

MIDA PEAB
TEADMA REISI-
KINDLUSTUST
TEHES?

KAS RATAS-
TOOLIGA SAAB
MINNA RAPPA?

MILLEGA
MÕÕTA REHA-
TEENUSE
TULEMUST?

KUIDAS
AIDATA KÕNE
KAOTANUD
INIMESI?

JUUNI 2013

PUUTEPUNKTID

SÕLTUMATU AJAKIRI, MIS VÕITLEB ERIVAJADUSTEGA INIMESTE ÕIGUSTE EEST

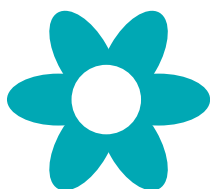
KÕIK EESTI PUUETEGA INIMESED, NENDE LÄHEDASED JA
NENDEGA TEGELEVAD SPETSIALISTID – ÜHINEGE!

NR 19



FOTO: TIINA KANGRO

MAAILM NAGU ÕPIK MINU SELJAKOTIS



ILUSAT SUVE KÕIKIDELE SÕPRADELE!
JÄRGMINE AJAKIRI ILMUB SEPTEMBRIS.
**HOIDKE ENNAST, KALLISTAGE LÄHEDASI JA
LEIDKE RÕÕMU IGAST KAUNIST HETKEST!**

MAAILM, AVA MEILE UKSED!

 Jaanipäevaeeses ajakirjas pühendame üsna palju ruumi reisimisele. Olgu Eestis või kaugemal, on vaba liikumine ja reisimine inimõigus kõikide jaoks. Kogu maailmas räägitakse üha rohkem ligipääsetavusest ja võrdsetest võimalustest. See tähendab kaldteid ja invatõstukeid liikumispuudega inimestele, aga ka audiogiide, piltkirja ja muid lahendusid, mis teevad avalikes kohtades elu võimalikuks neile, kes ei näe, ei kuule või vajavad lihtsamat ning struktureeritumat teavet.

On saanud tavaks, et Euroopa riikides on kõikidele Euroopa kodanikele kättesaadavad samad teenused ja hüved sõltumata sellest, millisest riigist keegi on pärit. Nii on eurooplastele tagatud arstiabi kõikides liikmesriikides. Selleks tuleb reisides kanda kaasas Euroopa ravikindlustuskaarti. Sama lugu peaks olema soodustustega, mis on ette nähtud puuetega inimestele. Kui mõne riigi ujulas, muuseumis või rongis on nende jaoks pilet odavam, peaksid sama soodustuse saama ka Eesti puuetega inimesed. Ent millega oma õigust tõendada? Eesti pensionitunnistus ei näe just sedamoodi välja, et Rumeenias või Itaalias sealt kogu tõde välja lugeda osataks.

Sotsiaalkindlustusametist kuulsime, et jutud ühtse puudega inimese tunnistuse sisseeadmisest Euroopa tasandil juba käivad. Kuni seda veel pole, soovivad nad aga puuetega laste jaoks tellida ameti klienditeenindusest puudega isiku kaardi. Sellelt leiab ka ingliskeelse info. Kahjuks ei luba praegune kord anda kaarti neile, kel on juba olemas pensionitunnistus. Seega tasub siis ikkagi proovida seda raamatukest kasutada.

Tiina Kangro
PEATOIMETAJA

SUUR PALVE KÕIKIDELE AJAKIRJA HULGISAAJATELE

Päris paljud asutused ja organisatsioonid (koolid-lasteaiad, raamatukogud, haiglad, rehabilitatsioonikeskused, liidud-seltsid) saavad Puutepunktide ajakirja hulgisaaajateks, milles on 3, 5, 10 või ka mitukümmend eksemplari. Esimesel ajakirja ilmumise aastal lasime paljudel seminaridel-konverentsidel liikuma tellimisnimekirju, kuhu asutuste esindajad said oma aadressid ja soovitud kogused kirja panna.

Meie algne mõte oli see, et asutused saavad nii ajakirju edasi jagada, sest hulgisaaamine on mõnevõrra odavam kui otsepostitamine igale aadressile eraldi. Samuti lootsime, et asutused võivad nii jagada ajakirja ka neile lugejatele, kes pole ajakirjast veel kuulnudki.

Nüüd on aga ajakiri ilmunud juba kaks hooaega ja võimalik, et saadetavad ajakirjade kogused vajavad täpsustamist. Paljud lugejad, kelle jaoks ajakiri on kujunenud hädavajalikuks, on selle koju tellinud. Mõned asutused ehk ei soovigi enam kunagi tellitud kogust, või vastupidi – sooviksid just suuremat kogust. Võibolla on asutuses töötajad vahetunud ja praegune personal ei teagi, miks ja kelle tehtud tellimusel just niisugune hulk ajakirjanumbreid saadetakse.

PUUTEPUNKTID

VÄLJAANDJA
MTÜ PUUTEPUNKTID
FAEHLMANNI 12,
10125 TALLINN
TEL 628 4405
E-POST INFO@VEDUR.EE
WWW.VEDUR.EE



Seepärast palumeigi nüüd kõikidel asutustel, kuhu Puutepunktid saabuvad, oma soovide ja vajaduste üle järele mõelda ja meile teada anda, kui palju ajakirju järgmisel hooajal vaja oleks. Teatamine on väga lihtne: saatke meile lihtsalt kiri meiliaadressile info@vedur.ee. Samaoodi võite tellimust muuta jooksvalt igal hetkel, kui teie vajadused muutuvad.

Kui olete aga meie saadetistega rahul, siis soovime teile head lugemist! Peaasi, et ajakiri jõuaks kõikideni, kes seda vajavad, ega jääks kuhugi tarbetult seisma.

Puutepunktide toimetus

© OÜ HARIDUSMEEDIA 2013
PEATOIMETAJA TIINA KANGRO
TOIMETAJAD ANNE LILL,
KAIDOR KAHAR
KEELETÖIMETAJA KAJA TÜRK
TRÜKIARV 10 000
TELLIMINE WWW.VEDUR.EE

PUUETEGA INIMESED VÕIKSID ISE LUUA REISITEENUSEID VAHENDAVA ETTEVÕTTE

ÕIGUS REISIDA NING SAADA OSA LOODUSE ILUST JA VABA AJA VEETMISE VÕIMALUSTEST KODUMAAL VÕI KAUGEMAL PEAKS KUULUMA IGA INIMISELLU. SELLEKS PEAKSID AGA TURISMITEENUSED OLEMA LIGIPÄÄSETAVAD. EESTIS SEE PARAKU NII VEEL EI OLE.

Kas ootame, kuni keegi asja korra ajab? Või lepime sellega, et liikumispuudega inimene, kurt, pime või allergik ei pääsegi kodust kaugemale?

Kuu aega tagasi toimus Tallinnas psühhosotsiaalse rehabilitatsiooni valdkonna praktikuid ja uurijaid ühendava võrgustiku CARE Europe'i seminar, kus kõneldi puuetega inimeste toetamise ja ühiskonda kaasamise tendidest. Kokkusaamise siinseteks partneriteks olid Eesti Psühhosotsiaalse Rehabilitatsiooni Ühing, Tallinna ülikooli sotsiaaltöö instituut ja Tallinna vaimse tervise keskus. Ühe meeldejäävama ja Eesti jaoks vahest kaalukama ettekande tegi ungarlane Zsolt Bugarszki, kes on CARE Europe'i tegevjuht, Budapesti ELTE ülikooli sotsiaaltöö lektor ja rahvusvaheline konsultant. Tema eriliseks huviks on see, kuidas vähem jõukad riigid võiksid leidlike lahendusi kasutades aidata puuetega inimestel saada võrdväärseiks ühiskonnaliikmeiks.

TEEME ELU PAREMAKS

Ta leiab, et kaaskodanike abiga saab teha igal sammul väikesi ümberkorraldusi, mis ei maksa palju ning milleks on tarvis vaid teadmisi, pealehakkamist ja head tahet.

Ta tõi hea näite Sloveeniast, kus puuetega inimesed asutasid ettevõtte, kes hakkas arendama puuetega inimestele sobivaid turismitee-



HEA EESKUUJ
SLOVEENIAST
www.premiki.com

nuseid. Loodi veebileht, kust erivajadustega reisijad ja nende saatjad hakkasid saama teavet, millise reisifirmaga ja kuhu reisides on tagatud objektidele jm ligipääsetavus. Kaardistamise juures võeti arvesse ratsatooli kasutavate, kuulmis- ja nägemispuudega inimeste erivajadusi ning muid, veel erilisemaid nõudmisi. Kogu info pandi välja internetti.

UUT MOODI MÕTLEMINE

Teavet kogudes suhtles ettevõtete järjekindlalt reisiteenuste pakkujatega ning sellest sai alguse viljakas koostöö, kus turismiettevõtetele sisuliselt selgitati, mida on tarvis ja kuidas seda teha. Läbirääkimiste tulemusena hakkasid asjad kiiresti muutuma. Paljudel ettevõtetel, kel olid puuetega inimeste suhtes eelarvamused – näiteks et neil pole reisimiseks raha või nad ei saagi oma puude tõttu reisida –, hakkasid need kaduma. Nad õppisid puuetega inimesi tundma ja mõistsid, et tegu on täiesti omaette turunišiga, mille jaoks tasub oma tööd kohandada ja et see on vastastikku kasulik.

Sloveenia puuetega inimeste reisi-

firma kasvas mõne aastaga edukaks ettevõtteks, kes hakkas pakkuma tööd hulga erivajadustega inimestele ja reisiteenuseid veel rohkematele. Kui algul oli peetud vaid andmebaasi, siis peatselt hakati vahendama reisigruppe, aidati reise broneerida ja lisateenuseid korraldada ning peatselt laieneti üle riigipiiri. Muidugi on siin omajagu teeneid Sloveenia geograafilisel asukohal hea kliima ja kauni loodusega Aadrria mere rannikul. Samas – miks ei võiks Eesti puuetega inimesed võtta ette midagi sarnast, et võimaldada erivajadustega turistidel teha tutvust kohalike rabade, kuppelmaastike ja kaunite randade-saartega? Miks mitte hakata tooma siia ka puuetega välituriste, kui kohapealsed reisiteenuste pakkujad muudaksid paigad ligipääsetavaks?

Uurige ja mõelge! Päril kindlasti oleks võimalik nii heale ideele saada stardikapitali mõnest europrojekti, Kodanikuühiskonna Sihtkapitalist, Ettevõtluse Arendamise Sihtasutusest ning kas või töötukassast. Proovige järele ja andke meile samuti teada! **Tiina Kangro**

KUIDAS ÕNNESTUB RATAS- TOOLIGA INIMESEL RAPPA MINNA?

MÕNDA ASJA KOHE PEAB OMA SILMAGA NÄGEMA. ISEGI KUI SÕIDAD RATASTOOLIS. ERITI VEEL PÄRAST SELLIST PALJUTÖÖTAVAT TUTVUSTUST, NAGU ON ESITATUD PÄÄSKÜLA RABA LOODUSRAJA KOHTA TALLINNA KODULEHEL: ARVESTATUD KA LIIKUMISPUUDEGA INIMESTEGA, INVA- JA LASTERADA KULGEB SUURES OSAS MÕÖDA PINNATUD TEED NING ON TERVENISTI LÄBITAV LAPSEVANKRI JA RATASTOOLIGA.

Käisime ja vaatasime möödunud sügisel üle... Varem oli meil kogemus Elistvere loomapargi laudteega Jõgevamaal ja seal oli suhteliselt normaalne koos abistajaga liikuda.

Me ei saanud küll täpselt aru, miks Pääskülas olid paljudes kohtades laudteed siiski kolme lauaga, kui nelja-viie laua laiusel teel saaksid ka ratastoolis ja lapsevankriga inimesed turvaliselt ja ohutult õpperada läbida. Meil läks neljakilomeetrine teekond siiski õnnelikult ja viperuseta. Lapsevankriga jalutajaid vastu ei tulnud – ei kujuta ette, mis siis oleks juhtunud – ning mõned matkajad astusid lihtsalt teelt kõrvale sohu. Kuigi vahepeal oli minul küll Arkot üsna hirmus vaadata. Mõned pildid räägivad rohkemat kui sõnad. Võinuks siiski juurde panna neljanda laua, kui juba invatrassi teha – tahaks ju liikumispuudega inimene ka mõneski paigas osa saada nendest hetkedest ja võimalustest, mis on kahel jalal kõndijatel.

dest hetkedest ja võimalustest, mis on kahel jalal kõndijatel.

Tegelikult oli siiski matk ilus, sest minnes oli osa laudteedest laiem ja läbisime ka killustiku ja savikattega teerada – seega olime omadega rabas. Arko on ikka väga hea testi-sõitja, kes suudab ratastooliga sentimeetrise täpsusega liikuda! Metsaõhk oli eriti kosutav ning olime õhtuks väsinud, kuid õnnelikud.

UUELE KATSELE

Ühel hiljutisel pühapäeval, 26. mail otsustasime taas minna Arkoga raba testima. Seekord valisime reisisihiks Nõva raba.

Meie muljed algasid autosõiduga Tallinnast Nõvale, möödudes seene-metsadest ja imetledes kevadist Eestimaa loodust. Jõudnud kohale, asusime kaarti uurima, vaatasime väljast üle ka riigimetsa majandamise kesku-se (RMK) looduskeskuse maja ning

suundusime siis mööda munakivi- teed rabasse viivat laudteed otsima.

Esmalt jõudsime randa, kus asus vaateplatvorm. Kuid sealt edasi viis üksnes trepp. Ju siis eeldatakse, et ratastooliga inimene vist ujuda ei tahagi, sest mida muud öelda, kui laudtee, mis peaks mereni ulatuma, lõpeb enne liivariba.

Leidsime üles ka piknikuplatside vahel asuva invaparkimiskoha ja invatualeti, kuigi selle iseseisev külastamine Arkol ebaõnnestus,

“ **INVTUALETI ISESEISEV KÜLASTAMINE ARKOL EBAÕNNESTUS, SEST IGA KALDTEE POLE SIISKI LIGIPÄÄSETAV.**

sest iga kaldtee pole siiski ligipääsetav. Seal oli veaks liiga järsk pealesõit ja nii oli ratastoolis liikujale vaja taas appi minna.

Seejärel sõitsime järgmisse vaatepunkti, lootes, et äkki pääseme ikka sohu, sest tahaks ju samuti neid palju kiidetud laudteid proovida ja rabalõhna tunda. Eriti kui kogemus Pääsküla rabast juba olemas.

HÄSTI IKKA EI SAA

Ees oli sild koos kõrge servaga, mille Arko ületas taas minu abiga. Silla teises otsas oli korraliku maha-sõiduga kaldtee ja nii me siis mööda metsateed läksime, kuni tulid ette liivaluited ja tee kadus hoopis.

Pöörasime otsa ringi ja tulime teeristini tagasi. Sealt läksime paremale ja jõudsime poolsaareni, kus taas tee lõppes ning meid ümbritses vesi. Imetlesime öitsvaid lilli ja kaardus mahakukkunud puud. Nõnda ei jäänudki muud üle, kui tagasi auto-ni minna. Otsisime veel kolmandat ja neljandat teed, kuid kaugemale ei saanudki, sest küll lõppes tee tõkkepuuga või siis keeras Haapsalu poole.

Oleks tore, kui RMK lisaks oma

kaartidele laudtee märgiste kõrval ratastooli märgi, et teaks, kus on võimalik metsas ja rabas ratastooliga liikuda. Praegu muudkui katsetad ja tihti jääbki põhiliseks rõõmuks avastamisrõõm, et edasi siiski ei saa ning ainsaks väljakutseks on tagasi minna. Läbi liiva ja mööda imekit-sast metsarada ratastooliga ei pääse. Üksnes autost ja bussiaknast aga ei tahaks loodust vaadata.

Sellised metsa-, raba- ja matka- rajad võiksid ja peaksidki olema vähemalt mõnel trassil ligipääsetavad ka liikumispuudega inimestele, kes tahaksid kogeda rabas liikumist. Alustama peaks teavitamisest, kodulehtedest, turismiinfost jne. Tegime ka pilte, mis räägivad enda eest. Sellegipoolest oli meil Nõval tore ja mõnusalt tegus pühapäev.

Tiia Tiik

TALLINNA PUUETEGA INIMESTE KOJA
SOTSIAALNÕUSTAJA

Kui kellelgi on veel muljeid või rohkem teavet abivahendiga rabas liikumise kohta, siis palun kirjutage Puutepunktidele või otse loo autorile meiliaadressil tiia@hot.ee.

MIKS ERI-VÕIMALUSED PUUDUVAD?

✿ Turismifirmad töid põhjuseks rahapuuduse, samuti asjaolu, et vanu hooneid restaureerides on sageli tarvis järgida mitmesuguseid nõudeid, mistõttu ei saa hooneid liikumispuudega inimeste jaoks kohandada.

✿ Lisaks leidsid ettevõtjad, et puuetega inimesed pole nende sihtgrupp, kuna nad ei reisi ning neil pole reisimiseks ka raha, seega ei tasuks nendega arvestamine ära.

✿ Osa ettevõtjaid tunnistas, et ei tunne puuetega inimeste soovet ja vajadusi ning ei oska end neile reklaamida ega vajalikuks teha.

KUIDAS OLUKORDA PARANDADA?

✿ Kõikide turismifirmade veebikülgedel võiks leida info selle kohta, kas ja milliseid teenuseid puuetega inimestele pakutakse.

✿ Turismifirmade aitamiseks võiksid puuetega inimeste organisatsioonid kirjeldada oma liikmete vajadusi ja soovet ning edastada selle info turismiettevõtetele.

✿ Liikumispudega inimeste jaoks mõeldud teenused võiksid kohapeal olla märgistatud, et kõik oleks nähtav ja selge.

✿ Üldistes reklaamides võiksid ettevõtted hakata kasutama näiteks ratastoolimärgist, mis osutaks, et liikumispuudega inimestele on teenused olemas.

Refereeritud Annette Jaasi bakalaureusetööst



TURISMIKORRALDAJAD EI TUNNE PUUETEGA INIMESI

EESTIS LOODUSPUHKUSE ALAL TEGUTSEVAD ETTEVÕTTED EI SUUDA EGA OSKA VEEL PAKKUDA PII-SAVAID TEENUSEID LIIKUMISPUUDEGA INIMESTELE, KUIGI NOOD TAHAKSID JA OLEKSID VALMIS NEID KASUTAMA VÕRDESELT KÕIKIDE TEISTEGA.

Eesti maaülikooli loodusturismi eriala tudeng Annette Jaas kaitses hiljuti bakalaureusetöö pealkirjaga „Liikumispuudega inimeste looduspuhkuse veetmise võimalused Eestis”, mille jaoks ta oli turismiettevõtete ja puuetega inimeste hulgas läbi viinud mahuka küsitluse.

Tööst selgus, et väga vähesed ettevõtted (küsitluteest vaid kuus) olid teenuseid arendades üldse mõelnud puuetega inimestele. Enamiku teenusepakkujate juures puudusid isegi nii lihtsad asjad nagu kaldteed, invasõbralikud tualetid ja pesemisvõimalused.

Siiski selgus küsitlusest, et nii mõnedki liikumispuudega inimesed on käinud looduses puhkamist nautimas, kuid on saanud seda teha vaid siis, kui neil on olnud kaasas saatja, kes neid abistab. Mõned vastanud märkisid, et mitmes ettevõttes on töötajad vajadusel heast südamest erivajadustega klienti abistanud.

Kõige suuremaks mureks pidasid puuetega inimesed teabe puudumist erivõimaluste kohta teenusepakkujate juures. Nii tulebki neil puhkust planeerides ise ära

teha väga keeruline ja aeganõudev eeltöö, selgitamaks välja, kuhu saab minna, kuhu pääseb ligi, milliseid võimalusi kus on või kas üldse mõnda ööbimiskohta või loodusrajale ratastooliga minek kõne alla tuleks, kas pääseb tualetti või pesema. Kodulehtedelt seda infot ei leia ning sageli ei oska ettevõtte töötajad telefonitsi selgitusi anda, kuna ei kujuta ette, mida puuetega inimesed vajavad.

Uurimistööst selgus ka naljakas fakt: kohati on teenusepakkujad isegi rajanud erivajadustega külastajate jaoks kaldteid ja paigaldanud käsipuid, kuid teinud seda vaid poole maani, nõnda ei saa liikumispuudega inimesed ikkagi iseseisvalt hakkama. Eks ka siin on põhjus infopuuduses: teenusepakkujad lihtsalt ei tunne erivajadustega inimeste vajadusi.

Töö kokkuvõttes tõdebki autor, et Eestis pakutavad puhke- ja reisivõimalused on puuetega inimeste jaoks veel väga kesised. Vaid iga viies inimene vastas, et on reisikogemustega rahule jäänud, ülejäänud neli aga tunnistas, et on kogunud suuri takistusi. Paljud nentisid, et pole takistuste hirmus julgenud reisimist ettegi võtta.

Positiivseks võib aga lugeda seda, et mitme ettevõtte juhid mõõnsid, et kui puudega inimesed sooviksid turismiteenuseid kasutada, oleksid nad valmis teenuseid arendama. Samas ootaksid nad sellisel juhul puuetega inimestelt teavet, et teha nendega teenuse parandamise jaoks koostööd. **Tiina Kangro**

KUIDAS MÕÕTA REHATEENUSE KVALITEETI?

RIIK RAHASTAB PUUETEGA INIMESTELE OSUTAVAT REHABILITATSIOONITEENUST SEL AASTAL 7,3 MILJONI EUROGA. KAS AGA KEEGI TEAB, KUI SUUR ON SELLE RAHA KASUTEGUR? MISSUGUNE ON MEIE RIIKLIKU REHATEENUSE KVALITEET?

See raha jagatakse limiitidena ära rehateenuseid pakkuvate asutuste vahel – neid on Eestis sadakond

–, kes osutavad siis järjekorra alusel nendeni jõudnud inimestele teenuseid.

Võrdleme meditsiiniga. Kui kirurg opereerib valutava kõhuga inimesel välja pimesoole ja haav kasvab kinni, on patsient taas terve. Operatsioon, sellele kulutatud raha ning vaev on end ära tasunud. Ent millega mõõdame rehateenust?

Kui kellelegi tehakse rehaplaan (mis on teenuse saamise eelduseks), kulub 191 eurot. Iga teraapiatunni

ga, mida rehaasutus mõnele kliendile pakub, liigub riigilt teenuseosutajale keskmiselt 13–15 eurot. Kas seda on vähe, parasjagu või palju? Kas see, kui teenust on osutatud, tagab automaatselt ka tulemust? Mis juhtub siis, kui teenus tulemust ei annagi?

Sotsiaalhoolekande seadusega määratletakse, millised asutused ja ettevõtjad võivad rehateenuse pakumiseks limiiti taotlema, milliseid teenuseid osutatakse ja selle, et

rehameeskonnas peab olema vähemalt viis spetsialisti. Ongi kõik. Kõik edasine jääb juba limiidi saanud asutuse hingele ja kliendi-teenindaja omavaheliseks asjaks. Eeldatakse, et küll turg kõik paika paneb. Ent teenuse soovijaid on ju palju rohkem kui neid, kes seda kasutama pääsevad...

Uurime pisut maailmapraktikat: kuidas siis üldse rehabiliteerimise kvaliteeti mõõta võiks?

Tiina Kangro

REHATEENUSE HINDAMISE KOLM KOMPONENTI

TEENUSE STRUKTUUR

Siia alla kuuluvad

- keskkond: rehateenuse osutamise ruumid, sisseseade ja vahendid;
- personal: töötajate kvalifikatsioon, nende hulk klientide kohta meeskonnas;
- klientide vastavus teenuseosutaja suundumustele.

Mitme uuringu tulemused on aga näidanud, et füüsilised näitajad ja teenuse kvaliteet pole sugugi alati seotud. Ka kehvades tingimustes saab pakkuda tulemuslikku rehabilitatsiooni ning, vastupidi, ideaalsetes tingimustes võib kõrge kvalifikatsiooniga meeskond pakkuda teenust, mille tulemusena teenusesaaja ei tervene.

TEENUSE SISU

Teenuse sisu all peetakse silmas, kui hästi haakub tehtav töö kliendi olukorra muutumisega paremuse suunas. Näiteks kas rehabilitatsiooniplaani koostamise peale kulutatud aeg ja plaani maksumus on kooskõlas tulemusega, mida klient saab plaani kasutamisest. Kui plaan on vajalik vaid selleks, et kliendil oleks

võimalik asuda teenuse järjekorda, on plaani tegemine ilmselt olnud ebaefektiivne.

Teenuse sisu all mõistetakse ka ajafaktorit: kui klient pääses rehateenust kasutama alles siis, kui tema

seisund oli juba halvenenud, ta oli muutunud passiivseks ja kaotanud motivatsiooni, on teenuse efektiivsus vähene isegi siis, kui konkreetsete teraapiad aitasid tema aktiivsust uuesti tõsta.

Tuleks vaadelda ka teraapiate seost kliendi muu tegutsemiskeskonnaga, nende omavahelist haakumist ja võimendumist. Samuti on tähtis, mis teenusele järgneb. Näiteks võis klient rehabilitatsiooniprogrammi kestel aktiveeruda ja omandada uusi valmisolekuid, aga kui ta jäi teraapia järel taas koju ja omandatu kustus, võib seda võrrelda arstiabiga, kus raviti küll hetkeks põletik välja, kuid peatselt pärast kuuri lõppu oli inimene taas sama haigusega voodis pikali.

TEENUSE TULEMUS

Rehabilitatsiooni tulemuseks saabki olla vaid see, kui puudega inimene saavutab parima võimetekohase toimetuleku või liigub järjekindlalt selle eesmärgi suunas. Arvesse läheb võimalikult iseseisev toimetulek igapäevaelus vajalikuga, võimalikult edukas kommunikatsioon ümbritseva

keskkonnaga ja võimalikult aktiivne osavõtt ühiskonnaelust, see tähendab motivatsiooni. See viimane hõlmab enamikul juhtudel ka teenusesaaja hooldajaid ja lähedasi, kes on samuti teenuse sihtgrupiks.

Viimasel ajal on hakatud rehabilitatsiooni juures järjest enam rääkima kogukonnatöö tähtsusest, mis võib tuge vajavatele inimestele anda palju suuremas mahus abi palju väiksemate kulutustega. Näiteks võib sotsiaalnõustamine olla hoopis tulemuslikum, kui abivajajal on võimalus osaleda kestvalt tegutsevas eneseabigrupis, puudega lapsel aga kooli kõrval aktiivselt koolivälises tegevuses, iseseisvust õpetavares laagrites jne. Sellist tööd võiksid juhendada spetsialistid, kuid kaasata võiks saatusekaaslast ja vabatahtlikke. Kogukonnatöö on tõestanud end väga kõrge kvaliteediga rehabiliteeriva tegevusena.

Füsioteraapia, spetsiifiline kõneteraapia või psühhiaatri konsultatsioonid võivad samuti arusaadavalt olla rehabilitatsiooniprogrammides vajalikud, kuid siis pigem taastusravi või meditsiiniteenuse osana.

MINISTEERIUM JUURUTAB EQASS-SÜSTEEMI

Sotsiaalministeerium plaanib riikliku rehateenuse kvaliteedi kontrollimiseks juurutada kvaliteedijuhtimissüsteemi EQUASS koostöös Euroopa Rehabilitatsiooni Platvormiga.

See tähendab asutustesisest kvaliteedijuhtimissüsteemi sisseadmist, mis näeb ette mitmesuguseid standardeid ja nõuete täitmisi, mis peaksid looma eelduse, et osutatavad teenused on parima kvaliteediga.

Mitu Eesti rehaasutust on juba platvormiga ühinenud. Ministeerium lubab, et edaspidi seatakse EQUASS-i sertifikaadi olemasolu rehateenuse osutamise limiidi saamise eelduseks. Püüame edaspidi uurida, mida EQUASS täpsemalt tähendab.



PESARIMAJA: ÕNNETU LÕPUGA ÕNNELIK LUGU

EI RIKKAD EGA VAESSED POLE KAITSTUD INSULDI, TRAUMA, KASVAJA JM EEST. KUI AJU SAAB KAHJUSTADA, KAOB INIMESEL PEALE LIIKUMISVÕIME TIHTIPEALE OSKUS RÄÄKIDA, VÕIME LUGEDA-KIRJUTADA VÕI ISEGI TEISTE KÕNET MÕISTA. KUI LIIKUMISVÕIMETUT AITAB RATAS-TOOL, SIIS HÄIRITUD KÕNEKESKUSEGA INIMEST SAAB AIDATA LÄBIMÕELDUD TAASTUSPROGRAMMIGA, MILLE ABIL ÕPETATAKSE TEDA JA TA LÄHEDASI UUES OLUKORRAS TOIME TULEMA.

Võib-olla mäletate veel märtsikuist „Puutepunkti” saadet, kus räägiti Milvist (72), kelle hoolealuseks oli kuus aastat tagasi raskelt haigestunud 43-aastane tütar Pille. Pillel oli kõigele muule lisaks toimunud ajuinsult, mille järel jäi ta liikumatu ja kõnetuna voodisse lamama. Taastusravile polnud Pille pääsenud, sest arstide arvates oli tema seisund selleks liiga raske. Rehabilitatsiooniteenuse raames oli Pillega jõutud vaid plaani koostamiseni. Milvi kurtis, et tal on hirm. Ta ei tea, kauaks veel jaksu jätkub ja mis saab siis, kui ta ei ole enam võimeline tüdrit töstma, pesema, söötma ja maarohtudega ravima. Tütrel hooldamise kõrval on tema õlgadel kaheksa-aastase tüdritütre kasvatamine. Justkui eaka nai-

Afaasikute taastuskeskuse rajamine on Külli Rohu jaoks olnud elutöö. Kui su elutöö laiali laguneb, siis on hingel põletavalt valus.

FOTO: HEIKO KRUSI

se koorem oleks veel napp, suri hiljuti ootamatult Pille mees.

Pealtnäha näis ajukatastroofi läbi teinud Pille kustunud ajuga inime- ne. Ent filmimise ajal märkasime, et kui Milvi rääkis meile Pillega juhtunust, reageeris tütar valju nutuga. Kui jutt läks sellele, et mõne aasta eest tuimalt vaid ühte punkti vaa- danud inimene on hakanud järjest enam ümbritsevat märkama, hakkas Pille laliseva imiku kombel naeruhäält tegema. Milvi kinnitas, et mõnikord tundub ka talle, et tütar suudab silmade pilgutamisega või selle tegemata jätmisega „jah-ei” küsimustele vastata.

OMA KEHA VANGIS

Otsisime üles Külli Rohu, Eesti Afaasialiidu eestvedaja, logopeedi, kes on mitu aastakümnet kõne- ja ajukahjustusega inimesi uuesti rääkima õpetanud ning aidanud neil tavaellu naasta. Küsimusi oli hulgi. Mis olukorras ikkagi on Pille mõistus? Kas on üldse võimalik aidata viis aastat tagasi insuldi saanud inimest, kes taastusravi ega rehabilitatsiooni pole praktiliselt saanudki ja keda seni on püüdnud oma mõistuse ja jaksuga aidata vaid eakas ema koos vabatahtlikust sõbrannaga?

Küllil Roht tuli kohale ja tegi Pillele paar lihtsat testi. Tema hinnang oli ühene: naise intellekt on säilinud, ta saab enda ümber toimuvast pisiasjadeni aru. Mis kõige parem, tal on säilinud isegi lugemisoskus. „See on kuritegu, et oma kehasse löksu jäänud inimene on jäetud abituna nurka vedelema. Nii keerulises seisus inimene vajab aga heade spetsialistide abi, tõenäoliselt aastaid kestvat sihipärast rehabilitatsiooni. Raske

“ KAS ON ÜLDSE VÕIMALIK AIDATA VIIS AASTAT TAGASI INSULDI SAANUD INIMEST, KES TAASTUSRABI EGA REHABILITATSIOONI POLE PRAKTILISELT SAANUDKI?

on muidugi ennustada, kuhumaa- ni tema taastumine võiks üldse välja jõuda. Aga kui inimene suudab janu korral märku anda, et tahab juua; kui ta saab võimaluse oma soovi jär- gi kas või uudiseid või tütrekesse päevikust õpetaja tunnustavaid sõnu lugeda; kui õnnestub abivahendite abil ära hoida liikumatusest tulene- vaid lihasevalusid – siis see kõik on Pille praeguse eluga võrreldes tohu- tu elukvaliteedi tõus. Ja tohutu ker- gendus Milville,” leidis Külli Roht.

Ta rääkis, et Taanis Odense üli- kooli kõne- ja kuulmisinstituudis õppides oli ta kohtunud Margaretiga. Pillega samas eas, samuti insul- dist taastuva ja vaid silmade pilguta- misega tahet väljendada suutva nai- sega. Margaret elas üsna tavapäras- tult elu riigi tagatud sotsiaalkorteris ja kohtus regulaarselt perega. Ratas- tooli küljes oleva spetsiaalse tähes- tiku abil, kust silmapilgutusega mär- ku andes täht-tähelt õige sõnani väl- ja jõuti, sai ta valida ise oma ostud poes, ta käis kontsertidel ja isegi puhkusereisidel. Spetsiaalse arvuti abil kirjutas Margaret ajalehtede- le mõjusaid artikleid selle kohta, kui-

das ränga ajukahjustusega inimesi tervendada ja ühiskonda tagasi tuua.

KUST SAADA ABI?

Kust aga võiks või peaks saama Pille vajalikku ja kompleksset abi, et uuesti oma seisundist hoolima- ta elama õppida? Siinkohal jäi Külli Roht nõutuks. „Afaasialiidu taastus- kodu Pesarimaja oli meil üks selline koht, kus viisime läbi niisuguses sei- sundis inimestele ja nende peredele taastusprogramme, aga see afaasia- liidule kuulunud maja on nüüd tühi. Raske ajukahjustusega inimestega töötamiseks kohandatud hooned Tallinnas Maarjamäel on müügil ja selle maja aastatega loodud unikaal- ne sisu lendab sellega lihtsalt tuulde. Ka afaasialiiduga, kes äsja tähistas 20. tegevusaastat, on lõpusirgel. Me näitasime, mis on võimalik ja vaja- lik, aga kahjuks ei ole meie tegevu- sele Eesti rehabilitatsioonisüsteemis kohta,” lausub ta.

Miks siis nii? Hulk aastaid oli Kül- li Roht ja tema ümber koondunud töökas meeskond võidelnud afaa- siaga inimeste taastuskodu rajamise eest, sest juba haiglalogopeedina oli ta kogunud, et loetud arv kõneravi- seansse haigla või polikliiniku kabi- netis ei aita ajukatastroofi üle elanud inimesel veel toime tulla.

“ SEE ON KURITEGU, ET OMA KEHASSE LÖKSU JÄÄNUD INIMENE ON JÄETUD ABITUNA NURKA VEDELEMA.

Küllil tunnistab, et kui ta 1990. aastate keskpaigas afaasikute taastuskodu loomise ideega välja tuli, vaadati teda kui poolhullu fantaseerijat. Ent siis ühel päeval hakkasid asjad iseenesest liikuma. Pesarimaja sünni lugu oli aga päris uskumatu. Pärast üht afaasialiidu tegemisi kajastanud ajaleheartiklit võttis temaga ühendust Soomes elav Eesti päritolu mees Evald Pesari. Mees, kes põgenes 1943. aastal punaste hirmus Salmistu rannast paadiga üle lahe, kaasas nooruke abikaasa ja „stardikapitaliks” viis kilo võid. Põhjanaanbrid nimetasid Pesarit tehnikageeniuseks, tema rajatud tehastest pärit automaatselt sulguvad ukseid on üle maailma kuulsad siiani. 56-aastaselt tabas aga teda insult ja selle tagajärjel kõnekaotus. Üleelamised olid nii tugevad, et edukas insener otsustas järgneva elu pühendada afaasikute eluolu parandamisele. Ta rajas Soomes afaasiafondi, mille toel valmis kohalik taastuskeskus. Seejärel võttis ta nõuks rahastada samasuguse keskuse rajamist sünnimaal. Tänuks heategijale nimetasid afaasiaga inimesed taastuskodu Pesarimajaks.

EI MAHU SÜSTEEMI


„Taastuskodus oli meil kõik ühes tervikus: taastusravi, spetsialistide läbi viidav sotsiaalne rehabilitatsioon, näiteks kohanemis- ja toimetulekuõpe, kogemusnõustamine, jõukohastesse tegevustesse rakendamine, suhtlusvõrgustikku kaasamine, julgustamine ja motiveerimine, suhtlemisteraapia ja pereliikmete õpetamine. Ja tulemused tulid! Neid inimesi on hulgi, kes on tänu Pesarimaja programmidele uuesti jalule tõusnud. Aga see kõik oli juba enne, kui Eestis hakati looma praegust rehabilitatsioonisüsteemi. Uude riikliku süsteemi meie tegemised lihtsalt ei mahtunud,” lausub Külli Roht. Ta tunnistab, et ühel talvel üritati tegutseda ka riikliku rehabilitatsiooniteenuse pakkujana, aga sellest ei tulnud midagi välja. Pesarimaja programmid oli hulgi tegevusi, mis ei mahtunud ühegi ametliku rehabilitatsiooniteenuse alla. „Asja mõte oligi aga algusest peale luua sidus süsteem,


“ SPETSIAALSE ARVUTI ABIL KIRJUTAS KÕNETU JA LIIKUMATU MARGARET AJALEHTEDELE MÕJUSAID ARTIKLEID SELLE KOHTA, KUIDAS RÄNGA AJUKAHJUSTUSEGA INIMESI TERVENDADA JA ÜHISKONDA TAGASI TUUA.


mis on inimese jaoks. See, mis praegu on rehateenusest välja tulnud, on rohkem teenuseosutaja jaoks. Jupp siit, jupp seal – sellesse Pesarimaja ei sobinud,” lisab Külli.


Entusiasm täis käivitamisastatel elati projektirahadest ja annetustest. „Selline elamine on isegi headel aegadel ebakindel, kuid alates majanduslangusest peaaegu võimatu,” tunnistab Külli. Kuni Pesari veel elas, tuli osa raha keskuse arendamiseks tema

MIS ON AFAASIA?

 Afaasia on seisund, kus aju kõnekeskuse kahjustuse tagajärjel kaob võime rääkida ja kirjutada, kõnet mõista ning tekstist aru saada.

 Afaasiat võib põhjustada insult, trauma, ajuoperatsioon jne.

 Spetsialistide juhendamisel treenides õpib osa afaasikuist taas kõnelema, lugema ja kirjutama. Osa jääb kõnetuks kogu eluks, kuid neid saab õpetada kasutama muid enese väljendamis- ja maailmaga suhtlemise võimalusi.

 Eesti Afaasialiidu hinnangul saab Eestis igal aastal afaasia 1500–2000 inimest. Umbes neljal juhul viiest kaasneb kõnekaotusega ühe kehapoole halvatus.



Küllil Roht oli esimene erialaspetsialist, kes oskas ja viitsis välja selgitada, et kuuendat aastat liikumatu ja kõnetu Pille tegelikult mõistab kõnet ning isegi loeb.

KAADER SAATEST „PUUTEPUNKT”

käest. Ent teispoosusest Eesti sotsiaalhoolekannet edendada ei suuda isegi oma maises elus erakordselt palju korda saatnud Evald Pesari.

HEA ASJA LÕPP

„Väga piinlik on Pesari sugulaste ees. Ja inimestest on kahju,” tunnistab Külli Roht ning nimetab ridamisi neid, kelle taastumine pärast Pesarimaja uste sulgumist on soiku jäänud. Kolmekümnendates pangaametnik, kahe väikese lapse isa, kes kaotas kõne ajukasvaja operatsiooni tagajärjel. Akadeemik, endine astrofüüsik, kelle lapsed elavad Ameerikas ja keda nüüd, kus toimetulekutugi ära langes, ootab kõnetuna ees hooldekodusse minek. Neljakümneselt insuldi saanud naine, kellest sai Pesa-

“ ÜHEL TALVEL ÜRITATI TEGUTSEDA KA RIIKLIKU REHABILITATSIOONITEENUSE PAKKIJANA, AGA SELLEST EI TULNUD MIDAGI VÄLJA, RIIKLIKKU SÜSTEEMI PESARIMAJA LIHTSALT EI MAHTUNUD.

rimajas hinnatud kogemusnõustaja ja tegevusjuhendaja. Noor poiste käsitöö õpetaja, kes vajanuks samm-sammulist aktiviseerimist kuni töökäimiseni välja, kes aga pärast taastuskodu sulgemist jäi koju. Ning kui palju on neid, kes Pesarimajja ei jõudnudki. „Näiteks kui tulla tagasi Pille juurde, siis tema seisus inimestele polegi Eestis ju nüüd ühtki kohta, kust abi otsida. Aga hädaliste hulk aina kasvab, rängad insuldid, ajutraumad, elustatud patsiendid – meditsiin on tänapäeval võimas inimesi elus hoidma. Aga mis neist edasi saab?” küsib Külli Roht.

Ta räägib, et on viimastel aastatel aina kirjutanud pöördumisi, põhjendusi ja tõestusi, käinud ametnike ja poliitikute jutul, kõik selle nimel, et Pesarimaja alles jääks. Aga siin ei käi asjad nii, et mittetulundusühing leiab kitsaskoha, ehitab üles süsteemi asja parandamiseks, näitab, et asi toimib, ja seejärel võtab riik asja üle. „Meil tõestab spetsialist asja vajalikkuse ära ja tegutseb seni, kuni projekt või jaks lõpeb. Hea asi lastakse lihtsalt veega alla ja kellegi silmgi ei pilgu,” ütleb Külli Roht. **Anne Lill**

ME TEGIME OMA UNISTUSED TEOKS

Olen õnneseen! Spetsialiseerusin juba tudengina afaasiaga ehk kõne kaotanud inimeste taastamisele. Minu akadeemiline ema Tartu ülikoolis, logopeediaõppejõud Ester Lepik pakkus mulle selle teema välja, öeldes, et selle kohta peal on meil täielik tühjus. Praeguseks olen afaasikute kõneravi ja rehabilitatsiooniga tegelenud mitukümmend aastat. Selle aja sisse mahub afaasialiidu moodustamine ja taastuskodu loomine.

Olen tõepoolest õnneseen, et saatus on mind kokku viinud nii paljude pühendunud inimestega – spetsialistidega, afaasikute ja nende pere liikmetega, kelle kaasabil on kõik see teoks saanud ning kellega koos on loodud oskusteave, kuidas meil, just siin ja praegu, afaasiaga inimesi elule tagasi võita.

Me tõestasime, et see on ka meil võimalik. Ei ole nii, et ainult Soomes, Taanis, Rootsis jm insuldi saanud inimestel on lootust taastuda ja normaalset elu elama hakata. See on ka meil võimalik! Et see kõik nüüd meie silme all taas laiali laguneb, on katastroof.

Aga küllap on siis aeg ja arusaamad praeguses Eestis just sellised. Oma aega meist keegi valida ei saa, ju tahavad arusaamad kasvamiseks pikeemat aega kui parkümmend aastat.

Püüan vaadata asjale helgema poole pealt: meil oli võimalus suuri tegusid teha ja me tegime oma unistused teoks.

Küllil Roht

LOGOPEED, EESTI AFAASIALIIDU JUHT

FOTO: HEIKO KRUUSI



Müügis oleva villa uuele omanikule on puuetega inimeste jaoks sinna rajatud tõstukid ja laiad juurdepääsud pigem tüli, mis vajab ümberehitamist. See lööb kindlasti omajagu ka müügihinda alla.



FOTOD: HEIKO KRUIST

MIS OLI PESARI-MAJAS ERILIST?

AJUKAHJUSTUSEST ÖNNESTUB TÄIELIKULT TAASTUDA VÄHESTEL. ÜLEJÄANUTEL TULEB ÕPPIDA ELAMA NENDE VÕIMETEGA, MIS ALLES ON JÄÄNUD. SELLEKS ON TARVIS JÄRJEKINDLAT TÖÖD JA OSKUSLIKKU JUHENDAMIST. ON VAJA, ET KA ÜMBRUS HAAKUKS.

Eesti Afaasialiidu taastuskodu asus kahes endises eramus, sealne keskkond oli üsna keskmise Eesti kodu sarnane. Kõik kohandused olid tehtud just afaasikute vajadusi ja seal läbiviidavate programmide nõudmisi arvesse võttes. Nelja korruse vahel sai liikuda liftiga, rühmatööde ja koolituste jaoks olid oma ruumid, leidus õdusaid nurgakesi, kus sai paari-kolmekesi vestelda. Tegutsesid käsitöötoad ja savikoda. Taastusel viibijad osalesid igapäevastes majapidamistöodes ja sedagi oli ruumilahendusi planeerides arvestatud.

Pesarimaja taastusprogramm tugines igapäevase eluga toimetuleku õppimisele. Taastuskodus oli ühte

tervikusse liidetud taastusravi ja spetsialistide pakutav sotsiaalne rehabilitatsioon: kohanemis- ja toimetulekuõpe, kogemuspõhine, jõukohastesse tegevustesse rakendamine, suhtlusvõrgustikku kaasamine, julgustamine ja motiveerimine, suhtlemisteraapia ja pereliikmete õpetamine. „Kusjuures oluline oli see, et taastamine polnud üksikute teenuste komplekt, vaid just nimelt tervik – funktsioonide taastamisele suunatud tegevus pluss sujuv juhendatud elama õppimine, mis muutiski taastuse elulähedaseks ja eriti efektiivseks. Inimene sai tuge ja julgustust, uusi kogemusi ja oskusi ning pereliikmed nägid eeskujuga, kuidas võiks olla korraldatud

afaasiku edaspidine elu kodus, nii et säiliks kõigi, nii afaasiku enda kui ka teiste pereliikmete võimalikult iseseisev, normaalne ja aktiivne elu,” selgitab Eesti afaasialiidu juht Külli Roht.

INTENSIIVSÜKLID

Pesarimajas töötati taanlaste rahalisel toel ning nende kogemuste abiga välja rehabilitatsiooniprogrammid afaasiaga inimestele ja nende peredele. Koolitati välja entusiastlik meeskond ning kaheksa aasta jooksul tegutses ja arendati programme projektipõhiselt. Taastusprogramm nägi välja nii, et osalejad viibisid neli ööpäeva taastuskodus, seejärel neli kuni kuus nädalat kodus õpitud oskusi kinnistamas. Järgnes uus neljapäevane taastus Pesarimajas. Sõltuvalt ajukahjustuse raskusest võis inimene vajada kuut kuni kaheksat sellist tsüklit, enne kui tal õnnestus jõuda stabiilse elurütmi ja parima võimaliku toimetulekuni.

Pesarimajas ei olnud piiratud kellaajalisi spetsialistide teenuste tunde, sihikindel töö toimus eluliste toimingutena ööpäev läbi. Riidesepaneku õppimine algas tegevus-

terapeudi juhendamisel koos homimikul voodist tõusmisega, orienteerumist ja tegevuste planeerimist sai rakendada kõige raames, mida päeva jooksul ette võeti.

Kõnekahjustusega inimeste suhtlemisoskuste taastamisega ei tegele nüüd mitte ainult logopeedid, vaid ka kõik teised majas viibinud inimesed. Programmis osalejate omavaheline suhtlemine, uudiste hankimine ajalehest või telerist sai teoks logopeedide või ka praktiliselt olnud tudengite juhendamisel. „Meil oli afaasikutega suhtlema ja neid juhendama koolitatud isegi kokk ja remonditöölised,” räägib Külli Roht. „Neli ööpäeva ei ole pikk aeg, seetõttu planeerisime teadlikult rehabiliteerivaks kõik 24 tundi ööpäevas. Vähemalt need tunnid, mil inimene oli ärkvel, olgu siis päeval või öösel, kui unetus vaevama tuli. Valisime hoolega, keda kellega koos tuppa majutada, et ka une-eelne väike vestlus läheks n-ö asja ette. Lisaks toimetamisega aias. Meil oli ka oma väike buss, mille Evald Pesari oli meile kinkinud, ja sellega saime käia väljasõitudel – täitmas sihipäraseid ülesandeid poes, postkontoris, aga

ka lihtsalt meelt lahutamas looduses, muuseumites jne. Tegevused planeerisime alati grupi liikmete vajaduste järgi, aga teinekord ka kellegi spetsiaalsest soovist lähtudes. Kui tarvis, mindi ka ühe inimesega liinibussiga sõitmist harjutama, et tema jaoks olulisi marsruute kätte õpetada.”

OODATUD JA VAJALIK

Küllu Rohu sõnul oligi tegevuste kompleksus, terviklikkus ja sünergia, mis sellest sündis, just see, mis Pesarimaja taastusprogrammid eriliseks tegi. Kõike seda pole võimalik teoks teha haiglas või ühes tavalises keskkuses, kus inimene saab küll pealtnäha sedasama – kõneravi, tegevusteraapiat, füsioteraapiat, psühholoogi nõustamist jm. Ainult et need on üksikteenused, neid saab kabinetitingimustes, need ei haaku inimese tegeliku eluga, situatsioonidega kodus, tööl, tänaval, poes jne. Ja mõjutused kulgevad vaid ühes liinis: spetsialistilt abivajajale.

Lisaks pikemat aega kestnud taastussüklitele pakkus Pesarimaja Tallinna ja selle lähikümbruse inimestele päevaprogramme, mis oli sammuke

edasi nende inimeste jaoks, kes olid juba iseseisvamad, kes said juba ise Pesarimajja tulla. Neile inimestele pakuti võimalusi arendada tööharjumusi ja -oskusi. Aga veelgi enam – olla oodatud ja tunnustatud sellisena, nagu keegi just on. Juhendaja käe all tehti puutööd, keraamikat, vilidit, valmistati käsitööpaberit ja laoti mosaiiki, kooti kangast, tehti süüa jne. Nii mõnigi neist käijaist on leidnud motivatsiooni ja julgust asuda palgatööd tegema.

Väga oluline tööloik oli afaasiaga inimeste ja nende pereliikmete nõustamine. Väga tähtis on saada tuge, nõu ja juhendamist kohe, kui keegi pereliikmest afaasia on saanud. „Tegelikult peaks lähedasi juhendama juba siis, kui inimene on alles intensiivravil, mitte kuid hiljem, kui puue määratud, rehabilitatsiooniplaan koostatud ja teenuse järjekord ära oodatud. Saime päris paljusid aidata. Inimesed leidsid meid interneti kaudu, helistasid ja küsisid. Nüüd see võimalus kaob, sest Eestis annab iga tegutsev rehabilitatsiooniasutus nõu ainult enda pakutavate teenuste piires,” nendib Külli Roht.

EUROOPA RAVIKINDLUSTUSKAART

✿ Kõik inimesed, kes on Eesti haigekassas kindlustatud (sealhulgas lapsed, puuetega inimesed, pensionärid ja töövõimetushüvitise saajad), peaksid enne reisile minekut tellima haigekassast Euroopa ravikindlustuskaardi ja selle reisile kaasa võtma. Kaardi saab tellida haigekassa klienditeenindusest või portaalist www.eesti.ee.

✿ Selle kaardi alusel saab kõikides Euroopa riikides tasuta arstiabi vastavalt nende riikide haigekassa tingimustele ja hindadele. Euroopa kaar-

diga saab tasuta arstiabi ka krooniliste haiguste, sealhulgas psüühikahäiretega seotud haigestumise korral, mida reisikindlustus ei kata. Tingimuseks on vaid see, et haigushoog või haiguse ägenemine on toimunud välismaal olles.

✿ Kui riigis, kus arstiabi on tarvis, on mõni raviteenus Eesti haigekassa hinnakirjast kallim, katab vahe reisikindlustus. Euroopast kaugemal katab aga reisikindlustus kõik arstiabikulud, mis kindlustuskatte alla mahuvad.



FOTO: ERAKOGU

KAS VIIA PUUDEGA PERELIIGE KAUGREISILE VÕI MITTE?

MINU KODU ON MU KINDLUS, ÜTLEB VANASÕNA. TUTTAVAST KESKKONNAST KAUGEMAL ON ALATI OLUKORDI JA OHTE, MIDA ME EI TUNNE. MIDA TEHA, KUI HABRAS TERVIS VAJAB VÕÕRSIL REMONTI? KAS REISIMIST TASUB IGAKS JUHUKS KARTA VÕI ON SELLEL KA OMA PLUSSPOOL?

Puutepunktidele kirjutas sügava puudega Karolini (28) isa. „Ühtpidi on reisimine emotsionaalne meelelahutus, teistpidi ka hariv ettevõtmine, mis võib anda uskumatult võimsa tulemuse,” alustas ta kirja. „Karolin oli pisut üle kahekümne, kui käisime perega Sitsiilias. See polnud sugugi esimene reis „maa ja mere taha,” meie sünnitraumast kahjustatud ajuga tütrele olid just need suvised soojamaapuhkused saanud aasta tippsündmusteks, mida meenutada ja mida oodata.

Sel korral viis teekond meid Sitsiiliasse, kus veetsime ühe päeva ka Sürakuusas, vanakreeka teadlase Archimedese sünnilinnas. Lin-

nas, mida antiikajal peeti maailma kauneimaks. Jalutasime vanalinnas, põikasime läbi ajaloomuuseumist, käisime uhkes Maria kirikus ja imetlesime skulptuuride aeda selle ümber. End tagasiteele asutades ostsime mälestuseks kaasa linna ajalugu ja tänapäeva käsitleva rohkete fotodega illustreeritud raamatu. Olime seda küll varemgi mõnd põnevat paika külastades teinud, aga see, mis sel õhtul hotellis juhtus, oli meie jaoks jahmatav ja sama põnev kui päevane väljasõit kuulsasse antiikkuultuuri keskusse.

Karolin istus kaks tundi laua taga, lehitses raamatut, vaadates jahmatusest suu ammulis kord raamatuse, siis kordamööda meile otsa. Näis, et esimest korda elus jõudis vaimupuudega piigale päralt, et raamatupildid ja tegelik elu on seotud. Kõik need kuulsad purskkaevud, hooned, kirikud, tänavad, rannapromenaad... need olid jäänud ju kõigest paaritunnise autosõidu taha, olnud äsja käega katsutavad, silme ees ja jalatalla all!

No nii, mõtlesime, näis, mis nüüd saab. Ilmselt oli emotsioon nii võimas, et see stimuleeris ajus mõne

uue närviühenduse tekke! Kas sellele võiks ka midagi järgneda? Igatahes olime põnevust täis ja jäime ootele. Umbes kolm-neli nädalat hiljem panime tähele, et Karolini senini üsna lakooniline kõne hakkas muutuma väljendusrikkamaks, lauseehitus paremaks ja sõnavara rikkamaks. Tema kõne oli justkui paisu tagant valla pääsenud. Mõtlemise siinamaani, kui mitu aastat logopeediteenust kuskil polikliiniku kabinetis oleks kulunud, et sellise tulemuseni jõuda. Ning sellele, kui võimas tegija on ühe viga saanud aju töövõime taastamisel täisväärtuslik elu ise.”

TASUB KURSIS OLLA

Umbes samasuguseid mõtteid ja muljeid oleme kuulnud ka paljudelt teistelt peredelt, kelle majanduslik järg võimaldab reisida ning kes on otsustanud, et puudega pereliiget maailmaavastustelt koju ei jäeta. Nad kõik on tunnistanud, et reisimise maailma on samm-sammult tundma õpitud ning omandatud kogemusi ja oskusi, kuidas korraldada erivajadustega reisiselli jaoks kõik vajalik võimalikult turvaliselt.

Näiteks võib üllatusega teada saada, et lennujaamades üle maailma tagatakse puuetega reisijate eriteenindus, kui teatada vajadusest juba piletit ostes või vähemalt 48 tundi ette. Regulatsioonid on olemas nii abivahendite veoks kui ka näiteks lennureisi ajal meditsiinilist hapniku vajavatele reisijatele. Mitte üksnes Euroopas, vaid väga paljudes riikides üle kogu maailma on puuetega inimeste liikumisvabaduse tagamiseks palju seadusi ja rutiine, mis tagavad erivajadustega inimestele ligipääsu teenustele ja mugava reisimise. Kaugel Indias või ka kuumas Sahara kõrbes võib puudega pereliikmaga reisides kogeda äärmiselt mõistvat suhtumist.

Muidugi peab puudega lähedasega reisile mineku eel töötama väga põhjalikult läbi tervisekindlustuse teema ja varustama end kõige vajalikuga (ravimid kogu reisi ajaks, esmaabivahendid, sihtmaa arstiabi kontaktid, Euroopa ravikindlustuskaart, reisikindlustus jne). Selles ja järgmistes ajakirjanumbrites jagame selleks kõige pisut nõuandeid ning näpunäiteid. **Tiina Kangro**

REISIKINDLUSTUST TEHES UURIGE HOOLIKALT TINGIMUSI

ENNE VÄLISMAALE REISILE MINEKUT TASUB ALATI OSTA REISIKINDLUSTUSE, MIS KATAB VÕIMALIKU ARSTIABI KULUD, AGA KA REISITÕRKE, KUI PEAB NÄITEKS ENDA VÕI HOOLDATAVA HAIGESTUMISE TÕTTU PLAANE MUUTMA.

Eestis müüb reisikindlustust mitu seltsi: Ergo, If, Salva, Seesam, RSA, ka mitmel pangal on oma kindlustus. Kõikide firmade pakutavad reisikindlustused katab üsna ühtmoodi ootamatute vigastuste ja haigestumiste (kõhutõved, külmetused jne) raviks vajalikud kulud. Kui kõne alla tuleb aga varem teada oleva haiguse ägenemine, käsitlevad firmad seda mõnevõrra erinevalt.

Näiteks ei kata RSA kindlustus arstiabikulud, mis tekivad haiguse tõttu, mille korral inimene

on vajanud kuue kuu jooksul enne reisi haiglaravi. Sel juhul on kindlustaja meelest inimene võtnud ise teadliku riski.

Ergo reisikindlustus jällegi hüvitab kroonilise haiguse ägenemise tõttu tekkinud ravikulud vaid sellisel juhul, kui arst on enne reisi minekut andnud reisimiseks heakskiidu. Kindlat vormi selle nõusoleku jaoks ei ole, aga hea oleks, kui arst selle kuidagi fikseerib.

Seesam ja Salva on aga seadnud 1500-eurose piiri, millest suuremaid raviarveid kroonilise haiguse ägenemise korral ei hüvitata. Lisaks nõuab Seesam arsti fikseeringut, et haiguse ägenemine reisel polnud meditsiiniliselt prognoositav.

Terviseriskiga inimesele reisikindlustust sõlmides tasub igal juhul pakutavad tingimused hoolikalt läbi uurida ja vajadusel kindlustuse müüjaga läbi arutada.

REISIKINDLUSTUS EI KATA PSÜÜHIKAHÄIREID

Kõige riskantsem on reisimine psüühiliste erivajadustega inimese jaoks, kelle haigus ei ole ravimitega täielikult kontrolli all ja kellel võib reisi ajal vallanduda haigushooge, mis vajavad arstiabi.

Mitte ükski Eestis poliise müüb kindlustusselts ei kata millegipärast psüühilise, psühhiaatrilise ega psühhoneuroloogilise haigestumise seotud arstiabikulud. Põhjus on ilmselt psüühiliste haiguste keeruline ja sageli vaieldav määratlemine, samuti ravi pikk kestus. Nii võibki tekkida olukord, kus haigestunud tuleb vältimatult arstiabi kindlustusest hoolimata täismahus ise kinni maksta.

Selle probleemi üle on viimastel aastatel maailmas palju arutletud. Paljudes riikides on loodud kindlustusettevõtted, kes müüvad spetsiaalset, haigusest lähtuvalt pisut kallimat reisikindlustust puute ja krooniliste haigustega inimestele. Eestis ühtki sellist firmat aga veel ei ole ning ainus, mida seltsid psüühikahäiretega inimestele soovivad, on järgida reisel olles väga korralikult raviskeemi ja kanda kaasas käepäraseid esmaabivahendeid.

Kõikide eluohtlike seisundite korral (näiteks kui epileptikul tekib krambihoo, mis vajab vältimatult abi) aga kindlustus siiski kehtib.

ISSN 2228-1312
SAAJA ADDRESS:

Osa lugusid selles ajakirjas
on valminud SA Dharmal
Luiga Fondi stipendiumi toel



Ajakirja väljaandmist
toetavad ka



V: E: D: U: R: E: E



**Kui saad aidata.
Või kui tead
kedagi, kes saab:
MTÜ Puutepunktid
a/a 221053907379**

2013. aasta 1. jaanuarist on
MTÜ Puutepunktid riiklikus
tulumaksusoodustusega
mittetulundusühingute ja
sihtasutuste nimekirjas.



Laste fond
TARTU ÜLIKOOLI KLIINIKUM

Peetri ema Anne: "Peeter on meil eriti raskekujulise epilepsia vormiga voodihaige sünnist saati. Nüüd juba 15 aastat vajab ta jätkuvalt ööpäevaringset hoolitsust."

AITA AITAJAL AIDATA!

Aita meil tasuta sügava puudega voodihaigete laste lapsehoiuteenuse eest!	900 5025	5 EUR
	900 5100	10 EUR
	900 5500	50 EUR

www.lastefond.ee/peeter

PUUTE PUNKTID ON ILMUNUD JUBA KAKS HOOAEGA!

Juuniku Puutepunktide valmimist toetasite teie: Kristi-Isabella Kaldoja, Katrin Pekri, Krista Ein, Sirje Alusalu, Iivi Kallaste, Koidu Saia, Anne Luik, Ande Etti, Merle Lints, Ülle Urbanik, Maris Luik, Renee Kukk, Aivar Pärlijõe, Eva Grigor, Ere Tött, Küllike Lain, Kristel Krischka, Aino Kruus, Leila Lahtvee, Tiina Tõnnson, Sigrid Kristin, Katrin Helandi, Ülle Väina, Kaja Linder, Epp Eimre, Karolina Antons, Kalev

Märtens, Monika Miller, Raili Veski, Maria Praats, Heldi Käär, Reet Jepisova, Silja ja Liina Aavik, Jaan Vares, Leontine Põldma, EELK Risti kogudus, üks anonüümseks jääda soovinud toetaja ning riigikogu liikmed Helmen Kütt ja Kajar Lember, lisaks kaks asutust, kes maksid oma ajakirjade eest arvega.

Annetustest kogunes 414 eurot. See on suureks abiks, et saaksime jätkata. Väga suur tänu kõigile!