

SISUKORD nr 4/2009

Toimetuse veerg

Judit Strömpl.....2

Uudised

Lühiuudised ja pressiteated.....3

ESTA uudised.....14

Seadus

Esimesed kokkuvõtted

lapsehoiuteenusest

Merle Tomberg.....6

Psüühikahäirega inimeste hoolekan-
dest ja eestkoste korraldamisest

Maarja Kraiss..... 9

Sotsiaaltöö korraldus

STAR on stardivalmis

Jüri Kõre.....14

Kohalike omavalitsuste
suutlikkusest täita sotsiaalkaitse
ülesandeid

Veiko Sepp, Rivo Noorkõiv.....21

Lapse heaolu

Läänemeremaade

Nõukogu riskilaste

koostöövõrgustik

Anniko Tikerpuu.....25

Saatjata ja kaubitsetud lapsed

Kersti Puhm.....27



Kogemus

HIV-epideemia ja

inimõigused

Julia Kashina.....33



Uurimus

Kuidas parandada koduta inimeste
rehabiliteerimise tingimusi

Merili Mänd.....35

Õigus

Euroopa Kohtu ja Euroopa Inimõiguste
Kohtu sotsiaalkindlustuse valdkonna

lahendite ilmumise puhul

Madis Ernits.....41

Sotsiaaltöö kui elukutse

Mõningatest sotsiaaltööuurimuse
eetilistest küsimustest

Judit Strömpl.....44

Sotsiaaltöötaja nagu orkester –
keelelisest aspektist

Margit Markus.....51

Hooldustöö kui tuleviku eriala

Reeli Sirotkina.....41

Välismaa

Põgus sissevaade Soome

sotsiaalasutustele – kas midagi ka
Eestile?

Mare Naaber.....58

Kõnnirobot LOKOMAT

toetab liikumispuuetega

inimeste täisväärtuslikku

rehabilitatsiooni

Lia Murs.....60



Kokkuvõte

inglise ja vene keeles.....62

Armas lugeja!

Akna taga on veel suvi, kuid sagedased vihmad ja külmad ööd kuulutavad lähenevat sügist. Suve tegemised on tehtud: ülikoolid lasid välja diplomeeritud sotsiaaltöö tegijaid ja spetsialiste ning võtsid vastu uued üliõpilased, kes septembris alustavad erialatarkuse omandamist. Sotsiaaltöö erialane tarkus seisneb erinevate asjasse pühendatud inimeste vahelises kommunikatsioonis ehk ühises arutelus. Arutelu edendamisel on oluline roll ka meie ajakirjal. Käesoleva numbri artiklid lisavad sellesse väärtuslikke mõtteid.



Sotsiaaltöö kui eriala eripära seisneb kaasaminekus ühiskonna muutustega, mis esitavad pidevalt väljakutseid nii sotsiaalala praktikutele kui teadlastele. Alles paar aastat tagasi vastu võetud uus sotsiaaltöö definitsioon on kohati juba vananenud ja diskussioon sotsiaaltöö definitsiooni teemal jätkub. Ilmselt on raske ette kujutada sellist sotsiaaltöö definitsiooni, mis arvestaks kõigi võimalike üksikasjadega mis tahes maailmanurgas. Samas võime kõik nõustuda sellega, et sotsiaaltöö igal pool ja igal ajal peab tagama inimestele nende heaolu ja väärikuse. Kuigi heaolu sisu on eri aegadel ja kohtades erinev, on selle põhimõte, et inimene tunneks end omas elukohas ja selles ühiskonnas, kus ta elab, sinna kuuluvana, vajaliku ja väärikana. Kuidas tagada igale inimesele õigus olla kaitstud ja väärikas – neid küsimusi arutatakse ka käesoleva numbri artiklites. Juhin tähelepanu neist kolmele, mis sugugi ei tähenda seda, et teised oleksid vähem väärtuslikud.

Sotsiaaltöö tulemuslikkus sõltub töötaja informeeritusest ja võimalusest informatsiooni jagada, seega on sotsiaaltöös oluline hea andmebaas. Samas valitseb mõningane vastuolu andmekaitse ja info kättesaadavuse vahel. Kuidas luua selline andmebaas, mis varustaks osapooli vajaliku informatsiooniga ja samas väldiks indiviidide kohta konfidentsiaalsete andmete levikut, neid küsimusi arutab oma artiklis Jüri Kõre.

Hea sotsiaaltöö põhineb usalduslikul suhtlemisel kliendiga. Ilma vastastikuse mõistmiseta ei saa areneda usaldusväärne suhe sotsiaaltöötaja ja kliendi vahel. Ometi eksisteerib Eesti sotsiaaltöö praktikas veel keelebarjäär. Sellel teemal kirjutab ja võimalikke lahendusi soovitab oma artiklis Margit Markus.

Ühises arutelus osalevad ka need inimesed, kelle huvides sotsiaaltööd tehakse: abivajajad ja teenuste kasutajad. Nende häält on võimalik kuulda eelkõige sotsiaaltöuurimuste vahendusel, kuna paraku ise on nad sageli rea põhjuste tõttu võimetud enda eest välja astuma ja oma arvamust kuuldavaks tegema. Merili Mänd tutvustab oma uuringu tulemusi ning edastab koduta inimeste häält.

Kaasamõtlevat lugemist ning mõnusat suve lõppu!

Judit Strömpl



Tapal avati Terve Pere Keskus

MTÜ Jeeriko eestvedamisel avati Tapal 31. juulil hoolekandeteenuseid osutav Terve Pere Keskus. Keskus pakub nõustamisteenuseid vangelast vabanenutele, väga noortele ja alaealiste lapsevanematele ja nende omastele, HIV-positiivsete ja AIDSi haigete lähedastele, sõltuvushaigete (k.a alkohoolikud) omastele, vägivaldse käitumisega meestele ning võlanõustamist. Ühena esimestest Eestis pakume nõustamisteenus ka eelnimetatud probleemidega inimeste omastele. “Üldjuhul ei toeta hoolekandesüsteem peret tervikuna, vaid keskendub üksnes probleemsele pereliikmele. Meie eesmärk on aga arendada elutervet ja toimetulevat peret,” ütles MTÜ Jeeriko juhatuse liige Angela Olt. Terve Pere Keskuse rajamist ja teenuste osutamist toetavad Norra ja Euroopa majanduspiirkonna finantsmehhanismide regionaalarengu toetuskeem ning Ambla, Kadrina, Rakvere, Tamsalu, Tapa, Vinni ja Väike-Maarja vald, Rakvere linn ja MTÜ Jeeriko.

Keskuse avamisele eelnenud poole aasta jooksul tegid omavalitsused ära suure töö, ühtlustades Terve Pere Keskuse kaudu korraldatavaid sotsiaalteenuste kirjeldusi. Endistest kuuridest sai tegevustuba ja saun. Nüüd on keskuse klientidele võimalik pakkuda lisaks nõustamisele (sh võlanõustamine, suhtetreening) ka praktilist toimetulekuõpet ja hügieeni harjutamist. Keskus on mõeldud eelkõige eespoolnimetatud omavalitsuste elanikest abivajajate teenindamiseks. Terve Pere Keskus pakub kujunema piirkonna omavalitsuste elanikele keskseks sotsiaalteenuseid pakkuvaks kohaks. Senini on MTÜ Jeeriko aktiivselt tegutsenud peamiselt Tapa vallas töötute aktiveerimise ja toimetulekuprobleemidega inimestele tugiteenuste pakkumisega. Täiendav info: **Angela Olt**, tel 5668 2299

TÜ Pärnu kolledžis jätkub rehabilitatsioonimeeskondade koolitus

Sotsiaalministeerium, TÜ Pärnu Kolledž ja TÜ eripedagoogika osakond jätkavad koolitusprojekti “Rehabilitatsioonimeeskondade koolituse meetodilise baasi, juhiste ja töövahendite väljatöötamine ning rehabilitatsioonimeeskondade koolitamine”, mida rahastatakse Euroopa Sotsiaalfondi programmist “Töölesaamist toetavad hoolekandemeetmed 2007–2009”.

Esimesel etapil (25.02.09–31.05.09) valmistati ette 25 koolitajat, keda käisid õpetamas välisekspertid Göran Skogman Rootsist, Matti Tuusa Soomest ja David Imber Inglismaalt. Valmis rehabilitatsioonivaldkonnas töötava spetsialisti kutsekirjelduse esmane versioon. Lõppemas on projekti teine etapp (1.06.09–31.08.09), mille jooksul viidi läbi vastavalt väljatöötatud koolitusprogrammile pilootkoolitus 125 spetsialistile Pärnus, Põlvas ja Narvas. Kolmandas etapis (1.09.09–30.11.09) saavad rehabilitatsioonialaseid teadmisi täiendada ja ühtlustada 260 spetsialisti üle Eesti. Koolitusele on veel mõned vabad kohad. Info: **Marju Medar**, tel 445 0523, 5202 837, e-post: Marju@pc.ut.ee; **Dagmar Narusson**, tel 55675057, e-post: Dagmar@pc.ut.ee; **Merle Mägi**, tel 445 0535, 521 5703, e-post: merle.magi@pc.ut.ee

Tugi- ja eneseabigrupid psüühiliste erivajadustega inimestele ja nende lähedastele

Eesti Psühhosotsiaalse Rehabilitatsiooni Ühing alustas Euroopa Sotsiaalfondi toetusel projekti “Psüühilise erivajadusega inimeste ja nende lähedaste sotsiaalse kaasatuse suurendamine tugi- ja eneseabigruppide abil – DUO projekt”, mis aitab kaasa psüühilise erivajadusega inimeste tööhõives hoidmisele ja tööhõivesse naasmisele. Projekti eesmärkide saavutamiseks käivitatakse ja jõustatakse 15 psüühilise erivajadusega inimeste ja nende lähedaste tugigruppi. Projekti tegevuste kaudu toetatakse sihtgrupi töövoimet ja töövalmiduse taastamist, suurendatakse Eesti ühiskonna teadlikkust psüühilise erivajadusega inimestest ning nende võimalustest tööturul. Projekti toetusel (nõustamine, koolitus, tugi- ja eneseabigrupid) suurenevad psüühilise erivajadusega inimeste võimalused leida töökohti. Täpsemalt projekti tegevustest: www.epry.ee/duo. Lisainformatsioon: **Külli Mäe**, tel 5656 2403, kyllimae@hotmail.com

Enesehooldus kui toimetuleku võti: EMEL-projekti esimese etapi tulemusi

Projekt “Sotsiaalselt mittekaasatud venekeelsete eakate jõustamine Eestis ja Soomes” (*Empowering Socially Excluded Elderly within*

Russian Minority in Estonia and Finland – EMEL on käivitatud selleks, et parandada venekeelse elanikkonna eakate igapäevaeluga toimetulekuvõimet, kasutades enesehoolduse võimalusi. Sihtühmiks on Tallinna ja Helsingi eakad venekeelsed elanikud. Projekti taustamaterjalide kogumiseks moodustati kummaski linnas venekeelsetest eakatest fookusrühmad ja viidi läbi teemaintervjuud selgitamaks eakate subjektiivseid seisukohti oma heaolu hindamisel. Tallinnas osales fookusgruppides 37 eakat vanuses 65–84 aastat. Intervjuud viidi läbi mais ja juunis 2009. Fookusgruppides arutleti venekeelsete eakatega nende suutlikkuse üle toime tulla igapäevaeluga, arvestades nende keeleoskust ja hinnates eakate kaasatuse võimalusi. Teoreetilisele materjalile toetudes valisid projekti eksperdid välja toimingud, mis mõjutavad oluliselt elukvaliteeti ja mille kaudu oleks võimalik saavutada rahulolu ja tõsta elukvaliteeti. Kokku viidi läbi viis rühmaintervjuud, milles tehti kindlaks venekeelsete eakate sotsiaalne võrgustik ja teenuste kasutamise suutlikkus, samuti subjektiivsed hinnangud oma toitumisele, liikumisele ja teistele heaolu komponentidele. Ühiskonna ressurside vähene mine viib sageli elukvaliteedi halvenemisele, kuna kokkuhoiu tingimustes väheneb ühiskonna abi elanikkonna kõigile kihtidele. Seda olulisemaks muutub inimese enda roll oma toimetuleku ja elukvaliteedi säilitamisel kõigis elamistoimingutes. **Anne Ehasalu**, Tallinna Tervishoiu Kõrgkool; **Maiu Kauber**, Tallinna Pedagoogiline Seminar.

Lapsehoidjate pilootprojekt

11. maist 2009. a. on käivitunud ESF meetme 1.3.1 “Kvalifitseeritud tööjõu pakkumise suurendamine” raames “Lapsehoidja pilootprojekt”, mis kestab kuni 31.12.2010. Projekti üldeesmärk on tagada vähemalt 1,5 aastat lapsehoolduspuhkusel viibinud vanemate naasmine tööhõivesse, toetada lapsehoidja elukutse omistamist ning ettevõtlusega alustamist. Projekti kaudne eesmärk on toetada töö ja pereelu ühitamist lapsehoiuvõimaluste laiendamise teel neljas Eesti maakonnas (Ida-Virumaal, Tartumaal, Harjumaal ja Saaremaal). Projekti abiga töötatakse välja ning piloteeritakse nendes piirkon-

dades ühtne koolitusprogramm, mille läbimise korral on projekti sihtgrupiks olevatel üle 1,5 aasta lapsehoolduspuhkusel viibinud mitteametlikel vanematel võimalik taotleda lapsehoidja kutsetunnistust, alustada ettevõtlusega ning asuda ametlikult pakkuma lapsehoiuteenust. Vastavalt lapsehoolduspuhkusel viibivate vanemate vajadustele, viiakse pilootkoolitus läbi eeskätt tsükliõppena, mis võimaldab vanematel paremini korraldada lapsehoiu koolituse ajal. Projekti partnerid on Tallinna Pedagoogiline Seminar, Tartu Tervishoiu Kõrgkool, Kuressaare Ametikool ning OÜ Kersti Võlu Koolituskeskus. Projekti info on kättesaadav kodulehel www.lapsehoidjatepilootprojekt.eu

Lastekaitse Liidu päevad Raplas

Rapla Keskraamatukogus toimusid Lastekaitse Liitu tutvustavad päevad. Avaüritusel esitles Lastekaitse Liidu juhataja Alar Tamm uued sisu ja kujundusega ajakirja Märka Last ning rääkis liidu tegevusest ja koostöö võimalustest. Avati näitus “Märka last”. Mahukal näitusel olid Lastekaitse Liidu algatusel ja rahalisel toetusel avaldatud trükised ja lastekaitseteemalised plakatid ning elurõõmsad ja värviküllased fotod lastest. Raplas oli ka Lastekaitse Liidu projekti “Lastekaitse muutuv ühiskonnas: lastekaitse arengulugu” aväiritus, kus oli vaatluse all lastekaitseühenduste ajas muutuv roll. Arutelul räägiti õpilaste ja koolide kaasamisest lastekaitseühenduste tegevusse ning kõneldi sellestki, et lapse osalemisel heategevuses on suur mõju tema arengule ja väärtushinnangute kujunemisele. Ühtlasi tähistati ka Rapla Lastekaitse Ühingu 20. sünnipäeva. Kuigi suurem osa üritustest oli mõeldud täiskasvanutele, ei unustatud ka lapsi. Nendega kohtus Lastekaitse Liidu töötaja ja ajakirja Märka Last peatoimetaja, lastekirjanik Kätlin Vainola. Juba on avaldatud arvamust, et näitus “Märka last” võiks jõuda Eesti teistesegi paikadesse ning Lastekaitse Liidu päevad võiksid toimuda ka muudes maakondades, et laiendada lastekaitse liikumise kandepinda ja väärtustada vabatahtlikku tegevust lastekaitstes.

Ants Tammar, projektijuht

ESTA palgauuringu tulemused

ESTA töö- ja palgatingimuste komisjon seadis endale esmaseks ülesandeks kaardistada sotsiaalala töötajate töö- ja palgatingimused. Alguses oli plaanis läbi viia üle-eestiline uuring, kuna aga selleks ei jätkunud ressursse, siis otsustati küsitleda ainult ESTA liikmeid. Mais–juunis 2009 läbi viidud küsitlus sisaldas küsimusi sotsiaalala töötajate hariduse, kutsekvalifikatsiooni, töö- ja ametikoha, peamiste tööülesannete, kuupalga ja puhkuse pikkuse kohta. Soovi korral võis vastaja lisada oma kontaktandmed. Tagastati kokku 82 täidetud ankeeti, millest analüüsiti 77 ankeedi vastused (27,2 % ESTA liikmetest).

Uuringust selgus, et ESTA liikmetest sotsiaaltöötajad, sotsiaalnoonikud ja sotsiaalvaldkonna juhid olid enamasti **erialase kõrgharidusega** (89%), kusjuures 1/3 neist on ka erialane magistriraad. Mõningatel juhtudel oli tegemist ametikohal töötamiseks ebaapiisava haridusega, nt kutsekoharidusega asutuse juht, keskaridusega sotsiaalhoolekande osakonna juhataja, sotsiaalnoonik või KOV sotsiaaltöötaja.

Kutsetunnistus puudus 82 % vastajatest. Üheks põhjuseks võib olla asjaolu, et kutsekvalifikatsiooni süsteemi ei ole sotsiaalvaldkonna töötajatele veel piisavalt tutvustatud ning kutsetunnistuse taotlemine pole tehtud töötajatele atraktiivseks. Kutsetunnistuse taotlemine on tasuline (praegu 1300 kr) ning sellega ei kaasne reaalseid hüvesid, sest paljudes asutustes puudub palgasüsteem, mis võimaldaks kõrgema kvalifikatsiooniga töötajale suuremat palka maksta. Uuring näitas suuri **palgaerinevusi** võrdväärsetel ametikohtadel töötavatel sotsiaalala töötajatel. Osakonnajuhatajate palk kõikus 10 000–23 800 krooni vahel, asutuste juhtidel 9980–28 000 kr, sotsiaalnoonikel 8800–11 020 kr, sotsiaaltöötajatel 6200–17 900 kr ja hooldustöötajatel 5400–8800 kr. Osakonna juhatajatest olid keskmisest kõrgemad palgad peamiselt Tallinna linnaosavalitsuste sotsiaalhoolekande osakondade juhatajatel. Asutuse juhtide kõrgemad palgad olid Tallinna hoolekandeaosutuste juhtidel, madalamad maapiirkondade hooldekodude juhatajatel. Sotsiaaltöötajatel olid kõige madalamad palgad Lõuna-Eesti valdades, kõige kõrgemad Tallinnas. Hooldustöötajatest oli kõige madalam palk KOV hooldekodu töötajal, kõige kõrgem palk aga Tallinna linnaosa valitsuse hooldustöötajal.

Tööttingimustest uuriti vaid **puhkuse pikkust**, sest pikendatud puhkus on üheks olulisemaks näitajaks töötajale pakutavatest soodustustest.

Uuringust selgus, et 14 % vastanutest ei saanud 7-päevast lisapuhkust. Kuna seaduses on ette nähtud pikendatud puhkuse andmise võimalus, oleks soovitav, et kõik tööandjad seda pakuksid. Pikendatud puhkus motiveerib tegema psüühiliselt (ja tihti ka füüsiliselt) rasket erialast tööd. ESTA töö- ja palgakomisjon on seisukohal, et palgade õiglasema jaotuse nimel tuleks kehtestada sotsiaalala töötajatele **üleriigilised alampalgamäärad**. Komisjoni liikmete arvates peaks hooldustöötaja alampalk olema 7000 kr või vähemalt pool riigi keskmisest brutokuupalgast. Sotsiaaltöötaja alampalk peaks olema vähemalt 10 000 krooni, sest ametikoht nõuab kõrgharidust ja palk peaks töö keerukust arvestades olema ligilähedane noorempedagoogi alampalgale, mis on 10 277 kr. Sotsiaalvaldkonna juhtide alampalk võiks olla ligilähedane riigi keskmisele palgale, sest töö nõuab samuti kõrgharidust ja töö on vastutusrikas.

ESTA töö- ja palgatingimuste komisjonil on kavas välja töötada **sotsiaalala töötajate soovitulik palgasüsteem**, milles palgamäärad vastavad ametikoha nõuetele ja töötajate kvalifikatsioonile. Süsteemi väljatöötamine nõuab põhjalikku analüüsi, mille puhul vaadeldakse ametikoha põhigruppi kuuluvate töötajate tööülesandeid. Uuringu kokkuvõtte avaldatakse ESTA kodulehel www.eswa.ee.

Uudised

■ **ESTA koostab tegevuskava aastateks 2010–2011.** Kui kellelgi on häid ideid, kuidas ESTA saaks kaasa aidata sotsiaalse heaolu, sotsiaaltöö ja sotsiaaltöö kultuuri edendamisele ning sotsiaalpoliitika kujundamisele, samuti ühenduse liikmete kutsealaste huvide esindamisele ja kaitsele, palume sellest teada anda 30. septembriks e-posti aadressil eswa@eswa.ee.

■ **ESTA piirkondlikud juhatused korrastasid sellel suvel oma liikmete nimekirju** ja arvasid välja need liikmed, kes ei olnud vaatamata korduvatele meeleületustele liikmemaksu tasunud. Kui keegi välja arvatud liikmetest soovib uuesti ESTA liikmeks astuda, peab ta esitama uue avalduse ja tasuma võlgnevuse. Augustikuu seisuga oli Ida-Eesti piirkonnas 51 liiget, Kesk-Eestis 13, Lõuna-Eestis 62, Lääne-Eestis 22 ja Põhja-Eestis 138 liiget; ESTAs kokku 286 liiget. Järgmiseks üldkogu koosolekuks, mis toimub kongressi ajal 19. novembril, peab olema valitud uus üldkogu koosseis. Paari kuu jooksul viiakse piirkondades läbi üldkogu delegaatide valmimised.

Esimesed kokkuvõtted lapsehoiuteenusest



Merle Tomberg, sotsiaalminis- teeriumi hoolekande osakonna peaspetsialist

Lapsehoiuteenus (LT) sätestati sotsiaalteenusena sotsiaalhoolekande seaduses (SHKS) enam kui kaks aastat tagasi. Kuigi lapsehoiul on pikk ajalugu, on see sotsiaalteenusena Eestis veel üsna uus. Kahe ja poole aasta kohta saab aga teha juba esimesi tähelepanekuid teenuse hetkeseisust ning arenguvajadustest.

LT on eriline sotsiaalteenus seetõttu, et seda kasutavad ka inimesed, kellel ei ole toimetulekuraskusi. Seega võib LT-t nimetada perekonda toetavaks ja/või toimetuleku-probleeme ennetavaks sotsiaalteenuseks. LT eristub teistest teenustest ka sellega, et tegevusloa nõue sõltub teenuse rahastajast: kui teenust rahastab riik või kohalik omavalitsus, siis on vaja tegevusluba. See erisus tuleneb vajadusest mitte takistada traditsioonilist laste hoidmist vanavanemate, naabrite ja sõprade poolt.

Lapsehoiuteenuse mõiste

LT mõiste ja teenusele nõuete kehtestamise eesmärk oli laste turvalisuse suurendamine sel ajal, kui nad on võõra inimese hoole all. SHKS-s on antud LT-le konkreetne sisu. SHKS-e kohaselt on LT lapse seadusliku esindaja või perekonnas hooldaja toime-

tulekut või töötamist toetav teenus, millega tagab nimetatud isikute asemel lapse hooldamise, arendamise ja turvalisuse LT-e osutaja. Mõistet täpsustab seaduse see punkt, kus öeldakse, et LT-e osutamise kestel hooldab, arendab ja tagab lapse turvalisuse füüsilisest isikust lapsehoidja. Samuti ütleb SHKS, et riigi või kohaliku omavalitsuse rahastatava LT-e osutamiseks on nõutav tegevusluba.

Võib öelda, et LT-e mõiste SHKS-s võimaldab lapsehoiu pakkuda väga paljudes vormides: rühma- või personaalne hoid; lühi- või pikaajaline hoid; lapsehoid hommikul, õhtul või lausa öösel; hoiukohaks lapse kodu(ou), lapsehoidja kodu või mõni muu koht, lapsehoid beebidele, koolilastele jne.

Enne 2007. aastat võis sotsiaalteenusena (perekonnast eraldamata) laste ajutist hooldamist teise inimese poolt nimetada erinevate nimedega. Näiteks ajutine hoolde-teenus, intervallhooldus, päevahooldus, päevahoid jne. Alates 2007. a tuleb aga kõik nimetatud teenused, kui need on KOV või riigi poolt rahastatavad, nimetada LT-ks, kui nende sisu vastab LT-e mõistele SHKS-s. LT-e pakkujad võivad oma ettevõtte ja asutuse nime (Mõmmi päevahoid jms) ise otsustada, kuid klientidel ja teenuse rahastajatel peab olema info, kas pakutav on lapsehoiuteenus või midagi muud.

Karistusseadustiku § 372 lõige 1 ütleb, et majandustegevuse eest valdkonnas, mille kohta kehtib erikeeld, samuti tegevusloata, litsentsita, registreeringuta või tunnustamata ettevõtte kaudu tegutsemise eest valdkonnas, kus tegevusluba, litsents, registreering või ettevõtte tunnustamine on nõutav, karistatakse rahatraviga või arestiga. Samas on toodud tingimused, mille puhul on karistused nimetatud tegevuste eest veelgi rangemad.

LT-e mõiste alla mahub igasugune ametlik lapsehoid teise inimese poolt (v.a lapse elama asumine vanematest eraldi). Samas ei haara LT laste huviringe, laagreid ja selliste päeva- või noortekeskuste tegevust, kuhu lapsed tulevad oma vaba aega veetma ning uusi oskusi omandama. Ka mängutubade ja -väljakute tegevus, kus töötaja ülesanne on korda hoida või mänguasju valvata ning lapsevanemaga lapse hoidmise osas kokku ei lepita, ei kuulu LT-e alla. Kuna peredele pakutavaid teenuseid tuleb järjest juurde, peab lapsevanem enne teenuse kasutamist uurima, millega on tegu ja mis tingimustel ning kuidas teenust pakutakse. Kui teenusele, mis oma sisult on LT ja mida rahastab KOV või riik ning milleks on vaja tegevusluba, on antud mõni teine nimetus ja seetõttu ei ole teenusele ka tegevusluba taotletud, võib seda käsitleda tegevusloa nõude mitтетäitmisena, mis on karistatav tegevus. KOV-d, kes osutavad või ostavad LT, sh sõlmivad lepinguid riigi rahastatavaks LT-ks, peavad jälgima, et LT vastaks seaduses esitatud nõuetele.

Lapsevanem ise oma lapsele LT osutada ei saa ka siis, kui tal on olemas tegevusluba FIEna või ta töötab LT osutavas asutuses lapsehoidjana, kuna see on vastuolus LT mõistega, kus on öeldud, et teenuse osutamise ajal hoiab last keegi teine. Ilmselt kerkib kohe küsimus, miks lasteaias saab ja LT puhul ei saa. Sellele küsimusele vastamiseks peab tagasi pöörduma LT vajalikkuse ja eesmärkide juurde. LT on vaja selleks, et lapsevanem saaks väikese lapse kasvatamise kõrvalt tegelda ka millegi muu vajalikuga – näiteks töötamise, õppimise, asjaajamise või puhkamisega. Samuti ei saa siinkohal unustada lapsevanema kohustust ise oma lapse eest hoolitseda. Mida siis ikkagi teha, kui ka lapsehoidja oma laps vajab hoidmist? Muidugi võib lapsehoidja hoida oma last koos teiste lastega, kes samal ajal saavad lapsehoiuteenust. Ka teenuse nõuetes on kirjas, et lapsehoidja enda samal ajal hooldamist vajavad lapsed arvestatakse hoitavate laste arvu sisse. Seega tohib oma last hoida küll koos teiste lastega, kuid oma

lapse hoidmist ei saa vormistada lapsehoiuteenuse osutamisenä. Kindlasti leidub Eestis lapsevanemaid, kes sooviksid oma lapse hoidmise eest täiendavat tasu või toetust saada, eriti olukorras, kui lapsele ei ole võimalik lasteaiakohta saada. Kui KOV soovib toetada lapsehoidjana töötavaid inimesi, kes hoiavad töötamisega samaaegselt ka oma last, siis võib seda teha, kuid vormistada tuleks see vastava spetsiaalse toetusena, mitte LT hüvitisenä. Mõõdunud aasta statistika järgi oli selliseid lapsehoidjaid Eestis 10.

Lapsehoiuteenus arvudes

2008. a sai LT 2997 last, k.a lühiajaline hoid. LT tegevusluba on taotlenud juba 214 ettevõtet ja asutust, kusjuures lapsehoidja kutsetunnistuse omanikke on Eestis 728 (juuni 2009). Kuigi kõik kutsetunnistuse saanud inimesed erinevatel põhjustel ei tööta lapsehoidjana, on see siiski suur arv, sest lisaks neile töötavad lapsehoidjatena kuni aastani 2012 (üleminekuäeg teenuse nõuetele) ka asenduskodu nooremkasvataja kvalifikatsiooni omavad inimesed. LT pakkujatest kuulub üle 90% erasektorisse ning teenust pakutakse piirkondades, kus on suurem nõudlus või lapsevanemad ise on olnud aktiivsed oma lapsehoiuprobleemide lahendamisel. Lasteaadega võrreldes on teenuse hind lapsevanema jaoks suhteliselt kallis ja seetõttu kasutatakse LT-st sageli just enne lasteaeda minekut – enne koha saamist lasteaeda või lapse kahel esimesel eluaastal enne lasteaeda. 2009. aastal hüvitas LT kulusid lapsevanematele 13 omavalitsust – nendele perede, kellele KOV seda vajalikuks pidas.

Lapsehoiuteenus puudega lapsele

Need lapsevanemad, kes peavad lapse puude tõttu lapsega tavalisest rohkem tegelema või kulutusi kandma, vajavad ka rohkem abi. LT on üheks võimaluseks lapse hooldamise korraldamisel ning eriti sobilik seetõttu, et võimaldab pakkuda teenust sellisel kujul, nagu lapsele vaja on. Kui lapsele ei sobi lähedal asuv lasteaed või polegi lähedal lasteaeda, võib sobivaks lahend-

duseks olla lapsehoid. Need lapsehoidjad, kes hakkavad puudega lapsi hoidma, saavad oma teadmisi ja oskusi täiendada lähtudes hoolealuste vajadustest. Paljud puudega lapsed saavad kasutada kõigile lastele mõeldud LT-st, kuid raskema puude puhul ja suurema hooldusvajadusega lastele on vaja spetsiaalseid hoiuvõimalusi, mida kahjuks pakutakse veel üsna vähe.

LT kättesaadavuse soodustamiseks rahastatakse raske või sügava puudega laste hooldu ka riigieelarvest. Kuna LT on uus sotsiaalteenus, teenuse osutamise planeerimine KOV või mõne muu võimaliku teenusepakkuja poolt võtab sageli palju aega, sobiva lapsehoidja leidmine võib osutada raskeks ja muudeldi põhjustel, kasutavad puudega lapse vanemad lapsehoiuteenust veel minimaalselt. Näiteks eelmisel aastal sai LT riigieelarvest 157 puudega last. LT kättesaadavuse parandamiseks puudega lastele on vaja teenusepakkujaid, kes spetsialiseeruksid puuetega laste hoidmisele; omavalitsuste koostööd praeguste teenusepakkujatega, et soodustada puuetega laste hoidmist koos teiste lastega, teavitada lapsevanemaid LT võimalustest jne. LT-loomine on lasteaia asutamisega võrreldes tunduvalt lihtsam ja ka odavam, sest üldjuhul on tegemist väikemahulise ettevõtmisega. Siiski vajab see teenus põhjalikku läbimõtlemit ja klientide soovide ning vajaduste kaardistamist.

Väikse arvu laste puhul võib kaaluda ka kodus hoidmist või mõne sobivas kohas ruumi kohandamist. Lühiajaliseks hoiuks saab nädalavahetustel kasutada näiteks lasteaedade või koolide ruume, ka lapse enda või lapsehoidja kodu võib olla sobiv mõne lapse hoidmiseks jne.

Lapsehoiuteenuse abil tööle

Tänu lasteaedade arvukusele on Eesti lapsevanematel üsna head võimalused koolieelses eas lapse kasvatamise kõrval samaaegselt tööl käia. Siiski on omavalitsusi, kus lasteaia- või sõimekohtadest on puudus, lapsevanemale ei sobi lasteaia lahtioleku aeg või lapse tervis või puue ei võimalda käia (lähedal asuvas) lasteaias.

Nende erandjuhtude lahendamiseks võib lapsevanema töölesaamiseks olla abi lapsehoiuteenusest. LT on üheks töölesaamist toetavaks hoolekandemeetmeks, mida rahastab Euroopa Sotsiaalfond (ESF). Sel aastal oli kõigil soovijatel (KOV-d, MTÜ-d jt) võimalik taotleda nimetatud fondist raha LT pakkumiseks toimetulekuraskustega lapsevanematele ja puudega lapse vanematele. Järgmine ja ilmselt viimane toetuse taotlemise aeg lapsehoiuteenuse kulude hüvitamiseks on 2011. aastal.

Kuna puudega laste hoidmisele spetsialiseerunud lapsehoidjaid on Eestis väga vähe, koolitati Euroopa Sotsiaalfondi (ESF) rahalise toetuse abil 2008. a inimesi, kes soovisid töötada puudega lapse lapsehoidjana. Koolituse läbis ning kutsetunnistuse sai 75 inimest.

Arengusuunad

Käesoleval aastal paraneb ka info kättesaadavus LT pakkujate kohta. Praegu on kõigil huvilistel võimalik tutvuda tegevusloaga LT pakkujate andmetega Majandustegevuse registris <http://mtr.mkm.ee/>, kuid alates sügisest on võimalik saada teavet ka populaarsest internetiportaalist www.perekool.ee, kus reklaamivad oma teenuseid ka ilma tegevusloata LT pakkujad ning mängutoad.

Juba sel aastal on plaanis hakata arutama laiemas ringis lapsehoidjate pädevuse küsimusi nii üldisemalt kui ka LT tegevusloa taotlemise korral.

Sotsiaalministeeriumile on tulnud mitmeid ettepanekuid, kuidas soodustada koolieelset pedagoogikat õppinud inimeste töötamist lapsehoidjatena. Uute teenuste puhul tuleb ka jooksvalt täpsustada teenusele kehtetatud nõudeid ja tegevusloa taotlemise protseduuri. Aeg näitab, kas tekib vajadus LT erinevaid vorme eraldi reguleerida, näiteks kas sätestada lasteaiaasarnane igapäevane rühmahoid eraldi teenusena vms. Ka teenuse osutamine suurematele lastele vajab analüüsimist ja vajadust teiste teenustega asendamist. KOV tasandil on peamiseks arengusuundadeks teenuse vajaduse hindamine ning kättesaadavuse soodustamine nii ise teenust osutades kui ka teenuse eest hüvitist makstes.

Psüühikahäirega inimeste hoolekandest ja eestkoste korraldamisest



Riikliku erihooldusteenuse sisu seisneb inimese toetamises või hooldamises, see moodustab peamise osa erihoolekande kliendi vajadustest. Kui aga psüühilise erivajadusega inimesel on mõni muu abivajadus, siis osutavad talle abi vastavalt tavalisele korrale selleks kohustatud organid.

Maarja Kraiss *sotsiaalministeeriumi hoolekande osakonna peaspetsialist*

5. juunil toimus sotsiaalministeeriumis ümarlaud sotsiaalministeeriumi, AS Hoolekandeteenused ja kohalike omavalitsuste esindajatega, kelle territooriumil AS Hoolekandeteenused hooldekodud asuvad. Keskseks arutelu teemaks oli kohalike omavalitsuste kohustus korraldada nende registris olevate AS-i Hoolekandeteenused hooldekodudes elavate inimeste eestkoste ja osutada neile võrdsetel alustel teiste kohalike omavalitsuste elanikega teenuseid ning abi.

Järgnevas selgitan riiklike erihoolekandeteenuste tausta, sisu, rahastamise põhimõtteid ning valgustan olulisimaid ümarlual arutatud küsimusi.

Erihoolekandeteenuste rahastamise põhimõtted

Viimase kümne aasta jooksul on erihoolekandeteenuseid oluliselt arendatud: kui 1990. aastate lõpul rahastati riigieelarvest vaid ööpäevaringse hooldamise teenust, siis praeguseks on teenuste ring laienenud, arvestades, et kõik erihoolekandeteenuste vajajad ei vaja igapäevaseks

toimetulekuks ööpäevaringset hooldamist ja abi.

Erihoolekandeteenuseid on viis: igapäevaelu toetamise teenus, töötamise toetamise teenus, toetatud elamise teenus, kogukonnas elamise teenus, ööpäevaringne erihooldusteenus (sh ööpäevaringne erihooldusteenus ebastabiilse remissiooniga inimesele, sügava liitpuudega ja kohtumääruse alusel ööpäevaringsele erihooldusteenusele suunatud inimestele). Neist kolm esimest toetavad inimeste toimetulekut harjumuspärasel elukeskkonnas ennetamiseks nende sattumist asutushooldusele.

Erihoolekandeteenuste eesmärk on inimese iseseisva toimetuleku võime arendamine ning tegevuste juhendamine. Nende teenuste sisu ja nõuded on kehtestatud sotsiaalhoolekande seadusega.

Riikliku erihooldusteenuse sisu seisneb inimese toetamises või hooldamises, see moodustab peamise osa erihoolekande kliendi vajadustest. Kui aga psüühilise erivajadusega inimesel on mõni muu abivajadus, siis osutatakse talle abi vastavalt tavalisele korrale selleks kohustatud organite poolt. Näiteks kui erihoolekande klient ei suuda ise oma tegudest aru saada või neid juhtida ja vajab eestkoste, siis korraldab eestkoste kohalik omavalitsus. Kui eri-

Erihoolekandeteenuste maksimaalsed määrad, Vabariigi Valitsuse määrus

igapäevaelu toetamise teenus **1388** krooni kalendrikuus
 töötamise toetamise teenus **1139** krooni kalendrikuus
 toetatud elamise teenus **2161** krooni kalendrikuus
 kogukonnas elamise teenus **3576** krooni kalendrikuus
 ööpäevaringne erihooldusteenus **5869** krooni kalendrikuus
 ööpäevaringne erihooldusteenus ebastabiilse remissiooni või sügava liitpuudega isikutele 8478 krooni kalendrikuus
 ööpäevaringne erihooldusteenus kohtumääruse alusel **8344** krooni kalendrikuus

Inimese omaosalus 2009. aasta riigieelarve seaduse järgi

Psüühiliste erivajadustega inimestele mõeldud kogukonnas elamise teenusele ja ööpäevaringsele erihooldusteenusele suunatud **isiku omaosaluse maksimumaalne määr on 3000 krooni kuus.**

hoolekandeteenusel viibiv puudega inimene vajab teenuseid või toetusi lisaks riiklikule erihoolekandeteenusele, siis sotsiaahoolekande seaduse § 26 lg 2 alusel korraldab valla- või linnavalitsus abi vajava puudega isiku toimetuleku sotsiaalteenuste osutamise, sotsiaaltoetuste maksmise, vältimatu sotsiaalabi või muu abi osutamise teel. Seega on väär arvata, nagu oleks psüühikahäirega riiklikul erihoolekandeteenusel viibiva inimese abivajadus kaetud vaid erihoolekandeteenusega: ta võib vajada sotsiaaltoetusi (näiteks toimetulekutoetust) või sotsiaalteenuseid (näiteks abivahendit igapäevaseks toimetulekuks).

Psüühikahäirega inimesel on samasugune õigus kohaliku omavalitsuse abile nagu teistel puudega inimestel ja n-õ tavakodanikel.

2009. aastal reguleerib riigieelarvest maksstavate erihoolekandeteenuste maksimaalseid määrasid ja kulukomponente Vabariigi Valitsuse määrus. Määruse eesmärk on muuta riigi raha kasutamine läbipaistvaks ja arusaadavamaks riigile kui rahastajale, teenuse pakkujatele ning inimestele, kes teenust vajavad, kuivõrd varem ei ole lahti kirjutatud, millised kulukomponendid riigieelarvest kaetakse. Riigieelarvest kae-

takse toetamine või hooldamine, sh näiteks töötajate palga- ja koolituskulud. Oma elamis- ja toitlustuskulud tasuvad kogukonnas elamise teenusel ja ööpäevaringsel erihooldusteenusel viibivad inimesed ise.

Varasematel aastatel võis kohalikel omavalitsustel olla probleem nende kogukonnas elamise teenusel ja ööpäevaringsel erihooldusteenusel viibivate inimestega, kelle sissetulekud olid liiga madalad omaosaluse toidu- ja majutuskulude katmiseks.

Võlgnevuse tekkides pöördusid inimesed, eestkostjad ja ka teenuse osutajad abi saamiseks kohaliku omavalitsuse poole. 2009. aastast katab riik Sotsiaalkindlustusameti eelarve kaudu inimese omaosalusest puudujääva osa. Selleks on vajalik inimese või eestkostja vastav avaldus, otsuse teeb Sotsiaalkindlustusamet.

2009. aastal sotsiaahoolekande seadusesse tehtud muudatustega täpsustati erihoolekandeteenustele esitatavaid nõudeid, et tagada paremat teenuste kvaliteeti. Teenuste kvaliteedi üle teostab järelevalvet Sotsiaalkindlustusamet.

Teenuste osutamine on muutunud isikupõhisemaks, kuna teenuse osutajal on nüüdsest kohustus koostada igale teenuse saajale tegevusplaan, mille koostamisse kaasatakse

ka inimene ise. Isikupõhisus väljendub ka inimese õiguses valida, milliselt teenuseosutajalt ta teenust saada soovib. Teenust kohandatakse vastavalt inimese vajadustele ning asutuse personali asemel kontrollib inimese igapäevast elukorraldust tema ise. Kehtib põhimõte, mille järgi ööpäevaringset teenust osutavad asutused peavad olema võimalikult kodusarnased.

Alates 2009. aastast on ka vanaduspensionialistel psüühikahäirega inimestel (v.a ainult dementsuse diagnoosiga) õigus taotleda riiklikke erihoolekandeteenuseid. Dementsuse diagnoosiga inimestele osutatakse teenuseid päevaste ja ööpäevaringsete üldhooldusteenuste raames.

Ümarlual arutatud teemasid

■ Rahvastikuregistri kanne erihoolekandeaasutusse elama asumise ning sealt teise erihoolekandeaasutusse lahkumise korral

Kohalike omavalitsuste poolt tõstatatud küsimused:

1. Kehtiva rahvastikuregistri seaduse järgi ei ole võimalik kanda inimest rahvastikuregistrisse hoolekandeaasutuse aadressiga, kuid varem sai seda teha ning seetõttu on näiteks enamuse hooldekodu X kliente valla Y kodanikud, ja ka need, kes on juba ümber paigutatud teistesse hooldekodudesse üle Eesti. Neile kõigile on eestkosteaasutuseks vald Y. Milliseid võimalusi näeb ministrium sellise olukorra lahendamiseks?

2. Mida teha selleks, et kõik hooldekodudes registreeritud isikud saaksid nende omavalitsuste registritesse, kust nad tulnud on?

Rahvastikuregistri seaduse järgi ei ole inimese elukoha aadressi muutmise aluseks tema elama asumine hoolekandeaasutusse. Seega kui inimese elukoha aadress on kantud kohaliku omavalitsuse registrisse, kuid ta viibib ning saab erihoolekandeteenuseid teise kohaliku omavalitsuse territooriumil asuvas hooldekodus, jääb rahvastikuregistris tema elukohaks endiselt see kohalik omavalitsus, mille registrisse tema andmed on kantud. Enne 2001. aastat oli elukoha aadressi

muutmise aluseks ka elama asumine hoolekandeaasutusse. Seega enne 2001. aastat on kantud inimeste elukoha andmeid hoolekandeaasutuste asukoha kohalike omavalitsuste registritesse ning kuna kohalikul omavalitsuses täidavad muuhulgas ka eestkosteaasutuse ülesandeid, siis nõuab see suurte hooldekodude puhul kohaliku omavalitsuse sotsiaaltöötajalt eelkõige suurt ajalist ressursi, mida tal ei kipu olema.

Kohalike omavalitsustelt tuli ettepanek kanda need erihoolekandeaasutustes elavad inimesed, kes nende arvates kohaliku kogukonnaga sidet ei oma ning on kohaliku omavalitsuse elanikuna arvel vaid varem kehtinud seaduse paragrahvi tõttu, rahvastikuregistrisse Eesti täpsusega.

Ettepaneku rakendamine ei ole võimalik, kuna Eestis peab inimene omama elukoha registreeringut kohalikus omavalitsuses, vajadusel kohaliku omavalitsuse täpsusega, st elukoha täpne aadress on kohaliku omavalitsuse territooriumil määratletud. Inimese elukoha aadressi kandmine rahvastikuregistrisse Eesti täpsusega takistaks juba kas või valimisõiguse teostamist (juhul kui inimene ei ole valimisõiguse osas teovõime tuks tunnistatud), samuti ei ole sellisel juhul inimesel turvatunnet ja teadmist, missuguse kohaliku omavalitsuse poole oma õiguste ja vabaduste realiseerimiseks pöörduda.

Lahenduseks võiks olla ka kohalike omavalitsuste vaheline koostöö ja suutlikkus kokku leppida juhtudes, kus inimene viibib teise kohaliku omavalitsuse territooriumil ning endise elukoha kohalikul omavalitsusel on näiteks vahemaa tõttu liiga keeruline eestkostja ülesandeid täita. Ka perekonnanseaduse eelnõu toetab kohalike omavalitsuste kokkuleppeid: hariliku elukoha muutmisel võivad esialgse viibimiskoha järgne valla- või linnavalitsus ja uue elukoha järgne valla- või linnavalitsus kokku leppida, et eestkostja ülesandeid täidab uue elukoha järgne valla- või linnavalitsus.

Kokkuleppe saavutamiseni täidab eestkostja ülesandeid esialgse elukoha järgne valla- või linnavalitsus. Esialgse elukoha järgsel valla- või linnavalitsusel on õigus nõuda, et kohus määraks eestkostjaks uue elukoha järgse

valla- või linnavalitsuse, kui esialgse elukoha järgse valla- või linnavalitsuse edasi eestkostjaks jäämine ei ole kauguse tõttu või muudel kaalukatel põhjustel inimese huvides.

Asjaga on ka varasematel aastatel tegeldud ning seetõttu ei ole näiteks erihooldekodusse elama asumine enam kande muutmise aluseks. Siseministeeriumi ja sotsiaalministeeriumi esindajad kohtuvad uuesti sügisel, et seda probleemi arutada.

■ Toimetulekutoetuse maksmine toetatud elamise teenust saavale kliendile

Kohaliku omavalitsuse probleemipüstitus:

Olukorras, kus eelnevalt omavalitsusega nõu pidamata on isik suunatud toetatud elamise teenusele, ei tundu olevat õiglane arvete esitamine omaosalusest puudujääva osa katmiseks. Kas toimetulekutoetus on siinkohal kõige õigem lahendus?

Toetatud elamise teenuse puhul ei ole inimesele kehtestatud omaosalust – inimene maksab, nagu koduski elades, eluruumi alaliste kulude eest ning juhul, kui ta on sotsiaalhoolekande seaduse tähenduses õigus- toetatud toimetulekutoetust saama, on tal toetusele samasugune õigus nagu erihooldekandeteenust mitteraaval inimesel. Kui toetatud elamise teenust kasutav inimene seda teenust ei saaks, vajaks ta tõenäoliselt tahtmata kohaliku omavalitsuse toetust ja abi igapäevaeluga toimetulekul.

Toetatud elamise teenuse puhul kaetakse riigieelarvest lisaks personalikulule, personali transpordikulule, seadusega nõutavale klientide tervisekontrolli kulule, töötajate vaksineerimise kulule ja bürooarvete, postitarvete ja sideteenuste kulule teenusel viibivate isikute kasutuses olevate ruumide sisustuse ja inventari kulu.

■ Füüsilisest isikust eestkostja leidmine

Kohalike omavalitsuste probleemipüstitused:

1. Kohalikul omavalitsusel ei ole võimalik riigi erihooldekodude klientidele leida füüsilisest isikust eestkostjaid, sest eestkost-

jaks hakkamiseks peab olema isiku nõusolek, omaksed on aga erihooldekodudes viibivad kliendid hülganud.

2. Kuidas on KOV-il realselt võimalik leida inimesele eestkostjat, kui seadus ei kohusta isegi sugulast eestkostjaks hakkama?

Perekonnaseaduse järgi saab inimest määrata eestkostjaks ainult tema kirjaliku nõusoleku alusel, mis tähendab, et kedagi ei saa kohustada eestkostjaks hakkama näiteks sugulussidemete tõttu. Kui ei ole võimalik leida inimest, kes oleks nõus olema eestkostja, täidab eestkostja ülesandeid eestkostetasutus kuni füüsilisest isikust eestkostja leidmiseni, mis võib tähendada olukorda, kus kohalik omavalitsus täidab eestkostetasutusena eestkostja funktsiooni aastaid, isegi kuni eestkoste seadmise vajaduse lõppemiseni.

Perekonnaseaduse ja sotsiaalhoolekande seaduse § 26 lg 1 p 7 alusel on muuhulgas kohaliku omavalitsuse kohustus korraldada eestkostet ja täita eestkostetasutuse ülesandeid, tegemata vahet sellel, kas nende registris olev inimene saab riiklikku erihooldekandeteenust või mitte.

■ Hooldekodu töötaja volitamine eestkostetasutuse poolt teatud toimingute tegemiseks

Kohalike omavalitsuste probleemipüstitused:

1. Seni tegelesid hoolealustega hooldekodude töötajad ja said sellega kenasti hakkama. Milles seisneb väidetav huvide konflikt, et seda enam teha ei saa?

2. Kas AS Hoolekandeteenused oleks valmis täitma eestkoste ülesandeid oma klientide suhtes eestkostetasutuse volituse alusel või siis vähemalt mingis osas? Näiteks eksperitiisitaotluse allkirjastamine jm rutiinne tegevus – hetkel valmistab hooldekodu töötaja taotlused ette, siis saadab valda allkirjastamiseks ja seejärel saadab omavalitsus taotlused pensioniametisse. Kui AS Hoolekandeteenused võtaks selle enda kanda, säästaksime aega, raha ja tööjõudu.

3. Kuni 2007. aastani oli erihooldekodu

klientide eestkoste korraldamine sisuliselt erihooldekodude sisemise tööjaotuse küsimus – tavaliselt oli eestkostjaks keegi erihool-dekodu personalist. Erihooldekodu Z sekretär E.K. oli näiteks eestkostjaks ligikaudu 150 kliendile. Kõik probleemid lahendati majasiseselt.

Eestkostetava varaliste õiguste üle otsustamist ei saa eestkostja volitada kolmandatele isikutele, kuna see on eestkoste teostamise üheks põhiülesandeks ja volitamine oleks vastuolus eestkostetava huvide parima kaitse põhimõttega.

Seda seisukohta toetab ka Riigikohtu Halduskolleegiumi otsus (3-3-1-42-06): **Eestkostetava raha kasutamise ja käsutamise õiguse üleandmine on äärmiselt oluline isiku varaliste õiguste riive. Samal ajal on eestkostetava varaliste õiguste üle otsustamine eestkoste põhisisu. Nimetatud õiguse saab seaduses sätestatud alustel ja korras anda küll eestkostjale, mitte aga kolmandale isikule.**

Eestkostet seades ja eestkostjat määrates kaalub kohus, kas konkreetne inimene on võimeline eestkostja ülesandeid täitma, piiratud teovõimega isiku parimate huvide eest seisma. Eestkostja peab olema kursis, missugust infot isiku kohta teistele asutustele väljastatakse: isegi kui ametiasutusse saadetakse dokumendid valmistatakse ette hooldekodus, peab eestkosteasutus need omalt poolt allkirjastama.

Perekonnaseaduse eelnõu järgi ei või juriidilisest isikust eestkostjaks määrata seda tervishoiu- või hoolekandeesutust, kus inimene viibib. *Teenuse tarbija raha kasutamise ja käsutamise õiguse üleandmine teenuse osutajale või teenuse osutaja vastutavale töötajale kätkeb endas vaieldamatut huvide konflikti ning seda ei saa käsitada V. V. õigusi ja huve parimal viisil tagava abinõuna* (Riigikohtu Halduskolleegiumi otsus 3-3-1-42-06).

Psüühikahäiretega inimeste ekspertiisitaotlusi hakkab menetlema pensioniamet

Alates k.a 1. augustist menetleb psüühikahäiretega inimeste ekspertiisi- ja rehabilitatsiooniteenuse taotlusi elukohajärgne pensioniamet ja mitte enam sotsiaalkindlustusameti ekspertiisi osakond nagu seni. Seega tuleb alates 1. augustist esitada isiku elukoha järgsele pensioniametile kõik psüühikahäirega isikute püsiva töövõimetuse ning puude ekspertiisi taotlused; rehabilitatsiooniteenuse taotlused; terviseseisundi kirjelused ning alaealiste komisjoni otsused rehabilitatsiooniteenusele suunamiseks.

Inimene võib valida, millisel viisil ta oma ekspertiisi- ja rehabilitatsiooniteenuse taotluse vormistab. Seda saab soovi korral täita pensioniameti klienditeeninduses, või kui seda tehakse kodus, siis täidetud taotluse võib ise pensioniametisse kohale viia või saata postiga või elektrooniliselt. Ekspertiisotsuse, rehabilitatsiooniteenuse suunamiskirja ja isikliku rehabilitatsiooniplaani saadab isikule elukohajärgne pensioniamet.

Pensioniametite (PA) tööpiirkonnad on järgmised:

Pärnu PA - Pärnumaa, Läänemaa, Hiiumaa, Saaremaa

Tallinna PA - Harjumaa (sh Tallinn), Järvamaa, Raplamaa

Tartu PA - Tartumaa (sh Tartu), Jõgevamaa, Põlvamaa, Valgamaa, Viljandimaa, Võrumaa

Virumaa PA - Lääne-Virumaa, Ida-Virumaa.

Pensioniametite kontaktandmed on kättesaadavad kodulehel www.ensib.ee.

**Täiendavat teavet
infotelefonil 16106**

STAR on stardivalmis



Uus andmeregister annab sotsiaaltöötajale mugava IT vahendi oma töö korraldamiseks.

Jüri Kõre, Tartu Ülikooli sotsiaalpoliitika dotsent

Sotsiaalteenuste andmeregistri (edaspidi lühendatult STAR) lähteülesanne valmis 2005. a. Sellest ajast alates on sotsiaalministeerium kui registri tellija ja tulevane haldaja teinud koostööd paljude partneritega. Asjade seisu kohta on regulaarselt antud infot ka sotsiaalvaldkonnas tegutsejatele. Töö edenedes on järjest kasvanud nende inimeste, registri tulevaste kasutajate arv, kes on erialaspetsialistina nõustanud tarkvara loojat. Käesolevaks ajaks on tarkvarasüsteemi arendaja TietoEnator Eesti jõudnud oma tööjärjega niikaugemale, et järgmises etapis saavad registri kasutajate koolitajad – Tallinna ja Tartu Ülikool – oma ülesandeid täitma hakata.

Mis tingis uuenduste algatamise

Olemasolevad sotsiaalinfo registrid (SIS koos täiendavate moodulitega, näiteks telepanganduse programmiga SPUNK, abivahendite müügi ja eraldamise haldamiseks kasutatav AVE, kohalike omavalitsuste ja hoolekandeaastuste aruandluseks kasutatavad S-veeb ja H-veeb ning „kohalikud“ Pärnus, Tallinnas, Tartus ja Viljandis kasutatavad programmid) on kindlasti olnud sotsiaaltöötajate jaoks head töövahendid. STAR´i lähteülesande koostaja, auditiifirma KPMG analüüsis nende süsteemide kasutamist ja pani laekunud ettepanekute põhjal kirja soovid uue registri tarvis.

1. Süsteem peaks olema varasemast tehniliselt paremini lahendatud. Selle kasutamine peaks olema kiirem, see peaks olema loogilisema ülesehitusega ja mugavam, ühtse andmebaasiga.
2. Süsteem peaks olema funktsionaalsem, st võimaldama lisaks sotsiaaltoetuste maksmisele hallata ka teenuste osutamist. Ühtses süsteemis peaksid olema nii teenuste kavandajad, tellijad-rahastajad, osutajad kui kontrollijad.
3. Süsteem peaks tänu struktureeritud andmebaasile võimaldama paremini korraldada aruandlust, analüüsi ja arendustegevust.

Hoolekande keskmises oleva abi ja toetuse osutamine on üldine, igal pool ja igal ajal vajalik tegevus. Kogukonnapõhise korralduse tõttu on see väga mitmekesine ja detailiderohke tegevusvaldkond. Seetõttu on ka sotsiaalvaldkonna registrid pigem lokaalsed kui tsentraliseeritud, pigem aruandlusele ja analüüsile, kui hoolekande korralduse kindlustamisele orienteeritud vahendid. Kindlasti on enamus Eesti sotsiaaltöötajaid näinud ühisprojektide teostamise või õppekäikude ajal oma koostööpartnerite juures registriks tituleeritud andmekogusid. Lähim võimalus näha töötavat sotsiaalregistreeritud on Helsingis, STAKES´is (Soome riiklik

sotsiaal- ja tervishoiu instituut), kus seda peetakse alates 1985. aastast. Register on isikupõhine (sisaldab isikukoodi) ja koondab andmeid teenuste osutamise kohta (toetuste registrit peavad sotsiaalkindlustuse institutsioonid). Tegemist on analüütilise andmekoguga, mida ei saa/ ei või kasutada alusena konkreetse abi andmise kohta otsuste tegemisel. Nimetatuga sarnaseid andmekogusid on Põhjamaades teisigi. Hoolekandes on väga levinud ka normatiivset ja halduslikku infot (seadustega alustades ja teenuseosutajate kontaktandmetega lõpetades) sisaldavad veebipõhised andmekogud. TÜ külalisprofessori Hans van Ewijk'i info kohaselt on tema kodumaal Hollandis sotsiaaltöö suure määramatuse ja vähese formaliseerituse tõttu registreid loodud ainult kindlapiiriliste probleemide/ klientide haldamiseks.

Eespool refereeritud tähelepanekuid kokku võttes tuleb konstateerida, et väliskogemuse tundmine on STAR'i väljatöötamisel abiks, kuid otsese eeskujuna on seda kogemust raske kasutada. Seetõttu on tulemus, milleni STAR-andmekogu tellija ja töö täitjad üheskoos on jõudnud, originaalne ja uuenduslik.

STAR'i loomise eesmärgid

STAR on üks mehhanism hoolekande kontseptsioonis püstitatud ambitsioonika eesmärgi – liikuda kliendikeskse hoolekandekorralduse poole – täitmisel. Lokaalsete andmekogude asendamine ühtse tsentraliseeritud registriga teenib nii sotsiaalpoliitika kujundamise, teenuste praktilise korralduse kui ka tarbimise (klientide) huve. Olles reaalselt kasutatav, kirjeldab register hoolekande erinevaid segmente nende hetkeseisus: hoolekande administratiivset raamistikku (administreerimise vaade) ja finants-, ainelisi- ja tööjõu võimalusi (ressursi vaade), teenuste korraldust (teenuste vaade) ja vajadust (abivajaja vaade), sotsiaaltöö „tehnikat“ (juhtumivaade) ja tulemuslikkust (statistika vaade).

Kuigi Eesti sotsiaalkaitse ei paku universaalseid sotsiaalseid õigusi hällist hauani, on mõned vanuserühmad praktiliselt täielikult riikliku sotsiaalkindlustuse mõjusfääris. Kuna sotsiaalkindlustus ja hoolekanne on mingis mõttes nagu õde ja vend, siis on ka loogiline STAR'i loomine rahvastikuregistripõhise andmekoguna. Loomulikult on vaja kindlustada kasutajatele X-tee kaudu päringute tegemise võimalus teistesse registritesse (äri-, maksu-, sotsiaalkindlustuse-, haridus- jt). Loogiline on eeldada, et samamoodi kui rahvastikuregistri andmed kantakse automaatselt STAR'i ka Sotsiaalkindlustusameti registre info. Esimesel etapil see automaatselt ei õnnestu, infovahetus jääb päringupõhiseks. Tinglikult kajastab kliendikesksust ka kliendile osutatavate teenuste ja abi arhiiv, mis sisaldab nii võimalusi (sh ennetava sotsiaaltöö arendamise võimalus) kui ka ohte (teenindaja subjektiivse eelhoiaku tekkimise võimalus). Kliendikesksuse kõrval tuleb registri iseloomustamisel siiski toonitada ka sotsiaaltöötaja kui teenuse osutaja tähtsust. Tellija on andmekogu väljatöötamisel silmas pidanud maksimaalset töötajasõbralikkust, selle kasutamist nii toetuste kui teenuste määramisel, juhtumipõhise töö korraldamisel, koostöövõrgustike haldamisel, ressursside (eelarve, lepingud) üle arvepidamisel, aruannete koostamisel, tööks vajalike abistavate instrumentide (küsimustikud jms) loomisel.

STAR'i kasutajad

Tellijal on jaotanud kasutajad tinglikult kolme gruppi:

1) Kõrgeima prioriteediga kasutajad, KOV-te (sotsiaal)töötajad, kellel on otseliides süsteemiga. Tellija eeldab, et loodav tarkvara võimaldab süsteemi siduda kohalike raamatupidamisprogrammidega ja andmekogudega ning kindlustada sellega kõrge kasutusmugavuse. Loogiliselt kuuluvad esimesse kasutajate gruppi ka maavalitsuse töötajad, kes tegelevad abivahenditega, lapsendamisega ja hoolekande muude sisuliste küsimustega. Väiksema kasutusintensiivsuse tõttu neile tänase seisuga otseliidest andmekoguga ei kavandata.

2) Teenusepakkujad. Praktikast kohtame teenuseosutajate seas erinevates rollides subjekte. Ühed täidavad täpset tellimust, nende kliendid on tellija suunatud, teenuse sisu ja hind

lepingus fikseeritud. Teised „valivad“ oma kliendid ise. Nende kahe vastandi vahepeale jääb suur hulk erisugustes tingimustes või reeglite järgi tegutsejaid. Tegelikult on võimatu ja sisuliselt ebaotstarbekas „sida“ erinevaid teenusepakkujaid STAR´iga ühe ja sama malli järgi. Ratsionaalsed rollikirjeldused paneb ilmselt paika aeg (praktika), neid ei saa veatult kabinetivaikuses disainida.

3) Võrgustiku liikmed, kes erineval määral teevad koostööd hoolekandevaldkonnaga (järelevalvega tegelevad isikud, kooli- ja haiglasotsiaaltöötajad, geriaatriliste ja rehabilitatsiooni-meeskondade esindajad, noorsootöötajad, töötukassa esindajad, kriminaalhooldajad, perearstid ja -õed jt). Need isikud abistavad sotsiaaltöötajat tema tegevuses või teevad sotsiaaltööd oma tööandja (näiteks haigla) klientide heaks. Neil on konkreetsete juhtumite puhul vaja ka hoolekandevald informatsiooni oma klientide abistamiseks (kriminaalhooldajal sotsiaaleluruumide eraldamise, perearstil koduhoolduse korraldamise, noorsootöötajal huvitegevuse toetamise jms lahenduste kohta).

STAR´i kasutajate rollid

STAR annab võimaluse kaheksaks kasutajarolliks: 1) administraator, 2) sotsiaaltöötaja, 3) teenuseosutaja (esindaja), 4) arveldaja, 5) võrgustikuliige (järelevalveametnik), 6) klient, 7) andmeanalüütik, 8) andmekaitse spetsialist. See loetelu ei ole hierarhiline ega kirjelda eri isikute õiguste ulatust. Omavalitsuse sotsiaalala spetsialist täidab paratamatult mitut laadi ülesandeid (administraator, sotsiaaltöötaja) ja saab STAR´is ka erinevad kasutajarollid. Jättes kõrvale andmeanalüütiku ja andmekaitse spetsialisti spetsiifilised tööd, püüame üldjoontes kirjeldada esimese kuue kasutajarolli võimalusi.

Administraator on sotsiaalministeeriumi, KOV või asutuse juht või spetsialist, kes 1) haldab oma asutuse või allasutuse töötajate kasutusõigusi, 2) määrab juhtumikorraldajaid, 3) haldab klassifikaatoreid ja sisestab näitajate väärtusi (toetuse määrad, hinnad ja tariifid, normatiivid jms), 4) peab lepingute registrit jms.

Sotsiaaltöötaja 1) registreerib STAR´is avaldusi, sündmusi, toiminguid, dokumente, peab järjekordi jms, 2) sisestab juhtumikorraldust puudutavat infot (juhtumi algatamine, avamine, korraldamine, lõpetamine), 3) sisestab toetuste, teenuste ja muu abi taotlemist, määramist ja eraldamist puudutavat infot, vormistab vajalikke dokumente, 4) haldab kliente puudutavat infot (k.a esitab päringuid teistesse andmebaasidesse, vajadusel piirab juurdepääsu juhtumi andmetele), 5) korraldab võrgustikutööd vastavalt oma rollile konkreetsetes võrgustikus, 6) teeb analüüse ja koostab ametkondlikke ja riiklikke aruandeid.

Arveldaja töötleb teenuseosutajate esitatud arveid ja korraldab teenuseosutajatele tasu ja toetuse taotlejatele hüvitise väljamaksmist.

Teenuseosutaja esindaja 1) haldab vajadusel teenusele suunatud järjekordi, 2) sisestab andmeid teenuse osutamise kohta, 3) kasutab vajadusel andmekogus tema klientide kohta arhiveeritud andmeid, 4) esitab tellijale (haldajale) arveid ja 5) koostab aruandeid. Silmas pidades teenuseosutajate mitmekesisust (ühed osutavad teenust rangelt tellija poolt saadetud klientidele lepingulise hinna ja tegelikult osutatud teenuse alusel, teised töötavad valmisoleku põhimõttel „valides“ ise kliente), siis teenuseosutajate täidetavad ülesanded erinevad praktikas märkimisväärselt, mistõttu neile andmekogu kasutamisel omistatavad rollid peavad seda arvesse võtma.

Võrgustiku liige (järelevalve ametnik) fikseerib enda kui võrgustikuliikme kohustuste täitmist puudutava info, kliendi kohta kogutud ja seni arhiveerimata info, võrgustikutööks vaja-

likud sündmused ning dokumendid ja esitab andmed aruande jaoks.

Klient saab STAR'is esitada avaldusi, edastada dokumente või tõendusmaterjale, vaadata enda ja oma juhtumiga seotud isikute ning eestkostetavate isikute andmeid.

Juurdepääs klientide andmetele on seotud konkreetse subjekti täidetava rolliga, aga ka sellega, kuidas on ta kliendiga seotud (juurdepääs on võimalik ainult „oma“ kliendi andmetele).

STAR'i struktuur

Andmekogu on kujundatud terviklike blokkide ehk moodulitena, mis on omakorda, lähtudes mooduli spetsiifikast, vajalikul määral struktureeritud. Eri moodulites leiduv info on omavahel seotud. Nii näiteks talletatakse moodulis **KLIENDID** kogutavad andmed järgmiselt: üldandmed; eestkoste andmed; menetluste andmed; seosed teiste isikutega; kliendimärkmik. Nagu näeme, on tellija soovinud eristada eestkostet teiste hoolekande tegevuste hulgast ja selle toimingute tarvis on programmis loodud omaette kaust. Kaustade kirjeldus leidub sotsiaaltöötajatele kavandatud täiendkoolituse õppematerjalides, seda siinkohal pikemalt ei käsitleta. Konkreetse kliendiga töötamiseks vajalik info pärineb eri allikatest: isikuandmed kopeeritakse isikukoodi sisestamise järel automaatselt rahvastikuregistrist STAR'i; erinevate klassifikaatorite andmed on hiireklõpsuga valitavad; valdavalt sotsiaaltöötaja poolt kliendiga tehtava töö käigus kogutud originaalne info tuleb registri kasutajal endal kliendimärkmikusse sisestada.

Moodulis **MENETLUSED** talletatakse oluline osa kliendiga tehtavatest toimingutest. Selle mooduli abiga saab sotsiaaltöötaja korraldada teenuse osutamist, toetuste maksmist, muu abi osutamist. Koolitaja seisukohast on moodul raskepärane, kuid silmas pidades arendaja tihedat koostööd praktikutega, ilmselt igapäevatööks siiski sobiv. Selles moodulis on eraldi kaust toimetulekutoetuse, hooldajatoetuse ja muude toetuste taotlemiseks; taotluste menetlemiseks ja määramiseks; teenuste taotlemiseks; taotluste menetlemiseks, määramiseks ja osutamise haldamiseks; juhtumikorralduse menetlemiseks. Töökorralduse lihtsustamiseks on menetlused jaotatud nende keerukust arvestades kaheks: lihtmenetlused (sisuliselt on igasuguse toetuse või üksiku teenuse määramine lihtmenetlus) ja juhtumid (isiku probleemide lahendamine komplekssete abinõude rakendamise tulemusena).

Menetluste moodulis on terve rida kaustu, mis abistavad registri kasutajat info kiirel hankimisel, menetluste haldamisel, aruannete koostamisel jms. Sellised on toimingute seisu ja struktuuri kirjeldav kaust (millisesse etappi on jõudnud ühe või teise avalduse menetlemine ja mis ajamomendil on üks või teine samm astutud, kliendi ja juhtumikorraldaja ja/või toimingute tegija andmed; dokumentide kaust ja juhtumiplaani kaust).

Menetluste moodulis on omaette spetsiifilise sisuga **ARVELDUSTE** kaust, mis koondab väljamaksetega seotud toimingud. Selles kaustas arhiveeritakse teenuseosutaja esitatud arved ja KOV poolt juriidilistele ja füüsilistele isikutele tehtavad väljamaksed (üksikud rahaülekanded). Vastavalt haldusasutuses kehtivale korrale koostatakse maksete tegemise kinnitamiseks rahaleht. Rahalehe vormid on: pangaleht (väljamaksed pangaulekandega), asutuse pangaleht (väljamakseks kolmandale isikule pangaulekande teel), kassaleht (toetuse väljamaksmiseks kassast) ja eraldusleht (esemelise ehk loonuselise toetuse osutamiseks). Arvelduste kausta abil koostatakse ka konteerimisfail maksete, tagastuste jms konteerimiseks asutuse pearaamatus.

Toonitan veel kord eri moodulites leiduva info omavahelist seotust. Näiteks kui isik on saanud omavalitsuselt varem abi ja tehtud toimingud on STAR'is fikseeritud, siis uue menetluse alustamisel on sotsiaaltöötajal võimalik kliendimoodulist võtta tema isiku- ja

kliendiandmed (toimingu andmed), info eelmise teenuse/abi osutaja ja tehtud kulutuste ning mõnel juhul ka hinnang abi tõhususe kohta.

RESSURSSIDE moodul on küll sotsiaaltöötaja töövahend, kuid selle haldamine on eelkõige administraatori kohustus. Eri taseme administraatorid peavad vastavalt oma volitustele hoidma „töökorras“ haldusasutusi, abinõusid (teenuseid, toetusi ja muud abi), töötajaid, samuti STAR'i puudutava info (STAR'i kasutuskohad, kasutusõigused jms). Administraatori „töölaud“ on suhteliselt hästi korrastatud (info on sisestatud rippmenüüna esitatud klassifikaatorite vms abil). Asjakohast informatsiooni pole võimalik detailsemalt kirjeldada, toon mõned näited andmete kohta, mida saab koondada ressursside kausta: 1) teenuste täpsed juriidilised kirjeldused, 2) klientidele esitatavad tingimused (vaba juurdepääs teenusele või on nõutav suunamine; teenus on tasuta, osaliselt tasuline või täielikult kliendi poolt tasustatav, teenuste (piir)hinnad, kui need on kehtestatud, toetussummade ülemmäärad jms), 3) teenuseosutajaid puudutavate nõuete kogum (tegevusloa või litsentsi nõue, nõuded töötajate kvalifikatsioonile, tegevuskohta puudutavad andmed (näiteks elamispinna näitajad vms), täpne loetelu andmetest läheks pikale. Sotsiaaltöötaja hallata on STAR'i lähteülesande järgi ka halduslepingute kaust. Praktikast võivad asjad olla siiski korraldatud teisiti: halduslepingu koostamine, muutmine, lõpetamine jms on mitte sotsiaaltöötaja, vaid tema tööandja ülesanne, kes võib täita näiteks administraatori rolli. Sotsiaaltöötajale on ressursside moodul nii info, planeerimise, töökorralduse kui ka oma tegevuse arendamise vahend. Tänapäeval võrreldes muutub märkimisväärselt lihtsamaks kliendile sobiva teenuse ja teenusepakkuja leidmine, hoolekanderaha kulutamise jälgimine jms. Seega muutub STAR pärast käivitusperioodi keerukuste ületamist tähtsaks sotsiaaltöö arenduskeskkonnaks. Info ja kogemuste vahetus, koostöö, üksteise kogemusest õppimine, varasemast lihtsamalt analüüsitava tegevuste põhjal toimuv arendustegevus on märkimisväärne ressurss, mida STAR lubab kasutada. Ei maksa jätta tähelepanuta ka seda, et siiani üsna formaalset järelevalvet sotsiaalteenuste osutamise üle on võimalik teha senisest märgatavalt tõhusamalt. Seda nii riigi, KOV kui ka eraisikute raha kasutamise kontrolli seisukohast.

Kolmest seni puudutamata moodulist – ADMINISTREERIMINE, KÜSIMUSTIKUD, KLASSIFIKAATORID – peatume lühidalt ainult **KÜSIMUSTIKE** omal. Alates 2005. a hooldajatoetuse maksmise üleandmisest kohalikele omavalitsustele, on nn hindamisinstrumentide ehk sisuliselt intervjuu küsimustike kasutamine teenuste vajaduse kindlakstegemiseks muutunud kui mitte rutiinseks, siis vähemalt aeg-ajalt kasutatavaks mooduseks. Paljudel sotsiaaltöötajatel on juba oma küsimustike arhiiv, olemasolevaid modifitseerides luuakse uusi töövahendeid. STAR annab paremaid võimalusi küsimustike kasutamiseks. STAR'i abil on võimalik: 1) teha üldkasutatavad (soovitavad) küsimustikud kättesaadavaks kõigile, pannes need vastavasse moodulisse välja kopeerimiseks, 2) luua uusi või arendada olemasolevaid küsimustike-töövahendeid, kasutades selleks andmeregistri võimalusi, 3) vahetada kolleegidega informatsiooni nii oma töö kui ka selle tulemuste kohta.

STAR'i käivitamise ja kasutamise eeldused

Kuna STAR on põhimõtteliselt kättesaadav igale hoolekande subjektile (kliendile, abiandjale, teenuseosutajale, korraldajale), siis on tema käivitamine tehniliselt, majanduslikult ja juriidiliselt keeruline ettevõtmine. Internetipõhise andmekoguna ei nõua ta näiteks sotsiaaltöö kliendilt tema kohta kogutud info kontrollimiseks muud, kui mõnede tehniliste parameetrite täitmist ja kasutajaõiguse olemasolu või selle taotlemist. Kuna klient oma andmeid muuta (uut infot sisestada, sh otse avaldusi esitada) ei saa, siis klientide andmekogu kasutajate arv ei ole ilmselt esialgu kuigi suur. Selleks et sotsiaaltöötajad saaksid ära kasu-

tada andmekogu (programmi) kogu potentsiaali, on vaja ära teha hulk eeltööd. Esmalt on vaja STAR luua riikliku andmekoguna kõigi hädavajalike lubade hankimise, vastutavate ja volitavate töötajate määramise, põhimääruse kehtestamisega jms. Paralleelselt tuleb likvideerida olemasolev hajutatud sotsiaalregister (SIS), kandes ühtlasi selles säilitatava aktuaalse info üle uude süsteemi. Kas ja milliseid tehnilisi probleeme sellega kaasneb, seda on „eemalseisjal“ raske ennustada. Kasutajate seisukohast oleks mõistlik enne pidulikku lindilõikamist, st registri kasutusvalmiks kuulutamist, täita ta primaarse (riikliku) infoga (seadused, Vabariigi Valitsuse määrused ja korraldused, sotsiaalministri määrused jm üldkasutatavad normatiiv- ja juhendmaterjalid). Iseenesest on kõik nimetatud materjalid ka täna internetis kättesaadavad ja näiteks sotsiaalhoolekande seaduse kopeerimine ESTLEX'ist STAR'i sotsiaaltööle uut kvaliteeti ei anna. See kvaliteet tekib sedamööda, kuidas laieneb andmekogu kasutajate ring ja kasutusvõimalused.

Praeguse kontseptsiooni kohaselt muutub alates X päevast STAR'i kasutamine kohustuslikuks: 1) aruannete esitamise kanalina subjektidele, kes peavad koostama riiklikke statistilisi aruandeid, 2) finantsaruannete esitamise kanalina subjektidele, kes kasutavad teenuste või toetuste rahastamiseks riigieelarve summasid, 3) avaliku sektori töötajatele ja vastavate summade kasutajatele klienditöö korraldamise ja dokumenteerimise vahendina. Mõistetavalt saab sellise kohustuse kehtestada ainult Riigikogu kui seadusandja. Võimatu on ennustada, kui palju kulub Riigikogul aega veendumaks, et nii delikaatse eluvaldkonna haldamiseks kavandatud andmekogu on kasutamise mõttes turvaline, haldamise mõttes odav, sisuliselt uuenduslik ja sotsiaaltöö kvaliteeti parandav.

STAR'i kasutuselevõtmisega seotud riskid

Veel viis aastat tagasi oleks kohane olnud rääkida poliitilistest riskidest. Allakirjutanu osales aastatel 1999–2000 rahvastikuregistri seaduse ettevalmistamises ja mäletab tollaegset vastuseisu tsentraalsele elektronandmekogule. Kuid käimasolev tervise infosüsteemi ehk e-tervise loomine tõendab, et kartus delikaatsete isikuandmete kaotsimineku või väärast kasutuse suhtes on märkimisväärselt vähenenud. Kuna STAR on võrreldes tervise infosüsteemiga uuenduslikum ettevõtmine, siis võib eeldada, et ka andmekogu kasutamise jooksev rahastamine ei kujune probleemiks. Seega tulenevad peamised riskid sotsiaaltööst endast, tema olemusest. Esiteks, paljudel juhtudel tähendab andmekogu (arvuti) kasutamine lisatööd. Töö kliendiga nõuab keskendumist inimesele, tema kõne kuulamist, miimika jälgimist, tema mõttekäigu mõistatamist jms. Tähelepanu jagamine kliendi ja arvuti vahel on keeruline ja andmete arvutis talletamine nõuab lisa-aega. Teiseks, mõningatel juhtudel häirib arvuti klienti, tekitab temas tunde, et partner ei pühendu piisavalt tema probleemidele. „Arvutipõlgurite“ hulk väheneb küll kiiresti, kuid neid leidub igas kogukonnas. Kolmandaks, vaatamata sotsiaalministeeriumi kavandatud koolitustele ja detailsele andmekogu kasutamise juhendile vajab töövilumuse omandamine täiendavalt iseseisvat tööd. Väikese arvu klientide korral tundub pingutus, võrreldes kohe saadava kasuga, sotsiaaltöötajale üsnagi suur.

Kes ja kuidas saavad STAR'ist kasu

Nii kaalukas uuendus, nagu seda on STAR'i kasutuselevõtt, eeldab, et saadav kasu on piisav ja kasusaajaid on küllalt palju. Eelnevalt oli juba juttu otsesest ja kaudsest kasust, viimane on antud juhul väga tähtis. Loomulikult saab suurimat tulu sotsiaaltöö tegija. STAR annab talle sotsiaaltöö korraldamiseks IT vahendi. Sotsiaaltöötajal on võimalik, juhul kui kasutatav klienditöö meetod seda lubab, teha samaaegselt kliendiga tegeledes ära suur osa juhtumiga seotud toimingutest: dokumenteerida infot, teha päringuid teistesse registritesse, hinnata klienti, ette valmistada ja vormistada sisulisi ja ressursikasutust puudutavaid otsuseid. STAR, nii nagu iga andmekogu, on kasutatav arhiivina, sisulise ja rahalise aruandluse

ning info kogumise vahendina. Omaette võimalus on võrgustike loomine – partnerite kaasamine vastavalt nende kompetentsile.

STAR pakub tänasest hoopis tõhusamaid järelevalve korraldamise võimalusi, seda nii riigi kui kohaliku omavalitsuse tasandil. Kuna infokasutus on jäigalt reglementeeritud (kõik toimingud ja nende tegijad salvestatakse automaatselt), siis on igasugune „normist kõrvale kalduv“ tegutsemine kergesti avastatav. Väheneb info „kaotsimineku“ ja sellest tulenev klientide huvide rikkumise risk. Suureneb surve, et sarnaseid juhtumeid ka käsitletak sarnaselt. Seda nii kliendiga töötamisel kasutatavate meetodite kui osutatava abi mõttes.

STAR'i näol saavad analüüsi ja planeerimisega tegelevad struktuurid (ministeeriumid, ametid, omavalitsused ja nende liidud) seni puuduva instrumendi. Isiku ja perekonna(leibkonna) põhine arvestus, kombineerituna juhtumipõhise probleemikäsitlusega, võimaldab teha analüüsi senisest märgatavalt väiksema aja- ja rahakuluga ning detailsemalt. Sama kehtib arendus- ja uurimisorganisatsioonide kohta, kes võrreldes kas või eespool nimetatud põhjanaabrite STAKES'iga, olid uurimistöös vajaliku info hankimise mõttes ebavõrdses seisus. Kujundlikult väljendades kasutavad soomlased oma töös arvutit, meie vana head arvelauda.

Teema, mida eespool vähe puudutati, on arendustegevus. STAR'il on potentsiaali muutuda tähtsaks sotsiaaltöö arenduskeskkonnaks. „Oma“ üleriigilise operatiivse infokanali olemasolu õhutab sotsiaaltöötajaid senisest hoopis tihedamale koostööle. Üksteise kogemustest õppimine, keerukate probleemide puhul vastastikune nõustamine muutub palju lihtsamaks. Loodetavasti paraneb ka klientide informeeritus sotsiaaltöötajate kasutada olevatest võimalustest ja seega teenuste kvaliteet ning töö tulemuslikkus.

Kuidas on korraldatud STAR'i kasutajate koolitus

STAR'i kasutajate koolitajad, vastava riigihanke võitnud Tallinna ja Tartu ülikool, on kavandanud koolituse võimalikult kasutajasõbralikuks. Koolitused toimuvad nii mõlemas ülikoolis kui ka nende kolledžites Haapsalus, Rakveres, Pärnus, Türil, Narvas ja Kohtla-Järve kutseõppekeskuses. Projekti juhid on Tallinna Ülikooli professor Lauri Leppik ning Tartu Ülikooli dotsent Jüri Kõre, projekti koordinaator on Janno Kriiska Haapsalu Kolledžist. Koolituse läbiviimist rahastatakse ESF programmist „Töölesaamist toetavad hoolekandemeetmed 2007–2009“ vahenditest. Osa potentsiaalsetest STAR'i kasutajatest registreeris ennast juba möödunud aastal veebiaadressil <http://www.hk.tlu.ee/star/>. Paraku ei olnud möödunud aastal võimalik tööga algust teha. Praeguste plaanide kohaselt peaks koolitus toimuma 2009. aasta sügisel, alates septembrist. Registrit plaanitsetakse käivitada etapiviisiliselt, seega on tegemist koolituste esimese vooruga. Juba järgmiseks aastaks planeerib tellija järgmist koolitusetappi esmaste teadmiste kinnistamiseks ja uute registriosade tundmaõppimiseks. Siiski on sotsiaalministeeriumi hinnangul andmekogu potentsiaalsete kasutajate arv seni registreeritute arvust suurem. Seetõttu on koolituse korraldajatel palve ajakirja ja Sotsiaaltöö lugejatele – informeerige oma kolleege ja partnereid STAR'i kasutajate koolituse algusest ning tutvuge ka ise uue infoga eespool viidatud koduleheküljel (alates augustist 2009). Koolitused on tasuta. Kõrgkoolidel on koolitusele tulijatele pakkuda ka lisaboonus – tunnistus täiendkoolituse läbimise kohta IAP ulatuses.

Meile, koolitajatele, on 1. september ikka tähtis ja pidulik päev. Erandlikult peavad k.a septembris-detsembris koolipinki istuma ka kõik sotsiaaltöötajad. Projekti juhtide nimel edukat kooliaastat kõigile tulevastele STAR'i kasutajatele!

Kasutatud allikad

STAR tarkvarasüsteemi kasutusjuhend. 09.04.2009. Kristi Luksep. Tieto Enator Eesti, 514 lk

Kohalike omavalitsuste suutlikkusest täita sotsiaalkaitse ülesandeid

Veiko Sepp ja Rivo Noorkõiv
konsultatsiooni ja koolituskeskus Geomedia

Eesti kohaliku omavalitsuse süsteemi arendamisel on olulisel kohal avalike teenuste kvaliteedi parendamine ja nende valiku mitmekesistamine, mis lõppkokkuvõttes peaks tagama elanike suurema rahulolu kohaliku arengu ja avalike teenustega. Oluliseks valdkonnaks, milles Eesti kohaliku omavalitsuse üksused oma ülesandeid täidavad ja teenuseid osutavad, on sotsiaalkaitse. Igal omavalitsusel on kohustus täita seaduste alusel talle pandud ülesandeid, aga samuti võtta elanike soovidest ja vajadustest lähtudes vabatahtlikult veel täiendavaid ülesandeid. Ülesannete täitmise tase, teenuste kvaliteet, mitmekesisus ja kättesaadavus sõltub iga omavalitsusüksuse haldusvõimekusest (sotsiaalvaldkonna arengu kavandamine, sotsiaalküsimusi reguleerivad kohalikud õigusaktid, ametnike olemasolu ja kompetents) ning teenuste ja toetuste osutamise võimest (sotsiaaltöötajate olemasolu ja kompetents, teenuseid pakkuvate asutuste olemasolu ja nende võimalused). Selles artiklis kirjeldatakse esiteks Eesti kohalike omavalitsuste kohustuste ulatust sotsiaalkaitse valdkonnas ning seejärel võrreldakse omavalitsuste võimet neid ülesandeid täita.

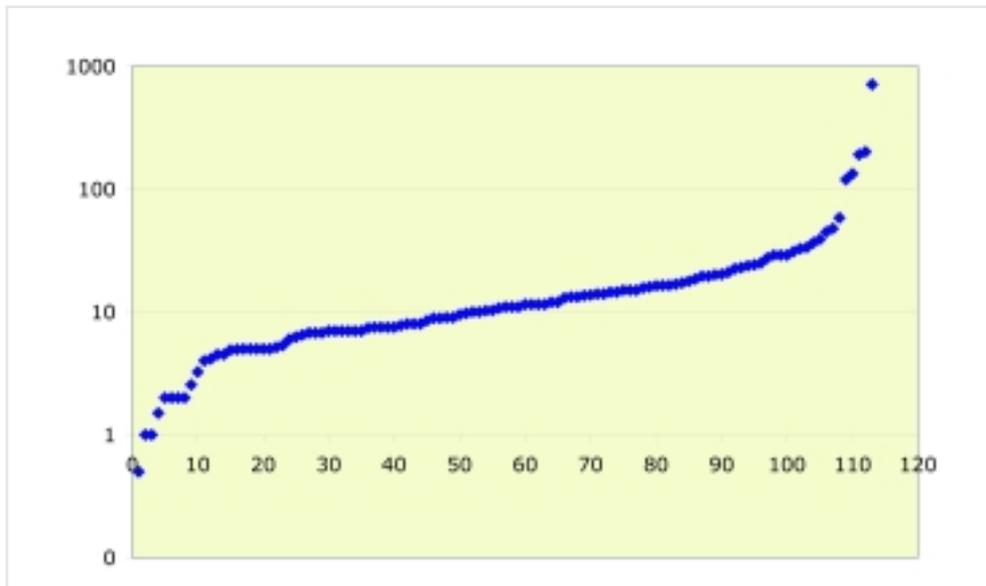
Kohalike omavalitsuste sotsiaalkaitse ülesanded

Kohaliku omavalitsuse korralduse seaduse § 6 lõike 1 alusel on omavalitsusüksuse

ülesanne muuhulgas “korraldada antud vallas või linnas sotsiaalabi ja -teenuseid, vanurite hoolekannet”, juhul kui need ülesanded ei ole seadusega antud kellegi teise täita, ning lõike 2 alusel “korraldada antud vallas või linnas ... turva- ja hooldekodude ... teiste kohalike asutuste ülalpidamist, juhul kui need on omavalitsusüksuse omanduses”. Paragrahvi lõige 3 lisab, et omavalitsusüksus otsustab ja korraldab ka “neid kohaliku elu küsimusi: 1) mis on talle pandud teiste seadustega; 2) mis ei ole seadusega antud kellegi teise otsustada ja korraldada”.

2008. aastal Geomedia poolt läbi viidud “Kohaliku omavalitsuse üksuste haldussuutlikkus ja seda mõjutavad tegurid” Järvamaa pilootuuringuga tehti kindlaks sotsiaalkaitse valdkonnas 118 iseseisvat ülesannet (seaduse lõiget või punkti). Kõigest kohaliku tasandi ülesannetest moodustasid sotsiaalkaitse ülesanded üle 1/3.

Ligi ¾ sotsiaalkaitse kohalikest ülesannetest on kirjas sotsiaalhoolekande seaduses ning ¼ lastekaitse seaduses. Lisaks on veel üks kohalik ülesanne kirjeldatud ohvriabiseaduses ning üks tööturuteenuste seaduses. Kohaliku omavalitsuse kohustuste hulka kuulub sotsiaalhoolekande seaduse alusel kas täielikult või osaliselt: kohaliku hoolekande arengukava väljatöötamine valla või linna arengukava osana; sotsiaalteenuste, vältimatu sotsiaalabi ja muu abi andmise korraldamine ning sotsiaaltoetuste määramine ja maksmine; hoolekannet peegeldavate statistiliste aruannete koosta-



Joonis 1. Sotsiaalkaitse valdkonna munitsipaalasutuste ja ühingute ameti- ja töökohtade arv kohalikes omavalitsustes (Riigi- ja kohaliku omavalitsuse asutuste riiklik register ja Saldoandmike infosüsteem seisuga 01.01.2008)

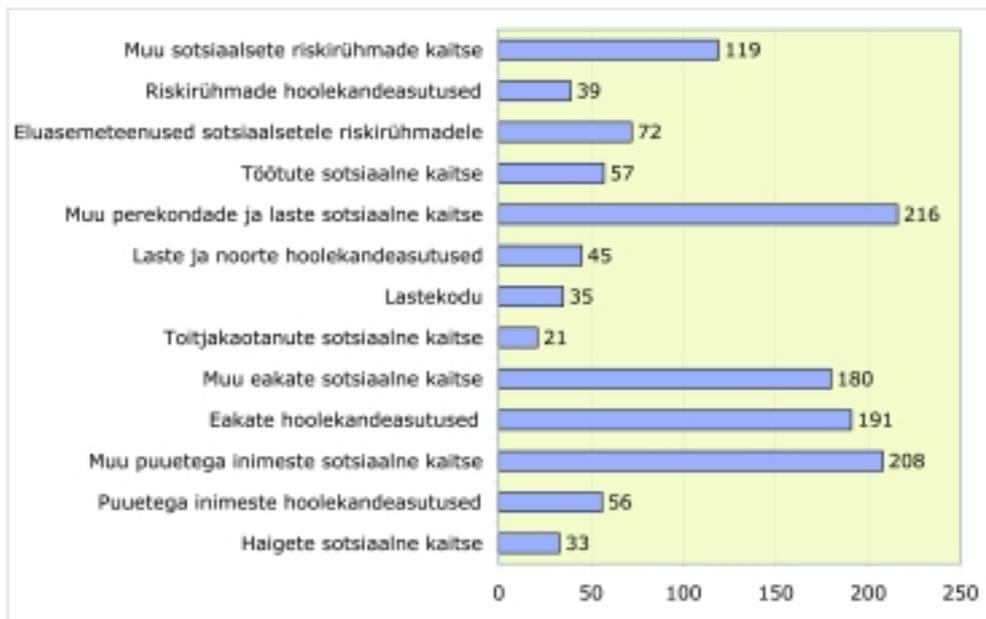
mine; kohaliku sotsiaalregistri moodustamine ja pidamine; eestkostetasutuse ülesannete täitmine; sotsiaalnõustamine; igapäevaelu toetamise teenuse osutamiseks vajalike ruumide kulude katmine; lapsehoiuteenuse, koduteenuste ja eluasemeteenuste korraldamine ja eluasemeteenuste osutamine; perekonnas hooldamise ja asenduskodu-teenuse korraldamine; toimetulekuks vajalike muude sotsiaalteenuste korraldamine ja osutamine; toimetulekutoetuse määramine ja maksmine; laste, puuetega isikute ja vanurite hoolekande korraldamine; kinnipidamiskohast vabanenute ja teiste sotsiaalabi vajavate isikute hoolekanne; vältimatu sotsiaalabi osutamine.

Kohaliku omavalitsuse ressursid sotsiaalteenuste osutamisel

Sotsiaalkaitse ülesannete täitmine kohalikul tasandil toimub linna- ja vallavolikogude,

linna- ja vallavalitsuste ning nende ametnike ja teenistujate, munitsipaalasutuste, kohaliku omavalitsuse omanduses olevate äriühingute, mittetulundusühingute ja sihtasutuste poolt, aga samuti eraettevõtete ja kolmanda sektori ühingute poolt lepinguliste suhete kaudu. Põhilised ressursid, mille abil ülesanded täidetakse, on inimesed ja teadmised, tehnoloogia ja hooned ning finantsvahendid.

2008. aasta alguse seisuga puudus 114 kohalikus omavalitsuses 227-st ehk rohkem kui poolel munitsipaalomanduses olev sotsiaalkaitse asutus või ühing; 94 omavalitsusel oli üks asutus või ühing, 12 kaks ning 7 omavalitsusel 3 või enam. Seejuures oli sotsiaalkeskus munitsipaalasutusena 73 omavalitsusel ehk alla kolmandikul. Töötajate arv neis asutustes ja ühingutes jäi 50 omavalitsuse puhul alla 10 ametikoha ja vaid 5 puhul ületas 100 töötaja piiri. Kohalike omavalitsuste ühiseid



Joonis 2. Sotsiaalkaitse kulud 2007. aasta kohalikes eelarvetes (Andmed rahandusministeeriumist)

sotsiaalkaitse ühingu oli Eestis 2008. aasta seisuga loodud 4, kokku 75 töötajaga. Suured on Eesti kohalike omavalitsuste erinevused ka kohaliku eelarve sotsiaalkaitse kulude mahult. 10% omavalitsuste 2007. aasta sotsiaalkaitse kulud jäid alla miljoni krooni. Samas küünib suuremate omavalitsuste sotsiaalkaitse kulude maht 100 miljoni ja enama kroonini (Tallinn). Valdavalt jäävad sotsiaalkaitse kulud Eesti omavalitsustes vahemikku 1 kuni 10 miljoni kroonini. Kulud elaniku kohta ei ületa $\frac{3}{4}$ omavalitsuste puhul 1000 krooni, kuid üksikutes omavalitsustes ulatub see 3000 kroonini või üle selle. Kõik suhteliselt suurte sotsiaalkuludega omavalitsused on ühtlasi ka väikese elanike arvuga ja ühegi üle 8000 elanikuga omavalitsuse kohaliku eelarve sotsiaalkulud ühe elaniku kohta ei ületa 1500 krooni.

Kirjeldades sotsiaalkaitse ülesannete täitmist kohalike eelarvete valdkondlike kulu-

artiklite alusel ilmnes, et 2007. aastal oli üle pooltes Eesti kohalikes omavalitsustes eelarvekulused vaid nelja valdkonna puhul 13-st võimalikust – perekondade ja laste sotsiaalkaitse, eakate sotsiaalkaitse, eakate hoolekandeesutuste ja puuetega inimeste sotsiaalkaitse kulud.

Kõige enam omavalitsusi (49) kulutas sotsiaalkaitsele viies valdkonnas ning üheksas või enamal alamvaldkonnas vaid 20 omavalitsust.

Ülaltoodud jaotused näitavad kohalike omavalitsuste väga suurtes piirides varieeruvat võimet tagada teenuste osutamine vallas või linnas, seda eelkõige teenuste mitmekesisuse osas. Samuti ilmnes, et teenuste osutamise ökonoomsus võib (kuid iga omavalitsuse puhul ei pruugi) elanike teatud arvu tasemest allpool mitmekordselt väheneda. Seda pilti aitab illustreerida ja sisuliselt avada kolme sotsiaalkaitseteenuseid osutava kohaliku organisat-

siooni ja nende käsutuses olevate ressurside võrdlus.

Esiteks **Tartu linn**, mille volikogu on moodustanud eraldi 15-liikmelise sotsiaalkomisjoni, linnavalitsuse koosseisus on sotsiaalkaitse ja tervishoiuvaldkonna abilinnapea ning sotsiaalkaitsevaldkonna arengut suunab lisaks üldistele arengudokumentidele linna hoolekande arengukava. Linnavalitsuse sotsiaalkaitse osakonnas töötas 2008. aasta seisuga 52 töötajat 5 teenistuses (eraldi eakate ja puuetega isikute, hoolekande-, lastekaitse- ja sotsiaaltöö teenistused) ja 5 piirkondlikus keskus. Linna omandis on üldhooldekodu, 2 päevakeskust, varjupaik, laste turvakodu ja vaimse tervise hooldekeskus, kus töötab kokku u. 200 töötajat.

Sotsiaalkaitse eelarvekulud (ilma riiklike toimetulekutoetusteta) moodustasid 93 miljonit krooni ning kulud elaniku kohta 994 krooni.

4,2 tuhande elanikuga **Otepää vallas** korraldab sotsiaalküsimusi volikogu 6-liikmeline tervishoiu- ja sotsiaalkomisjon ning vallavalitsuse sotsiaalkaitse, hariduse ja kultuuri abivallavanem. Eraldi sotsiaalvaldkonna arengukava vallal puudub. Vallavalitsuse sotsiaal- ja haridusteenistuse koosseisus on 3 spetsialisti: 2 sotsiaaltöö- ja üks tegelus-spetsialist. Valla omanduses on 5 töötajaga päevakeskus-hooldekodu ning sotsiaalteenuseid osutab ka SA Otepää Tervisekeskuse hooldekodu osakond. Kohaliku eelarve sotsiaalkulud olid 2007. aastal 4 mln krooni, 949 kr elaniku kohta.

Ning kolmandaks, 800 elanikuga **Misso vald**, mille volikogus on 7-liikmeline sotsiaalkomisjon. Lisaks vallavanemale tegeleb sotsiaalküsimustega vallavalitsuses veel sotsiaaltöötaja. Teenuseid osutab 5 töötajaga munitsipaalasutus Misso Valla Turvatoad. Sotsiaalkaitse eelarvekulud olid 1,2 miljonit krooni ehk elaniku kohta 1539 krooni.

On selge, et sotsiaalteenust ja -toetust vajavate isikute arv sõltub suuresti linna või

valla elanike üldarvust. Seetõttu võiks arvata, et väiksemad omavalitsused ja nende kohalikud sotsiaalkaitse organisatsioonid tulevad ülesannete täitmisega väiksema rahaga sama hästi toime kui suuremad, kuivõrd erineb ka teenuste maht.

Väljakutseks Eesti kohaliku omavalitsuse süsteemile sotsiaalteenuste osutamisel on aga tõsiasi, et iga üksiku isiku sotsiaalteenuste vajadus ei sõltu inimeste arvust, kes selles üksuses elab või sotsiaalteenuseid vajab. Teiste sõnadega, sotsiaalteenuste mitmekesisuse vajadus või veelgi täpsemalt, nõuded kohaliku sotsiaalkaitse organisatsiooni valmisoleku osas neid mitmekesiseid teenuseid osutada, on kohalike omavalitsuste puhul suhteliselt sarnased. Pealegi seavad seadused omavalitsustele ühesugused kohustused.

Süsteemi ökonoomsuse ja kvaliteedi seisukohast tekitab küsimusi asjaolu, et umbes pool Eesti sotsiaalteenuste mahust on jagatud 200 kohalike omavalitsuse vahel, samas kui teise poolega tegeleb 20 omavalitsust.

Kuivõrd omavalitsuste koostöö ja ülesannete omavaheline jaotus sotsiaalteenuste osutamisel on Eestis jätkuvalt kehv, siis tähendab see seda, et need 200 üksust korraldavad sotsiaalkaitse küsimusi valdavalt iseseisvalt ning on selleks loonud 200 üksteisega suhteliselt sarnast ja piiratud spetsialiseerumisevõimalustega kohalikku sotsiaalkaitse organisatsiooni. On võimalik, et väiksemates omavalitsustes on sotsiaalteenuste korraldajad ja osutajad (ametnikud, sotsiaaltöötajad, asutused) eriliselt võimekad ning see kompenseerib piirangud finantsides ja spetsialiseerumises. Või siis tagatakse neis omavalitsustes üksnes põhiteenuste osutamine ning osa elanike vajadused jäävad tähelepanuta. See viimane peaks olema aga juba tõsine põhjus halduskorralduslike muutuste algatamiseks, selleks et luua eeldused sotsiaalteenuste osutamiseks elanikke ja seaduse nõudeid rahuldaval viisil.

Läänemeremaade Nõukogu riskilaste koostöövõrgustik



Anniki Tikerpuu
Sotsiaalministeeriumi hoolekande osakond,
lapse õiguste ja teenuste juht

Eesti osaleb 2002. aastast Läänemeremaade Nõukogu riskilaste koostöövõrgustikus, kuhu kuulub 11 liikmesriiki – Soome, Rootsi, Norra, Taani, Island, Saksamaa, Poola, Leedu, Läti, Venemaa ja Eesti. Koostöö seisneb ühelt poolt Läänemeremaade riikides laste heaolu eest vastutavate liikmesriikide ministeeriumide ametnikest moodustatud töörühma tegevuses, teisalt on sellesse koondatud kompetentseid mittetulundusühendusi. Eestit esindab ametlikus võrgustikus sotsiaalministeeriumi hoolekande osakonna lasteüksuse juht, kes tegutses ühe aasta (2007–2008) ka töörühma eesistujana. MTÜdest on regionaalses tegevuses juba aastaid osalenud Tartu Laste Tugikeskus kui Läänemeremaade Nõukogu riskilaste koostöövõrgustiku kompetentsikeskus väärkoheldud laste abistamise valdkonnas.

Riskilaste töörühm määrab oma tegevuse prioriteedid ning annab suunad järgmise perioodi tegevustele ja ühistele projektidele. Peamised tegevussuunad algusaegadest on olnud koostöö inimkaubanduse ohvriks langenud ja saatjata laste abistamisel, laste seksuaalse väärkohtlemise ja ärakasutamise ennetamine ning institutsioonides elavate laste heaolu tagamine. Uue ja olulise valdkonnana on lisandunud internetikeskkonnas toimuva laste väärkohtlemise vastane tegevus, millega järjest enam tegeldakse. Rühma töövormideks on kaks korda aastas toimuvad töökohtumised, lisaks ühisprojektide algatamine ja elluviimine, koolituste, konverentside ja ekspertkohtumiste korraldamine. 2009. aasta sügisel toimus Norra riigi toel ning Norra koolitajate eestvedamisel Bergenis koolitus asenduskodude järelevalve teemal, milles osalesid ka meie maavalitsuste ametnikud.

Töörühma tegevuse oluline osa on regioonis elavate laste olukorrast ülevaadete koostamine ja uuringute läbiviimine. Kõige värskem on 2008. aasta lõpus valminud raport „Hoiame ukse lahti” (*„Keeping the door open”*), mis käsitleb asendushoolduselt lahkuvate noorte järelehooldust Läänemere riikides. Raporti tulemustest innustatuna toimub Vilniuses sama pealkirja all 2009. aasta sügisel konverents, kus arutatakse, kuidas senisest paremini toetada asendushoolduselt lahkuvaid ning iseseisvasse ellu astuvaid noori. Raporti põhjal selgusid need asjaolud, mis puudutavad kõiki liikmesriike: sageli ei suudeta tagada asendushoolduselt lahkuvatele noortele psühhosotsiaalse abi kättesaadavust, tihti on probleemiks ka hariduse kättesaadavus ning noori valmistatakse iseseisvaks eluks ette eba- piisavalt. Konverentsil käsitletakse ka seda, kuidas toetada noorte sisenemist tööturule ning kuidas saaks kaasata noori endid elluastumiseks valmistumisel.

Läänemeremaade riskilaste koostöövõrgustikul on ka oma veebileht www.childcentre.info. Veebilehelt võib leida lisaks mainitud raportile ja konverentsi programmile ka varem välja



Rio de Janeiro maailmakongressil kujutasid lapsed kollaažil näoilmeid, mis väljendavad vastumeelsust laste seksuaalse väärkohtlemise suhtes. Foto: Anniki Tikerpuu

antud publikatsioone, infot ürituste kohta ning seda, mis toimub ühes või teises riigis. Veebilehelt on võimalik leida ka eestikeelset infot, mille uuendamise eest seisavad hea Tartu Laste Tugikeskuse inimesed.

Lastega kaubitsemise ennetamise ja kaubitsetud laste abistamise suunal on töörühm koostöös partneritega nii liikmesriikidest kui ka mitmetest organisatsioonidest teinud tõesti tõhusat tööd ja saanud sellega seoses ka rohkesti rahvusvahelist tunnustust. Näiteks esitleti tehtut Rio de Janeiros peetud 3. maailmakongressil, mille teemaks oli laste seksuaalse väärkohtlemise ja ärakasutamise vastase tegevuse tõhustamine. Et omada regioonis efektiivset infovahetust ja kiirelt reageerida võimalike kaubitsemisjuhtumite korral, on ellu kutsumatud saatjata ja kaubitsetud laste kontaktpunktide süsteem. Selleks on igas riigis määratud kindel ametnik, kes suhtleb teiste riikide esindajatega ning on valmis juhtumi ilmnemisel tegutsema ja saatjata või kaubitsemise ohvriks langenud lapsi abistama. Eesti kontaktisikuks on hetkel sotsiaalministeeriumi ametnik Kersti Puhm (kersti.puhm@sm.ee).

Lisaks kontaktpunktide võrgustiku loomisele on algatatud ka projekte. Aastatel 2006–2007 viidi Euroopa Liidu Daphne programmi toel ellu koolitusprojekt „**Laste inimkaubanduse ennetamine ning kaubitsetud laste abistamine**“. Koolitus koosnes viiest kolmepäevasest kursusest ning oli mõeldud spetsialistidele, kes oma töös on puutunud või võivad puutuda kokku kaubitsemise ohvriks langenud lastega – psühholoogid, arstid, sotsiaaltöötajad ja varjupaikade esindajad. Kokku osales projektis 55 spetsialisti seitsmest riigist – Eestist, Lätist, Leedust, Poolast, Venemaalt, Rootsist, Taanist, Valgevenest, Moldovast ja Ukrainast. Eesti esindajatena osalesid Tartu Laste Tugikeskuse ja Tallinna Laste Tugikeskuse spetsialistid.

Hea on tõdeda, et Läänemere maade koostöö puhul ei ole tegemist üksnes ametnike jututoaga, vaid see on sisuline tegevus. Oluline on, et meil on tõesti head sidemed naaberriikide ja Põhjamaadega, meil on võimalus õppida teiste riikide kogemustest ja enda tehtut tutvustada. Ühisprojektidest on saanud kasu ka meie spetsialistid, et aidata kaasa asenduskodudes elavate laste õiguste paremale tagamisele, tõhustada väärkoheldud laste abistamist ning olla vajadusel valmis ka laste kaubitsemise juhtude lahendamiseks.

Saatjata ja kaubitsetud lapsed



Kersti Puhm
Sotsiaalministeeriumi hoolekande osakonna
peaspetsialist

Enamik riike pöörab erilist tähelepanu saatjateta lastele (lastele, kes reisivad üksi, täiskasvanud saatjata või täiesi võõra saatjaga, või neile, kes jäävad saatjata pärast välisriiki sisenemist), kuna nad võivad olla kaubitsetajate ohvrid või nendega plaanitakse kaubitseda sihtriigis või on neid juba enne sihtriiki jõudmist väärkoheldud.

Eesti ei ole seni olnud kaubitsetud või saatjata laste sihtriigiks, kuid sellegipoolest peame olema valmis aitama kaubitsetud lapsohvrit või täiskasvanud saatjata alaealist, kui selline olukord tekib.

Oletatavalt kaubitsetakse üle riigipiiride 800 000 inimest aastas ning enamasti seksuaalse eksploateerimise eesmärgil. Koos riigisisese kaubitsemisega langeb inimkaubanduse ohvriks aastas miljoneid inimesi. UNICEFi andmetel kaubitsetakse ainuüksi Lääne- ja Kesk-Aafrikas kuni 250 000 last aastas, ILO andmed Aasiast räägivad samast suurusjärgust¹.

Skandinaaviasse ehk meie lähinaabrite Taani, Soome, Rootsi on saabunud saatjata alaealisi eelkõige Aafrika, Lähis-Ida ja Aasia riikidest ning 2009. aasta esimesel poolel on täheldatud tõusutendentsi, võrreldes varasemate aastatega. Taanis viibis maikuu 924 saatjata last 18 rahvusest, kelleks valdavalt olid 15–17-aastased poisid. Saatjata laste puhul ei pruugi olla selge, kui vana laps on, kuid enamasti on spetsialistidel võimalik määrata lapse vanus paari-aastase täpsusega. Oluline on see, kas saatjata laps taotleb riigis varjupaika või vajab ta abi tagasipöördumiseks kodumaale oma perekonna juurde. On hea tava, et lapsi ei saadeta kohe kodumaale tagasi, seda enam kui pole professionaalset koostööpartnerit, kes kindlustaks, et laps jõuab turvaliselt perekonna juurde. Näiteks Taanis saab ainult 7–10% lastest varjupaiga, kuna reeglid on väga ranged.

Rahvusvahelised konventsioonid ja seadused

ÜRO lapse õiguste konventsiooni artikkel 39 kohaselt tuleb riikidel võtta kasutusele kaitsemeetmed hoolitsuseta, eksploateerimise, väärkohtlemise, piinamise või muu julma, eba-inimliku ja alandava kohtlemise ohvriks langenud lapse psühholoogilise ja kehalise paranemise ning ühiskonnaga taasühendamise kindlustamiseks.

Lisaks ÜRO lapse õiguste konventsiooni laste müüki, lasteprostitutsiooni ja -pornograafiat käsitlev fakultatiivprotokoll toob esile, et ohvriks langenud laste õigusi tuleb kaitsta kõigis kriminaalkohtumenetluse etappides. Lapsi endid tuleb teavitada oma õigustest, juhtumi menetlusest ja riigil tuleb selleks tagada tugiteenused.

Eesti ratifitseeris 2004. a rahvusvahelise organiseeritud kuritegevuse vastu võitlemise ÜRO

¹ *Trafficking in Persons Report 2008 (2008). US Department of State Office to Monitor and Combat Trafficking in Persons; Dottridge, M. (2002) Trafficking in Children in West and Central Africa. Gender and Development 10/1; ILO (2002). A Future without Child Labour. Geneva.*

konventsiooni täiendava Palermo protokoll, mis käsitleb naiste ja lastega kaubitsemist ning muu inimkaubanduse ärahoidmist ja selle kuriteo eest karistamist. Protokoll rõhutab, et hoolitsuse korraldamisel tuleb võtta arvesse lapse iga, sugu ning erivajadusi. Lastekaitse seaduse § 33 järgi peab laps olema kaitstud igasuguse seksuaalse ärakasutamise eest, sealhulgas keelatud on täiskasvanu poolt lapse ahvatlemine seksuaaltegevusse, lapse kasutamine prostituudina ning lapse kasutamine pornograafilistel eesmärkidel.

Karistusseadustiku kohaselt on karistatavad järgmised laste väärkohtlemist puudutavad teod:

- võõra lapse hõivamine
- lapse müümine ja ostmine
- alaealise prostitutsioonile kallutamine
- alaealise prostitutsioonile kaasaitamine
- alaealise kasutamine pornograafilise teose valmistamisel
- lapsporno valmistamine ja selle võimaldamine
- lapsest välismaalase ebaseaduslik toimetamine üle Eesti Vabariigi riigipiiri ja ajutise kontrolljoone.

Saatjata ja kaubitsetud laste kontaktpunkt Eestis

2003. aasta lõpus pöördus Läänemere maade Nõukogu (LMN) sekretariaat LMN vanemametnike komitee poole ettepanekuga, et iga riik määraks rahvusvahelise koostöö edendamiseks ning lastega kaubitsemise kui piiriülese probleemi lahendamiseks saatjata laste ning kaubitsetud laste puhul kontaktpunkti (edaspidi kontaktpunkt).

2004. aastast paikneb teiste ministeeriumitega saatjata ja kaubitsetud laste kontaktpunkt sotsiaalministeeriumi kui riiklikku lastekaitset koordineeriva ministeeriumi juures. Juhtumeid, mille koordineerimisega kontaktpunkt on siiani tegelnud, võib üles lugeda kahel käel. Abistatud on lapsi tagasipöördumisel Eestisse.

Saatjata ja kaubitsetud laste kontaktpunkti tegevust koordineerib hoolekande osakonnas lastemeeskonna spetsialist koostöös kohalike omavalitsuste lastekaitsetöötajate, teiste riigisiseste ametiasutuste ning partneritega.

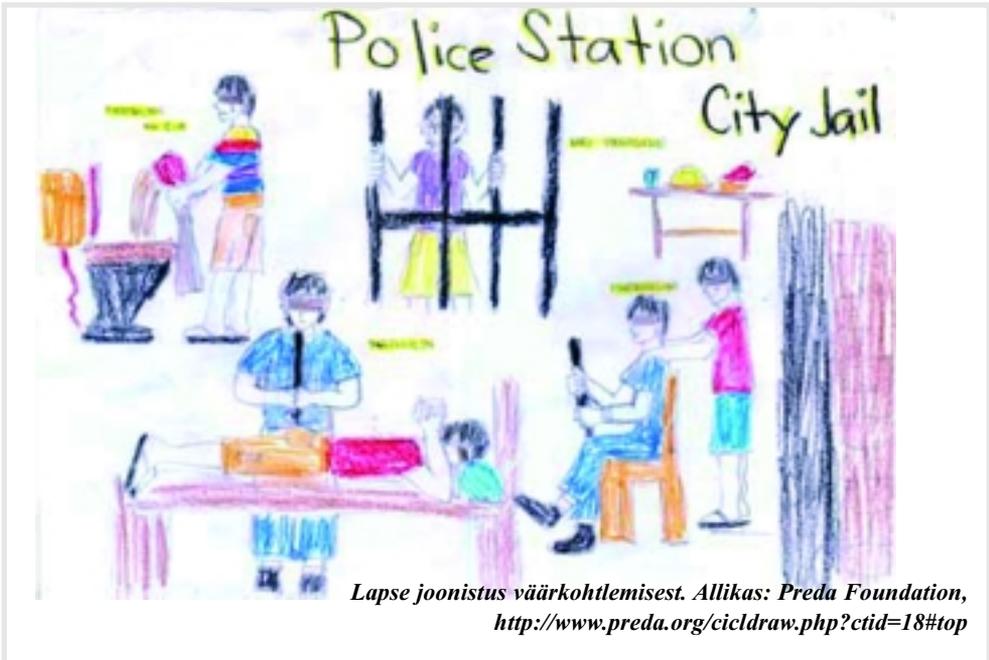
Kontaktpunkti sihtgrupiks on:

- saatjata lapsed, kes taotlevad varjupaika või viibivad riigis (aegunud) turistiviisaga
- lapsed ilma ühegi dokumendita
- kaubitsetud lapsed ja võimalikud kaubitsemise ohvrid.

Kontaktpunkti ülesanne on koordineerida riigisiseseid ressursse riigipiiri ületavate laste hindamisel ning reintegreerimisel. Lisaks tuleb vajadusel olla bilateraalseks kontaktpunktiks üksikjuhtumite puhul, kui teisi kontakte ei leita, et suunata juhtumite lahendamine sobivale ametkonnale (nt kohaliku omavalitsuse lastekaitsetöötaja, politsei, kodakondsuse- ja migratsiooniamet või EV konsulaaresindus).

Kontaktpunkti eestvõttel on väljatöötamisel riigisisene protseduur, kuidas toimida saatjata ning kaubitsetud laste juhtumite puhul. Regulaarselt toimub koostöö LMN sekretariaadi, sh riskilapse ümarlaua töögrupi liikmete ning kompetentsikeskustega. Kontaktpunkti poolt on loodud spetsialistidele info vahendamiseks mõeldud elektrooniline infolist.

Saatjata ja kaubitsetud laste kontaktpunktide parema koostöö ning info liikumise tagamiseks toimuvad iga paari aasta tagant korralised kohtumised, et vahetada kontaktpunktide vahel kogemusi ning arutada tulevikusuundi. Antakse ülevaade statistikast, riigisisestest valdkondlikest strateegiatest, suunamissüsteemidest ning spetsialistidele mõeldud tegetsemisjuhenditest.



Laste abistamise võimalused

- tuleb veenduda, et lapse reisimine on turvaline (leida lapsele täiskasvanud saatja, vajadusel korraldada see reisi-, laeva- või lennufirma kaasabil, kui sellist teenust osutatakse)
- anda lapsele kaasa olulisemad telefoninumbrid, passi või muu isikut tõendava dokumendi koopiad ning vestelda käitumisest ohuolukorras, kokku leppida salasõna lähedaste teavitamiseks ohuolukorrast.

Riikide pakutavad kaitsemeetmed

- ohvri viivitamatu abistamise korraldamine (turvalisuse tagamine, esmaabi, toit, psühhosotsiaalne toetus, majutus ja õigusabi)
- turvalise tagasipöördumise korraldamine kodumaale või riiki, kus viibib lapse eestkostja, koostöös rahvusvaheliste organisatsioonide või partneritega
- majutus ja hoolekanne (kas lasteasutuses või spetsiaalsetes korterites)
- meditsiiniteenused ja nõustamine
- juriidiline nõustamine või seadusliku esindaja määramine ametiasutustega suhtlemiseks ja lapse juhtumi korraldamiseks
- haridustee korraldamine, sealhulgas keeleõpe
- kodustega suhtlemise toetamine.

Kokkuvõttes võib öelda, et see teema on prioriteediks paljude maailmas tegutsevate rahvusvaheliste lapse õiguste organisatsioonide jaoks, nagu seda on Läänemere maade Nõukogu riskilapse töörihm ja kontaktpunktide võrgustik, kuid täna on abistamise võimalused kaubitsetud ja saatjata laste puhul veel küllaltki erinevad. Lisaks koolituste või kohtumiste korraldamisele on tähtis asjast rääkida ja infot jagada. Mitte ainult ametnike tasandil, vaid ka pereliikmete ja lähisugulaste seas. Üheks võimaluseks, kuidas ennast teemaga kurssi viia,

on Youtube või interneti vahendusel dokumentaalfilmide ja lühikeste õppefilmide vaatamine, mis avardavad silmaringi ja sisendavad veendumust, et ei Albaania, Somaalia ega Filipiinide lapsed ei tohi sattuda turisminduse ohvriks. Miks mitte õppida Aasia kogemusest? Näiteks Kambodža mototakso juhid kannavad T-särke, kus on kirjas lasteabitelefoni number ja abiorganisatsioonide nimetused.

Saatjata/kaubitsetud lapsest tuleb teavitada sotsiaalministeeriumi hoolekande osakonda telefonil +372 626 9220 või e-posti aadressil kontaktpunkt@sm.ee. Kontaktpunkt koordineerib tegevusi seoses hätta sattunud lapsega. Vajadusel koordineerib sotsiaalministeerium suhtlust Läänemeremaade saatjata ja kaubitsetud laste kontaktpunktide vahel (leitavad kodulehelt www.childcentre.info).

Materjalid ja infoallikad

Hea tava akt. Programm “Vanematest eraldatud lapsed Euroopas”, 2004
www.separated-children-europe-programme.org

La Strada – Euroopa inimkaubitsemisega võitlemise võrgustiku dokumendikeskus, kust leiab EL ja selle liikmesriikide seadusakte ning juhendmaterjale
www.lastradainternational.org

Terre des Hommes International Federation www.terredeshommes.org

UNICEF Innocenti Uurimiskeskus www.childtrafficking.org

Maailmahariduse portaal www.maailmakool.ee

Mediateegist leiabfilme inimkaubandusest, migratsiooni ja paguluse temal ning samuti harjutusi filmide juurde, et teemat noortele tutvustada

Seksuaalselt väärkoheldud ja kaubitsetud lastele nõustamis- ja rehabilitatsiooniteenuste saamiseks saab pöörduda tugikeskuse spetsialistide poole. **Tartu Laste Tugikeskuse** aadress on Kaunase pst 11–2, Tartu. Tel 748 4666 (tööpäevadel 9.00–17.00), e-post: ch.abuse@online.ee, kodulehekülj www.tugikeskus.org.ee. Nõustamine eesti, vene ja inglise keeles. Kiireloomulise abi saamiseks tuleb pöörduda politsei poole numbril **110** või hädaabinumbril **112**. Samuti võib hätta sattunud lapsest teatada, helistades üleriigilisel lasteabitelefonil **116 111**.

Konverents vanemliku hoolitsuseta lastele suunatud hoolekande alternatiivsetest vormidest – minevik, olevik, tulevik

„Meie lapsed“

23. oktoobril 2009 Eesti Rahvusraamatukogu konverentsikeskuses,
Tõnismägi 2, Tallinn

Osalema on oodatud omavalitsuste ja riigiasutuste töötajad, kohtunikud, laste ja peredega töötavate kodanikeühenduste esindajad, asenduskodu teenuse osutajad, perekonnas hooldajad, st kasuperede esindajad, ja kõik teemast huvitatud inimesed.

Käsitletavad teemad:

- **lapsedamine** ■ **perekonnas hooldamine** ■ **eeskoste**
- **asenduskodu teenus**

Konverentsi korraldab sotsiaalministeerium koostöös MTÜga Oma Pere.

Päevakava ja lisainfo leiab sotsiaalministeeriumi kodulehelt www.sm.ee ja MTÜ Oma Pere kodulehelt www.omapere.ee alates septembrist. Samas toimub ka registreerimine.

Info telefonil: **5645 9945** või e-postil info@omapere.ee

Konverents on osalejatele tasuta (v.a lõunasöök), kohvilauale palume osalejatel kaasa tuua omavalmistatud küpsetisi või muud meelehead.

HIV-epideemia ja inimõigused



Julia Kašina, Eesti HIV-positiivsete võrgustik (EHPV), eestkoste osakonna juht

Tänapäeval on levinud põhimõte, et HIV-ga inimestel on oluline roll paljudes üritustes üle maailma. HIV-ga inimesed on kaasatud eri tasanditel AIDSi-vastasesse võitlusse. Konsultatsioonidel räägivad nad omi lugusid ja toetavad inimesi kohapeal, aitavad suurendada patsientide ravialast haritust, osalevad rahvusvahelistel üritustel, kus võetakse vastu otsuseid ja kujundatakse poliitikat. Sellegipoolest on veel palju teha, et HIV-ga inimesed saaksid rohkem osaleda AIDSi-vastases võitluses.

Eesti HIV-positiivsete võrgustik on loodud nende inimeste poolt, kes elavad HIV-ga ja AIDSi-ga, samuti nende poolt, kes ei ole ükskõiksed epideemia tagajärgede suhtes.

Võrgustik on:

- mittetulundusühing, mis aitab säilitada ühiskonna tervist ja edendab kodanikualgatust
- professionaalsete nõustajate ja vabatahtlike meeskond, kes on läbinud spetsiaalse ettevalmistuse, et jagada infot ja abi HIV/AIDS-iga inimestele, nende sugulastele ja sõpradele.

HIV-iga inimesed on koondunud sellesse võrgustikku, sest nad on saanud aru ühest lihtsast tõest: nad ei ole teistest inimestest paremad ega halvemad, neil on võimalus valida ja nad valivad elu. Meie organisatsioon on töötanud selles valdkonnas juba alates 2005. aastast. Oleme üle elanud nii häid kui halbu aegu ning võime jagada oma kogemusi teistega. Täna töötavad HIV-ga inimesed aktiivselt ravi kättesaadavuse nimel.

Kes võib saada EHPV liikmeks

Me ei ole seotud ühegi poliitilise, religioosse ega julgeolekuga tegeleva organisatsiooniga, me ei ole kellegi võimu või kontrolli all. Meiega saab ühineda igaüks, sõltumata vanusest, rahvusest, seksuaalorientatsioonist, veendumustest ja usust. Meid ei huvita, mis linnas te elate, mida te tegite minevikus, kas te olete rikas või vaene. Me tahame teada ainult seda, mida te kavatsete ette võtta ja kuidas me saame teid aidata. EHPV liikmesuse peamiseks tingimuseks on soov mitte olla ükskõikne. Me tegutseme kõrvuti, õlg õla kõrval, sest me teame, et meie jõud on ühtsuses. Meie filosoofia põhimõte on terve ja täisväärtuslik elu.

Organisatsiooni poolt osutatavad teenused:

- **Konsultatsioonid** „võrdne–võrdsele“ printsiibil. Konsultatsioonid sotsiaalsetes ja psühholoogilistes küsimustes antiretroviirus- ja hepatiidivastase ravi järjepidevuse tagamiseks. Tänapäevase seisuga töötavad edukalt „Võrdne-Võrdsele“ konsultatsioonikabinetid

Tallinnas, Narvas ja Kohtla-Järvel. Kabinettides tegutsevad koolitatud konsultandid, kellel on isiklik kogemus elust HIV-ga, hepatiidiga, tuberkuloosiga või narkosõltuvusega. Konsultatsioonid toimuvad nii gruppidele kui ka individuaalselt, samuti on võimalik saada konsultatsiooni telefoni teel ja interneti vahendusel.

- **Juhtumikorraldus.** Vajaduse korral suunatakse patsiente „Võrdne-Võrdsele“ konsultatsioonikabinettide ja tugigruppide kaudu ka teistesse organisatsioonidesse.
- **Kodulehekülg.** Eesti HIV-positiivsete Võrgustiku kodulehe kaudu edastatakse uusi HIV- ja AIDS-i alast informatsiooni, samas töötab ka tutvumisteenistus.
- **Tugigrupid.** Tugigruppide eesmärk on inimese HIV-positiivse staatuse teadvustamine ning sellega toimetulek. Tugigruppides võib saada toetust psühholoogilt, sotsiaaltöötajalt, meditsiinitöötajalt ning ka teistelt HIV-ga inimestelt. Praegu töötab neli tugigruppi – kaks Tallinnas, üks Tartus ja üks Kohtla-Järvel.
- **Koolituste korraldamine.** Regulaarselt viiakse läbi treeninguid ja seminare HIV-positiivsetele, „Võrdselt-Võrdsele“ konsultantidele ja teenuseid osutavatele spetsialistidele. Igal aastal korraldatakse patsientide suvekool. Suvekool pakub täiendavat HIV ja AIDS-i alast koolitust ning võimalust kogemuste vahetamiseks.
- **HIV- ja AIDS-i ennetustöö.** Igal aastal viime läbi üle-eestilised aktsioonid maikuu kolmandal pühapäeval toimuva AIDS-i ohvrite mälestuspäeva ja 1. detsembril rahvusvahelise HIV-i ja AIDS-i vastu võitlemise päeva tähistamiseks. Eesti HIV-positiivsete võrgustik osaleb noortefestivalidel ja spordiüritustel.

HIV-positiivsete võrgustiku eestkoste osakond

2009. aasta alguses alustas tööd Eesti HIV-positiivsete võrgustiku eestkoste osakond. Täna loetakse eestkostet ehk eestkõnelemist vältimatuks osaks efektiivses vastuseisus HIV-epideemiale. Eestkõnelemine on protsess, mis on suunatud muutustele poliitikas, seadustes ning praktikas ja millesse tuleb kaasa tõmmata meedikuid, poliitikuid ja teisi mõjuvõimsaid inimesi.

Eesti HIV-positiivsete võrgustiku eestkoste osakonna ülesanded on:

- HIV/AIDS-i valdkonnas töötavate organisatsioonide töö koordineerimine
- avalikkuse teavitamine HIV-positiivsete inimeste probleemidest sotsiaalses, poliitilises ja majanduslikus sfääris
- üldise ettekujutuse loomine HIV-ga inimeste probleemidest ja vajadustest statistika, faktide ja muu informatsiooni vahendamise valitsuse esindajatele ja teistele organisatsioonidele
- HIV/AIDS-i vastase võitluse uudsete ideede levitamine ühiskonnas.

Inimõiguste tagamine võib vähendada HIV-epideemia negatiivset mõju ühiskonnas. Kui me tahame tagada vabadust, julgeolekut ja liikumisõigust, peame lõpetama mis tahes diskussioonid HIV-i sundtestimise, karantiini, isoleerimise või segregatsiooni (mis tahes elanikkonnana rühma sunderdamine) teemal. Näiteks HIV-positiivsete kinnipeetavate isoleerimine ja ilma inimese nõusolekuta meditsiinilistes uuringutes osalemine rikub õigust humaansetele suhtumisele.

Ei kolleege ega ka kedagi teist ei tohi sundida avaldama informatsiooni inimese HIV-staatus kohta, kuna see tähendab tööandja tungimist privaatsusele alale ja rikub õigust konfidentsiaalsusele. Juhul kui tööandja teab, et inimene on HIV-positiivne või tal on AIDS (näiteks juhul, kui tervisehäire on kindlaks tehtud), peab sellesse informatsiooni suhtuma äärmiselt delikaatselt. Andmete kogumisel, salvestamisel, hoidmisel, kasutamisel, edastamisel, järelepärimiste teostamisel või isiklikest andmetest väljakirjutuste tegemisel kehtib isiklike andmete kaitse põhimõte. Isiklike andmete kasutamine on võimalik ainult subjekti

nõusolekul või selleks volitatud organite loal.

Kuigi töölepinguseadus otseselt ei keelusta terviseiga seotud ebavõrdset kohtlemist, on lubamatu, et HIV oleks töösuhte katkestamise põhjuseks. AIDS-i põdeval inimesel peab olema võimalus töötada niikaua, kuni tervis seda võimaldab. Kui inimene on nakatunud HIV'i, ei tähenda see, et tal on AIDS. Enamus HIV-positiivseid jätkab töötamist.

Töölepingu ebaseadusliku katkestamise korral tööandja poolt on töötajal õigus nõuda tööle ennistamist, töölepingu katkestamise põhjuse formuleeringu muutmist ja keskmise palga väljamaksmist sundkorras töölt puudumise eest. Kui töötaja keeldub tööle ennistamisest, on tööandja kohustatud talle maksma kahjutasu kuue kuu keskmise kuupalga ulatuses.

Tööandja positiivset suhtumist HIV-positiivsesse töötajasse näitab paindliku töögraafiku koostamine, vaheaegade ja arsti vastuvõtul käimise võimaldamine, osalise tööaja või teiste sobivate tööttingimuste kohaldamine. Vallandamine või töökohal diskrimineerimine, piirangud kindlustuse või toetuse saamisel või nende puudumine, HIV-testimine enne tööle vormistamist – kõik see rikub õigust tööle ja turvalisusele.

Juhul kui inimesele keeldutakse osutamast meditsiiniteenust – näiteks kohalik günekoloog keeldub arvele võtmast HIV-positiivset rasedat naist, abivajajale ei osutata stomatoloogilist abi – rikutakse sellega õigust võrdsele juurdepääsule tervishoiuteenustele.

Keeldumine õigusest eluasemele ja juurdepääsust sotsiaalteenustele rikub sotsiaalset turvalisust.

Praktikas esineb tihti nõue läbida HIV kontroll enne tööle asumist hotelli, restorani, sööklasse, transpordiettevõttesse, sisejulgeolekuorganitesse, lasteaeda või kooli. See nõue on ebaseaduslik, kuid kaitsta oma õigusi sellistes situatsioonides on küllaltki raske.

Koostöö infektsionistidega

Üks EHPV ülesandeid on parandada HIV-positiivsete inimeste elukvaliteeti ja soodustada antiretroviiruseraapia (ARV-ravi) kättesaadavust kõigile vajajatele. 10. veebruaril 2009 toimus järjekordne Eesti HIV-positiivsete võrgustiku (EHPV) ja Lääne-Tallinna Keskhaigla (LTKH) nakkuskeskuse arstide kohtumine. Sellel üritusel tehti katse hinnata ARV-ravi kättesaadavust, arutada tekkinud probleeme ja leida võimalikud lahendusteel.

EHPV esimees Igor Sobolev on kindel, et peamiseks probleemiks, mille tõttu saab ARV-ravi ebapiisav arv inimesi, on stigma. Saades teada oma HIV-positiivse staatusest, püüavad inimesed seda unustada. Nakkushaiguste arsti poole ei pöördata, jättes sellega oma tervisliku seisundi aastateks hooletusse. Sageli pöörduvad patsiendid arsti poole alles siis, kui tervis on oluliselt halvenenud. Sellist patsienti on palju raskem ravida, kui ei saada õigeaegselt profülaktilist ravi.

Arstid kinnitasid EHPV esindajatele, et ravitakse kõiki, kellele ravi on hädavajalik. Peamiseks probleemiks on narkosõltuvusega patsiendid järgmistel põhjustel:

- narkosõltlasest patsient ei ilmu talle määratud ajal kohale
- teda on raske tuvastada (leida) teistes raviasutustes
- ta keeldub ravist
- puudub ravi järjepidevus
- ei sõideta ravimi järele teise linna, riskeerides vastsündinud lapse terviseiga madal sotsiaalne staatus

„Narkomaani on võimatu sundida!”, ütlevad arstid. Lisaks konkreetsetele juhtudele narkosõltlastest patsientidega toodi välja ka peamised probleemid nn lihtsate (tavaliste) patsientidega.

- patsient on veendunud, et HIV on müüt

- patsient peab ARV-ravi mittevajalikuks (ebaefektiivseks)
- HIV-i või ARV-ravi efektiivsuse eitamise tõttu satub HIV-positiivse raseda laps emaüas nakkusohtu
- ravi kõrvalmõjud
- vanglates leiab kinnipeetavate seas aset hirmutamise ARV-ravi kõrvalmõjudega
- patsient ei tule konsultatsioonikabinetti
kui patsient teeb läbi eri kohtades erinevaid protseduure, siis ta „kaob” (ära).

Et säilitada konfidentsiaalsust arsti ja patsiendi suhetes (andmete konfidentsiaalsust), pole arstil võimalik suunata patsienti otse asjakohaste konsultantide juurde. Arstid töötavad patsientidega haiglasiseselt, omamata võimalust väljuda haiglaseinte vahelt ja oma kompetensi piires. Kohtumise lõpul otsustati viia läbi mõned kohtumised üksikjuhtumite arutamiseks ja parimate praktikate väljaselgitamiseks narkosõltlaste ravile kaasamisel, mõelda läbi edasised tegevused ja arutada võimalust haiglas ühe kontaktisiku rakendamiseks, kes selle teemaga tegeleks. EHPV esindajad ja nakkuskeskuse juhtkond leppisid kokku alustada tööd juhtumikorralduse põhimõttel, asjakohaste konsultantide ja tugiisiku kaasamisega kirjaliku kokkuleppe ja patsiendi sotsiaalkaardi alusel.

Koostöökoogu loomine

Üks eestkoste osakonna lähiülesannetest on HIV/AIDSi valdkonnas töötavate organisatsioonide koostöö.

Kodanikuühendused mängivad olulist rolli HIV-valdkonna arendamisel. HIV-valdkonnas puudub kodanikuühenduste koostöökoogu ning kodanikuühenduste koordineeritud tegevus, mis ei võimalda piisavalt efektiivselt panustada Vabariigi Valitsuse komisjoni töösse ning võtta vastu kooskõlastatud otsuseid.

Selleks et tõhustada tööd HIV-i valdkonnas ning muuta kodanikuühendused riigi strateegiliseks partneriks, on ennekõike vaja sõnastada nende ühised eesmärgid ja tegevuspõhimõtted ning luua koostöövõrgustik, mis võimaldaks kiiret ja asjakohast infovahetust nii kodanikuühenduste vahel kui ka ühenduste ja riigi vahel. Valdkonna organisatsioonide koostöö parendamiseks kavatses EHPV kokku kutsuda koostöökoogu, mis alustaks tööd septembris 2009.



Eesti HIV-positiivsete võrgustik

www.ehpv.ee/
 e-post: ehpv@ehpv.ee
 tel 641 0133
 faks 641 0133
 Eestkosteosakonna juht
 Julia Kašina
 e-post: julia.kashina@ehpv.ee
 tel 5553 8772

KOMMENTAAR

21.–22. augustil kogunesid HIV/ AIDSi ja narkomaania ennetamise valdkonnas tegutsevad organisatsioonid ja nende koostööpartnerid Käsmus suvekooli "Aukudeta võrgustik", et koos leida võimalusi, kuidas luua toimiv koostöövõrgustik teenuste pakkujate ja tarbijate vahel. Kohale tuli 147 osalejat ning kahe päeva jooksul kõik said anda oma panuse võrgustikutöö tugevdamiseks ning heade praktikate vahetamiseks. Kokkuvõtted toimunud suvekoolist pannakse septembrikuu jooksul ülesse Tervise Arengu Instituudi kodulehele ning MTÜ EHVP kodulehele. Täname EHVP-d hea koostöö eest suvekooli korraldamisel! Anne Rannaveski-Poola, Tervise Arengu Instituut

Kuidas parandada koduta inimeste rehabiliteerimise tingimusi



Merili Mänd

MTÜ Iseseisev Elu osakonna-juhataja, Tartu Ülikooli sotsiaaltöö ja -poliitika magister

Käesolevas artiklis esitan lühiülevaate 2009. aasta kevadel Tartu Ülikooli sotsiaalteaduskonnas kaitstud magistritöö „Koduta inimeste rehabiliteerimise tingimused Tartu koduta inimeste näitel“ raames läbi viidud uuringust. Magistritöö juhendajaks oli Jüri Kõre.

Sissejuhatus

Kodutus on viimaste aastate üleilmse majanduskriisi tagajärjel muutunud väga aktuaalseks probleemiks kogu maailmas. Sellest tulenevalt pakuvad ka koduta inimeste probleemistik ja võimalikud lahendused üha rohkem kõneainet.

Rääkides kodutusest, on oluline esmalt määratleda, kes on koduta inimene. FEANTSA (*European Federation of National Organisations working with the Homeless*) on välja töötanud Euroopa kodutuse ja eluasemepuuduses isikute tüpoloogia (edaspidi ETHOS), mille kohaselt on kodutusel neli põhikategooriat:

- **peavarjuta isikud** – inimesed, kes elavad tänaval ja kasutavad hädaabimajutuse võimalusi
- **kodutud** – inimesed, kes elavad kodututele ettenähtud majutuskohtades ja/või on saanud pikaajaliselt kodututele suunatud tugiteenuseid

- **juriidilise kaitseta väheväärtusliku eluruumi omanikud/kasutajad** – inimesed, kelle eluase ei kuulu neile, kes on väljatöstmisohus või elavad vägivallaohus
- **ebakvaliteetse eluruumi kasutajad/omanikud** – inimesed, kes elavad ajutistes, selleks mitte ettenähtud kohtades, puudulikes elamistingimustes või ülerahvastatuse tingimustes.

Koduta inimeste rehabiliteerimist on erinevate ekspertide (Kõre 2003, Paavel 2003) poolt peetud vähetulemuslikuks ja ebaterviklikuks. Koduta inimestele pakutavad teenused (vt tabel 1, lk 36) keskenduvad eelkõige üksikküsimustele. Keerulisemate probleemide lahendamiseks, nagu alkoholisõltuvus, peresuhtevägivald, tööotsing, tugivõrgustiku loomine jms spetsialistid paraku erinevatel põhjustel ei tegele (Kõre 2003).

Paavel'i hinnangu kohaselt on koduta inimeste seas rohkem rehabiliteerimatuid või pigem rehabiliteerimatuid inimesi. Põhjusena võib ennekõike välja tuua asjaolu, et koduta inimesed on liiga kauaks jäetud hooletusse, mistõttu on paljud juhud jõudnud pöördumatusse staadiumisse (Paavel 2003). Hinnang koduta inimeste rehabiliteeritavusele on ebatäpne, kuna praegune süsteem on puudulik ning seega kajastab Paavel'i väide pigem tekkinud olukorda.

	Teenuse nimetus	Teenuse sisu
Majutus-teenused koduta inimestele	Õömaja teenus	Õömaja teenus on vaid öiseks kasutamiseks
	Varjupaiga teenus	Varjupaigateenus tagab ööpäevaringse majutusvõimaluse
	Sotsiaalmajutus-teenus	Sotsiaalmajutusüksused on ööpäevaringselt kasutatavad. Elatakse 2-3-kesi ühes toas. Teenus on tasuline ja maksab 300-500 krooni
	Rehabilitatsioonikeskus	Majutusele ja pesemisvõimalusele, toidu- ja riideabile on lisatud aktiveerivaid komponente
Majutusega mitteseotud teenused koduta inimestele	Toidu- ja riideabi	Põhiliselt hõlmab toitlustamist supiköögis (selle puudumisel antakse toidupakk või -raha) ning tavaliselt tagatakse samas kohas ka riideabi. Nimetatud teenust saavad vaid sissetulekuta kodutud
	Päevakeskus	Päevakeskustes pakutakse kodututele ajaveetmise võimalust päevaseks ajaks. Võimalik on vaadata televiisorit, pesta pesu, käia duši all, saada informatsiooni teenuste kohta ja sotsiaaltöötajalt abi probleemide korral
Majutus-teenused teistele sihtgruppidele, kuhu võivad kuuluda ka koduta inimesed	Sotsiaal- ja munitsipaalmajad	Sotsiaalkorter on munitsipaalomandis olev eluruum sotsiaalteenust vajavale isikule või perekonnale
	Rehabilitatsioonikeskus puudega isikutele	Sotsiaalse rehabilitatsiooni keskus on loodud erivajadustega isikute aktiveerimiseks.
	Toetatud elamise teenus	Teenuse sihtgrupiks on püsiva psüühilise erivajadusega inimesed
	Hooldekodu teenus	Hooldekodusse suunatakse raske füüsilise ja/või psüühilise erivajadusega isikud ning vanurid
	Hooldus- või taastusravi	Ajutine tervishoiuteenus koos majutusega

Tabel 1. Olulisemad teenused koduta inimestele (Medar, Medar 2007, Tallinna Linnavalitsuse kodulehekül, Tartu Linnavalitsuse kodulehekül, Tallinna Sotsiaaltöö Keskuse kodulehekül, isiklik kontakt Tartu Linnavalitsuse sotsiaalabi osakonna sotsiaaltöötajate Maire Linnase ja Virge Vainu Bambergiga, Tallinna Sotsiaaltöö Keskuse osakonna juhataja Eve Võrguga).

Tulenevalt erinevatest seisukohtadest ja rehabilitatsiooniks vajalike kriteeriumite seadmisest, pidasin vajalikuks täpsustava uuringu läbiviimist. Uuringut ajendas teema ka soov panustada koduta inimeste rehabiliteerimisse.

Ülevaade uuringu taustast

Minu poolt läbi viidud uuringu eesmärk oli, koduta inimeste isiklike kogemustele tuginedes välja selgitada nende arusaam kodutusest, selle kujunemisest ning potentsiaalsetest väljapääsu võimalustest.

Eesmärgi täitmiseks püstitasin järgmised uurimisküsimused:

- mil määral mõjutab kodutust varasem

elukogemus ning perekond

- milline on koduta inimeste arvamus praegusest rehabiliteerimise süsteemist ning milline on nende ettekujutus toimivast süsteemist
- kuidas mõjutab kodutust koduta inimest ümbritsev keskkond
- milline roll on koduta inimese rehabiliteerimises tema minapildil.

Läbiviidud uuring oli kvalitatiivne. Meetodi valiku tingis kodutuse heterogeensus ja sihtgrupi eripära ning raskesti mõistetavus. Kvalitatiivne meetod võimaldab tõlgendada uurimuses osalejate kogemusi ning arvestada ka hetkeolukorda (Laherand 2008). Kuna Eesti suuremates linnades on läbi viidud

kvantitatiivsed uuringud koduta inimeste sotsiaal-demograafilisest taustast ja kodu kaotamise põhjustest, oli võimalik kogutud info põhjal uurida süvitsi koduta inimeste rehabiliteerimist.

Valimisse kuulusid eesti keelt kõnelevad koduta inimesed, kes kasutavad kodu kaotanud isikutele suunatud teenuseid.

Andmete kogumiseks kasutasin poolstruktureeritud intervjuud (kokku 6 respondenti), tulemuste analüüsimisel kaasasin fookusgrupi intervjuusse ka koduta inimesed (üks intervjuu 5 respondendiga). Andmete lõplikul analüüsimisel kasutasin temaatilist analüüsi.

Kuna töötan sotsiaaltöötajana uurimuses osalenud respondentidega iga päev, oli intervjuu läbiviimise juures keeruline rollide lahususe selgitamine koduta inimestele ja intervjuueerija rolli hoidmine. Teine väga oluline aspekt oli eneserefleksioon andmete analüüsimisel, et minu tööalased eelarvamused ja soovid ei mõjutaks uurimistulemusi.

Uurimistulemuste analüüs ja arutelu

■ Koduta inimesi ümbritsev tugivõrgustik on puudulik

Koduta inimestel puudub toetav suhe oma pereliikmetega ning harva on säilinud kontakt mõne lähema sugulasega (Kõiv 2004, Toompuu 2006). Koduta inimeste päritolupere toimetulek oli komplitseeritud, esines sõltuvusprobleeme ja majanduslikke raskusi. Suhted vanematega olid enamasti pinnapealsed ning vähe emotsionaalset tuge pakkuvad. Uuringust selgus, et respondendid olid päritolupere mudeli üle kandnud ka omaloodud perele ning seal kordusid samad probleemid, mis lõpuks viisid pere lagunemiseni. Sellest võib järeldada, et kui päritolupere toimetulek on raskendatud, ei suudeta edasi anda ka eluks vajalikke toimetulekuoskusi.

N43: Vanemad tuuritasid kogu aeg ringi, isa oli vahepeal vanglas... /.../ Isa nüpeldas rohkem... /.../

M30: ... sellepärast me vennaga lastekodus

olimegi, et ema ja isa jõid...

M47: ... nagu see olema peab. Naised teevad naiste töid ja mehed peavad peret üleval pidama.

M47: Rahadega toimetulek oli sellel ajal võrdlemisi keeruline.

Peamiste põhjustena, miks suhtlus perega on katkenud, nimetati häbitunnet, emotsionaalset kaugenemist, erinevaid huvisid ja elukäiku. Huvitava asjaoluna selgus uuringust, et oma pere lagunemises süüdistasid meesrespondendid oma naisi ning ka naisrespondendid pidasid vastutavaks pigem ennast. Nimetatud asjaolu võib tuleneda sellest, et koduta inimesed järgivad kindlat rolli või mudelit (traditsiooniline peremudel, kus naine vastutab pere heaolu eest) ega suuda toimida teisiti.

N57: ... ma ei saanud isegi matustel käia, kuulsin jupp maad hiljem. /.../ ... ega mina ei osanud ka väga toetav naine olla toona.

M63: Ah tead ju küll, see naiste loogika. Vingus ja virises nii kaua, kuni ära läksin.

M30: Naine tahtis ikka paremat ja rikkamat, mis siis ikka, otsigu...

M28: Tean ju, et hakkab üks targutamine pihta...

N43: Ühtepidi ei taha ise kellelegi piinlikkust valmistada, teiselt poolt... mis seal salata, olen alkohoolik.

Läbikäimine kodu kaotamisele eelnenud mitteformaalse tugivõrgustikuga oli samuti nõrgenenud, pigem oli säilinud suhtlemine ebakvaliteetset eluruumi omavate tuttavatega. Olemasolevat tugivõrgustikku peeti pigem hetkesituatsiooni säilitavaks kui rehabiliteerimist toetavaks.

M63: Enne päris peavarjuta jäämist sain mitmetes kohtades ööbida. Nüüd käid läbi rohkem samasugustega...

N43: Mõned tuttavad varasemast ajast on nüüd samuti koduta ning nendega suhtlemine jätkub, kuid mõned said sellest joomaringist välja...

Koduta inimesed kasutavad vähe spetsialistide abi ning seetõttu on ka formaalne

tugivõrgustik puudulik. Sotsiaaltöötajate ja teiste spetsialistide suhtes oldi pigem neutraalsel arvamusel, kuid tõdeti, et reaalseid abi saamise võimalusi on vähe.

M28: ...ja vaatavad lakke... Ühel korral kui läksin abi paluma, sain mõnitada...

N43: ...on väga erinevad, üks ütleb, et vaata ise, kuidas saad... teine teeb kohe kõik korda ja helistab ja otsib...

■ **Varasem elukogemus ei toeta rehabiliteerimist**

Oma haridustaset ning ka intelligentsust hindasid respondendid ebapiisavaks.

Enamasti on koduta inimestel madal haridustase (Kõiv 2004, Toompuu 2006).

Intervjuueeritavad olid arvamusel, et parem haridus neid hetkeolukorrast väljatulekul ei aitaks.

M47: ... ega kulbiga tarkust pähe ei panda.

M28: ... aga ega kõrgem haridus poleks ka mind aidanud.

Oma väärtust tööturul hindasid respondendid samuti pigem madalaks, kuid nõudmised potentsiaalsele töökohale olid kõrged ning panust oma viimasel ametipostil peeti heaks. Peamiste töö leidmist takistavate asjaoludena nimetati olemasolevate oskuste aegumist, oma välimust, sõltuvusprobleeme, hetkeolukorda, tervist. Samas peeti tööd väga oluliseks ja leiti, et see on tugev motivaator olukorrast väljatulekuks.

M63: Kõik, mida oli vaja teha, õppisin käigu pealt. /.../ Aga ma ei saa teha midagi rasket...

M30: Vähemalt peaks saama kätte 40 krooni tunnis. /.../ Ma ei tekitanud töö juures kunagi mingeid konflikte ega varastanud, nagu mõned...

M47: ... õppisin kiiresti, olin nõus igasuguseid töid tegema. /.../ Ma olen tööd otsinud ka headel aegadel, juba 3 aastat otsin, miks siis nüüd peaks leidma.

M28: Kui normaalsetel inimestel on raskusi, siis mis veel meil, ei usu...

N43: Väljaspool Tartut pole võimalik käia

ja hea oleks, kui töö poleks hommikul väga vara, sest varjupaigast saab välja alles 7:00. /.../ ... juba näkku on kirjutatud, kellega on tegemist.

Rehabiliteerimist mittetoetavate elukogemustena nimetati kinnipidamisasutuses viibimist, korduvaid ebaõnnestunud katseid olukorda muuta, vähest eneseusku ning puudulikke oskusi probleemidega toimetulekuks.

N43: ... minu iseloom on nõrk, ma ei suuda loobuda alkoholist...

N45: ... olen seda juba mitu korda teinud, tulutult. /.../ Väga raske on, kui keegi ei toeta.

M30: Kui vangi poleks läinud...

■ **Sotsiaalne tõrjutus on avaldanud mõju koduta inimese minapildile**

Koduta inimeste minapilt on võrdlemisi negatiivne. Põhjused, miks hinnang oma väärtusele on madal, peituvad enesekaitstes ning hirmus uue olukorra ees.

M32: Tegelikult oleme me parmud, keegi meist ei arva endast hästi...

M40: Kui midagi ei oota, ei pea ka pettuma.

Koduta inimeste poolt tajutud ühiskonna negatiivsed ootused nende suhtes vähendavad tegutsemisvõimet. Kergelt tekib arvamus, et koduta inimene on väärtusetu ning ei ole võimeline olukorrast välja tulema.

Koduta inimesed tunnevad tõrjutust (Toompuu 2006) ning käituvad vastavalt sellele rollile, sest see on turvaline.

N50: ... kui sa ise enam millessegi ei usu ja näed, et kõik peavad sind väärtusetuks, siis tõesti ei pinguta ka enam, milleks, las siis olla parem nii, kuidas teised arvavad.

■ **Olemasolevad teenused ei ole kättesaadavad ega vasta koduta inimeste vajadustele**

Intervjuude käigus ilmses koduta inimeste hea informeeritus teenustest. Spetsiaalselt koduta inimestele suunatud teenuseid tunti

suhteliselt hästi, mõneti puudulikud olid teadmised üldiste teenuste kohta.

Respondendid kinnitasid, et on saanud abi esmatasandi vajaduste rahuldamiseks, kuid ei lootnud teenustelt põhjalikumat abi. Lisaks füsioloogiliste vajaduste rahuldamisele on vähesel määral abi saanud ka sotsiaalsetes küsimustes. Olemasolevat teenustesüsteemi hinnati pigem halvaks ning leiti, et see võib rahuldada inimeste primaarsed vajadused, kuid kodutust see ei leevenda. Koduta inimeste soove arvestatakse teenuste osutamisel vähe, samuti nende arengutaset ja sõltuvusi. Teenused ei ole jätkusuutlikud ega suuda tagada arengut (Kõre 2003).

M32: ... palju meist viimasel ajal kodu on saanud?

N50: Isegi kui sotsiaaltöötajad aitavad, on järjekorrad nii pikad, et midagi saada.

M40: ... seal õppisime hoopis arvutit, milleks mulle see?

Probleemiks peeti ka teenuste kättesaadavust. Teenuste saamisel võib osutada takistuseks oskamatus teenuseid taotleda, dokumentide puudumine, eesti keele mittevaldamine, kehv kogemus ametnikega, halb läbisaamine teiste koduta inimestega, sissekirjutuse puudumine.

N50: Iga vald toitku oma sandid ise, nii see on. /.../ ... töö saamiseks peab sihikindel olema.

N50: Me ei saa kohta valida, ainult üks öömaja on.

M52: ...ma ise sain eelmisel korral nii kõvasti söimata...

N45: ... kui asju õigesti ei aja, jääb ilma. /.../ ... öömaja küll on, aga seda abi, mida peab küsima, seda paluma ei minda.

Lootusetu hoiak (*Citizens Housing and Planning Council* 1999) ilmnas ka suhtumises teenustesse. Kasutati pigem neid teenuseid, millel oli vahetu praktiline väljund. Näiteks külastati tihti pulmonoloogi, sest kopsukliiniku tõendit, et isik ei põe kopsutuberkuloosi, on vaja teenuste

saamiseks, kuid teiste tõsiste tervisehäädadega arsti poole ei pöördu. Teenuste kasutamisel mõeldakse pigem sellele, kuidas kohandada teenuseid olukorrale vastavaks, mitte sellele, kuidas olukorrast välja tulla.

N43: Ei noh, mulle on öeldud, kuidas tuleb käituda, mis mõttega ma sinna arsti juurde lähen.

M40: Ega vahet ju pole... olgu, käin mingi sotsiaaltöötaja juures, pean seal kinni kõikidest kokkulepetest... mis siis... sotsiaaltöötaja ei anna ju mulle oma korterit.

M52: Ükskord sain varjupaika oma joogi sisse viia.

Milline peaks olema teenustesüsteem

Koduta inimeste arvamuse kohaselt oleks esmatähtis eluaseme ja töökoha leidmine. Kuna omal käel on väga raske alustada, oodatakse abi institutsioonidelt.

N50: Tegutsema ja mõtlema paneb kindlasti eluasemevõimalus.

M40: ... töö aitab tunda end kasulikuna, motiveeriks hästi.

Eluaseme saamise korral on tähtis sotsiaaltöötaja jätkuv tugi ja inimese isiklik distsipliin. Tagasilanguse vältimiseks on oluline, et sotsiaaltöötaja jälgiks maksete tasumist ning tegeleks sõltuvusprobleemidega, tähtsaks peeti ka elementaarsete toimetulekuskuste õpetamist.

N50: Maksude tasumist peab kindlasti jälgima.

N45: Praegused sõbrad tuleb siia jätta. Selleks ka on vaja sotsiaaltöötajat.

Töö leidmisel loodetakse sotsiaaltöötaja abile, samuti on toetus oluline töökoha säilitamisel ja tööharjumuse kujundamisel. Kuna koduta inimesed on tööturult pikalt eemal olnud (Kõiv 2004, Toompuu 2006), on vaja tagada neile esmase tööharjumuse ja -oskuste taastamine kaitstud keskkonnas. Töökoha olemasolu aitab kaasa ka sõltuvus-

probleemidega tegelemisele (Kõre, Kõiv 2005).

M40: ... kehvadeks aegadeks võiks ju olla miskit nokitsemist päevakeskuses, et mitte nagu töö, vaid ajatäide.

Teenustesüsteemi puhul peetakse tähtsaks selle etapilisust ning toetuse järk-järgulist vähendamist. Oluliseks peetakse pidevat motiveerimist ja väikeseid tegevussamme, mille sooritamisel on tagatud mõnede hüvede kasv.

Tähtsaks peetakse isiku olukorra arvestamist ning sellele vastavate teenuste pakku mist. Kuna koduta inimeste seas on palju sõltuvusprobleemidega inimesi (Kõiv 2004, Toompuu 2006), peetakse oluliseks teenuste osutamist ka alkoholijoobes ja -sõltuvuses inimestele ning hooldusravi vajajatele. Eraldi tuleks tegelda teenuseid mittekasutavate koduta inimestega.

M52: Joodikutel peaks olema koht, kus olla, siis oleks ka muud vingumist vähem.

Ettepanekud

- Muuta koduta inimeste hoolekande rahastamise süsteemi: KOV-i põhine rahastus ei ole sihtgrupi eripära silmas pidades tulemuslik ega aita kaasa kodutuse vähendamisele. Koduta inimeste hoolekan net tuleks rahastada riigieelarvest.
- Luua standardid ja meetodid teenuste osutamiseks; see ühtlustaks teenuste osutamise taset ning muudaks teenused kvaliteetsemaks.
- Tõhustada kontrolli teenuste osutamise üle, see aitaks tagada teenuste kättesaadavuse, kvaliteedi ning statistiliste andmete tõepärasuse.
- Võimaldada toetusraha koduta inimest majutavale isikule; see aitaks kaasa kodutuse vähenemisele, koduta inimese tugivõrgustiku suurendamisele.
- Seada teenuste osutamisele ajalisel ja rahalisel kriteeriumid, mis tagavad, et teatud aja möödumisel on isik kohustatud liikuma edasi kõrgema taseme teenusele. Taseme tõustes kasvab isiku sümboolne omaosalus.
- Korraldada regulaarselt kodutuse olemust tutvustavaid infopäevi ning kampaniaid, et vähendada ühiskonna tõrjuvat suhtumist. Tutvustada Eesti Töötukassa võimalusi koduta töötu tööle rakendamisel.
- Arendada välja tänavatöö koduta inimestega. See tagaks parema statistilise ülevaate abivajajatest ja võimaldaks saavutada usalduslikku kontakti teenuseid mittekasutavate koduta inimestega ning lõpptulemusena kodutuse vähenemise.
- Luua eraldi teenused alkoholisoõltlastele ja hooldusravi vajavatele isikutele, mis tähendab seda, et isikul, kes pole võimalised alkoholi tarbimisele loobuma või seda vähendada, suunatakse spetsiaalsesse hoolekandeesutusse. Hooldusravi vajavatele kodututele, kes keelduvad hooldekodu teenusest, võimaldataks ööpäevaringne majutus koos hooldusega.
- Luua Tallinna eeskujul munitsipaalpolitsei. Kuigi koduta inimesed enamasti ei tegele kuritegevusega, kuid tekitavad muid sotsiaalseid probleeme, oleks otstarbekas sotsiaalse korra tagamiseks kasutada politseist odavamalt korrakaitsestruktuuri (üksus võiks reageerida ka perevägivalla jms probleemide korral).
- Täiustada vanglast vabanenute rehabilitatsiooniseaduse süsteemi, sest mida vähem inimene puutub kokku kodutusega, seda suurem on tema reintegreerumise tõenäosus.
- Luua spetsiaalne töökeskkond koduta inimestele, mis tähendab seda, et kõikidele soovijatele tagatakse võimalus teha tööd ja säilitada tööharjumus.
- Luua konkurents koduta inimestele teenuseid pakkuvate asutuste vahel. See tagab kvaliteetsema teenuse, kuna isikul on võimalik valida keskkonda, kus ta viibib.
- Viia läbi koduta inimeste loendus. See annaks parema ülevaate teenuseid vajavatest inimestest ning aitaks planeerida

teenuste arendamist.

Koduta inimeste rehabiliteerimisse on hakatud järjest rohkem panustama, eriti väärib tunnustust sotsiaalmajutusteenuste pakkumine. Kuna sotsiaalprobleemid pidevalt muutuvad, vajab ka hoolekandesüsteem asjakohaseid täiendusi. Kodutuse probleem nõuab suuremat tähelepanu nii praktilistest väljunditest kui ka teoreetilistest aspektist lähtudes.

Viidatud allikad

Citizens Housing and Planning Council (1999). *The Urban Prospect. Housing, Planning and Economic Development in New York.* September/October 1999, Volume 5, nr 4. www.chpc.org (21.11.2007)

FEANTSA. (2005). *ETHOS.* www.feantsa.org (21.02.2009)

Kõiv E. (2004). Kodutus Tartu linnas: põhjused ja võimalikud lahendused. Magistritöö. Sotsiaalteaduskond. Sotsioloogia osakond. Tartu Ülikool.

Kõre J. (2003). Kodutus ja sotsiaaltöö – Eesti lahendused. *Sotsiaaltöö* 1/2003, 10–13.

Kõre J., Kõiv E. (2005). Pikaajalised töötud ja kodutus Tartu linnas. Tartu: Tartu Ülikooli Kirjastus

Laherand M.-L. (2008). Kvalitatiivne uurimisviis. Tallinn.

Medar M., Medar E. (2007). Riigi ja kohalike omavalitsuste poolt rahastatavad sotsiaaltoetused ja -teenused. Käsiraamat. Tartu: Tartu Ülikooli Kirjastus.

Paavel, V. (2003). Koduta inimese hoolekanne Eestis. Käsiraamat. Tallinn: Avahoolduse Arenduskeskus.

Toompuu, H. (2006). Sotsiaalse tõrjutuse analüüs Tallinna kodutute näitel. Magistritöö. Tallinna Ülikool. Sotsiaalteaduskond. Sotsiaaltöö osakond.

Tallinna Linnavalitsuse kodulehekül
www.tallinn.ee (14.11.2008)

Tallinna Sotsiaaltöö Keskuse kodulehekül
www.swcenter.ee (14.11.2008)

Tartu Linnavalitsuse kodulehekül
www.tartu.ee (14.11.2008)

Euroopa Kohtu ja Euroopa Inimõiguste Kohtu sotsiaalkindlustuse valdkonna lahendite ilmumise puhul¹

Madis Ernits

õiguskantsleri asetäitja-nõunik

„Sotsiaaliik ja sotsiaalsete õiguste kaitse sisaldavad ideed abist ja hoolest neile, kes ei ole suutelised iseseisvalt end piisavas ulatuses kindlustama. Nende isikute inimväärikus oleks alandatud, kui jätta nad ilma abist, mida nad vajavad oma esmavajaduste rahuldamiseks.“² Need peaaegu et poeetilised sõnad on öelnud meie Riigikohus 2004. aasta jaanuarikuus.

Tundub, et hooliv mõtlemine on siinsetes karmides tingimustes ellu jäänud rahvale omane. Sisaldub ju Euroopa ja kogu maailma põhiseadusloo mõttes küllaltki varajane ja novaatorlik sotsiaalse põhiõiguse sätestus juba 4. juunil 1919. aastal Asutava Kogu poolt vastu võetud Eesti Vabariigi valitsemise ajutise korra §-s 7, mille esimene lausepool kõlab: „Eesti vabariigis tuleb kindlustada igale kodanikule inimväärilise ülespidamise õigus sellekohases seaduses määratud korras [...]“. Ääremärkuse korras osundan, et teadaolevalt esimene sotsiaalne põhiõigus sisaldus 24. juuni 1793. a inim- ja kodanikuõiguste deklaratsiooni artiklis 21, mis vabas tõlkes kõlab järgmiselt: „(Puu- dustkannataja) avalik toetamine on püha kohus. Ühiskond võtab enda kanda õnnetusse sattunud kodanike toetamise, andes neile kas tööd või tagades töövõime-

¹Sotsiaalministeerium. Euroopa Kohtu ja Euroopa Inimõiguste Kohtu lahendid. Sotsiaalkindlustus. Tallinn 2009. Raamatu esitlus Sotsiaalministeeriumis 05.06.2009.

²RKPJKo 21.01.2004, 3-4-1-7-03, p 14.

tutele äraelamise.³ Lisaks sätestas sama dokumendi esimese artikli esimene lause: „Ühiskonna eesmärk on üldine heaolu.“⁴ 1793. a Prantsuse põhiseadus ei jõustunud kunagi.⁵

Rääkides täna esimese, teise ja kolmanda põlvkonna põhiõigustest, ei tohi unustada, et kõik need kolm põlvkonda sisaldasid juba 10. detsembril 1948. a ÜRO Peaassamblee poolt vastu võetud inimõiguste ülddeklaratsioonis, mis on inimkonna ajaloos esimene globaalne inimõigustealane dokument. Deklaratsioonis ei puudu ka sotsiaalne õigus: art 25 lg 1 annab igale inimesele õiguse elatustasemele – sealhulgas toit, riietus, korter, arstiabi ja vajalik sotsiaalne teenindamine –, mis on nõutav tema enda ja perekonna tervise ja heaolu säilitamiseks, ning õiguse kindlustatusele tööpuuduse, haiguse, invaliidisuse, lehestumise ja vanaduse saabumise korral või mõnel muul elatusvahenditest ilmajäämise juhul inimesest endast olenemata põhjustel. Siin kajastub ühtlasi kindlustatuse vajalikkuse idee, mis on ka käesoleva kogumiku ühendav nimetaja. Hilisemaid pakte ega hartasid ei hakka siinkohal mainima.

Et jõuda sotsiaalkindlustuseni, tuleb kõigepealt määratleda, mis on sotsiaalõigus. Pealiskaudsel vaatlusel võib tõdeda, et sel mõistel on vähemalt kolm mahtu. Kõige laiemas tähenduses on sotsiaalõigus sootsiumi ehk ühiskonda puudutav õiguskogu, sest kõik õigusreeglid ja -printsüübid reguleerivad suhteid ühiskonnas. Kitsamas tähenduses tähistab sotsiaalõigus seda osa õiguskorrast, mis kaitseb nõrgemat. Selles tähenduses võib nimetada „sotsiaalseks eraõiguseks“ näiteks üürnikku või SMS-lae-najat kaitsvaid võlaõigusseaduse sätteid, „sotsiaalseks tööõiguseks“ töötajat kaitsvaid regulatsioone töölepinguseaduses,

„sotsiaalseks karistusõiguseks“ kurjategija resotsialiseerimiseks vastuvõetud sätteid või süüdimõistetute sissetulekust sõltuvat päevamäära rahalise karistuse puhul, „sotsiaalseks maksuõiguseks“ näiteks maksu-va- ba miinimumi ja „sotsiaalseks protsessiõiguseks“ näiteks riigi õigusabi. Kõigil neil valdkondadel on üks ühendav joon: nad kaitsevad nõrgemat.

Ometi ei kuulu ükski eelnimetatutest kitsamas ja tegelikus mõttes sotsiaalõiguse alla. Sotsiaalõigus kui *terminus technicus* on väga lihtsustatult öeldes eraldiseisev nõrgema toetamise õigus. Sotsiaalõiguse eesmärk on turumajandusliku hüvede jaotuse korrigeerimine – kui turumajandus tagab maksimaalse võimaliku hüvedega varustuse, siis ei taga ta ometi optimaalset hüvede jaotust. Selliselt mõistetud sotsiaalõiguse algeid võib hea tahte korral leida nii antiigist kui keskajast – seega on sel seljataga pikk arenguprotsess. Kui veel sadakond aastat tagasi hakati isikut abistama üldjuhul alles siis, kui ta juba hädas oli, siis tänapäeva sotsiaalõigusel on ennetav iseloom: tuleb vältida isiku hättasattumist. Siin on muuhulgas suur roll sotsiaalkindlustusel.

Sotsiaalkindlustus on kõige üldisemalt väljendudes osa sotsiaalõigusest, kus teenust on õigustatud saada see, kes on ise (või kelle eest on keegi teine) eelnevalt vastavasse fondi sissemaksid teinud. Meie põhiseadus ei näe ette, erinevalt mitmetest rahvusvahelistest konventsioonidest⁶, õigust sotsiaalkindlustusele. Kuid tänapäeval on valdav seisukoht, et sundkindlustus, mille makse sarnaneb oma toimelt maksule, kuid on erinevalt viimasest sihtotstarbeline, on tõhus viis mõnede sotsiaalvaldkondade rahastamiseks. Ka Eestis on erinevate sotsiaalsete riskide maandamiseks ette nähtud abi sotsiaalkindlustussüsteemi kaudu

³ *„Les secours publics sont une dette sacrée. La société doit la subsistance aux citoyens malheureux, soit en leur procurant du travail, soit en assurant les moyens d'exister à ceux qui sont hors d'état de travailler.“*

⁴ *„Le but de la société est le bonheur commun.“*

⁵ Täna kehtib 1789. a inim- ja kodanikuõiguste deklaratsioon.

⁶ Nt ÜRO majanduslike, sotsiaalsete ja kultuurialaste õiguste rahvusvaheline pakt, Euroopa Nõukogu parandatud ja täiendatud sotsiaalharta

näiteks haiguse või vanaduse puhul.

Täna on olemas rahvusvaheline sotsiaalõigus, Euroopa sotsiaalharta, Euroopa sotsiaalkindlustuskoodeks. Mõju sotsiaalkindlustussüsteemidele avaldab ka Euroopa inimõiguste ja põhivabaduste kaitse konventsioon. Euroopa Liidu tasemel koordineeritakse liikmesriikide sotsiaalkindlustusskeeme, et isik ei kaotaks ühes liikmesriigis omandatud õigusi teise liikmesriiki elama asudes.⁷ Eestil tuleb arvestada nii rahvusvaheliste kui ka supranatsionaalsete reeglitega.

Omal moel ongi enamik käesolevas kogumikus kajastatud kaasustest seotud sotsiaalkindlustusega. Miks on siis hea, et Eesti õigusavalikkus tutvuks Euroopa Kohtu ja Euroopa Inimõiguste Kohtu vanemate lahenditega? Sellepärast, et meie ees on oluline ja süstematiseeritud killuke Euroopa õiguskorrast, mis on osa suurest tervikust. Need kaasused leidsid aset siis, kui Eesti veel n-õ Euroopas ei olnud. Või kuigi geograafiliselt oli, siis kindlasti ei olnud Euroopa kohtute lahendite jälgimine kujunenud otsustajate igapäevaseks rutiiniks. See raamat on omamoodi järeleaitamistund. Nende kaante vahele kogutud lahendid markeerivad piirid, mida Eesti riigil tuleb ja tasub arvestada Eesti sotsiaalõiguse kujundamisel. Olen kuulnud, et väljatöötamisel on Eesti sotsiaalseadustik. Küllap on sellegi autorid lasknud ennast paljuski inspireerida just siinsest valikust. Tark õpib teiste vigadest.

Lõpetuseks naaskem korraks sinna, kust alustasime. Rait Maruste ütleb raamatu eessõnas, et „sotsiaalsed õigused, erinevalt poliitilistest ja tsiviilõigustest, ei ole üldiselt kohtulikult kaitstavad õigused.“ Julgen sellele oponeerida veelkordse tsitaadiga



Riigikohtu üliõpilaste toimetulekutoetuse teemalisest lahendist 2004. a jaanuarikuust: „Õigus saada riigilt puuduse korral abi on subjektiivne õigus, mille riive korral on isikul õigus võtta ette kohtutee ja kohtul kohustus kontrollida sotsiaalseid õigusi andva seaduse vastavust Põhiseadusele.“⁸ Nii et tänapäeval ei ole küsimus mitte niivõrd selles, kas sotsiaalsed põhiõigused on kohtulikult kaitstavad, vaid pigem selles, kuidas seda õiguspäraselt teha, sest – ja ka seda aspekti tuleb sotsiaalsete põhiõiguste rakendamisel rõhutada: „Põhiseaduslikkuse järelevalve kohus⁹ peab [...] vältima olukorda, kus eelarvepoliitika kujundamine läheb suure osas kohtu kätte. [...] [K]ohus [ei saa] sotsiaalpoliitika teostamisel asuda seadusandliku või täitevvõimu asemele.“¹⁰ Sellest järeldub, et eelkõige on sotsiaalministeerium ja Riigikogu need, kes esimeses järjekorras sisustavad ja kujundavad Eesti sotsiaalseid põhiõigusi. Et teil jätkuks jõudu jätkata selle raske ülesande täitmist täie vastutusega nagu seni!

⁷ Alates määrusest 3/59; vt ka määrus 1408/71.

⁸ RKPJKo 21.01.2004, 3-4-1-7-03, p 16.

⁹ Laiemas mõttes on põhiseaduslikkuse järelevalve kohtud ka Euroopa Inimõiguste Kohus ja Euroopa Kohus, kui nad mõistavad õigust vastavalt Euroopa inimõiguste konventsiooni või Euroopa aluslepingute alusel.

¹⁰ Samas.

Mõningatest sotsiaaltööstuurimuse eetilistest küsimustest¹

Sotsiaaltööstuurimus on seotud eelkõige sotsiaalsete probleemide ja tundlike teemade uurimisega. Selles osalevad nn *haavatavad* inimrühmad² ja/või sotsiaalala praktikud, kelle igapäevane töö on probleemide lahendamine-leevendamine ja ennetamine. Tundlike teemade uurimise käigus kerkivad esile erinevad ohud, mis võivad põhjustada probleemi ja inimeste tõrjutuse süvenemist. Uurija peab igal sammul mõtlema oma tegevuse tagajärgedele. Tema tegevuse tulemus peab olema positiivne selles osalejatele ja probleemidega seotud inimrühmadele.

Judit Strömpl, Tartu Ülikool

Käesoleva artikli eesmärk on arutada mõningaid eetilisi dilemmasid, mis kerkivad üles eelkõige kvalitatiivse sotsiaaltööstuurimuse käigus. Lühikeses ajakirjaartiklis ei ole võimalik ammendavalt analüüsida kõiki eetilisi probleeme, peatun vaid nendel, mis tänapäeva Eestis tunduvad kõige olulisemadena. Kõigepealt täpsustatakse artiklis kaasaja sotsiaaltöö olemust ja eesmarke ning kinnitatakse, et sotsiaaltööstuurimus on sotsiaaltöö orgaaniline osa. Sellest lähtudes käsitletakse edaspidi uurimuse erinevates etappides tekkivaid eetilisi probleeme.

Sotsiaaltööstuurimuse olemus ja eesmärgid

Sotsiaaltööstuurimus kujutab endast sotsiaalteadusliku uurimuse spetsiifilist valdkonda. Selles ühineb tunnetuslik eesmärk sooviga aktiivselt muuta tegelikkust. Analoogselt sotsioloogiga on ka sotsiaaltööstuurija eesmärk uurimisobjekti sügav tundmaõppimine. Uurimisobjektiks on seejuures sotsiaaltöö praktika, mis kujutab endast sotsiaalsetele probleemidele suunatud tegevust, uurimisfookuses aga selle praktika olemus ja mõju ühiskondlikele protsessidele. Erinevalt traditsioonilisi paradigmasid esindavast, „objektiivse kõrvaltvaatajana” andmeid koguvast sotsioloogist on sotsiaaltööstuurijal teadlik eesmärk mitte üksnes uurida, vaid ka esile kutsuda muutusi uuritavas valdkonnas. Sotsiaaltööstuurija sarnaselt sotsiaaltöö praktikuga on teadlikult orienteeritud muutustele ning kasutab selleks uurimuse ajal spetsiaalseid meetodeid.

Sotsiaaltöö definitsiooni (Hare 2004) keskmes on inimene oma keskkonnas, tema heaolu sõltub võimalustest elada vastavalt inimõigustele. Keskkonna puhul on tegemist struktureeritud suhetevõrgustikuga, milles osaleb ühiskonna iga liige. Sotsiaalsed probleemid, mille lahendamiseks sotsiaaltöötaja mis tahes ühiskonnas tegeleb, tulenevad mitte üksikust inimesest, vaid keskkonnast ehk suhete võrgustikust, milles ta elab. Kui sotsiaaltöö kliendiks on sotsiaalsete probleemidega inimene, siis vastavalt sotsiaaltöö definitsioonile on ta käekäik mõjutatud struktureeritud probleemidest. Struktureeritud probleeme näeb Denzin (2002, 27–28) neoliberaalses riigijuhtimises ja tarbimiskapitalismis. Niisiis tulenevad sotsiaaltöö kliendi isiklikud hädad tarbimiskultuurist ja on tingitud riikliku poliitika ja institutsioonide funktsioneerimise iseärasustest. Denzini arvates tulenevad kõik inimeste probleemid turuhegemooniast, mis hoiab neid lõksus (*ibid*).

Sotsiaaltöötaja ülesanne on aidata klienti lõksust välja, see aga eeldab, et ta (sotsiaaltöö praktik) on toimuvast teadlik. Kliendi aitamine nõuab sotsiaaltöötajalt tundlikkust ja tead-

¹Artikli on autor kohandanud ajakirja Sotsiaaltöö jaoks varasema artikli alusel: Strömpl, J. (2008). Tundlike teemade käsitlemise eetilis-metodoloogilised küsimused sotsiaaltööstuurimuste kontekstis Eesti näitel. Kogumikus: Rämmer, A. (toim.). Vaateid teelahkelt. Sotsioloogia, sotsiaaltöö ja sotsiaalpoliitika aktuaalseid probleeme Tartu: Tartu Ülikooli Kirjastus, 143–166.

²Haavatavateks gruppideks nimetame neid inimrühmi, kellel on suur risk osutada ühiskonnas tõrjutuks.

likkust ühiskonnas toimuvatest sotsiaalsetest protsessidest ja nende mõjust indiviidile. Ta peab nägema seoseid ühiskonna struktuuri ja kliendi positsiooni vahel selles struktuuris või suhete süsteemis, mida klient ise sageli ei näe. Aga ka sotsiaaltöö praktik, kes oma igapäevases tegevuses võib oma klientides näha probleemide kandjaid, võib mitte teadvustada nende seoseid laiemas sotsiaalses maatriksis. Ta võib arvata, et inimene ise tekitab endale probleeme, kaldudes kõrvale kehtestatud normidest. Näiteks õpilane ei täida koolikohustust, vanem ei hoolitse oma lapse eest, mees tarvitab liigselt alkoholi, teismeline kasutab vägivalda jne. Kõik see paistab esmapilgul tõesti indiviidi vaba valikuna, ja kui ei nähta selle taga ühiskondlikku jõudu, millesse on sisse programmeeritud nii institutsionaalseerunud normid kui ka võimalused tegutseda vastavalt normidele, samuti nende eiramine, siis võivad sotsiaaltöötaja jõupingutused muuta indiviidi käitumist jääda tulemusteta. Selline kliendi probleemi taandamine tema isikule ja vabadele valikutele ilma sügavamaid ühiskondlikke juuri arvestamata toob kaasa niinimetatud probleemitekitaja märgistamise ja süüdistamise, mis nõrgendab töö mõjusust. Sotsiaaltöötaja vajab sügavaid analüütilisi teadmisi oma tegevusvaldkonnast ja ka ühiskonnas toimuva kohta laiemalt. Informatsiooni omaerialal toimuvast annavad talle uurimused, mille eesmärk on välja selgitada indiviidide seotus sotsiaalsete probleemidega ning probleemide seotus üldiste ühiskondlike ja riigipoliitiliste protsessidega. Mingis ulatuses ja mahus viib sotsiaaltöö praktik ka ise läbi uurimusi, kuid need on üldjuhul väikesed juhtumi-uuringud, mis piirduvad konkreetsete ülesannete täitmiseks vajaliku info kogumise ja analüüsiga. Sotsiaaltöötaja vajab enda kõrvale veel kedagi, kes hoiaks teda kursis toimuvaga ja kellega ta saaks arutada oma igapäevases töös tekkivaid probleeme ning analüüsida planeeritava või juba toimuva sekkumise tulemusi. Selliseks partneriks on sotsiaaltööuurija, kes uurimuse käigus suhtleb ja jõustab praktikut ja sellisena teeb omamoodi sotsiaaltööd.

Sotsiaaltööuurimuse planeerimise ja läbiviimisega seotud eetilised dilemmad

Iga teaduslik uurimus põhineb teoreetilisel alusel. Uurimuse planeerimisel loob uurija kõigepealt teoreetilise raamistiku, millele ta oma uurimuse üles ehitab. Sotsiaaltöö teoreetikud soovivad tundlike teemade käsitlemisel lähtuda mittenormatiivsest, mitte-diskrimineerivast teoreetilisest paradigmat (Hall jt 2003, Parton ja O'Byrne 2000 jpt). Kõige paremini sobib selleks sotsiaalkonstruksionistlik metateooria, mis põhineb arusaamal, et sotsiaalsete fenomenide ehk nähtumuste olemus ei peitu nendes fenomenides immanentselt, st pole neile seesmiselt omane, vaid on konstrueeritud inimestevahelises interaktsioonis nende igapäevase suhtlemise käigus (Burr 2005, Gergen 1999, Gergen 2001, Potter 2000). Konstrueerimisprotsessi mõjutavad eelkõige võimusuhted ja võimul olevate jõudude soov kaitsta ja säilitada olemasolevat korda. Sotsiaalsete nähtuste mõistmiseks tuleb uurida fenomene mitte ainult jõupositsioonil olevate inimeste arusaamade kaudu, vaid uurida tuleb ka nende inimeste tõlgendusi, kes sama fenomeni kogevad, kuid kelle hääl on nõrk. Sotsiaaltööuurimuse subjektideks on reeglina just need *hääletud* ja *haavatavad* inimesed. Uurimuse kavandamisel tuleb varakult mõelda sellele, kuidas kogutud andmeid kasutada, millised võiksid olla uurimuse väljundid.

Terminoloogia ja keelekasutuse probleemid sotsiaaltöö uurimisel

Tundlike teemade puhul ning *haavatavate* gruppide uurimise käigus peab uurija lahendama rea probleeme. Ei ole ükskõik, kuidas me sõnastame uurimisteema, kuidas nimetame inimesi, kes on uuritava objektiga seotud, kuidas pealkirjastame uurimuse. Siin kehtib üldine nõue: teaduskeel peab olema täpne ja hinnanguvaba. Seejuures on eriti tähtis sotsiaalkonstruksionismi põhiprintsiip, mille järgi iseenesestmõistetavaid nähtusi pole olemas. Kõik,

mida on harjutud pidama iseenesestmõistetavaks, on sotsiaalse konstrueerimise tulemus. Sotsiaalse tegelikkuse objektide ja nähtumuste olemus ei tulene nende sisemisest loomusest, vaid on inimeste kollektiivse tegevuse tulemus (Gergen 1999, Payne 2005). Selle põhimõtte meelespidamine aitab uurijal olla teadlik liikvel olevatest eelarvamustest, mis ei tohi mõjutada teaduslikku uurimust. Eelarvamused väljenduvad keelekasutuses. Sageli ei pöörata tähelepanu sellele, kuidas terminoloogias eelarvamusi ja stereotüüpe taasluuakse.

Ka erialakirjanduses on kasutusel rida termineid, mis eristavad, märgistavad, riivavad ja diskrimineerivad inimesi. Näiteks Eesti sotsiaalteaduslikes uuringutes levinud elanikkonna liigitus eestlasteks ja venelasteks või vene keelt kõnelevaks vähemuseks ei peegelda tegelikult ei inimeste reaalselt rahvuslikku kuuluvust ega ka nende keelekasutust. Sageli seostatakse vene keele kasutamist või vene rahvust automaatselt lojaalsuse puudumisega Eesti riigi ja valitsuse suhtes. Terminoloogiline segadus, ühete tähenduste ülekandmine teistele ning nende alusel üldistuste tegemine tekitab pingeid ja võib alusetult solvata erineva identiteediga inimesi. Selliste uurimuste väljundiks võib olla suurte inimrühmade tõrjutustunne, mille tagajärjel võivad lojaalsed inimesed distantseeruda ja ühiskond lõheneda vaenulikeks gruppideks.

Riivab ka termin *muulane*. Kui uurimisobjektiks on rahvus, siis oleks korrektne kasutada terminit „rahvusgruppid“, kusjuures rahvusgruppina võib käsitleda nii eestlasi kui ka kõiki teisi Eestis elavaid rahvusi. Kui tahetakse uurida keelekasutust, siis seda tuleb selgelt defineerida ja mitte nimetada kõiki vene keelt rääkivaid inimesi automaatselt venelasteks.

Selline ebamäärane eristamine leiab aset ka uurimuses osalejate nimetamises. Kaua aega suhtuti ja vastavalt ka nimetati sotsiaalteaduslikus uurimuses osalejat „uuritavaks“ või „uurimisobjektiks“, pakkudes talle niiviisi passiivset rolli. Loodusteaduslikku uurimismetodoloogiat järgivast eksperimentaalpsühholoogiast pärinev katseisiku mõiste levis ka teistesse valdkondadesse. Sotsiaalteadused (sotsioloogia, sotsiaaltöö) uurivad sotsiaalseid nähtusi, mida inimesed kogevad, loovad ja taasloovad või mille all kannatavad, aga mitte üksikuid inimesi. Nõustudes jagama kogemusi ja tõlgendusi, on nad uurimuses aktiivsed osalejad, mitte objektid. Nad on osalejad, informandid, vastajad või uurimissubjektid. Need nimetused viitavad ka nende suhestumisele uurimuse ja uurijaga. Suhted põhinevad võrdsusel ja partnerlusel. Tõsi, uurija positsioon uurimuses on mingil määral tugevam, kuna tema kätte kogunevad andmed, tema töötleb ja analüüsib neid ning esitab uurimuse käigus tekkinud teadmisi, tema valdab tervet informatsiooni uurimisobjekti (probleemi või teema) kohta ja see annab talle mõningase võimupositsiooni. Kuid võim tähendab sel juhul ühtlasi ka uurija vastutust, mis kujutab endast eelkõige eetilist vastutust uurimuse teiste osalejate ees ja uue teadmise üldsusele esitamise viiside suhtes. Osalejate põhjalik informeerimine uurimuse eesmärkidest ja edaspidistest kavatsustest tulemuste avaldamise osas ei tähenda ainult avatust ja austust uurimissubjektide vastu, see kaitseb tegelikult ka uurijat. Uurimissubjektid, olles teadlikud uurimise eesmärkidest ja kogutud andmete avaldamise plaanidest, võtavad ka endale vastutuse. Kui osaleja teab, mida tema poolt edastatud informatsiooniga kavatakse teha, siis mõtleb ta hoolikamalt läbi, mida ja kuidas ütleb.

Seoses sellega kerkib kaks olulist küsimust. Esimene puudutab osalejate reaalse võrdsuse võimalust uurimuse raames, teine andmete usaldusväarsust. Esimese küsimuse puhul ei saa tõesti iga kord rääkida osalejate võrdsest positsioonist. Mõnedel gruppidel selline võrdse osalemise võimalus puudub. Siin pean ma silmas eelkõige lapsi. Lapsed ei saa olla võrdsed juba nende ühiskondliku positsiooni tõttu. Laps on sõltuv, tema eest vastutab alati keegi täiskasvanutest. Seega peab ka lapse kaasamine uuringusse toimuma täiskasvanute, kas lapsevanema, eeskostja või kooli juhtkonna kaudu. Lapse kaasamine uurimusse ilma vanema

või kooli juhtkonna loata on seega omamoodi reegli rikkumine. Samas võib mõnede teemade uurimine tunduda just täiskasvanule ohtlikuna ja ta võib selleks loa andmisest keelduda. Siinkohal tuleb ära märkida, et Eesti tavakäitumises domineerivad jätkuvalt institutsioonid erasuhete üle. Näiteks kui pöördusime kooli poole palvega võimaldada meil läbi viia uurimus põhikooli õpilaste hulgas (alla 15 a), siis üldjuhul otsustas kooli juht ise, kas seda lubada või mitte, küsimata õpilaste ega lastevanemate arvamust. Kuigi seadusega on 12-aastaselt lapsel otsustamisõigus reas tema elu puudutavates küsimustes ja 14. eluaastast algab lapsel juba kriminaalvastutus oma tegude eest. Seega võiks 12–15 aastastel olla õigus otsustada, kas ta soovib uurimuses osaleda või mitte. Selline olukord eeldaks uurija erilisel hoolivat suhtumist lapsrespondentidesse. Rida autoreid (näiteks Eder ja Fingerson 2002, Honkatukia jt. 2003, Mishna jt 2004) pööravad tähelepanu laste ja alaealiste uurimise spetsiifikale. Nad kirjeldavad, kuidas koguda ja esitada andmeid vältimaks laste haavamist ebameeldivate või arusaamatute küsimustega või muud moodi ebameeldivasse olukorda sattumist.

Teine küsimus puudutab teatud rühmadesse kuuluvate inimeste kättesaadavust. Nt lapsed, puuetega inimesed, hoolekande või muu institutsiooni kliendid ja patsiendid võivad olla kaasatud uuringutesse eestkostja või institutsiooni esindaja kaudu. Üldiselt on institutsioonil kasu igasugustest teaduslikest uuringutest, sest iga uurimus on omamoodi peegel, mida institutsiooniga seotud inimesed võivad institutsiooni tegevuse efektiivsemaks muutmisel kasutada. Sellepärast ongi tark juht huvitatud sotsiaalteaduslikest uuringutest. Võib aga juhtuda, et asutuse juht ja personal näevad uuringus ohtu, mis võib ähvardada selle rutiini ja õhutada hoolealuseid ütleva välja oma rahulolematuse asutuse korra kohta ning nõudma muutusi, millest pole ei juht ega personal huvitatud.

Ühiskondlik hierarhia kipub üle kanduma sotsiaalteaduslikku uurimusse. Selle tagajärjel mõned osalejad osutuvad mõjukamateks kui teised. Nii on küllalt palju probleeme laste uurimustes kutsumisega, sest reeglina täiskasvanud värvahoidjad otsustavad, kes lastest on sobiv osaleja, kes mitte. Võib juhtuda, et kui lapsvastaja informeerib mingisugustest nähtustest või sündmustest viisil, mis ei ole sellega seotud täiskasvanute meelepärase, siis seletab täiskasvanu seda lihtsalt nii, et laps ei saa asjast *õigesti* aru. Täiskasvanud nõuavad endale lastest suuremat tõemonopoli. See, et osalejad esitavad „tõtt” erinevalt, on loomulik, sellega tegeleb uurija andmete analüüsimisel ja erinevate andmete võrdlemisel. Selles mõttes on uurimuses osalejatel kõigil võrdsed õigused, vähemalt võrdne õigus esitada „tõtt” nii, nagu temale see tundub õige olevat.

Oleks aga vae eirata fakti, et ka uurimuse seisukohalt valitseb osalejate vahel mõningane hierarhia. Mõned osalejad kannavad eriti olulist informatsiooni, need on nn võtmeinformandid. Võtmeinformant aga ei pea kindlasti omama ühiskondlikus hierarhias kõrget positsiooni. Uurimustes on see enamasti vastupidi: näiteks diskrimineerimise uurimisel on kõige kompetentsem see isik, kes kõige rohkem kogeb ebavõrdset kohtlemist ehk siis tavaelus on hierarhia kõige madalamal astmel.

Kõige raskemaks eetiliseks probleemiks sotsiaaltöuurimuses on taotlus muuta elu paremuse suunas. Aga kust me teame, milliste sammudega kaasnevad positiivsed muutused? Minu veendumusel piisab nende küsimuste lahendamiseks ausast ja avatud arutelust osalejatega. Juba uurimuse kavandamisel tuleb läbi mõelda kõik võimalikud probleemid, mis võivad tekkida uurimuse käigus. Väga oluline on uurija enda siiras suhtumine teemasse.

On selliseid teemasid, mille puhul kogenud uurija võib enam-vähem täpselt välja arvestada uurimuse positiivse väljundi tõenäosuse. Enne intervjuud või selle käigus on hea tutvustada intervjuueeritavale uurimuse võimalikke väljundeid, aga ka arutada võimalikke ebaõnnestumisi. Oluline on, et osaleja tunneks: uurijal on selge eesmärk ja tema huvides on uurijat selle eesmärgi saavutamisel aidata. Tuleb ausalt rääkida ka sellest, et positiivsed muutused voi-

³Värvahoidjaks nimetatakse kontaktisikuid, kes formaalselt või mitteformaalselt esindavad mõnda asutust, kogukonda või gruppi.

vad ilmnedas mitte kohe, ning et selles protsessis saab osaleja ise aktiivselt kaasa lüüa. Täiskasvanud osalejatega on lihtsam arutleda jagatud vastutusest, sest üldjuhul on nad valmis rohkem vastutama. Laste puhul on raske lubada olukorra muutust, sest laste aktiivne osalus nende elukorralduses on ikkagi väga piiratud. Teisalt on lapsepõlv kiiresti möödud eluperiood ja võib juhtuda, et kuni muutus aset leiab on uurimuses osalenud laps juba täisealiseks saanud. Siiski on igal juhul hea selgitada uurija ülesandeid, samuti piiranguid, millega uurija on seotud.

Omaette probleemiks võib osutada kvalitatiivses sotsiaaltöuurimuses olukord, kus osalejad võivad oodata uurijalt mingite jooksvate probleemide lahendamist. Kasulik on tähelepanu juhtida uurija teadmiste ja oskuste spetsiifikale. See, et keegi leiab kooliprobleeme uurides, et need on seotud õppekava või koolikorraldusega, ei tähenda, et uurija ise peab olema valmis koostama uut õppekava või oskama juhtida kooli. Sageli oodatakse, et sotsiaalteadlane oleks ka pedagoog, psühhoterapeut või arst, kuna ta juhib tähelepanu probleemidele. Sotsiaaltöuurijal on omad, erialaga piiratud professionaalsed teadmised ja oskused. Andmekogumine ja analüüs on iseenesest raske ülesanne, mis nõuab spetsiaalseid teadmisi ja oskusi.

Suhted sotsiaaltöuurijate ja praktikute vahel

Rida sotsiaaltöö teoreetikuid arvab, et sotsiaaltöö on profession täis kahtlusi (Juhila jt 2003, Parton ja O'Byrne 2000). Kunagi ei saa kindlalt öelda, et mingi rutiin töötab alati ja igal pool. Vastupidi, rutiin võib sotsiaaltöö praktikas olla vägagi kahjulik. Sotsiaaltöötaja peab oma igapäevatoos otsuste tegemisel läbi analüüsima mitmesuguseid andmeid, leidma konkreetsetele inimestele kõige paremaid lahendusi koostöös nendesamade inimestega. Ta peab toetuma kogemustele, kuid ta ei tohi unustada värsket pilku ja analüüsimist ning peab arvesse võtma, et kõik juhtumid on erinevad isegi siis, kui nad tunduvad olevat tüüpilised. Selline olukord nõuab sotsiaaltöö praktikult pidevat sisselülitatust, kõrget empaatiavõimet, analüüsimisoskusi ja oskust näha sügavaid seoseid sotsiaalsete protsesside ja üksikjuhtumite vahel. See kõik nõuab temalt palju energiat, mille taastamiseks on tal vähe võimalusi. Ressursside puudumise tõttu saavad sotsiaaltöötajad vähe tööülesannete professionaalseks lahendamiseks hädavajalikku supervisiooni. Liberaalses Eesti ühiskonnas lisandub probleemidele ka suhteliselt madal sotsiaaltöö staatus. Praegu ei ole prestiižne olla abistaja. Need probleemid on seotud Eestis üldiselt vähearenenud solidaarsustundega. Sellele lisandub eriala arengu hetkeseis. Praegu on veel tegemist uue, väljakujuneva erialaga, mille kohta liigub erinevaid arvamusi ja ootusi. Vähe on piisava haridusega, s.o magistriraadiga spetsialiste. Sotsiaaltöö praktiku jaoks võib osalemine uuringus olla seotud hirmuga hinnangute ees. Kuna sotsiaaltöötaja sageli ei ole kindel, kas tema töö tulemused on positiivsed või mitte (probleemid jäävad alles, vaatamata mõningatele positiivsetele lahendustele ja edusammudele), siis peab tema osalemine uuringus olema eriti hoolikalt ette valmistatud ja läbi mõeldud. Sotsiaaltöötaja osalemine peaks tähendama eelkõige professionaalset arutelu, kus lisaks uuritavale teemale arutatakse ka erialaga seotud küsimusi. Sotsiaaltöö praktikut toetab uurija kõige rohkem sellega, kui viitab selle töö olulisusele.

Kasu uurimuses osalemisest

Uurimuses osalejale avaneb võimalus oma kogemusi erapooletu inimesega läbi arutada. Seejuures avaneb ideaalne võimalus rääkida kellegagi, kes hoiab kinni konfidentsiaalsuse põhimõttest, kelle eesmärk on mõista, mitte hukka mõista, kellel on sellised oskused, mis aitavad tal mitte ainult rääkida, vaid ka analüüsida oma elu või tööga seotud probleeme. Selle eest ei pea maksma, enamasti tuleb uurija ise kohale ja sageli teeb ka väikesed kingitusi. Sotsiaaltöuurija on üldjuhul hea kuulaja ning väga huvitatud isik. Ta ei kibelevat intervjuud lõpetama ja tema põhiline eesmärk on vastaja heaolu. Uurijaga jutuaajamine on eriti kasulik tundlike teemade uurimise korral, (mis tavaliselt ei ole teema sõprade või sugu-

lastega vestlemiseks), sest teada on, et jutu sisu jääb uurija ja vastaja vahele. Kuna uurimises osaleja esitleb end uurijale enamasti oma võib-olla varjatud identiteedi esindajana (prostituit, kiusaja, vägivallaohver, õigusrikkuja), mida ta üldjuhul teistele inimestele ei avalikusta, siis annab see talle võimaluse kas või korraks astuda niioelda „kapist“ välja. Kui tegemist on sotsiaaltöö praktiku kvalitatiivsesse uurimusse kaasamisega, siis tuleneb lisaväärtus faktist, et uurija näol on tegemist oma ala professionaaliga, kellega saab erialaga seotud küsimusi ja oma tegevuse delikaatseid aspekte arutada, riskimata olla avalikustatud. Seejuures on oluline rõhutada praktiku poolt uurijale pakutu väärtuslikkust ehk siis seda, millest uurija saab teada vaid selliste vestluste käigus, kus räägitakse, kuidas asjad tegelikult praktikas kulgevad. Samas kerkib üles keeruline eetiline küsimus, mida uurija peab iga kord erinevalt lahendama. Nimelt eeldab traditsiooniline teaduspraktika, et uurija kuulab ära sotsiaaltöö praktiku jutu, hiljem analüüsib ja avalikustab saadud andmetest sünteesitud teadmist, kuid ei anna mingit eraldi tagasisidet praktikule, sest tema eesmärk ei ole „õpetada“ spetsialisti, vaid koguda andmeid ja nende alusel luua teadmist objektist. Selline loogika eeldab, et uurimistulemusi lugedes saab praktik tagasisidet niikuinii ja võib sellest enda jaoks palju kasulikke omandada. Aga võib tekkida ka olukord, kus uurimises osalev praktik küsib kohe uurija käest tagasisidet. Niisugusest interaktsioonist võib kujuneda hea erialane arutelu, millest praktik võib tööga seotud probleemide lahendamiseks ammutada häid ideid. Kõige sagedamini juhtub, et oma tööst rääkides saab praktik ise oma tegevust analüüsida ja selle kaudu omi mõtteid ja ka tegevust korrigeerida ning mingitele päevakorral olevatele küsimustele vastuseid ja probleemidele lahendusi leida. See on minu hinnangul vast kõige väärtuslikum, mida võib sotsiaaltööuurimus selles osalevale praktikule pakkuda.

Andmete analüüsiga seotud eetilisi-metodoloogilised küsimused

Kvalitatiivsete uurimuste kohta tehtavas kriitikas on kõige sagedamini kõlanud süüdistus subjektiivsuses. Asjasse pühendamata inimesed arvavad, et kvalitatiivse uurimise käigus kogutud andmete analüüs, mis põhimõtteliselt kujutab endast andmete tõlgendamist, toimub uurija poolt meelevaldselt. Selline arusaam on sügavalt ekslik. Andmed või siis intervjuu või vaatluse käigus fikseeritu või muu tekstiline materjal on uurijale püha, mis tähendab seda, et tõlgendamine peab toimuma just nende andmete analüüsimise baasil. Usaldusväärne analüüs põhineb kolmel alusel. Esiteks tuleb arvesse võtta konteksti. Miski pole „tõde iseeneses“. Tõde on alati situatiivne, kujutades endast tõde kellegi seisukohast mingis konkreetses olukorras, kusjuures olukorra juurde kuulub ka interaktsioon, milles vastaja (tõe edastaja) edastab konkreetsele uurijale informatsiooni ehk oma arusaama uuritavast objektist. Teiseks on oluline andmete põhjalik kodeerimine. Kogutud andmetest informatsiooni sisu kättesaamiseks ei piisa põgusast andmetega tutvumisest. Terve tekst peab olema „tõlgitud“ mõistetesse ja kategooriatesse, mis võimaldavad uurijal selle sisu põhjalikult tundma õppida. Kolmas kvalitatiivse analüüsi usaldusväärset tõstev moment on uurija refleksiivsus. Refleksiivsus tähendab pidevat tähelepanelikku kaasamõtlemit ja eneseanalüüsi. Uurija peab olema alati teadlik sellest, mida ta teeb, miks ta seda teeb, millised on need argumendid, mida ta andmete tõlgendamisel kasutab, ja ta peab seda ka uurimisuuringu lugejatega jagama.

Analüüsimisel kerkivad üles kahtlused on hea lahendada, arutades neid kaasuurijate või uurimises osalejatega. Klassikalises sotsiaaltööuurimuses toimub pidev arutelu sotsiaaltöö praktikutega. Kahtlemata on see aeganõudev protsess ja uurimissubjektidel ei ole kunagi niipalju aega, et osaleda aktiivselt analüüsi ja aruande kirjutamise ajal otsast lõpuni. Subjektiivsust aitavad vältida kolleegid (eriti kasulik on uurimuse läbiviimine paaris või grupis), aga abi saab ka erialasest kirjandusest, kus eriala tippspetsialistid arutavad paljusid ühiseid probleeme.

Tulemuste esitamine

Eelnevast arutlusest andmete analüüsimise kohta võib järeldada, et tulemuste esitamise kõige olulisemaks nõudeks on andmetest esile kerkinud tõe peegeldamine. Tõest ei tohi kindlasti taganeda, kuid ka tõde võib esitada erinevalt, eriti mõeldes sellele, missuguse reaktiooni võib endaga kaasa tuua tõe avaldamine lugejaskonnale ja uurimuses osalejatele. See küsimus on tugevasti seotud uurija vastutuse ja usalduse teemaga. Tundlike teemade, eriti diskrimineerimise esitamisel tuleb arvesse võtta ja mingil määral ette näha üldsuse reaktiooni. Tundlike teemasid käsitletud uurimuste tulemusi esitatakse kitsamale või laiemale publikule erinevalt. Iga uurimuse kohta on võimalik ja ka tuleb anda informatsiooni üldsusele. Ühiskonnal tervikuna on õigus olla informeeritud varjatud probleemidest. Minu arvates on äärmiselt oluline, et selline avalikustamine ei jäta muljet äžiotaažist, mis tähendab, et see oleks vaba eelarvamustest ja et selles kõlaks marginaalsete gruppide eeskõneleja hää. Sel juhul sarnaneb sotsiaaltööuurija funktsioon advokaadi funktsiooniga: ta esindab rõhutatud, varju jäänud inimesi, kellel endal pole võimalusi, oskust või julgust enda eest seista. Aga palju sõltub ka sellest, kuivõrd valmis on ühiskond mingit uut teadmist vastu võtma. Üldsuse teavitamise eesmärk on hoiakute muutmine. Uurijale jääb eetilise vastutuse selles, et informatsioon, mida ta esitab, ei tekitaks negatiivseid hoiakuid niigi rõhutatud inimrühmade suhtes. Samas ta peab esitama nende poliitika kriitilise analüüsi, millega kaasneb diskrimineerimine ja inimeste ebavõrdsus. Kriitilisus ei ole aga eesmärk omaette. Kriitika peab põhinema faktidel ning see ei pea käima konkreetsete inimeste pihta. Vastasel juhul kutsub kriitika esile pigem vastuseisu. Kriitika eesmärk on juhtida tähelepanu sellele, et kõik probleemiga seotud inimesed sooviksid muutusi ning ka aktiivselt osaleda muutustele kaasaaitamises. Niisiis enesetsensuuril on väga suur osa uurimisaruannete esitamisel. Kuid üks on kindel: avaldamisega seotud küsimuste üle peab lõpliku otsuse tegema autor või autorite kollektiiv, mitte rahastaja või huvitatud grupp, kes võib-olla oleks tahtnud näha selle asemel, mis andmetest esile kerkis, hoopis teistsugused tulemusi. Sellise tsensuuri lubamine viitab tõsistele eetilistele probleemidele autori või uurijate kollektiivi maailmanägemises.

Viidatud allikad

- Denzin, N.** (2002). Social Work in the Seventh Moment. *Qualitative Social Work*. 1(1), 25–38.
- Eder, D., Fingerson, L.** (2002). Interviewing Children and Adolescents. In: Gubrium, J., Holstein, J. (eds.) (2002). *Handbook of Interview Research. Context & Method*, London, Thousand Oaks, New Delhi: Sage Publications, 181–202
- Gergen, K. J.** (1999). *An Invitation to Social Construction*. Thousand Oaks, etc.: Sage Publications.
- Gergen, K. J.** (2001). *Social Construction in Context*. Thousand Oaks, etc.: Sage Publications.
- Hall, C., Juhila, K., Parton, N., Pösö, T. (eds.) (2003). *Constructing Clienthood in Social Work and Human Services. Interaction, Identities and Practices*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Hare, I.** (2004). Definition social work for the 21st century. The International Federation of Social Workers' revised definition of social work. *International Social Work* 47(3), 407–424.
- Honkatukia, P., Nyqvist, L., Pösö, T.** (2006). Violence from within the Reform School. *Youth Violence and Juvenile Justice*. 4(4), 328–344.
- Juhila, K., Pösö, T., Hall, C., Parton, N.** (2003). Beyond a Universal Client. In: Hall, C., Juhila, K., Parton, N. and Pösö, T. (eds.) *Constructing Clienthood in Social Work and Human Services. Interaction, Identities and Practices*. London: Jessica Kingsley Publishers, 11–24.
- Mishna, F., Antle, B., Regehr, C.** (2004). Tapping the Perspectives of Children. *Emerging Ethical Issues in Qualitative Research. Qualitative Social Work*. Vol 3(4), 449–468.
- Parton, N., O'Byrne, P.** (2000). *Constructive Social Work. Towards a new practice*. Palgrave.
- Payne, M.** (2005). *Modern Social Work Theory*. New York: Palgrave Macmillan.
- Potter, J.** (2000). *Representing reality : discourse, rhetoric and social construction*. London [etc.]: Sage.

Sotsiaaltöötaja nagu orkester – keelelisest aspektist



Margit Markus, bsw,
Warwicki ülikool, tõlkimisteaduste
magister (Suurbritannia)

Kui alustasin mõni aasta tagasi ühes Tallinna haiglas ülikooli kõrvalt ajutist tööd sotsiaalnõustajana, siis sai lühikese aja jooksul selgeks, et pooled minu klientidest ei räägi eesti keelt. Kindlasti leidub hulgaliselt minuealisi sotsiaaltöötajaid, kes end keelebarjäärist häirida ei lase ning vene keele põhitasemel omandavad, rääkimata siis neist, kellel on juba hea praktika Nõukogude Liidu ajast. Mina aga, kes ma polnud vähemuskeelses keskkonnas elanud, olin üsna heidutatud asjaolust, et pidin rääkima klientidega näiteks seadustest keeles, mida ma ei vullanud. Selle artikli eesmärk on artikli autori uurimistööde põhjal tõsta teadlikkust Eesti sotsiaalvaldkonnas esinevast keelebarjäärist, arutleda probleemi tõsiduse üle ning pakkuda võimalikke lahendusi selle leevendamiseks.

Keelebarjäärist sotsiaaltöös uurimistulemuste põhjal

Arvatavasti oligi praktiline kogemus põhjuseks, miks oma sotsiaaltöö eriala lõputöö teemaks valisin kultuuribarjäärid Tallinna sotsiaalametnike töös, sest mulle pakkus huvi kultuuri ja keele tähtsus sotsiaaltöös. Seda enam, et teemat pole Eestis kuigivõrd uuritud. Tallinna Pedagoogikaülikoolis 2003. aastal läbi viidud ja Margo Kikase juhendatud kvantitatiivsest uurimusest selgus, et suurim kultuuribarjäär Tallinna sot-

siaalametnike töös on keel: 42% sotsiaalspetsialistidest koges oma töös keelebarjääri, samas kui 85% vastanute hinnangul esines vene keele rääkimise vajadust väga tihti (Markus 2003).

Paar aastat hiljem suundusin omandama magistrikraadi Suurbritanniasse Warwicki ülikooli tõlkimisteaduse erialal. Uurimistöö Warwickis osutus interdistsiplinaarseks, kuna see sisaldas aspekte nii sotsiaaltööst, poliitikast, kultuurist, keelest kui ka tõlkimisest. Oma uurimuse teema ja kavandi töötasin välja alguses dr Piotr Kuhiwczak'i ja hiljem dr Red Chan'i juhendamisel. Põhiliseks eesmärgiks oli uurida, milliseid keelelisi takistusi esineb Eesti sotsiaaltöötaja töös, kuidas ta tuleb toime keelebarjääri- ja kas ta saab piisavalt koolitust ja tuge tööandjalt. Uurimus sisaldas ka Eesti ajaloo, kultuuri ja poliitika analüüsi keeleproblemaatika kujundajatena. Kuna uurimus oli interdistsiplinaarne, siis osutusid ka uurimismeetodid mitmekülgeks: otsustasin kasutada kvalitatiivset süvaintervjuud sotsiaaltöötajatega, lisaks uurisin õigusakte, erinevate organisatsioonide kodulehekülgi, artikleid ja kirjandust. Uurimuse vormistamine langes kokku 2007. aasta aprillis Tallinnas toimunud rahutustega, nii et sellele järgnenud poleemika Eesti ühiskonnas lisas uurimistulemustele tähenduslikkust ja

aktuaalsust. Intervjuusid ei olnud palju – kolm süvaintervjuud, kuna eesmärk oli sügavuti uurida probleemi, mille olin eelnevalt juba kvantitatiivse uuringu kaudu tuvastanud ning lisaks oli mul olemas sellega isiklik kokkupuude. Eesmärk oli uurida mis tahes emakeelest erineva keelega toimetulekut sotsiaalvaldkonnas, kuigi uurimuse käigus ja ajaloolist tausta arvesse võttes sai selgeks, et vene keelega seotud näiteid ja probleeme esineb kõige enam. Kuigi intervjuude eesmärk polnud koguda kvantitatiivset teavet, kinnitasid ja illustreerisid need üsna hästi minu eelneva uurimistöö tulemusi: oma töös sotsiaaltöötaja suhtleb sagedasti vähemusrahvuste keeles, täpsemalt vene keeles (intervjueeritavate emakeel oli eesti keel). Isegi kui sotsiaaltöötaja oskab vene keelt, võib tal esineda raskusi, näiteks kui ta räägib vene keelt aktsendiga või siis on tegu kurtumma kliendiga ja viipetõlki pole saadaval. Teine näide oli töö kakskeelsete perekondadega, kus lapsevanema ja lapse keeletase erines ning sotsiaaltöötajal tuli nende vahelises suhtlemises esineda tõlgi rollis. Kuigi sotsiaaltöötajad olid keskkoolis ja ka sotsiaaltöö õpingute ajal põgusalt vene keelt õppinud, polnud see alati piisav ning praktiline töö kujunes pingeliseks, eriti kui tuli tegelda näiteks keeruka kohtujuhtumiga. Üks intervjueeritavatest sotsiaaltöötajatest oli kogenum ning vene keele kasutamises probleemi ei näinud, küll aga esines temalgi muukeelseid kliente, kellega suhtlemisel toimetulekuks polnud tööandja selget juhendit andnud.

Intervjuudest ilmnis ka etnilise iseloomuga pingeid sotsiaaltöötaja ja kliendi vahelises keelekasutuses: üks intervjueeritud sotsiaaltöötaja, kuigi ta valdas vene keelt, tajus ikkagi barjääri ning takistusi vähemuskeeles suhtlemisel, samuti oli ta keelebarjääri tõttu pidevalt pinges. Teine intervjueeritav avaldas arvamust, et tõenäoliselt mõningad vähemuskeelt kõnelevad kliendid ei soovi sotsiaalteenust kasutada, kuna sotsiaaltöötaja ei räägi vähemuskeelt emakeelena ja seega ei saavuta nad spetsialistiga küllalt head kontakti. Ühe intervjueeritava jutust selgus, et mõnel juhul pole klient rahul sot-

siaaltöötaja keeleoskusega – näiteks olla klient kaevanud intervjueeritava ülemusele, et ei mõistnud, mida talle öeldi ning seetõttu ei ilmunudki vastuvõtule. Hoolimata sellest jäi intervjuudest mulje, et sotsiaaltöötajad on suhteliselt aldis õppima ära erinevaid keeli, kuid vene keelt ei peetud võõrkeeleks, mis on kahtlemata pärand Nõukogude Liidu aegadest.

Sotsiaaltöötajate toimetulekustrateegiate hulgas keelebarjääri ületamisel olid tarvilikul näiteks eesti-vene sõnaraamat, aeglaselt kõnelemine, selgitamine (sealhulgas kliendi kaasamine/abi enese mõistetakse tegemisel), kehakeel ning üsna populaarseks osutus abi kogunud kolleegidelt. Kuigi intervjueeritavad sotsiaaltöötajad valdasid vajalikul määral vene keelt, mainisid nad intervjuus, et nende töökaaslased, kes vene keelt ei kõnele, peavad lootma kolleegide abile. Üks intervjueeritud spetsialistidest rääkis aga juhtumist, kui ta tundis, et vanemad kolleegid kiusasid teda kui “noort ja rohelist”, saates teda üksinda külastusele perre, kus eesti keelt üldse ei räägitud.

Keelebarjäär Euroopa nõuete valguses: diskrimineerimine või iganenud normid?

Siit tekib küsimus: kas selline olukord on normaalne? Vastates tuleks vältida subjektiivsust, mis võib tekkida, kui sellele teemale läheneb eesti keelt emakeelena kõneleja. Kahtlemata pole tegu normaalse olukorraga, sest kannatavad ju nii sotsiaaltöötaja kui ka klient. Kuidas läheneksid probleemile “arenenud riigid”? Euroopa Nõukogu on Eesti keeleseadusele etteheiteid teinud selle mitte-eestlaste diskrimineerimise tõttu – näiteks keeleseaduse § 10 kohaselt omavalitsusüksuses, kus vähemalt pooled püsielanikud on vähemusrahvusest, on inimesel õigus saada teenust eesti keele kõrval ka vähemusrahvuse keeles – Euroopa Nõukogu seisukohast on see aga liiga jäik nõue (Tomusk 2005). Tundub, et Eesti on olukorra lahendanud nii, et sotsiaaltöötajalt eeldatakse kahe keele oskust, unustades aga ära selle, et noorem põlvkond esindavad

sotsiaaltöötajad pole vähemuse keelt piisavalt õppinud või praktiseerinud. Keeleinspektsiooni juhataja Ilmar Tomusk on sellel teemal kirjutanud, avaldades seisukohta, et Eestis pole avalikes asutustes keelekasutusega kuigipalju probleeme esinenud (Tomusk 2005). Milline sotsiaaltöötaja aga julgeks avalikult tunnista, et ta ei saa hakkama vene keelega, kui see võib tõendada tema ebatäpsust?

Eriarvamus Euroopa Nõukogu ja Eesti Keeleinspektsiooni vahel tuleneb osaliselt sellest, et Euroopa hinnang põhineb (Lääne-) Euroopa standarditel, mis on kujunenud aastakümnete jooksul. Vanades Euroopa liikmesriikides on liberaalsetel alustel välja töötatud meetodid selliste olukordadega toimetulekuks: kui klient räägib vähemusravuse keelt, siis on tal õigus saada oma emakeeles teenust olenemata sellest, kui suur on vähemusravuse protsent selles piirkonnas. Euroopa mastaabis ei tähenda see, nagu peaks teenuse pakkujad võõrkeele ära õppima – selleks on tõlgid või siis leitakse probleemile mõni muu lahendus. Eestis aga ollakse Nõukogude Liidu aegadest harjunud sellega, et paikkonniti ongi keelekeskkond kakskeelne ning sellele teemale pole olnud põhjust tähelepanu pöörata.

Keeleprobleemi lahendamine – keeruline, kuid oluline ülesanne

Kuidas lahendada olukord Eesti sotsiaalvaldkonnas? Sellele küsimusele korralikult vastamine nõuab arvatavasti põhjalikumat analüüsi; näiteks võiks korraldada uusi uurimusi, et võrrelda Eesti ja mõne meiega sarnaneva riigi/piirkonna keelelisi lahendusi sotsiaalvaldkonnas. Kui aga siinkohal lahenduste üle põgusalt arutleda, siis probleemile on tunduvalt lihtsam vaadata eemalolija neutraalsest vaatepunktist. Olen töötanud juba mõned aastad Suurbritannias kohalikus tööhõiveametis, kus multikultuurilisele riigile omaselt on rohkesti kliente, kes riigikeelt ei valda. Kuidas keeleprobleem lahendatakse? Selleks kasutatakse tõlgi teenust, sotsiaalhoolekande

Üks intervjuueeritud sotsiaaltöötaja, kuigi ta valdas vene keelt, tajus ikkagi takistust suhtlemisel ning oli keelebarjääri tõttu pidevalt pinges. Teine avaldas arvamust, et tõenäoliselt mõned kliendid ei soovi sotsiaaltenust kasutada, kuna sotsiaaltöötaja ei räägi nende keelt emakeelena ja seega ei saavuta nad spetsialistiga küllalt head kontakti.

osakondades on lausa omaette tõlketeenuse osakonnad. Kahtlemata on siinne ühiskond teistsugune – ajalugu on teine, kultuuride jõujaotus teine, eelarve teine...

Sellegipoolest leitakse alternatiivseid lahendusi: näiteks minu praegusel töökohal saab tavaametnik, kui ta oskab kliendi emakeelt, tõlgi rolli ajutise täitmise eest väikest lisatasu. Eestis on probleem selles, et ühiskonnas pole välja kujunenud reeglistikku, kuidas keelebarjääri ületada. Keerukaks muudab olukorra asjaolu, et Eestis on lisaks muudele vähemuskeeltele üks domineeriv vähemuskeel. Rahvusvähemuste keelelise diskrimineerimise probleemi avalikes asutustes saab lahendada viisil, mis aitaks mitte üksnes Euroopa Nõukogu silmis viga parandada, vaid ka Eesti sotsiaalvaldkonda arendada ning sotsiaaltöötajate ja nende klientide vahelisi suhteid toimivamaks muuta. Selleks tuleks organiseerida sotsiaalvaldkonnas toimiv keelekasutuskorraldus ja kohandada seadused nii, et iga klient saaks vajadusel suhelda oma emakeeles. Praegu ei ole alati võimalik kliendi vajadustele vastu tulla, kuna kõik sotsiaaltöötajad ei räägi vähemusravuse keelt ja ka seadus ei toeta/selgita avalike asutuste keelekasutust piisavalt. Majanduslikel kaalutlustel oleks kahtlemata kergem kasutada oma töötajate keeleoskust, aga seda eeldusel, et töötaja

valdab keelt ladusalt. Näiteks võiks kliendi suunata spetsialisti juurde, kes tema emakeelt rääkida suudab, või siis kasutada tõlgi teenust. Juhul kui iga kord arvestatakse kliendi keelevajadusega ning leitakse sellele lahendus, ei oleks keeleseadusesse Euroopa Nõukogu hinnangul diskrimineerivat § 10 vaja. Võib-olla on oht, et siis hakataks sotsiaaltöös eelistama vähemuskeele oskajaid? Seda arvatavasti juba praegu tehaksegi. Teine küsimus on, kuidas kindlustada, et sotsiaaltöötaja oskaks vähemuskeelt. Ega ta alati oskagi, eriti noorem põlvkond, kes pole vene keelt praktiseerinud või õppinud. Juhul kui Eesti soovib koolitada kakskeelseid sotsiaaltöötajaid, tuleks kindlustada, et tulevased sotsiaaltöötajad saaksid piisava keelelise ettevalmistuse ning kui selleks peaks vajadus tekkima, ka tasuta keelekursusi. See tähendaks, et sotsiaaltöötaja täidab mitmetahulist rolli nii sotsiaaltöötaja kui ka tõlgina ja seega vääriks ta põhjalikku ettevalmistust ning motiveerivat tasu sellise keeruka rolli täitmise eest. Kui sotsiaaltöötaja tunneb, et tema püüdlusi hinnatakse, aitab see ennetada läbipõlemist ja muudab sotsiaaltöötaja väljakutseterohke ameti atraktiivsemaks, mis omakorda aitab siluda etnilisi pingeid – asi, mis pärast 2007. aasta aprilli on Eesti riigile iseäranis oluline. Võib-olla oleks aeg innovaatilisel e-riigil astuda samm edasi innovaatilise inimeste-riigi poole.

Kasutatud allikad

Keelseadus (1995).

http://estlex.ee/estlex/kehtivad/AktDisplay.jsp?id=14030&akt_id=14030 (15.05.2009)

Markus, M. (2003). Kultuuribarjäärid Tallinna Sotsiaalvaldkonna Spetsialisti Töös. Bakalaureusetöö. Tallinn: Tallinna Pedagoogikaülikool. 27, 30.

Markus, M. (2007). Barriers in Public Services Interpreting: A Study of Estonia in Post-Independent Period. MA Dissertation. University of Warwick

Tomusk, I. (2005). Intergratsioonist vähemusrahvuste keeleõiguste kontekstis.

Õiguskeel 4. Keeleinspeksioon. Eesti Keeleinspeksiooni kodulehekülj.

<http://www.keeleinsp.ee/?menu=34&news=357> (16.05.2009).

Kuue Euroopa riigi



Reeli Sirotkina,
Tartu Ülikool

Sissejuhatus

Hooldustöötajate töö väärtustamisele saab kaasa aidata lihtsalt sellest erialast rohkem rääkides. Pakutud võimalust kasutangi ära. Artikli eesmärk on anda ülevaade Euroopa Komisjoni finantseeritud projekti ühest osast – heade praktikate võrdlusest Euroopa riikide hooldustöös.

2007. aasta lõpus alustasid kuus Euroopa liidu riiki kaheaastase projektiga, mille ühiseks nimetajaks on hooldustöötajate haridus ning igapäevane praktika. Projekti akronüümiks kujunes EQUIP (*European Framework for Qualifications in Home Care Services for Older People* – Euroopas kehtiv kvalifikatsiooniraamistik eakatega töötavatele hooldustöötajatele).

Projekti eesmärk on võrrelda hooldustöötajate haridus- ja koolitussüsteemi Euroopa riikides, tõsta hooldustöötajate tööalast mobiilsust ning parandada hooldustöö kvaliteeti. 2009. aasta lõpuks luuakse kaks veebikeskkonda, kus hooldustöötajad saavad testida oma kvalifikatsiooni vastavust eri riikide nõudmistele ning koolitajad ja poliitikud teavet oma riigi haridussüsteemi parandamiseks.²

Projektis osalevad Suurbritannia, Soome, Holland, Taani, Hispaania ja Eesti. Koordinaatoriks on Turu rakenduskõrgkool Soomes. Märkimisväärne on see, et kõik

¹Artiklis on kasutatud materjale, mille valmistamises on osalenud Henny Reubsaet (*Free University of Amsterdam*), Kari Salonen (*Turku University of Applied Sciences*), Beatriz Cervera (*Centro de Estudios Sociosanitarios*) ja Barbara Walmsley (*School of Community Health Sciences and Social Care*)

² Vaata <http://www.equip-project.com/>

Hooldustöö kui tuleviku eriala heade praktikate võrdlus hooldustöös¹

projektis osalejad on kõrgkoolid, kus hooldustöötajaid ette ei valmistata. Samas on projekti nn vaikivateks partneriteks hooldustöötajaid koolitavad haridusasutused. Planeeritavas jätkuprojektis (EQUIP-2) juhiksid projekti rakenduskõrgkoolid ning ülikoolidel oleks toetav funktsioon.

Kuigi projekti eesmärgiks on kaasa aidata EQF (*European Qualification Framework* – Euroopa kvalifikatsiooniraamistik) ja ECVET (Euroopa kutsehariduse ainepunktide ülekandesüsteem) rakendamisele Euroopa Liidu riikides, on projekt alguse saanud hoopis kaalukamatel põhjustel. Kõik projektis osalejad leiavad, et ühiskond ei väärtusta piisavalt hooldustöötaja tööd, millest annab tunnistust eriala madal staatus ühiskonnas, sh madal palk. Tööandjad ei tunnusta vääriiselt erialase haridusega hooldustöötajaid ning ühiskond ei pööra hooldustöötaja tööle piisavalt tähelepanu.

Projekti algus oli partneritele keeruline. Esmalt püüti jõuda kokkuleppele mõistetes, seejärel uuriti hooldustöötajate haridussüsteemi ning hooldustöö praktikat eri riikides. Kuna hooldustöös on nii hoolekande kui ka tervishoiu elemente (õendus ja hooldus), siis on ka hooldustöötaja definitsioon ning ülesanded riigiti erinevad. Eesti olukord ei erine palju teiste riikide omast. Eri riikide haridussüsteemi kirjeldamine on keeruline (sh spetsiifilised mõisted), mis muudab raskeks riikide võrdlemise. Ka hooldustöö heade praktikate näiteid polnud lihtne leida ja võrrelda, kuid projekti meeskonnal see siiski õnnestus.

Seoses Euroopa riikide kvalifikatsioonisüsteemide kirjeldamisega muutuvad hooldustöötajatele esitatavad nõuded läbipaistvamaks. See omakorda suurendab tööalast mobiilsust riikide vahel, kuna nõudmised hooldustöötaja professionile on ühtlasemad.

Projekti tagamaad ulatuvad aga hoopis kaugemale, vananeva ühiskonnaga seotud probleemaatikasse. Hooldusega seotud küsimused pole enam niivõrd majandusliku maiguga, kuivõrd kätkevad endas aina enam inimõiguste elemente, sest igal inimesel on õigus otsustada (enesemääramisõigus), kuidas ja kus veeta oma elu viimased aastad. Hoolekandemeetmed peavad vastama elanikkonna mitmekesisetele vajadustele, mille tingivad erinevused sotsiaalse klassi, soo, rassi, usutunnistuse või seksuaalse orientatsiooni suhtes (Richardson ja Barusch 2006, 17).

Senine uurimistöö partnerriikides näitab, et kõik riigid püüdleval seadusandlike muudatuste poole ning otsivad viise, kuidas muuta hooldustöötaja teenus kvaliteetsemaks ning kättesaadavamaks. Samas võib kohata teenuste osutamisel ka fragmenteeritust ehk killustatusest (nt tervishoiu- ja sotsiaalteenuste osutamine Suurbritannias ja Eestis) ning ehk ka ülehooldamist, kus eakas ei tunne end enam koduselt, kuna tema kodu külastab liiga palju spetsialiste (nt Taani ja Holland) või pole tagatud eaka turvalisus, sest teenust osutavad immigrandid (nt Hispaania ja Suurbritannia). Sarnaste tulemusteni on jõutud ka teiste uurimuste teostamisel, mis näitavad, et hooldusega seotud küsimused on tihti politiseeritud, kohalik ja riiklik tasand teevad rahastamise keeruliseks ning hooldustöö kvaliteeti ei suudeta tagada.³

Mida tähendab hea praktika hooldustöös – hea praktika näiteid

Üldiselt mõeldakse koduhoolduse all mitmesuguseid toetavaid tegevusi, mida pakutakse eakale tema kodus. Hooldajad võivad olla nii ametlikud kui ka mitteametlikud (Eestis omastehooldus) ehk siis tei-

³ Vt Burau V., Theobald H. & Blank R.H. (2007).

sisõnu, ühed on kutselised hooldajad, teised aga teevad hooldustööd oma põhitöö kõrvalt.

Keeruline on kokku panna hea praktika kontseptsiooni. Rohkem kasutatakse selliseid mõisteid nagu teenuse arendamine, teenuse kvaliteet, operatsiooniline mudel jne. Samas on kõigile arusaadav, et hea praktika on selline, mis pakub rahuldust nii eakale kui hooldustöötajale ja on hästi administreeritud teenuse osutaja poolt. Hea praktika eeldab teenuse standardeid ja kvalifikatsiooninõudeid hooldustöötajatele.

EQUIP projekti käigus otsiti interneti kaudu hea praktika näiteid. Lisaks viisid paljud partnerid läbi intervjuusid isikutega, kes võiks teada näiteid koduhoolduse heast praktikast. Hollandis, Taanis, Soomes ning Suurbritannias võib leida väga palju projekte, arendusdokumente, uuringuandmeid, mis kõik puudutavad ühel või teisel moel head praktikat eakate koduhoolduses. Hispaania ja Eesti ei paistnud just eriti silma hea praktika näidetega. Internetist võis leida sellekohast infot väga vähe. Siin aitasid kontaktid Anneli Sootsi Koolituse juhatase esimees Anneli Sootsiga ja Tallinna Pedagoogilise Seminari sotsiaaltöö ja täiendusõppe osakonna juhataja Maiu Kauberiga, kes oskasid soovitada dokumente, mida võiks leida internetist. Kui kõik riigid olid oma otsingud sooritanud, siis otsustasime, et kõige lihtsam on grupeerida hea praktika näited sihtgruppide järgi. Edaspidi vaatlen hea praktika näiteid, nähtuna eakate, hooldustöötajate ja poliitikakujundajate vaatenurgast.

Mida eakad tahaksid? Kõige enam leidis kinnitust, et Suurbritannias, Taanis ja Hollandis on eakate endi häääl kõige paremini esindatud, ja seda suuresti tänu kliendiühingutele, kes seisavad hea ka eakatele osutatavate teenuste kvaliteedi eest.

Paljudes riikides on levinud tarbijakeskne suhtumine, kus eakas ise otsustab, missugune teenus on talle hea. Sellist suhtumist soodustab ka personaliseeritud eelarve (*personalized budget*) mudel ning konsumerismi mõjutused. Samas leiab näiteks Suurbri-

tannia erialakirjandust uurides, et tihti pole seal esindatud niivõrd eakate enda aktiivsel osalemisel tekkinud seisukohad, vaid need on segunenud n-ö oodatava väljundiga (*expected outcome*). Suurbritannia eakad soovivad kõige enam, et hooldustöötaja tunneks huvi nende elu vastu ega keskendutaks ainult teenusele. Samuti soovivad eakad omandada uusi oskusi ning elada mugavalt oma kodus, säilitades kontrolli oma toimetuste ning oma igapäevaelu üle.

Hollandis ja Taanis on välja töötatud koduhooldusteenust kasutavatele eakatele küsimustikud, mille abil püütakse mõõta teenuse kvaliteeti ning tulemuslikkust. Küsimustikud on mahakad, koosnedes tihti ligikaudu 100 küsimusest. Olulisel kohal on niisugused küsimused nagu “kas hooldaja kohtleb sind austavalt ja viisakalt?”, “kas sa tunned, et oled keegi?”, “kas hooldaja kuulab sind?”, “kas hooldajal on sinu jaoks aega?” jne.

Kuidas suhtuvad heasse praktikasse hooldustöötajad? Projekti käigus pidime tõdema, et hooldustöötajad ise ei ole aktiivsed teadusartiklite kirjutajad ning oma töömeetodite kirjapanijad. Samas tegelevad nad eakatega iga päev ning nende kogemused ja arvamusel oleksid väga väärtuslikud. Taanis läbi viidud uurimus, mis otseselt puudutab hooldustöötajaid, käsitleb just hooldustöötajate vaatenurka. Uurimuseks andis tõuke tõsiasi, et madala staatuse tõttu ei tule koolidesse noori õppima hooldustöötajaks. Krogh Hansen (2006) kirjutab, et eakate eest hoolitsemine on väga keeruline, nõudlik, vastuoluline ja konfliktidest rikas töö, mida mõjutab hooldustöötaja enda arusaam igapäevaelust, humaansusest, praktilistest küsimustest. Tihti on hooldustöös palju idealiseeritud, kuid töötingimused seavad sellele piirid.

Nii Taanis kui Hollandis läbi viidud uurimused näitavad, et kui hooldustöötajad saaks enam kaasa rääkida oma eriala arendamises ning töö paremaks muutmisel, siis kasvaks ka nende motivatsioon teha oma igapäevast tööd.

Soome hea praktika näited toovad esile haiglatöötajate ja hooldustöötajate vahelise koostöö vajaduse. Pikaajaline projekt on näidanud, et kuigi hooldustöötajate rahulolu oma tööga ei paranenud, teadvustavad nad enam lünki oma teadmistes ning muutuvad kriitilisemaks oma igapäevatöö suhtes.

Millele keskenduvad hea praktika puhul poliitikakujundajad? Kõige enam annab poliitikakujundajate huvist tunnistust tõsi-asi, et kõigis osalenud riikides valmistatakse ette eakate igapäevaelu käsitlevaid arengukavasid ja dokumente. Veelgi enam, poliitikakujundajad väidavad nagu ühest suust, et eakad peavad saama võimaluse elada omas kodus niikaua, kui nad seda soovivad ning niikaua, kui see on võimalik, säilitades inimväärse elu.

Nii Soomes, Suurbritannias, Taanis kui ka Hollandis on koduhoolduse vastu suur huvi, mis on viinud oluliste poliitikadokumentide valmimiseni ning hoolduse kvaliteeti puudutavate dokumentide väljatöötamiseni. Näitena võib siin tuua Soome sotsiaal- ja tervishoiuministeeriumi algatatud projekti KOTOSA, mille laiem eesmärk oli koduhooldusteenuse arendamine kohalike omavalitsuste teenusena, rõhuasetusega teenuse kvaliteedile. Selle projekti tulemusena koostati käsiraamat, milles kirjeldatakse, milline on hea praktika koduhoolduses.⁴

Kokkuvõtteks

Järjest enam eakaid soovib ja suudab elada kodus ning vajab selleks hooldustöötaja professionaalset abi. Samas on hooldustöötaja eriala ühiskonnas vähe väärtustatud ning hooldustööd õpetavatel koolidel on raskusi õppurite värbamisega sellele erialale. Projektis EQUIP vaadeldi pakutavat haridust hooldustöötajatele kuues Euroopa riigis ning võrreldi hea praktika näiteid hooldustöös.

Head praktikat defineeritakse igal pool sarnaselt – kliendid peavad elama mugavalt oma kodus niikaua, kuni see on võimalik ning nad peavad saama hooldust, mis on

kohandatud vastavalt nende soovidele ja otsustele.

Projektimeeskond on jõudnud ühisele arusaamale, et tuleks keskenduda kõigile osapooltele, kes hoolduse protsessis osalevad, ning kaasata neid igapäevatöösse. Nii eakatel endil, hooldajatel kui ka poliitika-kujundajatel on midagi olulist öelda ja nad saavad protsessi panustada. Oluline on ka see, et hooldusega seotud uurimusi on siiski väga vähe ning neist ei räägita palju. Kuigi hooldustöö on riikide arengukavades prioriteediks, ei leia siiski head statistikat koduhoolduse kohta ning ka hooldajad ise on oma töö tulemusi vähe tutvustanud.

Projekt aitab kindlasti kaasa selle eriala populariseerimisele ning julgustab ka hooldajaid otsima uusi väljakutseid töötades teises riigis.

Laiema diskussioonina tekkis projektimeeskonnas arutelu, kuivõrd olulisel kohal on hooldustöös kultuurikontekst ning väärtused. Suureks takistuseks erialase mobiilsuse puhul saab tihti keeleoskus – hooldustöötaja peaks oskama selle riigi keelt, kuhu ta tööle asub. Saime selgeks, et hooldustöötaja pädevused võivad olla riigiti sarnased, kuid kultuuritaust määratleb selle eriala puhul väga palju.

Viidatud allikad

Bureau V., Theobald, H., Blank, R.H.

(2007). *Governing home care: a cross-national comparison*. Cheltenham, UK ja Northampton, MA, USA: Edvard Elgar.

Krogh Hansen, H. (2006). *Ældreomsorg i et pædagogisk perspektiv*. Roskilde Universitetscenter: The Department of Psychology and Educational Studies.

Richardson V., E. ja Barusch A., S.

(2006). *Gerontological practice for twenty-first century: social work perspective*. New York: Columbia University Press.

Voutilainen P., Vaarama M., Backman

K., Paasivaara L., Eloniemi-Sulkava U., Finne-Soveri, H. (eds.) (2007). *Good care and service for the elderly. A guide to quality. Guides 49*. Helsinki: STAKES.

Põgus sissevaade Soome sotsiaalasutustele – kas midagi ka Eestile?



Mare Naaber

TÜ sotsiaaltöö ja sotsiaalpoliitika magistrant, AS Hoolekandeteenused ettevõtte teenuste spetsialist

Kuna õppisin käesoleva aasta esimesed viis kuud Soomes Tampere ülikoolis, oli mul hea võimalus Pirkanmaa rakenduskõrgkooli vahendusel tutvuda nelja Tampere asutusega, kes töötavad erinevate sotsiaaltöö sihtgruppidega. Nendeks olid Viola hooldekodu eakatele (*Viola-Koti*), sotsiaalkeskus Paussi (*Sosiaaliasema Paussi*), ema ja lapse turvakodude liidu Tampere maja (*Ensi- ja turvakotien liitto Ry*) ja Hippose lasteaed (*Hippoksen päiväkot*). Õppeviiside käigus andsid asutuste töötajad ülevaate asutuse juhtimisest, töökorraldusest, osutatavatest teenustest ja klientuurist. Mõningase üllatusega tuleb tõdeda, et erinevused samalaadsete Eesti asutustega on kohati küllaltki suured ning silma jäi nii mõndagi, mille rakendamine Eestis diskuteerimist väärib.

Sotsiaaltöö Tamperes

Viola hooldekodu eakatele on Viola Kodu Assotsiatsiooni poolt 1998. aastal ehitatud ning hallatav erahooldekodu, kellelt Tampere linn teenust ostab. Hooldekodu pakub toetatud elamist eakatele, kes vajavad abi igapäevaeluga toimetulekuks. Vajatav abi võib piirduda vaid mõne korraga nädalas, ent hooldekodus elab ka eakaid, kellele osutatakse ööpäevast hooldamisteenust. Hooldekodu elanikel on ligipääs rehabilitatsiooni- ja meditsiini-teenustele, võimalus kasutada sauna ja basseini ning allkorrusel asuvat restorani. Lisaks hooldekodu elanikele mõeldud teenustele pakub hooldekodu Tampere piirkonnas elavatele eakatele koduhoolduse, ürituste korraldamise ja päevakeskuse teenust. Kui päevakeskuse tegevustes osalevad lisaks hooldekodu elanikele teisedki Tampere eakad, siis restorani küllastavad ka paljud nooremad inimesed.

Eakate suunamine Viola hooldekodusse toimub Tampere linnavalitsuse kaudu ning järjekorra alusel. Tampere piirkonnas asuvatele hooldekodudele on sisse seatud üks järjekord. Kui otsustatakse, millisesse hooldekodusse eakas elama asub, siis võetakse arvesse tema olukorda, eaka ja tema sugulaste soove, arsti ja piirkonna sotsiaaltöötaja ning vajadusel ka teiste spetsialistide arvamusi. Kui klient asub elama Viola hooldekodusse, koostatakse talle isiklik rehabilitatsiooniplaan, mille alusel talle teenuseid osutatakse.

Viola hooldekodu elukorraldus soosib elanike võimalikult iseseisvat tegutsemist ja otsustamist. Nii on igal elanikul võimalik osta eespool kirjeldatud teenuseid eraldi või paketine, luua ja juhtida huviringe või viia läbi üritusi. Samuti on kujunenud tavaks, et iga uus elanik toob kaasa isikliku mööbli ning kujundab toa vastavalt oma soovile.

Sotsiaalkeskus Paussi tegeleb esmase nõustamise ja sekkumisega kriisiolukorras ning pakub varjupaika sõltuvusaineid kuritarvitanud alaealistele. Keskuse sotsiaaltöötajate poole

saab pöörduda ööpäevaringselt lastekaitse küsimustes, perevägivald ja muude viivitamatut sekkumist vajavate probleemide korral. Suur osa keskuse tegevusest hõlmab aga töö sõltuvusaineid kuritarvitanud, pisivargusi toime pannud või avalikku korda rikkunud alaealistega, keda toob keskusse enamasti politsei. Efektiivsele koostööle politseiga aitab kaasa asjaolu, et sotsiaalkeskus ja politsei paiknevad kõrvuti. Kui alaealine keskusse satub, on valves oleva sotsiaaltöötaja ülesanne otsida üles tema vanemad ning informeerida neid juhtunust, samuti teavitatakse ka piirkonna sotsiaaltöötajat. Vajadusel jäetakse nooruk keskusse kainenema: selleks otstarbeks on olemas arestikambreid meenutavad toad.

Märkimist väärib, et lisaks valves olevatele sotsiaaltöötajatele töötab keskus üs spetsiaalselt lastekaitseküsimustega tegelev spetsialist (lahendamist vajavate probleemide hulka kuuluvad näiteks koolikohustuse eiramine ja alkoholi tarvitamine) ning kohtu alla minevate alaealistega tegelev sotsiaaltöötaja (koostab kohtule hinnanguid ning viibib ülekuulamiste juures). Suure panuse igapäevasesse töösse annavad vabatahtlikud töötajad, keda hetkel on kokku umbes 100 – pool neist töötab teismelistega, kellel on probleeme sõltuvusainete tarvitamisega, teine pool nooremate lastega.

Paussi sotsiaalkeskuse sotsiaaltöötaja Henriikka Lappalainen sõnul oli alguses, 1995. aastal keskuse vajalikkuses kahtlejad palju, seda ka politseitöötajate seas. Tänapäevani on aga keskus oma otstarvet ja kasulikkust tõestanud ning osutab nüüdseks lisaks Tamperele teenust ka Tampere naaberpiirkonna elanikele.

Emaj ja lapse turvakodu Tampere on üks emaj ja lapse turvakodude liidule kuuluvatest asutustest. Liit asutati 1945. aastal eesmärgiga abistada üksikemasid, ent nüüdseks keskendub see perekonna kui terviku toetamisele.

Turvakodu põhifunktsioon on pakkuda lühi- (mõni päev kuni paar kuud) ja pikaajalist (on kliente, kes jäävad ligikaudu aastaks) majutusvõimalust ning sotsiaalnoustamist koduvägivald, sõltuvusainete tarvitamise või mõne muu probleemi all kannatavatele isikutele ning vanematele, kellel on suuri raskusi vanema rolliga toimetulemisel. Noustamistöö toimub nii individuaalselt kui ka gruppides. Turvakodu pakub ka paari- ja perenoustamist ning teeb intensiivset klienditööd, mille puhul turvakodu töötaja tegutseb koos kliendiga kaheksa tundi päevas. Teenust ostab turvakodult Tampere linn ning kliendi suunab turvakodusse piirkonna sotsiaaltöötaja.

Äärmiselt positiivne on turvakodu töökorralduses asjaolu, et igal turvakodu elanikul on oma konkreetne töötaja/tugiisik (k.a beebidel), kes temaga vähemalt kord nädalas aega veedab ning teda juhendab.

Hippose lasteaed on hea näide asutusest, kus edukalt tegutsevad ning õpivad koos eakohase arenguga ja erivajadustega lapsed. Tegemist on munitsipaalasutusega, kus lisaks päevahoiule on lastel võimalik käia ka eelkoolis. Lasteaial on kaks kohta neile lastele, kes jäävad sinna lühemaks ajaks, saamaks mõnda keskus osutatavat teenust, näiteks õpivad nad viipekeelt. Ehkki päevahoid on vanematele tasuta, ei ole tasu suurus kõigile ühtne, vaid sõltub perekonna sissetulekust. Eelkool on aga Hippose lasteaia, nagu kõigi kohalike omavalitsuste hallatavate eelkoolide puhul Soomes, vanematele tasuta.

Praegu käib lasteaia 89 last, kellest 22-le osutatakse argitoimetuste juures pidevat abi: need on lapsed, kellel on vaimne alaareng, liitpuue või kes vajavad põetamist. Lasteaialastega tegeleb iga päev kuus õpetajat, viis eripedagoogi, 12 põetajat, neli abiõpetajat ning füsioterapeut.

Eriliselt jäid meelde ning panid mõtlema lasteaia juhataja Tuula Pyykkö sõnad, et eakohase arenguga laste vanemad avaldavad soovi panna oma lapsed just nende lasteaeda, sest näevad selles head võimalust õpetada oma lastele sallivust ja teistega arvestamist ning arenda-da neis õiglustunnet.

Tagasi Eestisse

Tutvudes nelja oma teenustelt ja klientuurilt väga erineva asutuse tööga, näib mulle, et on siiski (vähemalt) üks joon, mis neid kõiki ühendab: püüdlemine avatuma organisatsiooni poole, et sel viisil ennetada klientide eraldumist ühiskonnast. Ühiskonnale avatud asutuse kujundamisele aitavad edukalt kaasa väljaspool maja pakutavad teenused, nagu näiteks Viola hooldekodus asuv restoran või vabatahtlike kasutamine Paussi sotsiaalkeskuse tegemistes. Eriliselt tahaksin aga rõhutada Hippose lasteaias tehtavat tööd, kus juba väike laps saab veidi aimu kaasava ühiskonna põhimõttest – igal inimesel peab olema võimalus kuuluda kogukonda. Need kaks aspekti Soome sotsiaaltöös – avatus ja töö kogukonnaga – vääriksid suuremat tähelepanu ja kõlapinda Eestiski.

Kõnnirobot LOKOMAT toetab liikumispuuetega inimeste täisväärtuslikku rehabilitatsiooni

Lia Murs

Adeli Eesti Rehabilitatsioonikeskuse sotsiaaltöötaja, füsioterapeut

Igal aastal kaotab Eestis liiklus- või olmetraumade tõttu liikumisvõime ca 1000 noort ja tööealist inimest. Enamasti on tegemist noorte meestega. Abivajajaks võib osutuda meie lähedane, sõber või töökaaslane. Töötan Adeli Rehabilitatsioonikeskuse sotsiaaltöötajana. Osutame rehabilitatsiooniteenust erivajadusega inimestele nende elukvaliteedi toetamiseks ja parandamiseks. Sain füsioterapeudi kutse Soomes ja olen töötanud aastaid füsioterapeudina ajutrauma kahjustuse tagajärjel liikumisvõime kaotanud inimestega. See kogemus aitab mul sotsiaaltöötajana mõista liikumispuudest tulenevaid ja igapäevaseid probleeme ning otsida neile lahendusi.

Raske on aidata inimest, kes ajutrauma tõttu on kaotanud liikumisvõime ja kellel puudub võimalus kõrvalise abita kodus hakkama saada, tööl käia, sõpradega suhelda ning tegelda meelepäraste tegevustega. Eriti siis, kui tegemist on noore või tööealise inimesega.

Füsioteraapia põhiline kasutegur seisneb selles, et liikumise ja tegevuste toel muutub inimese enesetunne paremaks. Kui enesetunne paraneb, kaasneb sellega ka rühi ja kehapiildi (keha tajumine ja selle liikumisest arusaamine) paranemine. Kui inimene tunneb end füüsiliselt hästi, siis paraneb tema enesehinnang ja seeläbi tema minapilt. Seega annab füsioteraapia võimaluse füüsilise heaolu kaudu parandada psühhosotsiaalset rahulolu, mis omakorda toetab inimese ja tema perekonnaliikmete elukvaliteeti.

Kõnnirobot LOKOMAT, mis saabus Eestisse 2008. a juulis Šveitsi firma Hocoma AG ja MTÜ Diana Arenduskeskuse koostööna, võimaldab liikumisvõime kaotanud inimesel senisest palju tõhusamalt lihastreeningut läbi viia. Treeningu teraapiline kontseptsioon põhineb

inimese aju võimel tegevuste ja soorituste mõjul ümber õppida. Mida enam on kordusi, seda suuremad on võimalused liigutuse taastamiseks ja automaatse liigutuse tekkimiseks.

***Lauri** (32) elab koos perega üheksakorruselise liftiga maja üheksandal korrusel. Ta töötab kodus. Toas ja väljaspool kodu liigub ratastoolis iseseisvalt. Probleemid tekivad, kui lift ei tööta – siis ei saa ta kõrvalise abita kodust väljuda. Lauri jaoks oleks väga tähtis, kui ta saaks soovi korral väljuda kodust kõrvalise abita. Iga kord, kui Lauri läheb kodust välja, vajab ta ratastooli allatoomisel teise inimese abi. Esimesel korrusel asuvale trepile pole võimalik kaldteed paigaldada, sest trepi kalle Lauri majas on ca 40%, kaldtee kalle aga ei tohi ületada 8%. Lauri suurim soov on hakata kõndima karkude abil. Niisiis ei jää tal üle muud, kui tugevdada jalalihaseid ja üldist vastupidavust ning püüda abivahendite toel tagasi saada osalinegi liikumisvõime. Lauri on osalenud mitmes LOKOMAT treeningutsüklis ja arvab, et tal on suurepärase võimalus endale tõestada: liikumise taastamine on võimalik isegi siis, kui traumast on möödunud aastaid.*

Kõnnirobot LOKOMAT asub Adeli Rehabilitatsioonikeskuse ruumides Tallinnas, Tuisu tn 20. Treeninguid viivad läbi Šveitsi firma poolt koolitatud füsioterapeudid.

Kui teie ringkonnas on inimesi, kes vajavad selle kõrgtehnoloogilise ning efektiivse kõnniroboti abi, siis LOKOMAT-teraapiasse saab registreeruda perearsti või eriarsti suunamiskirja alusel, rehabilitatsiooniteenuse suunamiskirja olemasolul (kaasa võtta rehabilitatsiooniplaan ja väljavõte haigusloost) või tasulise teenusena. Info tel 654 7474 (dr Varje Riin Tuulik).

Kogume ka toetusaraha, et välja osta kõnnirobot, mis aitab liikumisvõime kaotanud inimestel kõnnimustrit taastada. Selleks, et see tõhus taastusraviaparaat siin jätkuvalt patsientide kasutuses oleks, tuleb Šveitsi firmale tasuda veel puuduolev summa kõnniroboti maksumusest.

Annetusi saab teha
MTÜ Kultuuriselts Hirvepark
 arveldusarvele nr 221031173439
 Swedbank'is:

MTÜ Heategevuskeskus
 arveldusarvele nr 221040088104
 Swedbank'is

Selgituse kirjutada märgusõnaks
 „Lokomat“, annetaja nimi ja
 isikukood.

<http://www.hocoma.ch/en/>
<http://www.ajutrauma.ee/>
<http://www.heategevuskeskus.ee/>
<http://www.hirvepark.ee/>



www.hocoma.ch

STAR is ready to start

Jüri Kõre, *Tartu University, Associate Professor in Social Policy*

The initial task of social services data register (sotsiaalteenuste andmeregister, hereafter 'STAR') was completed in 2005. Since then, the Ministry of Social Affairs, as the commissioner and future administrator of the register, has been cooperating with many partners. Presently, the software application developer has reached the point where Tallinn University and the University of Tartu can begin training information system users. Compared to the existing social information registers, development of the new information system has been focused on giving it a more logical structure, making it faster and easier to use with one common database. Main users of the system are social work professionals of local governments, but part of the information is also available to service providers, members of the network and social work customers. The information system will be an easy-to-use tool for social workers, which can be used for granting benefits and assigning services, organising case-based work, managing cooperation networks, keeping account of resources (budget, contracts), preparing reports and for creating supporting instruments (questionnaires, etc.) necessary for successful work. STAR has the potential of becoming an important environment for developing social work.

How to improve rehabilitation conditions for homeless people

Merili Mänd, *Master of Social Work*

The aim of the study conducted in the city of Tartu was to find out the way that homeless people perceive homelessness based on their personal experiences, its development and potential possibilities of escaping from it. The interviews revealed that, in most cases, homeless people lack a supporting relationship with members of their family and interaction with an informal support network had also weakened before losing their homes. Homeless people use little assistance from specialists. Their attitudes towards social workers and other specialists were rather neutral than not, but it was pointed out that there were few possibilities for receiving real help. The existing service system was assessed to be rather poor and considered to satisfy primary needs of people but not to alleviate homelessness. Availability of services was also considered to be a problem. According to the opinion of homeless people, assistance in finding housing and a job is a priority. The system of services should be structured in different stages, providing continuous motivation. An important aspect is taking account of the person's situation, including his or her addictions and need for care. Homeless people not using the services should be dealt with separately.

HIV-epidemic and human rights

Julia Kašina, *Estonian Network of People Living With HIV*

In 2005, people living with HIV and AIDS and people who are not indifferent to the consequences of the epidemic established a network for people living with HIV in Estonia. The non-profit association provides consultations for people living with HIV based on the 'peer-to-peer' principle, refers them to other services or support groups, disseminates information related to HIV and AIDS, and organises trainings and prevention events. Another task is to improve the quality of life of people living with HIV and to promote the availability of antiretrovirus therapy for everyone who needs it. In 2009, Advocacy Department of the Estonian Network of People Living With HIV commenced work, which coordinates the work of organisations working in the field, informs the public about problems of people living with HIV, engages in mediating statistics, facts and other information to representatives of the government and other organisations as well as in protecting the rights of people living with HIV. In order to enhance the work in the field of HIV and to make non-profit organisations into strategic partners of the state, a body of cooperation of organisations working in the field will be established.

STAR готов к старту. Стр. 14 **Юри Кыре, Тартуский университет**

Таллиннский и Тартуский университеты приступят к обучению пользователей регистра данных по социальным услугам STAR, который в ближайшем будущем заменит прежние инфосистемы. Социальные работники смогут пользоваться регистром при назначении социальных пособий и услуг, управлении случаями, обмене информации с партнерами по сети сотрудничества, администрировании ресурсов, составлении отчетов и подготовке необходимых для работы инструментов.

ВИЧ-эпидемия и права человека. Стр. 33 **Юлия Кашина, Эстонская сеть людей живущих с ВИЧ**

Эстонская сеть была основана в 2005 году людьми, живущими с ВИЧ и СПИДом, а также людьми, равнодушными к последствиям эпидемии. Организация предлагает людям, живущим с ВИЧ, консультации по принципу «равный равному», направляет их на другие услуги или в группы поддержки, распространяет информацию по теме ВИЧ и СПИДа, организует обучения и проводит превентивные мероприятия. Сеть стоит на защите интересов ВИЧ-позитивных людей и борется за обеспечение им как можно лучших возможностей лечения и качества жизни.

Как улучшить условия реабилитации бездомных? **Стр. 35**

Мерили Мянд, магистр социальной работы

В Тарту было проведено исследование, целью которого было выяснить, как оценивают свою ситуацию и предлагаемые услуги люди, необеспеченные жильем. По словам респондентов, они редко прибегают к помощи специалистов. Имеющаяся система услуг позволяет удовлетворить примарные потребности бездомных, но не помогает им преодолеть бездомность. Реабилитационные услуги следует предлагать последовательно и с учетом проблем бездомных, в т.ч. зависимостей и потребности в уходе.

О некоторых этических вопросах исследования по социальной работе. Стр. 44 **Юдит Стрэмпл, Тартуский университет**

Исследование в области социальной работы связано, в основном, с изучением социальных проблем и деликатных тем. В нем участвуют т.н. ранимые группы людей и/или практики социальной сферы, чья повседневная работа – решение, уменьшение и предотвращение проблем. В ходе исследования деликатных тем возникают различные риски, которые могут усугубить проблему и отчужденность людей. Исследователь должен на каждом шагу думать о последствиях своих действий, чтобы исследование сказалось положительно на его участниках и связанных с проблемой людях.

Социальный работник как оркестр – с языкового аспекта, Стр. 51 **Маргит Маркус, магистр переводоведения**

Одной недостаточно освещенной проблемой в эстонской социальной работе является существование языкового барьера между невладельцами языком национальных меньшинств социальными работниками и их клиентами. В интервью социальные работники признали сложности, связанные с языковым барьером и отсутствием четких регуляций в этой области. Чтобы обеспечить клиенту обслуживание на его родном языке, на опыте других стран, можно, например, использовать услугу переводчика или мотивировать социальных работников, выступающих в этой роли.



Lastekaitse Liit
Estonian Union for Child Welfare

Konverents „Õigus olla laps”

Lastekaitse Liit korraldab
6. novembril Tallinnas Sokos
Hotel Viru konverentsikeskuses
konverentsi „Õigus olla laps”,
mis on pühendatud ÜRO lapse
õiguste konventsiooni
vastuvõtmise 20. aastapäevale.

Konverents käsitletakse Eesti
ühiskonnas ja Euroopa riikides
valitsevaid arusaamu ja vastu-
tust laste õiguste tagamisel.

Konverentsi teemad

- Lapse õigused õigus- ja ühiskondlikes normides
- Ühiskonna võimekus lapse õiguste tagamisel
- Laste ombudsmani roll lapse õiguste tagamisel
- Laste tulemuslik kaasamine. Kas lapsed ja täiskasvanud on valmis omavaheliseks dialoogiks? Kes saab dialoogist kasu? Kuidas dialoogi edukalt edendada?

Ettekannetega esinevad
rahvusvaheliselt tunnustatud
ekspertid Eestist, Belgiast, Soomest,
Serbiast, Taanist ja Leedust.

Konverentsile registreerimine
toimub kuni **23. oktoobrini**.

Informatsioon ja registreerimine
www.lastekaitseliit.ee

HOOLDAJATE HARIDUS: ühtse Euroopa raamistiku poole

Olete oodatud Leonardo da Vinci projekti
lõpuseminarile

Euroopas kehtiv kvalifikatsiooniraamistik
eakatega töötavatele hooldustöötajatele

7. oktoobril 2009 Amsterdamis

Projekti EQUIP (*The European Framework for Qualifications in Home Care Services for Older People* - Euroopas kehtiv kvalifikatsiooniraamistik eakatega töötavatele hooldustöötajatele) on rahastanud Euroopa Komisjon. Partnerid on ülikoolidest, kutsehariduskoolidest, haridust koordineerivatest institutsioonidest ja ametiühingutest Soomes, Hollandis, Taanis, Suurbritannias, Hispaanias ja Eestis. Projekti käigus töötati välja elektroonilised abivahendid, mis aitavad kaasa hooldustöötajate erialasele mobiilsusele ning võimaldavad võrrelda nende kvalifikatsioonile esitatavaid nõudeid projektis osalenud riikides.

Projekti aitab kaasa EQF (*European Qualification Framework* - Euroopa kvalifikatsiooniraamistik) ja ECVET (Euroopa kutsehariduse ainepunktide ülekandesüsteem) rakendamisele.

Seminaril tutvustatakse projekti tulemusi:

- elektroonilised abivahendid hooldustöötajatele teadmiste, oskuste ja pädevuste hindamiseks
 - andmebaas koduhooldaja hariduse võrdlemiseks
 - heade praktikate võrdlus koduhooldustöös
- Euroopa Kvalifikatsioonisüsteemi arengutega seotud protsessid.

Võtmeesinejateks on Agnès Bradier, Euroopa Komisjoni tööhõive, sotsiaalküsimuste ja võrdsete võimaluste peadirektoraadist ja õendusteade professor Marieke Schuurmans Utrechti Rakenduskõrgkoolist.

Registreerimiseks võta ühendust e-posti aadressil: equipseminar@gmail.com

Rohkem infot projekti kodulehelt:
www.equip-project.com

Kontakt: projektijuht Sirppa Kinos
(sirppa.kinos@turkuamk.fi) tel +358 449074967;
projekti sekretär Johanna Mattila (Johanna.mattila@turkuamk.fi) tel +358 449074959