

SISUKORD nr 1/2007

Toimetuse veerg

Riina Kiik.....2

Uudised.....3

Seadus

Ülevaade lapsehoiuteenuse
põhimõtetest

Margit Kürsa.....4

Positiivsed muudatused töötutele

Heleri Hermanson.....8

Uuendusi vangistusest tingimisi
ennetähtaegsel vabastamisel

Anne Rannaveski-Poola,
Anne Kruusement.....10

Kommentaariid

Kadri Kelder, Kersti Kask ja
Livia Silvet, Gaidi Kasu ja

Anton Gontšarov.....13

Ohvriabiteenus täienes psühholoogilise
abi hüvitisega

Anu Rannaveski.....15

Sotsiaalpoliitika

Eesti pensionisüsteemi
muutumisprotsessi mõtestamine

Lauri Leppik.....17

Pikaajaline hooldus – demograafiline
väljakutse 21. sajandil

Katre Pall.....24

Valimised 2007: üks küsimus

parteidele.....31

Arvamus

Uus hingamine eakate hoolekandes?

Valdeko Paavel.....28

Sotsiaalhooldaja vajab
korralikku koolitust

Kai Rannastu.....35

Kliendi mõtted sotsiaaltöö korraldusest

Jaanus Riimets.....56

Intervjuu

Madala hinnaga hool-
dekodude aeg on

peagi läbi? Intervjuu

Ülar Uuskülaga32



Uurimus

Seniorõpetajate rahulolu eluga

Reet Velberg.....37

Keskealiste mõtteid vananemisest

Riina Kiik.....42

Puuetega inimeste osalemine tööelus

Märt Masso,

Katrin Pedastsaar.....52

Sotsiaaltöö meetodid

Nõustamine sotsiaaltöös üksikliendiga
(2)

Karmel Tall46

Kogemus

Juhtumikorralduse meetodi
rakendamine töös psüühilise
erivajadusega inimestega

Margit Kirja,

Anu

Rahu.....54

Sõmeru vallas on

kuus noortekeskust

Maia Simkin,

Piret Laidroo.....8

Rühmatöö

narkosõitlaste ja

seksuaalkurjategijatega

Ele Mälk.....60



Kokkuvõte

Inglise ja vene keeles.....62

Kirjandus.....64

Head Sotsiaaltöö lugejad!

Mõne aasta eest sattusin lugema Tom Kirkwood'i raamatut "Time of our lives". Kirkwood läheneb vananemisele kui muinasjutule. Ja kes meist ei teaks, kuidas need lõppevad! Konks on aga selles, et tegelikus elus on selliseid lõppe nagu "nii nad elasid õnnelikult kuni surmani" vähe. Raamatu autoril oli välja pakkuda alternatiiv, nimelt "ja nii nad elasid õnnelikult, kuni nad üheskoos vananesid, võitlesid haigustega ja lõpuks surid kõrges vanuses ilma valudeta ning ühel ja samal päeval". Selle raamatu lugemine oli elamus, mis pani mind mõtlema: kuidas mina sooviksin vananeda? Milline võiks olla minu elukvaliteet kõrges eas? Kuidas võiks lõppeda minu muinasjutt? Kas ma olen vananemiseks valmis? Kas vananemiseks saab üldse ettevalmistusi teha...?!

Kellelegi pole enam saladuseks, et maailma elanikkond vananeb kiiresti. Vananemine kui ülemaailmne nähtus muutub iga päevaga järjest laiemaks arutlusteemaks. Eestis moodustavad eakad viiendiku kogu elanikkonnast ning see arv aina kasvab. Selle kõige taustal on ehk nooremas eas kasulik endale aru anda vananemisega seotud probleemidest, et neid varakult ennetada. Seega on minu mõtted vananemisest täiesti päevakohased.

Edukas vananemine oleneb palju inimesest endast ja tema suhtumisest vananemisse kui uusi võimalusi pakkuvasse eluperioodi. Mõeldes tänastele eakatele, võib tõdeda, et nende elukvaliteet sõltub sellestki, kas suudetakse leida oma koht ajas ning kohaneda toimuvate muutustega. Elukvaliteet hõlmab inimese materiaalsete, sotsiaalsete ja kultuuriliste vajaduste rahuldamist; eeldab võimalust end teostada ja igakülgset arendada, oma püüdlusi ja eesmärke realiseerida. Vanaduspõlve ei tohiks kohe kindlasti vaadelda üksnes vaevade ja raskuste summana, vaid meeles tuleks pidada, et see eluperiood võib olla ka saavutuste ja elule rahuloluga tagasivaatamise aeg. Kindlasti pole põhjust eakais näha ainult abivajajaid ja sotsiaalprobleemide põhjustajaid.

Loodan, et Eesti ühiskond jõuab peagi nii kaugele, et ka eakate elukvaliteedist rääkimine on popp. Ja et kõrge elukvaliteet on inimesele tagatud ka vanaduspõlves, nagu seda eeldab Parandatud ja Täiendatud Euroopa Sotsiaalharta § 23, mida Eesti ei ole seni ratifitseerinud. Noored aga võiksid ilmutada rohkem sallivust eakate vastu ning olla ühtlasi valmis võtma õigeid hoiakuid enda vananemise suhtes. See aitaks jagu saada vananemise kohta käibivatest eelarvamustest ja muudaks üldisi hoiakuid vananemise suhtes.

Soovin meile kõigile edukat vananemist!
Riina Kiik



Võru linnas pakub hoolekandeteenuseid Nõorimaa Tugikodu

Alates selle aasta algusest töötab Võru sotsiaalmaja Räpina maanteel Nõorimaa Tugikodu nime all. Alles jäid varem pakutud teenused (varjupaik-öömaja kodututele, supiköök, sotsiaalkorterid). Maja uues, remonditud pooles alustab tööd tööharjutustuba, kus öömajalised leiavad päevaks kasulikku tegevust. Kavas on suunata naised kasutatud rõivaid pesema ja korrastama, mehed mööblit parandama. Ka maja ümbruse haljastus ja heakord nõuab töökäsi. Edaspidi on kavas hakata tööharjutuse teenust pakkuma ka kodus elavatele toimetulekuraskustes inimestele neile mõeldud päevakeskuse kaudu.

Lõpuks ometi saab Võru ka turvatoa, kus pakkuda varjupaika vanemliku hoolitsuseta lastele ning perevägivala all kannatavatele lastele ja täiskasvanutele. Tugikodu pakub ka isikliku abistaja ja koduhooldusteenust ning sotsiaalnõustamist, hakatakse vastu võtma invatranspordi tellimusi. Uue teenusena hakatakse pakkuma võlanõustamisteenust. Nõorimaa Tugikodu juhatab Tiia Peebo.

PROBLEEM

Lastekodulapsi ei võeta laagrisse

Õiguskantsler Allar Jõks algatas menetluse seoses laste võimaliku ebavõrdse kohtlemisega kahe laste suvelaagri korraldaja poolt. Allar Jõks peab lubamatuks, kui lapsi koheldakse laagrisse saamisel põhjendamatu ebavõrdse, rikkudes laste põhiseaduslikke õigusi.

"Pean viimasel ajal teatavaks saanud juhtumeid, kus mitu laagrit on keeldunud võtmast suvelaagrisse lastekodulapsi, äärmiselt taunitavaks", ütles Allar Jõks. Tema hinnangul ei saa ebavõrdset kohtlemist õigustada pelgalt administratiivset ja tehnilist laadi raskustega. Õiguskantsler on teinud teabe nõudmised täpsemate andmete saamiseks haridus- ja teadusministeeriumile, samuti Kuti Muti ja

Taevaskoja lastelaagritele, paludes asjaosalistelt selget vastust, millistel põhjustel on keeldutud lastekodulapsi laagritesse võtmast ja kas keeldumised on tõesti aset leidnud. Õiguskantsler ootab selgitusi, kuidas kujundatakse tingimused laste laagrisse võtmisel ning kuidas on tagatud laste põhiõiguste kaitse ja võrdne kohtlemine.

Alustas tööd Sotsiaalkindlustusameti infotelefon

Lühinumbril 16106 antakse informatsiooni riiklike pensionide, peretoetuste, vanemahüvitise, puuetega inimeste sotsiaaltoetuste, püsiva töövõimetuse ja puude arstliku ekspertiisi ning rehabilitatsiooni kohta. Infotelefon on avatud tööpäeviti 8.00–17.00.

Universaalne disain parandab ligipääsetavust

23. jaanuaril toimus sotsiaalministeeriumi, Eesti Puuetega Inimeste Koja, Põhjamaade Puudepoliitika Nõukogu sekretariaadi ja Põhjamaade Rahvatervise Ülikooli korraldatud seminar "Universaalse disaini ideoloogia rakendamine Eestis". Eesmärk oli algatada arutelu, kuidas Eestis ja Põhjamaades paremini ellu viia Euroopa Nõukogu raporti *Täielik kaasatus universaalse disaini kaudu* juhtnööre ning ettepanekuid.

Universaalne disain on hea moodus puuetega inimestele teenuste ja toodete ligipääsu ning kvaliteedi parandamisel. On tähtis, et keskkonna, hoonete ja toodete disain oleks õige juba nende loomisest alates. Heade näidetena võib tuua madalapõhjalised bussid ja trammid, vajadustele vastav infotehnoloogia, liikumispuudega inimestele ligipääsetavad rannad, teatrites subtiitrid jne.

Lisaks puuetega inimestele kergendab universaalne disain ka teiste sihtgruppide elu, näiteks emad väikelastega või eakad.

Euroopa Nõukogu on vastu võtnud ühist seisukohta, mis sisaldab soovitusi valitsustele, kuidas parandada puuetega inimeste ligipääsetavust ehituslikule keskkonnale, kaupadele ning teenustele.

Ülevaade lapsehoiuteenuse põhimõtetest



Margit Kürsa

*Sotsiaalministeeriumi hoolekande osakonna
peaspetsialist*

Alates 1. jaanuarist 2007 jõustus sotsiaalhoolekande seaduses (edaspidi SHS) lapsehoiuteenus, mille eesmärk on suurendada laste turvalisust olukorras, kus last hoiab ajutiselt võõras inimene, mitte lapsega koos elav inimene või lähisugulane.

Eestis pakutakse lapsehoidu mitmesugustes vormides, nii traditsiooniliselt üksikisikute kui ka ettevõtjate poolt, kuid kogu vastutus lapse turvalisuse eest lasub siiski lapsevanemal, sest seadusega ei ole varem kehtestatud nõudeid teenuse kvaliteedile. Nüüd on SHS kehtestatud lapsehoiuteenusele minimaalsed nõuded, mis tagavad lapse turvalisuse ning soodustavad tema arengut. Lapsehoiuteenus ei asenda (alus)hariduse omandamist toetavaid tegevusi, millega tegelevad lasteaiad ja -sõimed ning õpilaskodud.

Lapsehoiuteenuse mõiste

Lapsehoiuteenus on mõeldud last vahetult kasvatavatele isikutele (lapsevanem, eestkostja või perekonnas hooldaja), et tagada nende parem toimetulek ja toetada nende töötamist. Lapsehoiuteenust võivad vajada väikelaste vanemad töö ja pereelu paremaks ühitamiseks, mitmikute või puudega lapse hooldamisest puhkamiseks, teiste avalike teenuste saamiseks (tööturuteenused, sotsiaalteenused jm) jne. Lapsehoiuteenuse sisuks on lapse hooldamine ning arendamine väikeses grupis, kus lapsehoidjal on võimalus lapsega individuaalselt tegelda.

Lapsehoiuteenuseks ei loeta lapse hooldamist, arendamist ega turvalisuse tagamist lapse vanema, eestkostja või perekonnas hooldaja poolt, kes on kohustatud last hooldama vastavalt perekonnaseadusele või perekonnas hooldamise lepingule.

Kohaliku omavalitsuse kohustus lapsehoiuteenuse korraldamisel

Seadus ei pane kohalikele omavalitsustele kohustust pakkuda lapsehoiuteenust oma eelarvest. Kui kohalik omavalitsus otsustab lapsehoiuteenust kohaliku omavalitsuse territooriumil elavatele inimestele finantseerida, peab kohalik omavalitsus kehtestama vastava korra, mis järgib põhiseadusest ning teistest õigusaktidest tulenevaid piiranguid ning nõudeid, samuti SHS lapsehoidjale ja lapsehoiuteenusele esitatavaid nõudeid ning tegevusloa taotlemisele esitatavaid nõudeid.

Erandina kohustatakse seadusega lapse elukohajärgset kohalikku omavalitsust korraldama **raske ja sügava puudega laste lapsehoiuteenusele suunamist** ning selle teenuse rahastamist riigieelarvest eraldatud summadest.

Lapsehoidjale esitatavad nõuded

Lapsehoidja on füüsiline isik, kes lapsehoiuteenuse osutamise kestel last isiklikult hooldab ja arendab ning tagab tema turvalisuse. Kui lapsehoiuteenust osutab juriidiline isik või asutus, peavad SHS § 12⁷ sätestatud nõuetele vastama juriidilise isikuga või asutusega lepingulises suhtes olevad lapsehoidjad.

Lapsehoidja kui lapsega otseselt tegelev isik peab olema täieliku teovõimega, lapsehoiuteenuse osutamiseks vajaliku füüsilise ja vaimse tervisega ning vastama SHS § 25² lg 1 punktides 2–6 sätestatud nõuetele.

Lapsehoidjal peab olema lapsehoidja kutsetunnistus, mis eeldab vähemalt põhiharidust ning teadmisi lapsehoiust. Kutsestandard näeb ette algteadmised ka puuetega laste hoidmiseks. Kutsetunnistuse taotleja peab sooritama tunnistuse saamiseks eksami ning iga viie aasta tagant tuleb tunnistust uuesti taotleda¹.

Kutsetunnistusega lapsehoidjate andmed kantakse kutseregistrisse. 2007. a jaanuari seisuga oli Eestis 189 kutsetunnistusega lapsehoidjat².

SHS rakendussäte (§ 48 lg 15) annab tegutsevale lapsehoidjale võimaluse osutada teenust kutsetunnistusega juhul, kui ta vastab vähemalt käesoleva seaduse § 15⁹ lg 4 sätestatud nooremkasvatajale kehtestatud nõuetele. Sellisel juhul peab kutsetunnistuse nõude täitma 1. jaanuariks 2009.

Kui lapsehoiuteenust osutatakse lapsehoidja eluruumis, peavad kõik täisealised pereliikmed vastama SHS § 25² lg 1 punktides 3–6 sätestatud nõuetele. Lapsehoidjaga koos elavatele täiskasvanutele esitatavad nõuded on vajalikud selleks, et suurendada laste turvalisust võõras peres viibimise ajal. Selle sätte kohaselt isiku vaimse tervise seisukorra tuvastamise protseduuri läbi ei viida, kuid teenuse osutajal tuleb tegevusloa taotlemisel, juhul kui ta plaanib hakata teenust osutama oma eluruumis, esitada teenuse osutamise asukoha järgsele maavanemale temaga ühist eluruumi jagava teovõimelise isiku vabas vormis kirjutatud kinnitus selle kohta, et isik vastab § 25² lg 1 punktides 3–6 kehtestatud nõuetele ning tal on lastega koos olemiseks vajalik hea vaimne tervis.

Lapsehoidja peab läbima tervisekontrolli ja tal peab olema selle kohta perearsti väljastatud tervisetõend. Kui lapsehoiuteenust osutatakse lapsehoidja eluruumis, peavad kõik täisealised pereliikmed regulaarselt läbima tervisekontrolli nakkushaiguste suhtes, sh kopsude röntgenuuringu.

Lapsehoiuteenusele esitatavad nõuded

Ühel lapsehoidjal on lubatud hoida korraga maksimaalselt **5 last**, kes elavad samades ruumides, kus lapsehoiuteenust osutatakse. Teenuse pakkumisel lapse kodus ei ole lubatud hoida sellesse peresse mitte kuuluvaid lapsi ega täisealisi puudega isikuid. Väljaspool laste eluruumi on lapsehoidjal lubatud korraga hoida kuni **10 last**, kaasa arvatud lapsehoidja enda lapsed või hooldatavad. Kui lapsehoidja tegeleb teenuse osutamise ajal ka oma pereliikmete hooldamisega, arvestatakse kõik hooldamist vajavad isikud kokku. See tähendab, et lapsehoiuteenusel viibivaid raske või sügava puudega lapsi, alla 3-aastaseid lapsi ning lapsehoidja enda samal ajal hooldamist vajavaid raske või sügava puudega hooldatavaid ja alla 3-aastaseid lapsi **loetakse kahe hoolealuse eest**.

Kui lapsehoiuteenust osutatakse väljaspool lapse enda eluruumi, peavad lapsehoidmise ruumid vastama rahvatervise seaduse (§ 8 lg 2 punkt 8¹) alusel kehtestatud lapsehoiuteenuse tervisekaitse nõuetele (sotsiaalministri määrus *Tervisekaitse nõuded lapsehoiuteenusele*). Kui lapsehoiuteenust pakutakse lapsele järjest **üle nelja tunni**, tuleb tagada lapse toitlustamine ning vajadusel magamiskoha võimalus. Lapsehoiuteenuse osutaja peab toitlustamisel silmas pidama toidu käitlejale kehtestatud nõudeid vastavalt toiduseaduses sätestatule. Kui lapse-

¹ Vt www.tps.edu.ee/yldinfo/lapsehoidja-kutseomistamine

² www.kutsekoda.ee/default.aspx/1/menu/175/register/?action=true&tyyp2=2&orderby=vkp&orderhow=desc

hoiuteenust osutatakse lapse eluruumides ning lapsehoidja valmistab toitu lapsevanema ostetud toiduainetest, ei kohaldata kodus toidu valmistamisel toiduseaduse nõudeid, kuid lapsehoidja peab toidu valmistamisel lähtuma lapse heaolust ning jälgima, et lapsele pakutav toit oleks kvaliteetne.

Lapsehoidja lähtub oma töös lapsevanema juhistest ning lapse huvidest. Lapsehoiuteenuse osutamise vältel vahetavad lapsevanem ja lapsehoidja teineteisega lapse hooldamisse puutuvat teavet. See tähendab, et ka lapsevanem on kohustatud lapse turvalisuse huvides andma lapsehoidjale oma lapse kohta hooldamiseks vajalikku teavet, st informeerima lapsehoidjat lapse harjumustest, oskustest, erivajadustest ja tervislikust seisundist enne lapse lapsehoidja hoolde jätmist selleks, et tagada lapse heaolu, vältida konflikte lapsehoidjaga ning aidata lapsehoidjal oma tööd hästi teha.

Riigi või kohaliku omavalitsuse rahastatava lapsehoiuteenuse osutaja on kohustatud koostama kord aastas statistilise aruande lapsehoiuteenuse kohta ja esitama selle lapsehoiuteenuse osutamise asukoha järgsele kohalikule omavalitsusele (alates 2008. a jaanuarist). Lapsehoiuteenuse aruande vorm kehtestatakse sotsiaalministri määrusega.

Riigi rahastatav lapsehoiuteenus

Riigi rahastatavale lapsehoiuteenusele on õigus raske või sügava puudega lapse seaduslikul esindajal või SHS § 25² lg 1 nimetatud hooldajal kuni selle kalendriaasta lõpuni, kui laps saab 18-aastaseks, eeldusel et: 1) lapse hooldusteenuste vajadus on kirjas lapse rehabilitatsiooniplaanis (SHS rakendussäte § 48 lg 14); 2) lapse hooldamine ei ole samal ajal tagatud teiste sotsiaalteenustega (va lapse perekonnas hooldamine); 3) laps ei viibi samal ajal haridusasutuses.

Riigi poolt rahastatava lapsehoiuteenuse hinna ja maksimaalse maksumuse kehtestab valitsus oma määrusega. 2007. aastal on riigi rahastatava lapsehoiuteenuse piirmäär raske või sügava puudega lapse kohta 2580 kr kalendriaastas, hinna piirmäär 21,50 kr tunnis.

Lapsevanem võib teenust kasutada nii ööpäevase kui ka päevase teenusena. Teenust on võimalik kasutada ka tundide arvestuses. Ööpäevane teenus võib sobida ka vanemate puhkusel või lähetusel viibimise ajaks.

Kui soovitakse saada teenust üle riiklikult kehtestatud maksimaalse maksumuse, siis peab õigustatud isik ise (või koos kohaliku omavalitsuse vm asutuse või isikuga) katma ülejäänud kulud.

Kui lapse seaduslik esindaja või perekonnas hooldaja soovib saada teenust, tuleb lapse hooldamist planeerida umbes kuu aega ette, sest teenust ei ole võimalik taotleda ootamatult tekkinud abivajaduse puhul, kuna teenusele suunamise menetlemine on suhteliselt ajamahukas.

Lapse seaduslik esindaja või perekonnas hooldaja esitab lapsehoiuteenuse saamiseks taotluse koos nõutavate dokumentidega lapse elukohajärgsele kohalikule omavalitsusele (vt sotsiaalministri määrust *Riigi rahastatava lapsehoiuteenuse taotluse vorm ja taotlusele lisatavate dokumentide loetelu*).

Kui kõik dokumendid on nõuetekohaselt esitatud, teeb kohalik omavalitsus otsuse lapse teenusele suunamise kohta 10 tööpäeva jooksul.

Kui lapse elukohajärgne kohalik omavalitsus on langetanud otsuse riiklikult rahastatavale lapsehoiuteenusele suunamise kohta, siis sõlmitakse lapse elukohajärgse kohaliku omavalitsuse, lapse seadusliku esindaja või perekonnas hooldaja ning lapsehoiuteenuse osutaja vahel riigi rahastatava lapsehoiuteenuse osutamiseks haldusleping. Selle lepingu järgi tasub lapse elukohajärgne kohalik omavalitsus lapsehoiuteenuse osutajale teenuse eest esitatud arvete alusel valitsuse kehtestatud maksimaalse maksumuse ulatuses.

Koos lapse elukohajärgse kohaliku omavalitsuse muutumisega tuleb endisel kohalikul omavalitsusel uuele kohalikule omavalitsusele selle taotlusel üle kanda vastavad raske või sügava puudega lapse lapsehoiuteenuse kulude hüvitamiseks mõeldud riigieelarvest eraldatud summad.

Juhul kui kohalikule omavalitsusele riigieelarvest jooksvaks eelarveaastaks eraldatud riiklikult rahastatava raske ja sügava puudega laste hoiu raha jääb kasutamata, võib kohalik omavalitsus kasutada nimetatud summa ülejääki sotsiaalteenuste osutamiseks ning arendamiseks raske ja sügava puudega lastele ja nende peredele (nt pakkudes isikliku abistaja teenust) vastavalt kohaliku omavalitsuse volikogu poolt kehtestatud tingimustele ja korrale.

Lapsehoiuteenuse osutajana tegutsemine ja nõuded tegevusloa taotlemisel

Lapsehoiuteenust, mida rahastatakse täielikult või osaliselt riigi või kohaliku omavalitsuse eelarvest, võib pakkuda füüsilisest isikust ettevõtja, juriidiline isik, kohaliku omavalitsuse asutus või valitsusasutuse hallatav asutus, kellel on maavanema tegevusluba.

Tegevusluba on nõutav riigi või kohaliku omavalitsuse rahastatava lapsehoiuteenuse osutamiseks.

Tegevusluba võivad taotleda ka teised lapsehoiuteenuse osutajad, kelle tegevust ei rahastata riigi või kohaliku omavalitsuse eelarvest. Tegevusloa andmise korral kantakse teenuse pakkuja andmed majandustegevuse registrisse. Lapse seaduslikele esindajatele ning teistele teenuse ostjatele lisab tegevusloaga lapsehoiuteenuse osutaja kindlust, et pakutav teenus vastab seaduses sätestatud nõuetele.

Tegevusloa taotlemise vormi ja juhendi kohta saab informatsiooni majandustegevuse registri koduleheküljelt <http://mtr.mkm.ee/default.aspx?s=vormid>.

SHS rakendussätetes on ette nähtud üleminekuvaeg tegevusloa taotlemiseks neile lapsehoiuteenuse osutajatele, kes 1. jaanuari 2007 seisuga osutavad nimetatud teenust põhikirja või põhimääruse järgse tegevusena. Need teenuseosutajad peavad tegevusloa vormistama hiljemalt 1. juuliks 2007.



Õnnitleme riiklike autasude saamise puhul!

Valgetähe IV klass

Lauri Leppik – sotsiaalkindlustuse edendaja

Jüri Raudsepp – kirikuelu edendaja, hoolekandetöö korraldaja Tallinna haiglates, Sotsiaaltöö ajakirja Mõttevara rubriigi koostaja.

Valgetähe V klass

Elle Ott – sotsiaaltöö korraldaja Tartumaal

Eesti Punase Risti IV klass

Vello Vengerfeldt – psühhosotsiaalse rehabilitatsiooni edendaja

Positiivsed muudatused töötutele



Heleri Hermanson
*Sotsiaalministeeriumi tööturu osakonna
 peaspetsialist*

Alates 1. jaanuarist 2007 tõusis Tööturuameti poolt makstav töötutoetus seniselt 400 kroonilt 1000 kroonini kuus ning kõikidele Tööturuametis arvel olevatele ja aktiivselt tööd otsivatele töötutele on tagatud ka ravikindlustus.

Töötutoetuse tõus

Töötutoetuse (kuni 31.12.2005 töötü abiraha) määr (400 kr kuus) oli püsinud muutumatuna alates 1999. aastast. Seetõttu on Euroopa sotsiaalõiguste komitee Eestile ette heitnud, et töötutoetuse tase ei ole kooskõlas Euroopa sotsiaalharta sätetud tasemega, mille tagamise kohustuse on Eesti endale võtnud. Töötutoetuse suurus ei vastanud ka ILO (Rahvusvaheline Tööorganisatsioon) konventsioonidele nr 102 ja nr 168, mille kohaselt töötutoetus peab moodustama vähemalt 50% seadusejärgsest alampalgast. Sellest tulenevalt tõsteti 2007. aasta algusest töötutoetuse päevamäär 14,3-lt kroonilt 32,9 kroonini. Summa märkimisväärse suurendamisega ligineb Eesti jõudsamalt Euroopa sotsiaalharta ning ILO konventsioonides töötutoetusele sätetatud eesmärkidele.

Töötutoetus on tööotsingute toetamiseks mõeldud asendussissetulek neile töötutele, kellel ei ole õigus saada töötuskindlustushüvitist. Töötutoetuse saamise tingimused vastavalt tööturu-teenuste ja -toetuste seadusele on järgmised: töötü on töötuna arvelevõtmisele eelnenud 12 kuu jooksul vähemalt 180 päeva töötanud või olnud hõivatud mõne tegevusega, mis on võrdväärne töötamisega (nt tegutsemine FIE-na, õppimine, ajateenistuskohustuse täitmine) või tegevusega, mis on töötamist takistanud (nt alla 8-aastase lapse kasvatamine, kuni 18-aastase puudega lapse kasvatamine, abivajaja hooldamine, haiglaravil viibimine, vanglas karistuse kandmine). Lisaks kehtib tingimus, et töötul ei ole töötutoetusega võrdset või suuremat sissetulekut. Töötutoetuse maksmise periood on kuni 270 päeva.

2006. aasta jaanuaris jõustunud tööturu-teenuste ja -toetuste seaduse põhimõtete kohaselt on töötutoetuse saamine seotud aktiivse tööotsinguga, individuaalse tööotsimiskava täitmisega ning sobiva töö vastuvõtmisega. Töötutoetuse eesmärk on motiveerida töötü aktiivse tööotsinguga võimalikult kiiresti tööturule naasma. Toetuse tõstmine 1000 kroonini kuus aitab inimesel kompenseerida kulutused, mis tööotsinguga kaasnevad (nt transpordi- ja sidekulud).

Seaduse nõuete täitmata jätmisel (tööotsimiskava täitmisest ning sobivast tööst mõjuva põhjusega keeldumine, Tööturuametisse määratud ajal mitteilmumine) on Tööturuametil õigus peatada või lõpetada töötutoetuse maksmine töötü motivatsiooni puudumise tõttu.

2005. aastal maksti töötü abiraha kokku 31 347 isikule. 2006. aastal oli töötutoetust saanud arv 20 679. Töötuna arvel olnud ning töötutoetust saanud inimeste arvu vähenemine on eelkõige seotud Eesti kiire majanduskasvuga ja tööturu positiivsete arengutega. Prognooside kohaselt saab ka 2007. aastal töötutoetust ligikaudu 20 000 töötü. Töötutoetuse maksmiseks kulus 2006. aastal 24,7 mln krooni. Kuna toetuse summa tõusis 2,5 korda, on 2007. aastal töötutoetuse maksmiseks planeeritud 80,2 mln krooni.

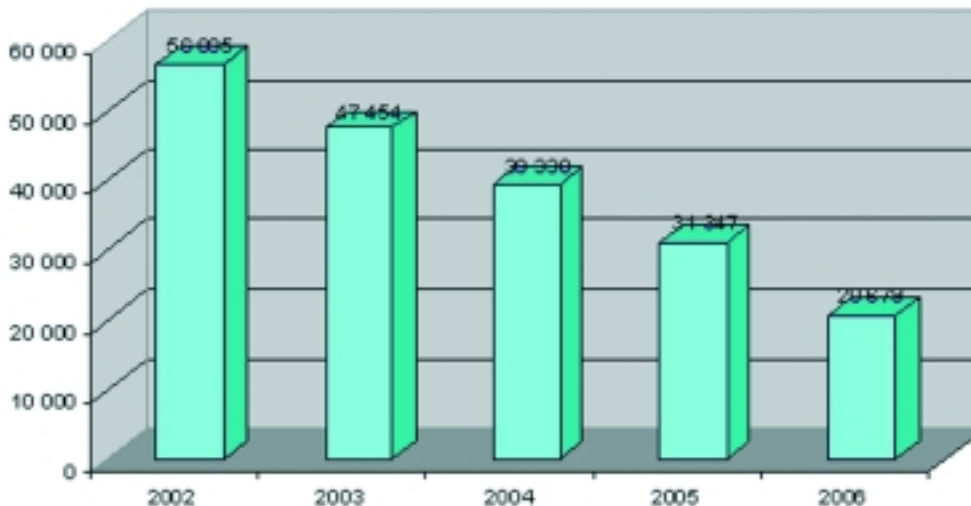
Ravikindlustuse laienemine

Lisaks madalale töötutoetuse määrale on aastaid olnud probleemiks ka asjaolu, et osa ühiskonnaliikmeid pole ravikindlustusega kaetud, vaid peavad raviteenuste eest tasuma ise või osutatakse neile vaid vältimatut arstiabi. 2005. aastal oli Eesti elanikest ravikindlustusega hõlmatud 94%, seega ravikindlustusega isikuid oli 70 000, kellest 2/3 moodustasid töötud.

Siiani piirdus ravikindlustuse saajate ring töötutoetuse saajatega ning tööturukoolitusel ja tööpraktikal osalejatega, mis tekitas töötute seas ebavõrdse olukorra. Alates 2007. aastast tagab riik lisaks töötutoetuse saajatele ning aktiivsetes tööturumeetmetes osalejatele (tööturukoolitus, tööpraktika, tööharjutus) ravikindlustuse ka kõikidele teistele Tööturuametis arvel olevatele ja aktiivselt tööd otsivatele töötutele alates 31. arveloleku päevast.

30-päevane ooteaja kehtestamine oli vajalik veendumaks, et töötute otsib aktiivselt tööd. Positiivne muudatus on ka see, et erinevalt varasemast üheksakuulisest perioodist (töötutoetuse saamise aeg) ei ole nüüdsest ravikindlustusega hõlmatud ajaliselt piiratud, mis tähendab seda, et ravikindlustus on inimesele tagatud kogu töötuna arvel olemise perioodi jooksul.

Sotsiaalministeeriumi prognooside kohaselt suureneb 2007. aastal seoses töötutele ravikindlustuse tagamisega kindlustusega kaetud inimeste arv ligikaudu 10 900 inimese võrra. Võrdluseks võiks siinkohal märkida, et sama suurusjärgu võrra on ravikindlustusega kaetud inimeste arv tõusnud varasema viie aasta (2002–2006) jooksul kokku. Ravikindlustuse tagamine kõikidele registreeritud töötutele suurendab ka pikaajaliste töötute motivatsiooni end töötuna arve võtta, võimaldades seega kaasata neid aktiivsetesse tööturumeetmetesse, mis omakorda avardab nende võimalusi edaspidi tööd leida. Kõikidele töötutele ravikindlustuse tagamiseks kulub 2007. aastal hinnanguliselt 65,8 mln krooni.



Joonis 1. Aasta jooksul töötute abiraha/töötutoetust saanute arv 2002–2006¹

Kindlustusega hõlmatute ringi laiendamise tagatakse järjest suuremale hulgale eesti-maalastest võrdsed võimalused arstiabi saamiseks. Paljudele seni kindlustamata isikutele avaneb juurdepääs tervishoiuteenustele, mistõttu peaksid paranema ka elanikkonna tervisenäitajad. Tööturumeetmetes aktiivsem osalemine vähendab ka töötute ja mitteaktiivsete arvu.

¹ Kuni 31.12.2005 kehtis termin töötute abiraha. Uue tööturuteenuste- ja toetuste seaduse jõustumisel 01.01.2006 asendus töötute abiraha termin töötutoetuse terminiga.

Uuendusi vangistusest tingimisi ennetähtaegsel vabastamisel

Sellest aastast jõustunud muudatused toovad kriminaalhooldajatele ülesandeid juurde. Uue võimalusena hakatakse vanglast ennetähtaegsel vabastamisel kasutama elektroonilist valvet.

Anne Rannaveski-Poola ja Anne Kruusement
Justiitsministeeriumi kriminaalhoolduse talitus

1. jaanuarist 2007 jõustusid vanglast ennetähtaegset vabastamist puudutavad muudatused kriminaalhooldusseaduses, vangistuseseaduses, karistuseseadustikus, karistuseseadustiku rakendamise seaduses ja kriminaalmenetluse seadustikus. Seadustati elektroonilise valve võimalus ning süüdimõistetute kriminogeensete riskide hindamine kui töövahend.

Seadusemuudatusega suurendati vangistusest tingimisi enne tähtaega vabastamise võimalust, millega lubatakse vangistusega karistatud isikuid tagasi ühiskonda eelkõige elektroonilise valve rakendamist kasutades. Kinnipeetavate arvu vähendamiseks paranevad nende kinnipeetavate kinnipidamistingimused, keda ei ole võimalik tingimisi enne tähtaega vabastada.

Vajadus vähendada kinnipeetavate arvu

Eestis oli 2005. aasta novembri lõpus 333 kinnipeetavat 100 000 elaniku kohta ja see arv on viimastel aastatel püsinud suhteliselt stabiilsena. Selle näitajaga on Eesti koos Lätiga (315) Euroopa Liidu absoluutses tipus. Eesti vangide indeks on märksa kõrgem ka Kesk- ja Ida-Euroopa riikide keskmisest (184), rääkimata Põhjamaadest, kus vangide arv 100 000 elaniku kohta ei ületa 100 isikut.

Kinnipeetavate arv ei ole üheselt seotud kuritegevuse tasemega. Seda mõjutavad ühiskonnas valitsevad hoiakud karistuste

suhtes, vabaduskaotuslike karistuste määramise osatähtsus, karistuste pikkus ning eelvangistuse aeg. Kinnipeetavate kõrge suhtarv Eestis on seletatav eeluurimise all olevate isikute suure osakaalu ning pikkade karistustega. Viimase kümne aasta jooksul on eeluuritavate osakaal olnud keskmiselt 29% kinnipeetavate arvust, kuigi viimastel aastatel on see mõnevõrra vähenenud. Tähelepanuväärne on ka muutusi karistusaja pikkuses: eelkõige on suurenenud alla aastaste karistuste osakaal. Samas on keskmine karistusae jätkuvalt pikk – viis aastat. Vanglakaristus on kõigest karistusliikidest vaieldamatult kõige kallim. Keskmise kulu ühe kinnipeetu kohta kuus on ligi 6000 krooni. Teisalt on karistuse eesmärki – mõjutada süüdlast edaspidi hoiduma kuritegude toimepanemisest – sageli võimalik saavutada muude meetmetega. Et arukalt maksumaksja raha kasutada ning tagada mõjus ja säästlik karistussüsteem, on üks kriminaalpoliitika eesmärke vähendada vangide arvu, rakendades alternatiivkaristusi ja lühendades vangistuse pikkust.

Igal aastal vabaneb vanglast 2000 kinnipeetavat, valdav osa neist seoses karistuse ärakandmisega. Ennetähtaegset tingimisi vabastamist kasutatakse vähe ning seetõttu kannab praegu vanglas karistust hulgaliselt kinnipeetavaid, keda seniste õigusaktide alusel oleks võimalik vabastada enne tähtaega, kuid seda ei ole tehtud, arvestades ühiskonna ootustega.

Jõustunud muudatused

Vangistusest tingimisi ennetähtaegne vabastamine muutub käesolevast aastast n-ö poolautomaatseks. Kui varem sõltus kinnipeetava ennetähtaegne vabastamine kinnipeetava soovist ning vangla hinnangust, siis nüüd otsustab karistusaja lõpu üle ainult kohus. Tingimisi vabastamise aluseks ei ole enam kinnipeetava avaldus, sest seaduses sätestatud tähtaja möödumisel esitatakse materjalid kinnipeetava võimalikuks ennetähtaegseks vabastamiseks otse kohtule. Kui kohus on see, kes otsustab, kas isikut karistada vangistusega või mitte, siis peaks kohus olema ka see, kes otsustab talle esitatud materjalide põhjal, kas süüdimõistetut võib vabastada enne tähtaega või mitte. Seni kehtinud seaduses oli vaheotsustajaks ka vangla, kes võis kinnipeetava avaldust kohtule mitte edastada juhul, kui ei pidanud tingimisi vabastamist põhjendatuks. Oli ka vastupidiseid olukordi, kus vangla tegi küll ettepaneku tingimisi vabastamiseks, kuid kohus ei nõustunud esildisega. Oluline on, et vanglad annavad edaspidigi hinnangu kinnipeetava käitumisele ja see hinnang saadetakse kohtule otsustamiseks.

Jõustunud muudatus vabastab vangla direktori kohustusest olla kohtu ja süüdimõistetute vahemeheks, kelle otsusest sõltub, kas kinnipeetava avaldus üldse kohtu kätte jõuab või mitte; samuti suurendavad muudatused kohtute, prokuratuuri ja kriminaalhoolduse töökoormust ning samas ka vastutust.

Võetakse kasutusele kriminaalhoolduses valminud riski hindamise süsteem, et hinnata hooldusaluste kriminogeenseid riske ja kavandada vastavalt sellele individuaalset sekkumist. Kriminogeensed riskid on kuritegeliku käitumise ilmnemisele viitavad tegurid, mida võib jaotada staatilisteks ehk muutumatuteks (vanus, sugu, kuritegude arv jne) ja dünaamilisteks ehk muutuvateks. Uue kuriteo riski hindamiseks analüüsitakse isiku sotsiaalmajanduslikku olukorda ja terviseseisundit, isiksuseomadusi ja kriminaalset minevikku; otsustatakse, mis võib edaspidi osutada kuritegude vallandajaks või põhjustajaks ning selle põhjal kavan-



Selline võru pannakse kriminaalhooldusalusele jala ümber. Jalavõru on raadioühenduses isiku kodus paikneva elektroonilise valve seadmega. Kui isik rikub talle määratud režiimi või üritab võru eemaldada, edastab seade häiresignaali kriminaalhooldajatele.

datakse sekkumised riskide maandamiseks. Ennetähtaegse vabastamise taotlemisel kohtule esitatav materjal sisaldab infot nii juba läbi viidud sekkumistest kui ka soovitatavatest tegevustest tulevikus.

Ennetähtaegselt vabanenud isikute riske aitab maandada kriminaalhooldusametnik. Tähtaegselt vabanejatele osutab abi kohaliku omavalitsuse sotsiaaltöötaja.

Uus võimalus – elektrooniline valve

Üheks peamiseks muudatuseks on elektroonilise valve kasutuselevõtt. Kuigi seadusemuudatused jõustusid 1. jaanuaril 2007, peab vastavalt seaduse rakendussätetele elektroonilise valve võimalus olema tagatud kuue kuu jooksul alates seaduse jõustumisest. Seadmete rentimiseks korraldatud riigihanke võitnud Iisraeli firma ElmoTech peaks elektroonilise valve seadmed Eestisse tooma ja üles panema märtsikuus.

Elektroonilist valvet saab esialgu määrata vaid lisakohustusena vangistusest tingimisi ennetähtaegse vabastamise korral.

Elektrooniline valve on mõeldud eelkõige vähem ohtlikele kurjategijatele võimalusena varem vanglast vabanemiseks. Kui II astme ehk kergemate kuritegude puhul avanes siiani võimalus ennetähtaegseks vabanemiseks pärast 1/2 mõistetud vangistuse ärakandmist, siis nüüd on koos elektroonilise valvega võimalus vabaneda juba pärast 1/3 mõistetud vangistuse ärakandmist. I astme ehk raskemate kuritegude puhul lüheneb aeg elektroonilise valve rakendamise korral vastavalt 2/3-lt 1/2-le.

Elektroonilist valvet saab kasutada ka hilisemal ennetähtaegsel vabastamisel nende isikutele, keda senini pole enne tähtaega vabastatud nende käitumise või potentsiaalse ohtlikkuse tõttu.

Elektroonilise valve kasutuselevõtt annab riskide maandamise suhtes ühiskonnale suurema garantii. Tegemist on ka tähtaegse vabanemise alternatiiviga, sest kui kinnipeetavad vabanevad vanglast tähtaegselt, ei kohaldata neile praegu mingit kontrolli.

Elektroonilise valve kestuse määrab alati kohus. Kestus saab olla 1–12 kuud. Välisriikide kogemuste põhjal on kindlaks tehtud, et optimaalne kestus on 4–6 kuud. Seega oleks meilgi mõistlik, kui II astme kuriteo toime pannud isikutele määratakse elektrooniline valve maksimaalselt 6 kuuks, I astme kuriteo puhul vajadusel kauemaks. Seadus annab võimaluse ka esialgu määratud valveperioodi vajadusel pikendada või lühendada.

Elektroonilist valvet hakkab teostama kriminaalhooldus. Tegemist ongi sisuliselt kriminaalhoolduse ajaks määratud ühe lisakohustusega, millega koos peab käima intensiivne kriminaalhooldustöö mõjutamaks isiku käitumist ja hoiakuid. Elektroonilise valve ajaks koostatakse kriminaalhooldusale minutilise täpsusega ajakava, kus on kirjas tööl või koolis viibimise aeg, transpordivahend ja aeg tööle või kooli minekuks ja kriminaalhooldusosakonnas registreerimas käimise aeg.

Ajakava ei näe ette võimalust tegelda hobide või muude lõbustustega: tegemist on sisuliselt koduarestiga ja kui ajakava järgi ei ole parasjagu näiteks tööaeg, peab kriminaalhooldusale olema kodus. Töötu isiku puhul nähakse ette aeg töötusandjateks.

Esialgu võetakse kasutusele nn koduvalvesüsteem ja vastavad seadmed. Kriminaalhooldusale pannakse jala ümber võru, mida ei või eemaldada (eemaldamise katsel annab seade häiret). Isiku elukohta paigaldatakse lisaks jalavõrudele koduvalveseadet, mis oma kujult ja suuruselt meenutab telefoniaparaati ja mis osalt ka töötab telefoni põhimõttel mobiiltelefoni SIM-kaarti meenutava kaardi abil. Jalavõru ja koduvalveseadet vahetavad omavahel raadiosignaale. Isikule seadistatakse sõltuvalt elukoha suuruselt isiklik liikumisraadius, kui kaugemale ta võib koduvalveseadmest minna, et see häiret ei annaks.

Koduvalveseadet edastab mõne minuti tagant signaale kesksele valvesüsteemile, kus kõik signaalid registreeritakse ja rikkumistele reageeritakse. Kriminaalhooldus tagab ööpäevaringse telefonivalve ja reageerimise rikkumistele eelkõige telefoni vahendusel. Elektroonilise valve kohustuse rikkumiseks loetakse ajakava eiramist, mis tähendab seda, et ei ole lubatud hiline mine ega koju saabumine ettenähtud ajast varem. Rasketeks rikkumisteks loetakse jalavõru eemaldamist või lõhkumist, koduvalveseadme lõhkumist ning kodust lahkumist sooviga mitte enam alluda elektroonilisele valvele. Raskete rikkumiste korral teeb kriminaalhooldusametnik kohe kohtule erakorralise ettekande. Kergemate rikkumiste korral tehakse esmalt hoiatus või karmistatakse ajakava, korduvate rikkumiste korral koostatakse erakorraline ettekande. Erakorralise ettekandega pööratakse kogu kandmata jäänud vangistus taas täitmisele, arvestamata elektroonilise valve all oldud aega.

Sujuv tagasipöördumine ühiskonda

Elektrooniline valve on vabatahtlik: seaduses sätestatud tähtaja saabudes peab kin-

nipeetav avaldama soovi ennetähtaegselt vabanemiseks koos elektroonilise valve kohustusega. Kui ta seesugust soovi ei avalda, alustab vangla võimalikku tingimisi ennetähtaegse vabastamise menetlust siis, kui saabunud on seadusega sätestatud hilisem tähtaeg ennetähtaegseks vabanemiseks. Süüdimõistetu võib ka alguses antud nõusoleku elektrooniliseks valveks tagasi võtta. Sel juhul pööratakse kogu kandmata jäänud vangistus taas täitmisele, arvestamata elektroonilise valve all oldud aega. Vabatahtliku loobumise võimalus on seaduses ette nähtud selleks, et mitte sundida süüdimõistetu toime panema mõnd rikkumist elektroonilise valve kohustusest vabanemiseks. Lisaks elektroonilisele valvele kaasneb tingimisi ennetähtaegselt vabanemisega ka katseaeg, mis on minimaalselt üks aasta kuni maksimaalselt kandmata jäänud vangistuse aeg. Ideaalne oleks selline olukord, kus süüdimõistetu vabaneb tingimisi ennetähtaegselt koos elektroonilise valve kohustusega ja talle koostatud ajakava ning muud kriminaalhoolduse tingimused on esialgu ranged, muutudes järk-järgult leebemaks ning pärast elektroonilise valve lõpetamist jätkub katseaeg, mille lõppedes peaks inimene suutma elada seadusekuulekalt ilma kriminaalhooldaja järelevalveta.

Jaanuarist jõustunud seadusemuudatuse negatiivseks tulemiks võib osutada selliste isikute varasem vabadusse pääsemine, kes on toime pannud raskeid kuritegusid ja kes võivad osutada ühiskonnale ohtlikuks. Samas vabanevad need isikud vanglast kunagi niikuinii, ja kui nad vabanevad tähtaegselt, siis puudub nende üle igasugune järelevalve ning nad ei pruugi saada piisavalt tuge ja abi, mida ennetähtaegselt vabanevatele süüdimõistetutele pakub kriminaalhooldus. Ideaalne oleks, kui kõik süüdimõistetud vabaneksid vangistusest kas või natuke enne tähtaega ja oleksid enne n-ö päriselt vabanemist aasta kriminaalhooldusel.

Mida toovad muudatused kinnipeetavate ennetähtaegsel vabastamisel kaasa kriminaalhooldajatele?

Kadri Kelder, *Tartu Maakohtu kriminaalhooldusosakonna juhataja*:

Muudatused tähendavad ühest küljest võimalusi kinnipeetavate ning ühiskonna jaoks, teisest küljest aga potentsiaalseid probleeme kriminaalhooldusele. Meile tähendab see ennekõike 2007. aasta esimesel poolaastal oluliselt suurenenud töökoormust ennetähtaegse vabanemise korra muutumise tõttu ning ühe järelevalve liigi lisandumist.

Esimesel poolaastal vajavad läbitöötamist kõigi kinnipeetavate materjalid, kellel on ennetähtaegse vabanemise õiguse tähtaeg juba möödunud või siis esimesel poolaastal saabumas. Praegu vabaneb suurem osa kinnipeetavaid tähtaegselt, mistõttu selliste isikute hulk on suur.

Teine oluline muudatus on riskihindamine, kuid samas ei muuda see meie jaoks olukorda kuigi oluliselt. Riskide hindamisega on tegeldud mõningal määral juba mitu aastat ning tänavune muudatus tähendab seda, et nüüdsest tuleb hinnata iga uue kliendi riski. Selleks ollakse valmis.

Viimane suurem muudatus on seotud elektroonilise järelevalvega. Tegu on täiesti uue asjaga ning nüüdsest tuleb esimest korda kaheksa aasta jooksul määrata osa ametnikke öövalvesse, sest kriminaalhooldus peab tagama ööpäevase telefonivalve. Samas on tegu väga huvitava töövaldkonnaga.

Nagu öeldud, muudatused suurendavad meie töökoormust ning ühtlasi ka vastutust. Nii palju, kui hetkel on võimalik teha valmisoleku saavutamiseks, on seda ka tehtud. Loodan, et see nii ka jätkub.

KOMMENTAAR

Kersti Kask, Harju Maakohtu kriminaalhooldusosakonna juhataja; **Livia Silvet**, käitumiskontrolli II talituse juhataja:

Juba mõnda aega on räägitud, et vanglast tähtajaliselt vabanejatele ei pakuta sotsiaalselt toetust ning nende üle puudub igasugune järelevalve. Samas on neil rohkem probleeme, kui ennetähtaegselt vabanemiseks soovi avaldanud kinnipeetavatel. Seda võib oletada juba ainuüksi sellepärast, et nad kas ei esitanud avaldust ennetähtaegselt vabanemiseks või ei vabastatud neid vabastamise tingimustele mittevastavuse tõttu. Neil puudub elu- või töökoht, lähedaste toetus, neil võib esineda ühiskonnaohtlikku käitumist. Samas vabanesid need inimesed tähtajaliselt ikkagi.

Uus vabastamise kord, mille järgi esitatakse kohtule läbivaatamiseks kõigi kinnipeetavate materjalid 1/2 või 2/3 vangistuse möödumisel, esitab kriminaalhooldusele suure väljakutse töömeetodite uuendamiseks ning uute partnerite leidmiseks.

Töökoormuse suurenemine seoses vabanemiseelsete kinnipeetavate kriminoogeensusriskide ülevaatamisega ja vanglapäringute tarvis analüüside koostamisega on lahendatud uute töökohtade lisandumisega kriminaalhooldusosakonnades.

Arvestades vangistusest vabanevate isikute senisest suuremaid sotsiaalseid, psühholoogilisi, psühhiaatrilisi ning terviseprobleeme, tuleb kriminaalhooldusel laiendada oma koostööpartnerite ringi.

Ka partnerite informeerimine uuest vabastamise korrast ning kriminaalhooldusallustele osutatavate teenuste vajadusest on kriminaalhooldusosakonna ülesanne. Harju osakonnas on plaanis korraldada teabepäevad omavalitsuste liidule ning Tallinna volikogu korrakaitse komisjonile. Oleme mõelnud ka oma piirkonnas psühhosotsiaalseid ning sotsiaalteenuseid pakkuvate asutuste informeerimisele, et kaasata nad kohe alguses juhtumitöösse.

Gaidi Kasu ja Anton Gontšarov, Viru Maakohtu kriminaalhooldusosakonna kriminaalhooldusametnikud:

Vangistusest tingimisi ennetähtaegne vabastamine koos elektroonilise valvega on Eesti jaoks uus järelevalve teostamise võimalus, mille kasutuselevõtt muudab kriminaalhooldust ja järelevalvet. Ametnikule, kes hakkab sellega tegelema, on see uueks väljakutseks, kuna klienditöö muutub veelgi sisutihedamaks ning vastutusrikkamaks. Ennetähtaegselt vabanenute puhul on klienditöö eesmärk tuua kinnipeetav võimalikult valutult tagasi ühiskonda, maandada tema riskid miinimumini, aidata kliendil toime tulla ühiskondliku survega, muuta kliendi väärtushinnanguid ning suhtumist õiguskuulekusse.

Seekordne seadusemuudatus püstitab kriminaalhooldusametniku ette ülesande muuta sisuline töö veelgi kliendikesksemaks, kuna ametnik peab tegema taustauuringu inimese kohta, kes on nõustunud vabanema koos elektroonilise valvega. Juba taustauuringu koostamisel peab ametnik hindama kliendi kõiki riske, mis võivad teda ühiskonda naasmisel tabada. Kuigi ennetähtaegse vabastamise otsustab kohus, teeb eeltöö siiski kriminaalhooldusametnik.

Nagu iga muudatus, tekitab ka elektroonilise valve rakendamine mõningaid probleeme. Üheks selliseks võib osutuda kriminaalhooldusametnike volituste ja võimu piirangud. Näitena võib tuua elektroonilise valve süsteemi Rootsist Kuningriigis, kus kriminaalhooldusalluse poolt kontrollinõuete rikkumise korral võib ametnik saata õigusrikkuja viivitamatult arestikambrisse ning alles seejärel asuda koostama erakorralist ettekannet kohtule. Kindlasti kujuneb probleemiks ka ühiskonna suhtumine enne tähtaega vabastatud inimestesse, kuid arvame, et selleks kriminaalhooldussüsteem ongi, et tagada kliendile võimalikult valutu sulandumine vabasse elukeskkonda. Kriminaalhooldusametnikust saab kliendi jaoks tugiisik.

Ohvriabiteenus täienes psühholoogilise abi hüvitisega

Anu Rannaveski
*Sotsiaalministeeriumi
 hoolekandeosakonna
 peaspetsialist*

2007. a 1. jaanuarist jõustusid ohvriabi seaduse muudatused, mis laiendavad ohvriabiteenust. Teenust reguleerivad rakendusaktid jõustusid 4. veebruarist 2007.

Ohvriabiteenus on ohvriabi seaduse mõttes avalik teenus, mille eesmärk on hooletuse või halva kohtlemise, füüsilise, vaimse või seksuaalse vägivalda ohvriks langenud isikute toimetulekuvõime säilitamine või parandamine.

2005. aastal, kui jõustus ohvriabiteenust reguleeriv peatükk ohvriabi seaduses, oli ohvriabitöötajate poole pöördujaid kokku 3005, neist perevägivalda ohvreid 841 ja laste vastu suunatud vägivalda ohvreid 278. 2006. aastal olid vastavad arvud veidi suuremad: kokku oli pöördujaid 3333, nendest 964 perevägivalda ohvrit ning 283 juhul oli pöördujaks vägivalda kogenud laps.

Kaks aastat praktilist tööd on välja toonud mitmed kitsaskohad. Probleeme senises ohvriabiteenuse korralduses on tunnistanud nii sotsiaalministeerium, Sotsiaalkindlustusamet kui ka inimesed, kellele teenus on mõeldud. Loodame, et seaduseparandused ja jõustuvad rakendussätted ning ohvriabile eraldatud summade kasv 2007. aasta riigieelarves parandavad olukorda. Alljärgnevalt ülevaade olulisematest seadusemuudatustest.

Ohvrid vajavad psühholoogilist nõustamist

Ohvriabiteenus on mõeldud isikutele, kes on langenud hooletuse või halva kohtlemise, füüsilise, vaimse või seksuaalse vägivalda ohvriks. Teisisõnu, ohvriabi saab iga inimene, kellele on põhjustatud kannatusi või tekitatud kahju, sõltumata sellest, kas

kahju tekitaja on tehtud kindlaks ja kas tema vastu on algatud kriminaalasi. Iga inimene võib abi saamiseks pöörduda oma piirkonna ohvriabitöötaja poole.

Ohvriabitöötaja on ametnik, kes korraldab oma piirkonnas ohvritele antavat abi. Pärast esmast intervjuud ohvriga võtab ta ühendust piirkondlike perekeskustega, psühholoogidega, tugirühmadega, eneseabirühmadega ja organisatsioonidega, kes on pädevad osutama ohvritele kvalifitseeritud abi, ja suunab ohvri abi osutavate institutsioonide poole. Ligi kaks aastat ohvriabiteenuse osutamise kogemust on näidanud, et ohvriabitöötajalt saadav esmane psühholoogiline nõustamine ei ole paljudel juhtudel piisav, sest suurem osa ohvritest vajab pikaajalist professionaalset nõustamist, mis aga ei ole paljudele abivajajatele selle kõrge hinna tõttu kättesaadav.

Ohvriabiteenuse osutamisel esineb sageli olukord, kui ohver ja tema perekonnaliikmed vajavad professionaalset psühholoogilist abi, et taastada nende sotsiaalne toimetulekuvõime, mis on kannatanud seoses inimese langemisega kuriteo ohvriks. Selle probleemi lahendamiseks on ohvriabi seaduse muutmise seadusega sätestatud võimalus hüvitada kulutused psühholoogilisele abile kui ohvriabiteenusele.

Teenuse kirjeldus

Psühholoogilise abi kulude hüvitis on olemuslikult erinev muudest ohvriabi seaduse alusel makstavatest hüvitistest, mille puhul on tegemist riigi võetud kohustusega hüvitada ohvritele kuriteoga tekitatud varaline kahju (näiteks töövõimetuse tõttu saamata jäänud palgatulu) juhul, kui teo toimepanijalt ei ole võimalik hüvitist välja nõuda (teo toimepanija on tunnistanud süüdimatuks, toimepanijat ei ole kindlaks tehtud või puuduvad tal võimalused hüvitise maksmiseks).

Ohvriabiteenusena pakutav psühholoogilise abi kulude hüvitis on ohvri või tema

perekonnaliikme sotsiaalse toimetulekuvõime taastamise eesmärgil riigi poolt sotsiaalabina makstav kuluhüvitis. Psühholoogilise abi kulude hüvitamine toimub sotsiaalministri kehtestatud korras.

Psühholoogilise abi kulude hüvitamise võimalus on loodud eeskätt selleks, et aidata kaasa kergemate kuritegude ja väärtegude ohvriks (näiteks perevägivalda juhtumid) langenud inimeste, kes ei kvalifitseeru riikliku kuriteoohvritele makstava hüvitise saajaks, kiiremale psühholoogilisele rehabilitatsioonile, samuti selleks, et aidata kaasa vägivalda ja muude kuritegude ohvrite lähisugulaste sotsiaalse toimetulekuvõime parandamisele, kuna see annab võimaluse pereliikmete üheaegseks või ühiseks nõustamiseks.

Psühholoogilise abi kulude hüvitamise aluseks on süüteo kohta väärteo- või kriminaalmenetluse algatamine ning ohvri või mõne teise hüvitist saama õigustatud isiku pöördumine ohvriabitöötaja poole.

Psühholoogilise abi kulud hüvitatakse õigustatud isikule ühe aasta jooksul kuriteo ohvriks langemisest arvates, kuna just selles

ajavahemikus on vajadus psühholoogilise abi järele kõige suurem. Psühholoogilise abi kulud hüvitatakse kuni valitsuse kehtestatud kuupalga alammäära ulatuses, s.o 2007. aastal 3600 krooni.

Psühholoogilise abina käsitletakse psühholoogilist nõustamist, psühhoteraapiat ja tugigrupi teenust. Ohvriabi seaduse mõttes saavad psühholoogilist abi osutada Tervishoiuametis registreeritud tervishoiutöötajad või kutseregistris kliinilise psühholoogina või koolipsühholoogina registreeritud isikud, kes tegutsevad füüsilisest isikust ettevõtjana või kes on õiguslikus suhtes füüsilisest isikust ettevõtja või juriidilise isikuga, kellel on psühhiaatrilise eriarstiabi osutamise tegevusluba või kellele psühholoogilise abina käsitatava teenuse osutamine on põhikirjaliseks tegevuseks. Ülaltoodud nõuded on sätestatud selleks, et tagada abivajajatele osutatava psühholoogilise abi võimalikult kõrge kvaliteet.

Vajadust hindab ohvriabitöötaja

Sotsiaalkindlustusameti menetluskemmi kohaselt peab hinnangu isiku psühholoogilise abi vajaduse kohta andma ohvriabitöötaja, kes on ühtlasi nii ohvri esmaseks nõustajaks kui ka tema abistajaks suhtlemisel riigi- või kohaliku omavalitsuse asutustega ja muude asjaomaste isikutega, ja kes tunneb ohvrit kõige paremini ning on pädev andma hinnangut ohvrile psühholoogilise abi osutamise vajaduse kohta. Kuna enamikul ohvriabitöötajatest on sotsiaaltöölalane ettevalmistus, mille juurde kuuluvad ka algteadmised psühholoogiast, siis on nad võimelised hindama inimese sotsiaalset toimetulekuvõimet ning seda, kas selle parandamiseks on vaja psühholoogi nõustamist.

Ohvriabiteenuse näol on tegemist suhteliselt uue teenusega, mis vajab aega ja praktikat, et ilmneksid selle positiivsed ja probleemsed küljed. Kindlasti sõltub teenuse efektiivsus väga palju koostööst ehk võrgustikust, kuhu kuuluvad teenuse saaja, kohalik omavalitsus, politsei, ohvriabi, kogukonnas teenuste pakkujad jne.

Hüvitiste määrad muutusid

Alates 1. jaanuarist 2007 jõustusid ohvriabiseaduses muudatused, mis puudutavad riiklike hüvitiste maksmist kuriteoohvritele.

■ Kuriteoga tekitatud varalisest kahjust hüvitatakse senise 70% asemel 80%.

Hüvitise piirmäär ühe ohvri ja tema ülepeetavate kohta tõsteti 150 000 kroonini (seni 50 000 kr).

■ Vägivallakuriteo ohvri matusteks tehtud kulutused hüvitatakse summas 7000 kr (seni 5500 kr), millest arvatakse maha riiklik matusetootus (2007. aastal 2600 kr).

■ Enne 1. jaanuari 2007 määratud perioodilised hüvitised, mille maksmine jätkub ka käesoleval aastal, arvutatakse ümber uute määrade järgi.

Allikas: sotsiaalkindlustusamet

Eesti pensionisüsteemi muutumisprotsessi mõtestamine



Lauri Leppik

Ph.D, Tallinna Ülikooli sotsiaalpoliitika professor

Pensionisüsteem on paljudes riikides – ka Eestis – suurim sotsiaalpoliitiliste siirete süsteem. Pension kui tuluallikas mõjutab suure osa elanike heaolu. Teisalt osaleb pensionisüsteemi finantseerimises sisuliselt kogu majanduslikult aktiivne elanikkond. Pensionisüsteem on üks keerukamaid sotsiaalpoliitilisi süsteeme, kus põimuvad väga erinevad sotsiaalsed, demograafilised, majanduslikud, õiguslikud ja poliitilised küsimused. Ent ka kõige keerulisemad ja kohmakamad süsteemid muutuvad. Mis on tinginud Eesti pensionireformi? Mis tegurid ja osapooled on reforme tegelikult ajendanud? Kuidas toimunud reforme mõtestada? Need on küsimused, millele üritasin oma väitekirjas vastuseid pakkuda.

Laiemate ühiskondlike muutuste kontekstis viisid 1990-ndate lõpul ja 21. sajandi algusaastatel pensionireforme läbi mitmed Kesk- ja Ida-Euroopa (KIE) riigid, sh kõik Balti riigid. Eesti ei olnud KIE-s pensionireformide valdkonnas teerajaja. Enne Eestit olid kolmesambalisele pensionisüsteemile üleminekuga alustanud neli KIE riiki: Ungari, Poola, Läti ja Horvaatia.

Vaatamata suhteliselt sarnasele lähtepositsioonile ning ka üleminekuperioodi võimaluste ja piirangute üldisele sarnasusele, kulgesid pensionireformid sama regiooni eri riikides siiski märkimisväärselt erinevustega. Ka valitud pensionipoliitika kujundus ja reformide tulemid on olnud riigiti erinevad. Samas võis näha regiooni riikide hulgas tekkimas uusi pensionipoliitika mustreid, st riikide gruppe, kelle pensionisüsteemi ülesehituses on ühiseid jooni. Siit ka küsimus, kas KIE riikide pensionireforme on võimalik kirjeldada mingi ühtse seletusmudeli järgi. Esimesed katsed seletada KIE riikide pensionireforme ilmusid 1990-ndate lõpus (nt Müller jt 1999; Müller 1999), üsna varsti pärast pensionireformi Ungaris ja Poolas. Edasi on teooria arendus kulgenud paralleelselt pensionireformide läbiviimisega regioonis. Selles kontekstis on iga riik oma reformiga omamoodi „juhtum“, mis kas kinnitab või kõigutab varasemate reformide baasil kujundatud teoreetilisi üldistusi. Uurimus Eesti pensionisüsteemi transformatsioonist andis võimaluse kontrollida teiste KIE riikide pensionireformide põhjal välja töötatud seletusmodelite paikapidavust Eesti näitel.

Pensionireformide mõtestamisel on enim levinud kolm teooriat – ajalooline institutsionalism, tegelaskeskne institutsionalism ja ideeline seletusmudel. Neid seletusmudeleid ei pea käsitlema üksteist vastastikku välistavatena, kuid igal mudelil on oma kindel fookus, kirjeldamiseks, missugused tegurid või osapooled on olnud otsustava tähtsusega pensionireformi käivitamisel.

Ajalooline institutsionalism – varasemate valikute koorem

Ajalooline institutsionalism on olnud alates 1980-ndatest üks domineerivaid teoreetilisi lähenemisviise poliitikauuringutes, sh ka healuriigi arengute seletamisel. Võtmemõisteks on siin rajasõltuvus – varem tehtud poliitikavalikud mõjutavad olemasolevaid alternatiive ja uusi poliitikavalikuid (Pierson 1996). Pensionipoliitikat, eriti nn Bismarcki tüüpi pensioniskeeme, kus pensionid sõltuvad varasemast töötasust ja pensione finantseeritakse sihtotstarbelistest sotsiaalkindlustusmaksetest, on peetud rajasõltuvuse musternäiteks (Myles ja Pierson 2001). Nii pensionärid kui ka kindlustatud töötajad on mõlemad suured ja tugevad huvigrupid. Pensionireformid, eriti vananeva rahvastikuga ühiskondades, kipuvad enamasti riivama kas siis töötajate või eakate huve. See on teinud ulatuslike pensionipoliitika muutuste läbiviimise sageli keerukaks, eriti Lääne-Euroopa riikides.

Pierson (2000) väidab, et kui üks rada on valitud, siis muutub selle vahetamine teise raja vastu üha keerulisemaks. Ajalooline institutsionalism siiski ei eita muutuste, sh radikaalsete muutuste võimalikkust. Piersoni (2000) ja Deegi (2001) järgi on igal poliitkarajal oma elukäik. Rada algab nn kriitilise pöördepunktiga, millega seotud sündmused tingivad erisuguste alternatiivide seast kindla valiku kasuks otsustamise. Sellele järgneb raja „taastootmine“, kus positiivne tagasiside ja kinnistunud huvid suunavad liikuma mööda valitud rada. Rada lõpeb taas kriitilise pöördepunktiga, kus uued pöördelised sündmused lõhuvad siiani kehtinud tasakaalu.

Lähtudes ajaloolise institutsionalismi seletusmudelitest, oleks võinud eeldada, et KIE riigid säilitavad endise pensionisüsteemi põhijooned, st Bismarcki tüüpi pensioniskeemi, mis on jooksvalt finantseeritud ja kus pensione arvutatakse fikseeritud protsendina varasemast töötasust. See oletus paljude KIE riikide puhul siiski paika ei pidanud (vt Müller 1999, Grimmeisen 2004, Cerami 2005, Schubert 2005). Miks siis mõned KIE riigid valisid teisest radikaalsema reformitee, kuigi nende riikide pensionisüsteemid olid sotsialismi perioodil üsna sarnased? Sellele küsimusele üritab vastust pakkuda seletusmudel tege-laskeskest institutsionalismist.

Tegelaskeskne institutsionalism – kriisiolukord annab reformimeelsetele võimaluse

Tegelaskeskse institutsionalismi teooriat kasutas KIE riikide pensionireformide analüüsimisel esimesena Müller (1999). Müller leiab, et poliitika valikute ja protsessi seletamisel tuleb esmalt identifitseerida kesksed poliitikakujundajad (ehk „tegelased“), kelle eelistused ja institutsionaalsed huvid mõjutavad poliitika valikuid. Teisalt pöörab see raamistik tähelepanu ka struktuursetele ja institutsionaalsetele teguritele, nagu majanduslik kontekst (nt eelarvesituatsioon, valitsusvõlg) jm. Siiski Müller (1999) väidab, et struktuursed ega institutsionaalsed taustategurid ei määra poliitika valikut lõplikult, vaid pigem mõjutavad seda, millised osapooled muutuvad poliitika kujundamise protsessis aktiivseks ja milline on nende osapoolte võimupositsioon oma seisukohtade läbisurumiseks.

Sarnaselt ajaloolise institutsionalismi „kriitilise pöördepunkti“ kontseptile, kasutab tege-laskeskne institutsionalism „kriisikas“ argumenti, mis väidab, et radikaalsed reformid muutuvad võimalikuks kriitilistes tingimustes.

Müller (1999) kasutas seda raamistikku Ungari, Poola ja Tšehhi pensionireformide analüüsimisel ja väitis, et see mudel aitab mõista, miks Ungari ja Poola valisid radikaalse pensionireformi üleminekuga kogumispensionile, samas kui Tšehhi otsustas sellisest

reformist loobuda ja piirduda parameetrilise pensionireformiga, st tehnilist laadi kohandustega, säilitades varasema riikliku pensionisüsteemi põhijooned. Müller väitis, et Ungari ja Poola puhul olid olulisteks teguriteks riikliku pensionisüsteemi eelarvedefitsiit ja riigi suur välisvõlg, mis muutsid mõjukateks poliitikakujundajateks rahandusministeeriumi ja Maailmapanga, kelle poliitikaelistuseks oli kogumispensioni rakendamine. Ka paljud teised autorid omistavad KIE riikide pensionireformide kujundamisel suurt rolli Maailmapangale. Samas Chlon-Dominczak ja Mora (2003) 25 KIE ja Ladina-Ameerika riigi põhjal tehtud uurimus ei täheldanud mingit süsteemset seost rahvusvaheliste finantsinsitutsioonide osaluse ja valitud reformisuuna vahel.

Ideeline seletusmudel – valikuid mõjutab probleemide tunnetamine ja lahendusvisioon

Ideelisi seletusmudeleid on heaoluriigi arengu uurimustes hakatud kasutama suhteliselt hiljuti. Üheks lähtekohaks võib pidada Anderseni (2001) tähelepanekut, et institutsionaalsed seletusmudelid jäävad tihti hätta põhjendamisega, miks kõige radikaalsemad muutused on läbi viidud riikides, kus tegelikud väljakutsed olid suhteliselt väiksemad kui mujal. Vastuseks väidab Andersen, et väljakutsed võivad olla ka sotsiaalselt konstrueeritud. Pfau-Effinger (2004, 2005) osutab sellele, et radikaalse muutuse ajendiks ei pruugi alati olla „kriitiline pöördpunkt“, vaid protsessi käivitajaks võib olla ka süsteemi põhivastuolu teravnevmine. Ka Jochem (2005) kritiseerib institutsiooniteooriaid, mis – nagu ta viitab – ei suuda sageli adekvaatselt seletada juhtumeid, kus riikide reformid on liikunud eri suundades, kuigi nende riikide varasem institutsionaalne heaolukorraldus oli sarnane, otsustusprotsessid on sarnased ja ka süsteemide ees seisvad väljakutsed on suuresti samad.

Schmähl (2002) leiab KIE pensionisüsteeme vaagides, et pärast sotsialismi perioodil pikka aega domineerinud riiklikku pensionisüsteemi oli pööre erapensionide poole ootuspärane. Samas Andersen (2001) osutab, et olukorras, kus riiklike pensionide tase on madal või riigipensioni tulevik ebaselge, ongi üheks loogiliseks reaktsiooniks nõudluse kasv erapensionide järele. Aidukaite (2004) väidab Balti riikide heaolusüsteeme käsitlevas uurimuses, et sotsiaalpoliitika kujunemisel on olulist rolli mänginud inimeste suhtumine rahvuslike ressursside jaotusprintsipiidesse ja individualistlike väärtuste esiletõus.

Kokkuvõttes võib öelda, et kui ajalooline institutsionalism otsib poliitika valiku põhjusi varasematest poliitikavalikutest ja tegelaskeskne institutsionalism kesksete poliitikakujundajate poliitilistest eelistustest (mille kujunemises on küll oluline tähtsus struktuursetel ja institutsionaalsetel taustateguritel), siis ideeline lähenemine rõhutab sotsiaalsete konstruktsioonide tähtsust.

Eesti pensionireform teooriate valguses

Eesti tänane pensionisüsteem on kujunenud kahe transformatsioonilaine tulemina. Esimesed reformid aastatel 1990–1993 eraldasid Eesti pensionisüsteemi Nõukogude pensionikorraldusest. Sellele järgnes aastatel 1993–2000 üleminekuperioodi pensionikorraldus oma suhteliselt stabiilse finantseerimissüsteemi ja pensionide maksmise reeglitega. Teine muudatuste laine sai alguse 1997. aasta pensionireformi kontseptsioonist, mis seadis eesmärgiks kolmesambalise pensionisüsteemi rakendamise. Uus kolme samba süsteem rakendus etapi aastatel 1998–2002 (vt tabel 1 lk 20).

Lähtudes ajaloolise institutsionalismi seletusmudelist oleks võinud oletada, et Nõukogude Liidult päranduseks saadud pensionisüsteemi bismarckilikke jooni püütakse säilitada ning üleminekuperioodi majandussurveid üritatakse tasakaalustada sotsiaalmaksu määra tõstmise

Tabel 1. Eesti pensionisüsteemi transformatsiooni etapid

Esimene transformatsioonilaine 1990-1993	Jaanuar 1990	Finantsiline eraldamine Nõukogude pensionisüsteemist
	Mai 1991	Pensionide arvutamise korra eraldamine Nõukogude pensionisüsteemist
	Veebruar 1992	Võrdse määraga pensioni kehtestamine, pensioni sidumine miinimumpalgaga
	Aprill 1993	Vanaduspensioni diferentseerimine staaži alusel. Pensioniea tõstmine
Üleminekuperiood 1993-1998/2000	Juuli 1994	Pensioni lahkuviimine miinimumpalgast
	September 1996	Täispensioni maksmine töötavatele pensionäridele
Teine transformatsioonilaine 1998-2002	Juuli 1998	Maksusoodustuste kehtestamine vabatahtlikele pensioniskeemidele (kolmas samm)
	Jaanuar 1999	Sotsiaalmaksu isikustatud arvestus. Uute pensioniõiguste arvestamine makstud sotsiaalmaksu alusel
	Aprill 2000	Sissemaksetest sõltuv komponent pensionivalemis. Meeste ja naiste pensioniea võrdsustamine
	Aprill 2002	Riiklike pensionide indekseerimine.
	Juuli 2002	Kohustusliku kogumispensioni rakendamine (teine samm)

Allikas: autori koostatud

või riigieelarve subsiidiumide abil (vt Palier 2001). Tõepoolest, selline oli mitme KIE riigi (Ungari, Poola, Tšehhi, Slovaki, Sloveenia) esialgne strateegia 1990-ndate alguses. Nendes riikides ei tehtud olulisi muudatusi pensioni arvutamise põhimõtetes kuni 1990-ndate teise pooleni (vt Wagener 1999; Guardiancich 2004). Ent Eestis ja teistes Balti riikides viidi esimesed ulatuslikud reformid läbi juba 1990-ndate alguses. Kuigi need reformid ei puudutanud pensionide jooksva finantseerimise põhimõtet ning pensionisüsteemi korraldus jäi üksnes riigi kohustuseks, siis lõpetas Eesti pensionisüsteemi esimene muudatuste laine varasema „raja“, katkestades seose pensioni suuruse ja varasema palga vahel.

Rajasõltuvuse vaatenurgast oli seega tegemist radikaalsete reformidega, mis suunasid pensionisüsteemi uuele arenguteele. Samas võib märgata ka „kriitilist pöördepunkti“, Eesti eraldumist Nõukogude Liidust ja üleminekuperioodi algusaastate majanduskriisi. Sotsiaalmaksu tõstmise võimalust ei ole Eestis aga kunagi kasutatud ning seesuguse poliitilise alternatiivi on kõik suuremad erakonnad sisuliselt välistanud. Sotsiaalmaksu määr on püsinud muutumatuna alates ajast, kui sotsiaalmaks 1991. a kehtestati.

Kui Eesti pensionisüsteemi esimest transformatsioonilainet võib siiski ajaloolise institutsionalismi seletusmudeli abil põhjendada, siis märksa keerulisem on küsimus, mis tingis teise transformatsioonilaine? Tõsi, esimene muudatuste laine jättis poliitika muutmiseks „võimaluste akna“ lahti, kuna esimeste reformide eesmärk ei olnudki püsiva pensionikorralduse kehtestamine, vaid ajutine lahendus üleminekuperioodi ebastabiilseteks aastateks. Samas tähendas see vaid võimalust valida järjekordselt uus tee, kuid ei seleta, miks seda raja muutust vaja oli.

Kuigi mitme sambaga pensionisüsteemile ülemineku üks deklareeritud eesmärk oli toime tulek rahvastiku edasise vananemisega, oli see siiski üksnes tuleviku väljakutse, mitte konkreetse situatsiooni terav probleem ja pole seetõttu käsitletav „kriitilise pöördepunkti-na“. Seega ei suuda ajaloolise institutsionalismi seletusmudel pakkuda adekvaatset selgitust, miks valiti Eestis mitme sambaga pensionisüsteem.

See ei tähenda siiski, et ajalooline institutsionalism oleks Eesti pensionisüsteemi arengu seletamisel täiesti kasutu. Esimese samba parameetriselised reformid järgisid rajasõltuvuse loogikat. Riikliku pensionikindlustuse seadusega kehtestati pensionide sõltuvus makstud sotsiaalmaksust, mis osaliselt (kuigi varasemast erinevatel põhimõtetel) taastas pensioni seose varasema töötasuga. Samas tugines uus pensionivalem suuresti 1993. a riiklike elatusahade seaduse pensionivalemile ja nägi ette järk-järgulise ülemineku varasematelt pensioni arvutamise reeglilt uutele reeglitele. Lisaks on mitmed soodustingimused (enne üldist pensioniiga pensionile siirdumise võimalused) püsinud alates nõukogude perioodist tänaseni muutumatuna.

Samuti on ilmne, et kolme samba reform ise on viinud pensionisüsteemi uuele arenguteele ja tekitanud uusi huvigruppe (teise samba pensionifondides osalejad, fondivalitsejad jm), tekitades sellega uue rajasõltuvuse.

Tuginedes tegelaskeskele institutsionalismile, võiks mitmesambalise pensionireformi põhjusi otsida mõjukate poliitikakujundajate eelistustest ja mõnedest kriitilisest taustateguriest. Müller (1999) põhjendas Poola ja Ungari radikaalseid pensionireforme riikliku pensionisüsteemi finantskriisi ja valitsuse suure välisvõlaga, mis muutsid aktiivseks rahandusministeeriumi ja Maailmapanga, kelle poliitiliste eelistuste hulka kuulus pensionisüsteemi (osaline) erastamine. Ent Eestis erines olukord pensionireformi käivitamise ajal Poola ja Ungari oludest. Riiklik pensionsüsteem ei olnud defitsiidis ei reformi kavandamise ega reformi rakendamise ajal. Valitsuse välisvõlg oli väga väike ja eelarvepositsioon hea. Seega Eesti puhul ei tinginud reforme finantskriis. Pigem võiks väita, et hea eelarvesituatsioon võimaldas osalist üleminekut kogumispensionisüsteemile, sest oli raha, millega ülemineku-ga seotud kulused katta.

Pensionireformi ei tingi ainult demograafiline areng või majanduskriis või mõnede poliitiliste erakondade või ametkondade huvid, vaid ka ühiskonna muutunud vaatenurgad ja vastuolud, mida ühiskonnal ei õnnestunud lahendada endise paradigma raames.

Kuigi Eesti juhtum kinnitab Mülleri järeltust, et pensionireformi kesketeks kujundajateks KIE riikides on olnud rahandusministeerium ja sotsiaalministeerium, siis Eestis ei olnud pensionireform rahandusministeeriumi poolt peale surutud. Pigem oli reformi eestvedajaks sotsiaalminister ning rahandusminister jäi mitmes küsimuses kahtlevale seisukohale. Lähem analüüs näitab ka seda, et rahvusvaheliste finantsinstitutsioonide (Maailmapanga ja Rahvusvahelise Valuutafondi) otsene roll Eesti pensionireformi kujundamises on olnud suhteliselt väike. Samas võib Maailmapangale omistada kaudset rolli pensionireformi teema tõstmisel rahvusvahelisse päevakorda ning samuti selle institutsiooni kaudset mõju naaberriikide pensionireformide kujunemisele. Mõneti ootamatult on Eesti pensionireformi mõjutanud märksa otsesemalt Euroopa Komisjon, kes seadis kolmesambalise pensionireformi rakendamise üheks Eesti liitumiseelseks prioriteediks.

Eesti pensionireform ei olnud mõne üksiku erakonna poliitiline erihuvi. Pigem toetab Eesti juhtum Grimmeiseni (2004) järeltust, et valitsuse poliitilisel koosseisul pole KIE riikide pensionireformide puhul olulist seletusjõudu. Eesti puhul näitab seda ka asjaolu, et pensionireform viidi läbi etapiviisiliselt viie aastaga (1998–2002), mille jooksul oli võimal

kolm erinevat valitsuskoalitsiooni. Seetõttu oli reformi kavandamise, seadustamise või rakendamisega seotud kokku 7 erakonda. Kuigi reformi kava põhjustas poliitilisi vaidlusi, valitses pensionireformi suhtes erakondade vahel küllalt suur üksmeel. Vähemasti mitte ükski valitsuskoalitsiooni erakond ei üritanud panna pensionireformile vetot.

Kuigi üldiselt kehtib ka Eesti pensionireformi puhul tegelaskeskse institutsionalismi põhiväide, et pensionireformi „toodavad“ konkreetsed mõjukad poliitikakujundajad omavahelises vastasmõjus, keda omakorda mõjutavad mõned struktuursed ja institutsionaalsed taustategurid, siis ometi on Eesti mitmesambalise pensionireformi puhul nii kesksed poliitikakujundajad kui ka struktuursed taustategurid olnud oluliselt teistsugused kui teistes sarnase reformi läbi viinud KIE riikides.

Nii nagu ajalooline institutsionalism, nii jääb ka tegelaskeskne institutsionalism hätta Eesti kolme samba reformi põhjuste seletamisega, kuna ei ole ette näidata ühtegi reaalselt kriisi, mida saaks käsitleda reformi käivitava tegurina.

Just „kriitilise pöördepunkti“ puudumine suunab otsima alternatiivseid seletusi Eesti valikule mitmesambalise pensionireformi kasuks. Tuginedes Pfau-Effingerile (2004), võib otsida reformi põhjusi teatud vastuolude teravnemises. Sellise vastuoluna võib käsitada 1990-ndatel esile kerkinud vastuolu kõrgendatud pensioninõudmiste ja poliitikute võimevõime vahel neid nõudmisi rahuldada osalt põlvkondadevahelise vastuolu, teisalt poliitiliste aksioomidega seotud piirangute tõttu (nt maksumäärade fikseeritus). Laiemas plaanis võib keskse arenguvastuoluna näha ka vastuolu riigist sõltuva eaka inimese konstrukti ja riigist sõltumatu, turumajanduse reeglite järgi toimiva inimese konstrukti vahel. Eesti juhtum kinnitab ka Bönkeri (2004) analüüsi, et mitmesambalistel pensionireformidel on neli peamist seletavat tegurit: vana paradigma ammendumine, uue paradigma sobivus, rollimudelite olemasolu ja suuremate huvigruppide toetus.

Deduktiivne analüüs näitab, niisiis, et kuigi kõigil kolmel vaadeldud seletusmudelil on teatav seletusjõud Eesti pensionisüsteemi muutuste analüüsimisel, ei suuda ei ajaloolise ega ka tegelaskeskse institutsionalismi seletusmudel adekvaatselt seletada, miks valiti Eestis paradigmaatilise pensionireform üleminekuga mitme sambaga pensionisüsteemile. Parema arusaamise Eesti pensionisüsteemi muutumise protsessist annab ajaloolise seletusmudeli ja tegelaskeskse institutsionalismi seletusmudelite ühendamine ideelise seletusmudeliga.

Ehk lihtsamalt öeldes – pensionireformi ei tingi ainult demograafiline areng või majanduskriis või mõnede poliitiliste erakondade või ametkondade huvid. Paradigmaatilised pensionireformid mitte ainult ei too kaasa paradigma muutumise, vaid nende oluliseks põhjuseks on ühiskonna muutunud vaatenurgad ja vastuolud, mida ühiskonnal endise paradigma raames lahendada ei õnnestunud.

Viidatud allikad

Aidukaite, J. (2004). The Emergence of the Post-Socialist Welfare State – the Case of the Baltic States: Estonia, Latvia and Lithuania. Södertörn Doctoral Dissertations: 1. Stockholm.

Andersen, J.G. (2001). Change without Challenge? Welfare States, Social Construction of Challenge and Dynamics of Path Dependency. – J. Clasen (toim) What Future for Social Security? Debates and Reforms in National and Cross-national Perspectives. The Hague: Kluwer Law International, 121–138.

Bönker, F. (2004). Accounting for Differences in the Spread of the Multipillar Paradigm: A

- Comparative Analysis of Pension Reform in Five EU Social Insurance Countries. Paper presented at the WRAMSOC-Workshop, Berlin, 23–25 April 2004.
- Cerami, A.** (2005). Social Policy in the Central and Eastern Europe: an Emergence of a New European Model of Solidarity? Doctoral Dissertation. Erfurt University.
- Chlon-Dominczak, A., Mora, M.** (2003). Commitment and Consensus in Pension Reform – R. Holzmann, M. Orenstein and M. Rutkowski (Toim.) Pension Reform in Europe: Process and Progress. Washington, D.C.: The World Bank, 131–155.
- Deeg, R.** (2001). Institutional Change and the Uses and Limits of Path Dependency: The Case of German Finance. Max-Planck-Institut für Gesellschaftsforschung Discussion Paper 01/6.
- Grimmeisen, S.** (2004). Path Dependence and Path Departure: Analysing the first decade of post-communist pension policy in Hungary, Poland and the Czech Republic. ZeS Working Paper No.1/2004.
- Guardiancich, I.** (2004). Welfare State Retrenchment in Central and Eastern Europe: the Case of Pension Reforms in Poland and Slovenia. – Managing Global Transitions, No. 2(1), 41–64.
- Jochem, C.** (2005). Contemporary Welfare State Reforms: Beyond Institutional Explanations? Paper presented at the Workshop “Exploring the Dynamics of Reform: The Dependent Variable Problem in Comparative Welfare State Analysis”, Stirling, 13–14 May 2005.
- Müller, K.** (1999). The Political Economy of Pension Reform in Central-Eastern Europe. Cheltenham–Northampton: Edward Elgar Publishing.
- Müller, K., Ryll, A., Wagner, H.-J.** (toim) (1999). Transformation of Social Security: Pensions in Central-Eastern Europe. Heidelberg: Physica-Verlag.
- Myles, J., Pierson, P.** (2001). The Comparative Political Economy of Pension Reform. – Pierson, P. (toim) The New Politics of the Welfare State. Oxford: Oxford University Press.
- Palier, B.** (2001). Comparing Social Insurance Reforms in Continental Europe: Analytical Framework and Hypotheses. Paris: CNRS.
- Pfau-Effinger, B.** (2004). Culture and Path Dependency of Welfare State Development. Paper presented at the ESPAnet conference 2004 “European Social Policy: Meeting the Needs of a New Europe”, University of Oxford, 9–11 September 2004.
- Pfau-Effinger, B.** (2005). Culture and Welfare State Policies: Reflections on a Complex Interrelation. – Journal of Social Policy. Vol. 34, No. 1, 3–20
- Pierson, P.** (1996). The New Politics of the Welfare State. – World Politics, No. 48, 143–179.
- Pierson, P.** (2000). Not Just What, but When: Timing and Sequence in Political Processes. – Studies in American Political Development. Vol. 14, 72–92.
- Schmähl, W.** (2002). Introduction: Design of the analysis, its methodological approach and basic decisions in designing pension schemes. – W. Schmähl, S. Horstmann (toim). Transformation of Pension Systems in central and Eastern Europe. Cheltenham – Northampton: Edward Elgar Publishing, 3–24.
- Schubert, M.** (2005). Reformen der Alterssicherung in Mittel- und Osteuropa Erklärungsgrößen für Reformentscheidungen. Berlin: Logos.
- Wagener, H.-J.** (1999). Social Security – A Second Phase Transformation Phenomenon? – K. Müller, A. Ryll, Wagener H.-J. (toim) Transformation of Social Security: Pensions in Central-Eastern Europe. Heidelberg: Physica-Verlag, 13–30.

Lauri Leppik kaitses 29. septembril 2006 Tallinna Ülikoolis doktoritöö „Transformation of the Estonian pension system: policy choices and policy outcomes“ ja talle omistati filosoofidoktori kraad sotsiaaltöö alal. Töö juhendaja oli prof. Taimi Tulva (Tallinna Ülikool), opo-nendid prof. Olli Kangas (Taani Sotsiaaluuringute Instituut) ja dr. Teodoras Medaiskis (Vilniuse Ülikool).

Pikaajaline hooldus – demograafiline väljakutse 21. sajandil



Kuidas on pikaajaline hooldus korraldatud riikides, kus demograafilised väljakutsed sarnanevad Eesti omadele?

Katre Pall

Sotsiaalministeeriumi sotsiaalkindlustuse osakonna hüvitiste ja toetuste poliitika juht

Nõudlus pikaajalise hoolduse järele suureneb kogu Euroopas, kuna eluea pikenedes kasvab eakate, kaasa arvatud üle 80-aastaste inimeste arv ning järjest rohkem eakaid elab üksi. Pikaajalise hoolduse vajadust käsitletakse nüüdseks omaette sotsiaalse riskina. Hooldusskeeme on hakatud vaatlema eraldi puuetega inimeste heaolu tagamise skeemidest, kuna puuetega inimeste skeemid on seotud tööhõivega, pikaajaline hooldus aga mitte. Euroopa Liidu nn vanades liikmesriikides vajab hinnanguliselt 3–5% üle 65-aastastest pidevat abi, kellest 0,9% on voodihaiged või ratastoolis. Kuni 15% üle 65-aastastest vajab osalist abi.

Hooldusvajadust iseloomustab abivajaja piiratud võime argielu toimingutega hakkama saada ning pikaajaline sõltuvus abist. Hooldusvajadus ei puuduta inimese majanduslikku toimetulekut. Hooldamisest sõltumise risk erineb vanadusriskist selle poolest, et seda ei ole võimalik prognoosida. Riski realiseerumist on raske ennetada ning vastuseta on küsimus, milline on preventtsiooni ja rehabilitatsiooni efekt.

Kuna üksikisiku hooldusvajadus ei ole prognoositav, sobivad hoolduse korraldamiseks pigem universaalsed ja solidaarsed meetmed. Riiklikku skeemi, mis oleks üles ehitatud enda kindlustamisele analoogselt kogumispensioniga, ei saa soovitada, kuna hooldusvajadus ei ole prognoositav – kogumiskindlustus ei ole mõeldav, kuna keegi ei tea, kas ta jääb hooldusest sõltuvaks või mitte. Ka ei jõua iga inimene selleks piisavalt raha koguda, kuna erahooldus on kallis. Isegi keskmise sissetulekuga isikud on hoolduskulude tõttu suures vaesusriskis. On väidetud, et kuna mitteformaalne on odavam formaalsest hooldusest, peaks riik toetama eeskätt mitteformaalset hooldamist. Teiselt poolt takistab eaka pereliikme hooldamine tööle asumist ning demograafilisi arenguid arvestades muutub see järjest suuremaks tööturult eemaloleku põhjuseks. Nt lahkus Austrias 20% mitteformaalsetest hooldajatest tööturult, kuna hooldajatoetust eelistati töötasule. Seoses pikaajalise hooldusega kerib üles töö ja pereelu ühitamine: kas mitteformaalsed hooldajad jäävad tööturult eemale või luuakse võimalused ühitada hooldamiskohustus töötamisega. Tuleb arvestada, et formaalse hoolduse arendamine loob juurde töökohti ning et avalikule teenusele on lihtsam kehtestada standardeid.

Euroopa riikides on pikaajalise hoolduse korraldus ning perekonna ja riigi vastutuse osa selles väga erinev, kuid tegelikult on perede osatähtsus alati olnud väga suur. Pikaajalise

hoolduse rahastamise ja korralduse n-ö puhtaid mudeleid on kahte tüüpi: esiteks, eraldi kindlustusskeem (Saksamaa, Luksemburg) ning teiseks, kohalike omavalitsuste kohustus (Põhjamaad). Kui Saksamaal ja Luksemburgis käsitletakse pikaajalist hooldust selgelt omaette riskina, siis Põhjamaades on pikaajalise hoolduse pakkumine avaliku võimu vastutusalas, kohaliku omavalitsuse korraldada ning universaalne kõigile elanikele. Pikaajaline hooldus on osa puudega inimestele ja eakatele mõeldud meetmetest ning hooldusvajadust ei käsitleta omaette riskina.

Enamikus riikides on siiski tegemist hoolduskorralduse segatüübiga, kus pikaajaline hooldus ei ole omaette kindlustusrisk ning pikaajalisse hooldusesse panustavad ja teenuseid pakuvad nii perekond kui riik.

Suurbritannias ja Iirimaal on pikaajaline hooldus samuti omavalitsuste korraldada, kuid tegemist on pigem sotsiaalabiga, kuna riiklikke teenuseid pakutakse vaid puudustkannatavatele inimestele; finantseerimine on osalisest tsentraalne, osaliselt isiku enda ja/või kohaliku omavalitsuse kanda.

Eestis ei eristata praegu kehtiva süsteemi kohaselt meetmeid puuetega inimestele, raviteenuseid ja pikaajalise hoolduse vajadust. Puuetega inimestele – eakatele ja tööealiste ühtviisi – makstakse riiklikke toetusi, kusjuures toetuse suurus sõltub suuresti hooldusvajadusest. Seetõttu on puuetega inimestele mõeldud skeem järgi 2/3 toetuse saajatest eakad isikud ning puudetoetust võib ühtlasi lugeda ka pikaajalise hoolduse meetmeks. Järgmisel aastal viiakse toetuste maksimise läbi reform, mis puudutab kõiki eakaid, puudega ning hooldust vajavaid isikud (vt Riina Riisalo artiklit Sotsiaaltöös nr 4/2006).

Hooldajatoetust, mida juba praegu maksavad hooldajale kohalikud omavalitsused, saab hooldust vajava inimese seisukohast käsitleda teenusena. Heidame pilgu sellele, kuidas on pikaajaline hooldus korraldatud riikides, kus demograafilised väljakutsed sarnanevad Eesti omadele.

Põhjamaades, kus lähenemine on üldiselt sama, on lahendused riigiti siiski erinevad.

Soomes pakuvad hooldust vajavale inimesele hooldus- ja raviteenuseid omavalitsused. Riik toetab mitteformaalset hooldust, hooldajale makstakse toetust ning võimaldatakse talle töölt eemalolekut (puhkust). Hooldamise aluseks on hooldaja ja omavalitsuse vahel sõlmitud leping, mis sisaldab ka hooldusplaani ja osutatavate teenuste kirjelduse. Hooldaja võib olla hooldatavale kauge sugulane või tuttav. Toetuse suurus sõltub hoolduskoormusest ning sellest, kas hooldaja peab hooldamise tõttu tööturult eemale jääma.

Teise teenusena pakutakse hooldust vajavale puudega inimesele argieluga toimetulekuks isiklikku abistajat. Abistaja palkamise kompenseerib kohalik omavalitsus. Institutsionaalset hooldust osutatakse vanadekodudes ja hooldekodudes. Tegeldakse sotsiaalpiindade arendamisega, kus pakutakse toitlustust, raviteenuseid ja muud vajalikku.

Taanis on käesolevast aastast alates kohalik omavalitsus täielikult vastutav nii hooldusrisiki ennetamise, hoolduse enda kui ka rehabilitatsiooni eest. Ka tervisedendus on omavalitsuste ülesanne. Pikaajaline hooldus on täielikult omavalitsuste korraldada ja finantseerida. Lisaks haiglavälisele hooldusele, mida rahastab omavalitsus, on eesmärgiks seatud, et 70% haiglate hooldusravi kuludest tasuksid samuti omavalitsused.

Omavalitsus otsustab, millist abi inimesele pakkuda, kusjuures pole tähtis, kas teenust pakub riiklik või erasektor. Eeskätt kohustatakse abi andma ja korraldama hooldust inimese kodus, st peamiseks teenuseks on koduhooldus. Omavalitsus hindab personaalselt iga isiku võimeid ja vajadusi ning osutatav abi peab aitama inimest aktiveerida. Koduteenuse asemel võib hooldust vajav isik valida ka toetuse, et ise abistaja palgata. Toetuse saamiseks peab hooldusvajadus olema vähemalt 20 tundi nädalas.

Hooldekodusid ei ole Taanis juurde ehitatud alates 1987. aastast. Vanuritele pakutakse sotsiaalpindu, kus on kättesaadavad teenused, mida pakutakse eraldi ruumides, mitte inimese kodus. Kui teenused on suures osas tasuta, siis üür tuleb endal maksta. Pereliikmed, kes hooldavad sugulast kodus, saavad toetust sisetuleku kaotuse kompenseerimiseks. Tegemist on ainult nende juhtumitega, kus haiglaravi enam inimese olukorda ei paranda, nt vähihaigetega. Seega on abivajajal valida avaliku sektori hooldusteenuse, erasektori teenuse või toetuse vahel, mille eest ise teenust osta.

Eeldatakse, et hoolduse korraldamise andmine omavalitsuste pädevusse tagab teenuste parema kättesaadavuse ja vähendab bürokraatiat. Oluline argument on ka sotsiaal- ja tervishoiuteenuste integreeritus. Eesmärk ei ole raha kokku hoida – vastupidi – vananeva ühiskonnaga Taani näeb ette eakate hooldusele, rehabilitatsioonile ja toetustele minevate kulude pidevat kasvu.

Rootsis pannakse veel rohkem rõhku isiku valikuvabadusele saada kas avaliku sektori või erasektori poolt osutatavaid teenuseid, mida finantseerib omavalitsus. Põhjamaades paistab silma suund mitte hooldada eakaid hooldekodudes, vaid pakkuda teenuseid nagu koduabi ja koduõendus või sotsiaalmajutust koos teenustega, mis siiski on lähedasem kodule kui institutsioonile. Kui teenused on suures osas tasuta või makstakse nende kasutamiseks toetust, siis sotsiaalpinna üüri peab inimene ise tasuma.

Saksamaal kehtib hoolduskindlustus omaette kindlustuskeemina alates 1995. aastast. Pikaajaline hooldusvajadus on risk, mis on kaetud erilise kindlustuskeemiga niisamuti kui haigus, tööõnnetus, töötus ja vanadus. Kõik ravikindlustusega isikud on hõlmatud pikaajalise hooldusega ning maksavad ka pikaajalise hoolduskindlustuse makseid. Seetõttu on pikaajalise hoolduse skeemiga kaetud praktiliselt kogu elanikkond.

Hoolduskindlustust finantseeritakse kindlustusmaksetest. Töötaja maksab 0,85% oma palgast ning töandja osamakse on samuti 0,85%. Täiendav osamakse (0,25% palgast) on kehtestatud lasteta kindlustatutele. Kindlustusmaksetele on kehtestatud ülempiir.

Kindlustatud isikutel tekib õigus hooldushüvitisele juhul, kui nad vajavad hooldust vähemalt 6 kuud. *Pay-as-you-go* ehk jooksvalt maksetest rahastatav skeem on solidaarne – makseid makstakse sisetulekutelt, aga hooldust saadakse vastavalt vajadusele. Toetused olenevad hooldusvajaduse ulatusest ega sõltu vanusest, sisetulekust või varanduslikust seisust. Pikaajalise hoolduse hüvitised ja teenused on eraldatud haigushüvitistest ja ravi-teenustest.

Toetuse suurus sõltub hooldusvajaduse intensiivsusest – kas see on ööpäevane, mõned korrad ööpäevas või mõned korrad nädalas. Rahaliste toetuste asemel võidakse pakkuda teenuseid: koduteenust, osalist või täielikku hooldust või hooldust hooldekodus. Hoolduskindlustusest kaetakse lisaks toetustele ja teenustele ka kulutused abi- ja hooldusvahenditele.

11 aasta jooksul, mil skeem on olnud jõus, on märgatavalt paranenud hooldusteenuste pakkumise võrgustik ja suurenenud teenusepakkujate arv. Samas on süsteemi kritiseeritud selle eest, et see ei lähtu niivõrd inimeste vajadustest, kuivõrd finantseerimise võimalustest. Saksamaal prognoositakse, et hooldust vajavate eakate inimeste arv tõuseb 2030. aastaks praeguselt 1,9 miljonilt 3,1 miljonini. Seetõttu peetakse väga oluliseks elukestvat tervisedendust, et inimesed vananeksid tervena ja tuleksid vanana endaga toime. Peamine väljakutse tulevikus on ikkagi selle skeemi finantseerimine.

Hoolduskindlustus eksisteerib ka **Luksemburgis**, kus hooldust finantseeritakse hooldusmaksust, eriotstarbelisest elektrimaksust ja riigieelarvest. Hooldusmaksuga maksustatakse töötasu ja sellega võrdsustatud sisetulekud, samuti pärandustulud. Hoolduskindlustuse

maksemäär on 1% nimetatud sissetulekutest. Hooldushüvitised on mitterahalised, st pakutakse mitmesuguseid teenuseid, kaasa arvatud elukoha kohandamine ja abivahendid. Mitterahalised hüvitised võib asendada rahalise hüvitisega tingimusel, et seda kasutatakse vastavalt hooldusplaanile abi ja hoolduse tagamiseks hooldust vajavale isikule, kes elab väljaspool abi ja hooldusteenuste võrgustikku või kaugel päevakeskusest. Hoolduskindlustusmaks kehtestamist lähiajal planeerivad ka Sloveenia ja Ungari.

Eesti sotsiaalkaitse liigub Põhjamaade mudeli poole. Pikaajalises hoolduses tähendab see omavalitsuste poolt universaalsete teenuste pakkumist. Eestis on perekonna vastutus olnud alati suurem kui Põhjamaades, mistõttu võib arvata, et mitteformaalse hoolduse roll jääb oluliseks.

Pikaajalise hoolduse korraldus Eestis on jagatud tervishoiu ja hoolekandesüsteemi vahel. Tervishoid tagab hooldusravi ja koduse õendusabi ning hoolekandesüsteem hoolduse asutuses, päevahoolduse, kodu- jm hoolekandeteenused. Ka Eesti liigub sarnaselt, et järjest rohkem teenuseid pakutakse inimesele kodus. Sarnaselt teiste riikidega on suurimaks probleemiks tervishoiu- ja hoolekandeteenuste integreerimine, s.o inimese liikumine ühelt teenuseliigilt teisele. Hoolduse finantseerimine on kolmepoolne – hoolduse eest maksavad isik ise või ta perekond, kohalik omavalitsus ja Haigekassa. Hoolduse finantseerimise võimalikke mehhanisme tulevikus on arutatud ekspertide ringis, kus on välja käidud ka hoolduskindlustuse mõte. Praeguse kava kohaselt jääb hoolekandeteenuste rahastamine siiski omavalitsustele, tervishoiuteenused Haigekassale ning toidu- ja eluasemekulud inimese enda kanda.

Täpsemalt on Eesti pikaajalise hoolduse skeemi, sh ülesannete jaotust, teenuste sisu ja rahastamist kirjeldatud Sotsiaalse kaitse ja kaasatuse riiklikus aruandes 2006–2008 (kättesaadav www2.sm.ee/kaasatus/index.php?id=22).

Nagu teiste riikide meetmetest näha, ei tähenda pikaajaline hooldus ainult abi argitoimingutes. Sotsiaalsete aspektide kõrval (teenuste kättesaadavus, tihe side naabruskonnaga, abi kutsumise võimalus, hooldamine, abi argitoimingutes) on oluline ka pikaajalise hoolduse tehniline külg, nagu elukoha kohandamine ja ligipääs hoonetele. Seetõttu vajavad omavalitsused mitte ainult hooldustöötajaid, vaid ka tehnilist kompetentsi.

Seoses pikaajalise hooldusega kerkib üles töö ja pereelu ühitamise probleem: kas omastest hooldajad jäävad tööturult eemale või luuakse võimalus ühitada hooldamiskohustus töötamisega, mis võib nõuda tööandjalt paindlikke töötingimusi. Pikaajalise hoolduse teema on ka väga sootundlik, kuna hooldamist nähakse eeskätt naiste alana.

Eestis elab praegu 222 400 üle 65-aastast inimest, kellest 1/3 elab üksik ning u 60 000-le on määratud puue. Üle 80-aastaseid inimesi on 42 112, kellest 2006. aastal sõltus 46,6% kõrvalisest abist. Paarikümne aasta pärast on tööealiste ja mittetööealiste inimeste suhe veelgi enam tööealiste kahjuks, mis tähendab tööealistele järjest suurenevat koormust nii pikaajalise hoolduse finantseerimisel kui selle korraldamisel sõltumata sellest, kas hooldust rahastatakse omavalitsuste, riigieelarve või eriotstarbelise makse kaudu.

Kasutatud allikad

National action plans against poverty and social exclusion.

European Commission.

http://ec.europa.eu/employment_social/social_inclusion/naps_en.htm. (18.01.07)

Sotsiaalse kaitse ja kaasatuse riiklik aruanne 2006–2008 (2006).

Tallinn: EV Sotsiaalministeerium. www2.sm.ee/kaasatus/index.php?id=22 (18.01.07)

Uus hingamine meie eakate hoolekandes?



Tingimused kvalitatiivseteks muudatusteks on põhijoontes olemas. Uus valitsus võiks kirjutada koalitsioonileppesse jätkusuutliku süsteemi eakate hoolduse finantseerimiseks.

Valdeko Paavel

Kuigi olin eakate hooldamise teemaga mõnevõrra ka varem kokku puutunud, näiteks seoses sotsiaaltöö eriala õpetamise alustamisega Tartu Ülikoolis, toimus minu esimene vahetu tööalane kokkupuude selle valdkonnaga aastatel 1993–1994, mil töötasin Tartu linnavalitsuse sotsiaalabi osakonna juhatajana. Kui sõjaaegne ja -järgne periood kõrvale jätta, võiks neid aastaid pidada siinkirjutaja hinnangul meie eakatele kõige raskemaks ja murranguliseks. Tänapäevastele eakatele meenutuseks ja mõnele nooremale võib-olla teadmiseks võiks tolle perioodi kohta välja tuua näiteks järgmised momendid:

Esiteks, 1992. aasta 1. juulil toimunud rahareformi tagajärjel muutus enamus toonastest pensionäridest praktiliselt ühe ööga ühest seni kõige jõukamast ja paremini kindlustatud elanikkonna grupist üheks vaesemaks ja vähem kindlustatud ning abivajajate grupiks. Kui palju, eriti nooremaid ja elujõulisemaid pensionäre selle tõttu sisemiselt murdus, ei oska vist keegi öelda, aga kaldun arvama, et see number võib olla viiekohaline küll.

Teiseks, mingeid ressursse rahalisteks toetusteks, rääkimata toetuste süsteemist, samuti spetsiifilisi eakatele orienteeritud teenuseid praktiliselt polnud. Tartu linnas oli toona küll olemas eakate koduhooldussüsteem ja hooldekodu, aga selle veidi enam kui 100-le kohale oli ootel ligikaudu 200 inimest. Hooldekodude elanikkonna eluiga arvestades tähendas see, et järjekorra viimased pidid oma kohta ootama ligikaudu 5–6 aastat, mistõttu see oli neile sisuliselt ainult teoreetiline võimalus.

Kolmandaks, ravikindlustusega alustamine 1992. aastast, mille ühe tulemusena hakati organisatsiooni (korralduse) tasandil üha rohkem lahutama ja vähemalt mõningal määral vastandama kahte tegevust – ravimist (sh põetamine) ja hooldamist, mis eriti eaka inimese puhul on lahutamatu seotud.

Aeg kvalitatiivseks muutuseks

Sellest ajast alates olen eakate hooldamise teemaga erinevates rollides (alates dementsusega eaka hooldaja ja lõpetades sotsiaalministeeriumi kõrge ametniku või uurimis-arendusprojektide eksperdina) kuni käesoleva ajani rohkem või vähem kokku puutunud. Seni kogetu põhjal julgen arvata, et Eesti eakate sotsiaalse kaitse ja hoolekande süsteem pole olnud pärast taasiseseisvumist kunagi nii lähedal kvalitatiivse hüppe teostamisele kui praegu. Argumenteerin toodud väidet Parandatud ja täiendatud Euroopa sotsiaalharta artikli 23

“Vanurite õigus saada sotsiaalset kaitset” alusel. Mõnevõrra lihtsustatult on selle järgi eakate sotsiaalse kaitstuse tagamiseks vaja, et:

- pensionid võimaldaksid inimväärselt elada ning osaleda ühiskonna elus
- oleksid olemas eakatele mõeldud teenused ja vahendid ning teave nende kohta
- eakad saaks vabalt valida oma eluviisi ning jätkata iseseisvat ja harjumuspärast elu
- oleksid olemas eakate vajadustele ning tervislikule seisundile sobivad eluasemed
- eakatele tagataks nende seisundile vastavad tervishoiu- ja muud teenused
- hooldekodudes elavate eakate eraelu austataks ja neile tagataks korralik toetus.

Tavaeluga vähegi kursis olevatel inimestel pole raske märgata, et kuigi mõnes osas võiks tahta enam, on kõigis loetletud punktides toimunud viimase aastakümne jooksul märkimisväärne areng. Siinkirjutaja arvates kõige olulisem on aga see, et taas on alanud tervishoiu- ja hoolekandesüsteemide teineteise leidmine ja mõistmine, mida väljendab ka sedavõrd kaalukas riiklik dokument nagu “Sotsiaalse kaitse ja kaasatuse riiklik aruanne 2006–2008”. Selle järgi on eakate integreeritud hooldamine, sh tervishoidu ja hoolekannet ühendava süsteemi väljaarendamine Eesti eakate sotsiaalse kaitse tagamisel lähiaastate riiklik prioriteet.

Kui vaadata tagasi 90-ndate murrangulistele sündmustele, võib enam-vähem kindlalt öelda, et ka viimane toona tekkinud ja süvenema hakanud probleem – hoolduse ja terviseteenuste lahkuvimine – on kadumas. Kas see aga tähendab, et meie eakate sotsiaalse kaitse ja eakate hooldamisega seotud probleemid on lahenenud või lahenevas ning kvalitatiivne nihe toimunud või toimumas? Kahjuks mitte. Maksimum, mida täna võib väita, on see, et tingimused kvalitatiivseteks muudatusteks on põhijoontes olemas, aga ilma valdkonna rahastamise skeemi ja korraldust muutmata seda ei juhtu.

Kust leida raha?

Praegu rahastatakse eakate hooldamist teadupärast järgmiselt: eakas ise maksab hooldekodule suurema osa oma pensionist, mis katab praeguste hindade juures umbes poole koha maksumusest, ülejäänud (puudujääva) osa tasuvad kas lapsed või nende vähese maksejõu või maksejõuetuse korral (mida erinevates omavalitsustes on ilmselt vaja erineva rangustmaga tõestada) elukohajärgne omavalitsus. Hooldekodukoha keskmine maksumus on praegu 6000–7000 krooni kuus.

Teisalt ei ole mulle teada ega ka näha ühtki põhjust mitte uskuda meie hooldekodude juhte, kui nad väidavad, et mingigi kvaliteedi tagamiseks peaks eaka inimese hooldekodus hooldamise hind olema praegusega võrreldes vähemalt kaks korda suurem. See tähendab 12 000 krooni kuus, millest eakas ise suudaks oma pensionist tasuda umbes veerandi. Puudujääv osa oleks seega ligikaudu 9000 krooni kuus ehk enam kui 100 000 krooni ühe hooldekodus hooldatava eaka kohta aastas.

Nii suurt summat suudavad maksta väga väheste eakate lapsed. Ka paljudele omavalitsustele, eriti väiksematele, käib see päris kindlasti üle jõu. Selles veendumiseks võib võtta kolm omavalitsust, millest ühes on vähem kui 1000 elanikku, teises alla 3000 ja kolmandas alla 10 000. Kuna nende omavalitsuste eelarve on vastavalt 10 000–14 000 krooni elaniku kohta aastas, oleks kõnealuste omavalitsuste aastaeelarve vastavalt 10 mln, 30 mln ja 100 mln krooni. Kõnealused 100 000 krooni hoolduskulusid ühe inimese kohta aastas moodustaks neist vastavalt 1%, 0,3% ja 0,08%.

Mida saab teha vähem kui tuhande elanikuga valla juht, kui ühel halval päeval hakkavad korraga viis tema valla üksikut eakat vajama ööpäevaringset hooldamist hooldekodus, millele ta peaks kulutama 5% valla aastaelarvest? Tal on ainult väga halvad valikud: lasta eakatel niisama vaikselt ära surra, suretada eakad odaval ja madala kvaliteediga teenusel või lasta vald pankrotti. Toodud näide on küll veidi utreeritud, aga pole siiski täiesti sürrealistlik. Niisugused valikud inimestel, sh nii eakate lastel kui omavalitsuste juhtidel praeguses süsteemis paraku põhimõtteliselt on. Usun, et keegi ei tahaks olla ei valla juhi ega ka eaka rollis. Seega peaks midagi kindlasti muutma. Küsimus on selles, mida ja kuidas muuta.

Tagurpidi pearahasüsteem või hoolduskindlustus

Esvalt oleks siinkirjutaja arvates mõistlik lahutada eakate hooldamise finantseerimine konkreetsest isikust. Teisiti öeldes peaks finantseerimine olema mitte isiku-, vaid funktsioonipõhine. See tähendab, et maksma ei peaks mitte ühe konkreetse tädi Maali hooldamise eest, vaid eakate hooldamise eest üldse, st hoolduse eest vastutavad asutused peaksid tagama hoolduse nii sellele kui kõigile teistele eakatele. See võiks tähendada kas ravikindlustuse analoogina kohustusliku hoolduskindlustuse kehtestamist või sellise süsteemi kujundamist, mida nimetaksin tagurpidi pearahasüsteemiks.

Arvestades praegu eakate hooldamisega seotud valdkondades liikuvat raha, oleks kõigile eakatele enam-vähem kvaliteetse hoolduse kindlustamiseks vaja igal aastal kokku hinnanguliselt 1 mld krooni. Üle poole sellest on teenuste finantseerimise ja toetuste näol nii riigil kui omavalitsustel tegelikult juba olemas, aga summade koondamine võib osutuda keerukaks, kuigi see pole võimatu.

Põhimõtteliselt peaks see olema võimalik tagurpidi pearahasüsteemi rakendamise teel, mis seisneks selles, et omavalitsus tasub teda piirkondlikul alusel teenindavale hooldekeskusele vastavalt valla eakate arvule kokkulepitud summas "pearaha" ja hooldekeskus tagab kõigile eakatele nende seisundile sobiliku hoolduse või teenuse. Täiendavalt peaks hooldekeskuste õendustegevust finantseerima haigekassa. Loomulikult eeldab niisuguse süsteemi kujundamine väga täpseid kalkulatsioone ja kindlasti ka seaduste muutmist.

Hoolduskindlustusmaks kehtestamine tundub esmapilgul lihtsam. Arvestades Eesti tööealise elanikkonna arvu ja keskmisi palku, tähendaks vajaliku 1 mld krooni kokkukogumine keskmist kuupalka saavale inimesele igakuiselt umbes 100 krooni suurust väljaminekut. Kuigi minu vanemad on juba ammu surnud, tasuksin minagi seda raha hea meelega teadmises, et meie eakad on inimväärselt hooldatud ja nende hooldajatel inimväärsed palgad. Samas jääks hoolduskindlustuse puhul probleemiks raha haldaja küsimus, st kelle käes see raha on ja kes seda jagab. Tagurpidi pearahasüsteemi puhul seda probleemi ei teki, sest eri allikatest pärit raha koondub piirkonnale teenuseid osutavasse hooldekeskusesse.

Eakate lapsed ja nende taskutes sorimise võiks eakate hooldamise kontekstis küll võimalikult kiiresti ära unustada. Maksumaksjatena on nii eakad kui nende lapsed oma kohuse täitnud ning maksimum, mida võiks tahta, on see, kui lapsed teevad vanemate võileiva paksemaks ja kohvi või tee magusamaks. Eakatele sobilike ja kohandatud eluasemete ehitus või renoveerimist võib aga pidada eakate hooldamisega seotud probleemide lahendamise võtmeteguriks.

Lõpetan lootuses, et uus valitsus kirjutab eakate hooldamise finantseerimiseks jätkusuutliku süsteemi kujundamise kas hoolduskindlustuse, tagurpidi pearahasüsteemi või mis tahes muul viisil koalitsioonileppesse. Sotsiaaltöötajad võiksid neile seda enne valimisi ette öelda.

Valimised 2007: üks küsimus parteidele

Kui teie partei võimule tuleks, siis mis on see üks konkreetne tulemus, mida te kindlasti soovite saavutada, nii et teil oma valijate ees suisa häbi hakkaks, kui see teil nelja aasta jooksul ei õnnestuks?



Eestimaa Rahvaliid:

Neid asju on mitu, sest ükski erakond ei tohi olla nii hari-matu, et loodab ühe meet-mega kõik probleemid lahenda.

Kui aga üks välja tuua, siis pensionitõus vähemalt 6000 kroonini, see oleks õiglane oma elutöö teinud inimeste suhtes. Kindlust annab see, et eelmistel valimistel antud lubadus – tõsta pension 3000 kroonini – on kuhjaga täidetud.



Keskerakond:

Keskerakond on täitnud oma valimisplatvormi lubadustega, mida peame võimalikuks ka tegelikult ellu viia. Tähtsaima

lubadusena soovime tõsta õpetajate, arstide, politseinike ja teiste avaliku sektori töötajate keskmise palga nelja aastaga 25 000 kroonini. Keskerakond tunneb vastutust nii oma valijate kui ka kogu Eesti rahva ees.



Eesti Vasakpartei:

Vasakpartei tahab, et kõik eestimaalased saaksid tasuta hambaravi. Tasuta hambaravi taastamine on kindlasti raske ja palju ressursi nõudev töö, aga väga vajalik.



Sotsiaaldemokraatlik Erakond:

Puuetega inimeste toetuste iga-aastane tõstmine.

Hoolduse parem rahastamine.



Reformierakond:

Peame vajalikuks senise eduka

liberaalse majanduspoliitika, st stabiilse, madalate maksudega maksupoliitika edasiarendamist ning Eesti majanduse struktuuri ümberorienteerimist suuremale tootlikkusele ja teadmiste tootmisele. Kiiret majanduskasvu soodustav poliitika on ka kõige tulemusrikkam sotsiaalpoliitika. Eduka majanduspoliitika kõrval on Reformierakonna peaeesmärk Eesti rahva säilimine ja positiivse iibe saavutamine.



Eesti Kristlikud Demokraadid:

Iga abivajaja peaks saama vähemalt minimaalset, inimväärseks elamiseks vajalikku toetust, vaatamata sellele, kas ta kvalifitseerub sellele või ei.

Probleemidega tegelemisel tuleb kaasata MTÜ-sid ja kogudusi. Abi andmisel tuleb vältida liigset bürokraatiat.



Isamaa ja Res Publica Liit:

Laste elatistrahva seadus tuleb juba kord vastu võtta. Jutt käib Res

Publica ja Isamaa Liidu fraktsioonide algatatud seadusest, mitte võimul oleva valitsuse eelnõust. Valitsuse eelnõu pakub lahendust vaid kolmeks kuuks, lapsevanema kohtuvaidluse ajaks. IRL algatatud eelnõu kohaselt aga alates sellest hetkest, kui kohus on elatistrahva välja mõistnud osapoolelt, kes peab maksma, aga ei tee seda.



Eesti Iseseisvuspartei:

Viia iga inimeseni teadmine, et Eesti taasiseseisvumist ei toimunud, oli vaid "vabatahtlik" ümberkantimine Euroopa Liidu

külge, et toimub *naš obštši dom* ehitamine (ehk piirideta Euroopa ehitamine, Kirill Lavrovi väljend) milles Eesti riik ja rahvas hukuvad, et oleks saanud ellu jääda ja riigi omatahtsi üles ehitada kui Euroopa Liitu poleks astunud. See ei ole süüdistus eesti rahvale, sest rahvas hääletas liitumise vastu, hääletustulemused lihtsalt kirjutati meie võimukandjate poolt niisugused nagu taheti.



Erakond Eestimaa

Rohelised:

Erakond Eestimaa Rohelised eesmärk on oluliselt suurenda-da taastuvenegiatega (tuul, päike, biomass) kasutuselevõttu praegusega võrreldes.

Päris kindlasti on see mitte pelgalt reaalne, vaid ka ülitähtis eesmärk. Roheline maailmavaade on paratamatus.



Eestimaa

Konstitutsioonierakond:

Konstitutsioonierakonnal oleks piinavalt häbi, kui veel ka nelja aasta pärast õhutaks riigivõim

tagant rahvastevahelist vaenu, ei oleks ikka veel välja kirjutatud ühest Eestimaa ajalugu, antud juriidiliselt pädevat hinnangut sõjaeelsetele- ja järgsetele sündmustele tänase Eesti Vabariigi territooriumil, ei oleks paranenud üldhariduse, kesk- ja kõrghariduse kvaliteet ning ikka ei pöörataks piisavat tähelepanu erinevate etniliste gruppide kultuurilistele, sotsiaalsetele ja majanduslikele huvidele.

Vene Erakond Eestis jättis küsimusele vastamata.

Madala hinnaga hooldekodude aeg on peagi läbi?



Detsembris korraldas Kursana pension avatud uste päeva. Direktor Ülar Uuskülal õnnestus kohale meelitada ka ajakirja toimetajad.

Suurde saali oli kogunenud palju rahvast – koostööpartnerid, külalised ja maja elanikud. Kõlasid tervitussõnad, siis astusid isetegevuskavaga üles pensioni elanikud ja eakad külalised. Seenioritantsu on alati vahva vaadata. Mõned tantsijad on veidi häbelikud, teised naudivad esinemist täiel rinnal.

Ühineme rühmaga, mis suundub kohaliku giidi saatel majaga tutvuma. Meie rühmas on kaks eakat sõbrannat, kes esitavad palju küsimusi, ilmselt mõttega kunagi siia ise elama asuda. Möödume valvelauast ja paar pensioni elanikku parajasti küsivad administraatorilt, millal nad saaksid autoga linna, ja saavadki aja kirja. Mööda koridori kiirustav vormirõivastuses personal jätab asjaliku mulje. „Vaata, kui mugavad madalad trepiastmed siin on!“, kiidab üks eakas proua sõbrannale, „ka mina oma haige jalaga saan vaevata ühelt korruselt teisele ega peagi nende lifti kasutama“. Toad tunduvad kahele inimesele veidi väiksevõitu: kui tuba jagada, siis peab naabriga ikka väga hästi klappima. Teine asi, kui see toake on täiesti enda päralt. Tuba on sisustatud uue mööbliga, kaasa arvatud funktsionaalne voodi (siiski on hea, et lubatakse ka oma mööblit kaasa võtta, muidu jääb tunne, nagu elaks hotellis), ja vannitoas on kõik vajalikud abivahendid. Väga oluline on napp voodi kohal, millega saab abi kutsuda. Hinnad on soolased, aga vanaprouad on ilmselt sellega arvestanud ja ei tee teist nägugi. Hea mulje jätab saun ja tuba trenzhöõridega, viimaseid oleks nooremalgi inimesel huvitav proovida. Aktiivne inimene leiab teisi tegevusi. Järelevalvet vajavatele eakatele on omaette osakond. Meditsiiniabi on kohapeal saadaval, kui vaja, viiakse klient autoga perearsti juurde. Kuuleme oma giidi ütlevat, et omaksed käivad harva. Üks vanaprouadest ohkab selle peale – mis teha, kui noortel tänapäeval üldse aega pole.

Ajakirja Sotsiaaltöö küsimustele vastab Kursana Eesti OÜ direktor **Ülar Uusküla**

Palun nimetage, mis on Teie arvates elukvaliteedi võtmekomponendid. Kui Eestis kehtiksid eakahoolduse standardid, siis mis peaks neis kindlasti kirjas olema?

Elukvaliteet on teatavasti inimese subjektiivne hinnang oma heaolule. See sõltub suuresti tema arusaamast oma positsioonist elus, tema eesmärkidest, väärtushinnangutest ja ootustest, samuti kultuurilisest kontekstist. Seega on võtmekomponendid iga isiku puhul individuaalsed. Eakate hoolekande standardid kehtestaksid teenusele esitatavad miinimumnõuded, mis tuleb tingimata täita, et teenust üldse saaks osutada. Konkurents hooldusasutuste vahel tekiks sellest latist tunduvalt kõrgemal. Ka Eesti standardites peaks olema üksikasjalikult kirja pandud kogu hooldusprotsess ning kindlaks määratud ressursid selle läbiviimiseks.

Mille poolest erineb elu Kursanas teistest hooldekodudest? Mida kujutavad endast asutusesisesed kvaliteedistandardid?

Elu Kursana hooldusasutuses erineb teistest hooldekodudest selle poolest, et meie hooldusstandardid tagavad meie kliendile just tema individuaalsetest vajadustest lähtuva hoolduse ja õendusabi. Eriline on ka meie füüsilise keskkond, mis on kujundatud eaka inimese vajadusi arvestades ning pakub mitmeid mugavusi, privaatsust ning turvalisust, taotledes samas kodust hubasust. Tähtsaks peame oma klientidele mitmekülgsede ajaveetmis- ning eneseteostamisvõimaluste pakkumist. Kõik see kokku tähendabki kliendile võimalikult parema elukvaliteedi tagamist.

Kirjeldage, mida tegite ISO sertifikaadi saamiseks ja miks on see asutusele kasulik?

Austria TÜV Certi poolt väljastatud EN ISO 9001:2000 sertifikaat oli Kursana Eesti OÜ-l enne minu siia tööle asumist olemas. Tean, et palju abi oli selle taotlemisel meie Saksamaa sõsarettevõtete kogemustest. Asutusele annab ISO-sertifikaadi omamine kindlustunde, standardid loovad eelduse kvaliteetsele teenusele. Hooldustegevuse dokumenteerimine võimaldab oma tegevust analüüsida ja planeerida ning distsiplineerib töötajaid, mistõttu tehakse harvem vigu. See aitab vältida konfliktide klientide ja nende lähedastega. ISO abil on võimalik määrata klientide hooldusvajaduse taset, mille alusel omakorda määratakse hooldusteenuse hind.

Mida on Kursanale andnud kuulumine rahvusvahelisse ketti?

Rahvusvahelisse ketti kuulumine annab unikaalse võimaluse saada ja jagada kogemusi. Kuna eri maades kuulub ketti üle 80 sama tüüpi asutuse, siis on, kellelt õppida. Näiteks on meil sel kevadel plaanis alustada töötajate vahetusprogrammi Saksamaal asuvate Kursana hooldusasutustega. Isiklik kogemus on alati kõige tõhusam.

Mis teeb hooldamise asutuses nii kalliks (Kursanas kuni 390 kr päev)? Kui arendatakse kodust hooldamist, kas siis võib vajadus hooldusasutuste järele kunagi kaduda?

Eaka inimese hooldamine ongi kallis. Meie asutuse eripära on selles, et oleme eraettevõtte ning kõik kulud peame kandma ise. Omavalitsused reeglina toetavad oma alluvuses olevaid hooldekodusid (tavaline on ruumide tasuta rentimine, töötajate palgad valla eelarvest, kommunaalkulude kompenseerimine jms) ning seetõttu on neis asutustes ka teenuste hinnad meiega võrreldes odavamad. Meie hind on täpselt see, mis teenuse kvaliteetseks osutamiseks kulub, oleme 100% isemajandavad. Olen veendumusel, et madala hinnaga hooldekodude aeg saab peagi otsa, sest sotsiaalministeerium on juba alustanud üldhoolekande asutuste kvaliteedi miinimumnõuete väljatöötamist. See aga tähendab odava hoolduse peatset lõppu: standardite täitmiseks tuleb kas tublisti investeerida või siis tegevus lõpetada. Meie hinnad algavad 250 kroonist päevas ning lõppevad 390 krooniga (täna veel on sellised hinnad). Hinna diferentseerib kliendi hooldusvajaduse tase, tema eluruumi suurus ja mugavusaste. Huvitav on see, et just kallimatele kohtadele on meil tekkinud järjekord. Kodust hooldamine ei pruugi asutuses hooldamisest sugugi odavamaks kujuneda. Toon näite. Eakas inimene, füüsiliselt aktiivne, kuid dementne, vajab hooldaja ööpäevaringset kohalolekut ja jälgimist. Seega peab üks pereliige tööst loobuma. Arvestame, et Eesti keskmine brutopalk on 10 tuhat krooni. Niisiis tuleb keskmisel perel sellest rahast loobuda. Vanainimene aga ju sööb, joo, sageli vajab ta ka mähkmeid ning kindlasti ravimeid. Kõik see maksab. (Meie teenuse hind sisaldab näiteks 800 kr väärtuses inkontinentsivahendeid ja ravimeid.) Koju ei tule



tasuta ei õde, füsioterapeut ega ka meelelahutus. Olen päris veendunud, et eakate hooldusasutused jäävad meie ühiskonda ka tulevikus, saavutades mingil ajal kõrge kvaliteedi, mis puhib praeguse (pahatihti õigustatud) negatiivse suhtumise hooldekodudesse.

Kas Kursana suudab tagada iga kliendi vajaduste rahuldamise? Missugustele klientidele on kõige raskem teenuseid pakkuda?

Meie eesmärk on tagada igale kliendile tema individuaalsete vajaduste rahuldamise ning kõik meie töötajad püüdlevad selle poole. Mõnikord esineb ka tagasilööke. Enamasti juhtuvad eksimused kliendi tausta puudulikust tundmisest, vahel ka töötaja tähelepanematusel. Igat eksimust või töös tekkinud probleemi käsitletakse meil põhjalikult, et neid edaspidi vältida.

Kõige raskem on teenuseid pakkuda klientidele, kel on psühhiaatriline diagnoos (nt skisofreenia). Sageli ei saa me niisugusest diagnoosist enne teada, kui ilmnevad sümptomid. Õnneks on meil olemas võimalus psühhiaatri konsultatsiooniks ning koduvisiidiks. Küll aga häirivad psühhikahäirega kliendid tublisti oma kaaslaste rahu. Õnneks esineb meil selliseid juhtumeid harva.

Probleeme on tekkinud ka nende klientide lähedastega, kes ootavad meilt enam kui suudame, kuid seda üliharva. On mõistetav, et kalli inimese hooldusasutusse paigutamine on raske otsus ning tekitab psüühilisi pingeid otsustajatele. Me ei suuda kõige parema tahtmisega juures tagada iga kliendi kohta töötajat ning 100% kohalolekut igal ajahetkel. Ennast süüdistavad lapsed aga tahakski oma vanematele just nii palju meie tähelepanu.

Kuidas saavutada, et asutuses jätkuks töötajaid ja nad oleksid ametialaselt pädevad?

Hooldustöötajate koolitus on Eestis kehvem kui ebapiisav. See amet ei ole noorte seas eriti populaarne ja kes seda õpibki, läheb pärast kooli lõpetamist välismaale tööle. Muidugi, palgad Eesti hoolekandesüsteemis on ju imepisikesed, kuid aasta-aastalt kasvamas. Riigi poolt finantseeritavat koolitust juba erialal töötavate inimeste täiendamiseks minu teada ei ole. Meil on peaaegu kõik hooldajate ametikohad ning kõik õe ametikohad täidetud. Kaadri volavus on minimaalne. Küll oleme viimase aasta jooksul hooldaja ametikohti juurde loonud. Sageli on nii, et need, kes end tööle pakuvad, ei sobi alati sellele tööle. Hea, kui see selgub esimesel töövestlusel või katseajal. Erialase haridusega hooldajaid on töölepakujate hulgas haruharva. Oleme praktiseerinud asutuse- ja kontsernisest õpet kui odavaimat ja kättesaadavaimat.

Leian, et nii nagu riik koolitab erihooldekande tegevusjuhendajaid, peaks riik tagama lisaks kutsehariduskoolitusele ka täiendkoolituse üldhoolekande hoolduspersonalile.



- Kursana on üks suurimaid hooldusteenuste osutajaid Saksamaal.
- Kursana on tegutsenud 21 aastat.
- Kursana pansionid asuvad Saksamaal, Austrias, Šveitsis ja Eestis.
- 2000 – EV andis Merivälja pansioni rendile Kursana Eesti OÜ-le.
- 2001 – Kursana Eesti OÜ alustas pansioni renoveerimistöodega.
- 2004 – pansion sai tänase näo ning hoolduskohti
- Täna on pansion koduks 130-le eakale inimesele ning tööandjaks 55-le töötajale.
- Kursana Eesti OÜ ainuosanik on P. Dussmann Eesti OÜ.

Sotsiaalhooldaja vajab korralikku koolitust



Kai Rannastu
Kuressaare Ametikool
Sotsiaalhoolduse eriala kutseõpetaja

Artiklit kirjutama ajendas mind 30. novembril 2006 Tervise Arengu Instituudis toimunud hoolekandeesutuste juhtidele korraldatud konverents “Elukestev õpe sotsiaalteenuste kvaliteedi tagamisel”, kus jäi kõlama küsimus, kas hooldaja vajab üldse mingit koolitust. Kui naise üks rollidest on alati olnud hoolitseja roll, on siis hooldamiseks vaja lisaõpetust? Me lihtsalt eeldame, et kõik emad ja tütreid on kompetentsed ... “abivajajate hooldamiseks, juhendamiseks ning rehabilitatsiooniks” (tsiteerin sotsiaalhooldaja kutsekirjeldust). Konverentsil tekkis poleemika: kes on hooldusasutuses see töötaja, kes otseselt hooldus teenust osutab – kas sotsiaalhooldaja või tegevusjuhendaja. Kurdeti ka standardite puudumise üle teenuse osutamisel ja töötajate koolitamisel. Mulle kui koolitajale jäi mulje, et teenuse kvaliteedi tagamisel koolitustegevuse ja standardite kehtestamisega ei ole sotsiaalministeerium ning haridus- ja teadusministeerium sammunud ühte jalga. Sellel taustal on tööandjate segadus arusaadav. Järgneva arutelu aluseks on minu kui koolitaja arusaam sotsiaalteenuse kvaliteedi tagamisest koolitustegevuse kaudu, arvestades praegusi võimalusi.

Lähtugem kutsestandardist

Sotsiaalhooldajatele on koostatud kutsestandard (loe: www.kutsekoda.ee). Kutsestandard on aluseks ühtsele korraldatud kutsekvalifikatsiooni süsteemile, mille osapooled on riik, koolitajad, tööandjad ja töötajad. Kui meil on olemas sotsiaalhooldaja kutsestandard, siis lähtugem sellest! Praegu tundub, et kohustus lähtuda kutsestandardist lasub ainult koolitajatel, sest tööandjaid see ei kohusta millekski. Kuluarvestlustes selgus isegi niisugune seik, et kutsetunnistusega sotsiaalhooldajaga pole asutuses midagi peale hakata. Määravam on tegevusjuhendajakoolituse läbimine, mis aga moodustab sisult ja mahult siiski vaid osa sotsiaalhooldaja riiklikust õppekavast.

Kutsestandardi alusel on haridusministeeriumi eestvedamisel koostatud kaheaastane (80 AP) sotsiaalhooldaja õppekava (vt www.ekk.edu.ee -> tõuketoetused). Õppetöö läbinu teadmised, oskused, hoiakud ja isikuomadused peavad vastama kutsestandardile.

Töökogemus ei asenda koolitust

Kutsetunnistuse taotlemisel on aluseks erialane õpe ja tööalane kogemus. Et sotsiaalhooldajad ei pea oma pädevuse tõendamiseks tegema kutseeksamit, siis lasub vastutus koolitajal. Sotsiaalhooldaja kutsekirjeldusega tutvudes on raske uskuda, et selles kirjeldatud teadmisi on võimalik omandada 160-tunnise kursusega. Kas 4 AP (neli õppenädalat = 160 tundi) ulatuses vahel vägagi juhuslikku koolitust, millega kaasneb viieaastane erialase töö kogemus, on võrdne 80 AP (80 õppenädalat, sh juhendatud praktiline väljaõpe) koolituse ja

ühe aasta erialase töökogemusega? Ometi just nii on praegu kirjas sotsiaalhooldaja II kutsetunnistuse taotlejale esitatavates nõuetes.

Kumba töötajat eelistaksite Teie oma ema, isa, lähisugulase hooldajana? Kumma variandi puhul saab olla rohkem kindel, et töötaja on valmis lähtuma mitte enda, vaid kliendi healolust? Vastus võib olla nii ja naasugune. Enda kui koolitaja kogemusest võin öelda, et tavaliselt n-ö suure südamega hooldajad leiavad kooliukse ise üles, sest nad tunnevad, et iseenese tarkusest jääb väheks.

Töökogemus kutsetunnistuse taotlemisel on kindlasti oluline. Aga kui me praegu räägime, et sotsiaalteenuse kvaliteediga ei ole asjad korras, siis pole vahet, kas hooldaja on töötanud oma erialal üks, kaks, viis või kümme aastat. Seega võiks kauem töötanud ja vähem koolitust saanud hooldaja teha kutseeksami, mis annaks tunnistust tema oskustest ja hoiakutest. Kaheaastase kutseõppe läbinu on pidanud korduvalt oma sobivust tõestama, sooritades õppetöö käigus eksameid ja arvestusi.

Hooldusteenuse kvaliteet sõltub hoiakutest

Kindlasti on 4 AP ulatuses koolitus parem kui mitte midagi. Kuid kahtlen, kas kompetentsus, mida standard eeldab, on saavutatav nii lühikese ajaga. See võib kehtida teadmiste kohta, mida on võimalik endale selgeks teha, ei kehti aga teadmistel põhinevate oskuste kohta, sest neid on vaja harjutada. Kliendikesksete hoiakute kujundamine võtab kindlasti rohkem aega. Aga just kliendikeskne hoiak on hooldusteenuse kvaliteedi alus. Kvaliteeti ei taga see, kui asutuses on üks koolitatud töötaja, vaid kogu töötajaskond. Kvaliteet ei tähenda ühte juhuslikku õnnestumist, selle tagab üldine standardile vastav töökultuur.

Mõistlik oleks, kui sotsiaalhooldaja II kutsekvalifikatsiooni taotlemise aluseks oleks kaheaastane kutsekoolitus ja aasta erialal töötamist ning sealt edasi tõuseks kvalifikatsioon kooskõlas tööstaazhiga ja täiendkoolituste läbimisega.

Kui tagasi tulla koolituse juurde, siis tööandja tahab alati teada, kui palju see talle maksmata läheb. Töötajate koolitamine toimub Eestis kahe seaduse alusel: kutseõppeseadus ja täiskasvanute koolitamise seadus. Neist esimese puhul on koolitus tööandjale tasuta, riik maksab nn pearaha iga õpilase kohta. Selle skeemi järgi toimub sotsiaalhooldaja kaheaastane kutsekoolitus kutseõppeasutustes. Teise seaduse alusel koolitatakse töötajaid eri pikkusega kursustel. Sel puhul on rahastajaks tööandja või töötaja ise. Seega oleks tööandjal kasulik, kui tema töötajad omandavad tööks vajalikud põhioskused kutsekoolis ja edaspidi neid kursustega täiendavad.

Sotsiaalhooldaja töö pole raskem kui mis tahes teine töö, kui me teame, miks ja kuidas tuleb toimida ning ei unusta seejuures, kelle heaolu nimel kogu tegevus toimub.

Sotsiaalhooldajaks saab õppida

Kuussaare Ametikoolis
Pärnumaa Kutsehariduskeskuses
Põltsamaa Ametikoolis
Tallinna Pedagoogilises Seminaris
Tartu Tervishoiu Kõrgkoolis
Valgamaa Kutsõppekeskuses

Seeniorõpetajate rahulolu eluga

Reet Velberg, *Padise valla sotsiaalnõunik*

Eesti rahvastik vananeb, ÜRO prognoosi kohaselt moodustavad eakad aastaks 2030 Eesti rahvastikust üle neljandiku. Ka sotsiaalpoliitikat hakkab tulevikus kujundama eakas inimene: vanemaealiste osakaalu tõus muudab kõike alates hoolekandest kuni valimistulemuste ja argielu mustriteni (Toots 2005). Üks tõsisemaid rahvastikupoliitilisi küsimusi ongi see, kuidas rakendada eakaid ressursina, näha neis mitte üksnes abivajajaid, sest seeniorid soovivad olla täisväärtuslikud ning iseseisvalt toimetulevad ühiskonnaliikmed. 2006. aastat võib lugeda Eesti ühiskonnas murranguliseks suhtumises vanemaealistesse: töölepingu seaduses tühistati tööandja õigus töölepingu lõpetamiseks töötaja vanuse tõttu. Viimasel ajal on ajakirjanduses ilmunud hulk sõnavõtte, kus tunnustatakse eakat töötajat tema kogemuste, lojaalsuse, suhtlemis- ja probleemilahendusoskuste tõttu. Oluline on vanemaealiste majandusliku toimetuleku tagamise kõrval luua tingimused nende osavõtuks sellistest tegevustest, mis tagaksid aktiivsuse ja rahulolu eluga. Tegevusväli on lai, sest käesoleval ajal on eakate osalemine tööhõives, poliitikas, elukestvas õppes ja vabatahtlikus tegevuses veel madal.

Uurimus kolmandasse ikka jõudnud õpetajatest

Rahvastiku vananemise probleemi teravdavad Eestis eelkõige kolmanda elufaasi väljakuunematus ja liiga järsk üleminek kolmandast elufaasist neljandasse, kus vajatakse üha rohkem kõrvalabi (Katus jt 1999, 5). Soome eakate uurija Marja Vaarama (2004) on rääkinud vajadusest osutada rohkem tähelepanu elukvaliteedi erinevustele indiviiditi ja elanikkonna eri rühmade vahel ning muutustele inimese elukaases. Eeltoodu saigi tõukeks magistr töö teema valikul. Töö „**Padise valla seeniorõpetajate toimetulek ja rahuolu eluga**” uurib õpetajaid, kes on jõudnud „kolmandasse ikka”, on heade vaimsete võimetega, rikkalike kogemustega ning neil on kõik eeldused aktiivseks osalemiseks nii kutse-, ühiskondlikus kui ka vabatahtlikus töös. Eesmärk oli uurida ja kirjeldada seeniorõpetajate refleksioone seoses vananemisega ja seenioride subjektiivse heaolu suurendamise võimalusi.

Uurimuse teoreetilise raamistikuna kasutasin Erik Allardi heaoluteooriat. Allardi (1996) järgi on omamine (elatusaseme tegurid), armastamine (sõprade hulk ja kontaktid kogukonnas, kontaktid pere- ja suguvõsa liikmetega) ja olemine (positiivses tähenduses isiksuslik kasvamine, negatiivses võõrandumine) inimese eksisteerimise ja arengu jaoks otsustava tähtsusega. Allardt tõi heaolu-uuringutesse indiviidi sotsiaalseid suhteid, ühtekuuluvust, eneseteostuse võimalusi ja sotsiaalse identiteedi kujunemist iseloomustavad mõõdikud. Eriti tähtsaks peab ta võimet kujundada selge pilt endast, oma andeist, rühmatunnustest, enesehinnangust. Identiteedi kujundamine ning säilitamine on inimese üks keskseid vajadusi. Ka Anthony Giddens (1991) mõtleb elupoliitika all poliitikat, millel on tegemist „minaga” – identiteediga, enesekohasusega ja elustiiliga. Viimastel kümnenditel saame rääkida riskiühiskonnast, mida iseloomustab võimaluste paljus, vabadus ja vastutus enesekujundamiseks, sest elu ei ole enam traditsioonidega ette määratud. Individuliseerimine vabastab meid üha enam sotsiaalsetest sidemetest. Ahenevad ka need valdkonnad, kus ühine tegevus mõjutab üksikisiku elu, mistõttu kasvab paratamatus kujundada oma elukäiku ise. U. Beck rõhutab, et see kehtib ka juhtudel, mil inimene ei ole muud kui olude produkt (2005, 171).

Uurimuse valim koosnes kaheksast Padise valla pensioniealisest naissoost seeniorõpetajast vanuses 66–78. Neist üksinda elab viis, kaks koos abikaasaga ja üks koos vallalise täisealise

lapsega. Üks eakas on lastetu ja kolmel elab laps samas vallas. Pooled respondentidest töötavad. Intervjuud viisin läbi ajavahemikul juuli 2005 – jaanuar 2006. **Andmete analüüsimisel** mõtestasin materjali, liigendades seda tähendusüksusteks. Tulemuste analüüsimisel tuginesin kaheksa intervjuu transkriptsioonile ja vastused kodeerisin vastavalt Allardi heaolukategooriatele. Intervjuud nummerdasin, näited on esitatud tsitaatidena, mille juurde on lisatud respondendi number ja vanus.

Toimetulek, töö ja tervis

Materiaalne toimetulek. Uurimistööst selgus, et seniorõpetajad on majanduslikult hästi või rahuldavalt kindlustatud. Elatakse kokkuhoidlikult. Olulise tulemusena selgus, et intervjueritavad toetavad materiaalselt oma lapsi ja lapselapsi. Seda ei tehtud mitte alati nende toimetulekuraskuste tõttu, vaid lihtsalt soovist aidata ja ennast seeläbi hästi tunda.

Mulle aitab, piisab vähesest.... Jah, ja kõik, mis üle jääb, ma ikkagi annan selle ära – lastele või lastelastele. (4-69)

Rahalise abi vastuvõtmist lastelt ei peetud võimalikuks. Iseseisvus ja materiaalne hakka-masaamine on senioridele äärmiselt oluline.

Küsitletud seniorõpetajad on põlvkonnast, mis on üle elanud murrangulised ajaloolised sündmused, kannatanud sõjajärgse ühiskonna vaesust.

Töö. Töökus ja säästlik eluviis on kõigi küsitletute elulaadi vundamendiks. Töö on määranud nende eluviisi, olnud sotsiaalse suhtlemise kohaks ja eneseteostuse viisiks. *No kahtlemata mina seepärast võin endaga rahul olla. Et ma olen ikka siamaani tööd teinud. (6-69)*

Töötamine on nii majanduslikku toimetulekut kui ka psüühilist heaolu tagav tegur: see aitab säilitada enesehinnangut, rahuldab suhtlemisvajadust ja annab kuuluvustunde. Tegevusetus, elu nautimine, iseenda soovide ja unistuste realiseerimine ei ole olnud kunagi esmatähtsad. Erinevatel põhjustel töötamissoovi mittetäitumine on kujunenud identiteedikao- tuse osaks. Tööelust loobumist ei osata hästi ette kujutada. *Ma olen mõelnud küll, et nüüd võiks jätta suurema töö. Teha midagi niisugust väikest ja vaikset. Aga ma ei kujuta ette, et ma olen ainult päevade kaupa siin kodus ja et ma mitte midagi ei tee (6-66).*

Seniorõpetajad pole asunud tegema ettevalmistusi või otsima alternatiivseid võimalusi tegevuses püsimiseks. Töölt lahkumist küll kaalutakse, aga järsku kojujäämist üldjuhul ei soovita. Töötavad seniorid tunnistavad, et osalise koormusega on võimalik ka praegu töötada, kuigi see väsitab. Seniorõpetaja arvab, et temale tuleb öelda, kui teda enam vaja ei ole, kui leitakse parem töötaja. Töövõimet seostatakse eelkõige rahuldava füüsilise tervisega.

Tegelemine harrastustega on oluline vaba aja sisustamisel. Lemmiktegevus on lugemine ja ristsõnade lahendamine, loovtegevustega tegeldakse iga aastaga üha vähem. Vanad harrastused ei paku huvi ja uusi pole enda jaoks avastatud. Positiivne on keskkonna ja looduse mõju subjektiivsele heaolule. Seniorid hindavad kõrgelt privaatsust, enamik kinnitas soovi omaette elada ning seda kuni elu lõpuni.

Terviseprobleemid – kõrge vererõhk, liigese- ja silmahaigused, psühholoogilised probleemid on riskiteguriks ning teevad muret enamikule seniorõpetajatest. Pedagoogi elukutse on raske ja stressirohke, see sisaldab endas mitmeid terviseriske. *Ja siis need õhtused tööd. Ja see vihikutega töö. Tänapäeval neid niimoodi ei vaadata. Pidad nad kõik läbi lugema, otsast lõpuni. Iga õhtu kella kümneks, üheteistkümneks lükkasid kõik need töövihikud kokku, pea padja peale ja magama... Ja ikka alalõpmata on sul selline tunne, et midagi on tege-mata. (5-71)*

Teadlik suhtumine haiguste ennetamisse, elustiili muutmisse, tervislikku toitumisse, kehalise aktiivsuse tagamisse ei ole levinud. Liikumisvajadus rahuldatakse tegevusega aias ja majapidamises. Tervise kogemine on äärmiselt individuaalne ja sõltub inimese eluviisist, vaadetest tervist säästvatele teguritele, samuti iseloomust.

Töötav senior lisab, et just töölkäimine aitab haigusega toime tulla ja tegevuses püsimine on oluline tervise säilitamisel. *Täpselt, seda usun mina küll. Sest kui minul on aega viriseda ja vinguda selle tervise kallal, küllap tema siis mul viletsamaks läheb.* (8-66)

Inimsuhted

Armastuse kategooria on tihedalt seotud rollidega, mida inimene oma elus täidab. Seniorõpetajatel on tihedad või väga tihedad suhted laste ja lastelastega, nende sotsiaalses suhtlemises ongi ülekaalukalt esikohal perekond, lapsed ja muud sugulased.

Järeltulijate käekäik ja selle toetamine on ülioluline ning varjutanud mingil määral sellised olemisviisid nagu elukestev õpe, enesearendamine, osalemine seltsides ning teistes vaba aja tegevustes. Lähedaste inimeste (abikaasa või lapse) kaotus on olnud väga raske ning leinast ülesaamine pikk protsess. Hirm tuleviku ees on stressoriks. Rääkides abielupaari ühisest tulevikust, tuleb ilmsiks traagiline asjaolu, et ka paratamatuse tunnetamine ei võta ära hirmu.

Tegeledes aktiivselt tervise säilitamisega, hoides oma vaimu virge, säilitades optimistliku ellusuhtumise, saavutab eakas positiivse minapildi ja sotsiaalsete suhete säilimise ning seega ka suurema subjektiivse eluga rahuolu.

Suhteid kogukonnaga võib lugeda nõrgaks. Üldine sidusus on nõrk, suheldakse väheste inimestega. *Meil endal siin sõpruskonnas niisuguseid, kellega läbi käime, neid on väga vähe. ...Õpetajad on üldse olnud siin ikka niimoodi.* (8-66)

Puudub koostegutsemine keskkonna ja kogukonna liikmete, sh ka iseenda heaolu tõstmiseks. Suhtlemine tähendab ka vahel olukorda, kus satutakse teise inimese muret kuulama. Huvitav oli päris mitme seniorõpetaja arvamus ja hinnang sellisele situatsioonile. *Võib-olla sellepärast, et kui nad räägivad oma haigustest ja kui ma kuulan... ma tunnen, et mul endal ka kohe sealt hakkab valutama! Ma võin ennast nii halvasti tunda pärast seda... ja siis ongi paha ja siis ma ei taha kuulata. Ei saa ju öelda ka, et ära räägi nüüd.* (4-69)

Küsitluse käigus selgus, et ollakse meeleldi nõus osalema vabatahtlikus töös, kuid initsiatiivi oodatakse teistelt.

Enamik **sõprussuhteid** on alguse saanud kooliajal või esimestel töökohtadel ja need sidemed ei ole siiani katkenud.

Suhe ühenduste ja organisatsioonidega on senioridel pea olematu. Poliitilises tegevuses ei osaleta. Sellega ollakse hästi kursis, kuid eelkõige oli tunda pettumust. Tauniti võimalijate rikastumissoovi, kasuahnid tehinguid, majanduspoliitikat ja aususe puudumist.

Isiksuslik areng ja enesehinnang

Inimeseks olemine, aktiivsus ja loovus, tegevuses püsimine aitab olla ühiskonna täisväärtuslik liige, väldib võõrandumist ja tõrjutust. See tähendab ka isiksuslikku kasvamist, enesearendamist, identiteediselgust. Väljendub see elupoliitikas, seniori valikute, vabaduse ja kohustuste tasakaalus. Õpetaja elukutse on olnud minevikus väga austatud ning lugupeetud ja andnud selle elukutse esindajale erilise staatuse ning aluse positiivseks enesehinnanguks. Teadvustati enda ühiskonnakasulikkust. Poliitilise korra muutumine on toonud kaasa

negatiivseid muutusi, identiteedikaotusi ja sildistamist. Töötavate seenioride arvates ei peeta õpetaja ning mittetöötavate eakate õpetajate arvates pensionäri staatust lugupidamisväärseks. **Identiteeti** aitab hoida teadmine oma eluga hakkama saamisest, oma võimetest ja potentsiaalset ning **kuuluvusest**. *Aga alati ma tunnetan seda, et mul on olnud õnn olla koos inimestega, kes mind rikastavad, mulle midagi andnud. Ja neid on sattunud mu eluteele üsna, üsna mitmeid...* (2-76)

Pensionile jäädes on seeniorõpetajate sotsiaalne identiteet hakanud mõranema, langenud on ka enesehinnang ning vähenenud positiivne ellusuhtumine. *Ise ikka tahan selle asja ära teha. Nii kaua, kui ma veel oskan ja suudan. Aga seda ma ütlen ka, et nii kaua olin MINA see peamine, aga nüüd ma juba näen, et ma olen juba nii vana, et hakkab ise juba abi ootama.* (5-71)

Iseenda vanadust ei tunnista, samas on olemas kogemused ja hoiak vanade suhtes. *Tihti peale vanad inimesed lähevad õelaks. See on ka... midagi pole teha. See pole kaugelgi nii, et kõik vanad inimesed on head ja lahked.* (8-66)

Mittetöötavatel seenioridel puudub rahuldustpakkuv side endise töökohaga ja töökaaslastega. Võib öelda, et õpetaja jääb oma hingelt pedagoogiks ka pensionipõlves. Pensionil olevad seeniorid on kriitilised töötavate kolleegide ning muutuste suhtes, mis on koolis aset leidnud. *Ühesõnaga – kõik õpetajad on targad, ega temal ei ole vaja, tal ei olegi vaja suurt juurde õppida, elab iseenese tarkusest.* (8-66) *Peab olema ikka kasvatus ka, ei saa niimoodi, et õpilane tahab tuleb, ei taha, ei tule. Keegi ei otsi, keegi ei küsi, kus olid või mis sa tegid. Ega laps ei ole ju nii tark, et tema teab, et ma pean koolis käima, et teadmisi vaja. Kõik ei ole ju nii targad. Ja kodus ei ole ka mingisugust järelevalvet, ja niiviisi ta hulgubki ja koolis ka keegi ei küsi ja...* (1-71)

Enesehinnangu langus on seotud ka võimete vähenemisega (näiteks käeline osavus, tegutsemiskiirus). Tunnetatakse vanadusega kaasnevad muutusi, vajadust elada omas tempos, soovi privaatsuse ja ka vaikuse järele. Määrava tähtsusega sooviks on oma eluga iseseisvalt hakkama saamine.

Millest sõltub rahulolu

Eluga rahulolu ei sõltu laste olemasolust, tervise seisundist ega perekonnaseisust. Seda toetab piisav materiaalne kindlustatus, tegevuses püsimine ja ka **isikuomadused**. Subjektiivne eluga rahulolu on kõige enam seotud inimeseks olemise heaolu kategooriatega. Elu mõtestamine, positiivne ellusuhtumine, muutuste aktsepteerimine ja identiteet ning kuuluvustunne toetavad subjektiivset eluga rahulolu. *Jah, jumal hoidku, elu on hirmsasti muutunud. Aga mina pean ütlema, et minule muutused meeldivad. Mina talun neid väga hästi. Ma pean veel ütlema, et kui keegi ütleb, et tahaks tagasi seda või teist aega, siis mina, mina ei suuda sellest aru saada.* (2-76)

Eluga rahulolu on suurem nendel seenioridel, kelle võrgustik on laiem (sugulased, naabrid, sõbrad, tuttavad, endised töö- ja koolikaaslased). Piiratud sotsiaalne suhtlemine ja rühmadesse mittekuulumine on samuti ohuks identiteedi säilimisele ja tugevusele, takistuseks isiksuslikule kasvamisele ja jätkuvale eneseteostusele ning tegevuses püsimisele. Rahulolu taseme sõnastamisel valiti erinevaid määratlusi, kusjuures ühel ja samal inimesel võis see olla erinev olenevalt kontekstist. Vaid üks seenior põhjendas eluga rahulolu langust halva tervisega, samas kui kodul ja ümbritseval keskkonnal oli rahulolu tähtis osa. Rahulolu eluga seoti mitmel juhul järeltulevate põlvkondade käekäiguga. Tulevikus loodetakse ise hakkama saada ega soovita üldjuhul elada nooremate põlvkondadega koos. Tuleviku suhtes on küll lootused, kuid napib oskusi ja informatsiooni valikute tegemiseks oma elu ja toimetulekut puudutavates küsimustes. **Vanadust** seostatakse toimetulematusega, seda ei osata kujutleda eluaegse protsessina, pigem on see sihtjaam.

Järeldused

Järeldusena võib öelda, et nn kolmandas nooruses olevad seeniorid ei ole teadvustanud oma valikuid ja võimalusi heaolu säilitamiseks ja tõstmiseks. Nad on kogu elu töötanud laste ja lastelaste heaks, kuigi juba praegu oleks võimalus vähehaaval investeerida tervisesse ja enesearendamisse. Juurduma peaks arusaamine, et aidates ise muuta ennast vitaalseks, toimekaks, iseseisvalt toimetulevaks, aidatakse ka oma lapsi ja lapselapsi. Tegeledes aktiivselt tervise säilitamisega, hoides oma vaimu virge, säilitades optimistliku ellusuhtumise, tagab eakas positiivse minapildi ja sotsiaalsete suhete säilimise ning seega ka suurema subjektiivse eluga rahuolu. Tuleb nõustuda Giddensiga, kes rõhutab, et me peame aktiivsemalt kui eelmised põlvkonnad kujundama oma elu ja ühtlasi kandma vastutust oma tegevuse tagajärgede ja elustiilist tulenevate harjumuste eest.

Õpetaja vajab iseenda isiksuslikuks ja ametialaseks kasvuks pidevalt mitut laadi (psühholoogiaalaseid, sotsiaalpedagoogikat tutvustavaid jms) koolitusi. Ainult nii saab ta olla kiirelt muutuva ühiskonna nõuetele vastav pedagoog-kasvataja-suunaja-eeskuju, motiveeritud töötaja, kes tunneb rahuldust tehtud tööst ning väldib läbipõlemist. Pensionile siirduvatele õpetajatele tuleks välja töötada spetsiaalsed koolitused ja tagada ümberõppe võimalused, sest eakate õpetajate haridustase, võimed ja kogemused on ühiskonna oluline ressurss. Tööelust loobumine peaks olema protsess, kus seenior valib osalise koormuse vastavalt töövõimele ja spetsialistide antud soovitudele. Osalise tööajaga töötamine ja jagatud tööhõive on kasulik ka põlvkondadevahelise sidususe suurendamisel. Seeniorõpetajatele on väga oluline kontaktide ja sideme säilimine endise töökohaga. Tuleks leida vastastikku kasulikke võimalusi nende jätkuvaks rakendamiseks koolielus (mentor, abiõpetaja, asendusõpetaja jms).

Tähtis on eakatele olulise ja mis tahes eluvaldkonda puudutava informatsiooni järjepidev edastamine neile arusaadavas vormis. See võimaldab neil kergemini ja õigeaegselt teha valikuid ning võtta vastu otsuseid. Selleks et seeniorid saaksid investeerida rohkem enda edukasse vananemisse, on vaja jätkata majanduslike ja sotsiaalpoliitiliste meetmetega lastega perede parema toimetuleku kindlustamiseks.

Hoiakute muutmine on raske, kuid vaja on kinnistada teadmine, et igas eas on tervislik eluviis ja kehaline aktiivsus eduka vananemise üks tähtsamaid tingimusi. Eakate üksinduse vältimiseks on olulised mitmesugused sotsiaalse suhtlemise vormid. Omaalitsuse kohustuseks on luua kooskämimise kohti – külarahvamajasid, päevakeskusi vms. Omaalgatuslikud ettevõtmised vajavad tuge ja seenioridele tuleb luua võimalused vabatahtlikuks tööks.

Mida heterogeensemaks muutub vananev elanikkond, seda rohkem vajame heaoluuuringuid, mis arvestaksid eagruppide hariduse, soo, elukoha jpm näitajate erisusi. Sellised uuringud võimaldavad prognoosida ümberõppe, pehme pensionile jäämise, eale vastava täiendkoolituse ja eri põlvkondade sidususe suurendamise võimalusi tööhõives, aitavad üles leida ja aktiveerida potentsiaalseid kolmandas sektoris ning heategevuses osalejaid.

Viidatud allikad

Allardt, E. (1996). Hyvinvointitutkimus ja elämänpolitiikka. *Janus: Sosiaalipoliitikan ja sosiaalityön tutkimuksen aikakauslehti* 3, 224–241.

Beck, U. (2005). Riskiühiskond. Tee uue modernsuse poole. TÜ Kirjastus.

Giddens, A. (1991). *Modernity and Self-Identity*. Cambridge: Polity Press.

Katus, K., Puur, A., Põldma, A., Sakkeus, L. (1999). *Rahvastiku vananemine Eestis*.

Tallinn: Eesti Kõrgkoolidevaheline Demouuringute Keskus.

Toots, A. (2005). *Rahvastiku vananemine kui väljakutse poliitikakujundajatele*.

Tervisefoorum 2005.

Keskealiste mõtteid vananemisest

Elu on lihtsalt kogum tillukesi elusid, mida elatakse ühe päeva kaupa
Nicolas Sparks



Riina Kiik, Ph.D., TÜ sotsiaaltöö lektor

Uus vananemise ja eakate poliitika algas 1990-ndatel, kui tuli muuta seniseid arusaamu eakate rollist ühiskonnas ning arvamust sellest, kuidas ühiskond ja valitsus peaks nende eest hoolitsema. Ümber tuli hinnata need viisid, kuidas rahuldada suureneva eakate hulga vajadusi ja soove (Torres-Gil 1992). Uus vananemise kontseptsioon vaatab eakaid ressursina ning rõhutab nende autonoomsust ja individuaalsust.

Uus eakatepoliitika on midagi rohkemat kui pensionid ning sotsiaal- ja tervishoiuteenused: see puudutab üha rohkem eakate elukvaliteeti ja nende vaimsete võimete toetamist. Põhivajaduste rahuldamise kõrval muutuvad üha tähtsamaks eakate *iseseisva toimetuleku* ja *mõtestatud elu* probleemid.

Vananemine omas ajas

Kõik me vananeme ja muutume pidevalt. Me mõtleme teisiti kui varem, isegi kui arvame, et oleme ikka „needsamad inimesed” (Thorsen 1998). Teised hakkavad meid teistmoodi vaatama kui varem. Aeg omandab teised mõtted ja sellega seoses muutub radikaalselt ka meie arusaam elust – teadmine, et tulevik muutub aina lühemaks ja minevik järjest pikemaks.

Juba vananemine iseenesest on muutus. Vanaks saamine tähendab aga kahekordset muutust. Vananeda tähendab elada hetkel, kus isiku aeg ja ühiskonna aeg on üksteisega tihedalt seotud. Vananemine ei ole universaalne, see erineb nii ajas kui ruumis (Winqvist 1999). Vananeda on võimalik vaid omal ajal (Thorsen 1995). Pole võimalik olla eatu ja mitte vananeda, isegi kui me seda vahel nii väga sooviksime.

Eluea pikenemine on mõjutanud inimeste arusaamu ajast, teavitades meid selle piiratusest ja seetõttu oleme praegu aja mõõtmisest rohkem huvitatud kui kunagi varem. Kõrgesse ikka jõudes võivad vähenenud võimed muutuda suureks sotsiaalseks ja isiklikuks probleemiks. Kas on võimalik end selliste probleemide tekkimiseks ette valmistada? Tavaliselt on eakate teemat käsitlevates uurimustes tähelepanu keskmes eakad ise, nende mõtted, mälestused, tunded jne. Ennekõike uuritakse minevikku või olevikku. Eakad pakuvad suurepäraselt võimalust võrrelda meie aega sellega, mis oli enne meid.

Kas on aga võimalik vaadata tulevikku? Elulugude jutustamise ja nende uurimise korral keskendutakse enamasti subjektiivsele tõele elatud elust (Horsdal 2000). Elulood kirjeldavad tagasivaadet elatud elule. Samamoodi võib elulugude jutustamisel aga keskenduda ka

tulevikule, kus unistatakse tulevases elust koos soovide, tunnete, lootuste ja hoiakutega, mis hetkel valitsevad. Oma kujutelmad heast ja „õigest” elust, mida me endale soovime, pärinevad ühiskonnast, kus elatakse. Mis on see väärtuslik, mille poole püüelda ja mida igatseda? Oleme seotud oma ajaga ja selles kehtivate väärtuste ja hoiakutega (Thorsen 1998). Thorsen (1995) on viidanud, et inimesed on ajaga pidevas nähtamatus dialoogis.

Mind kui uurijat huvitas tulevikuperspektiiv ehk kuidas võiks elu välja näha kümnekahekümne aasta pärast. Artikli eesmärk on kirjeldada keskealiste inimeste mõtteid seoses nende isikliku vananemisega.

Uurimuse läbiviimine

Artikli empiiriline materjal pärineb minu eakate teemalise doktoritöö uurimuslikust osast. Nimelt olid uurimuse üheks osaks keskealiste inimeste mõtted eakatest ning enda vananemisest. Millised on olnud keskealiste kogemused eakatega kohtumisest? Kas ja kuidas kogetu mõjutab inimese arusaama vananemisest? Uuritava probleemi keerukus ning uudsus ja avastuslik moment (Morgan 1998) on need tegurid, mille mõjul otsustasin valida uurimismeetodiks fookusgruppiintervjuu.

Intervjueeritavad olid vanuses 45–55 eluaastat, nende hulgas oli nii mehi kui naisi, kokku 21 respondenti, kelle keskmine vanus oli 53 eluaastat. Viisin läbi kokku kolm intervjuud, neist kaks Tartus ja ühe Narvas. Intervjuud kestsid 2–3 tundi. Esimeses intervjuus osalesid sotsiaaltöötajad Lõuna-Eesti väikevaldadest, teises olid vastajateks ametiühinguaktivistid ning kolmanda intervjuu informandid olid samuti sotsiaaltöö esindajad. Miks selline valik? Mul oli kindel soov koguda materjali venekeelselt elanikkonnalt, et saada teada, kas on mingeid erinevusi, võrreldes eestlastega. Alguses soovisin intervjueerida kohalikke poliitikuid, Narva volikogu sotsiaalkomisjoni liikmeid. See aga osutus arvatust keerulisemaks. Põhjuseks volikogu liikmete ajapuudus ja vähene motiveeritus. Nii koosnes ka Narva grupp sotsiaaltöö esindajatest nii kohalikust omavalitsusest, mittetulundusühendustest kui ka hoolekandeesutustest. See intervjuu toimus vaheldumisi vene ja eesti keeles. Mina esitasin küsimused eesti keeles ja kui vaja, siis täpsustasin vene keeles ning nemad vastasid kas vene või eesti keeles. Teiseks kindlaks sooviks oli saada informatsiooni ametiühingute gelastelt. Seda ennekõike seepärast, et nad võivad esindada laiemalt oma liikmete/töötajate arvamusi ja mõtteid. Kõik intervjuus osalenud olid ametiühingu usaldusisikud, seega aktiivsem osa töövõtjatest, kes olid teiste liikmete poolt valitud ja usaldatud. Kui sotsiaaltöötajad esindasid arusaama vananemisest spetsialisti pilgu läbi, siis ametiühinguliidrid esindasid *tavaestlase* arvamust vananemisest. Üks eesmärke oli saada arvamusi vananemise kohta maapiirkonna inimestelt. Selleks valiti fookusgruppidesse kuus maaomavalitsuste sotsiaaltöötajat kolmest Lõuna-Eesti maakonnast. Nendes valdades oli eakate osakaal elanikkonnast keskmisest suurem, geograafiline asukoht ei olnud omaette eesmärgiks. Erilise vaatluse alla võeti respondentide endi vananemise protsess. Et saada ülevaadet võimalikest vastustest, valitigi eelpoolnimetatud inimrühmade esindajad. Samas olen teadlik, et uurimuse andmeid pole võimalik üldistada.

Intervjuu käigus käsitleti järgmisi teemasid: eakate positsioon ühiskonnas, perekonnas; millised on praeguste eakate peamised probleemid ja kas need on ajas muutunud; eakate iseseisev toimetulek; elu ja surm; vastutuse jaotumine perekonna ja riigi vahel; eakad tulevikus. Artiklis käsitletakse vaid mõnda nendest. Wibeck (2000) on rõhutanud, et iga inimene, ka uurija näeb maailma oma vaatevinklist, lähtudes seejuures oma väärtushinnangutest. Oma tähelepanekuid me kõigepealt hindame ja seejärel kujuneb nende hinnangute alusel teadmine. Uurimus on alati seotud uurija isikuga ning tema huviga tema vastu.

Olevikust tulevikku

Enne kui hakata uurima võimalikke soove ja unistusi, on alati kasulik ja huvitav teada saada, millised mõtted ja tunded hetkel valitsevad. Need peegeldavad inimeste arusaamasid ja toimumisviise ning tulevikuootusi. Vastused tõid välja valitseva negatiivse suhtumise eakatesse. Eakatesse suhtutakse kui halli massi, kui tülikatesse, pidevalt raha nõudvatesse ja irisevatesse pensionäridesse. Suurt tähelepanu pälvis meedia, kus eakate teemat väga üldiselt ja ilma nüanssideta käsitletakse. Meedia vähese teavitustöö tõttu ei tea paljud nooremad inimesed, et eakas on inimene alates 65. eluaastast. Pidevalt räägitakse pensionäridest, aga vähe kirjutatakse eakatest. Oma osa on selles väheses tähelepanus ka poliitikutel, kes ei tegele eakate teemaga piisava tõsidusega. Järgnevalt mõned tsitaadid, mis ülaltoodut ilme-stavad: „Üldkokkuvõttes on nad ühiskonna heidikud kui sellised. See on väga karm ütlemine, aga nad on ühiskonnast väljas; meelde tulevad nad siis, kui tulevad konkreetset valimised, siis saadetakse neile kõikvõimalikke materjale ja lubatakse seda, teist ja kolmandat, mis lõpeb siis valijakaardi saatmisega, aga vahepealne aeg on nii, et vaadaku ise, kuidas hakkama saavad.” (ametiühinguaktivist)

„Mina olen eakas ja mul on õigus nõuda! Eestlased on tagasihoidlikumad küsima abi ja toetusi, küll aga venelased. Nõukogude mentaliteet – lapsed ei hoolitse ja ei austa oma vanemaid.” (sotsiaaltöötaja Narvast)

Samas oli ka positiivsemaid väiteid. Eriti kui eakad ise asja kallale asuvad. Sageli on nende le v aja luua tegutsemiseks tingimused, tunnustada nende initsiatiivi, ja asjad edenevad. Nagu kirjeldab olukorda üks sotsiaaltöötaja: „Mina oma väikese valla põhjal võin öelda, et minul on kaks eakate klubi ja minu eakad ei tunne ennast üldse halvasti ja ei tunne ennast üldse vanana ja nad on nii aktiivsed, et meil on vahel probleeme nende tagasihoidmisega, liiga aktiivsed.” (sotsiaaltöötaja Lõuna-Eestist)

Siin saab sotsiaaltöötaja olla suureks abiks. Elukvaliteedi üheks ja mitte vähetähtsaks osaks on sotsiaalsed suhted. Eakatele on ühtekuuluvustunne sama oluline kui noortele, ja teadmine, et sa oled vajalik.

Mida üldisemalt, st makrotasandil, eakate teemat käsitletakse, seda negatiivsemad on tunded ja mõtted ning kogemused vananemisest ja eakatest. Kui aga tulla inimestele lähemale ja vaadata neid perekonna keskel ja kohalikus kogukonnas, siis pilt muutub tunduvalt rikkalikumaks ja positiivsemaks. Siin on kindlasti võimalik eakate endi aktiivsuse toel olemasolevaid hoiakuid muuta ja negatiivsed stereotüübid positiivsemaks kujundada.

Perekonda puudutavate teemade hulka kuulus ka iseseisev toimetulek, ja kui enam iseseisvalt hakkama ei saada, siis millised oleksid lahendused. Siinjuures on huvitav nentida, et naised, eriti naissoost sotsiaaltöötajad, olid vägagi teadlikud, võiks öelda, lausa ettevalmistunud muutusteks. Näiteks väideti, et „...sellisel juhul on võimalik kasutada kas koduteenust või minna hooldekodusse.” Niisuguse mõtte ütlesid välja päris mitmed. Ja see ei olnud seotud hirmuga, vaid selles nähti pigem parimat alternatiivi, kuidas jätkata elamist omaette, olemata seejuures lastele koormaks. Meeste maailmas aga seesugust võimalust ei eksisteerinud. Mehed väljendasid pigem üllatust, nad ei olnud kunagi mõelnud sellele, mis juhtub nendega siis, kui nad iseseisvalt enam hakkama ei saa: „Ma eelistaksin kõvasti ära vajuda, jala pealt. Kui tõesti midagi juhtub ja ma jään põdema, fakt on ikka see, et siis ma jään kellegi meelevalda, kas laste, riigi, no ma loodan, et nad teevad häid otsuseid.” (ametiühinguaktivist). Või veelgi karmimalt: „...ma loodan vähemalt seda, et selle aja peale on meil eutanaasia seadus tulnud välja, et saaks siis selle raske olukorra ära lõpetada.” (sotsiaaltöötaja Narvast)

Tuleviku puhul aga oli kõige suuremaks üllatuseks, kuivõrd naiste ja meeste arvamused erinesid. Kui naised arutlesid võtmes – mina ja lapsed, või – mina ja lapselapsed –, siis meeste juures valitses eranditult arusaam – mina ja minu naine, või siis – mina naisega. Naised

tundsidi ka muret selle ees, mis võiks juhtuda, kui nad enne abikaasat surevad: „*Mu mees ikka ütleb, kui sina sured, siis mina ka kohe või siis räägi juba nüüd ära, et XXX (nimi) võtaks mind enda hoole alla. Mehed ei saa üksi hakkama.*” (sotsiaaltöötaja Narvast) või „*Mehed ei taha elada ilma naisteta, surevad siis kohe jalapealt või pärast naise surma. See on meie viga – me oleme neid sellisteks kasvatanud, ära hellitanud. Kui nüüd peaks valima mehe, siis küsiks, mida ta teha oskab ja siis alles võtaks ja otsustaks.*” (sotsiaaltöötaja Lõuna-Eestist)

Selline teemaarendus pani tõsiselt mõtlema meeste ja naiste rolli üle perekonnas ja ühiskonnas ning kuidas seesugused arvamused ning hoiakud kujunevad või õigemini kujundatakse. Miks naised, võrreldes meestega, osutavad oma elukaaslastele vähem tähelepanu. Minus kui uurijas tekitas see huvi uue teema vastu, nimelt emade rollist poegade kasvatamisel. Need on eesti emad, kes kasvatavad eesti mehi.

Naistega seoses tulid ilmsiks kõrgendatud ja vastuolulised ootused laste kui võimalike hooldajate suhtes. Ühelt poolt sooviti näha laste iseseisvumist ja võimalust elada oma elu ning soovi mitte olla koormaks oma lastele, teiselt poolt aga tunti hirmu selle ees, et „lapsed kolivad ära välismaale ja kes siis ikka minu eest hoolitseb“, või et „lapsed on rikkamad ja jaksavad palgata hooldaja.“ „*Ma väga loodan, et ta ikka Eestimaal alles on, kui mul teda vaja peaks minema, mina võõraste riiki küll surma ootama ei taha minna.*” (sotsiaaltöötaja Lõuna-Eestist) või „*Ma olen ise oma haigete vanemate eest hoolitsenud ja tean, kui raske see on. Oma lastele küll sama ei sooviks.*” (ametiühinguaktivist).

Huvitav oli see, et Narva respondendid tundusid olevat oma vananemise suhtes entusiastlikumad ja rõõmsameelsemad. Seal arvati lahendused peituvat riigi käes, et „küll riik teab õigeid lahendusi ja küll selleks ajaks, st kümne või kahekümne aasta pärast on kõik teisiti ja palju parem kui täna“. Ülejäänud kaks gruppi nii optimistlikud ei olnud. Intervjuu põhjal tundus, et tulevikule mõeldi pigem mõningase skepsise ja murega. Nende rühmade respondendid nägid lahendust oma vananemisega seotud probleemidele ennekõike omavastutusena, seejärel tulid lapsed või perekond, ning alles viimasena mainiti riiki. Kas on siin tegemist rahvusliku eripäraga või lihtsalt juhuse ja erinevate kogemustega, on raske öelda.

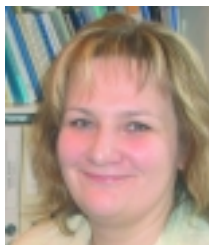
Kokkuvõtteks

Uuritud teema on huvipakkuv ja vajalik. Olles teadlikud ajalisest perspektiivist ja sellest, et vananemise eest pole pääsu, on võimalik kui mitte end vananemiseks ette valmistada, siis vähemalt harjutada end vananemise mõttega ja sellega seotud tunnetega. Pärast fookusgruupiintervjuud tulid nii mitmedki respondendid mind tänama. Täna selle eest, et olin julgenud asuda sellise raske teema kallale, olles ise veel noor ning selle eest, et panin ka nemad mõtlema. Vananemisest rääkimine on tabu. Vähe on neid noori, kes oma arvamust ja mõtteid julgevad avaldada. Eestlastel on aga kõnekäänd, et harjutamine teeb meistriks. Ehk teeb vananemise mõttega harjumine vananemise kergemaks ja lihtsamaks ning eakate suhtes mõistvamaks ja sallivamaks.

Viidatud allikad

- Horsdal, M.** (2000). Livets fortællinger – en bog om livshistorier og identitet. København: Borgen
- Morgan, D.L.** (1998). The Focus Group Guidebook. The Focus Group Kit, No 1. Thousand Oaks: Sage.
- Thorsen, K.** (1998). Aldring – subjektive bilder av aldringens vilkår. Äldreomsorgens vardag. Socialtjänstforum. Socialvetenskapliga forskningsrådet. Stockholm.
- Thorsen, K.** (1995). Aldring – den doble forandringen. Et selv i sin tid. NGI – rapport nr.3 1995 Oslo: Norsk Gerontologisk institut.
- Torres-Gil, F.** (1992). The New Aging: Politics and Change in America. New York. Auburn House.
- Wibeck, V.** (2000). Fokusgrupper. Om fokuserade gruppintervjuer som undersökningsmetod. Studentlitteratur. Lund
- Winqvist, M.** (1999). Den åldrande familjen. Om vuxna barn och deras hjälpbehövande föräldrar. Studentlitteratur, Lund.

Nõustamine sotsiaaltöös üksikkliendiga (2)



Karmel Tall, mag
*TÜ sotsiaalpoliitika õppetool,
erakorraline assistent*

Eelmises artiklis (3/2006) käsitleti nõustamise ajalugu, probleeme ja põhiprintsiipe töös üksikkliendiga. Käesolevas artiklis käsitletakse sotsiaaltöötaja eneseteadlikkust kui olulist tegurit seoses üksikkliendi nõustamisega, antakse ülevaade nõustaja olulisematest oskustest ning kirjeldatakse nõustamisprotsessi erinevate nõustamissuundade puhul.

Nõustaja eneseteadlikkust võib pidada eduka nõustamisprotsessi üheks olulisemaks teguriks. Eneseteadlikkus seisneb arusaamas oma väärtustest, hoiakutest ja iseloomuomadustest, aga ka arusaamas oma käitumise mõjust teistele inimestele. Thompsoni (2001) kohaselt on nõustaja eneseteadlikkus kliendi abistamisel esmatähtis. Seda on vaja, et oskaksime arendada ja rakendada oma positiivseid omadusi ning olla ettenägelik oma negatiivsete omaduste suhtes, et need ei hakkaks takistama kliendiga töötamist.

- Eneseteadlikkus lisab eneseusaldust, mis võimaldab nõustajal kindlamalt tegutseda.
- Nõustaja eneseteadlikkus soodustab eneseusalduse teket ka kliendis. Kui kliendile jääb mulje, et nõustajal puudub eneseteadlikkus, siis on vähe tõenäoline, et tal tekib usk nõustajasse ja tema tegevusse.
- Eneseteadlikkus on seotud eelarvamustevaba hoiakuga. Tingimusteta positiivne hoiak nõuab mõningal määral enesekontrolli ja distsipliini, mis aga omakorda sõltub eneseteadlikkusest.
- Läbipõlemise vältimiseks peaks nõustaja olema teadlik oma võimetest ja stressitaluvusest.

Eneseteadlikkuse arendamine peaks olema pidev protsess, kuid ei tohiks siiski kujuneda omaette eesmärgiks, mis haarab enda alla kogu olemasoleva ajaressursi. Üheks lihtsamaks eneseteadlikkuse arendamise võimaluseks on avatud ja kontaktivalmis olek. Avatud suhtumisega nii välisesse kui oma sisemisse keskkonda saavutame parema kontakti ka endaga. Kasuks tulevad isiksusliku arengu ja loovusega tegelevad teraapiagrupid, näiteks geštalt-teraapia või psühhodraama. Grupis osalemine võimaldab harivas ning toetavas keskkonnas tegelda enda arendamise ja ka probleemilahendusega, vähendades seega läbipõlemisriski.

Nõustamise etapid

Nõustamise eesmärk on toetada kliendi toimetulekut tema eneseteadlikkuse ning toimetulekuoskuste arendamisega. Nõustamine on dünaamiline protsess, kus vastutus tulemuse eest lasub nii nõustajal kui kliendil. Protsessi algetapis on oluline välja selgitada kliendi

oskused ja ressursid, et rakendada konkreetsele kliendile sobivat nõustamissuunda (nõustamissuundadest vt Saveljev 2006).

Sotsiaaltöötajad kasutavad nõustamisel peamiselt eklektilist lähenemist, mis võimaldab võtta sobivaima ja parima erinevatest teooriatest (Saveljev 2006). Eklektilist lähenemisviisi saab kasutada juhul, kui nõustajal on teadmisi ja oskusi mõne nõustamisstiili rakendamiseks. Ükskõik milline väljaõpe ja teoreetilise suuna tundmine on parem, kui väljaõppe puudumine. Siiski sunnib töö inimestega nõustajat katsetama eri lähenemisviisidega, kuna klientide vajadused on erinevad.

Järgnevalt esitatakse kokkuvõtte Egan'i (2002) nõustamismudelist koos artikli autori täiendustega. Egan pakub nõustamismudeli, mis on suunatud probleemiga toimetulekule ja võimaluste leidmisele ning mille aluseks on teooria isiksusekesksusest ja käitumuslikest printsiipidest. Mudel koosneb kolmest etapist, millest igaüks hõlmab kolme sammu. Etapid ja sammud ei ole mõeldud järgalt üksteisele järgnevatena, pigem on tegemist raamistikuga, võimalusega, millele nõustamisprotsess võiks tugineda. Iga etapi keskmes peaks olema selle etapi eesmärk või eesmärgid. Eesmärki peab meeles pidama nii nõustaja kui ka klient, sest vastasel juhul võib klient hakata muutuste elluviimisel enda kui abistaja rolli üle tähtsustama. Sellisel juhul võivad nõustaja oskused, tehnikad ja isegi suhe kliendiga muutuda eesmärgiks omaette.

Esimese etapi eesmärk on probleemi kindlakstegemine. Uuritakse probleemset situatsiooni ja selgitatakse välja selle muutmist vajavad aspektid. Kliendil ei ole võimalik alustada probleemi lahendamist ilma seda mõistmata. Probleemi esmane selgitamine kliendile toimub selles etapis. Sotsiaaltöötaja loob tingimused usaldussuhte kujunemiseks, mis võimaldab kliendil uurida oma probleemi isiklikust vaatenurgast. Kontakti loomisel on oluline positiivne hoiak kliendi suhtes. Sellesse etappi kuulub ka lepingu sõlmimine kliendi ja nõustaja vahel.

Leping võib olla kas suuline või kirjalik ja selles fikseeritakse nõustamisprotsessi põhimõtted. Kliendi jaoks annab lepingu sõlmimine võimaluse mõista nõustamisprotsessi ning samas võtab ta sellega endale ka teatava vastutuse oma arengu eest. Kokku võiks leppida mõlemapoolses aktiivses ja avatud osalemises, vastutuse jaotumises, sessioonide sageduses ja muus konkreetse juhtumi korral vajalikus.

Esimese etapi sammud on järgmised: 1) toetada klienti oma probleemi väljendamisel, 2) aidata kliendil avastada varjatud käitumisviisid või omadused ning kasutamata sisemised ressursid, 3) abistada klienti probleemide järjestamisel. Esimeses etapis on oluline mõista probleemi kliendi seisukohast lähtudes. Kliendi vaatenurk võib vajada laiendamist, kuid tema vaatenurk on põhilisim alguspunkt.

Teine etapp on suunatud eesmärkide seadmisele. Eesmärkide seadmine põhineb järk-järgult süveneval olukorra ja probleemide mõistmisel. Teise etapi kolm olulisemat aspekti on: 1) aidata kliendil kujutleda ja sõnastada võimalusi positiivseks muutuseks tulevikus, võimaldades talle rõhuasetuse muutumist probleemilt ja ebamugavuselt positiivsetele muutustele. Enamasti on kliendi probleemitaju kitsenenud ja ebaselge. Kliendil aidatakse näha ennast ja situatsiooni uues valguses. 2) Nõustaja aitab kliendil määratleda ühelt poolt reaalsed, kuid teisalt ka väljakutset esitavad eesmärgid. Eesmärkide seadmine tugineb probleemi kliendipoolisel selgimisel mõistmisel. 3) Abistamine ajendite ja stiimuli leidmisel seatud eesmärkide täitmiseks. Sageli juhtub, et nõustamissessioonilt lahkub klient täis indu tegutsemiseks, kuid kokkupuude reaalsusega teeb raskeks uuesti üles leida motivatsiooni

väljaspool nõustamiseanssi. Motivatsiooni allikate ja ajendite leidmine ning koos kliendiga nende tugevuse kontrollimine aitab kindlustada nõustamisprotsessi tulemuslikkust.

Kolmandas etapis saabub konkreetsete tegude aeg. Abistamine ja nõustamine ei tähenda ainult rääkimist ja planeerimist. Klient peab ka tegutsema vastavalt planeeritule, kui ta soovib oma toimetulekut parendada ja rahulolu suurendada. Kolmanda etapi sammud on järgmised: 1) aidata kliendil jõuda arusaamisele, et eesmärkide saavutamiseks on mitmesuguseid viise, 2) leida koos kliendiga parim strateegia eelnevalt välja töötatud valikute seast, 3) töötada koos kliendiga välja tegevusplaan seatud eesmärkide saavutamiseks.

Kõigi kolme etapi läbivaks teemaks on tegevus, toetus ja hindamine. Nõustaja peaks olema valmis toetama kliendi tegutsemist ja tema eesmärkide saavutamist igas etapis. Samuti peaks nõustamisprotsessi pidevalt hindama, et vajadusel teha muudatusi.

Mida peab nõustaja oskama

Oskused, mida abistaja vajab Egani mudeli kasutamiseks:

■ **Tähelepanelik suhtumine.** Klient peab nägema ja tundma, et nõustaja on tema jaoks olemas. See tähendab näiteks silmside loomist ja kasutamist ning häirivatest kõrvaltegevustest hoidumist, nagu näiteks närviline pastaka või sõrmedega toksimine. Selliseid liigutusi teeb inimene siis, kui ta tunneb ennast suhtlemisel ebamugavalt. Ebamugavus võib olla tingitud psühholoogilise kontakti puudumisest või millestki sellisest, mida klient ütles ja millega nõus ei ole. Ebamugavus võib tuleneda ka hirmust, ärevusest, kohmetusest, ebakompetentsuse tajumisest jne.

■ **Aktiivne kuulamine.** Aktiivse kuulamisega asetab nõustaja ennast tähelepaneliku kuulaja rolli. Aktiivne kuulamine tähendab võtta arvesse nii verbaalseid kui ka mitteverbaalseid sõnumeid. See tähendab, et tähelepanu peab pöörama ka nendele sõnumitele, mida edastavad kliendi hääletoon, vaikus, kõnepausid, žestid, miimika, kehaasend või -hoiak jms. Egan on välja pakkunud lihtsa viisi, kuidas kuulata klienti ja saadud infot mõista ning kasutada. Kliendid räägivad peamiselt kolmel teemal:

□ Kogemustest, st mis temaga juhtus või juhtub. Kui klient räägib vallandamisest, siis räägib ta oma probleemsest situatsioonist kui kogemusest.

tada. Kliendid räägivad peamiselt kolmel teemal:

□ Käitumisest, st mida klient teeb või mis tal ei õnnestu. Kui klient räägib, et ta on seksuaalvahekorras alaealiste poistega, siis räägib ta oma probleemsest käitumisviisist.

tada. Kliendid räägivad peamiselt kolmel teemal:

□ Afektiivsetest tunnetest ja emotsioonidest, mis tulenevad või on seotud probleemse situatsiooni kas kogemusliku või käitumusliku poolega. Kui klient räägib sellest, kuidas ta iga kord ägestub, kui räägib oma naisega pere rahalisest olukorrast, siis räägib ta oma afektiivsest poolest, mis on seotud probleemse situatsiooniga.

■ **Ümbersõnastamine.** Kui nõustaja kuulab aktiivselt ja on tähelepanelik, siis võimaldab see kliendi poolt väljendatule kiiremini reageerida. Abistamine sisaldab endas suurel hulgal dialoogi, mille esmane eesmärk on ikkagi kliendi aitamine oma probleemidega toimetulekul. Abistaja peab vastama kliendile viisil, mis näitab, et teda on kuulatud ja võimalikkuse piires ka mõistetud tema tundeid ja nägemust probleemist. Lihtsalt mõistmine ei ole piisav, mõistmist peab kommunikatsiooni kaudu ka näitama.

■ Abistaja põhioskused:

- eelarvamuste vaba hoiak
- peegeldamine, kokkuvõtete tegemine ja kliendist arusaamise kontrollimine
- küsimuste esitamise oskus, alternatiivsete küsimuste kasutamine
- asjaolude empaatiline mõistmine ja seostamine, vahetu hoiak
- väljakutsete pakkumine, vastandumine, kaitsehoiakutega töötamine
- eesmärkide seadmine, probleemide lahendamine, probleemi fokuseerimise võtted
- info seostamise oskus
- teadmised enda ja teiste kehakeelest
- teadlikkus piiridest, probleemi struktureerimise tehnikatest, oskus öelda välja raskeid asju konstruktiivselt
- võime anda tagasisidet, vältida vaenulikkuse tekkimist ja sellega toimetulek.

Erinevad nõustamisviisid

Corey (1996) kohaselt ei sobi puhtakujuline psühhoanalüüs (**psühhodünaamiline suund**) tüüpilises nõustamissituatsioonis kasutamiseks, kuna nõuab terapeudilt ülipikka väljaõpet ning kliendilt suurt aja- ja rahakulu. Sotsiaaltöös on nimetatud teraapia miinuseks kindlasti ka rõhuasetus bioloogilistele ja instinktidega seotud teguritele ning sotsiaalsete, kultuuriliste ja interpersonaalsete tegurite alatähtsustamine. Psühhoanalüüsi kasutava nõustaja jaoks on teraapia eesmärk muuta teadvustamata teadvustatuks, rekonstrueerida isiksuse alus ja toetada klienti varasemate kogemuste elustamisel ja väljatõrjutud konfliktide läbitöötamisel. Terapeut kasutab tõlgendamist, unenägede analüüsi, vabade assotsiatsioonide tehnikat, vastupanu ja ülekanne analüüsi.

Adleri teraapia rõhutab vajadust vaadelda inimest tema subjektiivsest vaatepunktist ja peab oluliseks inimese elueesmärgi, mis suunavad tema käitumist. Teraapia ülesanne on julgustada ja toetada klienti. Eesmärk on esitada väljakutse kliendi domineerivatele eeldustele ja eesmärkidele. Nõustaja ülesanne on klienti julgustada, et oleks võimalik kujundada sotsiaalselt otstarbekamad eesmärgid. Oluline on ka aidata kliendil ennast tunda võrdsena teiste seas. Tähelepanu tuleb koondada kliendi igas toimingus avalduva elustiili uurimisele. Võtetena kasutab terapeut muu hulgas ümbersõnastamist, julgustamist, konfronteerumist, tõlgendamist, arengulooliste andmete kogumist perekonna struktuurist ja varajastest lapsepõlvemälestustest, koduülesannete andmist, paradoksaalsete ülesannete püstitamist ja ka teistes teraapiasuundades kasutusel olevaid tehnikaid. Lähtutakse eeldusest, et see, mille poole klient püüdleb, mõjutab teda täpselt sama palju, kui tema minevik (Corey 1996).

Psühhodünaamilisse koolkonda kuuluv psühhosotsiaalne teraapia (Woods ja Hollis 2000) keskendub inimesele tema keskkonnas ja situatsioonis. Oluline on, et klient saaks teadlikuks oma olukorrast ja mõistaks seda täielikult. Oma elu minevikus mõjutanud asjaolude tundmine erineb psühhoanalüüsist ning ei ole peamine. Tähelepanu pööratakse suhetele lähedastega, ressursside kindlakstegemisele ja abistamisele nende efektiivsel kasutamisel. Peamine rõhuasetus on nõustamisel inimese tajul välismaailma suhtes, vähemal määral vaadeldakse sotsiaalsed tegureid.

Humanistlikku isiksusekeskset koolkonda esindav nõustaja vaatleb klienti positiivsest aspektist. Corey (1996) kohaselt on teraapia eesmärk pakkuda turvalist õhkkonda, mis toetab kliendi eneseanalüüsi, et ta avastaks oma arengut takistavaid asjaolusid ning kogeks oma mina seni moonutatud või eitatud aspekte. Oluline on suurendada kliendi suutlikkust

tema liikumisel suurema avatuse, eneseusalduse, spontaansuse ja tundlikkuse poole, samuti nägemaks iseennast selles protsessis. Samuti on oluline nõustaja-kliendi suhe ja rõhuasetus on terapeudi isiksuseomadustel, nagu loomulikkus, soojus, empaatia, respekt ja sallivus, ning nende väljendamisel kliendi suhtes. Terapeut kasutab oma suhet kliendiga selleks, et aidata kliendil kujundada samasugust suhet teda ümbritsevasse inimestesse. Selle koolkonna esindajad kasutavad väheseid tehnikaid, oluliseks peetakse hoopis terapeudi hoiakuid. Põhivõtete hulka kuuluvad aktiivne kuulamine, tunnete peegeldamine, selgitamine, kohalolek kliendi jaoks. Nõustamisseansid on kindla ülesehituseta, kuna usutakse, et klient leiab ise temale sobiva teraapiasuuna. Terapeut püüab olla loomulik, keskenduda kliendi tunnete ja mõtete aktsepteerimisele, väljendada tingimusteta positiivset hoiakut ja respekti kliendi suhtes.

Kognitiiv-käitumuslikus teraapias väljaõppe saanud nõustaja vaatleb inimest kui kedagi, kellel on kalduvus omandada vigaseid mõtlemisviise, mis viivad emotsionaalsete- ja käitumishäireteni. Kuna kliendi tunded ja käitumine sõltuvad ennekõike tunnetusprotsessidest, siis on teraapia suunatud põhiliselt tunnetusprotsessidele ja käitumisele, rõhuasetusega mõtlemise, otsustamise, küsimuste püstitamise, tegutsemise ja ümberotsustamise rollile. See on psühhoopedagoogiline teooria, mis käsitleb teraapiat kui õppimisprotsessi, sealhulgas kui uute mõtlemisviiside, probleemiga toimetuleku efektiivsete viiside, uute oskuste omandamist ja nende praktilist rakendamist.

Kuigi psühholoogiliste raskuste põhjused võivad ulatuda lapsepõlve, jäävad need püsima käitumise tõttu, mida õpitakse juurde olevikus. Häirete peamine põhjus peitub aga inimese uskumuste süsteemis, mistõttu inimese käitumises etendab kesket rolli sisedialoog. Klient keskendub oma mõtlemises vääratele eeldustele ja väärarvamustele. Teraapia seab kliendi vigased uskumused vastamisi neid kummutavate tõenditega, mida õpetatakse koguma ja hindama. Samuti tuleb aidata kliendil üles leida tema kinnistunud uskumused, neid jõuliselt minimeerida ning aidata inimesel saada teadlikuks oma vahetutest mõtetest ja muuta neid.

Teraapilises suhtes on rõhk koostööl. Sokraatilist dialoogi¹ kasutades aitab terapeut kliendil üles leida tema irratsionaalsed uskumused ja vastukaaluks neile uusi alternatiive elamiseks. Terapeut õhutab omandama uusi kriitilisi kogemusi, mille käigus kujunevad ka uued oskused. Klient õpib nägema probleemi uues valguses ja peab seejärel aktiivselt harjutama, et saavutada muutus ennastkahjustavas mõtlemises ja tegutsemises.

Teraapias kasutatakse suurt hulka kognitiivseid, emotiivseid ehk tundeid äratavaid ja käitumistehnikaid. Erinevad meetodid kohandatakse konkreetse kliendi individuaalsetele vajadustele. Kasutatakse sokraatilist dialoogi, irratsionaalsete uskumuste vaidlustamist, koduülesannete andmist, kliendi käitumist juhtivate varjatud motiivide ja põhjuste kohta materjali kogumist, tegevuste protokollimist, uute tõlgenduste ja toimetulekuoskuste kujundamist, kliendi keelekasutuse ja mõtlemisharjumuste muutmist, rollimängu, kujutluste juhtimist, konfronteerumist kliendi vigaste uskumustega. See teraapia on aktiivne, direktiivne, ajaliselt piiratud, olevikukeskne ja struktureeritud (Corey 1996). Keskendutakse sellele, kuidas kliendi sisedialoog ja mõtlemisprotsessid mõjutavad tema käitumist.

Käitumisteraapias väljaõppe saanud nõustaja lähtub Corey (1996) kohaselt eeldusest, et käitumine on õppimise tulemus. Inimene on üheaegselt nii keskkonna produkt kui ka selle

¹ Sokraatiline dialoog on küsitlemise stiil, kus kasutatakse avatud küsimusi, mis võimaldab kliendil vaadelda oma probleemituatsioone ja arendada vastastikust arusaama kliendi ja terapeudi vahel. Sokraatiline dialoog vähendab rõhuasetust nõustajale ja võimaldab kliendil olla aktiivne osaleja, andes kontrollitunde protsessi üle.

looja. Põhiline huviobjekt on kliendi käitumine, äärmine täpsus teraapia eesmärkide sõnastamisel, teraapiaplaani koostamisel ja tulemuste hindamisel. Teraapia põhineb õppimisteoorial ja keskendub olevikukäitumisele. Normaalne käitumine omandatakse matkimise ja kinnituse² teel. Ebanormaalne käitumine on vigase õppimise tagajärg. Seepärast keskendutakse teguritele, mis mõjutavad käitumist, et leida lahendus probleeme tekitavale käitumisele. Eesmärkide sõnastamisel ja nende kõrvutamisel teraapia tegelike tulemustega on kliendil aktiivne roll.

Kognitiiv-käitumusliku teraapia kasutamise korral on nõustaja aktiivne ja direktiivne ning tegutseb nagu õpetaja või treener, et aidata kliendil omandada tõhusamaid käitumisviise. Klient peab olema teraapiaprotsessis aktiivne ja katsetama uusi käitumisviise. Peamised võtted on järjekindel tundlikkuse vähendamine, lõõgastusmeetodid, kinnitamisestehnikad, näidise esitamine, kognitiivne restruktureerimine ehk mõtteviisi muutmine, enesekehtestamise ja sotsiaalsete oskuste treening, enesejuhtimise programmid, uue käitumisviisi harjutamine, treeneri poolt selle ettenäitamine ning paljud multimodaalse teraapia³ tehnikad. Diagnoos või lähtetasandi hindamine tehakse teraapia alguses, et selle põhjal koostada tegevuskava. Küsimustest kasutatakse mis-, kuidas- ja millal-küsimusi, kuid mitte miksküsimusi. Tüüpiline on nõustamislepingu ja koduülesannete kasutamine. Rõhutatakse uute toimetulekuoskuste õppimist, mida klient saaks kasutada oma argielu situatsioonides.

Nõustaja, kes kasutab **eklektilist lähenemisviisi**, ei seo end järgalt ühegi nõustamissuunaga, vaid valib nõustamisstiili ja tehnika vastavalt iga kliendi olukorrale ja vajadustele. Nõustaja lähenemisviis peaks siiski olema struktureeritud ning eesmärgipärane, mitte toetuma vaid esimesena meenuvatele või omandatud tehnikatele. Eespool kirjeldati Egani lähenemisviisi, mis keskendub kliendi kuulamisele (kogemuslik, käitumuslik ja afektiivne aspekt). Iga kliendi puhul on vaja hinnata, millest klient kõneleb ning milline lähenemisviis, nõustamissuund või tehnika oleks just sellele kliendile kõige sobivam. Erinevad koolkonnad ja nõustamisteooriad asetavad rõhu inimese olemuse eri tahkudele.

Nõustamine on tõhus, kui see aitab kliendil mõnda probleemi või probleemset situatsiooni paremini lahendada või sellega efektiivsemalt toime tulla. Ükskõik millist probleemi või probleemset situatsiooni, ka kõige lootusetumat, saab mingil määral paremaks muuta. Näiteks kui inimene on parandamatult haige, siis on selge, et paratamatut lõplahendust ei ole võimalik muuta. Kuid ka selles situatsioonis on võimalik töötada näiteks surmateadlikkuse ja surmahirmuga selleks, et võimaldada kliendil oma ärevust maandada. Oluline on nõustaja eneseteadlikkus ning nõustamisoskused, et valida konkreetsele kliendile sobiv ning tõhus nõustamisstrateegia.

Kasutatud allikad

Corey, G. (1996). *Theory and Practice of Counseling and Psychotherapy*. Brooks & Cole. USA.

Egan, G. (2002). *The Skilled Helper: A Problem-Management and Opportunity Development Approach to Helping*. Brooks & Cole. USA.

Mikkil, H. (1997). Tõlkekonsept raamatust „*Theory and Practice of Counseling and Psychotherapy*“

Saveljev, K. (2006). Üksikkliendi nõustamine sotsiaaltöös. *Sotsiaaltöö* 3/2006.

Thompson, N. (1996). *People Skills: A Guide to Effective Practice in the Human Services*. Macmillan Press Ltd. 9–11.

Woods, M.E., Hollis, F. (2000). *Casework: A Psychosocial Therapy*. McGraw-Hill. USA.

² käitumise muutmise tulenev vajaduse rahuldamine

³ võtab arvesse inimese käitumise, afektid, aistingud, kujutlused, kognitsioonid, suhted ja bioloogilised toimeained

Puuetega inimeste osalemine tööelus

Märt Masso, Katrin Pedastsaar

Uuringugrupi liikmed, sotsiaalministeerium

2005.–2006. a korraldas sotsiaalministeerium “Puuetega inimeste toimetuleku ja vajaduste uuringu“, milles osales üle kogu Eesti 967 puuetega inimeste sotsiaaltoetusi saavat inimest vanuses 16–74 eluaastat. Uuringu eesmärk oli kaardistada puuetega inimeste peamised toimetulekuprobleemid, hinnata probleemide lahendamiseks mõeldud abi, toetuste ja teenuste kättesaadavust ning sobivust ja teha kindlaks täiendav abivajadus. Ajakirjas Sotsiaaltöö 6/2006 uuringust ülevaadet andes keskendusime majanduslikule toimetulekule, füüsilise abi vajadusele, teenuste kasutamisele, rahulolule teenustega ja teenuste saamisega seotud probleemidele¹. Järgnevalt käsitleme aga puuetega inimeste osalemist tööelus ja väljakutseid, mida esitab puuetega inimestele töökoha otsimine ja töö käimine.

Tööelus osalemine esitab väljakutseid

Tänapäeva ühiskonda on sageli nimetatud tööühiskonnaks, kuna inimese minapilti kujundab töö, mida ta teeb. Töö annab inimesele sissetuleku ja määrab elustiili. Tööelus osalemine pakub eneseteostust, võimalust elada loovat elu. Kuna aga tööelu on valdavalt korraldatud nn töövõimeliste inimeste poolt ja jaoks, on puuetega inimestel tööturul osalemisel mitmeid takistusi.

Uuringu järgi ligi kahe kolmandiku 16–74-aastaste puuetega inimeste tööelu on olnud puudest mõjutatud. Ligi 60% puudega inimestest on enda sõnul puude tõttu töötanud vähem soovitud ning ligi 5% ei ole üldse tööelus osalenud.

Kui võrrelda 16–64-aastaste puuetega inimeste osalemist tööelus samaealiste puueteta inimeste arvuga, siis näeme, et puuetega inimesed osalevad tööelus ligi neli korda harvemini. Kui 16–64-aastastest puuetega inimestest käib tööle vaid ligi 17% siis samaealistest puueteta inimestest töötab üle 64%.

Tööelus osalevate puuetega inimeste töö sisu on uuringu valimi põhjal raske iseloomustada, kuid uuringus osalenute vastustest kumas läbi tendents, et puuetega inimesed teevad pigem lihttööd ja töötavad täisajaga.

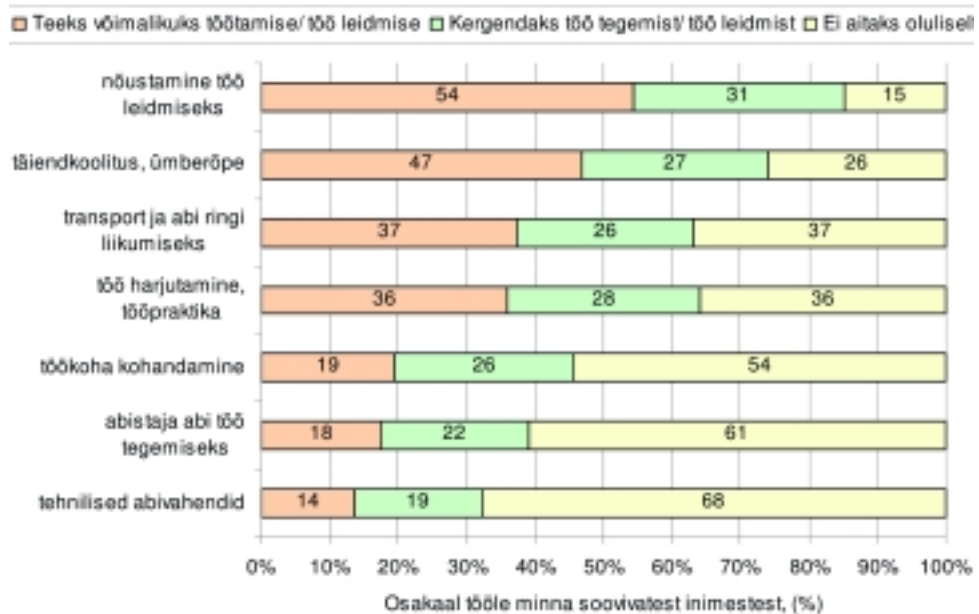
Uuringust selgus, et mittetöötavate puuetega inimeste valmisolek tööle asuda on madal. 16–64-aastastest mittetöötavatest puuetega inimestest soovis tööle minna vaid 33%, kõhkleval seisukohal oli 9%. Tööle asuda soovivatest 16–64-aastastest puuetega inimestest on aktiivselt tööd otsinud vaid kolmandik. Seega seisneb tööelus osalemise suurim väljakutse selles, et puuetega inimesed ei näe ennast töötavate inimestena. Puuetega inimeste arvates ei näe neid töötajatena ka tööandjad – 91% tööle minna soovijatest on pigem seisukohal, et neil on puude tõttu raske sobivat tööd leida. 78% arvab, et tööandjad ei soovi puudega inimesi tööle võtta.

Puuetega inimesi motiveerib tööle minema nii võimalus enda majanduslikku heaolu parandada kui ka soov ennast teostada – nii arvab vastavalt 88% ja 80% puuetega inimestest.

Haridus ja erivajadustega arvestamine

Tööelus osaleda soovivad puuetega inimesed tahaksid töötada pigem osalise koormusega – ligi 60% eelistaks sellist töövormi. Samas on töötamine osalise tööajaga Eestis vähe levinud. Eesti tööjõu-uuringu andmetel töötas 2005. aastal kõigest 16–64-aastastest töötajatest osalise tööajaga vaid 7,2% ja kõigest tööle soovijatest eelistas töötada pigem osalise koor-

¹ Uuringu raport on avaldatud tervikuna sotsiaalministeeriumi veebilehel aadressil www.sm.ee => väljaanded => valdkondade uuringud => sotsiaalvaldkonna uuringud.



Joonis 1. Abi, mida tööealised puuetega inimesed vajaksid töö leidmiseks, tööl käimiseks ning töö tegemiseks.

musega 5,8%. Nõnda peaksid tööandjad (ka riigi toel) otsima võimalusi osalise töötaja rakendamiseks, et kaasata puuetega inimesi tööellu.

Peale hoiakute ja suhtumise muutumise ning sobiva töökorraldusega töökohtade vajavad puuetega inimesed ka nende erivajadusega ja varasemate kogemustega arvestamist. Uuringu andmetest ilmnes, et 85% töötada soovivatest puuetega inimestest sooviks töö leidmiseks nõustamist. Vajadust täiendkoolituse ja ümberõppe järele märkis 74%. Teadmiste ja oskuste edendamise tarvidusele viitab ka fakt, et puuetega inimeste seas on tunduvalt rohkem neid, kelle haridus jääb kas alghariduse või põhihariduse tasemele. Kogu elanikkonnast on 15–74-aastaste inimeste seas alghariduse või põhiharidusega inimesi 23%, puuetega inimeste seas aga 39%.

Paremale haridusele ning oskustele ja teadmistele vajavad puuetega inimesed eriabi töö leidmiseks ja tööl käimiseks. 63% jaoks on töö leidmist ja töötamist takistavaks asjaoluks sobiva transpordi puudumine. Sama palju arvas, et töö harjutamine ja tööpraktika aitaks neil tööellu siseneda. Töökoha kohandamine ning tehnilised abivahendid aitaksid vastavalt 45% ja 33% tööle minna soovivatest puuetega inimestest.

Kokkuvõtteks

Kokkuvõtvalt võib öelda, et puuetega inimesed töötavad küll harva, kuid mittetöötavatel puuetega inimestel on mõningane valmisolek tööle asuda. Ilmselt tuleks puuetega inimesi senisest enam nõustada, et ka nemad võiksid neile sobival töökohal töötades vaheldusrikkamat elu elada ning oma toimetulekuprobleeme lahendada. Oluline on teavitada tööandjaid sellest, et töötajaid võib oma ettevõttesse otsida ka puuetega inimeste seast. Tööle asuda soovivate puuetega inimeste valmisoleku realiseerimiseks tuleks luua neile sobiva tööajakorraldusega ning töökeskkonnaga töökohad ning võimaldada neil omandada töötamiseks vajalikke oskusi ja teadmisi. Lahendamist vajavad ka kõrvalabi ja transpordiga seotud probleemid.

Juhtumikorralduse meetodi rakendamine töös psüühilise erivajadusega inimestega

Margit Kirja, Anu Rahu
Tallinna Vaimse Tervise Keskus

Vajadus juhtumikorralduse kui sotsiaaltöö meetodi järele tekkis deinstitutsionaliseerimise käigus, et muuta kättesaadavaks vaimse tervise probleemidega inimestele kogukonda elama asumisel nende toimetulekuks vajalikud teenused.

Juhtumikorralduse kasutuselevõtt võimaldab toetada psüühilise erivajadusega inimese toimetulekut argieluga (nt isiklik hügieen, riietumine, raha kasutamine, majapidamine, ühiskondliku transpordi, panga- ja sideteenuste kasutamine jms) ning oluliselt vähendada ööpäevaringse toetusega teenuste vajadust. Juhtumikorralduse rakendamine toob välja teenustesüsteemi kitsaskohad ja sihtrühmale vajalikud, kuid siiani puuduvad teenused.

Intensiivne juhtumikorraldus

Tänaseks on sotsiaaltöös kasutusele võetud juhtumikorralduse mudelid, mis erinevad üksteisest sekkumise intensiivsuse poolest. Nn intensiivse juhtumikorralduse elementideks on näiteks klientide otsimine; suhteliselt väike juhtumite arv ühe klienditöötaja kohta; enamik kontaktidest kliendiga leiab aset väljaspool kontorit; tihe kontakt (enam kui 20% klientidest külastatakse sagedamini kui kord nädalas) ning juurdepääs teenusele kuni 24 tundi ööpäevas. Juhtumikorralduse teenuste intensiivsus sõltub vajadusest, muude teenuste olemasolust ja kättesaadavusest (*Mental Health Case...* 1993).

Juhtumikorralduse vajalikkust ning õigustatust töös vaimse tervise probleemidega inimestega on näidanud paljude riikide

kogemused ning arvukad uurimused. Meetodi rakendamise tulemusena paraneb kliendi elukvaliteet ja ta tuleb toime oma igapäevaeluga kas iseseisvalt või lähedaste ja/või muude teenuste toel. Skisofreenia puhul on leitud, et medikamentoosse ravi kombineerimisel muude võtetega on kõige suurem mõju just juhtumikorraldusel. Kasutades juhtumikorraldust koos klassikaliste neuroleptikumidega on võimalik tõsta inimese elukvaliteeti 6,6% ja atüüpiliste neuroleptikumidega rohkem kui 8% (Reinap jt 2005).

Kanadas läbi viidud uurimustest selgus, et intensiivseid juhtumikorralduse teenuseid vajab ligikaudu 25% psüühilise erivajadusega inimestest. Eesti vaimse tervise poliitika alusdokumendi (2002) järgi on raske ja/või pikaajalise psüühikahäirega inimesi Eestis 6000–7000, kellest intensiivset juhtumikorraldust vajab ligikaudu 1500 inimest, sh ligikaudu 500 inimest Tallinnas.

Juhtumikorraldus Tallinna Vaimse Tervise Keskuses

Eestis võeti psüühilise erivajadusega inimeste hoolekandes juhtumikorralduse meetod kasutusele 1999. a, kui projektipõhiselt alustasid Tallinnas tegevust esimesed seda meetodit praktiseerivad spetsialistid.

Tänaseks on projektist välja kasvanud Tallinna Vaimse Tervise Keskuse kogukonnatöö meeskond, kuhu kuulub 7 klienditöötajat. Igal klienditöötajal on 10–15 klienti. Klienditöötajale määratud klientide arv oleneb klientide hinnatud vajadusest kõrvalabi ja juhendamise järele. Meeskond teeb kokku ligikaudu 90 klienti.

Eeskätt vajavad teenuseid sellised psüühilise erivajadusega inimesed, kes:

- on vähe teadlikud olemasolevatest teenustest ega suuda endale vajalikke teenuseid iseseisvalt kasutada
- vajavad toetust argieluga toimetulekuks vajalike harjumuste kujundamisel ja säilitamisel
- kasutavad üheaegselt mitut teenust, kuid kellele teenuste osutamine ei ole koordineeritud või osa teenustest ei ole põhjendatud
- on ühiskonnaelust eemale tõmbunud või neil on raskusi sotsiaalsete suhete loomise ja hoidmisega
- viibivad sagedasti haiglaravil ning on osalise või puuduliku haiguskriitikaga
- vajavad personaalset nõustamist ja juhendamist argieluga toimetulekul (nt kindla eesmärgi seadmine ja hoidmine; asjaajamine ja rahaga arveldamine; õppimis- ja töövõimaluste ning elukoha leidmine ja säilitamine; majapidamistööd; enese ja oma tervise eest hoolitsemine jm).

Klienditöö on personaalne ja kliendiga kohtutakse keskmiselt kord nädalas. Kontaktid klientidega leiavad aset enamasti väljaspool kontorit (kliendi kodus, ametiasutuses jne). Tegemist on eesmärgipärase ja ajaliselt planeeritud ning üldjuhul pikaajase koostöösuhtega. Vajadus teenuse järele võib kesta aastaid. Kogukonnatöö meeskonna klientide seas on hulk inimesi, kellele on teenust osutatud üle viie aasta.

Eestis on intensiivse juhtumikorralduse põhimõtete rakendamine psüühilise erivaja-

dusega inimestele teenuste osutamisel veel suhteliselt vähe levinud ning meil puuduvad andmed teiste sarnasel põhimõttel tegutsevate meeskondade kohta.

Vajadus teenuse järele on ilmne. Seda tõestab pidev nõudlus ning sellest tingitud teenuse taotlejate järjekord. 2007. aasta alguses on moodustamisel Tallinna Vaimse Tervise Keskuses senisele kogukonnatöö meeskonnale lisaks uus kolmeliikmeline meeskond, mis hakkab teenindama peamiselt Lasnamäe ja selle lähipiirkonna kliente. Laienemine võimaldab täiendavalt teenindada kuni 45 klienti. Täiendava meeskonna loomine võimaldab senisest efektiivsemalt kasutada klienditöötajate aega ning muudab teenuse klientidele kättesaadavamaks.

Viidatud allikad

Eesti vaimse tervise poliitika alusdokument (2002). Tallinn: Poliitikauuringute keskus PRAXIS, EV Sotsiaalministeerium. www.praxis.ee/data/VTAD_EST.pdf (18.12.2006)

Mental Health Case Management Association of Ontario Training Resource Guide (1993). Toronto: MHCMA

Reinap, M., Lai, T., Janno, S., Tamme, T., Tamm, M. (2005). Vaimse tervise interventsioonide majanduslik kulutõhususe hindamine. Tallinn: MTÜ Tervishoiuselts, EV Sotsiaalministeerium, Maailma Terviseorganisatsioon.

[www.sm.ee/est/HtmlPages/vaimne_tervis_kulutohusus/\\$file/vaimne_tervis_kulutohusus.pdf](http://www.sm.ee/est/HtmlPages/vaimne_tervis_kulutohusus/$file/vaimne_tervis_kulutohusus.pdf) (18.12.2006)

Ootame Lasnamäele loodavasse kogukonnatöö meeskonda uut liiget!

Kandidaadilt eeldame:

- sotsiaal- või meditsiinalast kõrgharidust
- töökogemust sotsiaal- või psühhiaatria valdkonnas
- väga head eesti ja vene keele oskust
- väga head suhtlemisoskust

Täiendav informatsioon meie personalijuhilt:

Marika Pihelgas 627 6645
marika.pihelgas@mhcenter.ee
www.mhcenter.ee

Kliendi mõtted sotsiaaltöö korraldusest

Jaanus Riimets

Kuidas tunnetab klient talle riigi ja omavalitsuse poolt pakutavaid sotsiaalteenuseid? Kas need vastavad tema soovidele? Kas sotsiaaltöötaja teab ehk kliendist paremini, mida too vajab? Kas spetsialiste võib usaldada rohkem, kui suurte töökogemustega, ent ilma diplomita sotsiaaltöötajaid? Kas sotsiaaltöös on puudu rahast, oskustest või pigem heast tahtest? Need on küsimused, millele püüan alljärgnevalt sotsiaaltöö kliendi seisukohalt vastata.

Mõni sõna endast

Olen 43-aastane töövõimetuspensionär, nägemise peaaegu täielikult kaotanud meesterahvas. Elan alevikus. Elan üksi, mind abistavad head inimesed. Sissetulek on mul 2457+420 kr, millest esimene summa on pension ja teine sotsiaaltoetus puuetega inimestele, üle poole sellest rahast kulub maksudeks (üür, elekter, telefon). Võib ütelda, et eriti kütteperioodil ei jää toiduks ja muuks vajalikuks piisavalt raha. Mind on rahaliselt toetanud nii ema kui kohalik omavalitsus ja seetõttu ei tunneta ma sissetulekute vähesust nii suurel määral kui see, kes peab ainult pensioniga toime tulema. Loomulikult pole seesugune eeliseisund kindel. Ema ei pruugi enam kaua olla suuteline töötama ja omavalitsusega on suhteid rikkunud minu kohatine alkoholi liigtarvitamine. Niisiis majanduslikult tulen hetkel enam-vähem toime. Milliseid sotsiaalteenuseid saan ja milliseid vajan? Kohalik omavalitsus on toetanud eeskätt rahaliselt. Olen selle eest väga tänulik. Iga aasta olen saanud kokku üle 1000 kr toetust. Toetust on antud alati konkreetsete kulutuste, eeskätt ravimite ja abivahendite kompenseerimiseks. Kohalik omavalitsus toetab ka inimest, kes mind abistab, sellest on olnud palju abi. Üksi ei suudaks ma hakkama saada, seda enam, et lähisugulasi lähedal ei ela, ema elab 135 km kaugusel.

Tööhõiveprobleemid

Kõige suurem probleem nii nägemispuudega inimeste kui puudega inimeste puhul üldse on seotud tööhõivega. Raske nägemispuudega inimestest töötavad vähesed ja neistki enamik n-õ pimedate süsteemis. Avatud tööturul on rakendust leidnud üksikud, peamiselt massöörid. Tervisliku seisundi tõttu ma massöörina töötada ei saa. ESF projekti kaudu sain FIE koolituse. Mul oli hea äriidee. See seisnes vanade heliraamatute, millele on tippnäitlejate poolt salvestatud väärtkirjanduse tippteosed, väljaandmises kaasäegses mp-3 formaadis cd-plaatidel. Kahjuks see idee ei realiseerunud, kuna Eesti Pimedate Raamatukogu, kellele need salvestised kuuluvad, ei lubanud neid kasutada. Taotlesin Tööturuametilt rahalist toetust projekti elluviimiseks, kuid millegipärast suhtus ka sealne juhtumikorraldaja üsna skeptiliselt just ideesse endasse. Paljud haritud inimesed on mulle öelnud, et see on hea idee. Ma pole siiski lootust täielikult kaotanud. Keegi pole oma ametikohal igavesti ja peale selle võivad inimesed ju ka muutuda.

Tööhõiveprobleemide lahendamisel tuleks arvestada kolme asjaolu: 1) Meie riigis valitseb juba küllalt suur tööjõupuudus, nii et uut tööjõudu on igal juhul vaja. Miks mitte rakendada tööle siinseid noori, kes küll mõningal määral erinevad tervetest, ent hea tahte ja valmisoleku korral teha mõningaid kulutusi on võimalik neid siiski avatud tööturul rakendada. 2) EL toetab meie arengut küllalt suurte summadega, mida oleks kindlasti võimalik kasutada puuetega inimeste, kaasa arvatud nägemispuudega inimeste, tööhõive küsimuste lahendamiseks. Raha tuleks kulutada tõsiteaduslikeks uuringuteks, et kõigepealt leida tööalad, kus nägemispuudega inimene töötada saaks, ja teiseks tuleks välja töötada tark- ja riistvara, mis neil võimaldaks

töötada enam-vähem võrdselt tervete inimestega. 3) Võrreldes isegi mõne aasta taguse ajaga on teaduse ja tehnika areng teinud suure hüppe. Ülikiired protsessorid ja nende mõõtmete vähendamine võimaldab lähitulevikus nägemispuuet senisest tunduvalt enam kompenseerida just selles, mis puudutab tööprotsessi. Kõik nimetatud asjaolud viitavad sellele, et on aeg hakata tõsiselt tegelema nägemispuudega inimeste tööhõivega. Ja seda riigi tasandil.

Asjatundlik sotsiaaltöötaja

Nii puudega inimese kui ka ülejäänud ühiskonna huvides on, et sotsiaaltöö oleks efektiivne. Kui tootmises saab efektiivsust mõõta üsna lihtsate meetoditega, siis sotsiaalvallas on see suuresti seotud inimeste arvamustega. Sageli näeb üks osapool asja ühtemoodi, teine aga teisiti. Enamasti on rahulolematuks pooleks klient, vahel aga ka sotsiaaltöötaja. Klient ei oska oma soove sõnastada ja tingituna puude mõjust psüühikale on tal sageli palju eelarvamusi. Eks minugagi on vahel juhtunud, et ma ei taipu, miks teenuse osutaja, näiteks nõustaja, räägib just seda, mida ta räägib. Vahel saan küll hiljem aru, et tema lähtub ju oma erialasest vaatenurgast. Sageli on see kõrgemalt poolt ette kirjutatud ja nõustaja peab seda järgima. Üsna hiljuti olin sotsiaaltöötaja juures konsultatsioonil. Tema esitas küsimusi ja mina vastasin. Kui ma oleksin teema ise valinud, poleks me nii head tulemust saavutanud. Mul on seetõttu tunne, et peaksime enam usaldama asjatundlikke inimesi, mitte omaenda hetkemeeleolusid. Arstki, kelle töö sarnaneb sotsiaaltöötaja omaga, ei saa otsustada ravi üle selle alusel, mida tema või patsient tunneb, vaid ta teeb seda faktidele tuginedes. Teadmistel põhinev on üheselt mõistetav, inimeste emotsioonid aga heitlikud, laialivalguvad, sageli täiesti irratsionaalsed. Ma ei mõtle siin seda, et tundeid ei tohi üldse arvestada. Juhul kui inimene tunneb valu või kurbust, tuleb seda arvestada, kui ta aga räägib ühel hetkel ühte ja järgmisel hetkel teist, suisa vastupidist, siis ei tohi probleemi lahenduste juures meeleoludest lähtuda. Sama kehtib teenuse osutaja kohta: ta ei tohiks lähtuda esimesest muljest, mille inimene jätab. Samuti ei tohiks toetuda üksnes teiste inimeste, näiteks naabrite antud hinnangutele kliendi kohta. Kortermajades, veel enam ühiselamutes, kus elab enamik sotsiaalabi klientidest, on suhted sageli keerulised ja hinnangud seega ebaadekvaatsed. Kui ainult naabrite hinnanguid arvestada, kujunevad ka lahendused ebaadekvaatseteks. Ma ei saa kindlalt väita, nagu oleks minuga nii juhtunud, ent kusa-gil kellegagi võib seda küll juhtuda. Inimesed on ju kõik ekslikud. Arsti eksimus võib maksta inimelu, sotsiaaltöötaja oma nii kallist hinda ei nõua, ent kahju teeb see ikkagi.

Millest sõltub sotsiaaltöötaja töö tulemuslikkus: kas haridusest või tööga omandatud kogemustest? Arvan, et enam-vähem pooleks. Olen tähele pannud, et haritud sotsiaaltöötaja, kes on hingegea asja juures, omandab ka kogemusi kiiremini. See on ka loomulik. Ta näeb paremini asjade seoseid ja selgemini nende tagamaid. Kogegin viimasel sotsiaaltöötaja konsultatsioonil, et nõustaja tabas mu mõtteid poolelt sõnalt, oskas minust paremini iseloomustada inimesi, kellest talle rääkisin, kuigi ta neid ei tundnud, mina aga küll. Tegemist oli lihtsalt spetsialistiga, kes sarnaselt meisterdetektiiv Sherlock Holmes'iga oskab suhteliselt väikesest infohulgast teha järeldusi, mis peavad paika.

Abi vabaühendustelt

Olen väga tänulik Põhja-Eesti Pimedate Ühingule, Pimemassööride Ühingule ja nende allasutustele selle eest, et nad n-õ võdrast vallast pärit sandile on nii suurt abi osutanud. Isikliku rehabilitatsiooniplaani alusel olen saanud väga vajalikku arvutiõpet kõnesüntesaatori kasutamiseks ja olen osalenud ka mitmel kursusel ja õppepäeval. See on hea näide selle kohta, et mittetulundusorganisatsioonid võivad sotsiaalteenuste osutamisel olla riigiasutustest efektiivsemadki. Üldjuhul tunnevad nad oma sihtrühma paremini ja oskavad seetõttu ka asjakohast abi anda. Kohalikule omavalitsusele peaks jääma raha jaotamine ja selle kasutamise kontrollimine, riik sotsiaalministeeriumi näol ei peaks üksikasjadesse sekkuma. Loomulikult peaksid suured üle-eestilised projektid jääma katusorganisatsioonide ja sotsiaalministeeriumi hallata, ent selliseid projekte, mis puudutavad konkreetseid üksikisikuid, tuleks ellu viia rohujuure tasandil.



Sõmeru noortekeskuse noored (vasakult) Triin, Kert, Hanna-Liis ja Siim. Hanna-Liis õpetab Siimule kindakudumise nippe.

Sõmeru vallal on kuus noortekeskust

Maia Simkin, Sõmeru valla kultuurispetsialist
Piret Laidroo, Sõmeru valla noorsootöö projektijuht

Keda meist ei oleks vahete-vahel (loe: sageli) häirinud linna- või külatänavatel sihitult ringi luusivad noortekambad. Tihti on noorte kogunemiskohtadeks bussijaamad, poetagused varjualused, lasteaedade mänguväljakud või kaubanduskeskused. Kohad, kus on võimalik olla koos ja kus on veidikegi varju tuule ja vihma eest.

Enamasti on sellistes kampades noored, kes ei käi sporditreeningutel, muusikakoolis ega huviringides. Eelkõige selliste noorte vaba aja sisustamiseks avati 2001. aastal esimene Sõmeru valla noortetuba Sõmeru alevikus Lääne-Virumaal, Rakvere linna vahetus läheduses.

Nagu peagi selgus, leidsid noortetuppa tee ka need noored, kellel selletagi palju tegemist. Ikka on tore korraks õhtul teistega kokku saada ja veidi juttu puhuda või midagi huvitavat ette võtta. Kohe algusest peale hakkasid noortetuba külastama lapsed ja noored seitsmendast kuni kahekümnenda eluaastani. Tuba jäi õige pea kitsaks ning tekkis vajadus suuremate ruumide järele. Need olid olemas, kuid remontimata ja külmad. Oligi esimene ülesanne noortele – teha endale ise olemine hubaseks! Nii see meie vallas algas.

Millega noortekeskustes tegeldakse

Sõmeru vallas on ligikaudu 3800 elanikku. Täna on igas suuremas külas noorte õhtune kokkusaamiskoht olemas. Enamikus neist on pisiremont tehtud noortetoe juhataja ja noorte

endi kätega. Suuremad remonditööd on teinud loomulikult spetsialistid, tööde tellijaks Sõmeru vallavalitsus.

Sõmeru vallas on kokku kuus noortekeskust: Sõmeru, Ubja, Uhtna, Vaeküla, Roodevälja ja Näpi noortekeskus. Kõigis on võimalik soovi korral kas või iga päev tegelda siidi- ja klaasimaali, kipsitööde, paberi ja seebi valmistamise, taimeseade, salvrätitehnika, pärlitöö ja muude huvitavate käeliste tegevustega. Eriti populaarsed on need tööpaigad enne pühi, siis istuvad meisterdamislaudade taga ka noored mehemürakad. Isetehtud asi on ikka kõige parem kingitus! Lisaks on noorsootöötajad leidnud, et koos noortega meisterdades on võimalik saavutada hea kontakt ka kõige kinnisema noorega ja paljudest asjadest üsna lihtsalt rääkida. Seepärast on Sõmeru vald andnud suure summa noorte käelise tegevuse rahastamiseks. Projekti- ja toetusrahaga on soetatud noortekeskustesse televiisorid, muusikakeskused, hulk lauamänge, poksikotid, lauatenise laud jne.

Mööblit on noored ka ise aidanud nägusamaks muuta. Suurt maalritööd on tehtud Sõmeru, Vaeküla ja Ubja noortekeskuses. Viimases viidi läbi “tooli projekt”, mis seisnes selles, et noored kavandasid, parandasid, lihvisid ja värvisid ise üle vanad vineertoolid, millest said rõõmsavärvilised ja lustakate piltidega istumisalused.

Vaeküla noortekeskuse seinu aga katab laste endi maalitud pilttapeet oma kodukülast.

Huvitavaid projekte on olnud teisigi:

- ellujäämis- ja akvarellilaagrid Uhtnas ja Ubjas, mida juhendasid oma ala professionaalid
- poistele suunatud projekt “Oh sa poiss!” ning tüdrukute projekt “Ilu ei sünni patta panna” Sõmeru noortekeskuses
- käelise tegevuse projektid Roodevälja noortekeskuses.

Need on ainult mõned näited tehtust.

Sõmeru noortekeskus on õnnelikus olukorras – noorte tarbeks renoveeriti kümme aastat tühjalts seisnud võimla, mis asub noortekeskusega samas majas. Seal on võimalik mängida korv- ja võrkpalli, lauatennist, *indiacat*. Tüdrukute *showtants*utrupp kasutab harjutamiseks klubi peeglisaali.

Ülejäänud noortekeskustes piirdub sporditegemise võimalus lauatenise, koroon ja poksikotiga. Uhtnas asub noortekeskuse kõrval rulaplasts.

Kes meil töötavad

Kõigis noortekeskustes on tööle võetud juhatajad, osa täis-, osa poole kohaga. Töötaja töökoormuse määrab enamasti see, kui kaua ühes või teises külas on otstarbekas või võimalik noortekeskust lahti hoida.

Kuna enamik noortekeskuste eelarverahast läheb juhataja töötasuks, transpordi ja maja korrashoiuks, siis suur hulk tegevusi on projektipõhised. Tööle on võetud projektijuht, kes aitab noortel kirjutada ja läbi viia projekte alates käelisest tegevusest ellujäämismatkadeni välja. Õige noortepäeva leidmine on päris raske ülesanne. Kuue aasta jooksul on meil õnnestunud leida inimesed, kellest kõik ei ole küll pedagoogilise või sotsiaaltöö haridusega, kuid kes valutavad oma südant kohalike noorte käekäigu pärast, on õppimisaltid, heatujulised ning optimistlikud. Ning mis peamine – neil on võime suhelda noortega selliselt, et neile tullakse kurtma muresid, millest ei räägita ei kodus ega koolis.

Tihti peab noortekeskuse juhataja olema psühholoog, ema, õpetaja, treener ja mis seal salata – ka koristaja.

Selleks, et n-õ vedru maha ei käiks, on Sõmeru valla noortekeskuse juhatajatel võimalik käia regulaarselt koolitustel. Meil toimuvad ka oma sisekoolitused ja lõõgastavad kokkusaamised, kus jututeemaks ikka töö noortega. Elu näitab, et meil on üksteiselt juba päris palju õppida.

Rühmatöö narkosõltlaste ja seksuaalkurjategijatega

Grundtvig 2 projekt Murru Vanglas

Ele Mälk, sotsiaalteaduse magister
Murru vangla sotsiaalosakonna peaspetsialist

Murru vangla alustas 2005. aasta sügisel rahvusvahelise õpikoostööprojektiga „*Experientia docet*“ (ld k – kogemus õpetab). Projekti rahastab Euroopa Liidu hariduskoostööprogramm Grundtvig 2. Tegemist on nelja vangla – Valmiera (Läti), Viini (Austria), Tegeli (Saksamaa) ja Murru (Eesti) – ühisprojektiga, mille käigus õpitakse seksuaalkurjategijate ja narkosõltlastega läbiviidavate grupitööde meetodikat. Sihikindel töö seksuaalkurjategijate ja narkosõltlastega on aktuaalne kõigis projektis osalevates vanglates. Üheks efektiivseks töövormiks on rühmatöö ja -teraapia sotsiaaltöötaja ja psühholoogi juhendamisel. Projekti käigus vahetatakse kogemusi, et täiustada ja mitmekesistada valitud sihtrühmadele suunatud rühmatöö ja -teraapia meetodikat. Projekti põhitegevuseks esimesel aastal (september 2005 – august 2006) oli praktiline töövaatlus vanglas ning seminarid kogemuste analüüsimiseks ja süstematiseerimiseks. Teisel aastal (projekt kestab 2007. a augustini) on kavas moodustada seksuaalkurjategijatest ja narkosõltlastest katserühmad, et viia nendega läbi rühmatööd, rakendades uusi meetodilisi põhimõtteid.

Narkosõltlastega läbiviidava rühmatöö programm, mis valmis esimese projektiaasta lõpuks, koosneb neljast moodulist:

1. sotsiaalsete oskuste treening
2. kuulamise ja tunnete analüüsimise oskuse arendamine klassikalise muusika abil
3. sõltuvuse ja sellega kaasnevate probleemide arutamine
4. eluviisitreening (narkosõltlase õpetamine oma sõltuvusega toime tulema)

Rühmatöö toimub kord nädalas ja selle maht on kokku 60 tundi. Rühmatööga loodetakse tõsta narkosõltlastest kinnipeetavate motivatsiooni sõltuvusest vabanemiseks.

Uimastitarbimist käsitletakse kui õpitud käitumist.

Seksuaalkurjategijatega ei ole Eesti vanglates varem tegeldud. See tõttu võtsime meetodika üle Berliini Tegeli vanglalt, kus seda on mitu aastat edukalt kasutatud. Meetodika on pärit Inglismaalt. Rühmatöö toimub kord nädalas pooleteise aasta jooksul.

Rühmatöö seksuaalkurjategijatega koosneb kaheksast moodulist:

1. sissejuhatav osa
2. informatsioon seksuaalsusest ja seksuaalkuritegudest – seksuaalsuse suhtes ühiste arusaamadeni jõudmine
3. eluloo kirjapanek etteantud punktide järgi (kuni sooritatud kuriteoni) – keskendutakse seksuaalsusega seonduvale
4. kuriteo rekonstrueerimine multimodaalse analüüsi meetodil – keskendutakse neljale aja-järgule: kuni kaks aastat enne kuritegu, kuriteo päeval, kuriteo ajal ja pärast kuritegu. Neist esimest vaadeldakse pika perioodina, teine kätkeb endas kuriteo sooritamisele eelnevat päeva ja viimane paar tundi pärast kuritegu
5. mõtlemise ja käitumise vead – eesmärk on riskantsete mõtete õigeaegne äratundmine, et vältida võimalikku kuritegu

6. riskitegurite järjestamine – iga osaleja koostab enda olulisemate kognitiivsete moonutuste (mõtlemise ja käitumise vigade) nimekirja
7. empaatia ohvri suhtes, vastutuse võtmine kuriteo eest – iga osaleja kirjutab ohvrile kirja
8. retsidiivsus profülaktika – isiklike ohumärkide kindlakstegemine ja konkreetsete toimetulekustrateegiatega väljatöötamine.

Rühmatöös osalenu peaks jõudma arusaamisele oma kuriteo põhjustest ja teadma, kuidas oma seksuaaldeviantsete fantaasiatega toime tulla.



Taani filosoof, teoloog ja luuletaja Nikolai Frederik Severin Grundtvig (1783–1872) pani aluse Põhjamaade elukestva õppe traditsioonile. Ta uskus, et igal ühiskonna liikmel peaks oma eluajal olema võimalus enesetäienduseks. Tema nime ja ideid õppimisest vahetu dialoogi, tegeliku elu ja kogemuste, kultuuri ja ühiskondliku tegevuse kaudu kannab edasi ka temanimeline täiskasvanuhariduse koostööprogramm. Euroopa Liidu hariduskoostööprogrammi Socrates ja nüüd Elukestva õppe programmi osana on Grundtvig suunatud täiskasvanud õppijatele ja täiskasvanute koolitajatele, kes soovivad edendada elukestvat õpet koos partneritega teistest Euroopa riikidest. Grundtvig toetab rahvusvaheliste õppematerjalide ja koolituskursuste väljatöötamist, uute õppemeetodite arendamist, heade mõtete ja kogemuste vahetamist, uute oskuste ja teadmiste omandamist, erineva tausta ja kogemusega koostööpartnerite leidmist. Toetatakse kahte tüüpi projekte: täiskasvanuhariduse uuenduslikele tegevustele keskendunud Euroopa koostööprojektid ja täiskasvanuharidusega tegelevale personalile suunatud projektid, mille käigus töötatakse välja, katsetatakse ja hinnatakse innovatiivseid koolituskursusi.

Grundtvig 2 on rahvusvahelise õpikoostöö projekt, kus täiskasvanuharidusega seotud asutused töötavad koos ühist huvi pakkuva temaga. Projekt võimaldab vahetada mõtteid ja kogemusi partneritega Euroopas ning korraldada kokkusaamisi ja seminare.



SA Archimedese hariduskoostöö keskus

Alates jaanuarist 2007 tegutseb SA Archimedese üksusena hariduskoostöö keskus, mis tegeleb Euroopa elukestva õppe programmi (2007–2013) menetlemisega ja haridusalgatuste arendamisega Eestis.

Hariduskoostöö keskus loodi Socrates Eesti büroo ja seni SA Innove all tegutsenud Eesti Leonardo keskuse ühinemise teel. Keskus vahendab Eestisse rahvusvahelisest koostööst saadavat lisaväärtust, toetades elukestva õppe arengut, edendades rahvusvahelist koostööd hariduse kõigis valdkondades ning võimaldades õppijate ja õpetajate-koolitajate rahvusvahelist õpirännet.

Elukestva õppe programm on jätkuprogramm, mis arendati välja Euroopa Liidu seniste hariduskoostööprogrammide Socrates, Leonardo da Vinci, e-õpe ja Europass baasil. Programmi eesmärgiks on toetada elukestva õppe arengut Euroopas, edendada rahvusvahelist koostööd hariduse kõigis valdkondades, võimaldada mobiilsust haridus- ja koolitussüsteemide vahel. Selle allprogrammid on Comenius (üldharidus), Leonardo da Vinci (kutseharidus), Erasmus (kõrgharidus) ja Grundtvig (täiskasvanuharidus). Lisaks edendatakse valdkondadevahelist koostööd (hariduspoliitika, keeleõpe, IKT ja tulemuste levitamise) ja Euroopa integratsiooni. Hariduskoostöö keskuse koduleht: www.archimedes.ee/hkk

Reforms in the early release on parole from correctional facilities

Anne Rannaveski-Poola and Anne Kruusement, *Ministry of Justice*

The ratio of imprisoned persons in Estonia is one of the highest in Europe, amounting in 2005 to 333 imprisoned persons per 100,000 inhabitants, and therefore an objective of Estonian criminal policy is to reduce the number of prisoners by implementing alternative penalties and shortening the term of imprisonment.

Amendments to legislation, which increase the possibility of early release on parole entered into force as of 1 January 2007. While previously the release of an imprisoned person before the prescribed time depended on the statement of the imprisoned person, now it is enacted half automatically and courts exclusively decide upon the expiry of the term of punishment. Probation officers assess the criminogenic risks of those released on parole and plan individual intervention accordingly. Upon the early release of the convict, an obligation of electronic surveillance can be imposed as an additional duty. By means of a surveillance device, probation officer can check whether the probationer complies with the established routine. Release before the prescribed term is safer for society since in the event of a timely release, the person is not subjected to any supervision.

Long-term care – a demographic challenge in the 21st century

Katre Pall, *Ministry of Social Affairs*

At present, there are 222,400 people aged over 65 in Estonia, one third of whom lives alone and for approximately 60,000 of whom a degree of disability has been determined. In 2006 there were 42,112 people aged over 80, 46.6 % of whom were dependent on outside assistance. In 20 years, the ratio between people in their working age and people in non working age will be even more in the disadvantage of those in their working age, which means an increasing burden on working population both in financing and organising long-term care, notwithstanding whether the care is financed through local municipalities, the state budget or targeted payments. Possible mechanisms of long-term care financing have been discussed among experts and the idea of care insurance has been proposed. According to the current plans, the financing of social welfare services will still remain in the competence of local municipalities, the financing of health care services in the competence of the National Health Insurance Fund and people themselves will bear the costs on food and housing. More specifically, the Estonian scheme of long-term care is described in the National Report on Strategies for Social Protection and Social Inclusion 2006–2008.

Interpreting the transformation process of Estonian pension system

Lauri Leppik, Ph.D

Despite a relative similar starting position and the general similarities of possibilities and restrictions of the transition period, pension reforms in Central and Eastern European countries were carried out with significant differences. Doctoral thesis *Transformation of the Estonian pension system: policy choices and policy outcomes* enabled to verify also the validity of the explanation models developed on the basis of the pension reforms of other Central and Eastern European countries. Estonia's current pension system has been formed as the result of two waves of transformation. The first reforms in 1990–1993 separated Estonia's pension system from the Soviet pension system. The second wave of changes was the implementation of a new three-pillar system during 1998–2002. An analyse shows that the combination of the patterns of historical explanation and actor-centred institutionalism with the patterns of ideological explanation provides a better understanding of the process of change of the Estonian pension system. A pension reform is not caused only by the demographic development, an economic crisis or the interests of political parties or agencies, but also by changing viewpoints of society and the conflicts, which the society is not able to solve in the framework of the former paradigm.

Обзор принципов услуги ухода за ребенком. Стр. 4*Маргит Кюраса, Министерство социальных дел*

С 2007 года вступили в силу статьи Закона о социальном попечительстве, регулирующие оказание услуги ухода за ребёнком. Целью регулирования услуги является обеспечение безопасности ребёнка в ситуации, когда за ребёнком временно присматривает чужой человек, не проживающий вместе с ребенком и не приходящийся ему близким родственником.

Новшества в условно-досрочном освобождении из мест заключения. Стр. 10*Анне Раннавески-Поола, Анне Круусемент*

Вступившие в силу с 2007 года изменения в условно-досрочном освобождении из мест заключения добавляют обязанностей чиновникам уголовного надзора. В качестве новой возможности будет применяться электронный надзор за досрочно освобожденными из тюрьмы.

Осмысление процесса трансформации Эстонской пенсионной системы. Стр. 17*Лаури Лептик, Таллиннский университет*

Анализ двух волн трансформации Эстонской пенсионной системы (1990–1993 и 1998–2002 г.г.) представляет собой попытку ответить на следующие вопросы: чем была вызвана реформа пенсионной системы, какие факторы и стороны оказали влияние на проведение реформ, как осмыслить проведенные реформы.

Долговременный уход – демографическая задача 21 века. Стр. 24*Катре Палль, Министерство социальных дел*

По всей Европе растет количество престарелых людей, и все больше престарелых проживает одиноко. Из статьи можно узнать, как организован долговременный уход и его финансирование в европейских странах, где такие же демографические проблемы, как и в Эстонии.

Время попечительских домов с низкими ценами на исходе? Стр. 32*Интервью с Юларом Уускюла, ООО Курсана-Эсти*

Директор частного пансионата для престарелых Юлар Уускюла утверждает в данном журнале интервью, что установление государственных стандартов качества попечительских услуг в учреждениях для престарелых неизбежно приведет к повышению цен на попечительские услуги. Качество услуг поднимется на должный уровень, и престарелым будут обеспечены надлежащие условия и уход.

Консультирование в социальной работе с отдельным клиентом (2). Стр. 46*Кармель Талль, Тартуский университет*

Во второй статье из цикла, посвященного консультированию в социальной работе с отдельным клиентом, говорится о самосознательности социального работника, необходимой при консультировании; дается обзор важнейших навыков консультанта; описываются возможности, применяемые различными направлениями консультирования.

Участие людей с ограниченными возможностями в трудовой жизни. Стр. 52*Мярт Массо, Катрин Педастсаар, Министерство социальных дел*

Исследование «Благосостояние и потребности людей с ограниченными возможностями 2005–2006» включало в себя, в т.ч., вопросы, касающиеся участия людей с ограниченными возможностями в трудовой жизни и задач, которые ставит перед ними поиск работы и участие в трудовой деятельности.

KIRJANDUS

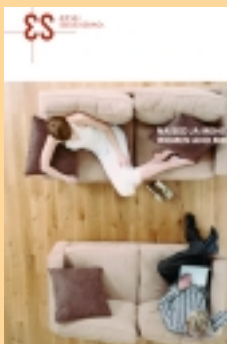


Sotsiaaltöö-teemaliste üliõpilasuuringuste kogumik III

Toimetanud Marju Selg ja Indrek Rohtla (2006) Tartu Ülikooli kirjastus

Tartu Ülikooli ja Tartu linna koostööna välja antud kogumik on juba kolmas sarjast "Ülikoolilt Tartu linnale: sotsiaaltöö-teemaliste üliõpilasuuringuste kogumik". Kogumikku on koondatud artiklid Tartu linna probleeme käsitlevatest tudengiuuringustest. Vaatamata temaatilisele mitmekesisusele seob neid üks ühine joon: artiklite aluseks olevate uurimuste eesmärk on olnud Eesti sotsiaaltöö oluliste valdkondade tundmaõppimine ning neis ilmnevatele probleemidele lahenduste otsimine. Artiklid käsitlevad paljude alade valupunkte ja võimalikke väljapääsuteid: lastekodu, tervishoiusotsiaaltöö, sundüürnike, kriminaalhoolduse ja uimastienetuse probleeme. Eelmiste kogumikega võrreldes on uudsed sotsiaaltöö arendamise teemad – sotsiaaltöö professionaliseerumine ja vähene teooria arvestamine sotsiaaltöö praktikas.

Kogumik on elektroonselt kättesaadav internetis aadressil: www.tartu.ee > esileht > üldinfo > uurimistööd, trükist saab tellida Tartu Linnavalitsuse sotsiaalabi osakonnast, indrek.rohtla@raad.tartu.ee



Naised ja mehed. Women and Men

Eesti Statistikaamet (2006)

Kakskeelne – eesti- ja ingliskeelne – analüütiline kogumik esitab ülevaate naiste ja meeste olukorrast tänapäeva Eesti ühiskonnas. Kogumikus analüüsitakse probleeme inimese elukaare tsüklite kaupa. Käsitletakse naiste ja meeste lapsepõlve, töö- ja pereelu aastaid ning pensionipõlve. Vaatluse all on niisugused demograafilised aspektid, nagu haridus, ajakasutus, sissetulek, vaesus, elustiil, tööturg. Informatsioon on esitatud tekstilise ülevaate, diagrammide ja tabelitena. Kogumik on mõeldud neile, kes huvituvad sooprobleemidest või puutuvad nendega kokku ametialaselt.

Trükisena või e-väljaande tellimine www.stat.ee



Mees sotsiaaluuringu subjektina

Toimetanud Dagmar Kutsar, sotsiaalministeeriumi toimetised 2/2007

Artiklikogumiku eesmärk on anda ülevaate meesuuringute metodoloogilistest aspektidest ning püstitada uusi uurimishüpoteese. Helen Biin ja Judit Strömpl annavad ülevaate meesuuringute metodoloogilistest lähenemistest ning uurimismeetoditest. Agnes Alvela vaatlleb oma artiklis suguelu alustamise temaatikat, keskendudes suguelu alustamisega seotud sotsiaalsetele survetele sugupoolte vahelises suhtlemises ning annab seejärel ülevaate seksuaalhariduse olukorrast Eestis. Dagmar Kutsar käsitleb meest seoses tema perekonnaga, keskendudes isaduse eri tahkudele ja probleemidele. Pärast sotsiaalkonstruktivistlikku ülevaadet isaduse mõistest ja levinud kultuuriimdzhitest on käsitatud ka isaks kasvamise protsessi uurimust. Meestearst dr Olev Poolamets väljendab muret meeste halvemate tervisenäitajate ning enesest vähemhooliva tervisekäitumise pärast.

www.sm.ee



Andmete analüüs ja tõlgendamine sotsiaalteadustes

Liina-Mai Tooding (2007) Tartu Ülikooli Kirjastus

Õpikusse koondatud materjal pärineb autori ülikoolikursustelt sotsiaal- ja humanitaarvaldkonna üliõpilastele, kelle vajadustele õpik ongi suunatud. Vaadeldakse põhilisi statistilisi mõisteid ja ideid alates lihtsamatest kirjeldava statistika võtetest ja lõpetades nüüdisaegsete mitmemõõtmeliste mudelite rakendusvõimaluste tutvustamisega. Mõistete ja ideede selgitamine toimub valdavalt näidete kaudu. Toimetanud Anu Lepik.

www.tyk.ee