägivallatse. Ja et sellest keerukusest veel vähe oleks – kogu meie sotsiaalteenuste süsteem on paras rägastik, millest on raske aru saada: lastekaitse, rehabilitatsioon, vaimse tervise teenused...

MP: Ära heida meelt! Alusta kusagilt, lahenda üks mure ära, ja siis teine. Jälgi, kuidas üks asi teisi mõjutab ja muudkui rühi edasi. Jällegi – ole visa! Sama on keeruka süsteemiga: kui sa midagi ei tea, siis helista, otsi infot. Nii leiad väljapääsu.

Kuidas on sotsiaaltöös kasu teooria tundmisest? Kas see aitab praktikul oma võimalustest paremini aru saada?

MP: Tol ajal, kui juhtisin kohaliku omavalitsuse sotsiaalosakonda, oli kogu töö ülesandekesknene. Tahtsin õppida tundma teooriaid, et kasutada neist omandatud tarkusi. Nii läksingi akadeemilisele tööle, sest kõige paremini õpid teisi õpetades. Seda soovitan teistelegi: õppige, jagage oma teadmisi üliõpilastele, juhendage kaastöötajaid. Sotsiaaltöö õpetamise muudavad vaimustavaks uued ideed ja kontseptsioonid, mida saab töös ära kasutada.

Võtame kasvõi narratiivse praktika, millest hiljuti kirjutasin. Võiks ju öelda, et mis see muud on, kui lasta inimestel jutustada omi lugusid korrastatud viisil. Kuid see aitab läbi mõelda, kes on jutustaja elus olulised inimesed, mis samme nad saavad ette võtta jne. Kui pääsed ligi detailidele, mis teooriatega kaasas käivad, saad rohkesti ideid, kuidas teha uut moodi. See mulle meeldibki.

Inimesed, kes sotsiaaltöö teooriatest kirjutavad, on neid uurinud ja töötanud nende järgi ehk aastakümneid. Nad tunnevad asja. Raamatuist leiad teooria kõrval rohkesti praktilisi juhtnööre. Sedasi võib meistriks saada, nt õppida, kuidas esitada küsimusi ja kuidas inimestega rääkida.

Järjest tähtsam on kohalik sotsiaalpoliitika, sest just omavalitsuste sotsiaaltöötajad märkavad inimeste tegelikke vajadusi.

HvE: Sotsiaaltöös on ikka mitu vaatenurka. Seda tööd ei saa teha ilma uusi küsimusi esitamata. Ka oma arusaamad tuleb panna proovile. Ei ole vaja peast tunda paljusid teooriaid. Tarvis on mõtlemis- ja arutlusvõimet, aga mõtisklemiseks on vaja tunda erisuguseid lähenemisnurki. Uurimus võib olla tohutult andmemahukas, kuid saab ka teisiti. Sul peab olema uuriv hoiak ja valmisolek kasutada eri meetodeid.

MP: Teooriat on vaja ka selleks, et kritiseerida teisi teooriaid. Näiteks feministlikku teooriat kasutades saab iga lähenemise puhul hinnata, kuidas see mõjutab naiste positsiooni ühiskonnas. Rõhumisvastane teooria aitab mõista toimuva tähendust rõhutuile. Olen kohanud täiesti tasalülitatud inimesi, kellele on kogu aeg räägitud, et nad ei ole piisavalt head, et nad on ise oma hädades

süüdi. Teooria aitab leida vigu süsteemis, mis inimesi sellisesse olukorda paneb, ja otsida võimalusi, et seda muuta.

HvE: Kutsun seda ebakindlaks teadmiseks. Ühele teooriale rajanev lähenemine ei saa olla õige.

MP: Just nimelt! Maailm on niigi ebakindel, kuidagi ei saa väita, et üks lähenemisviis on ainuõige.

Seega ei saa ilma erialase hariduseta sotsiaaltööd teha?

MP: Ma ei ütleks, et keegi oleks üldse hariduseta. Täiskasvanuks sirgudes ja ka elu käigus omandavad inimesed palju teadmisi ja kogemusi. Erialane haridus aitab neid korrastada, õppida mõistma, kuidas oma võimeid teiste heaks paremini kasutada. Nii nagu õpetaja või arst, kasutab ka sotsiaaltöötaja oma teadmisi ja oskusi, et aidata inimestel elada ühiskonnas. Kui eeldused on olemas, siis saad neid arendades palju tõhusamaks abistajaks. Uuriv hoiak on abiks, sest kui sa ei püüa saada paremaks, ei jõua sa kunagi oma võimete tippu.

HvE: Iga inimene on sotsiaalne. Seega on kõigil ka kogemusi, mida saab sotsiaaltöös ära kasutada. Sotsiaalvaldkond vajab vabatahtlikke, juhendajaid, toetajaid. Kuid ainult õppinud sotsiaaltöötaja saab vastutada täiel määral.

MP: Kogukonnaliikmed toetavad argiste murede lahendamisel, isegi vaimse tervise muredega on töökaaslaste ja kogukonna toel hõlpsam toime tulla. Kuid on probleeme ja raskusi, mille korral on vaja midagi enamat. Minu naisel, kogenud hospiitsi sotsiaaltöötajal, tuli kord toetada koguduseliikme tütar. Tema ema oli siit ilmast lahkumas, tütar oli esimest korda sureva lähedase kõrval. Minu naine suutis teda aidata, sest ta tunneb oma tööd.

Sotsiaaltöötajad suudavad palju, nad oskavad lahendada keerulisi olukordi. Selleks ongi vaja väljaõpet ja uusi kogemusi.

HvE: Traditsioonilistes valdkondades, nagu haridus või tervishoid, on süsteemid paigas ja toimivad. Kõige keerulisemad mured jäävad neist väljapoole: üksildus, elu mõtte kaotus, surm, inimestevahelised konfliktid. Need on meie suurimad proovikivid, mis nõuavad järjest suuremat asjatundlikkust.

Kuhu sotsiaaltöö liigub? Olete juba andnud vihjeid, ehk soovite täiendada?

HvE: Sotsiaaltöö sõltub kohalikest oludest, see on väga omanäoline nii riigiti kui ka piirkonniti. Hollandis näen, et traditsiooniline lõhe sotsiaaltöö ja sotsiaalpedagoogika vahel kahaneb. Viimase all mõistetakse sotsiaalset tööd. See on see inimese kõrval püsimine, millest juba rääkisime, see on lähemal pedagoogikale. Seni on sotsiaaltöö olnud rohkem seotud tervishoiuga ja teenuste korraldusega. Nüüd on sotsiaaltöö liikumas nende vahele, keskendudes inimeste ja kogukondade toetamisele, mitte niivõrd probleemide lahendamisele või sekkumistele. Selline töö nõuab uusi teadmisi. Inimeste toetamisest nende kogukonnas, koolis ja töökohas on saamas trend.

Järjest tähtsam on kohalik sotsiaalpoliitika, sest just omavalitsuste sotsiaaltöötajad märkavad inimeste tegelikke vajadusi.

MP: Muutused ei lakka, need hoopis kiirenevad. Nagu mingi keeristorm oleks lahti. Oleme silmitsi rahvastiku vananemise, migratsiooni ja kliima küsimustega. Need protsessid avaldavad inimesele üüratut survet ja tulevased põlvned peavad hakkama saama nende muutuste inimlike ja sotsiaalsete tagajärgedega. Osa lahendusi tuleb meedikutelt, nagu praeguse viirusepideemia puhul. Tööd jätkub ka psühholoogidele ja pedagoogidele, et õpetada inimesi uute olukordadega toime tulema ja neist aru saada. Kuid vaja on ka aidata inimestel aina kiiremate sotsiaalsete muutustega kaasas käia. Siin tulebki appi sotsiaaltöö. **S**

Inspireerivaid mõtteid Dubrovnikust



Reeli Sirotkina

Tallinna Ülikool

Dubrovnikus korraldatud sotsiaaltöö konverentsi teemadest nii mitmedki olid aktuaalsed ka Eesti konteksti arvesse võttes. Mõnes valdkonnas võib Eesti end julgesti teistele eeskujuks seada, aga on ka valdkondi, mida on meilgi põhjust parandada. Inspireerivaid ideid ja erinevaid teemakäsitusi oli konverentsil rohkesti.

Olen saanud kahel aastal osaleda Horvaatias Dubrovnikus sotsiaaltöö teooria ja praktika kursustel nende ülikoolidevahelises keskuses (Inter-University Centre, IUC). Kõige enam väärtustan sealseis töötubades valitsenud toetavat ja vahetut õhustikku ning huvitavaid näiteid Sloveenia, Serbia, Horvaatia ja Tšehhi kogemusest.

Iga-aastaste kursuste eesmärk on ühendada kogukonda, kuhu kuuluvad sotsiaaltöö ja sotsiaalpoliitika uurijad ning praktikud. Kursustel ja konverentsil osalejate arvu hoitakse 40–60 piiril, et võimaldada tavalisest pikemaid ettekandeid ja sisukamaid arutelusid. Esinejate ja auditooriumi dialoogi toetatakse igati.

Põnev teema ja tuumakad ettekanded

Mullusügisene konverents oli juba kolmekümnes ning seal kõneldi sotsiaaltöö uutest ülesannetest totalitaarses ja/või autoritaarses neoliberalistlikus süsteemis. Vaeti sotsiaaltöö rolli ühiskondlike muutuste keskel ning uuriti sotsiaalsete muutustega kaasnevaid poliitilisi, korralduslikke ja eetilisi küsimusi, mis võivad kerkida vabaduse realiseerimisel.

Sotsiaalpoliitika kujundamisest räägiti nii seoses laste ja peredega tehtava tööga, kogukonna võimestamisega kui ka sotsiaaltöötaja tööülesannetega eri riikides.

Tuleb vastu võtta kohalikke ja globaalseid väljakutsed, olles solidaarne haavatavate gruppidega.

Konverentsi avas Põhja-Makedoonia sotsiaalminister Mila Carovska. Ta rõhutas vajadust regioonidevahelise sotsiaalpoliitika järele, et rahvusvaheliselt paremini jälgida ja toetada inimeste toimetulekut.

Bristoli Ülikooli vanemlektori Noemi Lendvai ettekanne Ungari sotsiaalpoliitikast tekitas elava diskussiooni. Ta rääkis, kuidas professionaalne sotsiaaltöö Ungaris kaob ja täidab järjest enam järelevalve funktsiooni. Diskuteeriti ka totalitaarsuse üle, mis muudab isegi keelekasutuse üha brutaaalsemaks ja autoritaarsemaks.

Prof Ian Fergusson (University of West Scotland, Suurbritannia) keskendus kiiretele ja ohtlikele muutustele globaliseerivas maailmas

ning sotsiaaltöö vastuseisule neoliberalistliku ideoloogia tekitatud muudatustele igapäevatöös. Fergusson võrdles 20. sajandi lõpus vastuseisu tekkinud muutustele angloameerika riikides tänapäevaga ning tõi mitmeid näiteid globaalsest sotsiaaltöö vastuseisust muudatustele ühiskonnas (nt riigieelarve kärbetele) ja sotsiaaltöös (nt, et juhtumid muutuvad keerukamaks, kuid sotsiaaltöötajate arvu ei suurendata, vaid isegi vähendatakse).

Huvitavad lähenemised

Töötubades oli mitmeid põnevaid ettekan- deid, keskendun neile, millest tasub ka Eesti kontekstis silmas pidada. **Eesti Töötukassa** tegevuse üle võime olla uhked. Tšehhi kolleegide uurimused panid mõtlema kahel põhjusel. Nende töötukassa töötajatel pole sotsiaaltöö haridust ja nii suudavad nad teha vaid järelevalvet. Tööturule tagasi pöördumiseks inimesed sealsest töötukassast sisulist abi ei saa.

Rohkem oleks vaja õpetada e-grupitöö ja e-nõustamise oskusi.

Austraalia Queenslandi Ülikooli teadur Philip Gillingham rääkis **suurandmete**¹ kasutamise võimalustest otsuste tegemisel. Eri andmebaasidest pärit andmete kasutamine võib tekitada eetilisi dilemmasid, nt kui käsitletakse kuritegevuses retsidiivsust või laste hooletusse jätmise ennetamist.

Digiühiskonna mõjudest sotsiaaltöö väljaõppele rääkis David Kergel ja see ärgitas mõttevahetust sotsiaaltöötajate koolituse teemal. Kui õpetame traditsioonilisel viisil

grupitöö tehnikaid ning nõustamist, pole inimestel digitaliseerunud ja tehnoloogiatel põhinevas igapäevaelus sellest kasu. Rohkem oleks vaja õpetada e-grupitöö ja e-nõustamise oskusi. Sel teemal on arutletud ka Euroopa Sotsiaaltöö Uurimuse Assotsiatsiooni konverentsidel.

Eestis on **pikaajalise hoolduse reformiga** võetud hoogu mitu aastat. Samasuguses olukorras on Sloveenia. Kummaski riigis pole hoolekande- ja tervishoiusüsteem integreeritud, koduhoolduse võimalusi napib ja inimene ei saa vajalikku infot ühest kohast. Eelmisel aastal oli Ljubljana ülikooli õppejõud Jana Mali optimistlik ja ootas reformi edukat lõppu. Tänavu selgus, et reform on jäänud venima ning võtnud ka uue suuna. Põhjuseks on valimisjärgsed muudatused ning uue hoolekandeministri tööle asumine. Sloveenias on reformi elluviimisesse kaasatud Ljubljana ülikool, et luua pikaajalisele hooldusele suunamiseks hindamisinstrument. Tänavu alustati uuesti hoolduskoordinaatorite töö jm piloteerimisega ning tundub, et lähiaastail ei jõuta reformiga kuigi kaugele. Arutelu oli elav, kuid kõlama jäi küsimus: „Miks te aastaid piloteerite? Tehke reform ära ja hinnake reformi tulemuslikkust.”

Kõige muljetavaldavam oli Austriast pärit Eva Grigori ettekanne **kogukonnatöö oskuste vajalikkusest**. Tema ettekande peamine argument oli, et neonatsistlikud organisatsioonid Saksamaal, Austrias ja Itaalias kasutavad kogukonnatöö meetodeid, kuid Austria sotsiaaltöötajatel pole oskusi ega teadmisi, et osata seda ära tunda ja reageerida, kui tekivad organisatsioonid, mis kehvemal järjel kogukonnaliikmete abistamisele lisaks levitavad ka oma ideoloogiat. Sotsiaaltöö

¹ Suurandmed on suured ja keerulised andmekogumid, mis pärinevad mitmetest allikatest, nt e-kirjad, tekstid ja numbrid, aga ka videosalvestised. Kuna nende andmete maht on väga suur, siis vajavad nad analüüsimiseks eraldi IT-lahendusi.

paralleelstruktuuridele tähelepanu ei pöörata, paremäärmslike rühmitused aga tugevnevad.

Konverents lõppes **raamatu esitlusega**. Bob Deaconi mälestuseks välja antud raamat „Social Policy, Poverty, and Inequality in Central and Eastern Europe and the Former Soviet Union: Agency and institutions in flux” („Sotsiaalpoliitika, vaesus

ja ebavõrdsus Kesk- ja Ida-Euroopas ning endises Nõukogude Liidus”) võiks huvitada neid, kes soovivad ülevaadet sotsiaalkaitse süsteemide kujunemisest post-sotsialistlikes riikides. Lugeda saate ka vaesuse leevendamise meetmetest, tööturul osalemisest ja tervishoiu reformidest. Raamatus on näiteid Venemaalt, Kasahstanist, Leedust ja Ungarist. **S**

KOMMENTAAR

30 aastat sotsiaaltöö teooria ja praktika konverentsi Dubrovnikus

Paul Stubbs, Zagrebi (Horvaatia) majandusinstituudi teadur

Dubrovnikus peetakse sotsiaaltöö teooria ja praktika intensiivseminari 1989. aastast. Ülikoolidevaheline keskus täitis külma sõja aastatel piirkondliku keskuse rolli, hõlbustades ida-lääne koostööd. Seminari programmis on tavaliselt intensiivsed ja interaktiivsed nädalapikkused kursused, mille teemadeks seadusega vastuolus noored, lapsed ja pered; kogukonnatöö, sotsiaalpoliitika, deinstitutionaliseerimine, spirituaalsus, vananemisega seotud teemad.

Programmi 30. aastapäeva tähistati 2019. aasta septembris konverentsiga, kus toimusid loengud ja ettekanded ning paneeldiskussioonid ja grupiarutelud, uuriti sotsiaaltööd kui praktilist utopiat ning käsitleti sotsiaalseid muutusi ja sotsiaaltöö seotust teiste kutsealadega.

Konverentsil osalenute ja korraldajate tähtsaima sõnumi leiata Dubrovniku manifestist „Ühiskonna läbimurre”: sotsiaaltöötajail tuleb leida võimalusi, kuidas vastu võtta tänapäevased väljakutsed nii kohalikul kui ka globaalsel tasandil, olles solidaarne haavatavate gruppidega. Manifesti jagatakse sotsiaalmeedia ja ajakirjade kaudu.

IUC kursused pakuvad suurepärase võimaluse arutada mõttekaaslastega sotsiaaltöö päevakajalisi teemasid. Nädal Dubrovnikus võimaldab põhjalikku dialoogi ja koostöösuhete arendamist. Lisateavet 2020. aasta kursuste kohta leiata aadressilt www.iuc.hr. Mitteametlikke päringuid saab teha Vito Flakerile (vito.flaker@fsd.uni-lj.si).

Suurandmed ja otsuste tegemine sotsiaaltöös

Philip Gillingham, Queenslandi Ülikooli Austraalia automatiseeritud otsuse tegemise protsessi uuringute keskuse teadur

Uuringud sellest, kuidas sotsiaaltöötajad teevad oma igapäevatoos otsuseid, on näidanud nende otsuste keerukust, detailsust ja subjektiivsust. Otsuste tugivahendid (ingl *decision support tools*, DST) võimaldavad täpsust ja järjepidevust, kuid uuringutulemused on liiga erinevad, et hinnata, kui kasulikuks peavad neid lahendusid praktikud.

Pärast sotsiaaltöö juhtumite digitaliseerimist ongi suurim uuendus DST kasutuselevõtt, mis tuletatakse suurandmete tehnikat kasutades. Digitaalsed dokumendid suhtluse kohta kodanikega ühendatakse avalike teenustega, näiteks tervishoiu, hariduse, kriminaalhoolduse ja sotsiaalteenustega. Selle andmestiku analüüsimiseks töötatakse välja algoritmid, mis võimaldavad prognoosida muutusi inimeste käitumises, näiteks laste hoolekandesüsteemi sisenemine või korduskuritegevus. Andmete sellisel kasutamisel on tõstatatud tõsisid eetilisi jm probleeme, mis kahjustavad andmete esinduslikkust, DST täpsust ja kasulikkust.

DST näiliselt objektiivsed otsusesoovitused kajastavad ajaloolist eelarvamust andmekogumite suhtes ning tugevdavad teatud inimrühmade tõrjutust ja ülemäära järelevalvet. Infoteadus areneb kiiresti ja sotsiaaltöötajad peavad osalema aruteludes DST arengu üle, et sinna ei investeeritaks tohutuid ja kasutuid rahasummasid, sest see lahendus võib teenuse kasutajaid hoopis kahjustada.

Loe lisaks

- An, Sofiya Chubarova, T., Deacon, B., Stubbs, P.** (2019). Social Policy, Poverty, and Inequality in Central and Eastern Europe and the Former Soviet Union. Agency and Institutions in Flux. Stuttgart: Ibidem-Verlag. www.ibidem.eu/en/reihen/gesellschaft-politik/crop-international-poverty-studies/social-policy-poverty-and-inequality-in-central-and-eastern-europe-and-the-former-soviet-union.html. (07.05.2020).
- Duvrovník manifesto 2019. The Necessity of the Social.** (2019). https://vitoflakeragenda.blogspot.com/2019/10/the-breakthrough-of-social.html?fbclid=IwAR2ATc7kcV8_wrW4wZaYrXT5eNoh-ZY2orWkp09SeQujmL5nu6ATF3oVFI (07.05.2020).

Kogukondade arendamine ja sotsiaalne heaolu – uus magistriõppekava Tartu Ülikooli ühiskonnateaduste instituudis



Merle Linno

programmijuht

2020/2021. õppeaastal avatav magistriõppekava annab teadmised, kuidas disainida kestlikke lahendusi kogukondade arendamiseks nii, et oleks tagatud inimeste heaolu.

Uus õppekava avatakse senise õppekava „Sotsiaaltöö ja sotsiaalpoliitika” asemel. See on kompetentside põhine ning sisaldab teadmisi sotsiaaltööst, sotsiaalpoliitikast, sotsioloogias, (sotsiaal)psühholoogiast, sotsiaalsest ettevõtlusest ja inimgeograafiast, kujundades spetsialistid, kes oskavad teha erialadevahelist koostööd ja suudavad ületada süsteemseid takistusi inimeste sotsiaalse heaolu toetamisel. Õppekava annab teadmised, kuidas disainida kestlikke lahendusi kogukondade arendamiseks nii, et oleks tagatud inimeste heaolu.

Miks selline õppekava?

Me jõudsimme uue õppekavani tajutud vajadusest ajakohastada sotsiaaltöötajate õpetamist, sest on ilmselge, et probleemid, mis inimeste sotsiaalset heaolu mõjutavad, on muutunud aina rohkem keerukamateks ja läbipõimunud numateks, neile ei ole olemas lihtsaid lahendusi. See tähendab, et nende probleemidega tegelemine nõuab sotsiaaltöötajalt ja teistelt inimeste heaolu toetamisega tegelevatelt spetsialistidelt uut moodi oskusi.

Senine sotsiaaltöö korraldus ning sotsiaaltöö õpetamine on olnud sihtrühmapõhine,

siiani on tööturg eeldanud sotsiaaltöötajatelt spetsialiseerumist. Üks näide sellest on kutse taotlemine: seni kehtinud standardite kohaselt pidi sotsiaaltöötaja kutse saamiseks kandidaat näitama kohustuslikele ja läbivatele kompetentsidele lisaks vähemalt ühte kutsestandardis loetletud spetsialiseerumisega seotud kompetentsidest. Uutes standardites on sellest nõudest loobutud.

Samal ajal sunnivad üleilmastumine ning kiired muutused ühiskonnas sotsiaaltöötajaid aina rohkem leidma uusi lahendusi olukordadele, mille puhul senistest sihtrühmapõhistest lahendustest ja teenustest ei piisa. Hea näide selle vajaduse kohta meie lähiminevikust on töö sisserändetaustaga inimestega: 2016. aastal jõudis rahvusvahelise rändekriisi mõju Eestisse ning siia paigutati ümber esimesed pagulased. Me mäletame veel, mis diskussioone see avalikkuses põhjustas, aga teame ka raskustest, millega puutusid kokku sotsiaaltöötajad jt spetsialistid. Ette valmistuda ja õppida, kuidas õigesti tegutseda, ei olnud enam aega, senine ettevalmistus aga ei sisaldanud teadmisi ja oskusi tööks rändetaustaga inimestega.

See tähendas, et sotsiaaltöötajad omavalitsustes, kuhu pagulased elama suunati, mittetulundusühingute töötajad, õpetajad koolides ja lasteaedades jt pidid leiutama, kuidas muutunud keskkonnas ja oludes toetada nii sisserändetaustaga inimesi kui ka kogukonda, kuhu need inimesed elama asusid.

Praegu, tagasi vaadates teame, et mõned ettevõtmised õnnestusid, tekkis uusi praktikaid, ent on ka näiteid ebaõnnestumistest, kui katse-eksituse meetodil lahendusi otsiti.

Selliseid näiteid, kus olemasolevatest teenustest ja toetustest ei piisa sotsiaalsete probleemide leevendamiseks ning sotsiaaltöötajal on vaja kiiresti leida uus lahendus, on veelgi. Õppekava arendamisel oli selge, et sotsiaalvaldkonna spetsialistide ettevalmistamisel tuleb sihtrühmadega töötamiseks vajalike erioskuste õpetamiselt liikuda edasi selliste üldkompetentside kujundamisele, mis aitaksid eriala lõpetanutel mõista ühiskonnas toimivate protsesside vastastikmõju ja sellest põhjustatud muudatusi inimeste sotsiaalsele heaolule ning leidma uusi lahendusi inimeste sotsiaalse heaolu toetamiseks.

Miks tuleb kogukonda arendada?

Seega püüab uus õppekava täita praeguses sotsiaalhoolekande korralduses n-ö tühimikud, kasutades selleks ajakohaseid sotsiaalteenuslikke viise. Üks seni kasutamata ressurs on kogukondade arendamine. Ressursid, mis on kohalikul omavalitsusel ja riigil kasutada selleks, et inimeste sotsiaalset heaolu parandada, on piiratud. Uute lahenduste või teenuste loomine on sageli jäik protsess. Kogukonnas ja inimestevahelistes suhetes leiduvad ressursid on need, mida on võimalik kasutada olemasolevatele teenustele ja toetustele lisaks, et muuta inimeste elu paremaks. Selleks et seda teha, on vaja mõista, mis on kogukond.

Kogukonna mõiste on Eestis üldiselt ja ka sotsiaaltöö praktikas ebamäärase tähendusega, me kipume kogukonnana käsitlema eelkõige geograafilisi kogukondi – inimesi, kes elavad koos teatud piirkonnas. Seetõttu võib tekkida ettekujutus, et kogukondade arendamine võrdub kohaliku omavalitsuse sotsiaaltööga.

Kogukonna mõiste on aga oluliselt laiem. Praeguse aja sotsiaalteenuslik kirjandus

Kogukondade teadlik arendamine tagab kestlikkuse.

käsitleb kogukonda väga avaralt, eri autorid pakuvad erisuguseid definitsioone ning seletusi. Kogu akadeemilist diskussiooni lihtsustatult kokku võttes: geograafilistele kogukondadele lisaks räägitakse ka kultuurilistest ja sotsiaalsetest kogukondadest (Narusson ja Uibu 2018).

Kogukond on väga vana nähtus ja väga loomulik inimkooslus: inimesed on alati tegutsenud koos rühmadena, teatud põhjustel on tekkinud vastastikune abistamine ja toetamine. Siit võib sugeneda küsimus, miks üldse peab kogukondi arendama ja miks nad ei võiks toimida niisama, nagu siiani. Kogukondade teadlik arendamine tagab kestlikkuse, mis tähendab, et kogukonnad on püsivad ja võimalised reageerima nii globaalsetele kui ka kohalikele muutuvatele oludele. Isevoluteed arenev kogukond võib, aga ei pruugi, takerduda „nii on alati olnud” toimimisviisidesse ja kaotada oma paindlikkuse ning säilenõtkuse.

Kogukond püsib tänu inimestevahelistele suhetele. Inimeste omavaheline suhtlus on aga alati keerukas, selles võivad tekkida vastuolud, tülid jne. Kogukondi arendades, pöörates teadlikult tähelepanu inimkoosluste loomulikele protsessidele, on võimalik ületada või leevendada suhetes tekkivaid barjääre.

	2020 sügis	2021 kevad
Kohustuslikud ained	<p>Globaalsed ja kohalikud suundumused kogukondade arendamisel 6 EAP</p> <p>Kogukonna arendamise teooria ja praktika 9 EAP</p> <p>Kogukonna arendamise poliitika arendamine 6 EAP</p> <p>Grupiprotsesside juhtimine kogukonna arendamisel 6 EAP</p> <p>Magistriksam 4 EAP</p>	<p>Agentsuse teooria ja praktika 6 EAP</p> <p>Positiivne psühholoogia 3 EAP</p> <p>Sotsiaalse heaolu käsitlused 6 EAP</p> <p>Kestliku arengu käsitlused 6 EAP</p> <p>Kogukondade arendamise uurimis- ja analüüsimetodid 6 EAP</p> <p>Magistriksam 4 EAP</p>
	2021 sügis	2022 kevad
Kohustuslikud ained	<p>Keskonna ja sotsiaalsete mõjude hindamine 6 EAP</p> <p>Sotsiaalne ja ruumiline planeerimine 6 EAP</p> <p>Disainmõtlemise ja -juhtimise praktika 1. osa 6 EAP</p> <p>Sotsiaalne ettevõtlus 6 EAP</p> <p>Magistriksam 4 EAP</p>	<p>Disainmõtlemise ja -juhtimise praktika 2. osa 5 EAP</p> <p>Magistriksam 4 EAP</p>
	<p>Valikained 15 EAP ulatuses</p> <p>VÕI</p> <p>Rahvusvaheline õpikogemus 15 EAP</p>	<p>Vabaained 6 EAP ulatuses üliõpilase valikul</p>

Kogukonna arendamise lähtekohad – sotsiaalteaduslik alus

Sotsiaalse heaolu kujundamine – sotsiaalteaduslik alus

Kestliku arengu planeerimine ja mõjude hindamise ja analüüsimetodid

Kogukonna ja sotsiaalse heaolu arendamise meetodid

Joonis 1. Kogukondade arendamine ja sotsiaalne heaolu (teemade kaupa). Koostanud Merle Linno ja Toomas Saarsen.

Seega tuleb kogukondi arendada, et nad oleksid kestlikud. Kestlikkust, mis on meie õppekava teine keskne kontseptsioon, käsitleme kolmest vaatenurgast: majanduslik, sotsiaalne ja looduskeskkonna kestlikkus. Õppekavas kombineerime sotsiaaltöö teadmiste teadmistega sotsiaalsest ettevõtlusest ja inimgeograafiast, et anda lõpetajatele oskused, kuidas lahendusi kujundades võtta arvesse nii majandust kui ka looduskeskkonda.

Keda ootame õppima?

Magistrikava üleschitust ning ainetes jaotumist semestrite kaupa saab näha jooniselt 1.

Ootame õppijaid, kes peavad oluliseks inimeste sotsiaalset heaolu ja kellel on tundlik ühiskondlik närv. Varasem sotsiaaltööharidus või töötamine sotsiaaltöötajana ei ole oluline, tähtis on inimese valmisolek töötada kogukonnaga, lähtudes just kogukonna vajadustest ja võimalustest. Õppetöö korralduses lähtume sellest, et meie õppija on täiskasvanud ja motiveeritud. Õpe toimub sessioonõppe vormis (kaks korda kuus neljapäevast laupäevani),

mis eeldab iseseisvat tööd sessioonide vahel. Õppetöös kasutame rohkesti praktilisi tegevusi, et õppijad saaksid reaalse kogemuse sellest, mismoodi tegelikult leida ressursse, kuidas juhtida grupiprotsesse, kuidas suhelda koostööpartneritega, disainida lahendusi.

Üleilmastumine ning kiired muutused ühiskonnas sunnivad sotsiaaltöötajaid aina rohkem leidma uusi lahendusi.

Oleme otsinud ja leidnud potentsiaalseid koostööpartnereid praktikamaailmast, kelle juures on võimalik rühmadena tegeleda konkreetse kogukondadega, tehes läbi kogu arendusprotsessi alates olukorra uurimisest kuni praktilise lahenduse loomiseni (teenuse, sotsiaalse ettevõtluse vmt vormis). Õpingud lõppevad magistrieksamiga, mis sooritatakse osaeksamitena iga semestri lõpus. Teadustööst huvitatud õppijatel on võimalik kirjutada eksami asemel magistritöö. **S**

Täpsem info õppekava ja sisseastumise kohta:
www.yti.ut.ee/et/sisseastumine/kogukondade-arendamine-sotsiaalne-heaolu-0.

Viidatud allikas

Narusson, D., Uibu, M. (2018) Kogukondade loimumine. Rita-Ränne projekti teemakokkuvõte. https://sisu.ut.ee/sites/default/files/ranne/files/rita-ranne_tp5_moisted_ja_tegevus_7.7.18.pdf (07.04.2020).

Kogemusi lastekaitsetöötajate supervisioonist



Tiina Merkuljeva

superviisor, lastekaitse valdkonna töönõustamiste koordinaator

Supervisiooni kui reflektiivset praktikat kasutatakse Eesti sotsiaaltöös järjest enam. Eesmärk on toetada inimeste heaolu eest seisvate spetsialistide, professionaalsete võrgustike ja organisatsioonide toimimist nii tulemust kui ka inimesi väärtustaval moel.

Supervisioon aitab enda eest hoolitseda ja teha oma tööd targalt: olla teadlikum enesest, oma ametiroolist ja kohast võrgustikus, teadvustada sekkumiste mõju kliendile ning enda isiklike ressursse, võimeid ja pädevuse piire (Merkuljeva ja Vesso 2013). Supervisioon seob omavahel sotsiaaltöö teooria ja praktika ning võimaldab enese ning teiste professionaalset kogemust peegeldades õppida, tulla toime eetiliste dilemmadega, jagada kolleegidega vastutust, leida lahendusi keerulistele juhtumitele ja ammutada energiat edukogemusest.

Artikli eesmärk on jagada seniseid supervisioonikogemusi ning julgustada spetsialiste supervisiooni eri ideid kasutama veelgi rohkem.

Areng Eesti lastekaitsetöös

2016. aastast korraldatakse kohalike omavalitsuste lastekaitsetöötajate supervisiooni riiklikult. Selle ajaga on supervisioon kui järjepidev praktika palju arenenud koostöös kõigi supervisioonis osalejatega, sotsiaalkindlustusameti lastekaitseosakonnaga ja superviisoritega.

2013. aastal, mil sotsiaalministeerium ja MTÜ International Supervision and Coaching Institute (ISCI) töötasid koos

välja lastekaitsetöötajate supervisioonisüsteemi, oli supervisiooni praktika veel üsna lapsekingades, ja kättesaadav pigem juhuslikult ning projektipõhiselt. Enese ja oma tööviiside järjepidev reflekteerimisvõimalus oli kättesaadav vähestele. 88,7% väiksemate kohalike omavalitsuste lastekaitsetöötajate tegelevatel spetsialistidel puudus individuaalse ja 68% grupisupervisiooni kogemus (Merkuljeva ja Vesso 2013).

Praegu on lastekaitsetöötajatele tagatud korralikult grupisupervisioon, mis toimub kord kvartalis. Lastekaitsetöötajad saavad superviisoriga kokku kahekümnes grupis üle Eesti. Nii on grupisupervisioon tagatud ligi 160 lastekaitsetöötajale. Tegu on protsessiga, mis jätkub aastast aastasse. See tagab lastekaitsetöötajate kestva toetuse ja professionaalse arengu.

Individuaalne supervisioon on praegu iga kohaliku omavalitsuse korraldada. Individuaalset supervisiooni pakuvad oma töötajatele enamasti jõukamad omavalitsused ja praegu on see pigem juhuslik. Vajadus individuaalse supervisiooni järele tekib enamasti kriisiolukorras. Oluline on aga märkida, et supervisioon ei ole otseselt kriisinõustamise

meetod. Supervisiooni eesmärk on ennetada kriisi sattumist.

Lastekaitsetöötajate gruppidele lisaks toimub grupisupervisioon ka lastekaitse valdkonna juhtidele. See on kõige uuem praktika, mida on rakendatud viimased 1,5 aastat ja juhid on selle väga hästi vastu võtnud.

Eestis on supervisioon ja lastekaitsetöö arenenud käsikäes. Sellele on aidanud kaasa uue lastekaitseaduse jõustumine ja rakendumine, haldusreform ja lastekaitsetöö selgem spetsialiseerumine teiste sotsiaaltöö valdkondade seas. Eestis on tekkimas järjepideva supervisiooni korraldamise praktika. Grupisupervisiooni formaadi on hästi vastu võtnud nii lastekaitsetöötajad kui ka nende juhid. Supervisiooni tullakse enamasti teadlikult ja järjest enam valmistutakse ette – valmis on mõeldud konkreetsed küsimused, teemad ja juhtumid, mida koos grupiga läbi töötada. Kätesaadavamaks tuleks muuta ka individuaalne supervisioon, sest kõiki teemasid ei saa rühmatööna käsitleda. Enamasti on selleks kaks põhjust: tegu on väga diskreetse juhtumiga või töötaja jaoks liiga isikliku teemaga. Tõhusa meetodina on end õigustamas võrgustikusupervisioon.

Millal tuge vajatakse?

Haldusreformi tulemusel on lastekaitsetöötajad asunud tööle ka sellistesse piirkondadesse, kus varem pole lastekaitsetöötajat olnud ning süsteemne lastekaitsetöö puudus. Nendes piirkondades on lastekaitsetöötaja praegu n-ö nullist oma valdkonna ja praktika arendaja ning vajab tuge nii kohalikust omavalitsusest kui ka supervisiooni abil väljastpoolt.

Lastekaitsetöö eeldab spetsialiseerumist, seetõttu on pärast haldusreformi asunud kohalikes omavalitsustes tööle mitmed valdkonnas alles alustavad lastekaitsetöötajad. Väiksemates kohalikes omavalitsustes on tekkimas lastekaitsetöötajate paarid või väikesed meeskonnad, kes töötavad küll käsikäes

sotsiaaltöötajatega, peretöötajatega ning teiste tugispetsialistidega, kuid tegelevad kõigi lapsed ja peresid puudutavate küsimustega. Suuremates kohalikes omavalitsustes on lastekaitseteenistused, kus spetsialistide vahel on selgem tööjaotus.

Supervisioon aitab enda eest hoolitseda ja teha oma tööd targalt.

Lastekaitsetöö sisu mõjutab palju kogukondade ja paikkondade ajalooline ning kultuuriline taust, aga ka kohalike omavalitsuste tulubaas, seda just teenuste osutamisel ja võimekuses teha valdkonnaülelt koostööd maakonna tasandil. Nendes omavalitsustes, kus lastekaitsetööd juhivad asjatundlikud valdkonnajuhid, kes väärtustavad oma töötajaid, on lastekaitsetöötajad ka rohkem toetatud ja vajaduse korral kaitstud asjatute rünnakute eest.

Kõik eespool kirjeldatud arengud tulevad supervisioonigruppidesse kaasa: supervisioonis osalejate lastekaitsetöö kogemus on erinev, nagu ka meeskonna suurus ja sellest tulenev toetusvajadus.

Mitmed teemad, millega supervisiooni tullakse, on seotud lastekaitsetöötaja rolliga kohalikus omavalitsuses: millised on riigi ja kohaliku omavalitsuse ootused lastekaitsetöötajale ning kuidas on need ootused omavahel tasakaalus või vastuolus; millised on kooli, lasteaia ja lastekaitsetöötajate vastastikused rolliootused ja vastutuse jagunemine lapse heaolu kontekstis; lapsevanemate ja lastekaitsetöötaja vastutus lapse heaolu eest; lastekaitsetööga seotud müüdid ja halvustav suhtumine lastekaitsetöötajatesse, mis on tekkinud meedias kajastatud üksikjuhtumite tõttu.

Lastekaitsetöö on juhtumikorralduslikku laadi, seetõttu on paljud supervisiooni teemad ka sellega seotud, näiteks: millal on asjakohane

juhtumit algatada; lastekaitsetöötaja ja teiste seotud asjaosaliste rollid töös juhtumiga; lastekaitsetöötaja kui võrgustiku juht ja koordinaator ning sellega kaasnevad oskused ja vastutus; kuidas kaasata teisi spetsialiste ja parandada nende teadlikkust lastekaitsetöö ülesannetest ja enda vastutusest jpm.

Lastekaitsetöötajatel võib kergesti tekkida kaastundeväsimus, ületöötamisest põhjustatud väsimus ja läbipõlemisoht.

Supervisioonil vajavad lastekaitsetöötajad ka psühholoogilist tuge: seistes silmitsi lapse eraldamisega perest; lapse väärkohtlemise või surmajuhtumite puhul; selliste lugudega seoses, milles ilmneb nn ülekande mehhanism kliendilt spetsialistile, mis on emotsionaalselt kurnav. Lastekaitsetöötajatel võib kergesti tekkida kaastundeväsimus, ületöötamisest põhjustatud väsimus ja läbipõlemisoht. Seepärast vajavad nad eelkõige tööandjalt asjatundlikku toetust.

Seega võimaldab supervisioon lastekaitsetöötajatel paremini lahti mõtestada oma rolli kohalikus omavalitsuses, kogukonnas ja teiste spetsialistide hulgas. Samuti töötada läbi keerulisi lastekaitsetöö juhtumeid ning saada kolleegidelt erapooletut vaadet ja tuge otsustamisel; töötada oma tunnetega, maandada stressi ning töötada läbi klienditööga kaasnevaid ülekandemehhanisme.

Võrgustiku- ja juhtide supervisioon

Grupisupervisioonile lisaks on viimase kahe aasta jooksul jõudsalt juurdunud selline supervisiooni vorm nagu võrgustikusupervisioon, mis on mujal maailmas tuntud kui *cross-professional supervision* (Beddoe ja Howard

2012). Taotluse võrgustikusupervisiooniks saab esitada sotsiaalkindlustusameti lastekaitseosakonnale siis, kui lapse ja pere ümber koondunud spetsialistid vajavad tuge juhtumi lahendamisel. Põhjusi selleks võib olla mitu: nt mõne lapse käitumuslikud erivajadused koolis või lasteaias ning õpetajate ja lapsevanemate mure sellega seoses; võrgustikuliikmete rollijaotus ja omavaheline koostöö või erimeelsused ning vastutuse küsimused; kuritegelikkusele kalduvate noorte kambad ja nende ohjamine; asenduskodu, kohaliku omavalitsuse ja kooli koostöö eestkostel olevate lastega tegelemisel jpm. Sel juhul kutsutakse kokku iga konkreetse juhtumiga seotud spetsialistid, kellest abivajava lapse ümber moodustub toetav ja tark meeskond. Eesmärk on tegutseda lapse huvides ja leida lahendus, mis koondab iga spetsialisti kompetentsi, professionaalse vaate ja ekspertiisi. Selliselt toetatakse abivajajat ja teineteist.

Iga lastekaitsetöötaja vajab tarka, toetavat ja oma rolliga toimetulevat juhti.

Lastekaitsetöötajate supervisioonile lisaks alustati 2019. aastal ka kohalike omavalitsuste sotsiaalvaldkonna juhtidele mõeldud supervisioonigruppidega. Nendes gruppides osalevad sotsiaalnõunikud, sotsiaalosalakonna juhatajad ja mõnel juhul ka abivallavanemad või abilinnapea. Lastekaitsetöö on keeruline ja vastutusrikas, seetõttu vajab iga lastekaitsetöötaja tarka, toetavat ja oma rolliga toimetulevat juhti. Nii tulevadki juhid kokku kahes grupis üle Eesti, et jagada oma kogemusi lastekaitsetöö korraldamisest ja mõelda koos selle üle, kuidas oma töötajaid paremini toetada ning ise juhina areneda.

Asjaolu, et huvi juhtide supervisioonigruppide vastu kasvab üha enam, näitab seda, et

oma töötajaid väärtustatakse. Supervisioonis peetakse tähtsaks oma osakonna töötajate toetamist, tööjaotust ning uute võimaluste ja teenuste loomist, juhi rolli ja koostööd teiste kohaliku tasandi asutustega, ennetustegevust, lastekaitse poliitikat nii kohalikus omavalitsuses kui ka kogu riigis.

Võrgustikusupervisioon on tööriist, mis võimaldab teha sisulist valdkondadeülest koostööd ning kaasata selle abil olulisi ressursse teadlikumalt. Juhtide supervisioon mõjutab otseselt juhtimiskvaliteeti kohalikus omavalitsuses ning selle kaudu ka lastekaitsetöötajate heaolu.

Kokkuvõtteks

Eesti lastekaitsevaldkonnas on tekkimas supervisiooni praktika. Supervisioonivajadust teadvustatakse üha rohkem, supervisiooni tullakse rõõmuga ja huviga oodatakse ka järgmist kohtumist. Lastekaitsetöötajad on õppinud supervisiooni kasutama – tullakse oma teemade ja küsimustega, mis on läbi tunnetatud ning sõnastatud. Kogemuste ja lugude jagamine toetab ühtekuuluvustunnet ning annab jõudu nii töötajale kui ka lapsele, kelle heaks tööd tehakse.

Lastekaitsevaldkonnas on kasutusel sellised supervisiooni vormid nagu lastekaitsetöötajate ja lastekaitsevaldkonna juhtide grupisupervisioon, kuhu saab registreeruda sotsiaalkindlustusameti kaudu, ning võrgustikusupervisioon, mida saab taotleda sotsiaalkindlustusameti kaudu.

Kohalikud omavalitsused võiksid kaaluda ka individuaalsupervisiooni võimaldamist oma töötajatele. Individuaalsupervisiooni puhul on mujal maailmas levinud selline praktika, et töötajad saavad juhiga kooskõlastades omale superviisori ise valida. Sellise supervisiooni sagedus on 1–2 korda kuus ning kestus oleneb sellest, millised on superviseeritava spetsialisti vajadused või käsitletav juhtum.

Mis puudutab korrakindla supervisiooni ellu viimist teistes valdkondades, siis Eestis rakendab seda ka töötukassa. Teistes riikides on korrakindel supervisioon kasutusel sotsiaaltöös laiemalt (ka hoolekandes, ohvriabis), kriminaalhoolduses ja politseitoos, tervishoius (nt arstid ja õed) ning hariduses (õpetajad, tugispetsialistid). Supervisiooni rakendamisel on võtmesõnadeks süsteemsus ja järjepidevus. Ainult sel moel on supervisioon mõjus ja tulemuslik. **S**

Vaata lisainfot MTÜ International Supervision and Coaching Institute (ISCI) kodulehelt www.isci.ee. Küsimuste tekkimise korral kirjuta: tiina.merkuljeva@isci.ee.

Viidatud allikad

- Beddoe, L., Howard, F.** (2012). Interprofessional supervision in social work and psychology: mandates and (inter)professional relationships. *The Clinical Supervisor*, 31 (2), pp. 178–202.
- Merkuljeva, T., Vesso, S.** (2013). Lastekaitsetöötajatele suunatud supervisiooni süsteemi väljatöötamine. International Supervision and Coaching Institute. Tallinn. www.sotsiaalkindlustusamet.ee/sites/default/files/content-editors/Sotsiaalteenused/Abiks_spetsialistile/lastekaitsetootajatele_suunatud_supervisiooni_systeemi_valjatootamine.pdf. (07.05.2020).
- Merkuljeva, T.** (2017). Supervision experience and expectation of child protection workers in Estonian municipalities. Kogumikus: Geißler-Piltz B., Nemes, É., De Roos, S. L'Harmattan (toim). *Inspire and Be Inspired – A Sample of Research on Supervision and Coaching in Europe*. 177–186.

Sotsiaalne transport Eestis ühiskondliku ja eraelu sidujana



Jüri Kõre

sotsiaalpoliitika lektor, Tartu Ülikool
sotsiaaltööteenistuse juhataja, Valga vallavalitsus

Tugiteenusena loob sotsiaaltransport võimaluse üldiste avalike ja sotsiaalteenuste kasutamiseks. Teenus on kulukas ja administratiivsest vaatenurgast ajamahukas, seetõttu mõjutab see omavalitsustasandi sotsiaaltöö korraldust.

Senistes uuringutes on toodud välja, et sotsiaaltransporditeenuse maht on ebapiisav ja korraldus küllaltki kohmakas. Kuidas aga omavalitsuste sotsiaaltöö spetsialistid kohalikke võimalusi ise hindavad ning milline pilt avaneb analüüsides arengukavasid, teenuse osutamise kordasid, projektide raporteid jt dokumente?

2019. aastal kogutud andmete analüüs andis ülevaate Eesti kohalikes omavalitsustes sotsiaaltranspordi korralduses kasutatavatest mudelitest ning võimaldab välja tuua eri omavalitsustes kasutatavate lahenduste tugevused ja nõrkused. Analüüsi põhjal pakub autor mõned ideed valdkonna edasiseks arendamiseks.

Üleilmastuv majandus- ja elukorraldus on mõeldamatu ilma hea transporditaristu ja kiirete ühendusteta. Ühiskonnakorralduse muutumise tõttu on varasem homogeenne Eesti ühiskond kihistunud, seda nii inimeste sotsiaalse kui ka ruumilise mobiilsuse mõttes. Tekkinud on mobiilsed ja vähemobiilsed inimrühmad. Isikutele, kelle ruumiline liikuvus on piiratud neist olenemata põhjustel, peab selleks võimalused looma kohalik omavalitsus sotsiaaltransporditeenuse näol.

Sotsiaaltranspordi korralduse taust

Puuetega inimeste õiguste konventsiooni sätted

Lihtsustatult nähakse, et Eestis vajavad transpordi korraldamisel abi puuetega inimesed. Selle sihtrühma toimetulekut tagavate

tegevuste raamistiku määrab ÜRO puuetega inimeste õiguste konventsioon¹. Mobiilsust käsitletakse mitmes konventsiooni artiklis. Olulisimad on artikkel 20 (riigil on kohustus tagada puuetega inimestele võimalikult iseseisev isiklik liikumisvõime, sh soodustades nende endi valitud liikumisviise, ja seda taskukohase hinnaga) ja artikkel 9 (juurdepääsetavus kõige laiemalt, sh transpordisüsteemidele ja -vahenditele). Konventsiooni täitmise variraport (2018) toob välja puudused ehitiste, hoonete ja ühistranspordivahendite juurdepääsetavuses. Variraport ja muud varasemad ametlikud aruanded transpordikorraldust – selle tugevusi või nõrkusi – ei käsitle.

Suurbritannia ja Hollandi näide

Sotsiaaltranspordis saab valikuid teha toetuspõhiste (era-) ja teenuspõhiste (avalike) süsteemide

¹ Konventsiooni ja fakultatiivprotokolli ratifitseeris Riigikogu 13.12.2006.

vahel. Selle seisukoha selgitamiseks toon näited geograafilises mõttes naabrite, aga sotsiaalkaitse põhimõtetelt teineteisest kaugel seisvate brittide ja hollandlaste liikuvuspoliitikast.

Briti liikuvuspoliitika esimeseks tugisambaks on eakatele ja puuetega inimestele ning nende saatjatele võimaldatavad soodustused ühistranspordi kasutamisel. Teise samba moodustab puudetoetus (ingl *disability living allowance*). Puudetoetus koosneb praegu kahest osast: hoolduskomponent (23.20–87.65 naela nädalas) ja mobiilsuskomponent (23.20–61,20 naela nädalas). Liikumisel suuremat abi vajavad ja selleks suuremat mobiilsustoetust saavad isikud võivad Motability nime kandva liisingsüsteemi kaudu rentida omale liikumise abivahendi: tava- või elektriratastooli, skautri või taskukohase kohandatud auto. Info kontrollimise ajal (22.03.2020) sai valida 2100 auto hulgast.

Hollandile iseloomuliku näitena kirjeldan Amsterdami sotsiaaltranspordi süsteemi põhiasjaolusid. Teenust osutavad avaliku transpordiettevõtte (GVB) partnerid, kellest üks pakub ükselt-uksele transporditeenust, teine toast tuppa transpordi- ja saatjateenuse kombinatsiooni (kokku neli eri paketti). Klientideks on eakad (75+), nägemis- ja liikumispuudega ning psüühikahäirega isikud. Nii nagu paljudes riikides, ei korralda sotsiaaltranspordi osutaja arstiabi saamiseks vajalikke sõite. Teenuse saamisel on piiranguks muu mobiilsusabi kasutamine (transporditoetus, autokohandus või linna rendiauto kasutamine). Tasutakse ühistranspordi- (holl *Vervoerspa*, 0,98 eurot sisenemistasu, 0,17 eurot kilomeeter) ja saatjakaardiga (holl *Meereispa*). Sõit tuleb broneerida vähemalt üks tund ette.

Eesti sotsiaaltransporditeenus arvudes

Sotsiaalhoolekande seaduse (2015) § 38 lg 1 määratleb sotsiaaltransporditeenuse eesmärgi, sisu ja sihtrühma: puudega inimesed, kes vajavad

töötamiseks, õppimiseks või avalike teenuste kasutamiseks transporti ning kelle puue takistab isikliku või ühissõiduki kasutamist.

Sotsiaalministeeriumi aruande kohaselt oli 2018. aastal 14 945 kliendi teenuse kasutamise eesmärk järgmine: 10 675 isikul avalikele teenustele pääsemiseks, 555 töötamiseks või õppimiseks, 3762 muude vajaduste rahuldamiseks. Üldisest pildist erineb tallinlaste teenusekasutus: 3174 teenusekasutajast 2424-l oli teenuse saamiseks muu eesmärk, sh vaba aja veetmine. Suurim teenuse saajate arv oli aruande kohaselt Saare maakonnas (3288); järgnevad Tallinn 3174, Tartumaa 1650 ja Harjumaa 1134 kliendiga.

Kas nii suur erinevus kliendi omavastutuses omavalitsuste järgi on põhjendatud ja õiglane?

Kui võrrelda läbitud kilomeetraazi ja teenusele kulutatud raha, tuleb keskmiseks kilomeetri hinnaks 52 senti. Vahemik, mille keskele „keskmine” paigutub, algab 25 sendisest kilomeetri hinnast Ida-Viru maakonnas ja lõpeb 70 sendisega Harjumaal (ilma Tallinnata). Eesti keskmine kliendi omaosalus on 12%, kõige odavamalt (peaaegu omaosaluseta) sai teenuse kätte Ida-Virumaal, järgneb Tallinn, kus on see pisut alla 7%. Suurima klientide arvuga Saaremaa vallas oli kilomeetri hind keskmisest pisut madalam (42 senti), kliendi omaosalus (64%) pretsedenditult suurim. Seadus annab omavalitsustele vabaduse otsustada, mis hinnaga teenuseid osutatakse. Kui võrrelda erinevusi kliendi omavastutuses (teenuse hinnas) omavalitsuste järgi, peab paratamatult küsima: kas nii suur erinevus on põhjendatud ja õiglane? Võimalik, et refereeritud numbritesse tuleb suhtuda ettevaatusega (vt ka tabelit, lk 70). Kogutud andmed sotsiaaltransporditeenuse

Tabel 1. Sotsiaaltransporditeenuse statistika (2018. a)

	Puuetega inimeste arv	Sotsiaaltransporditeenuse saajad	Sotsiaaltransporditeenuse saajaid puuetega inimeste arvust (%)	Kulutused teenusele (eurot)	Kulutused 1 teenuse saajale (eurot)
Eesti	152 993	14 945	9,8	3469 262	232
Harju maakond	41 584	4 308	10,4	2 158059	500
sh Tallinn	31 686	3 174	10	1 742 536	549
Hiiu maakond	745	407	54,6	50 974	125
Ida-Viru maakond	24 654	563	2,3	47 184	84
Jõgeva maakond	6 737	252	3,7	23 782	94
Järva maakond	3 652	356	9,7	28 966	81
Lääne maakond	1 856	144	7,7	86 637	602
Lääne-Viru maakond	6 469	2 037	31,4	160 168	79
Põlva maakond	6 287	155	2,5	30 783	199
Pärnu maakond	9 681	710	7,3	162 686	229
Rapla maakond	2 971	289	9,7	41 872	145
Saare maakond	4 360	3 288	75,4	86 820	26
Tartu maakond	22 923	1 650	7,2	433 178	262
Valga maakond	5 775	354	6,1	67 786	191
Viljandi maakond	6 800	237	3,5	58 645	247
Võru maakond	8 104	195	2,4	21 717	111

ALLIKAS: ESA, SOTSIAALMINISTEERIUM

kohta kinnitavad aga põhjalikuma sotsiaal-majandusliku analüüsi vajalikkust.

Sotsiaaltransporditeenus arenduste pingereas

Sotsiaaltransporditeenuse arendamisega on aktiivsemalt tegeldud kümme aastat. Alguseks võib pidada Lääne-Viru Omavalitsuste Liidu (VIROL) 2009. a katseprojekti „Tööle pääsu takistuste kõrvaldamine

ühtse sotsiaaltranspordisüsteemi abil”. Projekti tulemusel loodi Eestis uudne sotsiaaltranspordisüsteem, mille elementideks olid tsentraalne dispetšerteenistus, reaalajas toimiv tellimuste vastuvõtt ja täitmise korraldamine. Projektiga liitus 13 Lääne-Virumaa, Järva- ja Harjumaa omavalitsust. Teenus oli hindajate arvates kliendisõbralik ja 2011. a aprillist kuni 2012. a maini kasutas seda ligikaudu 200 inimest. Tehti üle 7000 sõidu.

2016. a panid maakondlikud arenduskeskused kokku aruande „Sotsiaalteenuste arendamine maakondades 2016–2020”.

Aruandest loeme: „*Sotsiaaltranspordi võib lugeda nii sotsiaalhoolekande- kui ka tervishoiusüsteemi kättesaadavuse tagamise baasteenuseks, samuti on neid paljude teiste riiklike teenuste kättesaadavus just sotsiaaltranspordisüsteemist. See teenus nõuab nii füüsilisi vahendeid – sõidukeid, kandraame, tõstukeid ja kütust, teenindavat personali nii autojuhtide kui ka isiklike abistajate näol kui ka logistilist läbimõeldust ja organiseeritust mitme isiku samaaegseks teenindamiseks. Maakondlikud kaardistused näitasid, et suur osa väikevaldade sotsiaalteenustele kuuluvast ajavahetusest läheb just sotsiaaltransporditeenuse pakkumiseks, kuna ääremaadel on see sihtrühmale ainuke võimalus tervishoiuteenustele ligi pääseda*” (Rasu 2016, 133). Üldise järeldusena sai kirja, et vajatakse ühist üleriigilist lahendust. Sotsiaaltranspordi mahtude kasvuna 2015–2018. a pakuti välja protsente 20 ja 50 vahel.

2016. a valmis sotsiaalministeeriumi eestvedamisel sotsiaaltransporditeenuse kontseptsioon. Omavalitsuspõhise teenuskorralduse asemel pakuti selles välja keskustepõhise arenduse suund.

Katseprojektide ja analüüside tulemusel jõuti järeldusele, et vaja on ühist üleriigilist lahendust.

Kirjeldatakse kolme võimalikku mudelit: 1) logistikakeskuse täisteenusel põhinev sotsiaaltransporditeenuse korraldus (tellimuste vastuvõtmine, reise plaanimine ja toimumise jälgimine reaajas, vedajate leidmine hankega, kõigi asjaosalistega arveldamine jne); 2) ühendtranspordi korraldamise mudel,

kus piirkondlikud ühistranspordikeskused vastutaksid nii tavaihistranspordi- kui ka sotsiaaltranspordi korralduse eest; 3) toimepiirkonna teenuskeskusel põhinev sotsiaaltransporditeenuse osutamise mudel. Tegu on omavalitsuste liidu osalusega MTÜ või SAga või suurema KOVi allasutusega.

See kontseptsioon sai edasiarenduse 2018. a projektis „Sotsiaaltransporditeenuse korraldusmudelite testimine”. Partneriteks MTÜ Kagu Ühistranspordikeskus, MTÜ Viljandimaa Ühistranspordikeskus, MTÜ Pärnumaa Ühistranspordikeskus ja Saaremaa vallavalitsus. Ajakirja Sotsiaaltöö 2019. a veebruarinumbrist leiame projekti tutvustuse (Raag 2019, 21–23). Ettevõtmise eesmärkide loetelu on järgmine: 1) eri teenusmudelite tugevustehnõrkuste hindamine – kas korraldada teenust KOVi tasemel või teha seda ühistranspordikeskuse kaudu; 2) sotsiaaltransporditeenuse integreerimine ühistransporditeenusega; 3) teenuste kriteeriumite täpsustamine – mis tingimustel on kliendil õigus teenust saada, sh tasuta; 4) tõendus põhise teenuse finantseerimise skeemi loomine.

Sotsiaaltransporditeenuse korraldus KOVi tasandil

Järgneva ülevaate aluseks on TÜ sotsiaaltöö ja sotsiaalpoliitika magistrkursuse üliõpilaste kohaliku omavalitsuse korralduse kursuse raames tehtud analüüs. Selle lähteandmed on võetud KOVide arengukavadest, eelarvetest, sotsiaalteenuste osutamise kordadest, sotsiaaltransporditeenuse osutamise kordadest, spetsialistidega (KOVis sotsiaaltöötajad, arenguspetsialistid, eespool kirjeldatud projektis osalevate ühistranspordikeskuste esindajad) tehtud intervjuudest, mõnes KOVis teenusekasutajatega tehtud intervjuudest ja meediast leitud infost. Uurimusega püüti haarata kogu Eestit: Alutaguse, Antsla, Elva, Hiiumaa, Jõgeva, Jõhvi, Järva, Kadrina, Kuusalu,

Mustvee, Otepää, Põlva, Rápina, Saaremaa, Tapa, Tõrva, Viljandi ja Vinni vald ning Narva, Paide, Rakvere, Tallinn, Tartu, Viljandi ja Võru linn.

Vastuseid otsiti järgmistele uurimisküsimustele: 1. Kas omavalitsused lähtuvad sotsiaaltranspordi teenuse korraldamisel miinimumnõuetest või elanike laiematest vajadustest? 2. Kas transporditeenuse kui toetava teenuse ja põhiteenuste korralduskulud (koormus eelarvele ja sotsiaal- ja hooldekandetoetajate ajabilansile) on omavahel jaotatud optimaalselt? 3. Millised uuendused on tehtud või tegemisel arendusprojektidega ja kavandatud arengukavades? Kogutud teadmised on jagatud kahte peatükki: sotsiaaltransporditeenuste osutamise tingimused (n-ö kliendi vaade) ja teenuse korralduse mudelid (teenuseosutaja vaade).

Teenuse sihtühm

KOVide teenuseosutamise kordades võib sotsiaaltransporditeenuse eesmärk olla kirjeldatud sotsiaalhoolekande seaduse paragrahv 38 vaimus „... võimaldada ... puudega isikul, kellel puue takistab isikliku või ühissõiduki kasutamist, kasutada tema vajadustele vastavat transpordivahendit tööle või õppeasutusse sõitmiseks või avalike teenuste kasutamiseks”. Sihtühma lihtsamad käsitlused sellega piirduvadki, kuid enamikul juhtudel on loend märgatavalt pikem.

Näitena toon lõigu Vinni valla teenuse korrast, mille kohaselt on õigus teenusele: 1) puudega inimesel; 2) liikumistakistusega isikul; 3) vähekindlustatud või mittetoimetuleva leibkonna liikmel; 4) isikul, kelle transpordi on tellinud haigla või Vinni vallavalitsus; 5) puuduva või ebasobiva ühistranspordiühendusega asulas elaval isikul; 6) eelnimetatud kategooriasse kuuluva isikuga koos reisival isikul; 7) vaba istekoha olemasolul sõidukis ka muul isikul, sõltumata

tema elukoha registreeringust (Ühistegevuse raames... 2016).

Tegelikult on suurem osa teenusesaajatest ikkagi puuetega isikud, Hiiu vallas näiteks 87% (13% eakad, formaalselt puudeta). Praktikas tehakse põhiosa sõitudest tavasõidukiga (väikeauto ja -bussiga). Ratastooli- või raamitranspordi korraldamiseks ei ole Eesti keskmise suurusega omavalitsusel otstarbekas muretseda eraldi spetsialiseeritud sõidukit. Kus võimalik, peaks seda teenust korraldama koostöös ühistranspordi keskusega, üldhooldekoduga, haiglaga.

Eri transpordiviiside (liinivedu, juhuvedu ja tellimusvedu) seas domineerib ülekaalukalt tellimusvedu. Liinivedu korraldatakse nii suuremates kui ka väiksemates omavalitsustes, kuid sellel on kohast sõltuvalt erinev eesmärk. Suuremates omavalitsustes (Tallinn, Tartu) on tegu eelkõige õpilasveoga või töölesõitjate teenindamisega, väiksemates olme- (Rápina) või meditsiiniteenuste saamiseks vajalike sõitudega (Hiiumaal 2–3 korda nädalas väljaspool maakonda asuvatesse raviasutustesse).

Eesti kompleksseim liiniveo projekt on ilmselt VIROLi katseprojekti raames erivajadustega õpilaste transport koduvalla ja Tartu erikoolide vahel. Eelneva projekti jätkuks on praegu Ida- ja Lääne-Virumaa erivajadustega laste õpilasliin Tartusse. Teadaolevalt on ühe valla korraldatud erikooli-liine ka mujal, nt Viljandis ja Otepääl.

Eesti hoolekandes puudub abivajaduse hindamise põhimõtetes järjekindlus.

Teema lõpetuseks kaks ääremärkust. Eesti hoolekandes puudub abivajaduse hindamise põhimõtetes järjekindlus: ühel juhul lähtutakse kaudsetest kriteeriumitest (puue kui transpordiabi andmise argument), teisel

tehakse ülidetailne intervjuu, et fikseerida töövõime olemasolu või selle puudumise.

Võrdluseks tasub tuua näite lihtsatest ja arusaadavatest Kanada Quebeci provintsi ükselt-uksele transporditeenuse vajaduse hindamise alustest. Teenus on põhjendatud, kui isik: ei suuda kindlalt pinnal kõndida 400 m; ei suuda astuda üles-alla 35 cm kõrgusest trepiastmest; ei suuda läbida ühistranspordi marsruudi mõningaid lõike (etappe); ei orienteeru ajas ja ruumis; ei suhtle kõnes või kirjas; kaotab kriitilises situatsioonis enesevalitsemise või ohustab kaasreisijaid. (Dompierre 2010)

Teine näide: Soome omavalitsustes on populaarne teenusbussi (PALI-bussit või palvelubussit) mudel. Tegu on tavalise liiniveo osaga, tehniliselt takso (tellimusveo) ja liiniveo kombinatsiooniga. Invanõuetele kohandatud väikebussi saab tellida koju või siseneda kindlatel kellaaegadel läbitavast kontaktpunktist ning sõita sellega marsruudipõhiselt teenuskeskustesse: polikliinikusse, kaubandus- või päevakeskusesse, turule jne. Allakirjutanu on PALI bussi populaarsusest saanud aimu Tartu sõpruslinnas Tampere, kus eakate linlaste teenistuses on 20 sellist bussiliini. (*Mikä on PALI palveluliikenne* 2020).

Teenusevajaduse hindamine ja teenusele registreerimine

Sõidu- või mobiilsustoetuste olemasolu korral on sotsiaaltranspordi korraldus lihtne. Piisab vaid õigeaegselt sõidusoovi teatamisest dispetšerile või sõidu tellimisest asjaomase platvormi kaudu. Tallinnas on sõidujagamisteenuse pakkujate seas vähemalt üks invasõidukitega opereeriv firma, seega on pealinnas olemas võimalus toetuspõhise teenuse korraldamiseks.

Eesti omavalitsustes kasutatav sõidu registreerimise korraldus on praegu üldiselt

kohmakas. Kliendid jagunevad igapäevasõitjateks ja juhusõitjateks, tellimussüsteem peab seda arvesse võtma. Avaliku ja erasektori partnerluse korral teenust sisse ostes (Tallinn, Tartu) on paratamatu kliendiregistri (andmekogu) loomine. Kui sõite (näiteks ratastoolisõite) on vähe, siis enamasti on nii omavalitsuse kaudu kui ka avaliku ja erasektori koostöös korraldatud teenusele registreerimine juhtumipõhine. Teenust korraldavad sotsiaaltööspeialist on nii registripidaja kui ka dispetšer, kes jagab kliendid valla väikebussi, koduhooldustöötaja väikeauto, eraettevõtjast partneri invabussi jt sõidukite vahel. See lisab sotsiaaltöötajale küll administratiivset koormust, kuid tagab kontrolli teenuse korraldamise (sh rahastamise) üle.

Saaremaa koduhooldustöötajate töövahendiks on veebiplatvorm, millega edastatakse täitjale ka sotsiaaltranspordi tellimusi.

Sõidu eelregistreerimise aeg varieerub palju: 1 (Paide, Kadrina), 2 (Viljandi linn) 3 (Kuusalu, Mustvee), 5 (Antsla, Jõgeva, Jõhvi, Tallinn) – 7 päeva (Hiiumaa, sõidul väljaspoole maakonda). Invasõite tehakse eelkõige tervishoiuteenuse saamise eesmärgil, seetõttu on selliste sõitude broneerimine väga paindlik: sotsiaaltöötaja aega hindavad omavalitsused on loonud mobiili- ja internetipõhiseid tellimussüsteeme. Kui sotsiaaltöötaja on invasõidu registreerinud, edastatakse tellimus automaatselt teenuse osutajale. Saaremaa koduhooldustöötajate töövahendiks on veebiplatvorm, millega edastatakse täitjale ka sotsiaaltranspordi tellimusi. Bolti ja Uberiga sarnast tellimusplatvormi kasutab Saaremaa Puuetega Inimeste Koda, kes osutab teenust ratastoolibussi kasutajatele.

Tasu teenuse eest

Ilmselt ei suuda ükski teine sotsiaalteenus tariifide (hindade) varieeruvusel ja variantide keerukuselt võistelda sotsiaaltranspordiga. Tarbija lõpphind kujuneb küll enamasti kahe elemendi kombineerimisel (sõidukilomeetri ja ootetunni hind, saatja korral ka saatja tunnihind). Kuid nii kilomeetri kui ka tunni hind ise mahuvad üsna pikaks venitatud skaalale.

2017. a. haldusreformi järel on vähenenud omaosalustasuta hoolekandeteenuseid osutavate omavalitsuste arv. Siiski on ka praegu tasuta teenuse osutajaid (Hiiumaa vald, Alutaguse vallas formaalselt tasuline, kuid tegelikult tasuta, Tallinnas juhuveo korral 6 sõidukorda tasuta jne). Ka tasu võtmisel on teenus kliendi jaoks subsideeritud. Näiteks Kuusalu vallas on 2019. a korraldatud riigihanke võitja hind 1,68 eurot kilomeeter ja kliendi omaosalus 0,25 eurot kilomeeter.

Üldistatuna mahub kliendi jaoks teenuse kilomeetri hind vahemikku 0–1,14 ja oote-tunni hind 0–6 eurot. Enamikul juhtudel on tava-sõiduk odavam ja invasõiduk kallim. Erandlik (ülemineku) olukord on Viljandi vallas, kus endiste valdade territooriumil kehtivad ühinemiseelsed tariifid (15, 20, 50 senti). Levinuim kilomeetrihind on 20 või 30 senti, ootetunni hind 2 või 3 eurot. Kasutusel on ka sõidualustasut: ühe sõidu tasu (Paides linna sees 1 euro, Rakveres 2 eurot, Viljandis ja Otepääl linna ja Elvas vallasiseselt 5 eurot, Kuusalus 10 km raadiuses 10 eurot jne) ja eespool mainitud saatja tasu (Rakveres 15 min 3,20 eurot). Pikem tariifide loend on leitav Rakvere elanikele teenust osutava Rakvere Haigla koduleheküljelt.

Eri hinnakomponendid moodustavad mitmekesiseid kombinatsioone, seetõttu on omavalitsuste hinnapoliitikat keeruline võrrelda. Lihtsaim järelalus, mida saab teha, on see, et lühemad sõidud on suhteliselt

kallimad ja pikemad odavamad. Pikemate sõitude eesmärk on sageli ravi- ja rehabilitatsiooniteenusele saamine.

Teenuse korraldamise (ja subsideerimise) kõrval on tavaline, et omavalitsus kompenseerib arstiabi saamisega seotud sõitude kulusid. Enamasti on tegu ühekordse toetusega ja selle määramisel võetakse arvesse kas isiku (väikest) sissetulekut või tervishoiuteenuse saamiseks vajalikke (suuri) sõidukulusid. Jõhvi vald on aga loonud sõidutoetuste süsteemi, mille osadeks on sõidutoetus (65+ vallaelanikud ühistranspordita asulates kuni 10 eurot kuus), sotsiaaltransporditoetus (toetus TTT saavatele isikutele) ja ühekordne sotsiaaltranspordi toetus.

Teenust korraldava sotsiaaltöö spetsialist on nii registripidaja kui ka dispetsšer.

Eespool olid näited liiniveona korraldatavast transpordist erikooli. Tõrva vald on koolivedude korraldamise usaldanud erivajadustega laste peredele, makstes neile kuni 50 eurot sõidutoetust kuus.

Õiguskantsleri Narva linna sotsiaalteenuseid puudutavat taotlust lahendades toob Riigikohus oma 9. detsembri 2019. a pressiteates muu hulgas näite sotsiaaltranspordi kohta: „.....sotsiaaltranspordi korraldamise kohustuse täitmiseks ei saa omavalitsus piirduda sellega, et maksab tagantjärele raha transpordikulude katmiseks, vaid peab looma tingimused selleks, et puudega inimesel oleks tema puude eripärale sobiv transpordivõimalus.

Omavalitsus ei pea sotsiaaltranspordi-teenust osutama ise, kuid peab tagama selle teenuse kättesaadavuse.” (Riigikohus ... 2019). Formaaljuriidiliselt on järelalus õige, kuid majanduslikust vaatenurgast on ratastoolitranspordi korraldamine üksikul väikesel

omavalitsusel ebamõistlik ja ebaefektiivne. See teenus vajab üleriigilist korraldust.

Teenuse korralduse mudelid

Sotsiaaltransporditeenuse korraldus omavalitsuses sõltub peamiselt kolmest tegurist: 1) elanike arv ja territoorium; 2) omavalitsuses kasutatav hoolekande korralduse mudel 3) kasutatav aineiline ja institutsionaalne ressurss.

Viitasin juba eespool, et sotsiaaltransporditeenuse korraldus sõltub sellest, kas tegu on linna või maaomavalitsusega. Linnas rahuldab ühistransport ühe osa teenuse vajadusest, vahemaad on lühemad ja kulud väiksemad. Korraldatud teenuse kõrval saab klient kasutada alternatiive (tavaline takso, Tallinnas ka ratastooliveoks kohandatud takso). Siiski on nii eri linnade kui ka maaomavalitsuste teenusekorralduses märgatavaid erinevusi. Linnade puhul jookseb eristav joon suurema (regioonikeskus Tallinn, Tartu) ja väiksema (linna staatuses maakonnakeskus Rakvere, Viljandi, Võru) asustusüksuse vahelt. Maaomavalitsuste puhul saab eristada domineerival (Elva, Jõhvi, Paide, Põlva) ja mittedomineerival vallakeskusel põhinevat (detsentraliseeritult korraldatud) teenusmudelit.

Regioonikeskuse teenusmudel

Tallinna ja Tartu sotsiaaltöö korraldus on üldiselt erinev, seetõttu on erinevalt korraldatud ka sotsiaaltranspord. Tallinnas eelistatakse, et teenuseid osutab omavalitsus. Liikumispuuetega inimeste vajadusi arvestavat ühistransporditeenust korraldab madalapõhjalisi busse kasutades Tallinna Linnatranspordi AS, ratastoolivedusid linnale kuuluv Termaki Autopargi AS. Tavasõidukiga liiklejatele ostetakse teenust sisse erasektorist, sel aastal on teenuseosutajaks AS Tulika Takso. Tartus jaotuvad hoolekande kliendid avaliku- ja

erasektori vahel üldiselt võrdselt, kuid nii ühis- kui ka sotsiaaltransporditeenust osutab täies mahus erasektor. Nõudlus teenuse järele on suur nii ühes kui ka teises linnas, seetõttu reguleeritakse seda limiitidega. Teenuseosutaja taustast (avalik või era) olenemata on klientidel pretensioone, seda nii sõiduteenuse (bussi- ja autojuhtide töö) kui ka saatjateenuse kohta. Statistika näitab, et tartlased on siiski tallinlastega võrreldes teenusega paremini varustatud (kliente oli 2019. a Tartus 1274, Tallinnas 2018. a 3174).

Maakonnakeskuseks oleva linna teenusmudel

Rakvere, Viljandi ja Võru sotsiaaltransporditeenuse korralduse kohta ei õnnestunud uuringu tegijatel leida teravat kriitikat. Rakvere linna sotsiaalosakonna juhataja hinnangul saaks teenust korraldada paremini, kui invabussi varustusse kuuluks trepironija. Kompaktse asustuse tõttu on teenuse korraldamine maakonnakeskustes võrreldes suuremate linnadega lihtsam ja vähem kulukas. Teenuse põhiraskust kannab omavalitsusele kuuluv asutus (Rakvere Sotsiaalkeskus, Viljandis päevakeskus, Võrus Nõõrimaa Tugikodu). Kõigi nimetatud asutuste kasutada on invabuss, vajaduse korral ostetakse teenust juurde erasektorist (Rakveres OÜ Sõiduabi, Võrus MTÜ Võru Ratastooliklubi ja Ants Vääri Invataks). Raamiga transporditeenust osutavad kohalikud haiglad oma hinnakirja alusel kliendile otse või omavalitsuse vahendusel. Kui suuremates linnades transporditeenus enamasti koduteenuse paketti ei kuulu, siis nimetatud linnades tuleb mõnikord sõite teha ka hooldajal. Viljandis on sotsiaaltranspordi korraldajatel lisaülesandena 5 või 7 päeval nädalas eakatele ja puuetega inimestele sooja toidu kojuvedu. Teenuse parandamiseks/arendamiseks on kaks võimalust: mugavama sõidutellimise süsteemi loomine ja pikemate (Tallinn, Tartu) vedude

jaoks kliendi vaatenurgast mugavama ning omavalitsuse vaatenurgast kulusäästlikuma mudeli „leiutamine”.

Domineerival vallakeskusel põhinev teenusmudel

Mudelite nimetused on tinglikud, nende lihvimisele ei pühendatud töö koostamisel palju aega. Seetõttu on võimalik nende üle vaielda. Sõnapaar „domineeriv keskus” kirjeldab nii rahvastiku kui ka haldamise koondumist vallakeskusesse. Samas on proportsionaalselt suurem osa kodu- ja sotsiaaltransporditeenuse vajadusest jäänud väljapoole keskust. Teatud määran on teenusmudel eelnevaga sarnane: keskne teenuse osutaja on omavalitsuse hallatav asutus (Jõgeval sotsiaal-maja) või kasutatakse teenuse osutamiseks esmajärjekorras vallale kuuluvaid transpordivahendeid (busse, tava-sõidu- ja elektriautosid – Jõhvi, Paide, Tapa). Ratastoolitranspordi vajajate arv on väike (mõnel juhul on need eelkõige liikumispuudega noorte koolisõidud), seetõttu ostetakse invatranspordi teenust erasektori teenusepakkujatelt või omavalitsuse koostööpartneritelt, Saaremaal näiteks Puuetega Inimeste Kojalt.

Teenuse osutamisel on suur koormus nii sotsiaal- kui ka lastekaitsetöötajatel, kliendi transpordivajadus on sätestatud koduteenuse lepingus ja arvestatakse hooldaja tööaja sisse. Sotsiaallosakonna/teenistuse autopark on selle mudeli kasutajatel üsna suur ja ilmselt ka kulukas. Saaremaal on sotsiaallosakonna juhataja info kohaselt teenuse osutamisega tegevad 26 inimest. Lähedus kliendile tagab Saare- ja Hiiu maal parima teenusega varustatuse (Saaremaal 2018. a 3277 ja Hiiu maal 397 transporditeenuse klienti). Teenuse arendamisel tuleks omavalitsuse äärealadel leida kohapealsed partnerid, kes kliendi sõidutamise eest saavad teenustasu, ülejäänud

ajal aga ootetasu. Meie naabermaades on sellisteks teenuseosutajateks näiteks puudega last hooldavad pered, kel on ratastooliga kliendi veoks sobiv sõiduvahend.

Detsentraliseeritult korraldatud teenusmudel

Detsentraliseeritud teenusmudeli puhul on teenuse osutamise põhiraskus sotsiaal-, lastekaitse- ja koduhooldustöötajatel. Vallale või hallatavale asutusele kuuluv buss sõidutab ka puuetega inimesi, kuid seda üldjärjekorra alusel. Teiste teenusmudelitega võrreldes kasutatakse liikuvuse toetamiseks suuremas mahus sõidu- ja transporditoetusi. Viljandi ja Otepää vald kasutavad üleminekumudelit, säilinud on valdade ühinemiseelne, piirkonniti erinev teenusekorraldus.

Suurim üllataja oli kogu uuringu meeskonna jaoks Alutaguse vald, mille teenusekorraldus sai tingliku nime – kogukondlik teenusmudel. Suure hõredalt asustatud ja nappiva ühistranspordi ühendusega territooriumi tõttu peavad valla sotsiaalhoolekande spetsialistid olema nutikad ja kasutama kõiki olemasolevaid ressursse. Teenust osutatakse valla ja Alutaguse Hooldekeskuse busside, sotsiaal- ja hooldustöötajate autode, laste- aia- ja kooliliinide ning kaks korda päevas Jõhvi ja Kohtla-Järvele viiva tellimusliini abil. Kuid ära kasutatakse ka kõik muud teadaolevad, sotsiaallosakonna klientidele sobivad sõiduvõimalused.

Mitme maaomavalitsuse spetsialistid tõid teenuse arendamise takistusena välja rahapuuduse. Tähelepanuväärne on, et Alutaguse valla abivallavanem nimetas teenuse arendamise peamise takistusena hoopis info puudust. Aastakümnete jooksul inimestesse sisendatud teadmine, et abivajaduse korral peavad nad lootma eelkõige iseendale ja oma perele, ei soodusta kogukondlikku elukorraldust.

Kokkuvõte

Liikuvus (mobiilsus) on tänapäeva elukorralduse lahutamatu osa. Puudest põhjustatud piiratud liikumisvõimega inimestele peab Eestis tarvilikud liikumisvõimalused looma kohalik omavalitsus. Omavalitsuste sotsiaalhoolekandeline abi andmise kordade järgi on sotsiaaltranspordi teenuse sihtrühmade loetelus puuetega inimeste kõrval ka eakad, vähekindlustatud, ühistranspordi ühenduseta asulas elavad, haiglaravi vajavad jt kogukonnaliikmed. Sotsiaaltransporditeenuse riikliku aruande kohaselt oli 2018. a Eestis 15 000 selle teenuse kasutajat, rahvaarvuga võrreldes suhteliselt kõige rohkem Saare- ja Hiiumaal. Teenuse peamine rahastaja on kohalik omavalitsus, kliendi omaosalus on riigi keskmisena 12%, kuid varieerub suurtes piirides (sagedasim sõidukilomeetri hind 20–30 senti, kõrgeim 1,14 eurot, ootetunni hind keskmiselt 2–3 eurot, kõrgeim 9,6 eurot tund). Kilomeetri- ja ootetunni hinna kõrval on kasutusel ka sõidualustustasu, ühe sõidu tasu, saatja tasu jne. Eri hinnakomponendid moodustavad kombinatsioone, mistõttu on keeruline omavalitsuste hinnapoliitikat võrrelda. Hakkab silma, et lühemad sõidud on suhteliselt kallimad ja pikemad, mis on seotud eelkõige ravi- ja rehabilitatsiooniteenuste saamisega, odavamad.

Sotsiaaltransporditeenuse arendamisega on aktiivsemalt tegeldud kümme aastat. Katseprojektide („Töölepääsu takistuste kõrvaldamine ühtse sotsiaaltranspordisüsteemi abil”, 2009) ja analüüside („Sotsiaalteenuste arendamine maakondades 2016–2020”, 2016) põhjal jõuti järeldusele, et paremaks teenusekorralduseks vajatakse ühist üleriiklikku lahendust. Viimase peab andma 2018. a alanud projekt „Sotsiaaltransporditeenuse korraldusmodelite testimine”.

Selle analüüsi põhjal saab eristada nelja teenusmodelit, mida Eesti omavalitsustes

praegu kasutatakse: regioonikeskuse teenusmodel; maakonnakeskuseks oleva linna teenusmodel; domineerival vallakeskusel põhinev teenusmodel ja detsentraliseeritud korraldatud teenuse mudel. Mudeleid eristab omavahel keskse teenuseosutaja olemasolu või puudumine, rahvastiku tihedusest (tihed või hajaasustus või nende kombinatsioon) tulenevalt suuremad või väiksemad teenuse korraldamise ja osutamise kulud ning teenuse osutamisel sotsiaaltöötajatele langev koormus.

Kasutatavatest mudelitest tervikuna jääb mõõdukalt hea mulje. Need toimivad ressursipiirangute olukorras. Kasutajad on teadlikud pakutavate lahenduste tugevustest ja nõrkustest; võimaluste avardumisel saab neid edasi arendada või korrigeerida. Teenuse korralduse erisused on analüüsi põhjal üsna suured, kuid neid põhjustavad asjaolud on objektiivsed ja kaalukad. Seega on võimalus, et ka käimasoleva katseprojekti tulemusena leitakse, et ratsionaalne on jätkata kohapõhiselt järele proovitud mudelitega, arendades samal ajal edasi nende tugevaid külgi.

Inimestesse sisendatud teadmine, et abivajaduse korral peavad nad lootma eelkõige iseendale ja oma perele, ei soodusta kogukondlikku elukorraldust.

Eri huvide arvesse võtmine üldist rahulolu leidva rahastuskorra loomisel võib osutada üsna keeruliseks. Sotsiaaltööd iseloomustab spontaansus ja reageerimine ootamatutele, planeerimata juhtumitele. Kui vajalik toetav teenus ei ole kättesaadav piisavalt paindlikult, jääb selle osutamise kohustus lõpptulemusena ikka sotsiaaltöötajale. Seda arvesse võttes on suure arvu kallite ratastoolibusside vms soetamise kõrval oluline sotsiaaltöötajale

efektiivse teenuse haldamise vahendi (veebiplatvorm vms) loomine.

Hea erialase tooni juurde kuulub kogukonna kui ressursiga arvestamine. Segaseks jääb, millised on ikkagi ootused ja võimalused kogukonnateenuste osas, kui me räägime sotsiaaltranspordist. Erasubjektide (nii juriidiliste

kui ka füüsiliste isikute) käes olevate invasõidukite arv aegamööda kasvab, seetõttu tuleks hinnata, kas sotsiaaltransporditeenus oleks osutatav ka kogukonnateenusena. Sest sobilikku teenusmudelit (teenuse eest tasumine teenustasu ja ootetasu kombinatsiooniga) kasutab avalik sektor laialdaselt. **S**

Artikli aluseks oleva materjali kogumisel ja analüüsil osalesid TÜ sotsiaaltöö ja sotsiaalpoliitika magistriõppe üliõpilased A. Arnek, E. Ilves, K. Ilves, J. Jaeski, K. Järvepõld, A. Karro, M. Karu, A. Klettenberg, K.-S. Kollom, S. Kask, R. Kerem, M. Kolbakov, A. Koppel, S. Kreman, K. Kuulpak, K. Leht, L. Leola, O. Lupanova, R. Maks, K. Meinberg-Kadai, M. Olveti, A. Paap, L. Padrik, L. Perillus, J. Ploom, K. Rosar, H. Rätsep, K. Sarapuu, A. Sepajõe, K. Siider, H. Taal, A. Tamm, M. Tammemaa, T. Teppo, R. Toom, K. Tooming, L. Türbsal, T. Uibo, T.-B. Vaga, J. Valdmaa, A. Öun.

Viidatud allikad

- Dompierre, F.** (2010). Quebec government policies and programs for transportation of persons with reduced mobility. Hingkong, 2–4 June 2010.
- Mikä on PALI palveluliikenne.** (2020). <http://tuomilogistiikka.fi/palvelut/henkiloliikenne/palveluliikenne-pali/> (06.05.2020).
- Lääne-Viru Omavalitsuste Liit** (2020). Sotsiaaltransport. www.virol.ee/sotsiaaltransport?fbclid=IwAR2UdYVaFmm3wjDgxHejhGef8MyV2WpcC (06.05.2020).
- Puuetega inimeste eluolu Eestis. ÜRO puuetega inimeste õiguste konventsiooni täitmise variraport.** (2018). Eesti Puuetega Inimeste Koda. www.epikoda.ee/wp-content/uploads/2018/03/EPIK_variraport_webi.pdf (06.05.2020).
- Raag, T.** (2019). Sotsiaaltranspordi katseprojekt. *Sotsiaaltöö*, 1, 21–23.
- Rasu, A.** (koost. 2016). Sotsiaalteenuste arendamine maakondades 2016–2020. www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/eesmargid_ja_tegevused/Sotsiaalteenuste_ja_toetuste_andmeregister_STAR/Lisainfo/mak_analuus_toimetatud.pdf (06.05.2020).
- Riigikohus** (2019). Kohalik omavalitsus peab tagama kohustuslike sotsiaalteenuste osutamise kõikidele omavalitsuse tegelikelt elanikest abivajajatele. Pressiteade 09.12.2019. www.riigikohus.ee/et/uudiste-arhiiv/riigikohus-kohalik-omavalitsus-peab-tagama-kohustuslike-sotsiaalteenuste-osutamise (06.05.2020).
- Saaremaa valla arengukava 2019–2030** (2018). RT IV, 24.10.2018, 1 www.riigiteataja.ee/aktiis/4241/0201/8001/Saaremaa_valla_arengukava_2019_2030.pdf# (06.05.2020).
- Sotsiaaltransporditeenuse kontseptsioon** (2016). Sotsiaalministeerium. https://sasak.ee/application/files/3414/7065/9771/Sotsiaaltransporditeenuse_kontseptsioon.pdf (06.05.2020).
- Sotsiaaltransporditeenuse korraldusmudelite testimine.** (2018). Sotsiaalministeerium/Innove www.struktuurifondid.ee/sites/default/files/oigusaktid/sotsiaaltransporditeenuse_korraldusmudelite_testimine.pdf (06.05.2020).
- Sotsiaalhoolekande seadus** (2015). RT I, 30.12.2015, 5.
- Ühistegevuse raames sotsiaaltranspordi teenuse korraldamine.** RT IV, 08.03.2016, 21. www.riigiteataja.ee/akt/408032016029 (06.05.2020).

Lapse hääl lastekaitsetöös – laste osalemiskogemused

Kadi Lauri, Karmen Toros, Rafaela Lehtme

Tallinna Ülikooli ühiskonnateaduste instituut

Lapse õigus olla ära kuulatud ja osaleda teda puudutavate otsuste tegemisel tuleneb rahvusvahelisest õigusest, mida toetavad ka Eesti seadused. Kuigi lapse kaasamise tähtsust tema huvide väljaselgitamisel ja heaolu hindamisel rõhutatakse Eestis üha enam, ei arvestata lastega veel piisavalt.

Artikkel tutvustab kvalitatiivse uurimuse tulemusi, mille eesmärk oli uurida Eesti laste kogemust oma osalusest lastekaitsetöö hindamisprotsessis. Semi-struktureeritud intervjuud 14 lapsega vanuses 10–17 aastat viitasid olulistele vajakajäämistele laste kaasamisel. Mõnel lapsel puudus isiklik kogemus lastekaitsetöötajaga suhtlemisel, mis tähendab, et lapse arvamust ei ole otsustusprotsessi käigus arvesse võetud. Sageli puudus lapsel töötajaga usalduslik suhe. Lapsed kirjeldasid lühiajalist suhtlust, mitte aga sisulisi arutelusid vajaduste, soovide, lootuste ja sekkumismeetmete üle, mis iseloomustab lapsekesket lähenemist.

Uuring aitab kaasa lapse hääle kuuldavaks tegemisele Eesti lastekaitseüsteemis, sest vaid laste endi lugusid ja vajadusi arvesse võttes on võimalik korraldada tõeliselt pere- ja lapsekesket lastekaitsetööd. Laste vastused pakuvad töötajatele kasulikke ideid, kuidas lapsi veelgi enam oma töösse kaasata ja nendega arvestada, millele tähelepanu pöörata. Julgustame lastekaitsetöötajaid kuulama laste häält ja neid kaasama senisest enam!

Lapse õigus olla ära kuulatud on ÜRO lapse õiguste konventsiooni põhiväärtusi (Lapse õiguste komitee 2009). Ka teenuste plaanimisel ja osutamisel on laste roll ülioluline (Muench jt 2017) ning last ja tema peret ei saa aidata neid kaasamata (Ingram jt 2015; Michalopoulos jt 2012). MacDonald (2017) rõhutab, et lapse soove ja arvamusi arvesse võtmata ei ole võimalik heaolu õigesti hinnata ning otsuseid vastu võtta.

Lapse kaasamise kohustus

Bessell ja Gal (2009) rõhutavad, et laps on autonoomne inimõiguste kandja, mitte pelgalt haavatav sihtgrupp, kes vajab tuge ja kaitset. Nad toovad välja ka partnerluspõhimõtte ehk tegevuste plaanimise *koos* lapsega, mitte tema eest. Samu põhimõtteid toetavad ka Eesti

laste ja perede heaolu edendamise strateegiad, nt viidatakse laste ja perede arengukavas 2012–2020 (2011) lapse õigusele osaleda ühiskonnaelus ning rääkida kaasa oma elu puudutavates küsimustes. Ka lastekaitseseadus (2014) sätestab lapse ja pere kaasamise, lapse arvamuse küsimise ning sellega arvestamise kohustuse hindamisprotsessis. Tarvidus hinnata laste abivajadust on Eestis aastatega üha enam kasvanud. Sotsiaalministeeriumi (2020) andmetel oli 2007. a registreeritud 2396 abivajavat last; 2015. aastal oli see arv 8001 ning 2018. aastal juba 9488.

Lapse vaatenurgast lähtumine aitab mõista laste kogemusi ja lähtuda nende parimast huvist. Eestis on seda teemat uuritud veel vähe. See uurimus aitab kaasa lapse hääle kuuldavaks tegemisele lastekaitseüsteemis

ning innustab töötajaid julgelt lapsi kaasama. Andmed kogusime projekti „Lapse ja pere kaasamine lapse abivajaduse hindamiseks lastekaitsetöös: kliendi perspektiivi uurimus ja täiendkoolitus” raames. Valim moodustus Harjumaa perede lastest, sest statistikaameti andmetel elab seal 47,5% Eesti lastest ning üle poole riigi abivajavatest lastest.

Uuringu metoodika

Kvalitatiivses uuringus osales 14 Harjumaa last vanuses 10–17 aastat, laste keskmine vanus oli 13,4 aastat (artiklis on tsitaatide juures välja toodud lapse vanus). Osalejad leiti maakonna lastekaitsetalituste kaudu – valiku kriteeriumiteks oli avatud lastekaitse juhtum, lapse vanus (alates 10. eluaastast) ning eesti keele oskus suhtlustasandil. Peredega, kus nii vanem kui ka laps olid valmis osalema, leppisid uurijad kokku intervjuu (intervjuud vanema ja lapsega toimusid eraldi). Lapsevanem ja laps allkirjastasid nõusoleku vormi, mis kirjeldas muu hulgas uuringu eesmärki, andmete kasutamist ja projektijuhi kontaktandmeid. Lapsi intervjueriti enamasti nende kodus ja vestlus kestis keskmiselt 28 minutit. Intervjuud toimusid 2019. aasta juulist novembrini. Juhtumid olid peamiselt seotud koolikohustuse mittetäitmise, lapse vastase vägivalga ja/või lapse hooletusse jätmisega, lapse või vanema sõltuvushäire, vaimse tervise probleemide ja majanduslike raskustega.

Lastega arutleti peamiselt neljal teemal: esimene ja järgnevad kohtumised lastekaitsetöötajaga, rahulolu töötaja tegevusega ning laste osalus hindamisprotsessis üldiselt. Andmeid kogudes järgisime konfidentsiaalsuse, anonüümsuse ja eetika põhimõtteid. Intervjuude helifailid kustutati pärast nende litereerimist ning kogutud andmed deidentifitseeriti. Uuringu kooskõlastas Tartu Ülikooli inimuuringute eetika komitee. Andmete analüüsimiseks kasutati tematiseerimist

(Clarke ja Braun 2013, 2017). Esimese analüüsi tegid autorid eraldi. Seejärel kõrvutati ja võrreldi leitud mustreid, teemasid ja koode, et koostada lõplik analüüs.

Allpool esitame lühikokkuvõtte peamistest teemadest: esimene kohtumine töötajaga, sh sekkumise põhjus ja tunded enne kohtumist, töötaja kasulikud tegevused, vastastikune suhtlus, lapse arvamusega arvestamine ning osalust toetavad asjaolud.

Esimene kohtumine lastekaitsetöötajaga: sekkumise põhjus ja lapse tunded enne kohtumist

Meenutades esimest kohtumist lastekaitsetöötajaga, rääkisid lapsed, kas töötaja külastas neid kodus või käisid nemad kontoris. Samas ei osanud nii mõnigi neist välja tuua põhjust, miks kohtuti. Nt üks laps ei mäletanud, et talle oleks seda öeldud: „Mäletan, et ema lihtsalt ütles, et ta [lastekaitsetöötaja] peab meil käima ja iga kuu nagu kontrollib” (Laps, 14). Teinegi laps ei teadnud, miks ta pidi omavalitsuses kohtumas käima: „Ma ei tea, miks ma sinna minema pidin. Olen seal palju käinud, aga isegi praegu ma ei tea, miks ma seal käima pean.” (Laps, 10). Veel üks vastaja mäletas esimest kohtumist, teadmata selle põhjust: „Me rääkisime ... Ma ei tea, miks ta siin käis.” (Laps, 14). Lapsed, kes kohtumise põhjust mäletasid, tõid peamiselt välja koolikohustuse mittetäitmise.

Lastele tuleb sekkumise põhjuseid tutvustada põhjalikult.

Suur osa lapsi oli esmakohutuse ees hirmu tundnud. Üks neist tundis ka viha ning üks oli ootusärev, sest ei olnud lastekaitsetöötajat varem kohanud ja tahtis temast rohkem teada. Kaks last ei osanud oma tunnet kirjeldada. Hirmu tekitavatest asjaoludest tõsteti esile

(varem) kujunenud negatiivset ettekujutust lastekaitsetöötajast kui kellestki, kes võtab lapsi perest ära, ning seda, et keegi võib teada saada, et pere on lastekaitsetöötaja jälgimisel, sest see tekitaks häbi.

Üks laps kartis, et lastekaitse on vaenulik halvasti käituvate laste suhtes: „Kuigi ta on lastekaitse ja tegutseb selleks, et lapsel oleks hea, aga kui sa oled paha laps, siis ta on kindlalt sinu vaenlane.” (Laps, 15). Teine laps tundis hirmu, et lastekaitsetöötaja röövib ta ära: „Alguses oli hirm, et ta minuga midagi teha kavatses. Ma kartsin, mis võib juhtuda ... Ma olin kuulnud, et võõrad inimesed varastavad lapsi. Kui ta minuga kahekesi jääb, siis ta kindlasti röövib mu ära. Aga seda ei juhtunud.” (Laps, 14).

Lastekaitsetöötaja kasulikud tegevused

Valdavalt leidsid lapsed, et lastekaitsetöötaja sekkumine aitas katta pere põhivajadusi (nt toit, riided, eluase, mänguasjad). Kaks last tõid ka välja, et töötaja tegevus toetas nende emotsionaalset heaolu.

Üks laps kirjeldas, kuidas lastekaitsetöötaja aitas tõsta tema enesehinnangut: „Tahtsin näitlemisest loobuda, aga õpetaja palus, et ma ei loobuks. Siis rääkisin ema ja lastekaitsetöötajaga. Lastekaitsetöötaja põhimõtteliselt rääkis terve aasta minuga sellest ja aitas mind mu enesehinnanguga.” (Laps, 14). Teine laps leidis, et töötaja sekkumine aitas parandada tema suhteid vanematega: „Ja emaga läksid need tülid... Me ei karju enam väga ... nüüd harva üksteise peale ... Ta [lastekaitsetöötaja] on meie suhte paranemisel palju kaasa aidanud.” (Laps, 14).

Lastekaitsetöötajate suhtlusstiil ja oskused

Arutasime lastega ka töötaja suhtlemisstiili ja -oskuste üle. Mõnel lapsel arvestatavat suhtluskogemust polnudki, kontakt oli vaid pinnapealne ja põgus. Ühele lapsele ei

meenunud, et lastekaitsetöötaja oleks temaga üldse rääkinud, ei esimesel ega ka järgnevatel kohtumistel. Ta kirjeldas puudulikku suhtlust kodukülastustel nii: „Emmega on ta [lastekaitsetöötaja] tavaliselt rääkinud. Kui ta tuleb, siis lapsed lähevad teise tuppa, sest emme ütleb, et pole võõrast juttu ilus kuulata ... Minuga ei ole ta rääkinud. Ma ei usu, et on Ma ei mäleta, et seda oleks olnud.” (Laps, 10). Teine laps kirjeldas esimest kohtumist olukorrana, kus lastekaitsetöötaja tuli koju, kuid temaga ei vesteldud: „Ja ta [lastekaitsetöötaja] nagu ei küsinudki mitte midagi, ta lihtsalt tuli meie juurde, vaatas tubadesse, et kõik oleks korras ja kõik.” (Laps, 14).

Neist lugudest tuleb välja pigem ühepoolne suhtlus, kus lastekaitsetöötaja küsib vaid ridamisi küsimusi, peamiselt probleemide kohta. Laste endi mõtteid ja tundeid, nende nägemusi ning soove jutuks ei võeta. Üks laps kirjeldas oma kogemust järgmiselt: „Ta [lastekaitsetöötaja] rääkis ainult probleemidest, aga teda ei huvitanud minu mõtted või tunded.” (Laps, 17).

Osalemiseks peab laps tundma, et ka tema arvamus loeb.

Peamised teemad, mille kohta töötajad uurisid, olid seotud probleemide ja kooliga. Näiteks: „Kuidas sul koolis läheb?” (Laps, 13); „Kuidas kooli ja õpetajatega on?” (Laps, 15); „Tavaliselt ta [lastekaitsetöötaja] küsib hinnete ja kooli kohta. Heasid vastuseid küsimustele tahab.” (Laps, 11).

Lapsed kirjeldasid pigem faktipõhiseid küsimusi, puudusid arutelud tunnete, soovide ja vajaduste teemal. Üks laps tõi välja, et ei ole kohanud ühtegi spetsialisti, kes oleks küsinud tema tunnete ja soovide kohta (Laps, 15). Leiti, et töötaja peaks tundma rohkem huvi lapse positiivsete külgede ja tugevuste vastu

(mis on hästi, kes on toeks), seda eriti suhtluse alguses. Kuigi uurijad ei tõstatanud intervjuude käigus „probleemid vs tugevused” teemat, rõhutasid lapsed ise lastekaitsetöötajate liigset keskendumist probleemidele.

Lastel paluti ka mõtiskleda, millised on nende ootused, kuidas ja millest peaks lastekaitsetöötaja rääkima. Üks vastaja rõhutas isikliku ja pühendunud kontakti tähtsust – tuleb tunda siirast huvi lapse vastu, vaid nii on võimalik mõista tema tegelikku olukorda.

„Kui mina oleksin lastekaitsetöötaja, siis oleks kõige tähtsam last tundma õppida otse, mitte teiste poolte läbi. Ma püüaks teda tundma õppida. Üks asi on küsida, kuidas lapsel läheb, kuid mis tegelikult loeb, on see, et ta tunneks lapse vastu huvi ja sooviks last ka korralikult tundma õppida, siis oskad seda olukorda, mis lapse ümber toimub, ka hinnata paremini.” (Laps, 15).

Toodi välja, et lapse tundmaõppimine võtab aega ning ilma temaga rääkimata ei olegi see võimalik, oluline on arendada kahepoolset suhtlust. Üks laps selgitas, miks peaksid lastekaitsetöötajad rääkima kõigepealt lapsega ning alles seejärel kaasama vanemad:

„Lapsega peaks esimesena rääkima, mitte vanemaga, sest lapse sõna on kõige tugevam. Kui lapsel on probleem, tuleb lapsega rääkida. Mõned täiskasvanud arvavad, et lapsed kõik valetavad ja nad ei küsi. Aga tuleks lapselt küsida, mida tuleks teha. Igal juhul tuleks lastega rääkida. Võib näiteks küsida, et mida sina teeksid, kui oleksid lastekaitsetöötaja ... Ma arvan, et see on väga hea küsimus. See aitaks otsustada.” (Laps, 14).

Suhtluse toon peaks laste hinnangul olema sõbralik ja rahulik, kindlasti mitte pahandav või kuri: „Sõbralik, hästi sõbralik ... Nagu räägiks oma lapsega”. (Laps, 14).

Üks laps tõi korduvalt välja, et töötajad ei tohiks lapsi vanematest ootamatult lahutada, sest see tekitab palju negatiivseid

emotsioone ega võta arvesse lapse tegelikke vajadusi: „*Ei tohiks lapsi vanematelt ära võtta ... Sotsiaaltöötaja tuli ja viis mu ära ilma, et oleks näinud mu ema ja öelnud talle, miks nii. Ma tundsin end nii halvasti, nii halvasti, et ei saanud ema näha ... Ma ei võtaks lapsi kodust ära.*” (Laps, 11).

Avatud suhtlus oli laste jaoks usaldussuhte kujunemisel võtmetähtsusega. Leiti, et ilma usalduseta ei ole võimalik lapse olukorda tundma õppida. Usalduse loomiseks peab töötaja olema lapsesõbralik ja kannatlik. Rääkima peaks lapsega, mitte lapsest: „*Tema on nagu oma arvuti taga ja mina istun teisel pool lauda ... Istuma peaks lapse kõrval ja rääkima, mitte rääkima minust kusagil kaugel laua taga.*” (Laps, 13).

Lapse arvamuse küsimine

Laste kogemused nende arvamuse küsimise kohta olid esmapilgul head. Eristus vaid üks laps, kes tundis, et tema arvamus ei loe niikuinii, sest lastekaitsetöötaja seisukoht jääb igal juhul peale ja tema peab tegema, nagu töötaja tahab (Laps, 17). Samas selgus, et arvamusi küsiti enamasti kooliga seonduva kohta. Üldiselt ei kirjeldanud lapsed olukordi, kus nende arvamust oleks küsitud seoses nende vajaduste või soovide ega ka sekkumise või teenuste plaanimisega. Vaid kaks last kirjeldasid, kuidas lastekaitsetöötaja uuris nende arvamust ka sisulisemate teemade juures.

Üks laps kirjeldas, kuidas töötaja tema arvamust kuulda võttis: „*Üldiselt on lastekaitsetöötaja minuga rääkinud ja minu arvamust erinevate asjade kohta küsinud ja püüdnud nendega arvestada, et mina ja mu ema oleksime rahul*” (Laps, 14). Samas rõhutas ta, et lapse arvamuse küsimata jätmine võib olukorra lapse jaoks halvemaks muuta: „*Kui lastekaitsetöötaja ei tea last ja tema arvamust, või mida ta olukorrast mõtleb, siis ta ei tea,*

kas otsus teeb olukorra paremaks või hoopis teeb lapsele haiget.”

Lapse osalust toetavad asjaolud

Lapsed rääkisid ka sellest, kuidas saaks üldiselt laste osalust lastekaitsetöös suurendada. Kõige olulisemaks peeti vastastikust usalduslikku suhtlust ja suhet töötajaga, lapse ära kuulamist ja usaldamist, tema arvamuse küsimist ja sellega arvestamist ning konfidentsiaalsust, mis on usaldusliku suhte aluseks. Mitmel vastajal oli negatiivne kogemus räägitud info „lekkimisega”, mis kahjustas edasist koostööd ja järgmiste töötajate usaldamist. Üks laps tõi korduvalt välja, et lapsega tuleb suhelda kui võrdne võrdsega: „*See ongi tähtis, et suhtled lapsega ja kindlasti ei tohiks olla seda asja, et jah ma püüan sinust aru saada, ja jah, ma teen seda, aga et sa tõesti püüadki nagu lapsest aru saada ja temaga rääkida ... just nagu võrdse inimesega. Paljudel täiskasvanutel, ma ei ütle just, et meie lastekaitse, aga üleüldisemas mõttes, ongi, et „a sa oled laps, sa oledki lihtsalt laps”. Kuiigi minu arust me kõik oleme võrdväärsed või niimoodi.*” (Laps, 15). Lapsi häiris töötaja üleolev suhtumine ja enda targemaks pidamine. Leiti, et osalemiseks peab laps tundma, et ka tema arvamus loeb.

Lapse õigusel olla ära kuulatud ei ole vanusepiiri.

Lapsed arutlesid, et nende arvamuse välja selgitamiseks ja kaasamiseks võiksid lastekaitsetöötajad kasutada erisuguseid meetodeid. Näiteks toodi vormide kasutamist ja võimalust oma vastused ning soovid üles kirjutada. Üks laps selgitas, et talle ei meeldi väga rääkida, kuid ta oleks valmis kirjutama: „*Anda paber ja siis laps kirjutab paberile.*” (Laps, 10).

Toodi ka välja, et töötaja võiks koos lapsega midagi ette võtta, et teda paremini tundma

õppida ja selle kaudu lapse osalust suurendada: „*Ma arvan, et lastele meeldiks midagi koos lastekaitsega teha ... Veeta lapsega rohkem aega koos.*” (Laps, 14). Oluliseks peeti ka lapse küsimustele vastamist ja lapsele olukorra selgitamist.

Korduvalt rõhutati kaasamise teema juures konfidentsiaalsuse põhimõtet ning leiti, et see toetab lapse valmisolekut osaluseks: „*Kui lastekaitsetöötaja lapsega räägib, peaks kõik jääma ainult nende vahele*” (Laps, 15).

Üheks probleemiks, mis osalust takistab, on töötajate sage vahetumine. Vestlustest ilmnas, et kümnel lapsel neljateistkümnest oli lastekaitsetöötaja vahetunud, mõnel isegi 3–4 korda. Mitu last leidsid, et töötajate vahetumine ei lase usalduslikul suhtel tekkida, sest uue inimesega tuleb kõike otsast alustada, temaga harjuda, oma lugu uuesti rääkida. Nii ei pruugigi töötajad teada saada, mis on lapse tegelikud huvid ja ootused.

Kokkuvõtteks

Tulemustest selgus, et laste kogemused ja mälestused esimesest kontaktist lastekaitsetöötajaga varieeruvad tähenduslikust osalusest minimaalseni. Sarnaseid tulemusi on andnud ka rahvusvahelised uuringud (Balsells jt 2017; Cossar jt 2016). Lastekaitsetöötaja ja lapse vahel puudub partnerlusel põhinev suhtlus, kuid just dialoog on kaasamise ja osaluse alus (Archard ja Skivenes 2009).

Roose jt (2009) on leidnud, et lapsega ei arvestata kui aktiivse vestluskaaslasega, kes on võimeline väljendama, mida ta tunneb ja mõtleb. Sama ilmnas nüüdki: lapsed kirjeldasid võrdlemisi lühikest kontakti lastekaitsetöötajaga ja mitte sisulist, tähenduslikku suhtlust. Mitmed lapsed ei teadnud, miks lastekaitsetöötaja nende ellu tuli. Isegi aastaid pärast esmakontakti olid lapsed teadmatutes, miks töötaja nende juures käib. Seega tuleb lastele põhjuseid selgitada ja tutvustada

põhjalikult: kes, mis põhjusel, kuidas, kui kaua tema või tema perega tegeleb.

Rahvusvaheliste uuringute andmeil mõjutab laste osalust nende vanus: nooremad lapsed on vähem kaasatud kui vanemad lapsed (Alfandari 2017, Oppenheim-Weller jt 2017). Oma artiklis ei analüüsinud me tulemusi vanuseliselt, kuid intervjuudest nähtus, et laste osalus hindamisprotsessis võib olla vanusega seotud.

Lapse kaasamine lastekaitsetöösse on iga spetsialisti moraalne kohustus.

Nooremad lapsed (10–12-aastased) suhtlesid lastekaitsetöötajaga vähem. Pečnik jt (2016) on rõhutanud, et lapse õigus olla ära kuulatud ja tõsiselt võetud kehtib kõigi tegevuste ja otsuste kohta, mis tema elu mõjutavad, sellel õigusel ei ole vanusepiiri. Selle mõtte järgimine aitaks ka Eesti lastekaitsjail muuta oma tööd tõhusamaks ja lapsesõbralikumaks.

Uuringute tulemused viitavad, et lapse osalus hindamisprotsessis on pigem passiivne

kui aktiivne. Põhjuseid on mitu: ajalised piirangud, suur juhtumite arv, oskuste puudumine just nooremate laste intervjuerimiseks, kartus, et „rasketel” teemadel rääkimine võib last kahjustada. Lapse osaluse piiramist on ekslikult nähtud tema kaitsmisena. Sellisest lähenemisest (ingl *protectionist approach*) on kirjutatud palju. Lähtugem tõsiasiast, et lapse ilma jätmise osalusest ja tema hääle „ignoreerimine” tekitab temas pigem abitust ning hirmu teadmatuse eest (Husby jt 2018).

Berrick jt (2015) toovad välja, et lapse kaasamine lastekaitsetöösse on iga spetsialisti moraalne kohustus. Seda väidet toetab ka ÜRO lapse õiguste konventsioon (1991): igal lapsel on õigus vabale arvamuse avaldamisele kõigis teda puudutavates asjades. Siin on lastekaitsetöötajal abivajava lapse elus väga kaalukas roll. Selleks, et lapsel oleks võimalik abivajaduse hindamisel oma arvamust avaldada ning kaasa rääkida, tuleb ta kaasata aktiivse osalise ja võrdse partnerina. Innustame lastekaitsetöötajaid senisest enam lapsi kaasama ja nendega koostööd tegema, neid kuulama ja otsuste tegemisel lapse arvamust arvesse võtma. **S**

Viidatud allikad

- Alfandari, R.** (2017). Evaluation of a national reform in the Israeli child protection practice designed to improve children's participation in decision-making. *Child & Family Social Work*, 22, 54–62.
- Archard, D., Skivenes, M.** (2009). Hearing the child. *Child & Family Social Work*, 14, 391–399.
- Balsells, M. Á., Fuentes-Peláez, N., Pastor, C.** (2017). Listening to the voices of children in decisionmaking: A challenge for the child protection system in Spain. *Children and Youth Services Review*, 79, 418–425.
- Berrick, J. D., Dickens, J., Pösö, T., Skivenes, M.** (2015). Children's involvement in care order decision-making: A cross-country analysis. *Child Abuse & Neglect*, 49, 128–141.
- Bessell, S., Gal, T.** (2009). Forming partnerships: The human rights of children in need of care and protection. *International Journal of Children's Rights*, 17, 183–198.
- Clarke, V. Braun, V.** (2013). Teaching thematic analysis: Overcoming challenges and developing strategies for effective learning. *The Psychologist*, 26(2), 120–123.
- Cossar, J., Brandon, M., Jordan, P.** (2016). „You've got to trust her and she's got to trust you”: Children's views on participation in the child protection system. *Child & Family Social Work*, 21(1), 103–112.
- Franklin, A., Sloper, P.** (2009). Supporting the Participation of Disabled Children and Young People in the child protection system. *Child & Family Social Work*, 21, 103–112.

- Husby, I., Slettebø, T., Juul, R.** (2018). Partnership with children in child welfare: The importance of trust and pedagogical support. *Child & Family Social Work*, 23, 443–450.
- Ingram, S. D., Cash, S. J., Oats, R. G., Simpson, A., Thompson, R. W.** (2015). Development of an evidence-informed in-home family services model for families and children at risk of abuse and neglect. *Child and Family Social Work*, 20, 139–148.
- Lapse Õiguste Komitee.** (2009). Üldkommentaar nr 12.
- Lastekaitseadus.** (2014). RT I, 06.12.2014.
- MacDonald, G. S.** (2017). Hearing children's voices? Including children's perspectives on their experiences of domestic violence in welfare reports prepared for the English courts in private family law proceedings. *Child Abuse & Neglect*, 65, 1–13.
- Mateos, A., Vaquero, E., Balsells, M. A., Ponce, C.** (2017). „They didn't tell me anything; they just sent me home”: Children's participation in the return home. *Child & Family Social Work*, 22, 871–880.
- Michalopoulos, L., Ahn, H., Shaw, T. V., O'Connor, J.** (2012). Child welfare worker perception of the implementation of family-centered practice. *Research on Social Work Practice*, 22, 656–664.
- Muench, K., Diaz, C., Wright, R.** (2017). Children and parent participation in child protection conferences: a study in one English local authority. *Child Care in Practice*, 23, 49–63.
- Oppenheim-Weller, S., Schwartz, E., Ben-Arieh, A.** (2017). Child involvement in treatment planning and assessment in Israel. *Child and Family Social Work*, 22, 1302–1312.
- Pećnik, N., Matić, J., Milaković, A. T.** (2016). Fulfillment of the child's participation rights in the family and the child's psychosocial adjustment: Children's and parents' views. *Članci*, 399–421.
- Roose, R., Mottart, A., Dejonckheere, N., van Nijnatten, C., de Bie, M.** (2009). Participatory social work and report writing. *Child & Family Social Work*, 14, 322–330.
- Laste ja perede arengukava 2012–2020.** (2011). Targad vanemad, toredad lapsed, tugev ühiskond. Tallinn: Sotsiaalministeerium.
- Sotsiaalministeerium.** (2020). Statistika. www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/Ministeerium_kontaktid/Statistika/Sotsiaalvaldkond/Sotsiaalhoolekanne/vanemliku_hoolitsuseta_lapsed_1998-2015.xlsx. (29.04.2020).
- ÜRO lapse õiguste konventsioon.** (1991). RT II 1996, 16, 56.

Tallinna Sotsiaaltöö Keskuse klientide analüüs



Signe Piirsalu

kvaliteedijuht, Tallinna Sotsiaaltöö Keskus

Iga hoolekandeaasutuse meeskond tahab olla veendunud, et nende tegevus on kooskõlas asutuse visiooni, missiooni ja põhiväärtustega. Üks võimalus sellele kinnitust leida on toimuvat uurida ja analüüsida. Tallinna Sotsiaaltöö Keskus pakub teenuseid majanduslikes raskustes olevatele inimestele, keda ähvardab oht kodutuks jääda või kes on juba kodutud.

2019. aastal uurisime taaskord oma klientide olukorda, saavutusi ja võimalusi. Uuringu elluviimises osales suur osa meie personalist, vaatluse all olid kõik sel ajal resotsialiseerimisteenust kasutanud kliendid. Andmete kogumisel kasutati eri meetodeid, sh teste, ankeete, aruannete analüüse jt.

Aasta lõpuks saime vastused uurimisküsimustele ja järeldused kinnitasid hüpoteese: klientuur on äärmiselt mitmekesine ja töö nõuab üha enam eriteadmisi ning -oskusi. Saadud tulemustele tuginedes saame määrata arengusuundi ja arendada teenuseid.

Raskustesse sattunud ja seetõttu koduta jäänud inimeste abistamine on keerukamaid valdkondi hoolekandes. Tallinnas tegeleb sellega Tallinna Sotsiaaltöö Keskus (TSK) ja väiksemas mahus ka Tallinna Hoolekande Keskus.

Seda tööd tehes puutume kokku eakate, lastega perede, tööealiste teovõimeliste ja piiratud teovõimega, puude või muu erivajadusega inimestega. Nende abistamisse on kaasatud kohaliku omavalitsuse sotsiaal- ja lastekaitsetöötajad, haiglate ja erihoolekande spetsialistid, kriminaalhooldajad jt koostööpartnerid.

TSK teenused

Püüame aidata inimestel taas majanduslikult järje peale saada ja tavaellu naasta. Abivajadus on väga erinev. Mõnel juhul piisab lühiajalisest majutusest ja nõustamisest, vahel on aga pikaajalisele asjatundlikule abile vaatamata

tavaellu tagasi pöörduda ülimalt keeruline, mõnikord ka võimatu.

Tallinna Sotsiaaltöö Keskus töötab välja inimeste abistamiseks mitmeastmelise süsteemi. See koosneb ennetavatest sotsiaalteenustest, vältimatust sotsiaalabist ja resotsialiseerimisest:

- 1) võlanõustamine
- 2) majandamisnõustamine
- 3) vältimatu sotsiaalabi oõmaja
- 4) vältimatu sotsiaalabi varjupaik
- 5) resotsialiseerimine:
 - varjupaigas
 - sotsiaalmajutusüksuses
 - ühiselamus.

Viiele peamisele sotsiaalteenusele lisanduvad jõustavad ja toetavad projektitegevused ning tugiteenused.

Majandusraskuste ennetamisel on väga oluline **majandamis- ja võlanõustamine**.

Väljaõppe saanud nõustajate esimene ülesanne on julgustada inimesi abi otsima. Nad aitavad selgust saada olukorrast ja võimalustest. Võlanõustamise teenusega alustati 2006. aastal ja see on ennast igati õigustanud. Järgnevad **majutusabi-** ja eri tasemega **resotsialiseerimisteenused**, mis põhinevad CARE meetodikal.

Resotsialiseerimisteenususe sisu on kõigil tasemetel sama, seetõttu on teenus TSK põhiprotsesside loetelus esitatud ühe protsessina. Teenuste tasemeid eristavad peamiselt elamistingimused, liikumine nende vahel toimub paindlikult. Näiteks kui linnaosa on suunanud kliendi resotsialiseerimisteenusel varjupaika, kus viibivad hooldusvajadusega inimesed, siis tervise ja toimetulekuvõime paranedes on tal võimalik edasi liikuda sotsiaalrajatistesse. Sealsed eesmärgid täitnud klient saab elama asuda ühiselamusse, mis pakub kõige suuremat iseseisvust ja on stardijooneks iseseisvasse ellu astumisel.

Kasvanud on inimeste osatähtsus, kelle puhul plaanikohane resotsialiseerimine ei anna soovitud tulemust.

Vahel toimub liikumine ka vastupidises suunas. Näiteks kui inimene järjepidevalt eirab sisekorrareegleid ja rikub kokkuleppeid, siis suunatakse ta madalama tasemega majutusüksusesse. Üksikutele juhtudel on resotsialiseerimisteenusel olnud klient jõudnud tagasi ka vältimatu sotsiaalabi teenusele, ehk algusesse.

Uuringu ajal osutati teenuseid kaheksas üksuses, mis paiknevad Tallinna eri linnaosades. Majutuskohti oli tollal kokku 649, nüüd 670.

Nagu kõik teisedki teenuseosutajad, lähtume meiega eelkõige teenuse saajate vajadustest ja rahastaja võimalustest. Tegevuste kvaliteeti hinnates on tähtsad näitajad asjakohasus ning klientide ja rahastajate rahulolu. Klientidelt, töötajatelt ja koostööpartneritelt kogume tagasisidet iga aasta lõpus. Teenuste arendamiseks ja tulevikuvajaduste väljaselgitamiseks sellest aga ei piisa, sest töö käigus toimuvale hinnangu andmine ei pruugi välja tuua edaspidiseid arenguvajadusi. Seetõttu korraldab TSK aegajalt täiendavaid küsitlusi ja kliendiuuringuid.

Analüüsi lähtekoht ja uurimisküsimused

2019. aastal korraldasime mahuka TSK klientide analüüsi¹, et selgitada välja, kuidas tuleks ümber korraldada majutus ja teenused. Tundsimme, et aastatega on klientide olukord ja vajadused muutunud.

Analüüsi valimiks olid peamiselt resotsialiseerimisteenusel saavad kliendid, osaliselt ka vältimatu sotsiaalabi kliendid. Vaatluse alla võeti kliendid, kes viibisid teenusel 2019. aasta veebruaris. Valimist jäid välja vältimatu sotsiaalabi kliendid, kes olid sel perioodil teenusel lühiajaliselt. Uurimisplaani hüpoteesid olid järgmised:

1. Klientide hulgas on vaimse tervise probleemidega isikuid, kelle puhul resotsialiseerimisteenus ei anna tulemust.
2. Klientide hulgas on resotsialiseeritud isikuid, kes saaksid iseseisvalt hakkama, kuid kes ei lahku teenuselt majanduslike põhjuste tõttu.
3. Klientide hulgas on isikuid, kes vajaksid resotsialiseerimisteenususe asemel mõnda muud teenust.

Otsisime vastuseid järgmistele küsimustele: kui palju on klientide hulgas neid, keda

¹ Tallinna Sotsiaaltöö Keskuse kliendianalüüsi uurimisplaani koostas Helen Peeker, uuringu viis ellu Signe Piirsalu, ekspordina osalesid Kersti Põldemaa ja Marlies Siht.

saab ühiskonda sobitada ja neid, keda ei saa. Soovisime veel teada, kas mõni kliendigrupp eristub kindlate tunnuste järgi ning kui palju on inimesi, kes saavad teenuseid, mida nad enam ei vaja. Sarnase sisuga, kuid väiksemas mahus uuring viidi ellu ka 2014. aastal, seega saime tulemusi osaliselt võrrelda.

Analüüsi metoodika

Andmeid kogudes me kliente ei küsitlenud, analüüs põhineb klienditöö dokumentide andmetel ja klienditööd tegevate töötajate hinnangutel. Võtmerolli kandnud üksuste sotsiaaltöötajad vaatasid läbi kõik klientide toimikud, korraldasid testimise ja sisestasid andmed klientide ankeetidesse. Vaatluse all oli kokku 458 TSK klienti. Ankeet sisaldas kommentaari lahtrit, kuhu sotsiaaltöötajad said märkida hinnangu iga kliendi kohta. Ankeedi lõpus pidid sotsiaaltöötajad valikvastusena märkima oma hinnangu kliendile sobiva teenuse osas. Uuritavate majanduslikku olukorda ja võimekust puudutavat teavet kogusid klienditöö dokumentide alusel majandamis- ja võlanõustajad.

Resotsialiseeritavuse hindamisel kasutasime PPS-2 testi. See on psühhiaatrilis-psühholoogilis-pedagoogilise hindamise skaala, mis esialgu töötati välja erihoolekande klientide seisundi ja toimetulekuvõime hindamiseks, kandes siis nimetust PPS-1. Aastatel 1998–1999 hinnati selle alusel ligi 3000 hooldekodudes ja psühhiaatrilisel pikaarvil viibivat inimest. Skaala autori, psühhiaater dr Ants Puusilla nõusolekul kohandasid TSK töötajad selle koduta inimeste resotsialiseeritavuse hindamiseks. Oleme seda kliendiuringutes kasutanud ka varem.

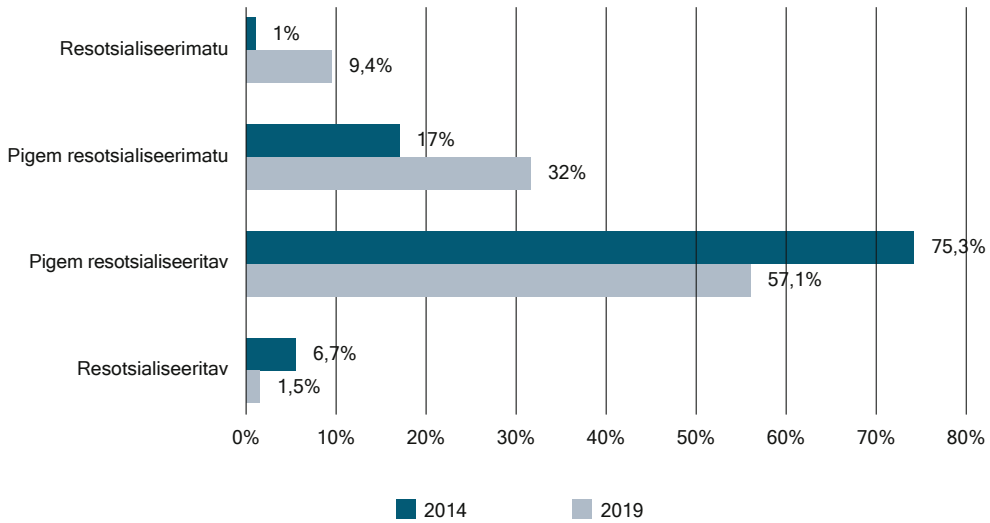
PPS-skaala koosneb 11 inimest iseloomustavast teljest, mida hinnatakse

viiepallisüsteemis.² Üksikasjalik juhend aitab testi elluviijal kirjeldada kliendi iseloomu, vaimseid võimeid, oskusi, koostöövalmidust, suhteid, kodu ja omakseid, stressoreid, tervist, psüühika- või sõltuvushäireid ning ohtlikkust. Testi tulemus näitab, kas inimene on resotsialiseeritav, pigem resotsialiseeritav, pigem mitteresotsialiseeritav või mitteresotsialiseeritav. Tinglik kategooria „resotsialiseeritav” tähistab siin inimest, kelle puhul on hindamise põhjal alust eeldada, et rakendatud abimeetmete toel saavutab ta endale püstitatud eesmärgid: ta tuleb ise majanduslikult ja ühiskonnas aktsepteeritud normidega kooskõlas eluga toime ning vajab edaspidi vaid aeg-ajalt hoolekande abi või ei vaja seda üldse.

Peamised tulemused

Analüüsi tulemuste põhjal on TSK klientide hulgas aastatega oluliselt langenud inimeste osatähtsus, kes suudaksid resotsialiseerimisteenuse läbimise järel eluga iseseisvalt hakkama saada (vt joonis 1). Kui 2014. aastal hinnati testi põhjal pigem resotsialiseeritavateks või resotsialiseeritavateks 82% klientidest, siis 2019. aastal oli selliseid kliente vaid 58,6% (sh pigem resotsialiseeritavaid 57,1% ja resotsialiseeritavaid 1,5%). Pigem resotsialiseerimata teeks hinnati 31,9% ja resotsialiseerimata teeks 9,4% klientidest. Resotsialiseerimata klientide osatähtsuse kasv majutusüksustes on osaliselt seotud asjaoluga, et aastate jooksul moodustati mitmete vältimatut sotsiaalabi osutavate öömajade baasil sotsiaalmajutusüksused, kus osutatakse resotsialiseerimisteenust. Seda tehti, et anda ka kõige halvemini toime tulevatele inimestele võimalus iseseisvasse ellu tagasi pöörduda.

² 1 punkt tähistab olukorda, kus toimetulekuriski hinnatud valdkonnas ei esine ja 4 punkti kõrget riski; 5 punkti sellist, kus olukorda ei ole võimalik hinnata. Eri valdkondade punktisummad liidetakse, tulemuse põhjal kujuneb hinnang kliendi toimetulekuvõimele.



Joonis 1. Hinnang uuritud TSK klientide resotsialiseeritavusele PPS-2 testi põhjal 2014. ja 2019. aastal

Erilähenumist vajavad kliendirühmad

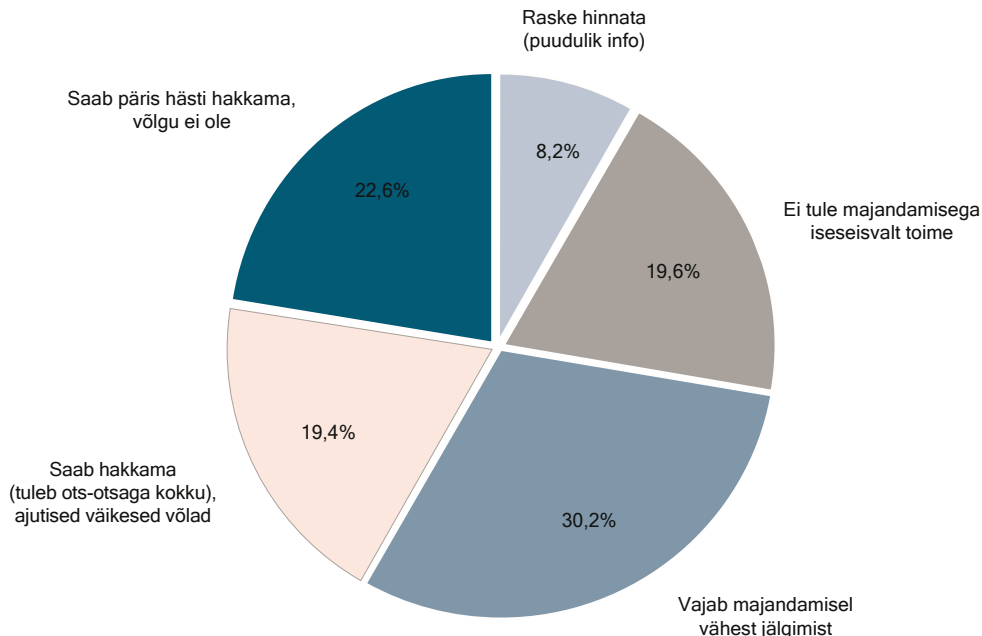
Suure osa resotsialiseerimatutest moodustavad diagnoositud **psüühikahäirega** kliendid või inimesed, kel esineb töötajate hinnangul vaimse tervise probleeme. Analüüsi tulemuste põhjal oli neid meie üksustes 38%. Sotsiaaltöötajate sõnul kasvab vaimse tervise probleemidega inimeste hulk meie üksustes iga aastaga. Küllap on see tendents seotud psüühika- ja käitumishäirete esinemissageduse kasvuga kogu ühiskonnas. Sotsiaaltöötajad pakkusid välja ka igale kliendile sobivad teenused. Saadud info põhjal on TSKs 14,4% niisuguseid teenusesaajaid, kellele sobiks paremini erihoolekande- või üldhooldusteenus. 19% ehk 88 klienti olid uuringu ajal vanaduspensionärid, töövõimetuspensionit sai 141 inimest ehk 31% teenusel viibijatest.

Inimese resotsialiseeritavust mõjutavad **sõltuvusprobleemid**. Meie statistika põhjal lõpetatakse teenuseleping tihti majutusüksuste sisekorra eeskirjade rikkumiste tõttu. Eeskirjade rikkumise protokollides on

enamasti kirjas joobes olek ja alkoholi majja toomine. Palusime sotsiaaltöötajatel eraldi kirjeldada ka klientide alkoholiprobleemide ulatust. Saadud andmete põhjal on 55,9% klientidest alkoholiprobleemid. Alkoholi liigtarvitajate hulk on kasvanud pidevalt. 2014. aastal oli meie majutusüksustes alkoholiprobleem 30,6% klientidest.

Praegu on klientidele seatud eesmärgid nende võimekust arvesse võttes sageli ebarealistlikud.

Kehtivate regulatsioonide kohaselt panakse resotsialiseerimisteenuste puhul rõhku klientide toimetulekuvõime parandamisele teatud aja jooksul ning siis jälgitakse resotsialiseerimisplaanis kavandatud eesmärkide räätmist. Individuaalsed eesmärgid püstitatakse kuueks kuuks. Eeldatakse, et kliendid suudavad hiljemalt kahe aasta pärast iseseisvalt toime tulla. Psüühikahäire, vaimse tervise



Joonis 2. Võlanõustajate hinnang klientide majandamisoskusele

probleemidega ja sõltuvushäirega inimesed vajavad aga tavapärasest veidi erinevat lähenemist. Nende gruppide puhul ei ole kaheaastane tähtaeg realistlik. Seda kinnitab ka tõsiasi, et teenuse saajate hulgas on palju pikaajalisi kliente. Nt 16,4% uuritavatest on saanud abi üle kuue aasta.

Uute teenuste vajadus

Koos teenuste kasutusaja pikenemisega kasvab ka vajadus uute teenuste järele. Uuringu tulemuste alusel tehti ettepanek avada eraldi majutusüksus, kus resotsialiseerimisteenuse maht oleks väiksem ja tegevus oleks suunatud eelkõige klientide toimetulekuvõime säilitamisele. Selline n-ö leebem lähenemine lubaks individuaalses tegevuskavas seada teistlaadi eesmärke. Praegu on klientidele seatud eesmärgid nende võimekust arvesse võttes sageli ebarealistlikud ning isegi nõustamise ja abistamise toel on peaaegu

võimatu neid saavutada. Näiteks sõnastavad paljud oma eesmärgid kindla lootusega leida eluase ja tulla iseseisvalt toime. See jääb tihti kättesaamatuks.

Ette antud valikutega ankeetides hindasid sotsiaaltöötajad, et osutatav teenus sobib ligikaudu pooltele klientidele. Vajadusi hinnates soovitati luua sõltuvusprobleemidega inimestele eraldi majutusüksus, kus võetakse arvesse sihtrühma iseärasusi. Ettepanekuga nõustuti ja 2019. aasta teises pooles avati karmimate elutingimuste, kuid leebema sisekorraga üksus alkoholiprobleemiga inimeste jaoks.

Paremini toimetulevate klientide jaoks soovitati aga avada uus üksus, mis võimaldaks neile suuremat iseseisvust. Ka see ettepanek kiideti heaks ja 2020. aasta alguses avas TSK 53 kohaga ühiselamu tüüpi majutusüksuse, kus resotsialiseerimisteenuse sisuks on pigem nõustamine ja toetus edasiliikumiseks.

Tagasipöördumine tavaellu

Sotsiaaltöötajate hinnangul suudaksid ligi 39% meie klientidest tulla taas iseseisvalt toime. Mõnele neist sobiks kolida sotsiaal- või munitsipaal korterisse, mis oleneb linna võimalustest asjakohast eluaset pakkuda. Teistele võiks leida eluaseme üüriturult, seda saab teha linna toel.

TSKs kestab projekt, mille raames saavad resotsialiseerimisplaani eesmärgid täitnud kliendid eluaseme üürimiseks ühekordset toetust. Toetus katab ühekordse sissemakse ja tagatisraha suuruse. Projekt on hästi käivitunud, seda võimalust on kasutanud juba 44 inimest. Üksikuid tagasilangusi on olnud, kuid suur osa osalejatest on siiski oma eesmärgi saavutanud.

Üsna palju oli ka neid, kelle majanduslik olukord ja toimetulekuvõime lubaks neil liikuda iseseisvasse ellu.

Majandamis- ja võlanõustajate hinnangul oli uuringu ajal meie klientide hulgas kõige rohkem neid, kes vajasisid majandamisel vähest jälgimist ja juhendamist ning kes olid oma võlgadest teadlikud ning püüdsid neist vabaneda (vt joonis 2). Üsna palju oli ka neid, kelle majanduslik olukord ja toimetulekuvõime lubaks neil liikuda iseseisvasse ellu. See grupp inimesi kasutab teenuseid peamiselt majanduslikel kaalutlustel. Nende hulgas on palju lastega peresid, kes ei julge riskida laste turvalisuse pärast. Paljud teenusel olevad lastega pered saaksid tõenäoliselt hakkama munitsipaalpinnal. Enamik neist on ka järjekorras, kuid linna võimalused üürikortereid pakkuda on paraku piiratud.

Peredel on üüriturul korteriprojektist vähe abi, sest lastega peredele sobivad korterid on palju kallimad kui projektis pakutavad

ühetoalised pinnad ning toetuse summa jääb korteri üürimiseks liiga väikseks. Ligi 28% TSK klientidest käib ametlikult tööl, kuid enamasti ei võimalda väike palk korterit üürida.

Kokkuvõtteks

TSK klientide hulgas korraldatud analüüsi põhjal leidis kinnitust hüpoteesi, et aasta-aastalt kasvab inimeste osatähtsus, kelle puhul resotsialiseerimisteenus ei anna soovitud tulemust. Samuti saame järeldada, et klientide hulgas on inimesi, kes suudaksid elada iseseisvalt, kuid püsivad teenusel majanduslikel kaalutlustel. Veidi üllatav oli, et resotsialiseeritavate ja resotsialiseerimatute hulgas ei olnud võimalik kindlate tunnuste alusel kliendigruppe määrata. See teeb edaspidised arenguplaanid mõnevõrra keerulisemaks, kuid annab kinnitust, et kõige õigem on seni toimunud paindlik lähenemine teenuste osutamisel. TSK klientide analüüsi kokkuvõte sisaldab mitmeid ettepanekuid tegevuse tõhustamiseks ja teenuste arendamiseks. Mõned neist on juba ka rakendust leidnud. Uuringu raporti koostamise ajal moodustati eraldi üksus neile, kes kuuluvad pigem resotsialiseerimatute hulka. Paljudes majutusüksustes on vähendatud voodikohtade arvu. 2019. aastal moodustati TSK sotsiaaltöötajate arendusgrupp, mille tegevus on suunatud klienditöö tõhustamisele. Üüriturul korteri projekti täiendatakse. Tähtsal kohal on koostöö edendamine nii asutuse sees kui ka meie partneritega. TSK võttis 2020. aasta alguses kasutusele uue dokumendihaldussüsteemi, mis parandab infovahetust asutuse sees ja ka koostööpartneritega. Suuremat tähelepanu tuleb pöörata klientide olukorrale, võtta senisest enam arvesse sihtrühma eripärasid, jätkata paindlikku teenuste arendamist ja toetada inimesi, kes töötavad selles värvikas valdkonnas.

Huvitavaid fakte analüüsisist

- ♦ Kõige noorem uuritav TSK klient oli 18-aastane, kõige vanem 77-aastane. Suurem osa klientidest jäid vanusegruppidesse 51–60 aastat (29,7%) ja 61–70 aastat (26,9%), keskmine vanus oli 52 aastat (n=458). Enamik elas üksi, lastega peresid oli 17%.
- ♦ Sotsiaalse staatuse järgi oli uuritavate hulgas kõige rohkem töövõimetuspensioni saajaid: 141 ehk 30,8%. Töötas 128 (27,9%), vanaduspensionäre oli 88 (19,2%) ja töötuid 68 (14,8%). Koduseid ehk neid, kes ei õpi, ei ole pensionärid, ei käi tööl ega otsi tööd, oli kokku 25 (5,5%).
- ♦ Kasvab inimeste arv, kes saavad teenust kauem kui aasta. Nende hulgas on palju öömajade kliente. Akadeemia öömajas oli kauem kui aasta viibinud kliente 62%, Merelaha öömajas 28%. Paljud kliendid on aga liikunud edasi ja saavad sobivamaid teenuseid teistes TSK üksustes.
- ♦ 16,4% uuritavatest olid teadaolevalt saanud TSK eri teenuseid kauem kui 6 aastat; 9,4% 4 või 5 aastat. Pikaajalised kliendid on pigem vanemad inimesed, paljud neist saavad töövõimetus- või vanaduspensioni.
- ♦ 41% klientidest on määratud liikumispuue, psüühikahäire vm puue. Diagnoositud psüühikahäirega või igapäevaelus avaldanud diagnoosimata vaimse tervise probleemidega kliendid moodustasid kokku 38% kõigist klientidest. Alkoholi probleemid olid uuringu ajal 56% TSK üksuste klientidest.
- ♦ Suurem osa TSK klientidest (58,6%) kuulub testi tulemuste põhjal resotsialiseeritavate hulka. Hinnang kliendi resotsialiseeritavusele ei olnud seotud teenuse kasutamise ajaga. Isegi kauem kui 5 aastat teenuseid saanud klientide (n=57) hulgas oli resotsialiseeritavaid kliente 59,6%. Nii resotsialiseeritavate kui ka resotsialiseerimatute hulgas oli mitmesuguse sotsiaalse kuuluvuse ja erineva toimetulekuvõimega inimesi.
- ♦ Sotsiaaltöötajate hinnangul sobisid TSK teenused ligikaudu pooltele (48,2% TSK) klientidele. 38,9% klientidest võiksid liikuda edasi iseseisvale elule ehk üürida eluaseme või saada sotsiaal- või munitsipaalpinna; 14,4% klientidest peaksid aga saama hoopis üld- või erihoolekandeteenuseid.



Dementsusega edukalt elamise eelduseks on kaasav ühiskond

Katre Pall, Miret Tuur

Dementsuse Kompetentsikeskus, www.eludementsusega.ee

Dementsusdiagnoosi saanud inimene peaks jääma võimalikult iseseisvaks ja tegelema niisuguste tegevustega, mis lükkavad edasi suuremat hooldusvajadust. Toeks saavad olla nii lähedased kui ka kogukond.

Dementsus on probleemiks kogu maailmas – selle sündroomiga elab kokku üle 50 miljoni inimese ja igal aastal diagnoositakse ligikaudu 10 miljonit uut juhtumit; prognoositakse, et 2030. aastaks on dementsusega inimesi 70 miljonit. Eestis elab umbes 22 000 dementsussündroomiga inimest. Selle sündroomiga kaasnev stigma on endiselt suur.

Dementsuse kujunemine

Dementsus kujuneb välja pikkamööda – aastate ja isegi kümnetega. Esimesi märke nimetatakse kergeks kognitiivseks häireks ja nende ilmnemine ei tähenda ilmtingimata, et aastate pärast dementsus välja kujuneb. Kerge kognitiivne häire on vahepealne seisund normaalse kognitiivse võimekuse ja dementsuse vahel. Samas on kerge kognitiivne häire dementsuse kujunemise riskitegur: aasta jooksul kujuneb kuni 15%-l ja kolme aasta jooksul kuni 46%-l kerge kognitiivse häirega inimestest dementsus.

Aktiivse eluviisiga saab sümptomite süvenemist edasi lükata või vältida.

Dementsussündroomi korral ravi puudub ja hooldusvajadus on suur. Kerge kognitiivse

häirega saab inimene hakkama iseseisvalt. Hea uudis on see, et aktiivse eluviisiga saab sümptomite süvenemist edasi lükata või vältida.

Teadus astub edasi pikkade sammudega. Välja on töötatud mudelid, mille abil prognoositakse kerge kognitiivse häire puhul dementsuse väljakujunemise riski. Hollandis kasutavad mudelit väljaõppinud professionaalid. Eestis dementsuse kujunemist ette näha ei osata, seetõttu peaksid teave ja teenused olema kättesaadavad kõigile kerge kognitiivse häirega inimestele.

Sekkumine pärast diagnoosi

Õigel ajal abi saamiseks on tähtis saada diagnoos õigel ajal. Aga mis abi pakkuda kerge kognitiivse häire diagnoosi saanud inimesele ja tema perele? Omaksed ja inimene ise vajavad eeskätt adekvaatset infot ning ravi, mis hoiab seisundit paremini kontrolli all, aga ka mitmesuguseid tegevusi, et püsida ühiskonnas.

Tõendus põhiseid tõhusaid sekkumisi dementsuse edasilükkamisel on palju. Enamasti on need tegevused, mis nõuavad vaimset ja füüsilist aktiivsust ning suhtlemist. Häda on selles, et sellised tõendus põhised sekkumised ei jõua praktikasse piisavalt.

Arenenud riigid on võtnud hoiaku, et dementsuse diagnoosile peab järgnema sekkumine, nii nagu järgneb sekkumine pärast infarkti, diabeedi või mis tahes muu diagnoosi saamist. Dementsussündroomi korral on tähtis, mida ja kuidas patsiendile öeldakse ning kuidas juhendatakse perekonda, et elada edasi lootusrikkalt.

Hollandis on sotsiaalhoolekande ülesanne muu hulgas kindlustada, et diagnoosi saanud inimene jääb edasi ühiskonna liikmeks. Nooremate patsientide puhul kaalutakse töötamise võimalusi. Edasi on olemas terve teekond, kuidas diagnoosi saanud inimene jõuab sotsiaalteenusteni, mälu kohvikusse, füsioteraapiasse, liikumisgruppi, mälu treeningule jne. Leitakse ka, et diagnoosi saanud inimesele ei tohi keelata tegevusi, mida ta on teinud kogu elu – näiteks käia edasi oma spordiklubis.

Alzheimeri tõppe haigestumise riski saab vähendada elustiili ja toitumisega.

Mõtteviisi, et dementsussündroomiga inimene peaks elama moodsas hooldekodus, on ajale jalgu jäänud. Inimese saatmine hooldekodusse on viimane, mida pakkuda. Hooldekodu on kallis teenus ja sobib ainult elulõpule jõudnud inimestele. Asjakohased on mittestigmatiseerivad teenused, kus inimene jääb võimalikult iseseisvaks ja tegeleb niisuguste tegevustega, mis lükkavad edasi suuremat hooldusvajadust. Selline lähenemine on ka kulutõhus.

Tõepoolest, Hollandis räägitakse varajase dementsusega inimeste hoidmisest tööturul. Näiteks mõeldakse, mis kohandusi vajavad dementsusega inimesed tööl, millised on neile sobivad töökohad. Unustada ei tasu, et dementsusega inimesed on endiselt

Kuidas dementsust ennetada?

1. Hoolitse oma südame eest
2. Ole füüsiliselt aktiivne
3. Toitu tervislikult
4. Hoia oma aju aktiivne
5. Ole sotsiaalselt aktiivne

õppimisvõimelised: kui inimene ei suuda enam mõnda tegevust endistviisi hästi teha ja tal ei lubatagi seda enam teha, siis ta jääbki uskuma, et ta ei oska ja ei ole suuteline.

Dementsusriski ärahoidmine

Dementsusriski ennetamine algab juba 40. eluaastates. Alzheimeri tõppe haigestumise riski saab vähendada elustiili ja toitumisega. Ennetuse retsept on lihtne: toitu tervislikult, ole uudishimulik ja õpi midagi uut ning ole kehaliselt aktiivne. Sageli ei osata elustiili ja dementsust omavahel seostada. Alzheimeri tõbe alati ennetada ei saa, aga tervislikul eluviisil on peale muude haiguste eemal hoidmise suur roll ka dementsuse ennetamisel.

Maailmas on palju praktikaid, kuid Eestis tehakse alles esimesi samme. Eelmisel aastal katsetati Dementsuse Kompetentsikeskuse tervishoiuvaldkonda kureeriva Viljandi Haigla meeskonnaga tantsulise liikumise teraapiat, kus osalesid kerge kognitiivse häire diagnoosi saanud inimesed. Tantsides on inimene füüsiliselt aktiivne – tants võtab lausa hingeldama; tants treenib koordinatsiooni, muusika ja treeneri tunnustus tõstavad meeleolu ning üheskoos kõike seda tehes on tagatud ka sotsiaalne suhtlemine.

Sel aastal on kavas katsetada linnaorienteerumist. See spordiala nõuab liikumist värskes õhus, kaardilugemise oskuse omandamist

ning seda tiimitööna tehes on tagatud ka suhtlemine. Eesmärk on uurida grupiorienteerumise vahetut ja pikemaajalist mõju kerge kognitiivse häirega inimeste kognitiivsele funktsioonile, elukvaliteedile, meeleolule ja argitoimingutega hakkama saamisele.

Mõlema sekkumise (tantsulise liikumise teraapia ja linnaorienteerumine) jaoks on olemas eetikakomitee luba ja sekkumiste tulemusi tutvustatakse ka avalikkusele.

Paljudes kogukondades on rohkesti aktiivseid eakaid ja palju võimalusi tegutsemiseks. Küsimus on, kuidas tagada, et nende võimalusteni jõuaksid kerge kognitiivse häirega või varases staadiumis dementsussündroomiga inimesed.

Teadlikkuse kasvatamine

Dementsusteadlikkuse parandamine on seatud oluliseks eesmärgiks mitmes riigis. Peale teadlikkuse suurendamise meditsiinis ja hoolekandes on oluline vähendada ka hirmu- või häbitunnet kogukonnas. Eriteadmisi selle sündroomi kohta antakse transporditöötajatele, teenindajatele, päästjatele jt. Näiteks lennujaam on üldiselt lärmakas, keeruline ja ebamugav paik. Heathrow lennujaam rakendab programmi, mis aitab dementsusega inimestel seal orienteeruda. Seda tehakse diskreetselt ja märkamata, nii et inimese erivajadus ei paistaks välja.

Dementsussõbralik keskkond ei peida inimest ära

Eestis algatab Dementsuse Kompetentsikeskus sel aastal Dementsuse Sõprade liikumise. See liikumine kui dementsusest teadlikkuse kasvatamise suurim ülemaailmne kampaania sai alguse 2013. aastal ja on nüüdseks levinud 54 riiki. 2020. aasta

Kümme ohumärki

1. Mäluprobleemid
2. Raskused tuttavates olukordades
3. Keelekasutusega seotud probleemid
4. Desorientatsioon ajas ja kohas
5. Halvenenud otsustusvõime
6. Raskused loetust/kuuldust arusaamisel
7. Asjade valesse kohta paigutamine
8. Muutused meeleolus ja käitumises
9. Ruumitajuhäire
10. Eemaldumine tööst ja sotsiaalsetest tegevustest

alguse seisuga oli maailmas üle 18 miljoni Dementsuse Sõbra, kellest suurem osa ehk üle 12 miljoni inimese elab Jaapanis, teisel kohal on Suurbritannia kolme miljoni liikmega ning kolmandal Kanada pisut üle miljoni liikmega.

Dementsuse Sõbraks on võimalik saada pärast tunniajase koolituse läbimist. Dementsuse Sõber oskab märgata ja aidata inimesi pere- ja tutvusringkonnas, tänaval ning kogukonnas. Koolitusi viivad ellu vabatahtlikud. Tunniajase koolituse läbinu saab Dementsuse Sõprade märgi ning täidab oma andmetega kaardi, mille eesmärk on hoida Dementsuse Sõpru ühises inforingis ning jagada ka edaspidi teavet dementsuse kohta.

Dementsuse Sõbraks saavad ainult vabatahtlikud. Koolitusprogramm parandab nende teadlikkust dementsusest, vähendab dementsuse stigmadega seotud arusaamu ning annab koolituse läbinule oskuse märgata ja aidata dementsusega inimesi nende igapäevaelus.

Kaasava poliitika kujundamine

„Ma tahan elada kaasavas ühiskonnas”, ütles Alzheimer Europe konverentsi avamisel

Alzheimeri tõve diagnoosi saanud inimene. Ta soovib olla kaasatud nii ühiskonnaellu kui ka poliitikakujundamisse. Poliitikakujundamine on sageli patriarhaalne: meetmeid tehakse kellegi jaoks, mitte kellegagi koos. Ajakohasem lähenemine on see, kui dementsussõbralikke kogukondi aredatakse koos dementsussündroomiga inimestega. Ka meditsiiniliselt kaasatakse patsient tema hooldus- ja raviplaani koostamisse.

Dementsussõbralik keskkond ei peida inimest ära. Dementsusega on võimalik iseseisvalt elada, kui naabruskond on teadlik ja keskkond sobiv

ning turvaline. Teenused ei pea olema kallid ja kulukad: kõnnigrupid, sotsialiseerumisüritused ja mäluhoovikud ei ole hinnalt kuidagi võrreldavad hooldekodu teenusega ning neid peaks pakkuma laialdaselt. Kui dementsusega inimesest loodud pilt kujutab teda üksildase, abitu ja sõltuvana, siis inimene muutubki selliseks. Dementsusega inimestel on emotsioonid, nad on uudishimulikud ja neil on identiteet.

Oma aja on ära elanud hooldekodudes sageli esinev hoiak, mille kohaselt ei tohi inimene endale isegi kohvi teha, sest kes teab, mis võib juhtuda. **S**

Dementsuse info- ja usaldusliin: 644 6440. E, T, N, R 12–16 ja K 16–20
www.eludementsusega.ee
 Facebook: eludementsusega
info@eludementsusega.ee

Loe lisaks: Eve-Merike Sooväli, Merle Varik ja Janika Pael kirjutavad Sotsiaaltöö veebis dementsuse käsitlestest kutseõppeasutuste ja kõrgkoolide tasemeõppe õppekavades.

Abistavad digilahendused – tuleviku hooldustöö võti



Terje Bachmann

tegevusterapeut; Tervise Arengu Instituudi koolitusspetsialist

Moodne aeg on loonud erisuguseid uusi abistavaid digilahendusi ka hoolekandeesutustele. Mitmed neist toetavad turvalisust, pakuvad võimalusi suhtlemiseks, ajaveetmiseks ja teenuste paremaks korraldamiseks või on hoopis abivahendiks rehabilitatsioonis.

Vananeva elanikkonna hulgas on üha enam tervisemuredega inimesi, kel on järjest raskem igapäevatoimingutega hakkama saada. Paljud eakad vajavad abi ja nende lähedaste hoolduskoormus kasvab. Suureneb ka pikaajalise hoolduse vajadus (Sotsiaalministeerium 2018).

Tuleb mõelda, kuidas tagada kulutõhusalt kõigile Eesti elanikele vajalik toetus ja kvaliteetsed teenused. Tööjõupuuduse all kannataval hoolekandesektoril on juba praegu järjest raskem leida hooldajaid (Tammelin jt 2019).

Tervishoiu- ja hoolekandeteenuste otstarbekas korraldus ja uuad abitehnoloogiate kasutuselevõtt võib oluliselt vähendada kulutusi, tagades samal ajal hooldusvajadusega inimeste turvalisuse ja ohutuse, toimetuleku ja heaolu ning leevendades hooldajate töökoormust.

Uued võimalused hoolekandeesutustele

Tutvustan artiklis nutikaid tehnoloogiaid, mida saab kasutada mäluhäiretega inimeste ja eakate abistamiseks hoolekandeesutustes. Esimesed julged Eesti asutused on juba uued lahendused kasutusele võtnud. Loodan, et see

tutvustus julgustab selleks ka teiste asutuste juhte, omanikke ja valdkonna korraldajaid.

Digitreenused ja tehnoloogiad on abiks elanike vananemisega seotud keerukates olukordades. Eakate elu on parem nutikas hooldekodus, kus nende terviskliku seisundi aitavad jälgida erisugused nutirakendused. Aga näiteks saab nutikate 3D-printerite abil luua ka proteese.

Info- ja kommunikatsioonisektoris, tervishoius ja tööstuses kasutatakse digilahendusi laialdaselt, hoolekandes on arenguruumi aga küllaga.

Esimesed katsetused on tehtud, kuid näiteks Soomega võrreldes kasutatakse Eesti hooldekodudes abitehnoloogiaid väga vähe. Karhineni jt 2019 uuringus kinnitas 97% küsitletud Soome hooldekodutöötajatest, et nende töökohas kasutatakse mitmesuguseid digitaalseid tehnoloogiaid. Uuringus osales 689 töötajat.

Värsked Eesti uuringud näitavad (Heinmets 2018, Staak 2019), et esimene valmisolek abitehnoloogiate kasutamiseks on meie hoolekandeesutustel olemas. Nt Helen Staak (2019) tegi oma magistritöös kindlaks, et seitse hoolekandeesutust olid nõus kasutusele võtma GPS-seadmed.

Ekspertanalüüsis, mille koostas sotsiaalministeeriumile MTÜ Elu Dementsusega (Heinmets 2018), kinnitasid kümne hoolekandeesutuse esindajad, et vaja on seadmeid, mis lähtuvad dementsusega inimese kognitiivsest võimekusest ja eripärast ning aitavad töötajail neid hooldada. Näiteks nimetati GPS-seadmeid, mille abil jõuab info automaatselt hooldajani, kui inimene satub võimalikku ohuolukorda. Sooviti ka seadmeid, mis annaksid dementsusega inimese kadumise korral tema asukoha koordinaadid, isegi siis, kui ta ei oska seadet ise kasutada.

Tehnoloogiliste lahenduste abil saab luua turvalise keskkonna ka uksi lukustamata.

Hooldajate tööd kergendaksid ka anduriga uksematid, kukkumismatid, GPS-seadmega varustatud sisetallad jalanõudes. Abiks oleksid veel riitele paigaldatavad andurid, mida ei saa ise eemaldada ja mis välisukse juurde paigaldatud turvavärvatest läbi minnes annavad häiret, koodiga ukسلukud ja turvakaamerad välisuste juures. Need on vaid mõned näited abitehnoloogiatega kasutamisest.

Sotsiaalministeerium pakkus hoolekandeesutustele võimaluse soetada muu hulgas digitaalseid abitehnoloogiaid ja korraldas 2018. aasta lõpus avatud taotlusvooru teenusekohtade kohandamiseks dementsusega inimeste vajadustele. Meetme toel soetatud abitehnoloogiaid kasutavad klientide turvalisuse tagamiseks nt SA Koeru Hooldekeskus, Benita Kodu AS ja Väätsa eakate kodu. Koeru Hooldekeskuse kogemusest kirjutab selles ajakirjanumbris Terje Teder, vt lk 102–103.

Abitehnoloogiatega rakendusvaldkonnad

Nutikaid abitehnoloogiaid ja tööprotsesside digiteerimist saab kasutada mitmel

otstarbel: nii teenusekasutajate turvalisuse, igapäevase toimetuleku ja heaolu suurendamiseks, lähedaste toetuseks ning ka hooldajate töö kergendamiseks ja töökorralduse optimeerimiseks.

Soome sotsiaal- ja tervishoiu ministeerium (Sotsiaali- ja terveysministeriö 2010) on tervishoiu ja hoolekandes toonud välja järgmised kasutusalaad:

- valu ja vaevusi põhjustavate sümptomite leevendamine;
- terviseprobleemide ja haiguste ennetamine;
- tegevusvõime hindamine ja tegevusvõimepiirangute kompenseerimine;
- hoolduse ja sellega seotud teenuste korraldamine;
- personali ja elanike turvalisuse ja ohutuse tagamine;
- dokumenteerimine ja aruandlus;
- eakate ja lähedaste juhendamine ja nõustamine;
- ravi- ja hoolduskeskkonna parandamine;
- eakatele ajaviite ja suhtlemise võimaldamine;
- mäluhäiretega inimestele turvalisuse tagamine ja inimesele oluliste ülesannete sooritamine;
- hooldajate töö lihtsustamine.

Järgnevalt on kirjeldatud mõnda ülal toodud tehnoloogilist lahendust, mida saab kasutada mäluhäiretega inimeste, aga ka teiste eakate pikaajalises hoolduses. Huvi teemat uurida tekkis seoses vajadusega tutvustada neid võimalusi Eesti hoolekandeesutuste dementsuseteemalisel sisekoolitajate koolitusel.

Turvalisust toetavad lahendused

Eriotstarbelisi abitehnoloogiaid saab kasutada mäluhäiretega inimeste ja eakate turvalisuse tagamiseks. Sotsiaalhoolekande seaduse § 20 lõike 1 kohaselt peab hoolekandeesutus tagama kliendile turvalise keskkonna ja

toimetuleku. Inimesel peab säilima liikumisvabadus, seega ei tohi kliendi turvalisuse tagamiseks lukustada asutuse uksti (Õiguskantsler 2017), siduda klienti voodi külge, ähvardada teda või kasutada rahusteid.

Tehnoloogilised abivahendid jätavad hooldustöötajatele rohkem aega kliendiga suhelda.

Ühe hooldaja kohta on asutuses keskmiselt 12–17 klienti (Heinmets jt 2018).

Tehnoloogiliste lahenduste abil saab luua turvalise keskkonna ka uksti lukustamata. Näiteks:

- eri viisil kasutatavad (nt käel, riietes) turvanupud, mis annavad märku, kui klient lahkub oma toast, osakonnast või majast. Turvanuppe saab seadistada kliendi vajaduste ja tegevusvõime kohaselt ning ka nõnda, et kui turvanupu kandja läheneb välis- või osakonna uksele, sulgub see automaatselt ja nutitelefoni teatab sellest kohe personalile. Seinal olevaid ja käel kantavaid turvanuppe saab kasutada ka abi kutsumiseks. Kui Soomes on käel kantavad turvanupud (Karhinen jt 2019) levinud, siis Eestis on neid vaid mõnes hooldekodus. Kriisi ajal saab mobiilsetes haiglates kasutada neid ka abikutsungi nupuna;
- anduritega vaibad edastavad teavet näiteks selle kohta, kui inimene on voodist tõusnud;
- kukkumisandurid annavad kohe teada, kui inimene on kukkunud ega saa ise abi kutsuda;
- epilepsia-andurid annavad märku, kui inimesel tekivad krambid ja ta ei saa abi kutsuda;
- voodiandureid on võimalik paigaldada madratsi alla või madratsina. Andur teavitab, kui inimene voodist tõuseb, kuid sellega saab mõõta ka vererõhku, pulssi, kehatemperatuuri jm tervisenäitajaid;

- ukseandurid võimaldavad reaalajas saada teavet klientide liikumise kohta. Neid saab seadistada vajaduse kohaselt, nt kindlale ajavahemikule, et saada andmeid selle kohta, kui klient väljub öösel toast. Töötaja telefonile tuleb kohe selle kohta teade;
- kaamerasüsteemid annavad reaalajas teavet, suures asutuses vähendavad need oluliselt töötajate koormust. Kaamerad võivad olla ka näotuvastamis- või infra-punafunktsiooniga (inimene on nähtav, kuid ta ei ole äratuntav). Nende kaudu saab kogu vajaliku teabe privaatsusnõuet rikkumata;
- GPS-kellad. Väga oluline on, et klient saaks viibida värskes õhus ja tegeleda aktiivsete ning tema jaoks oluliste tegevustega. Kui inimese vaba aja sisustamisele tähelepanu ei pöörata, siis on oht, et ta muutub oma elu ja käekäigu suhtes ükskõikseks. Vältida tuleb olukorda, kus klient on kuude kaupa vaid siseruumides (Õiguskantsler 2017). GPS-kellaga saab tagada kliendi turvalisuse reaalajas. Kliendid saavad sellega ohutult väljuda oma toast, osakonnast või hoonest ning viibida värskes õhus. Kui inimene satub segadusse, saab ta kella abil ise abistajatega ühendust võtta. Kell aitab reaalajas tuvastada ära eksinud inimese asukohta koordinaadid, ja seda isegi siis, kui inimene ei oska seadet kasutada (vaata pildilt 1).

Kirjeldatud abivahendid edastavad reaalajas teabe nt elanike vajaduste ja/või turvariskide kohta hooldekodu töötaja nutiseadmesse, võimaldades reageerida kutsule kohe. See aitab kokku hoida aega ja vähendab töötajate koormust.

Suhtlust ja ajaviidet võimaldavad lahendused

Praeguse eriolukorra oludes on eakatele suhtlemine oma lähedaste ja ka eakaaslastega väga tähtis. Seda saab korraldada ekraani



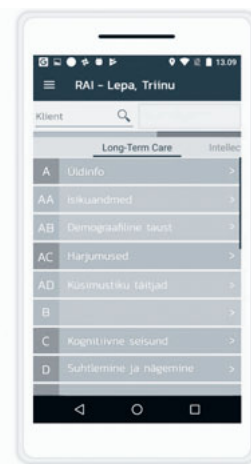
Pilt 1. GPS-kell. FOTO: EVERON.FI



Pilt 2. Teraapiarobot. FOTO: AUTORI ERAKOGU



Pilt 3. Kalenderkell dementsusega eakatele.
ALLIKAS: HOOLI.EE



Pilt 4. RAI-hindamismoodikul põhinev hooldusplaani koostamise moodul. ALLIKAS: WWW.ABIVAHENDID.EU

vahendusel, ja nii võib toimuda näiteks ka rühmavõimlemine, aruteluring vms.

Nutiseadmetele ja arvutile lisaks aitavad suhtlusele ning ajaviitele kaasa erisugused suhtlus- ja teraapiarobotid (loe lähemalt ja vaata pilti Terje Tederi artiklist lk 102–103). Dementsusega eakal aitab päevakavas orienteeruda nt kalenderkell (vt pildilt 3).

Lahendused teenuste paremaks korraldamiseks

Tehnoloogia aitab tööprotsessi kohta andmeid koguda ja see muudab organisatsiooni töö korraldamise lihtsamaks. Andmeid saab kasutada nii töötaja kui ka muude ressursside

plaanimiseks (Tammelin jt 2019). Ühest Soome uuringust selgus, et vajaliku teabe hankimiseks läbib hooldaja 1000 m² asutuses ööpäevas keskmiselt 10 kilomeetrit (Junko 2018). Tööd oleks palju lihtsam korraldada, kui hooldusmeeskonna liikmete infovahetus toimuks elektroonilises keskkonnas, millele töötaja pääseb ligi kaasaskantava nutiseadmega, nii jõuaks töötajani kohe ka info hoolealuste seisundi ja äkilise abivajaduse kohta.

Ette nähtud ja regulaarselt üle vaadatud hooldusplan aitab ennetada tõsisemaid probleeme, nt kroonilise haiguse süvenemist, samuti märgata nt seda, kui inimene vajab uusi prille või hambaproteese. Sedasi on

hõlpsam võtta arvesse inimese sotsiaalseid vajadusi, leida meelepäraseid tegevusi jpm.

Vajaduste hindamiseks tuleb kasutada standardiseeritud ja tõenduspõhiseid metoodikaid. Hindamist, plaani koostamist ja selle täiendamist uute andmetega on otstarbekas korraldada digikeskkonnas, kuhu pääsevad ligi kõik hoolekande- ja tervishoiutöötajad, kes on inimesega seotud. Paljutöötav lahendus on RAI-hindamismõõdikul põhinev hooldusplaani koostamise moodul, mida hakatakse piloteerima Eestis (vt pildilt 4). See keskkond põhineb rahvusvahelisel RAI-hindamismõõdikul, mis on valideeritud ka Eestis.

Kokkuvõtteks

Eestis oleks vaja tehnoloogilisi lahendusi kasutusele võtta senisest kiiremini ja ulatuslikumalt. Eakaile võimaldab see väärikamat elu. Hooldajad saavad aga keskenduda inimliku hoole pakkumisele. Abitehnoloogiate

kasutamine pakub suuremat turvalisust nii kliendile, tema lähedastele kui ka hooldustöötajatele. Kiirem andmete analüüs aitab luua vajalikke teenuseid.

Eakatele suunatud abitehnoloogiate kasutuselevõttu mõjutavad paraku eelarvamused ning see võib tekitada isegi vastuseisu nii klientidel kui ka hooldustöötajatel. Abitehnoloogiate juurutamine hooldustöötajate igapäevatusse eeldab koolitust ja abi (Karhinen jt 2019). Nii teiste riikide kui ka Eesti esimestes katseprojektides osalenud asutuste töötajate kogemused aga kinnitavad, et vanade meetodite juurde ei soovita enam kusagil tagasi pöörduda. Näiteid on rohkkesti: arsti videokonsultatsioonidest ravimidosaatoriteni, unerütmi ja aktiivsuse muutuste jälgimisest digiregistratuurini. Tehnoloogilised abivahendid jätavad hooldustöötajatele rohkem aega kliendiga suhelda. Selles on ja jääb inimese alati parimaks (Halsvaha jt 2019). **S**

Viidatud allikad

- Halsvaha, T., Lunden, T., Yli-Hollo, T.** (2019). Teknologia on hyvä renki myös hoitotyössä. www.ts.fi/mielipiteet/lukijoilta/4588654/Lukijalta+Teknologia+on+hyva+renki+myos+hoitotyossa. (07.05.2020).
- Heinmets, H.-S., Rull, M., Varik, M., Tuur, M., Niilo, L., Bachmann, T., Sild, M.** (2018). Hoolekandeesutuses dementsusega inimeste füüsilise keskkonna kohandamise ekspertanalüüs. MTÜ Elu Dementsusega. https://eludementsusega.ee/wp-content/uploads/2019/07/Ekspertanalüüs_fyysilise_keskkonna_kohandamiseks_EluDementsusega2018.pdf. (07.05.2020).
- Junko, T.** (2018). Tulevaisuuden sairaala nojaa terveysteknologiaan ja digitalisaation. Turu Ülikool. www.aurora-lehti.fi/tulevaisuuden-sairaala-nojaa-terveysteknologiaan-ja-digitalisaatioon. (07.05.2020).
- Staak, H.** (2019). Attitudes of formal and informal care providers in Estonia towards using GPS trackers to manage wandering behaviour in persons living with dementia <https://digikogu.taltech.ee/et/Item/9a6c28c7-9f54-45d9-8d05-e46f697a0221> (07.05.2020).
- Sosiaali- ja terveysministeriö** (2010). Teknologia ja etiikka sosiaali- ja terveysalan hoidossa ja hoivassa. http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/69925/URN_ISBN_978-952-00-3081-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y (07.05.2020).
- Sotsiaalministeerium** (2018). Hoolekandeprogramm. www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/sisekomm/hoolekandeprogramm.pdf. (07.05.2020).
- Karhinen, J., Taipale, S., Tammelin, M., Hämäläinen, A., Hirvonen, H., Oinas, T.** (2019). Vanhustyö ja teknologia. Jyväskylän yliopisto.
- Tammelin, M., Taipale, S., Hirvonen, H.** (2018). Vanhustyö-lehti: Vanhustyön digitalisaatio – työntekijät teknologian kehittäjiksi. Vanhustyön keskusliitto ry.
- Õiguskantsler** (2017). Ringkiri üldhooldusteenuse osutajale. www.oiguskantsler.ee/sites/default/files/field_document2/Ringkiri%20%C3%BCldhooldusteenuse%20osutajale.pdf. (07.05.2020).

Tehnilised abilahendused Koeru Hooldekeskuses

Terje Teder

juhatuse liige, SA Koeru Hooldekeskus

SA Koeru Hooldekeskus viis eelmisel aastal ellu projekti „Dementsusega inimeste teenusekohtade kohandamine”, mille tulemusena loodi teenuse osutamiseks senisest paremad tingimused ja inimestele parem elukeskkond. Projekti käigus rajati kohandatud õueala-terapiiaed, teraapiatubasid ja miljööteraapilisi kohandusi. Kasutusele võeti ka erisuguseid uusi tehnilisi lahendusi. Turvalahenduste süsteemi paigaldas osühingu Mediservice vahendusel seni peamiselt Soomes, Rootsis ja Suurbritannias tegutsev ettevõtte Everon OY AB. Valiku tegemisel oli üks määrav asjaolu see, et polnud vaja teha ulatuslikke kaabeldustöid, sest Everoni süsteemid on juhtmevabad (tarvis on ainult elektripistikut).

Abistavad turvalahendused

Meie võtsime kasutusele ukseandurite süsteemi, mis annab infot anduriga varustatud ruumist liikumise kohta. Elanike tubade ustele on kinnitatud spetsiaalsed andurid, mis ühenduvad koridoris oleva saatjaga ja saadavad liikumiste kohta infot töötaja nutitelefonile asjaomasesse äppi. Iga anduri saab seadistada vastavalt toa elaniku eripärale, näiteks edastatakse teavitus, kui elanik avab oma ukse öisel ajal. Siis saab hooldaja kohe reageerida ja abistada elanikku nt öistel tualetitoimingutel. Süsteem võimaldab analüüsida ka elanike öist liikumisaktiivsust.

Teise Everoni tootena võtsime kasutusele häirenupp-kella, mida saab kasutada abikut-sungi nupuna. See aitab tagada ka kandja



Terje Teder ja PARO. FOTO: ERAKOGU

turvalisuse. Nimelt on hooldekeskuse välisukse juurde paigaldatud andur-majakas, mis reageerib kellakandjale. Kui uksele lähenetakse, saadab majakas signaali taas nutirakendusse ja töötaja saab kohe reageerida. Analüüsida saab ka kellakandja füüsilist aktiivsust, sh asendravi tegemist lamaja puhul. Süsteem on kasutusel olnud küll lühikest aega, kuid oleme sellega igati rahul ning leiame, et igapäevatöös on hooldajale lahendusest suur abi, seda just dementsusega inimeste puhul. Ainsaks puuduseks on asjaolu, et seadistamise ja analüüsi tarbeks ei ole eestikeelset veebikeskkonda.

Sama projekti käigus otsisime võimalikke teraapialahendusi, mis sügava dementsusega inimeste puhul aitaksid kaasa kommunikatsiooni säilitamisele ja ergutamisele. Valituks osutus Jaapanis välja töötatud teraapiarobot – hülgepoeg PARO. Baltimaades ei ole seda varem

kasutatud, seetõttu oli ainus võimalus soetada robot Taani Tehnoloogiainstituudist (PARO Clinic Center for Robotteknologi, Teknologisk Institut). PARO on interaktiivne robot, mille abil saab teha inimestele loomaterapiat sellistes keskkondades nagu haiglad ja hooldusasutused, kus elusloomade pidamine on keerukas või võimatu. On leitud, et PARO vähendab klientide stressi, parandab sotsialiseerumist üksteisega ja aitab nende hooldajaid, stimuleerides suhtlust klientide ja hooldajate vahel. PARO on tõestanud, et tal on psühholoogiline mõju patsientidele ja nende lõõgastumise ning motivatsiooni parandamisele.

Teraapiarobot kui tore kaaslane

PARO on nimetatud maailma kõige teraapielisemaks robotiks, mida kinnitab ka Guinness World Records. Hülgepojal on viit tüüpi andureid: kombatavad, valguse, kuulmise, temperatuuri ja kehahoiaku andurid, millega ta saab tajuda inimesi ja keskkonda. Valgussensoriga tunneb PARO ära valguse ja pimeduse. Taktiilsussensori abil tajub ta inimese puudutust ja poosianduri abil saab aru, kui teda käes hoitakse. PARO tunneb oma helisensoriga ära ka hääle suuna ja sõnad, näiteks nime, tervitused ning kiituse. Teda saab õpetada käituma viisil, mida kasutaja eelistab ja reageerima ka oma uuele nimele. Inimestega suheldes on hülgepoeg justkui elusolend – liigutab pead ja jalgu, teeb helisid ning näitab oma eelistatud käitumist temaga. PARO jäljendab ka tõelise hülgebeebi häält ning on disainilt ja suuruselt päris hülgepoja sarnane.

Igapäevapraktikas ületas PARO kõiki meie ootusi. Näiteks üks sügava dementsusega proua, kes muidu pidevalt valjult hõikab, muutub hülgepoja juures rahulikuks, siltab teda ja vastab roboti hääliksustele vaikselt ning lohutava hääletooniga (seotud kõne oskus on

sel kliendil kadunud). PARO teeb alati kõigi teraapias osalejate näo rõõmsaks ning tekitab elava diskussiooni. PARO oskab ka pahandada – talle ei meeldi, kui vurrudest puudutatakse ning siis kõlav hääliksus meenutab hüüatust „ära tee”. Et tegu on just hülgepoja-kujulise robotiga, puudub inimestel selle süles hoidmise kogemus ning ei teki ka mänguasja tunnet. Kord soetasime dementsusega inimestele magava ja hingava mängukoera ning üks tegusam proua teatas loomakest paitades, et see on vist surnud, sest kael nii kange. PARO-taoline teraapiarobot oleks üksikule inimesele ideaalseks kaaslaseks ka kodustes tingimustes. Ta tervitab, kui tulija samme kuuleb ja kui temast välja ei tehta, siis hõikab aeg-ajalt nukralt. Tema välimiski tekitab positiivseid emotsioone. Loodame, et koostöö PARO-keskusega jätkub ning peagi on teraapiarobotid kättesaadavamad ka Eestis.

Mõtestatud ja aktiivsed teraapilised tegevused vähendavad dementsusega inimeste ärevusseisundit.

Suurematele tehnilistele abisüsteemidele ja -vahenditele lisaks võtsime kasutusele ka sellised, mida saab kasutada valgus-, heli- ja aroomiteraapias. Pakume ka spetsiaalselt inimese võimetest lähtuvat mälu *taiji* treeningut, kus on ühendatud mälu, koordineerimise ja liikuvuse treenimine.

Kõik meetodid ja lahendused on end seni õigustanud. Mõtestatud ja aktiivsed teraapilised tegevused vähendavad märgatavalt dementsusega inimeste ärevusseisundit ning toetavad mootorika ja kommunikatsiooni- oskuste säilimist võimalikult kaua. Tehnilised lahendused aitavad analüüsida ka inimeste aktiivsust ja unerežiimi ning plaanida paremini ravi ja aktiveerimist, tagades samal ajal turvalisuse. **S**

Konverents sotsiaalala praktikutele, juhtidele, arendajatele ja taastujatele

„Taastumise toetamise võimalused“

2021. aasta mais toimub Tallinnas Sokos Hotell Viru konverentsikeskuses selle aasta suurim sotsiaalala konverents.

Konverentsi peateema on personaalse ja sotsiaalse taastumise toetamine ühiskonnas. Vaimse tervise raskusi kogevad inimesed ja ka teised haavatasse olukorda sattunud vajavad tuge, et liikuda edasi oma personaalse ning sotsiaalse taastumisega. Eestis ja ka teistes riikides arendatakse pidevalt uusi taastumist toetavaid võimalusi. Praeguseks on meil kogunenud väärtuslikke teadmisi, praktikaid ja projekte. Nüüd on aeg kogukonnana kokku tulla ning jagada üksteisega kogemus- ja teaduspõhiseid teadmisi.

Konverentsi alateemad on:

- Personaalse taastumise protsessi mõistmine ja toetamine
- Taastumisele suunatud sotsiaalsüsteemi ülesehitamine: Eesti ja Ühendkuningriigi kogemus
- Näited vaimse tervise teenuste süsteemide reformimisest
- CARE rahvusvahelise võrgustiku ja CARE Eesti kogukonna tegevused
- Taastumisprotsessi kogemused ja kogemuslugude loomine
- Taastujate tegevus teiste taastujate toetamisel
- *Coaching* ehk mõttetreening taastumise toetamiseks
- Partnerlus ja koostöö töötaja ning taastuja vahel: Eesti, Hollandi ja Tšehhi kogemused
- Taastujate ja toetajate õppivad kogukonnad
- Töötukassa, erihoolekandeteenuste osutajate ning vaimse tervise valdkonna esindajate tegevus personaalse ning sotsiaalse taastumise toetamisel

Konverentsi raames toimub posterettekannete sessioon. Teemaks on näited taastumise toetamisest, projektid, teenused ja eri tegevused. Soovijad võivad juba mõelda posterettekandele ja uuel aastal avaneb võimalus posterettekandest teada anda.

Pange tähele! Konverents on kantud taastumise mõtteviisist ja osalema ootame kõiki, nii taastujaid kui ka praktikuid, kes taastujatega otse või kaudselt tööd teevad.

Oodatud on vaimse tervise raskustest taastujad ning nende lähedased, taastujate ühenduste ja kogukondade liikmed.

Praktikute all peame silmas CARE koolituse läbinud töötajaid, sotsiaaltöötajaid, erinevaid sotsiaalala töötajaid, vaimse tervise valdkonna spetsialiste, sotsiaalse ja tööalase rehabilitatsiooni osutajaid, Eesti Töötukassa, erihoole töötajaid, keskastmejuhte, juhte ja arendajaid.

Ootame ka noori, kes õpivad sotsiaaltööd ja sotsiaalteadusi ning sotsiaalsete ettevõtete esindajaid, tööandjaid, tervishoiu- ja sotsiaalteenuste osutajaid, kogukonnapõhiste teenuste arendajaid. Konverentsile on oodata 200–300 osavõtjat.

Konverentsi korraldavad Eesti Pühhosotsiaalse Rehabilitatsiooni Ühing EPRÜ, CARE Eesti kogukond, Tartu Ülikool, Eesti Töötukassa ja Eesti Sotsiaaltöö Assotsiatsioon.

Konverentsi kodulehe avame peagi ja siis leiame infot ka eespool nimetatud korraldavate organisatsioonide kaudu.

Konverentsi korraldava toimkonna nimel Dagmar Narusson (Dagmar.Narusson@ut.ee)

Kriisiaeg on pannud otsima uusi lahendusi

COVID-19 haiguspuhangust põhjustatud eriolukord julgustas otsima sotsiaalvaldkonnas uusi tööviise, koostöövõimalusi ja kestlikke lahendusi.

- Kohalikud omavalitsused koostöös kodanikeühenduste ja kohalike ettevõtetega võtsid kasutusele mitmeid uusi võimalusi inimeste aitamiseks: avasid kriisiinfotelefonid, kust sai koroonaviiruse kohta küsida; helistasid piirkonna eakatele; korraldasid abivajajatele toidu ja ravimite kojutoomise; toetasid hooldekodusid; korraldasid lastele koduõppe ajaks toitlustamise. Vabaihendused ja aktiivsed kogukonnaliikmed viisid ellu mitmeid algatusi, nt tegutses selle nimel, et iga koolilaps saaks omale arvuti, aktiivsetes kogukondades hoolitseti, et keegi ei jääks vajaliku abita jms.
- Hoolekandeesutustes tehti elanike ja töötajate turvalisuse tagamiseks muudatusi töökorralduses. Tänu tarvitusele võetud abinõudele ja töötajate pühendunud tegutsemisele suutsid paljud asutused viiruse eemal hoida või reageerida ohuolukorrale kiiresti. Otsiti ka loovaid võimalusi, kuidas hoolealused saaksid lähedastega suhelda kaugteel ja kuidas nende päevi meelepäraste tegevustega sisustada.
- Paljud teenuseosutajad leidsid piirangutele vaatamata võimaluse teenustega jätkata, näiteks pakuti sotsiaalse rehabilitatsiooni ja tugiisikuteenust videosilla kaudu, sotsiaalnõustamist Skype'i ja telefoni teel, dementsusega inimeste lähedaste ja hooldusperede tugirühmad kohtusid veebis; pikaajalise kaitstud töö teenusega jätkamiseks leiti klientidele sobivaid individuaalseid lahendusi.
- Sotsiaalkindlustusameti ja vaimse tervise ühenduste eestvedamisel laienesid psühhosotsiaalse abi saamise võimalused. Koostöös EELKi ja Eesti Kirikute Nõukoguga alustati hingehoiuteenuse osutamist nii hoolekandeesutustes elavatele inimestele kui ka töötajatele.
- Sotsiaalministeeriumi algatusel ning töötukassa, haridus- ja teadusministeeriumi ja kutsekoolide koostöös valmis abihooldustöötajate e-õppe koolitus, mille eesmärk oli leevendada töötajate puudust hooldekodudes.
- Sotsiaalkindlustusameti, PERHi ja Tartu Ülikooli Kliinikumi koostöös alustasid tegutsemist infektsioonivolinikud, kes toetavad hooldekodusid nakkuse leviku takistamisel.
- Koostööpartnerite ja kolleegidega suhtlemiseks kasutati veebikeskkondi senisest rohkem. Ka koolitusi, koosolekuid ja seminare korraldati veebis. Tõdeti, et kõige paremini aitas raskusi ületada koostöö.
- Erivajadusega laste vanematele, kes pidid eriolukorra tõttu olema ajutiselt töölt eemal, pakuti võimalust saada sissetulekut asendavat toetust.

Kokkuvõtte koostamisel on kasutatud Häli Tarumi ettekannet Tartu Ülikooli ühiskonnateaduste instituudi veebiseminaril 7. mail, sotsiaalministeeriumi jt asutuste pressiteateid ja Sotsiaaltöö uudiskirjas ilmunud uudiseid.

Sotsiaaltöö õppekavad ja vastuvõtt 2020. aastal

Kõrgkool / instituut	Õppetase	Õppekava nimetus	Õppevorm
Tallinna Ülikooli ühiskonnateaduste instituut	Bakalaureuseõpe (3 a)	Sotsiaaltöö (45 kohta)	Tsükliõpe (õppesessioonid kümnel nädalal aastas)
	Magistriõpe (2 a)	Sotsiaaltöö (35 kohta)	Tsükliõpe (õppesessioonid kahel nädalal kuus
		Sotsiaalpedagoogika ja lastekaitse (35 kohta)	N–L; üldained ja keelekursused toimuvad ka teistel aegadel)
		Sotsiaalne ettevõtlus (inglise keeles, kohtade arv pole määratud)	Päevaõpe
	Doktoriõpe (4 a)	Sotsiaaltöö (1 koht)	Päevaõpe
www.tlu.ee/yti/sisseastumine		Magistriõpe: ave.poldmets-ruut@tlu.ee, tel 640 9382	Doktoriõpe: ave.poldmets-ruut@tlu.ee, tel 640 9382
Bakalaureuseõpe: marika.voogre@tlu.ee, tel 640 9492		Sotsiaalse ettevõtluse magistriõpe: tamara.statsenko@tlu.ee, tel 640 9445	
Tallinna Ülikooli haridusteaduste instituut	Bakalaureuseõpe (3 a)	Sotsiaalpedagoogika (15 kohta)	Sessioonõpe (nädalased õppesessioonid viis korda semestris E–L; kahepäevased õppesessioonid kuni kaks korda semestris, enamasti E–T)
www.tlu.ee/hti/sotsiaalpedagoogika, katerina.koreskova@tlu.ee, 619 9796			
Tartu Ülikooli ühiskonnateaduste instituut	Bakalaureuseõpe (3 a)	Infoühiskond ja sotsiaalne heaolu (kokku 40 kohta) võimalusega valida kahe eriala – sotsioloogia ja infoteadused või sotsiaaltöö ja sotsiaalpoliitika vahel	Päevaõpe
	Magistriõpe (2 a)	Kogukondade arendamine ja sotsiaalne heaolu (20 kohta)	Tsükliõpe (kaks korda kuus N–L)
www.yti.ut.ee/et/sisseastumine/ infouhiskond-sotsiaalne-heaolu virge.nakk@ut.ee, tel 737 5935		www.yti.ut.ee/et/sisseastumine/ kogukondade-arendamine-sotsiaalne-heaolu-0 Maia Klaassen, tel 737 5355	
Tartu Ülikooli Pärnu kolledž	Rakenduskõrg-haridusõpe (3 a)	Sotsiaaltöö ja rehabilitatsiooni korraldus (50 kohta)	Sessioonõpe (üks kord kuus K–P)
https://www.pc.ut.ee/et/sisseastumine/vastuvotutingimused-sotsiaalto-ja-rehabilitatsiooni-korraldus sisseastumine@ut.ee, tel 445 0521			
Tallinna Tehnikakõrgkooli teenusmajanduse instituut	Rakenduskõrg-haridusõpe (3 a)	Sotsiaaltöö (60 kohta)	Päevaõpe Kaugõpe (õppesessioonid 6 nädalat aastas)
www.ttkk.ee/sisseastujale anu.leuska@tkk.ee, tel 329 5975, 329 5956			