



Euroopa Liit
Euroopa Sotsiaalfond



Eesti tuleviku heaks



ESF

Programmi „Töölesaamist toetavad
hoolekandemeetmed 2007-2009“ raames
toimunud

Sotsiaaltöötajate koolitus- ja teabepäevade arutelude kokkuvõtte

11.10.2007 Pärnu
18.10.2007 Tallinn
01.11.2007 Tartu
08.11.2007 Sagadi

Sisukord

Pärnu	4
Integreeritud teenus	4
Dementsete hoolduse korraldamine	5
Lapsehoiuteenus raske ja sügava puudega lapsele.....	6
Tööealised ajutiselt töövõimetus, nende rehabilitatsioon. Pikaajalised töötud, nende suunamine tööturule.....	7
Psüühiliste erivajadustega inimeste tööhõive, teenused, hoolekanne.....	8
Avahoolduse teema arendamine.....	9
Motivatsioon	11
Mida on vaja uue teenuse juurutamiseks	13
Juhtumikorralduslik meetod	14
Pensioniealiste erihoolduse korraldamine.....	15
Tallinn	16
Teenuse arendamine KOV-is puuetega inimestele.....	16
Sotsiaaltoetused.....	17
Rehabilitatsioon alaealistele õigusrikkujatele.....	18
Invatransport ja tugiteenused	20
Liikumispuudega inimese isiklik transport (isiklik auto)	21
Millal ja kuidas on õige aeg alustada rehabilitatsiooniga?.....	22
Koduõendus ja rehabilitatsioon	23
Õendusabi ja hooldusabi seostatud osutamine eakatele.....	24
Toetus v. teenus	27
Tartu.....	28
Inimesesõbralik avahooldusteenus	28
Kodused naised tööturule	29
Tahtevastane hooldus	30
Lapse (inimese) arengu igakülgne soodustamine esimesel eluaastal	31
Puuetega inimeste transporditeenus	32
Puuetega inimeste tööhõive maal	33
Puudega lapse intervallhooldus	34
KOV eestkostetasutus, nimeline eestkostja täisealisele.....	35
Puudega inimese iseseisvat elu toetavad teenused	36
Nõustamisteenused: riik või KOV?	37
Sõltuvusprobleemidega isikute hoolekanne.....	39
Töötute rehabiliteerimine tööturule.....	40
Sotsiaaltöötajate kaitse.....	41
Sagadi.....	44
Kas sõidusoodustus ühistranspordis peaks olema eelkõige liikumispuudega inimesele, mitte ainult sügava puudega?	44
Hooldajatoetusega seotud probleemid.....	45
Puudega isikute hoolekanne.....	46
Puudega laste ja ka vaimupuudega noorte hoid. Elamine kogukonnas ka linnas	47
Raske ja sügava puudega lapsed hoolekandetasutuses.....	48
Teenused psüühilise erivajadusega inimestele.....	49
Kas osta või osutada teenust?.....	50
Eakate hoolekanne (s.h. alkohoolikud).....	51
Eestkoste	52
Kaalutusõigus teenuse/toetuse määramisel.....	54

TEEMA: Integreeritud teenus

TEEMA NR: **1**

Algataja: Monika Koppel

Osalejad: Elmi Kalm, Anneli Lusti, Inna Kark, Annely Ausma, Viktooria Habrova, Piret Kokk, Terje Tüür, Mai Saar, Ilme Roosi, Lea P., Inna Tamm, Sirje Laup, Monika Haukanõmm

KOKKUVÕTE / ARUTELU KÄIK / ETTEPANEKUD / TULEMUSED

- Vaidlus: Teenuse – a) piirid; b) sisu; c) koolitus, mida teenuse osutaja vajab
d) Teenus ei alga praegu kliendi vajadusest vaid sellest missugust teenust ja millise reglemendi järgi selles KOV-is tehakse.
- Teenuse sisu on erinev erinevates KOV.
- Erinevad teenuste reglementide välja töötajad võitlevad omavahel
- Isiklik abistaja-tugiisik-koduhooldaja.

- Ühised seisukohad:
- Läbirääkimised teenuste sisu ja hulga üle peavad jätkuma. Mida mõisted tähendavad?
- Töötajad peavad olema eelnevalt praktilise supervisiooni kogemusega.
- Asi peab algama juhtumikorralduslikust mõtlemisest.

TEEMA: Dementsete hoolduse korraldamine

TEEMA NR: 2

Algataja: Tiiu Talvak

Osalejad: 17 inimest - Mae Annast, Mare Kurri, Aika Palm, Kersti Teearu, Pilvi Tolmik, Lea Pool, Tiiu Talvak, Riho Rahuoja, Maie Ausameel, ...

KOKKUVÕTE / ARUTELU KÄIK / ETTEPANEKUD / TULEMUSED

- Dementsete hoolduse (DH) korraldamine väga suur probleem, hetkel täiesti reguleerimata, teenus kui selline puudub
- DH u 2x kallim üldhooldusest – personal spetsiaalse väljaõppega, suurem personali hulk, füüsilise keskkonna kohandamine (teavitussüsteem jne)
- Vajalik kogu Eestit hõlmav uuring dementsete arvu ja teenuse vajaduse kohta. Rakendada rohkem geriaatrilist hindamist.
- Peaks olema riigi poolne toetus teenuse välja arendamiseks, sh regulatsioon teenuse kohta – kirjeldus, miinimumnõuded jne; välja töötada dementsete hoolduse ja krooniliste psüühiliste erivajadustega eakate hooldusteenuse hind – ministeeriumil on olemas kuluarvestamise meetodika.
- Vähemalt osaliselt peaks olema ka riiklikult rahastatud. OV-te tulubaasi arvestamise aluseks olevasse valemisse lisada ühe kriteeriumina dementsete eakate arv OV-s, kuna dementsete hooldus on ligi 2x kallim tavalisest eakate hoolekande korraldamisest.
- Ei ole mõtet igas OV-s luua kompetentsi-keskust, võimalik lahendada ka nii, et regiooniti teenuse osutamise keskused.
- Hoolduskindlustuse rakendamine – tagaks stabiilse finantsskeemi.
- Dementsete koduse hoolduse korraldamisel võiks olla analoog lapsehoiuteenusega – et perel oleks võimalus saada puhkust. Spetsiaalselt koolitatud nn vanurihoiu teenuse pakkujad. Lisaks vajalik koolitus perearstidele, sotsiaaltöötajatele – dementsete hoolduse eripärad.
- Maa OV-tes on igasuguse avahoolduse, sh dementsete koduse hoolduse korraldamisel suurim probleem transport – ajab teenuse hinna kalliks!

TEEMA: Lapsehoiuteenus raske ja sügava puudega lapsele

TEEMA NR: 3

Algataja: Sirje Praks*Osalejad:* Sirje Lang, Kristina Lett, Marju Tomberg, Kersti Lõhmus, Tiina Matt, Ülle Tähe, Riina Roosiväli, Terje Kaldma, Kairi Loid, Tõnu Poopuu, Tarmo Kurves, Piret Loorand ja veel mõned inimesed, kes ei jõudnud nimesid kirjutada

KOKKUVÕTE / ARUTELU KÄIK / ETTEPANEKUD / TULEMUSED

Arutelu tulemusena selgus, et enamustes omavalitsustes on üsna ühtlane seis lapsehoiuteenuse pakkumise koha pealt, ei ole teenuse osutajaid ja pole ka teenuse soovijaid. Erinevused on vaid suurlinnades, nagu Tallinn, Tartu, Pärnu.

Mõtted, mis jäid kõlrama:

- Probleem on lapsehoidja leidmine
- KOV puudub ülevaade raske ja sügava puudega lastest
- Seaduses on reguleerimata KOV teavitamine lapsele rehabilitatsiooniplaani koostamisest
- Lapsehoiuteenuse osutajana võib olla puudega lapse vanem, asenduskodu kasvataja
- Probleemiks on, et tasuta koolitusi (näiteks lapsehoiuteenuse osutaja) läbivad inimesed, keda reaalselt rakendada hiljem ei saa
- Meedias teavitamine lapsehoiuteenuse osutamisest ei anna tulemusi-puudega laste vanemad ühendust ei võta, järeldus: kas puudub vajadus?
- Riigirahastatava lapsehoiuteenuse jääki võib kasutada
 1. puudega lapse perele (sotsiaal)nõustamise pakkumisena
 2. rehabilitatsiooniteenusena saamise transporditeenusena
 3. teenuse (lapsehoiu või muu puudega lapsele ja tema perele) tekkimise arendamiseks
 4. invatranspordi teenuse kasutamisel osaliseks rahastamiseks
 5. transpordi (ja muu) teenusena puudega lapse pere suunamisel tugigruppidesse (vaegkuuljate, -nägijate)
 6. tugiisiku palkamiseks puudega lapsele
- Rehabilitatsiooniplaanid koostada piirkonna vajadustest ja võimalustest lähtuvalt
- ESF koolitab 2008.a. grupi lapsehoiuteenuse osutajaid

Ettepanekutena kerkisid esile:

1. puudelapsele rehabilitatsiooniplaani koostamine piirkonna võimalustest lähtuvalt
2. KOV sotsiaaltöötaja informeerimine lapsele rehabilitatsiooniplaani koostamisest.

TEEMA: Tööealised ajutiselt töövõimetud, nende rehabilitatsioon.
Pikaajalised töötud, nende suunamine tööturule.

TEEMA NR: 4

Algataja: Peep Tarre – Audru Vallavalitsus

Osalejad: Maret Lõhmus- Kullamaa Vallavalitsus, Kairi Priit – Kärdla Linnavalitsus, Iris Ruut – Pärnu Linnavalitsus, Helen Alton –Sotsiaalministeerium, Marek Atonen - Sotsiaalministeerium, Marina Runno – Sotsiaalministeerium, Renee Rumm –SA Jõgeva Linna Sotsiaalmaja ja Peep Tarre – Audru Vallavalitsus.

KOKKUVÕTE / ARUTELU KÄIK / ETTEPANEKUD / TULEMUSED

- **Pikaajaliste töötute tööturule tagasitoomiseks oleks vajalik osutada neile alljärgnevat teenuseid:**
 - nõustamine, koolitamine (eriti psühholoogiline ettevalmistus peletamiseks neis teatud kartust töö ees).
 - teavitust kus asub ja millal võiks töötut pöörduda TTA kohaliku osakonda.
 - suunata TTA kohaliku osakonda nende poolt osutatavatele teenustele
 - suunamist võimalikesse töökohtadesse intervjuule minekuks.
 - tööleasununa on äsja töötuna olnud inimesele vajalik KOV poolt anda "stardiraha" vähemalt 2-3 kuud tööle ja koju sõiduks.

Tööealiste, ajutiselt tööturult äraolevate (haiguse, õnnetusjuhtumi tagajärjel) ja pikaajaliste töötute tagasipöördumine (suunamine) tööturule.

Vajalik on kõigi asjaosaliste hea koostöö:

Klient, KOV sotsiaaltöötaja, TTA kohaliku osakonna juhtumkorraldaja, ettevõtja, kes soovib head töötajat saada, nõustaja (koolitaja, psühholoogi) ja rehabilitatsiooni meeskond ja politsei (kui on vajalik).

Kõigi, eelpool nimetatud kliendi ja ametnike motiveeritus juhtumi (probleemi) lahendamiseks.

TEEMA: Psüühiliste erivajadustega inimeste tööhõive, teenused, hoolekanne
TEEMA NR: 5

Algataja: Eda Valgema

Osalejad: Eda Valgema, Indrek Linnuste, Olga Sumbajeva, Kadri Eenraid, Linda Kiivit, Urmet Haas, Kristo Kaukver, Marge Laks, Kista Levina, Svetlana Meister

KOKKUVÕTE / ARUTELU KÄIK / ETTEPANEKUD / TULEMUSED

- Puudulik koostöö sotsiaal- ja meditsiinivaldkonna vahel: kuhu paigutada edasi isik, kellel elukoht puudub või ta iseseisva eluga enam hakkama ei saa, kuid vajalikud teenused puuduvad?
- Toetatud elamispindade vähesus.
- Pikad järjekorrad vajalikele teenustele.
- Vajavad tööl käies tugiteenuseid (tugiisik, nõustamine).
- Kas arvestatakse arengukavasid riigieelarve koostamisel?
- Eestkoste probleemid- kes hakkab eestkostjaks?
- Kohtade puudus tugevdatud järelvalvega ööpäevaringsel hooldusteenusel.
- Vanuselised piirangud segavad teenuste osutamist. Teenusesaamise katkemine seoses vanusega.

TEEMA: Avahoolduse teema arendamine

TEEMA NR: 6

Algataja: Reena Rimmel, Kaisma Vallavalitsuse sotsiaaltööspsialist

Osalejad: Pärnumaalt, Läänemaalt, Hiiumaalt moodustunud tööühm, Gert Schultz
Monika Haukanõmm, Anne Rähn

KOKKUVÕTE / ARUTELU KÄIK / ETTEPANEKUD / TULEMUSED

- Avahooldusteenus kui selline on paljudes omavalitsustes veel välja arendamata
Probleem on selles, et avahoolduse teenusepakkujatest - inimressursist, keda rakendada tööle avahooldajatenä, neist on suur puudus –nii väitsid kõik.
- Kolmas sektor - näit. MTÜ-d ei ole huvitatud antud teenuse arendamisest. Kuidas äratada huvi uute teenuste arendamiseks ja leida uusi teenuse pakkujaid olukorras kus on olemas nõudlus kuid puuduvad pakkujad. Koostöö arendamine KOV-de vahel.
- Ühiselt oldi nõus sellega, et rahalised vahendid avahoolduse välja arendamiseks enamasti KOV-idel oleks olemas –näit. kasvõi toimetulekutoetuse eraldatud vahenditest, mis on mõeldud teenuste välja arendamiseks. KOV-d ostaksid meeeldi avahooldusteenuseid sisse.
- Avahoolduse rahastamine toimib KOV-ides erinevalt ja avahooldajate palganumbrid, autokasutuse kompensatsioon on väga erinev-on näit. 2,50-4 kr. km
- Arutelu oli toimivatest avahooldusteenuse pakkujatest ja kehtestatud teenustest.
- Ettepanekud oli toetada igasugust inimressurssi kaasamiseks avahooldajana tööle asumä, alustades kasvõi sellest, et kutsuda noori osalema vabatahtlikena näit. vanurite abistamisel nende kodudes.
- Otsida võimalusi ka koduõendusteenuse osutamiseks, kaasates selleks ka avahooldajaid.
- Kõikidel KOV-idel tuleks leida võimalusi kohandamiseks eakate kodusid vastavalt nende vajadustele ennetamiseks teenuste ja toetuse vajaduse suurenemist.
- Vanadekodusse paigutamine peab jääma eakate puhul ikka viimaseks abinõuks peale kõigi teiste meetmete rakendamist. Asutusehooldus on viimaseks võimalikuks meetmeks.
- Teha rohkem tulevikus koostööd teiste KOV-i sotsiaalala töötajatega nii teenuste välja arendamisel kui ka teenuste sisse ostmisel.

- KOV sotsiaaltöötaja on erialase kõrgharidusega eriala spetsialist, kelle pädevuses on avaholdusteenuste arendamine ja juhtimine. Väikestes KOV-s on tihti tööl üks sotsiaaltöötaja, kelle tööülesanded on seinast sein, nt osutada ka autojuhiteenust ning toimetab lähtuvalt oma parimat äranägemist mööda. Sotsiaaltöötajad vajaksid rohkem omavahelist infovahetust.

TEEMA: MotivatsioonTEEMA NR: **9***Algataja: MAREK ATONEN**Osalejad: Kairi Laid, Linda Kiivit, Elge Härma, Monika Haukanõmm, Urmet Haas, Hanna-Brett Lepplaid, Tiina Rohi, Gert Schultz, Anne Rähn, Sirje Praks*

KOKKUVÕTE / ARUTELU KÄIK / ETTEPANEKUD / TULEMUSED

Mis motiveerib?

KOV tasandil, kuidas saab motiveerida riik?

- **Arengusuunad** sätestavad
- **miinimumstandardid**, mis omakorda kujundavad
- **stabiilsust**, millest kujunevad
- **hoiakuid, sallivus** nii KOV-s kui ka kogukonnas, mille alusel saab kujundada
- **KOV enda arengusuunad** ja teenuste sisu vastavalt tegelikele klientide vajadustele.

Riigi suur ülesanne on kujundada hoiakuid sotsiaaltöö suhtes, selle väärtusest ja olulisusest, selgitada, milleks see kõik vajalik on. Üldsuse teadlikkus sotsiaaltööst laiemalt (millega tegeleb sotsiaaltöötaja, kes on sihtgrupid, millised on kasutatavad meetodid, tulemuslikkus jne) on ebapiisav.

Sotsiaaltöötajat:

- **Raha**
- **Soov midagi ära teha**
- **Väljakutsed, uued lahendused, edukalt lahendatud probleemid, töö tulemuslikkus**
- **Karjäär, positsioon, enesetäiendus**
- **Töökeskkond** – töötingimused peavad olema head
- **Töökollektiiv**
- **Koostöö nii üksteise, naaberKOV-dega kui ka poliitikutega**, kui konsensus on olemas on pool tööd tehtud, koostöö KOV-de vahel aitab leevendada ressurside puudust.

Ressursipuudus on demotiveeriv, kuid mitte esmajärjekorras rahapuudus – kust saada teenuseosutajaid?

Klient

- **Eeskätt raha**
- **Sotsiaalne kindlustatus, ravikindlustus**
- **Vastutustunne ja kohustus** ise endaga hakkama saada

- **Sotsiaalne kapital** kui motivatsiooni kujundaja, lootuste tekitaja
- **Informatsioon ja teadlikkus,**
- **Võrdlusmoment, teiste eeskuju, edulugu**

Igale kliendile tuleb leida see, mis teda isiklikult enim motiveerib, see ongi juhtumi eduka lahenduse võti. Aga nõuab aega!

TEEMA: Mida on vaja uue teenuse juurutamiseks?TEEMA NR: **10***Algataja: Piret Loorand**Osalejad: Kersti Lõhmus, Marju Tomberg, Marika Truumees, Iris Ruut, Liia Rull, Hanna-Brett Lepplaid, Tiina Rohi, Aino Kivipuur, Svetlana Meister, Varje Paaliste, Maret Lõhmus, Reena Rõmmel, Anne Rähn*

KOKKUVÕTE / ARUTELU KÄIK / ETTEPANEKUD / TULEMUSED

- Probleemsed teenused: Isiklik abistaja, tugiisik, puudega lapse lapsehoidja, dementsete inimeste hooldaja, õendushooldus, juriidiline nõu sotsiaaltöötaja kliendile
- Keda koolitada: Puudega lapse lapsehoidja, puudega laste ja nende perede tugiisik, hooldustöötajad, dementsete inimeste hooldaja; KOVi töötajatele võlanõustamine ja ps. nõustamine / kriisiabi
- Kus oleks projektikonkursil mõtet? Teenuste juurutamine, toetatud elamine, pereabikeskus, alaealised sõltlased, aktiveerimiskeskused, kaitstud töö keskused

Muud arutelu käigus esilekerkinud ettepanekud:

- Tugiisiku ja lapsehoidja puhul vastuolus kõrged nõuded ja mitte kuigi konkurentsivõimeline palk. Uute teenustekirjelduse puhul planeerida nõuete osas ette juurutamise ajaks teatud viiteaeg.
- Isiklike abistajatena kasutada pensionäre – teotahtelised ja osaaajalisest koormusest huvitatud inimesed. (Eakate tööhõive suurendamine on ka ESFi üks eesmärke)
- Leida / luua struktuurid, mis toetaksid sotsiaaltöötajat oma klientuuri juriidiliste probleemide lahendamisel (Nõustamiskeskuste lisafunktsioon?)
- Sotsiaaltöötaja supervisioon ning puhkuse pikendamine seadusesse!
- Kriisiabi pakkumist tuleks reguleerida omavalitsusest kõrgemal tasandil: praegu päästeameti ja politsei koostöö kriisiabi / ohvriabi struktuuridega puudulik.
- Koolituse planeerides pöörata eraldi tähelepanu ka saartele, kuivõrd liikumine on väga keeruline ja aeganõudev.
- Alaealiste sõltlastega tegelemiseks rohkem keskusi! Hetkel pole eestikeelseid noori kuhugi paigutada (Tallinn pakub oma elanikele, Jõhvi venekeelsetele).

TEEMA: Juhtumikorralduslik meetod

TEEMA NR: 11

Algataja: MARINA RUNNO

Osalejad: Kristiina Lett Kehtna VV, Ülla Mäe, Kairi Priit Kärkla VV, Tarmo Kurves,
Marika Truumure, Mai Saar Sauga VV,

KOKKUVÕTE / ARUTELU KÄIK / ETTEPANEKUD / TULEMUSED

- **JK kasutegurid:** Olulise info talletamine, töökoormuse regulatsiooni võimalus tulevikus. Töö ülesannete täpsemad kaardistamised
- Toetav funktsioon, koordineerimiseks, fikseeritud juhtumi kirjeldus, planeerimine on ST-le kaitseks .
- Võrgustikutöö paremini toimima . (sotsiaalpedagoogide funkts. haridusasutuses.)
- **JK takistavad faktorid:** ST, kui inim. res. töökoormus liialt suur. Ajaline suur maht.
- KL usaldussuhte puudus, motivatsiooni puudus, teenuste puudus.
- KL materj. puudus, (transport jne)
- ST oskuste, pädevuse, koolituse puudus/vajadus.
- Töövahendi, töökeskkonna puudumine. (STAR ?, SIS ei võimalda)
- Võrgustikutöö puudus, vähene, hea! Erinev!
- Koostöövalmiduse puudus. (perearst, TTA, rehab: jne)

Arutelu käik:

- JK vorm ajamahukas, ST puudub veel praktiline kogemus.
- JK kasulik tulemusele orienteeritud.
- Kliendi nõusoleku , motivatsiooni tagamine.
- STAR- peab sisalda JK /JP sisulist osa.
- STSAR- Link teenuse osutaja juurde, et hinnata teenuse osutamise tulemuslikkust, protsessi.
- Asenduskodu ja perekonnas hooldam. teenus JP on regulaarselt täidetav, järjepidev.
- Küsimus, millal on juhtum lõppenud? - eesmärgi saavutamine (mitte saavutamine)
- Millal juhtum algab? - (näit. TT , kaalutusotsus.)

TEEMA: Pensioniealiste erihoolduse korraldamine
TEEMA NR: 12

Algataja: Aika Palm

Osalejad: Tiiu Talvak, Pilvi Tolmik, Kersti Teearu, Mai Saar, Eha Kalm, LAine Lehtsalu, Piret Kokk, Inna Kask, Viktooria Hrabrova, Olga Sumbajeva, Kadri Eenraid, Kristo Kaukver, Indrek Linnuste

KOKKUVÕTE / ARUTELU KÄIK / ETTEPANEKUD / TULEMUSED

- Väga oluline, et psüühilise erivajadusega klient saaks jääda ka peale pensioniikka jõudmist **samasse kohta/asutusse/keskkonda**, kus seni teenust saanud – turvaline ja tuttav, väldib muutustega kaasneda võivat šokki.
- Praegused teenuseosutajad nõus teenust edasi osutama ka pensioniealistele, aga füüsiliselt pole kohti, kuna SKA poolt suunatakse uued tööealised kliendid. Samas – asutusehoolduselt klient ei liigu reeglina kodusele hooldusele -> **vaja kohti juurde luua!!!**
- **Vajalik arengukava/tegevusplaani koostamine**, millal/kuhu/ kui palju kohti juurde luua, prognoosi tegemiseks küsida infot ka OV-lt, kui palju nende halduspiirkonnas erivajadusega eakaid, kes hetkel kodus/avahooldusteenustel. Seda võiks teha nt AS Hoolekandeteenused, kuna nendepoolne huvi teenusteportfelli laiendamiseks. Peaks jälgima võimaluse piires **koduläheduse printsiipi** – mitte just igas külas kompetentsi-keskus, aga mitte ka nii, et Saaremaal täna 400 erihooldekodu kohta ja Tartumaal 30.
- **Riiklikult kehtestatud teenuste miinimumnõuded** – hetkel küll olemas tööealistele erivajadusega klientidele osutatavate teenuste kohta, kuid võiks olla must-valgel kirjas ka pensioniealiste klientidele osutatavate teenuste kohta – personal, füüsiline ruum jne.
- Praegused hoolekandetasutused liiga suured, kavandatud peremajade süsteem võimaldaks spetsialiseerumist, sh ka eraldi pensioniealistele psüühiliste erivajadustega klientide jaoks.
- Ka **avahooldusteenused** psüühiliste erivajadustega inimeste jaoks peaksid jätkuma peale inimese pensioniikka jõudmist – võimalus edasi olla igapäevaelu toetamise jm teenustel, jällegi vajalik regulatsioon ja miinimumnõuded – personal, teenuse hind, teenuselepingute sõlmimine, hind jne.

TEEMA: Teenuse arendamine KOV-is puuetega inimestele
TEEMA NR: 1

Algataja: Agne Raudmees

Osalejad: Liina Virks, Agnes Valgste, Emelin Tamm, Anne Rahn, Tatjana Kolobova, Tatjana Kissiljova, Merit Lilleleht, Ingrid Leppik, Karin Hanga, Marina Rummo, Helene Ideon, Pirjo Vaarmaa, Reet Velberg, Mare Jallai, Cristin Kelder, Ingrid Joosep, Anne Remo

KOKKUVÕTE / ARUTELU KÄIK / ETTEPANEKUD / TULEMUSED

Arutelu käik:

1. Miks teenuse rahad jäävad üle?

- Miks KOV teenuseid ei arenda?
- Miks ei osta?

2. Takistused KOV-ile teenuse ostmiseks – Pole teenuse osutajaid

3. Miks ei ole teenuse osutajaid? – teenuse hind madal

4. Kui raha jääb üle – tõstaks teenuse hinda?

Turumajandus! Ei saa!

Seega –

1. Teenuse arenguid takistavad seadused! Ei ole paindlikkust!
2. Puudub teenuse osutaja – ostja-kasutaja võrgustik

TEEMA: Sotsiaaltoetused

TEEMA NR: **2**

Algataja: Juhan Neerme

Osalejad: Tatjana Kolubova, Tatjana Kisseljova, Helene Ideon, Üllar Mäe, Endel Asser, Mihkel Aitsam, Gennadi Vaher, Uno Taimla, Annika Tõnis

KOKKUVÕTE / ARUTELU KÄIK / ETTEPANEKUD / TULEMUSED

- Arutati 2008a sotsiaaltoetusi puuetega inimeste sotsiaalteenuste seaduse raames.
- Ettepanek:
Sotsiaaltoetused 2008 aastal peavad olema kõikidele puuetega inimestele ühesugused, nii tööealistele kui pensioniealistele. Muidu on tegemist diskrimineerimisega.

TEEMA: Rehabilitatsioon alaealistele õigusrikkujatele
TEEMA NR: 3

Algataja: Evi Vilgats Kristiine Sotsiaalkeskus evi.vilgats@kristiinesk.ee

Osalejad (22 in):

1. Kersti Otteson	Kristiine LOV	kersti.otteson@tallinnlv.ee
2. Jelena Maslova	Kristiine Sotsiaalkeskus	jelena.maslova@kristiinesk.ee
3. Ester Põiklik	Kristiine Sotsiaalkeskus	ester.poiklik@kristiinesk.ee
4. Liivi Lents	Saue Vallavalitsus	liivi.lents@sauevald.ee
5. Anniki Tikerpuu	Sotsiaalministeerium	anniki.tikerpuu@sm.ee
6. Maret Alev	Albu Vallavalitsus	maret@albu.ee
7. Katre Mägi	Ambla Vallavalitsus	katre@ambla.ee
8. Tiina Toomsalu	Koeru Vallavalitsus	tiina@koeruvv.ee
9. Pille Teder	Tallinna Perekeskus	pille.teder@pk.ee
10. Reet Rääk	TSTA	reet.raak@tallinnlv.ee
11. Marje Paljak	Tallinna Kesklinna LOV SHO	marje.paljak@tallinnlv.ee
12. Ljuba Ers	Kõo Vallavalitsus	ljuba@koo.ee
13. Andra Reinomägi	Sotsiaalministeerium	andra.reinomagi@sm.ee
14. Signe Kaplan	Sotsiaalministeerium	signe.kaplan@sm.ee
15. Sirve Laineste	Rapla Vallavalitsus	sirve.laineste@rapla.ee
16. Liivi Vain	Jõelähtme Vallavalitsus	liivi@joelahtme.ee
17. Sirje Saulep	Kõue Vallavalitsus	sirje@koue.ee
18. Taimi Saarma	EMOL	taimi.saarma@emovl.ee
19. Eve Lall	Tallinna Vangla	eve.lall@just.ee
20. Annika Tomps	Astangu KRK	annika@astangu.ee
21. Helve Keel	Harku Vald	helve.keel@harku.ee

KOKKUVÕTE-EESMÄRK

Kristiine Sotsiaalkeskus alustas REHA-teenusepakkumist alaealistele õigusrikkujatele märtsis 2007. Ootame häid mõtteid, ideid, ettepanekuid, kuidas parimal viisil arendada teenust: tagades jätkusuutlikkus ja sujuv võrgustikutöö.

ARUTELU KÄIK

Nr	PROBLEEMID	LAHENDUSETTEPANEKUD
1.	SEADUSANDLUS KILLUSTUNUD, VASTUOLULINE, EBAPIISAV. Alaealise mõjutusvahendite seadus Sotsiaalhoolekande seadus Reguleerivad määrused	SEADUSANDLUS VAJAB KORRIGEERIMIST
2.	DOKUMENDIVORMIDE PUUDESPETSIIFILISUS	DOKUMENDIVORMID VAJAVAD MUUTMIST
3.	TEENUSEGA SEONDUVALT ON ROLLID MÄÄRATLEMATA JA TÖÖMUDEL EI OLE	MÄÄRATLEDA ROLLID JA FIKSEERIDA TÖÖMUDEL. Informatsiooni vahetamise kohustus võrgustikus ja jätkusuutlikkus.

	TERVIKLIK	
4.	OSAPOOLED EI OLE TEENUSE SISUST TEADLIKUD	TUUA VÄLJA TEENUSE EESMÄRGID, OSAPOOLTE KASU. Klient, seaduslik esindaja, perekond, kool, alaealiste komisjon, LK ¹ spetsialist/sotsiaaltöötaja jt jaoks.
5.	TEENUSEOSUTAJATE VÄHESUS	Koostada juhendmaterjalid potentsiaalsetele teenusepakkumisega alustajatele. Viia läbi teavitusüritused, koolitus.
6.	TEENUSE VÄHENE JÄTKUSUUTLIKKUS	TAGADA ALAEALISE, TEMA PERE JA VÕRGUSTIKU TOETAMISE JÄTKUSUUTLIKKUS. Pärast REHA-teenuse osutamist nõustamise võimaluste tagamine koolis / päevakeskuses vm- alguses kohustuslik.
7.	STIGMATISEERIVAD TERMINID JA TEENUSELE SUUNAMISPROTSESSI KEERUKUS.	TEENUS KÄTTESAADAVAKS KOOLI / KOV LASTEKAISTETÖÖTAJA SUUNAMISEL Alaealiste õigusrikkumiste taust väga erinev – näiteks koolikohustuse mittetäitjast neiu määratletakse alaealiseks õigusrikkujaks, kuid tegelikult probleemi põhjused alaealisest mittesõltuvad, näiteks pere sissetulek olematu, neil ei ole võimalik osta korralikke riideid ja koolivahendeid ning seetõttu häbeneb kooli minna). Alaealise õigusrikkuja stigmatiseeriva märgi saavad külge nii kehavigastuste tekitaja, pisivaras kui koolikohustuse mittetäitja. Vajalik: võtta kasutusele alternatiivsed terminid „alaealisele õigusrikkujale” ning tagada võimalus: REHA ² -teenusele suunab kool või KOV ³ lastekaitse spetsialist otse (mitte Alaealiste komisjoni kaudu).
9.	REHA-MEESKONNA KOOSSEIS EI OLE PAINDLIK	REHA-MEESKONNA KOOSSEISU PAINDLIKKUSE TAGAMINE Nt kui juhtumi korral ei vajata meditsiiniõde, arsti või mõnda teist spetsialisti, siis ei pea nad REHA-meeskonna hindamiskoosolekutel osalema – eelinfo probleemi iseloomust peab saabuma AK ⁴ -lt või lastekaitsetöötajalt.
10.	RAHALISTE VAHENDITE EBAPIISAVUS TEENUSE MÕJUSUSE, TÕHUSUSE TAGAMISEKS.	KASUTATAVATE RAHALISTE VAHENDITE MAHT VIIA SÕLTUVUSSE JUHTUMI SEKKUMISVAJADUSTE INTENSIIVSUSEST. Kliendile osutatava teenustekompleksi rahaline maht peab olema seotud juhtumi tõsiduse, sekkumisvajaduse intensiivsusega.
11.	KOOSTÖÖPARTNERITE PASSIIVSUS – tuleneb põhiliselt vähesest teadlikkusest	KOOLITUSTE VAJALIKKUS TEAVITAMINE (voldikud, brošüürid, plakatid)
12.	TEENUSE TULEMUSLIKKUSE KVANTITATIIVNE HINDAMINE	TEENUSE TULEMUSLIKKUSE MÕÕTMISINDIKAATORID: ARVESTADA NII KVANTITATIIVSEID KUI KVALITATIIVSEID NÄITAJAID.
13.	REHA-TEENUSE RAKENDAMINE ÜHE TÕSISEMA SEKKUMISABINÕUNA.	REHA-TEENUS PREVENTIIVSE, TOETAVA TEENUSENA. REHA-TEENUS ON AINULAADSELT KOMPLEKSNE TEENUS – juhtumiga tegelevad erinevate professionide spetsialistid (meditsiini-haridus-sotsiaalvaldkonna koostöö).
14.	Alaealiste õigusrikkujate REHA-TEENUSE ARENDUSTEGEVUSE JA KOOSTÖÖ KOORDIEERIMATUS. KOOLITUSE PUUDUMINE	KOORDINEERIMIS-ARENDUSTEGEVUSE, KOOLITUSTE KORRALDAMINE

TULEMUSED

- **REHA-teenuse arendamise vajadus-** seminaride ja konverentsi korraldamine

¹ lastekaitse

² kohalik omavalitsus

³ rehabilitatsioon või rehabilitatsiooni-

⁴ alaealiste komisjon

TEEMA: Invatransport ja tugiteenused

TEEMA NR: **4**

Algataja: Heli Joon

Osalejad: Heli Joon, Helen Peeker (?), Piret Loorand, M. Kreitzberg, Anne Reimo, Marek Atonen, Margit Kasemets, Ülle Parmas, Astrid Ojasaar (?), Tarmo Kirves, Gert Schultz, Mirjam Selli, Anneli Sert, Merike Tennof

KOKKUVÕTE / ARUTELU KÄIK / ETTEPANEKUD / TULEMUSED

- Transporditeenus: Ettepanekud
 1. Maakondlik invatransport
 2. Üldriiklik invatransporditeenus koos spets. Töötajatega a la päästeteenistus
 3. Maksta transporditoetust
 4. Transporditeenus ambulatoorselele haigetele.
 5. Igal KOV-il oma invatranspordi korraldaja koos saatjaga.
 6. Invaauto kui abivahend vastavalt konkreetse kliendi vajadusele.
 7. Koostöö kolmanda sektoriga.

- TULEMUS: Invatransporditeenuse korraldamine ja kättesaadavuse parandamine peab olema RIIK + MK + KOV + SHK ----> läbimõeldud ja toimiv. Rahaline toetus.
- Tugiteenus, isikliku abistaja teenus
- Teenuse osutajale motiveeriv töötasu, erinevad hüvitised, väljaõpe.
- Isikliku abistaja teenus paindlik st kui osutab teenust mitmele kliendile + ta võib olla saatja transp. teenusel.

TEEMA: Liikumispuudega inimese isiklik transport (isiklik auto)

TEEMA NR: **5**

Algataja: Mihkel Aitsam

Osalejad: Mihkel Aitsam, Tiia Tiik, liitusid Annika Toms, Genadi Vaher

KOKKUVÕTE / ARUTELU KÄIK / ETTEPANEKUD / TULEMUSED

- Toetus: auto hankimiseks = abivahend (rahaline toetus, iga teatud aasta järel võimalik uuesti taotleda)
- Juhikoolitus, autokooli maksumus, autokool = kutserehabilitatsioon reh.asutuses (nt Astangu KRKs)
- Sõiduki kohandamine, käsijuhtimine, kaldtee, tõstuk jms
- Tööga seotud kulude osaline kompenseerimine, kütus, kindlustus, hooldus, remont jms = KOV, PISTS, KOV
- Käibemaksu soodustus sõiduauto soetamisel
- TEENUS: kui ise pole võimeline autot juhtima
- Kui auto on remondis, vana, avariiline
- Isiklikeks sõitudes
- Tööle pääsemiseks KO osutab teenust või ostab sisse transporditeenuse osutamiseks
- Isikliku abistaja teenus või maksta teenuse eest bussijuhile kui hoonest ei saa puudega inimene iseseisvalt välja, nt trepid, nõrgad käed, rasked ukSED vms
- Ühistransport ligipääsetavamaks, peatused asutuste juurde
- LIIKUMISVABADUS - INIMÕIGUS

TEEMA: Millal ja kuidas on õige aeg alustada rehabilitatsiooniga?
TEEMA NR: 7

Algataja: Mihkel Aitsam

Osalejad: Agnes Valgiste ja Mihkel Aitsam, liitus Tiia Tiik

KOKKUVÕTE / ARUTELU KÄIK / ETTEPANEKUD / TULEMUSED

- Rehabilitatsiooni eesmärk – leida edasiminekuteid. Tuleb aidata inimesel välja tulla tema olukorrast, aidata õigele rajale.
- Oluline, et mitte rehabiliteerida inimest üksinda, vaid kõiki tema lähimakseid (nt. kui sünnib puudega laps, siis kogu tegevus lapsega, unustatakse ära, et tema vanemad peavad temaga ju kogu ülejäänud 18 a tegelema ja hakkama saama) Juhtumipõhine lähenemine > inimene koos lähimastega, võrgustikutöö kõikide osapoolte vahel.
- Otsesest aitamisest ei tule midagi välja, saab ainult inimest SUUNATA. Inimene ise otsustab, kuidas ta edasi liigub.
- Oluline, et inimene näeks teisi sarnases olukorras olijaid, et nemad saavad hakkama, tulevad toime (nt. Äsja ratastooli jäänud noorukid; inimene, kellel amputeeritud jäse; inimene, kellele siirdatakse neer jms).
- Oluline on omastepoolne toetus, seda nad suudavad pakkuda alles siis, kui ise tuge saanud.
- Reh. plaani alusel tegevuste elluviimine, toetavate teenuste võimaldamine, abivahendite kättesaadavaks muutmine. Ümberõpe, keeleõpe, kutsenõustamine.
- Plaani täitmise järelvalve.

TEEMA: Koduõendus ja rehabilitatsioonTEEMA NR: **9***Algataja: Margit Kasemets**Osalejad: Merike Tennof, Marina Runno, Endel, Astrid Ojasoon, Karin Hanga, Anne Rähn*

KOKKUVÕTE / ARUTELU KÄIK / ETTEPANEKUD / TULEMUSED

- Merike Tennof selgitas koduõenduses pakutavaid teenuseid (ravimite kasutamine, haavade, lamatistega seotud, ka füsioteraapia) ning kuidas teenuse tarbimiseni jõutakse. Haigla arst/sotsiaaltöötaja/perearst määravad vajaduse ning leitakse teenusepakkuja. Koos patsiendi, arsti ja teenuse pakkujaga lepatakse kokku konkreetsele inimesele vajalikud teenused. Protsess saab alguse arstist. Koduõenduses on vähe füsioterapeute, teenus on tasuline ning patsiendid tihti loobuvad teenusest. KOVilt saab taodelda toetust. KOV võiks kinni maksta vähemalt teenuse pakkuja transpordi.
- Arutati mis on rehabilitatsiooniteenus ja mis käib ravi alla – kas võimlemine on ravi või rehabilitatsioon...
- Räägiti rehabilitatsiooniteenuse pakkumisest maakonnas – mõtetult kallis on käia teenust tarbimas linnas, kui oma vallas taoline teenus on olemas, kuid pakkuv asutus ei ole rehabilitatsiooniasutus.
- Arutati mis on puuetega inimeste (sh. Lihasehaigete) eesmärk rehabilitatsiooni tarbimiseks. Alati ei ole eesmärk tööle minek, esmane on tagada enesega hakkama saamine ja sotsiaalne kaasatus. Alustada väiksematest eesmärkidest – huviringis osalemine, kursuse läbimine, seejärel elukutse omandamine ja jõukohase töö leidmine.
- Räägiti isikliku abistaja koolitamise vajadusest, pigem on vaja juhendada abistatavaid.

TEEMA: Õendusabi ja hooldusabi seostatud osutamine eakatele
TEEMA NR: 10

Algataja: Sirlis Sõmer-Kull, Sotsiaalministeerium

Osalejad: Anne Reimo; Heli Joon; Sirve Laineste; Merike Tennof; Liivi Vain; Pirjo Vaarmaa; Merit Lilleleht; Ülle Parmas; Reet Rääk; Maret Alev; Helene Ideon; Tatjana Kolobova; Tatjana Kisseljova; Armida Olesk; Helen Peeker; Merike Siht; Tiiu Meriväli; Marje Paljak; Tarmo Kurves

KOKKUVÕTE / ARUTELU KÄIK / ETTEPANEKUD / TULEMUSED

Avaring, millised probleemid tulevad meelde seoses väljendiga „õendusabi ja hooldusabi koos osutamine“:

- **Hooldekodu klindid vajavad med.õde** (õendusabi teenust). Perearst küll jõuab kliente teenindada, aga perearsti õde ei tule välja. Praegu hooldekodudes tööli õed, ilma et asutusel oleks tegevusluba, veel vähem et leping haigekassaga. Kui on suuremate klientide arvuga hooldekodu (40-50-60 ja rohkem klienti), siis on õde kohalolek vajalik.
- **Probleemiks on dementsetele ja muude psüühilise erivajadustega eakatele teenuste osutamine.** Eeldab tingimusi ja vastava koolitusega personali. Mõnel pool on ka psühhiaatri teenuse kättesaadavus probleemiks. Väikesed vallad ei suuda antud teenust korraldada, liiga keeruline, kallis ja liiga vähe kliente, et oma valla piires oleks mõistlik teenust käima lükata. Ettepanek oli, et riik võiks teenust korraldada sarnaselt täiskasvanud psüühilise erivajadustega inimestele või vallad panevad seljad kokku ja käivitavad teenuse osutamise ise, sarnaselt Viljandimaa mõtetetega.
- **Alkohoolikutele pole kohta.** Hoolekandetasutused valivad kliente, võetakse ainult ilusaid ja kenasid; rasked kliendid pole kellegi vastutada.
- **Avahooldus** – kuidas saada koduõendus teenust. Kättesaadavus probleemne.
- **Väikestel valdadel on keeruline väikeste hooldekodude baasil ka tavalist ööpäevaringse hoolduse teenust osutada.** Kuna kliente on vähe oma valla piires, siis hooldekodu kallis ülal pidada, koha maksumus läheb liiga kõrgeks. Samas ei ole sunnimehhanismi, mis paneks valdu koostööd tegema teenutse osutamisel. Mõned piirkonnad on vabatahtlusele hakanud koostööd tegema, aga paljudes kohtades vabatahtlik initsiatiiv ei toimi.

Hooldus- ja õendusabi teenuse koososutamise kaks võimalust praktikas:

1) Õendusabi ja hooldusabi seostatud osutamine ühe asutuse baasil:

- Viljandimaa näide kohalikul tasandil seostatult õendusabi ja hooldusabi teenust osutada:
 - 4 KOV vabatahtliku koostöö baasil loodud SA, mis hakkab osutama hooldusabi ja õendusabi teenust (hetkel planeerimisel veel)
 - kavas pakkuda ööpäevaringset hooldusabi; päevategevusi (päevakeskus); õendusabi ja taotleda tänases mõistes ka hooldusravi teenuse osutamist Haigekassalt.
 - Plaanivad hakata teenuseid osutama ka dementsetele
 - Hetkel veel ei osuta avahooldusteenuseid, kuid perspektiivis avahooldusteenuste osutamise käivitamine ei ole võimatu
 - Asutus vastutab kindla regiooni eest (antud juhul 4 KOV)
 - Vajadus ühe asutuse loomiseks mitme valla peale, mis asutab erinevaid teenuseid, on tulnud nõ rohujuure tasandilt (KOV initsiatiiv)
 - Integreeritud asutuse plussiks on kliendi võimalus lihtsamini teenuste vahel liikuda. Sisuliselt klient oma asukohta ei muuda (ei koli ringi), vaid muutub teenuste pakett tema jaoks.
 - On üks selge vastutaja kliendi eest. Erinevalt olukorrast, kus ühele kliendile osutavad teenuseid erinevad jur isikud ja keegi ei vastuta in kui terviku eest.

 - Asutuse toimimiseks ja kindlustunde omamiseks, et kliente jätkub (teised vallad ei loo kõrvale veel vingemat hooldekodu ja ei tõmba kliente ära) on **vajalikud maakondlikud arengukavad** (Järvamaal olemas), milles on planeeritud asutuste asukohad ja vastutusala piirkonnad. Kindlasti ei saa piirata erakonkurentsi, aga vähemalt KOV vahel on vastutusalad kokku lepitud.

 - Probleemne on, et isegi kõikide koduõenduse ja hooldusravi teenuse osutamise nõuetele vastamisel, kas nõ hooldekodu taustaga asutusel on üldse võimalust saada Haigekassalt teenuse osutamise lepingut.

2) Õendusabi ja hooldusabi teenuse seostatud osutamine erinevate asutuste poolt lepingute ja koostöökokkulepete baasil

- Nt Iru Hooldekodu Tallinnas või mujal. Ühele kliendile hooldusabi osutab üks jur isik ja õendusabi teine. Nt hooldekodu on sisse ostnud õendusabi teenuse teiselt firmalt.
 - Probleemiks on vastutuse hajumine, igaüks vastutab oma tüki eest, keegi ei vastuta inimese kui terviku eest
 - Hooldusabitöötajate juhendamine õdede poolt keeruline, kuna õde on teise firmas ja hooldusabitöötaja ei allu talle.

- Maapiirkonnas on raske leida erinevaid teenuste osutajaid, et üldse lepinguid sõlmida. Koduõendusteenuse arendamine ei ole kellegi vastutus, vaid eraettevõtete initsiatiiv.
- Koostöös tekivad probleemid – lahkkelid erinevate erialade esindajate vahel, kes kuuluvad ka erinevate asutustel alla (iga asutus kaitseb oma eriala).

Avahooldus:

- Õendusabi teenuse osutamine maapiirkonnas sõltub koduõendusteenuse arenemisest (kui on teenuse osutaja olemas, siis saab, kui ei siis ei). Võimalik ka pereõde variant, kuid praktikas enamasti perearsti õde ei tule välja.
- Kuidas õde ja hooldustöötaja avahooldusel koos töötavad
 - On piirkondi, kus inimese juures käib korraga kaks inimest: hooldustöötaja ja koduõde. Mõlemad teevad väga kitsalt oma tööd.
 - Juhtumeid, kus õega on sõlmitud ka hooldustöötaja leping ning teeb ära mõlema töö
 - Juhtumeid, kus hooldustöötajad on väljaõpetatud ja teevad ära lihtsamad õde tööd – süstivad, jälgivad ravimite jagamist jm
- Kõlama jäi, et koduhooldustöötaja peaks tegema nii isikuabi, kui saama vastava väljaõppe, et jagada ka ravimeid, teha süste ja anda elementaarsel tasandil muud esmaabi. Õele peaksid jääma keerukamad toimingud: sidumised, haavade paranemise jälgimine, tilgutamine.
- Probleemiks on perekondades elavate dementsete abistamine. Puudub vastava väljaõppega kaader. Need inimesed ei saa üldse avahooldusteenuseid.

Muu

- Oluline on hooldusteenuse kvaliteedi standardite seadustamine ning järelevalve ja kvaliteedi kontrolli süsteemide välja töötamine.

Võiks mõelda hooldusteenuseid osutavate asutuste registri loomist, kus oleks pidevalt värsket info tühjade kohtade olemasolu jm kohta.

TEEMA: Toetus v. teenus
TEEMA NR: **11**

Algataja: Marek Atonen

Osalejad: Signe Kaplan, Gert Schultz, Merike Pihla, Katri Kivine, Ljuba Ess, Anne Rähn, Piret Loorand, Annika Tomps, Genadi Vaher, Tiia Tiik, Evelin Tamm, Cristin Kelder, Ingrid Joosep, Aili Lillemäe, Marge Green, Anne Reimo

KOKKUVÕTE / ARUTELU KÄIK / ETTEPANEKUD / TULEMUSED

- Vastavalt vajadusele peaks mõlemad paralleelselt olemas olema.
- Tuludega sidumine ei ole sihtotstarbeliselt makstavate toetuste puhul mõistlik (seob juba sihtotstarve).
- KOV-i ja teenuseosutaja (MTÜ) omavahelise side leidmine – kui KOV vajab teenust, on sageli raske leida teenuseosutajat kuigi ta tegelikkuses on saadaval
- Teenuste ja/või toetuste defineerimine peaks toimuma läbi vajaduste ja nende rahuldamise.
- Juhtumipõhine lahendus on parim!

TEEMA: Inimesesõbralik avaholdusteenus

TEEMA NR: 1

Algataja: Kai Räisa

Osalejad: Veele Koose, Viktoria Ivanova, Kaja Lepik, Margit Rosental, Marika Dorbele, Marina Runno, Ave Jaakson

KOKKUVÕTE / ARUTELU KÄIK / ETTEPANEKUD / TULEMUSED

- Vajalik lai spekter teenuseid väga erinevatele sihtrühmadele.
- Oluline teenusevajaduse hindamine lähtuvalt reaalsest vajadusest.
- Leida motiveeritud teenusepakkujad.
- Viia kokku teenuse vajaja ja pakkuja.
- Ongi kõik rõõmsad.

- NB... Rahastamisest räägime teine kord

TEEMA: Kodused naised tööturule

TEEMA NR: **2**

Algataja: Reet Paumere, Paistu Vallavalitsus

Osalejad: Olga Dianova, Ene Sevnpalu, Zinaida Kulp, Riina Names, Silvi Mensikova, Piret Kardsepp, Piret Loorend, Ilona Tiigi, Marek Atonen, Aime Koger, Tiia Juluaen

KOKKUVÕTE / ARUTELU KÄIK / ETTEPANEKUD / TULEMUSED

- Probleemid väikene palk, lasteaia kohti ei ole, hooajatöö, hästi teenivad mehed, keele barjäär (muulastel).
- Lahendused – psühholoogiline koolitus, kuidas tööturul hakkama saada, miinimum palga määra tõstmine ja suurem erinevus toetuste suurustest (n toimetulekust).
- Kohustus realselt mittetöötaval inimesel ennast töötuna registreerida.

TEEMA: Tahtevastane hooldus

TEEMA NR: **3**

Algataja: Tõnis Vaik

Osalejad:

KOKKUVÕTE / ARUTELU KÄIK / ETTEPANEKUD / TULEMUSED

- Kohtud ei mõista olukorda
- Sotsiaaltöötaja ei ole avaliku korra rikkuja vastutusele võtja
- Pikaravihaiglaid on 1, peaks olema 10, eriti puudutab sõltuvushäireid, psühhikahäred
- Alkohoolikute (sõltuvushäired) ravikeskused- **uus tervishoiteenus**
- Eelnevale järgnevalt toetavad teenused (nüüd tuleb kõne alla sotsiaalteenus)
- Alkoholi reklaami keeld- **igasugune**
- Riiklik alkoholipoliitika on täna **null**
- Vajadus ühtse kohtupraktika järele
- Tahtevastane hooldus kuni kolm aastat
- Eeskoste tähtaja määramise probleem (paidlikumad tähtajad sõltuvalt juhtumist)

TEEMA: Lapse (inimese) arengu igakülgne soodustamine esimesel eluaastal

TEEMA NR: **4**

Algataja: Helle Kukk

Osalejad: Piret Kardsepp, MaireGrosmann, Milvi Sepp

KOKKUVÕTE / ARUTELU KÄIK / ETTEPANEKUD / TULEMUSED

- Esimene eluaasta, kogu esimene eluperiood, on inimese arengus erilise tähtsusega.
- Esimeste eluaastatega luuakse vundament kogu eluks – alus isiksuse intellektuaalseks arenguks. Tähtis on kogu elanikkonna informeerimine-teadvustamine.
- Võimalikud erinevad variandid: beebikool, koduste laste ring, erinevad keskused jne (vastavalt KOV võimalustele, laste arvule)
- Juhendajal-õpetajal peab olema kindlasti pedagoogiline haridus ja vastav ettevalmistus (beebikool).
- Võimalik koostöö lastearstiga, nõustajaga – vastavalt vajadustele.
- Täidetud kohustus: PÖÖRATA TÄHELEPANU IGALE ELANIKKONNA GRUPILE!

TEEMA: Puuetega inimeste transporditeenusTEEMA NR: **5***Algataja: Mare Käpp**Osalejad: Mare Käpp – Kehtna VV, Kersti Juhandi – Põltsamaa VV, Gert Schultz - SoM, Anu Rannaveski - SoM, Age Mitt – Mustvee LV, Ene-Tiia Krenova – Mustvee LV, Elle Luktaru – Otepää VV, Jaanika Eller – Palamuse VV, Marju Liivak – Palamuse VV, Helmen Kütt – Viljandi LV, Anne Rähn - SoM, Ave Jaakson – MTÜ Händikäpp, Anete Lukk – Alatskivi VV, Malle Vaher – Köpu VV, Merle Pahk – SATÜ Kliinikum, Elle Heinsalu – Invainfo.ee, Liivi Loi – Karksi VV, Mari Saarela – Abja VV, Mari Brabka – Abja VV*

KOKKUVÕTE / ARUTELU KÄIK / ETTEPANEKUD / TULEMUSED

- Lahendusvariandid:
 - Sotsiaaltöötaja v hooldustöötaja veab ise (ajamahukas, muuks tööks aega ei jäägi)
 - Ostetakse sisse, 6 kr kilomeeter, saab ka 4 kr, sõltuvalt teenuse pakkujast
 - Kiirabiteenus – kõige kallim, Tartu Kiirabi 12 krooni kilomeeter
- Vajadus hooldajatoetuse järele kahanes tunduvalt, kui sai sisse viidud transporditeenus, raske puudega inimeste poodi viimisel ei ole vaja neil tegelikult hooldajat
- Erinevad hinnad erinevatele sõitudele, näiteks nõ "lõbusõitudel" teatrisse vms on hind kallim, muidu veetakse ka tasuta.
- Vajalik oleks koostöö erinevate valdade vahel, võiks ühiselt soetada eritehnikat, mida võibolla ei ole konkreetsel ühel vallal otstarbekas pidada. Siin võiks olla rohkem kasu omavalitsusliitudest, kes saaksid ühiseid teenuseid korraldada
- Transpordi osutamiseks peaks olema kehtestatud kord
- Ka muude teenuste arendamine tegelikult vähendaks vajadust transpordi järele, kui tekiks piirkondlikud integreeritud hoolduskeskused
- Kui oleks rohkem pakkujaid, oleks ka konkurentsi rohkem.
- Võimalused peavad olema erinevad, see aitab raha kokku hoida – keerulisema tehnikaga vedada neid, kellel on suurem vajadus spetsiaalse transpordi järele, lihtsamaga lahendada teiste probleemid
- Kiirabitehnikat tuleks kasutada sellisel juhul kui see on vältimatu, näiteks lamavate haigete transpordiks, keda tavalise transpordiga vedada ei saa.

TEEMA: Puuetega inimeste tööhõive maal
TEEMA NR: 6

Algataja: Enely Tiideberg

Osalejad: Evi Neerme, Aare Matt, Heli Jaamets, Marju Liivak, Eda Lepik, Maili Keskoja

KOKKUVÕTE / ARUTELU KÄIK / ETTEPANEKUD / TULEMUSED

- Sotsiaalse suhtlemise aktiveerimine
- Vähesed võimalused (liikuda, transport)
- Vähesed võimalused sobiva töö leidmisel
- Piirkondlik omanäolisus
- Abistamise võimalus: psühholoogiline
- Nõustamine (puuetega inimeste tööandjatele)
- Tööhõiveameti projektide stabiilne rahastamine

TEEMA: Puudega lapse intervallhooldus

TEEMA NR: 7

Algataja: Elle Vidder

Osalejad: Veiko, Hermann, Vidder, Pikker, Püss, Varblane, Hõbejärv, Asur, Eens, Reimann, Kasetalu, Heinsoo, Mõlter, Sõber, Hendrikson, Männiste, Aalde, Vetemäe, Käst, Pulver, Vellak, Kaarna, Sillaste, Zilisk, Runno, Kurves, Soots.

Osalejaid kokku: 27

ETTEPANEKUD / TULEMUSED

- Laiendada koduteenuste võimalusi
- Puudega lapse lapsehoidajate koolitus
- Igas maakonnas on olemas võimalus intervallhoolduse teenuse kättesaamiseks
- Ühtsed alused erivajadustega laste munitsipaalkoolide ja erikoolide rahastamisel
- Kohtadel erialaspetsialistide olemasolu
- Lapsevanamate nõustamine ja teadlikkuse tõstmine toimetulekuks puudega lapsega
- Üheselt mõistetavad ja selged arusaamad raske ja sügava puudega laste lapsehoiuteenuse rahastamisel ja korraldamisel

TEEMA **KOV eestkostetasutus, nimeline eestkostja täisealisele**
TEEMA NR: **8**

Algataja: *Lea Ibrus*

Osalejad: *Liivi Loi, Mari Saarela, Maie Bratka, Malle Vaher, Milvi Sepp, Airin, Hermam, M. Grosmann, Helle Kukk, Evi, Aare, Silvi, Udo*

KOKKUVÕTE / ARUTELU KÄIK / ETTEPANEKUD / TULEMUSED

- Kohtud nõuavad nimelist eestkostjat;
- Normaalne oleks, et KOV on eestkostja ja korraldab tehinguid;
- Teame, et lahendit olukorrale ei ole, aga tahame lahendit;
- Loodame kohtunike mõistvale suhtumisele ja õiglaste otsuste langetamisele.

TEEMA: Puudega inimese iseseisvat elu toetavad teenused
TEEMA NR: 9

Algataja: Margit Rosental

Osalejad: Ave Jaakson, Anne Rähn, Elle Heinsalu, Zinaida Kulp, Juta Kägu, Gert Schults, Piret Kardsepp, Pille Pikker

KOKKUVÕTE / ARUTELU KÄIK / ETTEPANEKUD / TULEMUSED

- Probleem: ebapiisav info eluaseme kohandamisel ja toetavate teenuste kohta, omavalitsuste vaheline suhtlemine ebapiisav;
- Narva hea näide (paindlik koduhooldusteenus, eluaseme kohandamine koostöös KOV+klient+ehitusfirma);
- Kompetentsikeskused;
- Kohandamisfirmade andmebaas;
- Integreeritud nõustamiskeskus;
- Isiklike abistajate supervisiooni korraldamine;
- Toetavate teenuste standardite väljatöötamine.

TEEMA: Nõustamisteenused: riik või KOV?TEEMA NR: **10***Algataja:* Piret Loorand*Osalejad:* Marek Atonen, Marianne Hermann, Ülle Lepik, Kai Räisa, Eha Vesiko, Tatjana Zelenjajeva, Tiia Juhkam, Anu Rannaveski, Janyka Vellak, Öneke Hermaste, Virgu Treimut, Siiri Martinson, Gert Schultz**KOKKUVÕTE / ARUTELU KÄIK / ETTEPANEKUD / TULEMUSED**

Temaatika: Kuidas nõustamisteenuseid täna pakutakse? Kes on partnerid, kus on kitsaskohad? Ja mis oleks lahenduseks?

Praegune olukord:

- Sotsiaaltöötaja nõustab, vajadusel suunab edasi ja KOV tasub sel juhul arve. Mõnes maakonnas on psühholoogilise nõustamise keskus olemas. Juriidiline nõustamine toimib mõnel pool selliselt, et omavalitsus tellib kord kuus õigusbüroolt teenuse valda kohapeale. Kodude kohandamist tehakse koostöös abivahendite firmadega.
- Olemas on mitmeid nõustamistelefone: SKA infoliin (16106), eluliin (numbrid leheküljel www.eluliin.ee), laste abi- ja infotelefon (1345) jm. Olemas on puuetega inimestele suunatud portaal invainfo.ee, mida soovitakse muuta ka venekeelseks.

Probleemid:

- Sotsiaaltöötaja ei saa keskenduda põhjalikult kliendile, kui ukse taga järjekord. Kriisisituatsioonide, ps. erivajadustega inimeste probleemide, juriidiliste juhtumite lahendamiseks puudub kompetents.
- Paljudes kohtades ei ole klienti kuhugi edasi saata. Nõustamisteenused üle Eesti ebaühtlaselt arenenud.
- Puudub venekeelne info sotsiaalvaldkonna kohta üldiselt, Narvas moodustab suure osa sotsiaalnõustamisest tõlketöö (kuidas teenuseid kätte saada, kuhu pöörduda jne).

Lahenduseks:

- Nõustamiskeskused maakonna tasandil, kus olemas pidevalt psühholoogiline nõustamine, võlanõustamine, perenõustamine, perelepitus, kriisiabi, sotsiaaltöötajate (ka pedagoogide?) supervisioon ja juriidiline nõustamine.
- Nõustamiskeskus võiks pakkuda ka „kodust nõustamist“ – on kliente, kes on jäänud näiteks voodihaigeks ja vajavad uue situatsiooniga kohanemiseks ps. nõustamist.
- Nn. Rändtsirkuse mõte: seondub eelkõige juriidilise nõu ja võlanõustamise pakkumisega – nõustamiskeskused võiksid korraldada ka valdades kohapeal vastuvõtupäevi, et tulla abivajajatele lähemale.

- Nõustamiskeskus võiks katta kõigi sihtgruppide vajadusi. Väiksemates maakondades on vanglast vabanenuid, vägivaldseid mehi ja sõltlasi nii vähe, et nende olemasolu ühises ooteruumis ei muutu teistele häirivaks, ja suuremates kohtades on võimalik eraldada vajadusel ooteruume, kuid personal jms võiks olla ikka sama. Võimalik ka näiteks nädalapäeviti diferentseerida (vanglast vabanenud ja sõltlased näiteks ainult neljapäeviti vms).
- Keskuste rahastamine peaks toimima kolmepoolselt: KOV oma teenuste piires, riik riiklike teenuste piires ja inimesel peaks kindlasti säilima vähemalt sümboolne omaosalus. Kui inimese eest maksab KOV, siis ta kas viib ise oma arve sinna maksmiseks või annab kirjaliku loa, et nõustamiskeskus võib selle sinna edastada.
- Kodude kohandamise nõustamiseks saavad omavalitsused edaspidi teha koostööd Astangule rajatava puudealase teabe ja abivahendite keskusega. Keskus hakkab koondama infot ja jagama seda kohapeal ning veebiportaali kaudu. Samuti saab seal tööl olema kodude ja töökohtade kohandamise spetsialist, kellelt on vajadusel võimalik tellida nõustamisteenust kliendi koju kohapeale. Seega see nõustamisvajadus kaetakse teisiti ja ei peaks olema nõustamiskeskuste kompetents.
- Nõustamiskeskuse fuajees peaks olema interneti ja arvuti kasutamise võimalus. Avalehelt läheksid lingid sotsiaalteenustega seotud informatiivsetele lehekülgedele. Samuti oleksid seal kõigi nõustamistelefonide numbrid jms.
- Esimeste keskuste avamisega peaks kaasnema ka teavituskampania.

- Ridade vahelt tekkinud ettepanek: Nõustamiskeskuste järgi on vajadus ja omavalitsustel ei ole hetkel isegi probleeme nende teenuste ostmiseks vajalike vahenditega. Kuna lähemate kuude jooksul on ministeeriumil plaanis välja töötada nõustamiskeskuse mudel, mida hakatakse piloteerima kahes maakonnas (Ida-Virumaa ja Pärnumaa), siis tekkis mõte teha sama mudeliga katsetus seda rakendada ka mõnes teises maakonnas selliselt, et teenuseid ostaksid omavalitsused + riik (vastavalt nõustamisteenuse iseloomule) + inimesed omaosaluse piires. Ministeeriumi poolt oleks tagatud nõu ja projektijuhi tugi keskuse loomisele ning kogemuste vahetamiseks on võimalik kontakti võtta pilootkeskustega. Kui leiduks aktiivsete omavalitsustega maakond, kes nõus osalema, saaks selliselt võrrelda, kuidas nõustamiskeskuseid oleks võimalik üleriiklikult arendada ning osalev maakond tagaks endale võimaluse nõustamiskeskus luua ning teenuseid oma KOVidele kättesaadavaks teha teistest mitme aasta võrra varem. Kas keegi leiab, et selline projekt võiks tekkida tema maakonnas?

TEEMA: Sõltuvusprobleemidega isikute hoolekanne
TEEMA NR: 11

Algataja: Virge

Osalejad:

KOKKUVÕTE / ARUTELU KÄIK / ETTEPANEKUD / TULEMUSED

- Sundravi (sponsoreeritud alkoholitootja poolt; seaduse muutmise, meditsiiniline toiming – haigekassa maksab!);
↓
 - Nõustamine;
↓
 - Teenused (eluase, tööturuteenused, tugiisikuteenus, võrgustikutoetus, rehabilitatsioon);
-
- Alkohol toidupoeist välja – eraldi poed;
 - Alkoholi reklaam meediast välja;
 - Alkohooliku pereliikmete toetamine;
 - Teenuste sidumine, ametnike võrgustikutöö- infovahetus.

<p>KUI MOTIVATSIOONI EI OLE, SIIS TEENUST EI TULE!</p>

Kõige tähtsam on noorte ennetustöö, tagajärgi likvideerida on peaaegu võimatu!

TEEMA: Töötute rehabiliteerimine tööturule
TEEMA NR: 12

Algataja: Mari-Riina Terna

Osalejad: Mare Kallakas, Anne Lukk, Merle Pahk, Kaia Sillaste, Enely Tiideberg ja Jaanika Eller

KOKKUVÕTE / ARUTELU KÄIK / ETTEPANEKUD / TULEMUSED

- Võimalus maksta toimetulekutoetust edasi, kui töötu on kaasatud rehabilitatsiooni protsessi (tööharjutus, tööpraktika ja hädaabitööd) kuni töölepingu sõlmimiseni.
- Kohaliku omavalitsuse sotsiaaltöötaja jääks eelkõige sotsiaalnõustajaks ja ei oleks otsene sotsiaalteenuste pakkuja (perelepitaja, võlanõustaja, jne).

TEEMA: Sotsiaaltöötajate kaitse
TEEMA NR: 13

Algataja: Sirje Puusepp

Osalejad: Riina Vares, Ly Kaarna, Kristina Tobreluts, Helgi Koll, Elle Luhtaru, Helgi Hõbejärv, Veele Kook, Marju Liivak, Maie Pikker, Kersti Juhandi, Ene-Tiia Krehova, Ingrid Katsan, Age Mitt, Silvi Menšikova, Eda Lepik, Aleksander Ljudvig, Viktoria Ivanova, Marika Kalm, Ainika Zilinski, Ene Seinpalu

KOKKUVÕTE / ARUTELU KÄIK / ETTEPANEKUD / TULEMUSED

* ST = Sotsiaaltöötaja(d)

* Klient = kliendid

	PROBLEEMKOHT	MIDA OOTAB ST SEADUSANDJALT?
1. VAIMNE TERRORI-SEERIMINE	<p>Kuidas ST saaks realselt abi ja kaitset kliendi eest, kes järjepidevalt mõnitab, solvab, süüdistab, ähvardab, laimab, manipuleerib, loob ST elukoha piirkonnas alatut laimu levitades nn negatiivset imidžit jne. Sageli rahulolematu klient ei solva enam ST-t kui ametnikku, vaid kui eraisikut. Nt mõnitab ST pereliikmeid – abikaasat/ elukaaslast, lapsi, ST vanemaid, lähisugulasi; peresuhteid jne. Toimub väikestes valdades ja väikelinnades, kus kõik tunnevad kõiki, st klient teab ST pereliikmeid. Samuti laimab klient ST-t viimase kolleegide või teiste klientide ees.</p> <p>Kogemustega, sh supervisioonist teadlikku, ST-t ei aita enam kolleegide suulised 'lohutused'. Nt öeldakse, et ST peabki sellega arvestama, kuna see käib sotsiaaltöö kui professioniga kaasas; mõistma, et taoline klient ongi sellise käitumisviisiga (et mitte öelda häirega) kõikide isikute suhtes; ah, ära tee väljagi jne.</p> <p>Samalaadsed suusõnalised 'lohutused' kestavad 'lohutajatelt' üldjuhul seni, kuni ühel hetkel see klient hakkab vaimselt terroriseerima lohutavat kolleegi/juhti, kes jälle ise omakorda otsib abi kõrgemalt poolt jne ning lähebki ring liikvele.</p> <p>Tegemist pole 1 konkreetse ametnikuga, küll aga teatud tüüpi klientidega. Aastate jooksul on vahetunud küll ST, ametijuhid, linnapead/vallavanemad, maavanemad ja ministrid, kuid kliendi arvates ei oska keegi probleemile piisavalt rahuldavat vastust anda.</p> <p>Taolisel kliendil tekib karistamatuse tunne, kuna ta "teab täpselt" (ise arvab) oma õigusi aga</p>	<p>Vajadus kokku kutsuda vabariigi tasandil ümarlaud, kus osaleksid ST, meditsiini valdkonna esindajad, SM esindajad + juriidilise poole esindus.</p> <p>Ümarlaura teemaks oleks paika panna piir, kust alates oleks konkreetselt igal ST õigus saada abi, kaitset ja missugust ning mil määral.</p> <p>Välja tuua konkreetselt ST kaitse kui mõiste definitsioon.</p> <p>ST-le soodustingimustel pension, mis oleks sätestatud seaduses või töölepingus.</p> <p>ST-le ja tema alaealiste pereliikmetele riigipoolne elukindlustus.</p> <p>Seadusandjad peaksid rohkem (või vähemalt</p>

	<p>sugugi mitte kohustusi.</p> <p>Veel ühe vaimse terroriseerimise viisina on ilmnunud seksuaalse alatooniga rünnakud nagu kliendi öised telefonikõned kodusel numbril, kus klient räägib ropendades ebasündsusi; töökohal või ka avalikus kohas teeb klient seksuaalse alatooniga ebameeldivaid ja solvavaid kommentaare naisterahva teatud kehaosade kohta. Selgus, et klient on isegi ST tööpostil akna taga käitunud ebasündsalt, nt imenud demonstratiivselt pulgakommi.</p> <p>ST kannatab ega tihka sageli abi paludagi, kuna kardab sattuda teiste naerualuseks või arvab, et teised süüdistavad veel provotseerimises.</p> <p>Seksuaalse alatooniga terroriseerimine on probleemiks eelkõige väikestes valdades, kus kõik tunnevad kõiki ja telefoninumbreid teavad kõik külaelanikud.</p> <p>Kes aitaks ST-t ja tema pereliikmeid kliendi suuliselt füüsilise vägivallaga ähvarduste eest (läbi peksta jm)? Kes vastutab kui ühel hetkel suusõnaline ähvardus saab teoks?</p> <p>Vaimse terroriseerimise hulka tuleb lisada ka nn mõõbliga laamendajad (kolistavad/lõhuvad ähvardavalt koridoris-kabinetis toolidega) ja näkkusülitajad (ka dokumentide peale sülitajad ja seda selle sõna otseses tähenduses), sest füüsilisi kahjustusi otseselt ei pruugi ST ju saada, küll aga psüühilise šoki.</p> <p>Kus on piirid, kes paneks paika kriteeriumid, kust algab ST vaimne terroriseerimine? Mil moel, millises ulatuses ja kes ikkagi peaks realselt kaitsma ST peale tema enda?</p>	<p>samapalju kui kajastataks kodanike õigusi) meedias rõhutama-selgitama kliendi kohustusi, samuti sätestama need seaduses konkreetse §-na.</p> <p>Supervisiooni olemust kajastavaid koolitusi, seejärel rohkem anda ST-le võimalusi saada supervisiooni.</p>
	<p>Kes kaitseb ST kliendi eest, kes järjepidevalt kirjutab, kirjutab, kirjutab? Nt sotsiaaliametis on ühe kliendiga kirjavahetus 20 ~ 70 kirja 1 aastas ja nii juba üle 10 aasta, algusaastatel vähem, iga aastaga aga kirjade hulk aina kasvab. Kliendile on vastatud nii sotsiaaltöötaja, ametijuhataja, aselinnapea/-vallavanema, linnapea/vallavanema poolt. Edasi on 1 kirjaga läinud vastajate ring kõrgemale astmele - maavalitsusse, ministeeriumi, õiguskantslerile kui ka kohtu tasandile, kuid klienti ka sealt saadetud vastused ei rahulda. Kui üks teema lõpeb, algab teine jne, jne kestab lakkamatu kirjavahetus. Kogu kirjavahetus sisaldab sageli kliendi poolt ka alandavaid mõnitusi, laimu ametnike jt (vt eelmine punkt) kohta. Kuna isik pole füüsiliselt vägivaldne, tuvastatavas alkoholijoobes ega ka kõrvalseisjatele esmapilgul tuntavate psühhiaatriliste probleemidega, siis on väga keeruline, et mitte öelda võimatu, otsida teatud piirkondades lahendust ka vastava med.valdkonna esindajatelt (psühhiaatriline klient, kuidas ikkagi suunata med. uuringutele; vajadusel ravile?)</p> <p>Kus on piirid? Millisest hetkest ST ei peaks enam vastama lakkamatutele kirjadele, kui vastatud</p>	

	<p>on juba igal võimalikul moel, mida näeb ette avalikus teenistuses vastav seadusandlus (SHS, HMS, PeS, VÕS, TSÜS, ATS, jt)? ST on otsinud erinevaid viise koos pädevamate institutsioonidega, pakkunud mitmeid lahendusi kliendile, kuid kirjadevool ei katke...?</p> <p>Kes paneks paika kriteeriumid, kust alates ja kellelt võiks ST hakata paluma kaitset kliendi kirjadevoolu eest, kui sisuliselt enam kliendil probleemi polegi aga kiuslikult jätkab kirjade saatmist (kuna ükski pakutud lahendus pole sobilik) koos oma mahlakate väljenditega?</p>	
<p>2. FÜÜSILISE VÄGI-VALLA OHT</p>	<p>Kes kaitseb ST, kui klient ründab ootamatult soovides tahtlikult tekitada füüsilisi vigastusi - kasutab tulirelva, torkab noaga vm terava esemega, lööb rusika ja/või jalaga? Loomulikult teame, et eelkõige peab igaüks oskama ise kaitsta ennast, kuid...Eriti probleemsed on alkojoobes või psüühiliste häiretega ettearvamatu käitumisega kliendid. Murettekitaavaks on see eelkõige väikestes valdades, kus töötabki 1 ST ja seal pole võimalik rakendada käitumisviisi 'ära jää klienti teenindades üksinda kabinetti', 'ära kunagi tee üksinda kodukülastusi'. Väikestes valdades pole võimalik või ka puudub juhtidel huvi teha kulutusi efektiivse turvasüsteemi väljaehitamiseks (turvanupp, mille peale ikka keegi reageeriks ka; turvalisemad teenindusruumid) ja võtta tööle teine ST. Samuti pole alati võimalik maapiirkondades teha kodukülastusi konstaabli saatel (selgus, et sageli ei tule kiirabigi välja, rääkimata siis konstaablist iga ST kodukülastuse kutse peale). Probleemiks on kodukülastusel ka klientide koerad, kes on kurjad ja võivad hammustada. Samuti võivad koerad olla vaktsineerimata. Ka on ST saanud kirpe.</p>	<p>ST tööruumides turvaelemendid – turvanupud, turvaklaasid, pipragaas (kodukülastustel efektiivne kurjade koerte puhul) jm. Seaduses eraldi §, kus oleks sätestatud tööandja kohustus organiseerida ST tööruumidesse minim ettenähtud turvaesemed.</p>
<p>3. BIO-LOOGILISED OHUD</p>	<p>Kes kaitseb ST-t kliendilt levivate nakkushaiguste eest (nt tuberkuloos, erinevad nahahaigused)? ST tööruumides puuduvad õhupuhastid, käte desinfitseerimiseks spets.vahendid jm. Iga elementaarse turvavahendi eest peab ST võitlema, kuid sageli jälle väikestes valdades vaadatakse seda kui tühist nõuet ja asjatut kulu.</p>	<p>Tööandjat kohustada ST tööruumidesse paigaldama osonaatorid, jagada käte desinfitseerimiseks spets.vahendeid, jt vajalikke kaitsevahendeid (kummikindad jm).</p>

TEEMA: Kas sõidusoodustus ühistranspordis peaks olema eelkõige liikumispuudega inimesele, mitte ainult sügava puudega?

TEEMA NR: 1

Algataja: Laine Valli

Osalejad: Laine Valli, Riho Rahula, Sirlis Sõmer-Kull

KOKKUVÕTE / ARUTELU KÄIK / ETTEPANEKUD / TULEMUSED

Laine – Kui kopsuhaigel, kes on sügava puude saanud on sõidusoodustus ja jalutul inimesel ei ole. Kopsuhaige võib aeglaselt liikudes ise käia, jalutu aga mitte. Peaks arvestama ka seda, kui palju on vaja liikuda, et mitte kitsendada liikumispuudega inimeste vajadusi.

Riho – see on omavalitsuse rida

Sirli – raske on leida seda piiri, kus maalt peaks seda soodustust saama näiteks kellel on auto, saab ise liikuda.

Laine – aga bensiiniraha? Eakal puudega inimesel on samuti vaja liikuda. Sügava puudega inimene sageli ei ole suuteline kasutama ühistransporti.

TEEMA: Hooldajatoetusega seotud probleemid
TEEMA NR: 2

Algataja: Urve Kangur

Osalejad: Urve Kangur, Lea Kivipõld, Tiiu Ivanova, Ketlin Ütsmüts, Marek Atonen, Ilona Alle, Kaire Bubins

KOKKUVÕTE / ARUTELU KÄIK / ETTEPANEKUD / TULEMUSED

Toimus arutelu järgmiste teemade üle:

- Muutused puuete määramises alles 2009.a algusest;
- Instrumendi arvutiprogramm 2009.a algusest;
- Teenuste hinnad lahtikirjutatult;
- Transporditeenus.

TEEMA: Puudega isikute hoolekanne

TEEMA NR: 3

Algataja: Sirje Salura

Osalejad: Sirje Salura, Jaanus Seema, Juta Laimets, Toomas Ponkin, Monika Haukanõmm.

KOKKUVÕTE / ARUTELU KÄIK / ETTEPANEKUD / TULEMUSED

- Puudega isiku toetuse maksmine lõpetatakse isiku hoolekandasutusse paigutamisel. Puudest tingitud lisakulutused hooldusvahenditele ja ravimitele jäävad omaste või KOV kanda.

Ettepanek maksta puudega isiku toetust ka hoolekandeesutuses olevatele isikutele ilma katkestuseta.

- Transporditoetus reh. teenusele sõiduks ei kata tegelikke kulusid. Hinnad on tõusnud kiremini, kui toetuse määr. Ei kompenseerita sama omavalitsuse piires reh. teenusele sõitu.

Ettepanek maksta reh. teenusele sõiduks kompensatsiooni alates esimesest kilomeetrist ja arvestades transpordihindade pidevat tõusu.

- Hooldajatoetuse miinimummäär on riiklikult paigas, kuid tegelik maksmine sõltub iga kohaliku omavalitsuse võimalustest. Suured erinevused, lausa kordades, sama raskusastmega isikute hooldamise eest.

Ettepanek ühtlustada seadusandlikult olukorda.

- Psühhilise erivajadusega isikute hoolekandeesutuste vähesus ja sellest tingitud pikad järjekorrad koha taotlemisel.

Ettepanek riiklikult enam panustada erivajadustega isikute hoolekande-kohtade arendamisse, et teenus oleks kättesaadav.

- Hoolekandeesutuses kasvanud laste eestkoste vormistamisega seotud probleemid seoses täiskasvanuks saamisega. Vanemate soovimatus hakata eestkostjaks. Sissekirjutus on pannud eestkoste määramise kohustuse hoolekandeesutuse asukohajärgsele omavalitsusele.

Ettepanek registrijärgselt siduda puudega lapsed oma vanema elukohaga.

TEEMA: Puudega laste ja ka vaimupuudega noorte hoid.
Elamine kogukonnas ka linnas

TEEMA NR: 4

Algataja: Maie Sild

Osalejad: Maie Sild, Piret Loorand, Irene Virkoja, Kai Sinisalu, Tooni Sõmer, Reet Maiste, Peeter Kruusement

KOKKUVÕTE / ARUTELU KÄIK / ETTEPANEKUD / TULEMUSED

- Teenuse osutamist takistavad KOV ja klientidele teenuse pakkujate koostöö puudumine;
- Teenuse osutajal puudub oskus kirjutada projekte, mis rahastaks;
- Teenuse käivitamine eeldab suurt materiaalselt ressursi;
- Kas toimetuleku jääki võib kasutada ka kinnisvara parendamiseks?;
- Kogukonna teenuse riigipoolne rahaline kate ei võimalda nõuetele vastava teenuse osutamist;

Leiame, et psüh. Erivajadusega inimeste teenuste korraldamisel on riigil vastutus suurem, kui täna on.

TEEMA: Raske ja sügava puudega lapsed hoolekandeesutuses
TEEMA NR: 5

Algataja: Signe Kaplan

Osalejad: Kersti Kriisk, Pille Rüütel, Moonika Räitsak, Ene Eljas, Helbe Jaanimägi, Tatjana Olesk, Marge Eiert, Kersti Tammesaar, Tarmo Kurves ja Signe Kaplan

KOKKUVÕTE / ARUTELU KÄIK / ETTEPANEKUD / TULEMUSED

- **Probleem:** asenduskoju saab riigi rahastatud kohale paigutada vaid vanemliku hoolitsuseta lapsi, vanema roll rahastada raske ja sügava puudega lapse ülalpidamist asenduskodus on tihti perele ülejõu käiv, kohaliku tasandi teenused toetamaks peret puudega lapsega toimetulekut on puudulik ja pered on läinud seda teed, et paluvad kohalikul omavalitsusel lapse perest eraldada. Viimane annab küll aluse teenuseriiklikuks rahastamiseks aga pärsib lapse ja pere suhet. Samuti võtab perelt ära õiguse edaspidi olla kasuvanem.
- **Ettepanek** võtta riigi rahastamisele need raske ja sügava puudega lapsed, kelle rehabilitatsiooni plaan näeb vastava vajaduse ette. Vanemal säilib ülalpidamise kohustus vähemalt miinimumelatisel ulatusel aga üldiselt suuremas osas (ca ¼ kogu teenusemaksumusest), vanemat abistab vajaduse KOV. Vajaduse hindamisel arvestatakse hoolduse vajaduse ulatust ja eneseteenindusoskust ning tervishoiuteenuste (järelevalve) vajadust.
- Oluline on koostöö KOVga ja haridussüsteemiga.
- Maakondlike nõustamiskomisjonide tegevuse tõhustamine ja praktiliseks muutmine (HTM). Mure sobilike haridusasutuste puudumise pärast.
- Küsimus, mis saab puudega lapse 18-aastaseks saamisel: vastutuse võtab pere koos KOVga.
- Psüühika või käitumishäirega laste asutuste puudumine, kinnise või poolsuletud režiimiga asutuse vajadus. Suur probleem on alus sarnasesse asutusse paigutamiseks. Psüühikahäire puhul AEK ja kohtumäärus. Aga käitumishäire puhul näiteks alaealiste komisjoni otsus ja kohtumäärus.
- Luua teenuseid kodus puudega lapse kasvamise toetamiseks.

TEEMA: Teenused psüühilise erivajadusega inimestele
TEEMA NR: 6

Algataja: Ene Augasmägi

Osalejad: Eha Veem (Vihula VV), Anne Veiram (Põltsamaa VV), Tiina Tuur (AvinurmeVV), Pille-Ruth Kukemilk (Rakvere Sotsiaalabikeskus), Ülle Allika (Sõmeru VV), Jaanka Kirs (Tapa VV), Ellen Torn (Jõhvi VV), Karin Orel (Jõhvi VV), Liivi Vares (Aseri VV), Eve Uueküla (Kiviõli LV), Virje Härm (Kiviõli LV), Ene Augasmägi (Tapa VV), Pilleriin Rembel (Kuusalu VV)

KOKKUVÕTE / ARUTELU KÄIK / ETTEPANEKUD / TULEMUSED

- Psüühilise erivajadustega inimestele vähe hoolekandetasutuste kohti, eriti eakatele;
- Puudub ühtne arusaam: kes kaitseb? Eestkoste küsimused;
- Bürokratia (solgutatakse inimesi);
- Raskusi riikliku rahastamise saamisel teenuste osutamiseks;
- Teenuseid peaksid pakkuma KOV-id, aga riigilt piisavalt raha ei tule;
- Kohtuasjad on sotsiaaltöötajate ajada – maakonnas peaks olema nn sotsiaaljurist;
- Eestkoste korraldamise reguleerimiseks puudub seadusandlus – tuleb luua ühtne süsteem;
- Hoolekandetasutustes vanad sissekirjutused – KOOSTÖÖ kov-ide vahel;
- Sissekirjutamine kov-i täpsusega??? Praktiseeritakse mõnel pool;
- Kes maksab psüüh. erivaj. inimeste hoolekandeteenuste eest?
- Sotsiaalvaldkonda reguleerivad seadused tuleb viia kooskõlla ja likvideerida "seaduseaugud";
- Dementsete hoolekanne – otstarbekam geriaatriline hindamine kui rehabilitatsioon;
- Vajalik on riskihindamise koolitus avahooldustöötajatele;
- Raskused psüüh. erivaj. inimeste hospitaliseerimisel: koostöö erinevate institutsioonide vahel (politsei, kiirabi, perearst) vajab täpsustamist;
- Psüühilise erivajadusega lapsevanemate problemaatika: seadus lubab, aga toetavaid teenuseid ei ole.

TEEMA: Kas osta või osutada teenust?

TEEMA NR: 7

Algataja: Jaanus Seema

Osalejad: Sirlis Sõmer-Kull, Karin Orel, Eha Veem, Juta Laimets, Pilleriin Rembel, Virje Härm, Toomas Ponkin, Marge Eiert, Tatjana Olesk

KOKKUVÕTE / ARUTELU KÄIK / ETTEPANEKUD / TULEMUSED

- OV liiga väike, teenust pole võimalik iseseisvalt osutada (ei ole piisavalt teenuse ostjaid ja ei ole piisavalt rahalisi vahendeid, omahind tuleb kõrge – järelkult ebamajanduslik);
- Pole teenuse osutajaid (põhjused vt eelnevat);
- Teenuse ise (KOV) osutamine - ülevaade parem, võimalik kontrollida ja järelvalve parem, hind kontrolli all.

Muud kaasnevad/arutletud probleemid:

- Lapsehoiuteenus – OV poolne valmisolek on olemas, vajadus samuti kuid seaduslikud tingimused ranged (tasuvus suure mahu juures);
- Transpordi korraldus – samuti väikse mahu juures ei tasu ära (seega iga üks ostab teenust ise) aga koostöös teistega või toetussumma suurenedes võimalik ise korraldada (operatiivsem, paindlikum);

ÜLDINE KOKKUVÕTE :

- Väiksel OV-l ise raske teenust osutada/majandada, eriti maal kasulikum on teenust osta (kui teenuse pakkujad on olemas).
- Väikese teenuste mahu korral teenuse osutaja sureb välja, vajalikud pikaajalisemad lepingud/garantiid;
- Ise teenust saab osutada vaid suur omavalitsus, hind on kontrolli all.

TEEMA: Eakate hoolekanne (s.h. alkohoolikud)

TEEMA NR: 8

Algataja: Kaire Bubnis

Osalejad: Kaire Bubnis, Eve Uueküla, Liivi Vares

KOKKUVÕTE / ARUTELU KÄIK / ETTEPANEKUD / TULEMUSED

- Eakate hoolduse üldine skeem on kõigis omavalitsustes ligikaudu samasugune: Kodus elatakse võimalikult kaua. Võimalusel kasutatakse pere tuge. Kui peret pole või pere ei hoolda, pööratakse OV poole.
 - Puuetega eakatele vormistame võimaluse korral puudega inimese hooldaja.
 - Kui puuet pole või see hoolduse viis pole piisav, rakendame avahooldusteenust.
 - Sama süsteem kehtib ka alkohoolikutest eakate korral.
 - Probleemid: alkohooliku puhul.
 - Raha_joob ta maha. Lahendus võiks olla volitusega raha hooldustöötaja käsutusse andmine, kusjuures ta saaks selle eest kokkulepitud teenuseid.
 - Hooldustöötaja turvalisus:
 - Füüsiline rünnak
 - Psühholoogiline (näit. sõim, ähvardamine)
 - Haigused, parasiitputukad jne.
- Hooldustöötaja võimalused
- ühekordselt kaasata politsei, või
 - joobes kliendi korral keelduda hooldusest.
- Kus on piir?
 - **Eaka** tervise halvenemisel tuleb osa suunata hoolusasutusse.
 - Maksmise: tavaskeem: Hoolealuse raha (kokkulepitud ulatuses)
 - Kui eakal on raha või vara, maksab ise, kuni sellest jätkub. Edasi maksab OV.
 - Pere rahaline toetus
 - OV toetus

Alkohoolikut ei taha ükski hooldusasutus. Kuhu panna? Isegi alkohoolikutele mõeldud hooldusasutused ei sobi, sest nõuavad, et asotsiaalse eluviisiga alkohoolik oleks kaine, peseks end ja teeks veidi tööd. See on täpselt see, mida asotsiaalset alkohoolik teha ei taha. Sundida ju ei tohi!

Nii suuname varupaika, joob end esimesel võimalusel purju ja siis ei lasta teda ka sinna. Jääbki peavarjuta ning külmub (praegusel aastaajal) surnuks. Süüdlast pole kaugelt otsida- saamatu sotsiaaltöötaja!

TEEMA: Eestkoste
TEEMA NR: 9

Algataja: Anne

Osalejad: Signe Kaplan, Laine Valli, Sirje Salura, Reet Maiste, Urve Kangur, Ilona Alla, Irene Virkoja, Tooni Sõmer, Eha Veen, Maie Sild, Anne Veiram

KOKKUVÕTE / ARUTELU KÄIK / ETTEPANEKUD / TULEMUSED

Kokkuvõte:

- Eestkoste ja selle korraldamine on täna kehtivates seadustes vähe reguleeritud;
- KOV-ides eestkoste korraldatud erinevalt;
- Erinevad kohtud otsustavad eestkoste küsimusi erinevalt;
- Eestkosteasutuse tegevuse korraldamine on puudulik.
- Eestkoste algatamise vajadus on seadusandlikult täpsustamata
- Eestkostja määratakse tähtajaga 3 aastat.
- Eestkostja kohustus eestkostetava vara valitseda ja kaitsta on puudulikult lahti kirjutatud
- Erinevad seadused ei haaku;
- Eestkoste korraldamisel on vajalik juriidilist kompetentsus, samas paljudes KOV-ides tegeleb selle küsimusega sotsiaalala töötaja.

Arutelu:

- Eestkostja ja eestkosteasutuse teemal on rohkem küsimusi, kui vastuseid
- Kuidas toimida juhul, kui ametnik kahtleb olulist dokumenti (volitus, pärandi taotlus jne) allkirjastama tulnud isiku teovõimes. Kui isik haigusest või puudest tingituna (insult, kooma, kõne- ja liikumispuue) ei ole võimeline kirjutama, rääkima ja oma tahteavaldust väljendama. Kuidas on võimalik korraldada selle isiku pensionikasutust, hoolekandele suunamist jm tegevusi.
- Kas eestkoste seadmisel on olulisem kaitse st isiklike ja varaliste õiguste kaitse või on olulisem piiramine- so teovõime piiramine.
- Eesti erinevates piirkondades lähenetakse eestkoste seadmisele ja eestkosteasutuse võimalusele tegutseda eestkostjana erinevalt. Osad kohtud määravad eestkosteasutuse eestkostja ülesannete täitjaks, teised ei võta eestkoste avaldust menetlusse kui puudub füüsilisest isikust eestkostja. Eestkosteasutuse asutuse järelevalve rolli on eestkostja ülesandeid täites võimatu teostada, sest see tähendaks ju ennast kontrollida. Probleemiks on samas, kui eestkoste korraldamine on seadustes väga üldsõnaliselt sätestatud, siis milliste kriteeriumite alusel järelvalvet teostatakse.

- Kuidas saab eestkosteasutus informatsiooni eestkostetava jaoks oluliste otsuste tegemiseks. Näiteks nõusoleku andmine lapsele tervise uuringute, narkoosiga operatsiooni jm sarnase tegevuse tegemiseks, kui lapse vanem on lapse seaduslik esindaja, kuid tema asukoht on teadmata.
- Kas eestkosteasutus peaks tegutsema erinevalt sarnases olukorras olevatel erinevatesse sihtgruppidesse kuuluvate isikute juhtumite puhul, näiteks erinevas vanuses lapsed, psüühilise erivajadusega isikud.
- TsMS alusel määratakse eestkostja kuni 3 aastaks, samas TSÜSis sätestatakse, et kuni 18 aastaseks saamiseni on laps piiratud teovõimega. Kui eestkostja määratakse näiteks 1 aastasele siis tuleks kohtupoole pöörduda kolme aastaste vahedega, kuigi varem kehtinud seaduse alusel määrati eestkoste kuni lapse täisealiseks saamiseni..
- Piiratud teovõimega isiku eestkostja määramisel eeldatakse, et isik on piiratud teovõimega, kui kolme aasta pärast enam temale eestkostjat ei määrata, kas siis tuleks eeldada, et isik on uuesti teovõimeline, või on teovõime taastamine siiski kohtu pädevuses.
- Kuidas katta eestkostega seotud kulusid. Näiteks eestkostetava vara haldamine, tehingud ja eestkostetava poolt tekitatud kahjud. Eestkosteasutusel on seda väga keeruline teostada eriti kui vara on näiteks teises Eesti otsas.

Ettepanek:

- Eestkoste küsimused vajavad paremat lahti mõtestamist.
- Eestkosteasutuse töö korraldamine tuleb õiguslikult reguleerida
- Eestkostekindlustus
- Võiks olla koht (asutus vm) kuhu poole saaks eestkoste küsimustes pöörduda ja saada teavet.

Tulemused:

Eestkoste on sotsiaaltöö kontekstis oluline mõiste.

Eestkoste on seotud puudustega isiku teovõimes, mis võivad olla tingitud isikute oskamatuses või suutmatuses teha otsuseid, täita kohustusi seega seatakse eestkoste isikute varaliste ja isiklike õiguste kaitseks.

Eestis reguleerib eestkostet põhiliselt perekonnaseadus.

Täna toimib eestkoste pigem hea tava kui kindlate reeglite järgi, sest regulatsioonid on sageli konkreetsete juhtumite lahendamiseks puudulikud.

Kohalik omavalitsus, kui eestkosteasutus, on pandud täitma abivajajate õiguste ja huvide kaitset, samas on eestkosteasutuste tegevus õiguslikult vähe ja väga üldsõnaliselt reguleeritud.

Eestkoste korraldamisel peaks olema erinevatel sihtgruppidel (lapsed, psüühilise erivajadusega-vaimupuue, psüühikahäire, vanusest tingitud –dementsus, Alzheimer) erisusi.

TEEMA: Kaalutusõigus teenuse/toetuse määramisel
TEEMA NR: 10

Algataja: Marek Atonen

Osalejad: Lea Kivipõld, Tiiu Ivanova, Ilona Alla, Ellen Torn, Moonika Räitsak, Sirje Salena, Tiina Linno

KOKKUVÕTE / ARUTELU KÄIK / ETTEPANEKUD / TULEMUSED

- KOV-id sageli ei julge kasutada kaalutusõigust;
- Seaduses täpsemalt (selgemalt) kirjutada punktid, kus tegelikult ei ole kaalutusõigust vaid erinevad tõlgendused. Näiteks seosed eluasemekulude (eluruumi kasutamise õiguslike aluste) ja toimetulekutoetuse maksmise vahel;
- Hooldaja määramisel peaks jääma olulises osas kaalutusõigus;
- Kaalutusõiguse andmisel ka käitumismudeli andmine, kuidas ja mida hinnata;
- Küsimus seadusega antud kaalutusvabaduse piiritlemisest KOV õigusaktiga (loomaks oma üksuse piires ühtset käitmust);
- Infoliikumise parandamine erinevate infoallikate vahel. Näiteks tööhõive ja sotsiaali vastastikkune infovahetus.