

TARTU ÜLIKOOL
Pärnu kolledž
Sotsiaaltöö korralduse osakond

Kadi Mõik

**ISIKLIKU ABISTAJA TEENUS LIIKUMIS- JA
NÄGEMISPUUDEGA INIMESTE
TOIMETULEKU TOETAJANA PÄRNU
LINNA NÄITEL**

Lõputöö

Juhendaja: Anne Rähn

Pärnu 2016

Soovitan suunata kaitsmisele
(juhendaja allkiri)

Kaitsmisele lubatud "....." a.

TÜ Pärnu kolledži sotsiaaltöö korralduse osakonna juhataja

Anne Rähn

Olen koostanud töö iseseisvalt. Kõik töö koostamisel kasutatud teiste autorite tööd, põhimõttelised seisukohad, kirjandusallikatest ja mujalt pärinevad andmed on viidatud.

.....

Kadi Mõik

SISUKORD

Sissejuhatus.....	4
1. Teoreetiline ülevaade isikliku abistaja teenusest	6
1.1. Puuetega inimesed kui teenuse vajajad, puude mõiste ja klassifikatsioon	6
1.2. Sotsiaalteenused puuetega inimestele	11
1.3. Isikliku abistaja teenuse korraldamine Euroopas.....	15
1.4. Isikliku abistaja teenuse korraldamine Eestis	17
2. Isikliku abistaja teenusega rahulolu Pärnu Erivajadustega Inimeste Rehabilitatsioonikeskuse näitel.....	20
2.1. Pärnu Erivajadustega Inimeste Rehabilitatsioonikeskus kui teenuse osutaja	20
2.2. Uurimismetoodika ja valim.....	22
2.3. Uurimistulemused	24
2.3.1. Isikliku abistaja teenuse kvaliteet, vajadus ja kättesaadavus	24
2.3.2. Isikliku abistaja teenuse võimalikud arengusuunad	29
2.3. Arutelu, järeldused ja ettepanekud.....	31
Kokkuvõte.....	35
Viidatud allikad.....	37
Lisad.....	43
Lisa 1. Ekspertintervjuu küsimused	43
Lisa 2. Intervjuu küsimused	44
Summary	46

SISSEJUHATUS

Isikliku abistaja teenus on Eestis alles arenemisjärgus, kuigi vajadus selle järele suureneb järjepidevalt ning teenuse kättesaadavus mõjutab oluliselt erivajadustega inimeste ja nende lähedaste elukvaliteeti. Teenus on vajalik selleks, et tagada puuetega inimestele võrdsed võimalused ühiskonnaelus osalemiseks. Isikliku abistaja teenus on sild inimese ja ühiskonna vahel. Teenus mitte ainult ei paranda puuetega inimeste elukvaliteeti, vaid ka kingib neile elamisväärse elu.

Tihti on puudega inimese abistajaks pereliige, kellel suure hoolduskoormuse tõttu puudub oma isiklik elu ja kelle peamine eesmärk on oma erivajadusega lähedase eest hoolitsemine. Isikliku abistaja teenus annab võimaluse nii puudega inimesele kui ka tema lähedasele elada täisväärtuslikku elu, samuti aitab see säilitada lähedastega häid suhteid.

Autorit ajendas seda teemat valima asjaolu, et seni pole veel põhjalikult uuritud, milline on kliendi rahulolu isikliku abistaja teenusega Pärnus. Kuivõrd autor pole teenuse pakkujatega palju kokku puutunud ning puuduvad eelteadmised teenuse kättesaadavuse ja kvaliteedi kohta, loob see hea võimaluse hinnata uuringu tulemusi objektiivselt ja eelarvamusteta.

„Sotsiaaltöö taustaks on humanistlik inimkäsitlus. Arvatakse, et inimesel on õigus inimväärseks eluks sõltumata tema võimest osaleda ühiskonna elus kasulikul viisil. Inimeseks olemine on väärtus iseenesest“ (Tiko, Pints, 1997, lk 3). Sama määratlust võetakse ühtlasi arvesse kogu käesoleva töö kontekstis. Töö teoreetilised lähtekohad on üldine süsteemiteooria ja iseseisva elu liikumise põhimõte.

Käesoleva lõputöö eesmärk on uurida klientide rahulolu isikliku abistaja teenusega Pärnus, tuua välja teenuse kitsaskohad ja pakkuda võimalikke arengusuundi. Uuring

tugineb põhimõttele, et teenust oskavad õiglaselt hinnata ainult need inimesed, kes seda reaalselt kasutavad. Teenuse kasutaja hinnang on määrava tähtsusega isikliku abistaja teenuse kvaliteedi parandamisel.

Uurimuse käigus püütakse leida vastuseid järgmistele uurimisküsimustele:

- Kuidas hindavad teenusel olevad kliendid isikliku abistaja teenuse kvaliteeti, vajadust ja kättesaadavust?
- Millised on isikliku abistaja teenuse võimalikud arengusuunad?

Lõputöö eesmärgi täitmiseks on püstitatud järgmised uurimisülesanded:

- tutvuda erialase kirjandusega teoreetilise osa kirjutamiseks;
- küsida tagasisidet isikliku abistaja teenust saavatelt klientidelt;
- analüüsida uuringu tulemusi, teenuse kitsaskohti ja esitada võimalikke arengusuundi;
- teha järeldusi ning ettepanekuid.

Töö koosneb teoreetilisest ja empiirilisest osast. Teoreetilise osa koostamiseks kasutatakse erialast kirjandust, Eesti Vabariigi õigusakte, sotsiaalministeeriumi ja sotsiaalkindlustusameti kodulehti, mille kaudu antakse ülevaade puute liikidest, sotsiaalteenustest ning isikliku abistaja teenuse sisust ja sellest, kuidas seda Eestis osutatakse. Empiirilises osas on tehtud ülevaade Pärnu Erivajadustega Inimeste Rehabilitatsioonikeskuse tegevusest, mida haldab Pärnu linn. Samuti selgitatakse, millist metoodikat kasutatakse andmete analüüsiks. Seejärel analüüsitakse uuringu tulemusi ning tuuakse välja järeldused ja ettepanekud.

Lõputöö autor tänab oma juhendajat Anne Rähni mõistva ja toetava suhtumise eest ning samuti Pärnu Erivajadustega Inimeste Rehabilitatsioonikeskust ja kõiki isikliku abistaja teenuse kliente, kes on aidanud kaasa lõputöö valmimisele.

1. TEOREETILINE ÜLEVAADE ISIKLIKU ABISTAJA TEENUSEST

Riikides, kus keskmine eluiga on üle 70 aasta, elavad inimesed keskmiselt umbes kaheksa aastat või 11,5 protsenti oma elueast puudega (Disabled World, 2015). Käesolevas peatükis tehakse ülevaade puuetega inimestest kui teenuse vajajatest ja tutvustatakse puude liike ning raskusastmeid. Samuti tuuakse välja puuetega inimestele mõeldud sotsiaalteenused ja kirjeldatakse isikliku abistaja teenuse korraldamise aluseid.

1.1. Puuetega inimesed kui teenuse vajajad, puude mõiste ja klassifikatsioon

Euroopa Liidus on umbes 28%l inimestest vanuses 15–64 kas pikaajalisi terviseprobleeme, raskusi igapäevatoimingutes või mõlemad. Riigiti see erineb. Kõige vähem on tervisega seonduvaid probleeme (14%) Kreekas ja Iirimaa ning kõige rohkem (üle 50%) Prantsusmaal ja Soomes (Eurostat, 2011). Tartu Ülikooli ühiskonnateaduste instituudi doktorant Marianne Leppik (2015, lk 137) toob Statistikaameti andmetele tuginedes välja, et puudega inimeste arv on Eestis pidevalt kasvanud. 2014. aastal lisandus veidi üle 2500 puudega inimese ja 2015. aasta 1. jaanuari seisuga oli neid 11% kogurahvastikust. Suur osa puudega inimestest olid vanemaealised, neist enamik üle 55 aasta vanused, sama tulemus on saadud varasematelgi aastatel.

Kõikidel puuetega inimestel on võrdne õigus osaleda ühiskonnas ja majanduses. Võrdsete võimaluste mittetagamine on inimõiguste rikkumine. Ometi on puuetega inimesed vaesemad kui teised Euroopa Liidu kodanikud, vähestel neist on töö ning neil on väiksemad võimalused nautida kaupu ja teenuseid, nagu haridus, tervishoid, transport, eluase ja tehnoloogia. Põhjus on endiselt diskrimineerimine, eelarvamused

ja füüsilised takistused. See mõjutab ühte kuuest Euroopa Liidu kodanikust ehk umbes 80 miljonit inimest. (Wiliken jt, 2014, lk 7)

Peamise funktsioonihäire alusel eristatakse kuut liiki puuet: liikumis-, kuulmis-; nägemis-; vaimupuue; keele- ja kõne puue ja psüühikahäire. Kui mitu funktsioonihäiret on sama tasemega, siis liigitatakse need liitpuude alla. Lisaks võib olla ka „muu“ puue, kuhu liigitatakse peamiselt kroonilisi haigusi põdevad isikud, kellel ei ole tekkinud raskeid komplikatsioone. Kroonilised haigused on näiteks astma, suhkruhaigus, hüpertooniatõbi jne. Kõige levinum on liikumispuue, mis esineb puudega inimestest 30%-l. Igal neljandal puudega inimesel on määratud liitpuue ja igal viiendal muu puue. (Sotsiaalministeerium, 2015).

Eesti elanikkonnas on puudega inimesi märkimisväärselt palju. Nemadki tahavad osaleda ühiskondlikus elus, kuid see ei ole tihtipeale võimalik ilma toetavate teenusteta. Sageli on puuetega inimesed liialt hõivatud ka igapäevase toimetulekuga ja oma õigustesse süvenemiseks ei jagu piisavalt aega ega energiat. Puuetega inimeste diskrimineerimise vältimiseks ja nende õiguste kaitsmiseks on vastu võetud mitmeid määrusi, seadusi, konventsioone, hartasid jt strateegilisi dokumente.

Puuetega inimestele heaolu tagamiseks ratifitseeris Eesti Vabariigi riigikogu 21. märtsil 2012. aastal ÜRO puuetega inimeste õiguste konventsiooni, mis jõustus 14. aprillil 2012. Eesti Puuetega Inimeste Koja tookordne tegevjuht Karin Hanga on selle vastuvõtmist hinnanud järgmiselt: „Konventsioon ei loo puudega inimestele juurde uusi õiguseid, vaid võtab kokku ja kordab üle varasemates õigusaktides väljatoodud põhimõtted, õigused ja kohustused, sest puuetega inimestel on alati olnud teistega samaväärsed õigused“ (Hanga, 2013, lk 4). Konventsioon hõlmab 15. novembril 2010. aastal vastuvõetud Euroopa puuetealase strateegia 2010–2020 põhielemente. Nendeks on võrdsed võimalused, mittediskrimineerimine ja aktiivne kaasamine. Konventsioonis tunnustatud õigused käsitlevad peaaegu kõiki valdkondi ning Euroopa puuetealane strateegia aitab tagada selle täieliku rakendamise. (Euroopa Liit, 2010)

ÜRO puuetega inimeste õiguste konventsioonil on ka järelevalve komitee, kuna puudega inimeste probleemid vajavad tihti väga spetsiifilist lähenemist.

Poliitikauuringute keskuse Praxis andmetel on komitee liikmeteks puuetega inimeste esindusorganisatsioon, ekspertorganisatsioonid ja füüsilised isikud, kes tegelevad nende õiguste järelevalve, edendamise või kaitsefunktsiooniga. Regulaarselt toimuvad komitee koosolekud ning jätkub ka konventsioonist tulenevate ülesannete täitmine. Samuti jälgitakse pidevalt puuetega inimeste olukorda Eestis ja tehakse valitsusele ettepanekuid nende õigustega seonduvate probleemide lahendamiseks. Komitee ülesanded on ka teabepäevade ja koolituste korraldamine ning teadlikkuse tõstmine puuetega inimeste õiguste kohta. (Praxis, 2014)

Oluliseks rahvusvaheliseks dokumendiks tuleb pidada ka sotsiaalharta, millel on tähtis roll puuetega inimeste õiguste kaitsmisel. Euroopa sotsiaalharta artikli 15 kohaselt on puuetega inimestel õigus elada iseseisvalt, sotsiaalselt integreeruda ja võtta osa ühiskonnaelust (Parandatud ja täiendatud Euroopa Sotsiaalharta, 2016). Euroopa sotsiaalharta on Euroopa Nõukogu inimõigusi kaitsev leping, kus on välja toodud inimeste sotsiaalsed õigused. Hartas on kehtestatud ka järelevalvemehhanism, mis kindlustab sotsiaalharta ühinenud riikide lepingust kinnipidamise. Eestis rafitseeriti sotsiaalharta osaliselt 2000. aastal. (Euroopa Liidu infokeskus, 2016)

Eesti Vabariigi põhiseaduse § 28 kohaselt on igal inimesel õigus tervise kaitsele. Riigi ja kohalike omavalitsuste erilise hoole all on lasterikkad pered ja puuetega inimesed (Eesti Vabariigi põhiseadus, 1992). Põhiseaduse kommenteeritud väljaandes on märgitud, et puude korral on nii puudega inimesel kui ka tema lähedastel õigus erikaitsele. Riigi kohustus on puudega inimesele ja tema eest hoolitsejale tagada vajaduse korral terviseteenused ja sissetulek, anda abi puude tõttu tekkinud kulude katmiseks ning tagada puudega inimesele ja tema perele eriteenuste olemasolu (nt viipekeelee õppeks). (Põhiõigused ..., 2012)

Statistikale tuginedes on puuetega inimeste osatähtsus ühiskonnas kasvamas, samuti suureneb ühtlasi nende vajadus erinevate teenuste järele. Nende puuetega inimeste puhul, kellel pole lähedasi või puudub nende toetus, sõltub toimetulek riigi ja kohalike omavalitsuste pakutavate sotsiaalteenuste olemasolust ja kvaliteedist. Kõik eelnevalt loetletud õigusaktid toetavad puuetega inimeste õigusi teenusele, mis tagavad neile võimalused osaleda ühiskonnas teistega võrdsetel alustel. Lisaks sotsiaalteenustele ei

tohiks ära unustada ka kodaniku kohustust aidata endast nõrgemaid, sest nagu Jaapani vanasõnagi ütleb: „Kui sa tahad elus edasi jõuda, siis aita kõigepealt teisi.“

Hanga (2012, lk 11) toob välja, et puude määramiseks peab inimesel olema tõsiseid häireid organismi struktuurides (nt elundides või jäsemetes), organismi funktsioonides (nt lihaste ja liikumisega seotud funktsioonides) või osalemises ühiskonnas ja keskkonnas (nt suhtlemine, õppimine ja töötamine). Puuetega inimeste sotsiaaltoetuste seaduse § 2 on puue inimese füsioloogilise, anatoomilise või psüühilise funktsiooni või struktuuri kõrvalekalle või kaotus, mis koostoimes erinevate keskkondlike või suhtumuslike takistustega tõkestab ühiskonnaelus osalemist teistega võrdsetel alustel (Puuetega inimeste ...,1999). Samale seadusele tuginedes toob Sotsiaalkindlustusamet välja puude raskusastmed: need on sügav, raske ja keskmine. Sõltuvalt vanusegrupist tuvastatakse puue erinevalt. Kuni 16aastastel lastel ja vanaduspensioniealistel inimestel tuvastatakse puude raskusaste ja puudest tingitud lisakulud lähtuvalt kõrvalabi-, juhendamise- või järelevalvevajadusest. Tööealisel inimesel tuvastatakse puude raskusaste igapäevaste tegutsemise- ja ühiskonnaelus osalemise piirangute põhjal. Puude raskusaste ja puudest tulenevad lisakulud määratakse täiskasvanud inimesele kuueks kuuks, üheks, kaheks, kolmeks või viieks aastaks. Tööealisele puudega inimesele määratakse puude raskusaste mitte kauemaks kui vanaduspensioniea alguseni. Lapsele määratakse puude raskusaste kuueks kuuks, üheks, kaheks või kolmeks aastaks, kuid mitte kauemaks kui 16aastaseks saamiseni. (Sotsiaalkindlustusamet, 2015)

Inimesele võib korraga olla määratud nii puue kui ka töövõimetus. Esmataotlejal ja ta lähedastel on sageli keeruline seadustes orienteeruda. Samuti võib see aspekt olla üks lisatakistusi puudega inimese tööle asumisel, kuna tööandjatel ei jagu lihtsalt kas aega või tahtmist, et end kogu vajamineva seadusandlusega kurssi viia.

Tampere (2008, lk 4) toob välja, et töövõimekaotuseks loetakse seisundit, kus inimene on püsiva terviserikke tõttu kaotanud osaliselt või täielikult töövõime ning ei saa enam üldse või endises mahus tööd teha. Töövõimekaotust määratakse 16. eluaastast kuni vanaduspensionini. Ka 100% töövõimekaotusega ei kaasne alati puuet, kui inimene tuleb enesega toime ilma kõrvalabita.

Püsiva töövõimetuse või puude taotlemiseks tuleb esmajärjekorras läbida arstlik ekspertiis, kus isiku terviseseisundi kirjelduse saamiseks teeb sotsiaalkindlustusamet päringu tervise infosüsteemi. Kui süsteemis puuduvad vajalikud andmed või need on ebapiisavad, edastatakse taotluses nimetatud arstile nõue tervist puudutavate andmete saamiseks. Pärast ekspertiisi saab taotleja otsuse, kuhu on märgitud töövõime kaotuse protsent, puude raskusaste või mõlemad. Vajalike andmete olemasolul vormistatakse arstliku ekspertiisi otsus 15 tööpäeva jooksul. (Riigiportaal eesti.ee, 2015)

2016. aastal käivitus Eestis töövõimereform, mille eesmärgiks on muuta väärtushinnanguid ja ideoloogiat ühiskonnas. Töövõime käivitumise järgselt ei räägita enam töövõimetusprotsentidest. Anu Viita-Neihaus (2014) toob välja:

Töövõime uue hindamise tulemusena on inimene kas a) täielikult töövõimeline, b) osaliselt töövõimeline või c) tal puudub töövõime. Hindamise tulemusest lähtudes pakub töötukassa isikule tööturumeetmeid ning maksab hüvitisi. Hindamisel arvestatakse inimese tervislikku seisundit, funktsionaalset, sotsiaalset ja tööalast võimekust. Otsus osalise töövõime või töövõime puudumise kohta tehakse töötukassas, kaasates hindamisele tervishoiuteenuse osutajaid (lk 8).

Sotsiaalkindlustusameti andmetel aitab töövõimereformi käivitumine kaasa Eesti sotsiaalkindlustuse kaasajastamisele. Rehabilitatsiooni korraldusest saab tööturгу ja sotsiaalvaldkonda hõlmav terviklik süsteem. Igale osalise töövõimega inimesele otsitakse talle kõige sobivamat töökohta ning pakutakse läbi töötukassa just talle vajalikke tööalaseid abivahendeid ja teenuseid. Osalise töövõimega isiku töövõimetoetus ühes kuus on umbes 182 eurot. Puuduva töövõime korral pole inimene kohustatud tööturul osalema, aga soovi ja võimaluse korral võib ta seda teha ning vajadusel osutatakse talle ka tööturuteenuseid. Töövõimetule inimesele makstakse toetust ühes kuus umbes 320 eurot. (Sotsiaalkindlustusamet, 2016)

Olukord, kus tekib vajadus hoolitseda puudega inimese eest või arvestada tema vajadustega, võib tabada igäüht. Inimene, kes abi vajab, võib olla näiteks sõber, kolleeg või pereliige. Samuti võib inimese abivajadus mingis eluetapis kasvada. Seega ei tohiks

puuetega inimeste eluraskusi käsitleda kui võõrast probleemi, mis puudutab üldjuhul väheseid, ning peaks arvestama asjaoluga, et olukord, kus on vaja hooldada puudega inimest, võib tabada igäüht. Meie ühiskonnas võiksid terved inimesed pöörata rohkem tähelepanu puudega inimestele ja võimalusel neid abistada. Kõigil puudega inimestel ei ole alati võimalik loota lähedaste või sõprade toetusele. Üritades iseseisvalt keskkonda sulanduda, võivad nad sattuda raskustesse. Siinkohal on hädavajalik kõrvaline abi ja märkamine, mis aitaks puuetega inimestel elus hakkama saada. Eriti suur vajadus on aga sotsiaalteenuste järele ning sageli on selleks just isikliku abistaja teenus.

1.2. Sotsiaalteenused puuetega inimestele

Puuetega inimeste vajadus sotsiaalteenuste järele on tihedas seoses nende tervisliku seisundiga. Neil on samasugused vajadused nagu tervetel inimestel, näiteks immuniseerimiseks ja vähi sõeluuringute läbiviimiseks. Puuetega inimesed võivad aga kogeda kitsamat tervishoiuteenuste kvaliteeti, seda nii rahaliste piirangute kui ka sotsiaalse tõrjutuse tõttu. (WHO, 2015)

Puuetega inimestel on tõenäoliselt ebasoodsam sotsiaalmajanduslik olukord kui tervetel. See võib tähendada viletsamat haridust ja halvemat, aeglasemat tervisliku seisundi paranemist, vähem võimalusi tööd teha ja suuremat vaesuse määra. (World Bank, 2015) Sellepärast on eriti tähtis, et puuetega inimestele oleks tagatud kvaliteetsed sotsiaalteenused.

Euroopa vabatahtlik sotsiaalteenuste kvaliteediraamistik määratleb kõige olulisemad sotsiaalteenuste osutamisega seotud kvaliteedipõhimõtted järgmiselt: kättesaadavus, juurdepääsetavus, taskukohasus, isikukeskus, kõikehõlmavus, järjepidevus ja tulemustele suunatus. Kvaliteediraamistikus on välja toodud, et teenuseosutajad peaksid julgustama kasutajaid ja vajaduse korral ka nende perekondi teenuste kavandamise, osutamise ja hindamisega seotud otsuste tegemisel. Teenuse osutamine peaks andma kliendile suurema mõjuvõimu oma isiklike vajaduste määratlemise üle ning võimalikult suure kontrolli oma elu üle. (Euroopa Liidu Nõukogu, 2010)

Kvaliteetsete sotsiaalteenuste pakkumise vajalikkust toetab süsteemiteooria, mis on avaldanud sotsiaaltööle suurt mõju alates 1970. aastatest. Süsteemiteooriat saab sotsiaaltöös vaadelda kahelt tasandilt: üldine süsteemiteooria ja ökoloogiline süsteemiteooria. Sotsiaalvaldkonna uurijad Allen Pincus ja Anne Minahan (1973) esitavad niisuguse sotsiaaltöö suuna, mis otseselt rakendab süsteemiteooria ideid. Nende lähenemisviisi aluseks on printsiip, et inimeste rahuldav elu sõltub nende lähima sotsiaalse keskkonna süsteemidest, mistõttu sotsiaaltöö peab tegelema just selliste süsteemidega. Inimesi võivad aidata kolme liiki süsteemid (Payne, 1995, lk 110):

- mitteformaalsed ehk loomulikud, nagu perekond, sõbrad või kaastöölised;
- formaalsed, nagu kogukonnagrupid või ametiühingud;
- ühiskonna loodud, nagu haiglad või koolid.

Erinevad sotsiaalhoolekandeadasutused on samuti ühiskonna loodud süsteemid ja sotsiaalteenus on üks selle süsteemi osadest. Sotsiaalministeeriumi andmetel on hoolekanne toimingute süsteem, mille sihiks on inimestele erinevate vabaduste kindlustamine ning majanduse arendamiseks paremate võimaluste loomine inimressursi arendamise kaudu. Seejuures leevendatakse ja ennetatakse laiahaardelisemalt ning tõhusamalt sotsiaalset tõrjutust ja vaesust ning suurendatakse sotsiaalset kaasatust. Hoolekandelisteks toiminguteks võivad olla nii hoolekandeteenused kui toetused. (Sotsiaalministeerium, 2016)

Sotsiaalseadustiku üldosa seaduse § 13 kohaselt on rahaline hüvitis isikule rahas makstav toetus, pension, kindlustushüvitis või muu rahasumma. Hüvitist võib maksta ühekordselt, osadena või perioodiliste maksetena. Sotsiaalseadustiku üldosa seaduse § 14 kohaselt on mitterahaline hüvitis isikule antav soodustus, mis ei seisne rahasumma maksmises, eelkõige: isikule osutatav teenus või teenuse osutamise korraldamine, sealhulgas isikult talle kolmanda isiku poolt osutatud teenuse eest tasu maksmise kohustuse täielik või osaline ülevõtmine või asja/õiguse isiku käsutusse või kasutusse andmine. (Sotsiaalseadustiku üldosaseadus ..., 2015)

Sotsiaalteenused on hädavajalikud, et puuetega inimesed saaksid võimalikult iseseisvalt hakkama oma töö ja eraeluga. Sotsiaalhoolekandes on mitmeid sotsiaalteenuseid, mis

toetavad puuetega inimste iseseisvat toimetulekut ning kohalikud omavalitsused võivad lisaks osutada ka täiendavaid sotsiaalteenuseid.

Puuetega Inimeste Koja vanemspetsialist Tiia Tiik (2013) toob välja:

„Sotsiaalteenusteks on sotsiaalnõustamine, rehabilitatsiooniteenus, igapäevaelu toetamise teenus, töötamise toetamise teenus, toetatud elamise teenus, kogukonnas elamise teenus, ööpäevaringne erihooldusteenus, proteeside, ortopeediliste ja muude abivahendite andmine, lapsehoiuteenus, koduteenused, eluasemeteenused, hooldamine perekonnas, asenduskoduteenus, hooldamine hoolekandeesutuses ja toimetulekuks vajalikud muud sotsiaalteenused. Sotsiaalteenuste taotlemiseks tuleb pöörduda valla- või linnavalitsusse või sotsiaalkindlustusametisse (pensioniametisse). Riiklikud sotsiaalteenused on rehabilitatsiooniteenus ja erihoolekandeteenused (lk 10).

1. jaanuaril 2016 jõustus uus sotsiaalhoolekande seadus. Võrreldes kehtiva seadusega on sotsiaalteenuste hulka nüüd lisandunud võlanõustamis-, turvakodu- ja üldhooldusteenus. Sotsiaalministeeriumi sotsiaalhoolekande osakonna nõunik Tõnis Vaik (2015, lk 3) tõdeb, et sisuliselt on tegu kohaliku tasandi sotsiaalteenustega, mida ka varem paljudes kohalikes omavalitsusüksustes inimestele osutati, aga uue asotsiaalhoolekande seaduse jõustumisel said need ka seadusliku aluse.

Lisaks riigi ja kohalike omavalitsuste teenustele pakub Eesti Töötukassa vähenenud töövõimega inimestele erinevaid teenuseid töö leidmiseks ja hoidmiseks – need on abistamine tööintervjuul, tugiisikuga töötamine, tööks vajaliku abivahendi andmine (Eesti Töötukassa, 2015). Seoses töövõimereformiga, millega luuakse uus töövõime toetamise süsteem, lisanduvad 2016 jaanuaris ka mitmed uued teenused: tööalane rehabilitatsioon, kogemusnõustamine, töölesõidu toetus, kaitstud töö ja saatja sõidukulu hüvitamine (Eesti Töötukassa, 2016).

Autori arvates on sotsiaalteenuste kvaliteet piirkonniti varieeruv. Enamike teenuste osutamise eest vastutavad kohalikud omavalitsused, kellel on tihtipeale väga erinevad võimalused, mis tulenevad nende haldussuutlikkusest ning mõnikord ka poliitilistest valikutest. Samuti on küsitav ka kõikide vajalike sotsiaalteenuste kättesaadavus, seda

eriti maapiirkondades. Sealhulgas on probleeme ka riigi poolt korraldatavate teenuste kättesaadavusega. Leppik (2014, lk 83) toob Sotsiaalkindlustusameti ja Statistikaameti 2013. aasta andmetele tuginedes välja, et maakonniti on rehabilitatsiooniteenuste osutajate arv üsna erinev. Kõige rohkem on vastavaid asutusi Harju- ja Tartumaal. Samas on see ka mõistetav, kuna seal on rahvaarv võrreldes teiste piirkondadega suurem. Kuid enim elab puudega inimesi väiksemates maakondades, olles suurima osatähtsusega Jõgeva-, Põlva-, Valga- ja Võrumaal. Nendes maakondades on aga rehabilitatsiooniasutusi vähe.

Vaik (2015, lk 4) leiab, et inimeste teadlikkus abi saamise võimalustest peaks paranema uue sotsiaalhoolekande seadusega. Hoolekandemeetmete tulemuslikkust mõjutab see, kui võrd inimene seisab enda eest teenuse kvaliteedis puudujääkide esinemisel. Seega peaks seadus ühtlustama erinevate teenuseosutajate poolt osutavate sotsiaalteenuste kvaliteeti. Kuna seadusega ei seata otsest kohustust osutada kõiki teenuseid, vaid jäetakse kohalikele omavalitsustele õigus kaaluda abimeetmete üle, siis arvatavasti ei paranda sotsiaalhoolekande seadus siiski teenuste kättesaadavust nendes kohalikes omavalitsustes, kus pole piisavalt raha, tahtmist või oskusi teenuste osutamiseks.

Pärnu linn on sotsiaalvaldkonnas oma tulevikuplaanidega heaks eeskujuks teistele omavalitsustele. Linna arengukava esitab arengusuunad ja strateegilised eesmärgid aastani 2025: Kvaliteetsed sotsiaal- ja tervishoiuteenused on vajaduse korral kättesaadavad kõikidele linnakodanikele ning kõikidele riskirühmadele ja nende peredele on välja arendatud tööhõivet edendavad tugiteenused. Samuti arendatakse olemasolevaid ja töötatakse välja uusi sotsiaalteenuseid. (Pärnu linna ..., 2014)

Pärnu linnas on ka eraldi sotsiaalhoolekande arengukava, mille visiooniks on arvestada iga inimese individuaalsusega, toetada elanike iseseisvust, toimetulekut, tervist ja õnnelikku elu. Sotsiaalhoolekande süsteemis töötavate inimeste missiooniks on seista sotsiaalse õigluse ja võrdsete võimaluste eest ning toetada inimese loomupärast väärikust ja võimekust. Eesmärkidena on muuhulgas välja toodud abi vajavale inimesele toimetulekuks vajalike teenuste- ja toetuste kogumi tagamine ning teenuste mahtude suurendamine vastavalt hinnatud vajadusele. Lisaks on märgitud, et

sotsiaalteenuste ostmisel hangete korras arvestatakse pakkumuste hindamisel lisaks madalaimale hinnale ka teenuse kvaliteeditagamise süsteemi. (Pärnu linna sotsiaalhoolekande ..., 2014)

Puuetega inimeste heaolu parandamisel on määrava tähtsusega hoolekandeteenuste arendamine. Teenuste kvaliteedi tõstmisel on võtmeteguriks huvigruppide kaasamine. Järjest levinum on arusaam, et puuetega inimesed oskavad ise kõige objektiivsemalt hinnata, mis neile vajalik on. Puuetega inimestel peaks seega olema teistega võrdne õigus ja võimalus otsustada iseseisvalt oma elukorralduse üle. Füüsiline erivajadus ei eelda, et inimesel on ka vaimne puue, mis raskendaks tema otsustusvõimet, seega tuleks kuulata puudega inimest ja püüda mõista tema vajadusi.

1.3. Isikliku abistaja teenuse korraldamine Euroopas

Isikliku abistamise teenus (IAT) põhineb iseseisva elu liikumise ideoloogial. „Isikliku abistaja ideoloogiale pandi alus 70ndatel Ameerika Ühendriikides Iseseisva Elu liikumise poolt, mille kesksed mõisted on enesemääramine, võrdsed võimalused ja eneseväärikus“ (Urb, 2009, lk 11). IAT arendamisel on iseseisva elu liikumise ideoloogia üle võetud ka Euroopasse.

Isiklik abistaja annab puudega inimesele võimaluse olla vastutav ja kaasatud. Seda peavad üheks inimõiguseks nii iseseisva elu liikumine (IL – ingl Independent Living) kui ka ÜRO puuetega inimeste õiguste konventsioon. Kuid vaatamata sellele, et enamikus Euroopa riikides allkirjastanud ja ratifitseerinud puuetega inimeste õiguste konventsiooni artikkel 19 toetab isikliku abistaja teenust, pole paljudel neist riikidest seda teenust puudutavat seadusandlust. Mõned riigid on vastu võtnud isikliku abistaja õigusaktid, kuid need ei peegelda iseseisva elu liikumise põhimõtteid ega ka puuetega inimeste õiguste konventsiooni. See võimaldab inimõiguste rikkumisi ja ühtlasi kinnitab ENILi (ingl *European Network of Independent Living* 'Euroopa Iseseisva Elu Võrgustik') arvamust, et poliitikutel pole piisavalt teadmisi ei seadusandluse ega ka puuetega inimeste tegeliku olukorra kohta. Niisugune poliitilise tahte puudumine mõjutab otseselt iga päev tuhandeid elusid. (European Network on Independent Living, 2015)

Erinevates Euroopa riikides on erinevad kogemused teenuse pakkumisel. Lätis finantseeritakse riigieelarvest isikliku abistaja teenust kuni 40 tundi nädalas neile, kellel on raske funktsionaalne-, vaimne- või kuulmispuue. Alates 2012 aasta esimesest septembrist on põhi-, esmast kutse-, kesk- ja kutsekeskharidust omandavatel puuetega lastel õigus saada riigieelarvest laekuvat isikliku abistaja teenust, mille organiseerib kool. (Academic Network of European Disability experts, 2014)

„Mitmetes Euroopa riikides, näiteks Soomes, on isikliku abistaja teenus puudega inimese subjektiivne õigus, st kohalikud omavalitsused on kohustatud teenust osutama ja eelarvesse piisavalt raha planeerima“ (Urb, 2009, lk 11). Rootsis on niisamuti kohaliku omavalitsuse kohustus tagada isikliku abistaja teenust 20 tundi nädalas raske või sügava puudega inimesele. Suurema vajaduse korral rahastab ülejäänud osa riik. (Liikumispuuetega laste tugiühing, 2016)

Tallinna ülikooli sotsiaalpoliitika õppejõud Zsolt Bugarszki toob välja, et Austrias on kasutusele võetud isikliku toe süsteem, mis on andnud häid tulemusi. Seal makstakse samuti hooldusraha, mille eest puuetega inimesed ostavad teenuseid või abi, mida nad vajavad. Samuti on loodud ka isiklike abistajate võrgustik, mille eest vastutab keskvalitsus ja millega tagatakse puuetega inimestele abistajad töökohal, samuti ka abi liikumiseks kodu ja töö vahel. Vastav komisjon määrab teenuse mahu kliendi abivajaduse põhjal. Klient võib tellida abistaja oma elukohale lähimast isikliku abi teeninduskeskusest. Isikliku toe süsteem toimib põhimõttel, et inimesed ise teavad kõige paremini, millised on nende vajadused ja kui palju on õige vastava teenuse eest maksta. Teenuste soetamiseks raha eraldamisel koostab kõigepealt inimene ise plaani, mis annab ülevaate selle kohta, missugust abi ja millises mahus ta vajab. Sotsiaaltöö ja teistest spetsialistidest koosnev komisjon teeb otsuse, kus võetakse arvesse mitte niivõrd diagnoosi, kuid eelkõige konkreetset olukorda ja inimese elustiili. (Bugarszki, 2016).

Hiljuti Viinis korraldatud uuringu tulemustest selgus, et inimeste iseseisvus, tervisenäitajad ja tööga hõivatus olid mõne aastaga tõusnud. Inimesed olid uue süsteemiga kohanenud ja tundsid, et on oma elu edenemisele kaasa aidanud. Samuti olid varem lapsepõlvkodus elanud puuetega inimesed muutunud iseseisvamaks ega vajanud

enam nii suurel määral perekonna tuge. Nad olid muutunud aktiivsemaks ja enesekindlamaks ning oselesid rohkem ühiskondlikus elus. (*ibid*)

Võrreldes Austriaga on Eestis IAT korraldamisel veel palju arenguruumi. Isikliku abistaja teenuse kliendisõbralikumaks muutmisel võiks võtta eeskujuks teenuse mahu teistes Euroopa riikides. Kõige olulisem on siiski arvesse võtta ka iga puudega inimese individuaalseid vajadusi ning sellest lähtudes määrata teenuse maht.

1.4. Isikliku abistaja teenuse korraldamine Eestis

„Isikliku abistaja teenuse väljatöötamiseks ning käivitamiseks alustati 1995. aasta kevadel projektiga „Isiklik abistaja puudega inimesele”. Projektil oli kaks osapoolt: finantseerijana EV Sotsiaalministeerium ning korraldajana 1995. aastal Tallinna Sotsiaal- ja Tervishoiuamet, 1996. aastal Haapsalu Linnavalitsus ja Viljandi Maavalitsus ning 1997. aastal lisaks kahele eelmisele ka Valga ja Võru Maavalitsused.“ (Tomberg, 2007, lk 19).

Isikliku abistaja teenust on palju kujundanud MTÜ Händikäpp, kelle laiaulatusliku kampaania ning läbirääkimiste tulemusena alustas Tartu Linnavalitsus 1999. a isikliku abistaja teenuse pakkumist sügava liikumis- või nägemispuudega inimestele. MTÜ Händikäpp nõustas teenuse vajajaid, et aidata neil seista teenusemahu suurendamise ja teenuse parema kvaliteedi eest. Ühtlasi korraldas Händikäpp üle-eestilisi koolitusi ja nõustamisi nii puudega inimestele kui ka sotsiaaltöötajatele ning tegi koostööd EV Sotsiaalministeeriumiga isikliku abistaja teenuse arendamisel. Koostati isikliku abistaja teenuse kirjeldus (2003), uurimus toetavate teenuste arendamiseks Eestis (2004) ja isikliku abistaja teenuse vajaduse hindamisinstrument (2005, 2006). 2008. a pandi alus isikliku abistaja teenuse nõustajate üle-eestilisele võrgustikule, et tugevdada isikliku abistaja teenuse kättesaadavuse eest seisvate ühenduste ja inimeste koostööd. (MTÜ Händikäpp, 2015)

2009. aastal tehtud puuetega inimeste ja nende pereliikmete hoolduskoormuse uuringus tuuakse välja, et puuetega täiskasvanutest vajab toimetulekuks vahetevahel kõrvalabi 48% ja pidevalt 36%. Kõrvalabi vajadus on suurim koduste toimingute tegemisel ning

peaaegu pooled puuetega inimestest vajavad abi ka enesehooldusel ja asjaajamisel. Puude liik ja raskusaste on rohkem seotud kõrvalabi vajadusega, kui vanus. Kuigi ka valdav enamik üle 75 aastastest puuetega inimestest vajavad kõrvalabi, siis sügava puudega inimesed vajavad eelkõige rohkem pidevat kõrvalabi. (Puuetega inimeste ..., 2009)

2015. aastal vastu võetud Sotsiaalhoolekande seaduse § 27 kohaselt on isikliku abistaja teenus sotsiaalteenus, mida korraldab kohaliku omavalitsuse üksus. Teenuse eesmärgiks on Puuetega inimeste sotsiaaltoetuste seaduse § 2 lõike 1 tähenduses vähendada teenust saava isiku seadusjärgsete hooldajate hoolduskoormust ja toetada puude tõttu füüsilist kõrvalabi vajavat täisealist isikut iseseisvas toimetulekus ja osalemises kõigis eluvaldkondades. Teenuse saajat abistatakse tegevustes, mille sooritamiseks vajab ta puude tõttu füüsilist kõrvalabi. Isiklik abistaja aitab teenuse saajat igapäevaelu toimingutes, nagu toidu valmistamisel, söömisel, liikumisel, majapidamistöodes, hügieenitoimingutes, riietumisel ja muudes tegevustes, milles isik vajab kõrvalabi või juhendamist. Vabariigi Valitsuse või tema volitusel valdkonna eest vastutav minister võib vastava määrusega kehtestada täpsustatud nõuded isikliku abistaja teenuse sisule ja selle eesmärgile ning tegevustele, mida on vaja teenuse eesmärgi saavutamiseks. (Sotsiaalhoolekande seadus ...,2015).

Isiklik abistaja aitab kliendil endal tegutseda – ega tee tema eest asju ära. Teenust võib osutada kas juriidiline isik, füüsilisest isikust ettevõtja, kohalik omavalitsus või riigi hallatav asutus. Teenuse osutamise piiranguks on tahtlikult toimepandud kuritegu, millel on kehtivad andmed karistusregistris. Kuna täisealine pereliige on kohustatud puudega inimest abivajaduse korral nuginii toetama, siis tavaliselt ei või isiklikuks abistajaks olla teenust saava isiku pereliige. (Sotsiaalministeerium, 2016) Pereliikmete mittesoosimine isiklike abistajatena tuleneb asjaolust, et teenuse eesmärgiks on vähendada teenust saava isiku pereliikmete hoolduskoormust.

Isikliku abistaja teenuse vajaduse väljaselgitamiseks võib kohalik omavalitsus kasutada Sotsiaalministeeriumi kodulehel olevat hindamisinstrumenti, mis on soovituslik, kuid võib kergendada teenusevajaduse ja mahu hindamist. Hindamisvahendi võib ka ise välja

töötada või lähtuda rehabilitatsiooniplaanist, kui inimesel see olemas on. (Seletuskiri sotsiaalhoolekande ...,2015)

Hindamisinstrument koosneb kolmeteistkümnest leheküljest, mis muuhulgas koosneb kliendi isikuandmetest, infost kliendi sotsiaalse ja majandusliku toimetuleku ja elukeskkonna kohta. Samuti märgitakse sinna kliendi tervislik seisund ja andmed tema hooldajate kohta. (Hindamisinstrument hooldusvajaduse ..., 2016)

Eesti Patsientide Esindusühingu huvikaitsja tegi 2014 aastal uuringu, mille eesmärk oli välja selgitada, milline on sotsiaal- ja hoolekandeteenuste osutamise olukord puuetega inimestele omavalitsuste sotsiaalvaldkonna töötajate pilgu läbi. Küsitlus edastati 226le kohaliku omavalitsuse sotsiaalvaldkonna töötajale. Kokku vastas küsitlusele 59% kõigist Eesti omavalitsustest ehk 133 omavalitsust. Vaid 35% omavalitsustest pidas isikliku abistaja teenust kättesaadavaks. Isikliku abistaja teenuse kättesaadavust erinevates piirkondades mõjutab lisaks teistele teguritele nii kohaliku omavalitsuse (KOV-i) eelarve suurus kui ka elanike arv. Teenuse kättesaadavus viiendikus kõige väiksema eelarvega KOV-ides oli 26% ja viiendikus kõige suurema eelarvega 52%. Isikliku abistaja teenuse kättesaadavus viiendikus kõige suurema elanike arvuga KOV-ides oli 11% ja viiendikes kõige väiksema elanike arvuga 48%. (Uri, 2014)

Kuna rahvastik vananeb, siis kasvab puuetega inimeste osakaal ühiskonnas. Iga inimene on väärtuslik ning iga ühiskond on nii tugev, kui tugev on tema nõrgim lüli. Isikliku abistaja teenus annab võimalused õppida ja ennast arendada, et ka ise ühiskonnale kasulik olla. See on teenus, kus puudega inimene saab aktiivselt osaleda, määrates ise oma isikliku abistaja tööülesanded. Isiklik abistaja aitab puudega inimesel elada sarnast elu, nagu elavad ka terved inimesed.

2. ISIKLIKU ABISTAJA TEENUSEGA RAHULOLU PÄRNU ERIVAJADUSTEGA INIMESTE REHABILITATSIOONIKESKUSE NÄITEL

Käesolevas peatükis tutvustatakse Pärnu Erivajadustega Inimeste Rehabilitatsioonikeskust kui isikliku abistaja teenuse osutajat, antakse ülevaade uurimismeetodist ja valimist. Töö lõpuosas tuuakse välja autori järeldused ja ettepanekud. Kuna isikliku abistaja teenus on puuetega inimeste jaoks sageli ainus võimalus elada iseseisvat elu, siis on eriti oluline, et pakutav teenus oleks ka kvaliteetne.

2.1. Pärnu Erivajadustega Inimeste Rehabilitatsioonikeskus kui teenuse osutaja

Isikliku abistaja teenust osutab Pärnu Linnavalitsuse hallatav asutus Pärnu Erivajadustega Inimeste Rehabilitatsioonikeskus (EIKR), mis loodi 1996. aastal. EIKRi põhimääruse kohaselt kuuluvad keskusesse vaimupuudega noorte päevakeskus Helin ja puuetega, sh liikumispuuetega, täiskasvanute päevakeskus (Erivajadustega Inimeste ..., 2001).

EIKR sõlmib lepingud isiklike abistajatega ja teenuse saajatega ning korraldab palga maksmist. Isikliku abistaja vajaja esitab teenuse taotluse EIRKle. Teenuse vajadust ja andmete õigsust kontrollib EIRKi isikliku abistaja teenuse koordinaator. Isikliku abistaja komisjon kinnitab teenuse mahu õigustatud aluse ja vajaduse olemasolul. Pärnu linna kodanikele on teenus tasuta. (Pärnu Linnavalitsus, 2015)

Erivajadustega Inimeste Rehabilitatsioonikeskuse põhimääruse §5 kohaselt vaadatakse iga kliendi teenuse vajadus ja maht üle vähemalt üks kord kahe aasta jooksul. Sama määruse § 8 kohaselt võib teenuse osutamise ressursi jätkumisel teenuse osutaja osutada

isikliku abistaja teenust ka väljastpoolt Pärnu linna pärit klientidele vastavalt Pärnu Linnavalitsuse poolt kehtestatud teenuse hinnale. (Erivajadustega Inimeste ..., 2001)

Lisaks isikliku abistaja teenusele pakutavad teenused Pärnu Erivajadustega Inimeste Rehabilitatsioonikeskuses (Pärnu Erivajadustega ..., 2016) on:

- igapäevaelu toetamine;
- päevakeskused;
- toetatud elamine;
- toetatud töötamine;
- tasuline saunateenus liikumispuudega inimestele;
- pereliikmete ja omaste nõustamine ning tugigrupid;
- sotsiaalnõustamine;
- tugiisiku teenus lastega peredele;
- rehabilitatsiooniteenused.

Linnavalitsuse hoolekandekomisjon otsustab, milliseid teenuseid osutatakse kliendile Pärnu linna eelarvest ja milliseid rahastatakse riiklikult. Teenust osutatakse kliendile EIRKi ja kliendi või tema seadusliku esindaja vahelise lepingu alusel. (*ibid.*)

2014. aasta tegevusaruandes tuuakse välja, et isikliku abistaja teenust kasutas 13 isikut. 16 inimest töötas isiklike abistajatena. Tagasidet teenuse kohta on sotsiaalpedagoog küsinud telefonivestluste ja e-kirjade kaudu nii teenuse klientidelt kui ka isiklikelt abistajatelt. Abistajad sooviksid tõsta teenuse tunnihinda, mis on praegu kehtiva miinimumpalga tasemel ja raskendab abistajate töölpüsimist. 3. detsembril 2014 esitas sotsiaalpedagoog keskuse juhatajale ettepanekud isikliku abistaja teenuse korra muutmiseks, kes omakorda edastas need Pärnu linnavalitsuse sotsiaalosakonnale. Muudatusettepanekud hõlmasid peamiselt teenuse hindamist ja määramist. Hindamine on seni toimunud suulise intervjuu vormis. Intervjuust võtavad osa sotsiaalpedagoog ning klient ja tema võrgustiku liikmed. Puuetega inimeste hoolekande peaspetsialist on tähelepanu juhtinud kirjaliku hindamisvahendi vajadusele. Keskus on teinud ettepaneku viia teenuse vajaduse hindamine ja teenuse tundide mahu määramine üle sotsiaalosakonda, nii nagu hinnatakse ka tugiisiku teenuse vajadust.

Muudatusettepanekud puudutavad ka eestkostel olevatele abivajadusega klientidele isikliku abistaja teenuse määramise võimalusi. Praegu ei võimaldata eestkostel olevatele isikutele teenust määrata, kuna klient peab olema ise võimeline abistajat juhendama. Ettepanekus on esitatud eestkostja võimalus juhendada kliendi abistajat juhul, kui pole muud sobivamat tugiteenust (N: tugiisikuteenus suurenenud hooldusvajadusega täisealistele isikutele). (EIKRi tegevusaruanne ..., 2014). 2015. a töötas isiklike abistajatena 15 inimest ja teenust kasutas 13 klienti (EIKRi tegevusaruanne ..., 2015).

2.2. Uurimismetoodika ja valim

Andmekogusmismeetodina kasutatakse kvalitatiivset meetodit. „Kvalitatiivse uurimuse lähtekohaks on *tegeliku elu* kirjeldamine. Selles sisaldub mõte, et tegelikkus on mitmekesine“ (Hirsijärve jt, 2005, lk 151). Iga inimene on ainulaadne ning sellest tulenevalt hindavad inimesed ennast ümbritsevat maailma erinevalt. Kvalitatiivse meetodi valik annab autorile võimalused andmete süvanalüüsiks. „Kvalitatiivses uurimuses keskendutatakse sotsiaalsetele nähtustele (nt integratsioon, suhete dünaamika, massisühhoos, grupiprotsessid) ja inimese seesmistele nähtustele (nt mõtted, eesmärgid, hoiakud, tõekspidamised, tähendused, arvamused, elukogemused, elukreodo). Keskendutatakse sotsiaalsetele protsessidele, mitte momentsetele statistilistele läbilõigetele.“ (Õunapuu, 2014, lk 58)

Pärnu Erivajadustega Inimeste Rehabilitatsioonikeskuse isikliku abistaja teenuse kliente on praeguse seisuga üksteist. Valimi moodustavad seitse teenuse klienti, kes andsid oma nõusoleku uurimuses osalemiseks. Mõistmaks paremini teenuse osutamise protsesse, tehakse kõigepealt struktureeritud ekspertintervjuu EIKRi isikliku abistaja teenuse koordinaatoriga (vt lisa 1). Teenust saavate klientidega korraldatakse viis poolstruktureeritud individuaalset intervjuud ja kaks struktureeritud intervjuud (vt lisa 2). „Intervjuud võrreldakse sageli vestlusega. Lihtsaim viis intervjuud defineerida ongi seda nimetada vestluseks, millel on eelnevalt kavandatud eesmärk“ (Laherand, 2008, lk 176).

Käesolevas uurimuses on meetodina kasutatud intervjuud selleks, et anda klientidele võimalus kogu teenusega seonduvast avameelselt rääkida, samuti oli intervjuu tegijal

vastuste paremaks mõistmiseks võimalus küsida täpsustavaid küsimusi. Intervjuu aitab saada isikliku abistaja teenuse kohta võimalikult põhjalikku tagasisidet. Intervjuu eeliseks peetakse ka seda, et vastused on hästi informatiivsed, mis on väikese valimi puhul väga oluline.

Kvalitatiivsed meetodid on enamasti palju paindlikumad, see tähendab, et nad võimaldavad suuremat spontaansust ja kohanemist uurija ja uuritava omavahelises suhtluses. Näiteks saab kvalitatiivse meetodi puhul kasutada rohkem avatud küsimusi, mis võivad iga vastaja sõnastuses erineda. Lisaks on kvalitatiivse meetodi puhul uurija ja uuritava omavaheline suhtlus vähem formaalne kui kvantitatiivse uurimuse puhul. Osalistel on võimalus vastata palju üksikasjalikumalt ja detailsemalt, kui see on üldjuhul võimalik kvantitatiivse meetodi kaudu. Uurijatel on omakorda võimalus reageerida osaliste vastustele näiteks esitades osaliste esitatud info kohta täiendavaid küsimusi. (Qualitative Research Methods, lk 4)

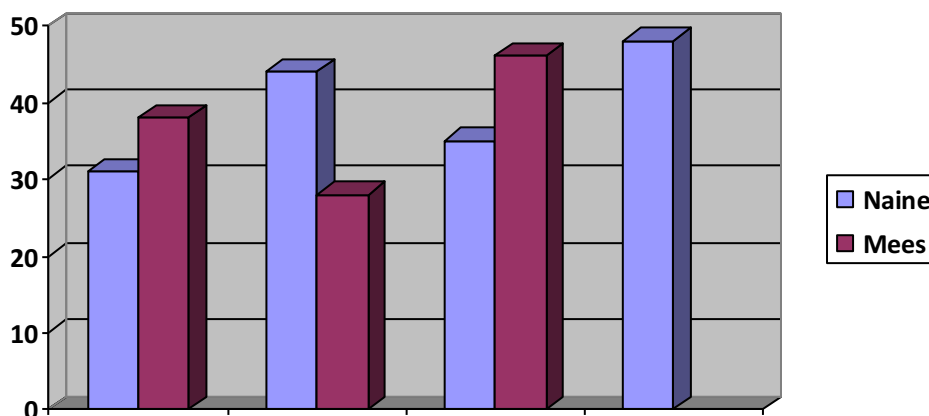
Pärnu Erivajadustega Inimeste Rehabilitatsioonikeskuse isikliku abistaja teenuse koordinaator saatis teenuse klientidele e-kirjad uurimuse eemärgi ja töö autori kontaktidega. Neli respondenti vastasid paari päeva jooksul ja kolm respondenti pärast teistkordset kontakteerumist. Seejärel lepiti kokku kohtumise aeg, kohtumise koht oli enamasti isikliku abistaja teenuse kliendi kodu.

Intervjuu koosnes neljateistkümnest avatud küsimusest. Viis intervjuud toimusid silmast-silma kohtumisel. Neli neist salvestati diktofoniga ja üks dokumenteeriti käsitsi. Kaks respondenti eelistasid kirjalikku vastamist. Intervjuueeritavatele tutvustati uurimistöö eesmärki ja kinnitati, et uurimuses osalemine on anonüümne. Kõige pikem intervjuu kestis 90 minutut ja kõige lühem 13 minutit. Keskimine intervjuu pikkus oli 38 minutit. Intervjuud viidi läbi ajavahemikus 07.04–17.04.2016

Uurimustulemused põhinevad teenuse klientide arvamustel. Pärast intervjuude tegemist transkribeeriti need Microsoft Wordi. Seejärel koondati kõik intervjuud temade kaupa kokku, valiti välja oluline info ja esitati need uurimustulemustes. Analüüsimeetodina kasutati võrdlemist ja üldistamist. Respondente nimetati vastavalt M või N (mees või naine). Tähe taha lisati ka number intervjuueerimise järjekorra põhjal. Klientide lühemad

tsitaadid esitati töös jutumärkides ja pikemad taandlõiguna. Tsitaadist välja jäätud laused või sõnad tähistati märgiga /.../.

Vastajatest neli olid naised ja kolm mehed. Vastanute vanus jäi vahemikku 28–48 (vt joonis 1). Neljal vastanutest oli liikumispuue, kaks olid vaegnägijad ja ühel vastanutest oli kogu keha halvatus. Neljal respondendil oli puude raskusaste sügav ja kolmel raske.



Joonis 1. Respondentide vanus (autori koostatud)

Respondentide abivajadus oli varieeruv – üks teenuse klient vajab abistamist absoluutselt kõiges, teine vajab abi peamiselt erinevate majapidamistöde juures nagu toidu valmistamine (nt juurviljade tükeldamine), pesu triikimine jne. Keegi peale ühe vastanutest ei mäletanud täpselt, kaua nad on olnud isikliku abistaja teenuse kliendid, aga kõik seitse respondenti on kasutanud teenust mitmeid aastaid.

2.3. Uurimistulemused

2.3.1. Isikliku abistaja teenuse kvaliteet, vajadus ja kättesaadavus

Enamik isikliku abistaja teenuse kliente on teenust kasutanud juba 2008. aastast ja seetõttu on nad asutusele tuttavad oma vajaduste ja tundide mahu soovidega. Teenuse vajadust on hinnatud selle info alusel, mida inimene on teenuse taotlusesse kirja pannud, vestluses teenuse taotlejaga, ning vajaduse korral on keskuse esindaja teinud ka

kodukülastuse. Seni on hinnang antud suulises vormis, vestlusena, kuhu vajaduse korral on kaasatud ka isiku pereliikmed või tööandja. Vajalikuks ei ole peetud igal aastal klientide vajadusi üle hinnata, kuna asutuse kogemuste põhjal olulisi muutusi ei ole. Isikliku abistaja teenuse koordinaator Annely Ausma toob välja:

Usaldame oma klienti, usume, et ta tunneb oma vajadusi ise kõige paremini ja oskab seda meile ka öelda ja me arvestame tema poolt esitatud tundide mahu soovi oma eelarve piires. Kui on tekkinud küsimusi, kas on vaja niipalju tunde, kui klient küsib, siis suhtleme kliendiga, abistajaga ja uurime asja lähemalt.

Respondentidel on erinevad kogemused selles, kuidas teenuseni jõuti, nt kas kuuldi juhuslikult tuttava käest või otsiti ka ise vastavat infot. Kuna kõik respondendid on teenuse kauaaegsed kliendid, siis on neil raske meenutada teenuse taotlemisega seotud asjaajamist. Enamike vastajate mälestused on siiski positiivsed.

„Pole kunagi sellega probleeme olnud.“ (M7)

„See ei ole üldse keeruline.“ (M4)

„Tegelikult ma ei mäleta, et see väga keeruline oleks olnud. Mul tegi raskemaks, et ma alguses ei olnud siia sisse kirjutatud, et siis oli hästi palju asjaajamist küll. See, et mulle ikkagi määrati abistaja, läks nagu kergelt tegelikult.“ (N2)

„/.../ Linnavalitsusest tuli mingi inimene ja küsitles, et millist abi ma vajan jne, aga inimene kes ei ole õiendaja ja enda eest seisja- need inimesed jäävad täiesti hätta.“ (N1)

Kõik respondendid olid teabele ligipääsuga rahul. Kaks respondenti tõid seoses hea koostööga esile nii keskuse sotsiaalpedagoogi kui ka sekretäri:

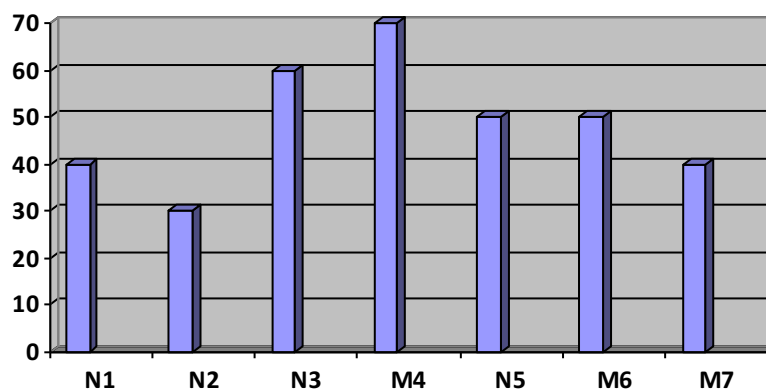
Ligipääs teabele on väga hea. Mul on vedanud. Meil on väga tore sotsiaalpedagoog ja sotsiaaltöötaja. Kui mul mingi küsimus on, siis ma saan kohe helistada. Ja kui nt on vaja puude astme määramise paberid uuesti ära teha siis nad on nõus seda minuga koos tegema. Seal on palju-palju imelikke küsimusi ja nad teavad mind nii läbi ja lõhki juba. (N3)

„/.../Mul on Riia mnt sekretäri telefoni number, kui mul midagi jääb arusaamatuks, siis võtan temaga ühendust ja ei ole probleemi.“ (N1)

Teenuse mahust rääkides lähevad asutuse poolse teenuse koordinaatori ja teenuse klientide arvamused lahku. Teenuse koordinaatori Annely Ausma sõnul on teenuse maht vastavuses klientide soovidega:

Keskmine tundide maht kuus, mida meie eelarve suudab hetkel katta, on u 50 h kuus teenust. On kliente, kes saavad 70–80 h kuus ja on ka 30 h kliente. Meil on 1 klient, kes küsib igal aastal 100 h kuus, oleme määranud temale vähem, kuna meil on eelarve ees, millest peame lähtuma nii, et igale abivajajale jätkuks optimaalselt. /.../ Kõik ülejäänud teenuse taotlejad on saanud nende poolt küsitud tundide mahu, igal aastal on see u 5 h võrra kasvanud ka, kui klient seda on soovinud. /.../. Kõik, kes on teenust küsinud, on selle ka saanud.

Respondentide teenuse maht on 30–70 tundi (vt joonis 2). Seistmest respondendist kaks on teenuse mahuga rahul. Üks respondent ei osanud välja tuua, mis oleks tema tegelik vajadus. Neli vastajat pidasid seda üheks suurimaks probleemiks teenuse saamisel.



Joonis 2. Respondentide teenuse maht tundides (autori koostatud)

„Maht on 50 tundi, vaja oleks umbes 90 tundi.“ (M6)

„70 tundi on maht. Vajadus on suurem. Suvel vajaks rohkem, talvel vähem.“ (M4)

„Teenuse maht on väga pisike. Vajadus on palju suurem. Rehabilitatsiooni plaan annab ainult 50 h kuus.“ (N5)

„60 tundi on maht. Seda ei ole palju. Tegelik vajadus on suurem.“ (N3)

Teenuse paindlikkuse ja kliendi muutuvate vajaduste puhul toodi välja kaks aspekti: rahaline pool, mis alati ei kata teenuse kliendi muutuvaid vajadusi ja enda valitud isiklik abistaja, kellega saab töö mahu suhtes erinevaid kokkuleppeid teha.

„Läbirääkimiste küsimus, kui raha on siis saab.“ (M4)

„Teenus on selline, et linn finantseerib kindla summa eest minu abistajat, kui on rohkem vaja, selle jaoks vahendid linnal puuduvad, peab ise leidma lisaraha.“ (M6)

„Olen väga aktiivne inimene, kui mõni kuu jääb väheks siis saab abistajaga kokkulepele rohkem tunde kasutada.“ (M7)

„Kogu see asi on väga paindlik, kuna abistaja on mu sõbranna. Iga aasta lõpul teen uue avalduse ja saan ikka natuke juurde, 5 tundi tavaliselt.“ (N3)

„Kuna isiklik abistaja on minu sõbranna, siis kasutan teenust mõnikord rohkem, mõnikord vähem. Me väga näpuga järke ei aja. Aitab teadmine, et ta on alati olemas kui vaja. Ta ei ütle, et kuule sul on limiit otsas.“ (N2)

„/.../ Kõiki asju annab klapitada. Ei ole nii, et abistaja tõuseb sekundi pealt püsti, poti kaas kukub nurka ja läheb minema.“ (N1)

Viis respondenti pidasid oluliseks, et isiklikku abistajat saab ise valida. Kaks respondenti sooviksid, et vajaduse korral oleks asutusel endal abistaja välja pakkuda. Positiivse aspektina toodi välja hea seltskond ja organiseeritus. Oluline on, et abistaja ja klient omavahel sobiksid, siis probleeme ei esine.

„Väga tore, et ise saab abistajat valida. /.../ Väljasõidud meeldivad, abistaja on kaasahaarav ja pakub välja ideid, mis haakuvad minu soovidega.“ (N5)

„/.../ Eks see baseerub ikka inimeste omavahelisele suhetele lõpuks. Kui sa inimesega klapid siis on kõik hästi.“ (N2)

„Asutus võiks ise abistaja otsida, vahest tahaks abistajaga probleemidest rääkida, aga kuna oma sõbrannna siis ei taha etteheiteid teha.“ (N1)

Respondentidel paluti näiteid tuua selle kohta, kuidas asutus on probleeme lahendanud. Viiel respondenil pole probleeme esinenud. Kahe respondendi probleemid lahendati kliendikeskselt.

„Kui mul ei olnud võimalik enam vanas elukohas elada, siis korraldati rehabilitatsioonikeskuses koosolek, kus osalesid inimesed ka linnavalitsuse sotsiaalosakonnast. Ühiselt leiti mulle sotsiaalkorter. Linna poolt osteti isegi remontimiseks materjal. Linnal ja keskusel on väga hea ja professionaalne koostöö.“ (N3)

„Sain elukaaslase abistajaks. Jamasime tükk aega ja siis tehti erand meile.“ (M4)

Seoses teenuse positiivsete külgedega tõid kõik respondendid välja, et selle olemasolu iseenesest ongi positiivne ja hädavajalik nende iseseisvaks eluks. Üks respondent tõi välja asjaolu, et lähedased tegid kõik toimingud tema eest ära ja hoolitsesid üle, mistõttu tekkis õpitud abitus. Isiklik abistaja aga aitas kliendil iseseisvamaks muutuda:

Väga tore, et selline töö on loodud, igaljuhul on see väga oluline töö. /.../ Isiklik abistaja ei tee minu eest tööd ära, vaid me koos nuputame kuidas mina saaksin asju paremini teha. Saan minna abistajaga rahulikult poodi- vaadata ja valida toitu. Ma tunnen, et isikliku abistaja on aidanud mul mõningates tegevustes julgemaks saada. Ma tunnen, et ma lähen aina iseseisvamaks. Kuid fakt on see, et ilma selle teenuseta ei saaks ma hakkama. (N3)

„Tore, et selline teenus on olemas, kuna see on väga vajalik. Tähtis on, et on olemas õige abistaja, kes täidab hästi oma kohustusi.“ (M7)

„Kuna olen väljaspoolt tulnud, siis selle teenuse olemasolu oli ainuke võimalus mul Pärnusse elama jääda. Elu ei oleks ilma selle teenuseta üldse võimalik. Minu elu muutis see väga palju.“ (N2)

Teenusele üldhinnangut andes toovad kõik seitse respondenti välja, et nad on teenusega kas rahul või väga rahul. Kõikidest vastusest võib välja lugeda, et ollakse tänulikud, et selline teenus üleüldse olemas on.

„Kui sul on normaalne inimene, siis on kõik korras.“ (M5)

„Täiesti positiivne. Minu isiklik abistaja on täiesti ideaalne inimene. Iseenesest see süsteem toimib.“ (N3)

„Kui on vaja olnud, siis olen oma abistajaga isegi teises linnas ära käinud.“ (M7)

2.3.2. Isikliku abistaja teenuse võimalikud arengusuunad

3. detsembril 2014 esitas Rehabilitatsiooni keskus Pärnu Linnavalitsuse sotsiaalosakonnale ettepaneku isikliku abistaja teenuse vajaduse hindamine ja teenuse tundide mahu määramine üle viia sotsiaalosakonda. Isikliku abistaja teenuse koordinaatoril paluti kommenteerida, kas ja millised muutused on toimunud pärast ettepanekute esitamist.

„/.../ Ettepanekut on 2015. aasta jooksul edasi arutatud ja 2016. aastal on planeeritud teha muudatused teenuse osutamise korras. /.../ Aprill-mai 2016. a on planeeritud puuetega isikute hoolekande peaspetsialisti (Viktooria Hrabrova) ja keskuse poolt isikliku abistaja teenuse korra muutmise protsessi läbiviimine.“

Teenuse arenguvajadustest rääkides on Ausma hinnagul isikliku abistaja teenus üks selgemaid ja stabiilsemaid tugiteenuseid. Arengusuundi hakatakse täpsemalt arutama keskuse arengukava koostamisel isikliku abistaja teenuse töögrupis aprilli lõpus 2016. Teenuse töögruppi juhib Pärnu Linnavalitsuse sotsiaalosakonna puuetega inimeste peaspetsialist. Lisaks kuulub sinna veel hoolekogu esindaja, rehabilitatsioonikeskuse sotsiaalpedagoog, isikliku abistaja teenuse koordinaator, isikliku abistaja teenuse klient ja Pärnumaa Puuetega Inimeste koja juht. Samuti võib igaüks teabepäevale ja seal kaasa rääkida. Üheks arengusuunaks peetakse teenuse piirkonna laiendamist ka maakonda, kuna väiksemad kohalikud omavalitsuses ei paku kõik isikliku abistaja teenust ja Pärnu Erivajadustega Inimeste Rehabilitatsioonikeskus saab oma kogemusega olla neile abiks kui maakondlik teenusepakkuja.

Annely Ausma toob ühe peamise arengusuunana välja järgmist:

./.../ IA teenuse puhul on peamine raske koht palgasuuruse küsimus. Oleme linna eelarves, mis on väga hea, sest annab kindlustunde, et teenuseks on kindel raha eelarves igal aastal olemas. Kuid eelarvel on oma piirid ja võimalused./.../ Arenguvajadus on IA teenuse eelarve suurendamine. See sõltub aga mitmest tegurist, linna üldisest eelarvest, palgatasemete ja kvalifikatsiooniastmete määradest, volikogu otsustest jpm. ./.../ Arengusuund ja arutelukoht on hoolduse ja isikliku abistamise tegevuste täpsustamine. Kust maalt algab hooldamine ja kuhumaani on isikliku abistamise tegevused. Selle läbiarutamine ja kontseptsiooni kokkuleppimine on vajalik. Tartu näiteks ei tee selles vahet. Abistajad teevad kõike kliendiga, ka isikuhooldust, medtoiminguid st kõike, mis kliendil vaja on. Pärnus on IA ja hooldamine lahutatud. Ehkki reaalis teeb ka meil mõni abistaja pigem hooldamist.

Responentide ettepanekud teenuse kvaliteedi parandamiseks hõlmasid samuti suurel määral isiklike abistajate töötingumusi. Isikliku abistaja palk tunnis on 2,91 (bruto). Töötasu makstakse kolm korda aastas ja käsundusleping ei taga töötajale haigekassa ravikindlustust. Praegu saab abistajaks olla ainult inimene, kellel on ka teine töökoht, kuna ainult isikliku abistaja palgaga on raske toime tulla.

„./.../ Väga suur probleem, et abistajatele makstakse mitme kuu tagant. Kellel on vähe raha, sellel läheb raskeks. Ma olen tihti ise abistajale palga ära maksnud siis nad on mulle palgapäeval tagasi kandnud.“ (M4)

„./.../ Mida paremad on isikliku abistaja töötingimused, seda kindlam tunne on mul. Ja mida rohkem töötunde tal on, seda kvaliteetsem on ka minu elu.“ (N3)

„./.../ See summa on ikka nii väikene tegelikult. See 40 tundi korrutada 2,90 miinus maksud, noh ei tule väga palju ju. See on supi raha.“ (N1)

Lisaks toodi välja mõningaid teisi ettepanekuid. Praegu ei ole isiklike abistajate haigestumise korral kedagi, kes neid asendaks. Samuti ei õnnestu teenuse kliendil alati ise abistajat leida. Mainiti ka info vähesust, mis puudutab üritusi ja väljasõite puuetega inimestele. Uuringu käigus tuli välja ka abistajate valikuline koolitusvajadus neile, kel

on mingi konkreetne probleem. Ühe teenuse kliendi puhul on see stoomikoti vahetus, mis alguses oli väljaõppeta isikliku abistaja jaoks väga problemaatiline.

„Rehabilitatsioonikeskus võiks /.../ kliendile välja pakkuda mõned nimed ja siis vaatab edasi, kas sobib või ei sobi. Võiks olla minu elu lihtsam, et kui ma ütlen et mul ei ole abistajat, siis nad pakuvad mulle inimesi välja.“ (M4)

„Puuetega inimestel võiks olla rohkem kättesaadavat infot selle kohta, et kus on mingid väljasõidud või üritused. Noh ma nagu liigun ja tahaks nendes osaleda, aga et ma ei peaks mingeid miljoneid maksma selle eest, sest pension on ju niigi väikene. /.../“ (N1)

Arengusuunad lisatakse arengukavasse 2016. a lõpuks, kui keskuse arengukava koostamise protsess läbi saab. Keskuse arengukava koostamisel on isikliku abistaja teenuse töögrupi ülesanne läbi arutada teenuse edasise arengu suunad ja teenuse korra muutmist puudutavad aspektid. Arengukava koostamisele on kaasatud ka kliendid ja nendega töötavad isikud, kes annavad keskusele tagasisidet teenuse arendamiseks.

2.3. Arutelu, järeldused ja ettepanekud

Lõputöö uurimuse eesmärgiks oli uurida klientide rahulolu Pärnu linnas pakutud isikliku abistaja teenusega, tuua välja teenuse kitsaskohad ja pakkuda välja võimalikke arengusuundi. Kõikide isikliku abistaja teenuse klientide üldhinnag teenusele oli positiivne, mis võib tuleneda ka asjaolust, et see on nende iseseisvaks eluks hädavajalik teenus ja juba ainuüksi teenuse olemasolu tekitab teenuse klientides suurt tänutunnet.

Nagu käesoleva lõputöö teoorias välja toodi, põhineb isikliku abistamise teenus iseseisva elu liikumise ideoloogial, mille kesksed mõisted on enesemääratlemine, võrdsed võimalused ja eneseväarikus. Nii iseseisva elu liikumine kui ka ÜRO puuetega inimeste õiguste konventsioon peavad üheks inimõiguseks, et puudega inimesel oleks võimalus olla vastutav ja kaasatud. Samuti toodi eelnevalt välja, et Euroopa sotsiaalharta artikli 15 kohaselt on puuetega inimestel õigus elada iseseisvalt, sotsiaalselt integreeruda ja võtta osa ühiskonnaelust. Töö autori arvates toetab Pärnu Erivajadustega Inimeste Rehabilitatsioonikeskuse pakutav isikliku abistaja teenus kõiki eelnevalt märgitud põhimõtteid ning on vastavuses Puuetega inimeste sotsiaaltoetuste

seadusega, kus § 2 lõike 1 tähenduses toetab puude tõttu füüsilist kõrvalabi vajava täisealise isiku iseseisvat toimetulekut ja osalemist kõigis eluvaldkondades, vähendades teenust saava isiku seadusjärgsete hooldajate hoolduskoormust.

Lisaks on teooriaosas mainitud Euroopa vabatahtlikus sotsiaalteenuste kvaliteediraamistikus välja toodud, et teenuseosutajad peaksid julgustama kasutajaid teenuste kavandamise, osutamise ja hindamisega seotud otsuste tegemisel. Ka isikliku abistaja teenuse kasutajad saavad antud protsessis osaleda – üks teenuse klient kuulub isikliku abistaja teenuse töögruppi ja osaleb aktiivselt teenuse arengusuundade läbirääkimistel ning ka kõik teised teenuse kliendid võivad teabepäeval oma arvamust avaldada. Samuti oli teenuse koordinaator töö autorile igati abiks valimi kokkusaamisel, ühtlasi julgustas ta teenuse kliente oma arvamust avaldama.

Pärnu Erivajadusega Inimeste Rehabilitatsioonikeskusest kui teenust pakkuvast asutusest rääkides toodi esile hea läbisaamine personaliga, keskuse professionaalne koostöö Pärnu linna sotsiaalosakonnaga ja hinnati kõrgelt teenusega seotud teabe kättesaadavust. Rehabilitatsiooni keskuse töökorraldusele olulisi etteheiteid ei tehtud. Lahkarvamused puudutasid vaid teenuse mahu küsimust – teenuse koordinaatori sõnul on kõik teenuse kliendid, peale ühe, saanud nende poolt küsitud teenuse tundide arvu. Neli teenuse klienti seitsmest aga leiavad, et teenuse maht ei ole vastavuses nende tegelike vajadustega. Töö autori arvates võib erimeelsuse põhjus tuleneda asjaolust, et teenuse kliendid on hästi kursis, kui palju tunde on neil võimalik saada, ega hakkagi rohkem küsima.

Uurimuse käigus selgus, et tuntakse puudust inimesest, kes isiklike abistajaid haigestumise korral asendaks ja kes töötaks isikliku abistajana kliendi või klientide juures, kes ise abistajat otsida ei soovi või ei suuda. Samuti oleks abistajale koheselt asendaja võtta, kui ta otsustab mingil ettenägematul põhjusel oma tööst loobuda. Ka uurimuse läbiviimise hetkel oli ühe teenuse kliendi abistaja töölt lahkunud ja koos rehabilitatsiooni keskusega tegeleti uue abistaja otsimisega.

Isikliku abistaja töös võib ette tulla ka spetsiifilisi oskusi nõudvaid tööülesandeid, mis ühe kliendi puhul oli näiteks stoomikoti vahetus. On oluline, et ennem lepingu

sõlmimist toimuks väike vestlusring ka kliendi otsitud isiklike abistajatega. Vestluse eesmärk on selgitada, milline on abistaja koolitusvajadus kliendi vajadustest lähtuvalt. Kindlasti ei ole vaja koolitada kõiki abistajaid, sest nagu üks respondent ütles: kõik põhineb ikkagi inimsuhetel.

Respondendid pidasid oluliseks ka abistajate töötasu tõstmist, kuna see on enamasti nii füüsiliselt kui ka vaimselt raske töö. Samuti avaldati soovi, et abistajad saaks palka iga kuu – üks respondentidest näiteks maksis ise oma abistajale palga välja ja abistaja maksis talle palgapäeval tagasi. Ka abistajate ravikindlustuse puudumine saab tihtipeale takistuseks sobiva abistaja leidmisel. Abistajate töötingimuste parandamine annaks teenuse klientidele kindlustunde. Praegu on halbade töötingimuste tõttu väga raske abistajat leida ja hoida. See, et klientidel on praegu abistajad olemas, võib olla tingitud asjaolust, et enamike klientide abistajad on sõbrad/sõbrannad, kes nagunii teenuse saajaga läbi käivad. Aga inimesele, kellel sellised tutvused puuduvad, võib olla väga raske abistajat leida ja teda selliste töötingimuste juures motiveerituna hoida.

Enamik kliente tõid välja ka teenuse väikese mahu ja tunduvalt suurema vajaduse. Mahu tõstmine aitaks vähendada klientide lähedaste makse ja hoolduskoormust (enamik teenuse kliente elavad ainult sotsiaaltoetustest, ega saa omale ise abistajat palgata). Samuti annaks see abistajatele võimaluse pühenduda ühele tööle, mitte teha seda teise töö kõrvalt. Nagu ka uurimusest välja tuli, siis ongi teenuse maht aeglaselt kuid järjekindlast aastast aastasse suurenenud.

Autori ettepanekud teenuse kvaliteedi parandamiseks Pärnu linna sotsiaalosakonnale ja Pärnu Erivajadustega Inimeste Rehabilitatsioonikeskusele.

- Rehabilitatsioonikeskuses võiks olla inimene, kes vajaduse korral isiklike abistajaid asendab ja kes töötaks kliendi või klientide juures, kes ise endale abistajat ei leia;
- teenuse mahtu oleks vaja suurendada kliendi vajaduste põhjal.
- enne lepingute sõlmimist võiks vestluse käigus ja kliendi eripärase arvesse võttes välja selgitada isiklike abistajate koolitusvajadus.
- esmatähtis oleks oluliselt parandada isiklike abistajate töötingimusi, mis tagaks ka teenuse klientidele kindlustunde.

Üldiselt on teenuse kliendid rahul teenuse osutamisega seotud töökorraldusega – kõige sellega, mis ei eelda olulist rahalist ressurssi. Nad on teenusega rahul, kuna saavad valida omale ise abistaja, keda nad usaldavad ja kellega sobivad. Pärnu Erivajadustega Inimeste Rehabilitatsioonikeskuse isikliku abistaja teenuse koordinaator ja uurimuses osalenud teenuse kliendid peavad aga üheks olulisemaks arenguvajaduseks isikliku abistaja teenuse eelarve suurendamist. Teenuse mahu ja isiklike abistajate palga tõstmine mõjutaks positiivselt nii abistajate, teenuse klientide kui ka nende lähedaste elukorraldust. Praegu on kõigile tagatud hädavajalik teenus, aga Pärnu linna sotsiaalosakond võiks kaaluda isikliku abistaja teenuse eelarve suurendamist, et tagada teenuse vajajatele ka turvatunne, mis sageli halva tervise pärast niigi kõikuma löönud on.

Püstitatud uurimisküsimused said vastused ja lõputöö eesmärk täidetud – teenuse kliendid andsid hinnangu isikliku abistaja teenuse kvaliteedile, vajadusele ja kättesaadavusele ning pakkusid välja võimalikke arnegusuundi. Isikliku abistaja teenuse arengu tulevikunägemuses on teenuse maht vastavuses klientide reaalsete vajadustega ja abistajate töötingimused loovad võimalused klientide ja abistajate pika ja usaldusväärse koostöö toimimiseks.

KOKKUVÕTE

Käesoleva töö teema on „Isikliku abistaja teenus liikumis- ja nägemispuudega inimeste toimetuleku toetajana Pärnu linna näitel.“ Töö eesmärk oli uurida klientide rahulolu isikliku abistaja teenusega, tuua välja teenuse kitsaskohad ja pakkuda välja võimalikke arengusuundi. Kuna isikliku abistaja teenus on klientidele iseseisvaks eluks hädavajalik teenus, siis on teenuse kvaliteet tugevas seoses teenuse kliendi elukvaliteediga. Autorit ajendas töö teemat valima asjaolu, et isikliku abistaja teenusega rahulolu Pärnus ei ole veel põhjalikult uuritud.

Uurimuse käigus püüti leida vastuseid järgmistele uurimisküsimustele:

- kuidas hindavad teenusel olevad kliendid isikliku abistaja teenuse kvaliteeti, vajadust ja kättesaadavust;
- millised on isikliku abistaja teenuse võimalikud arengusuunad?

Töö koosneb teoreetilisest ja empiirilisest osast. Teoreetilise osas kaudu antakse ülevaade puute liikidest, sotsiaalteenustest ning isikliku abistaja teenuse sisust ja sellest, kuidas seda Eestis osutatakse. Empiirilises osas tutvustatakse Pärnu Erivajadustega Inimeste Rehabilitatsioonikeskust kui teenuse osutajat. Samuti selgitatakse, millist metoodikat kasutatakse andmete analüüsiks. Seejärel analüüsitakse uuringu tulemusi ning tuuakse välja järeldused ja ettepanekud.

Sotsiaalhoolekande seaduse kohaselt on isikliku abistaja teenus on sotsiaalteenus, mille eesmärk on suurendada füüsilist kõrvalabi vajava täisealise isiku iseseisvat toimetulekut ja osalemist kõigis eluvaldkondades, vähendades teenust saava isiku seadusjärgsete hooldajate hoolduskoormust. Pärnu linnas pakub isikliku abistaja teenust Erivajadustega Inimeste Rehabilitatsioonikeskus, kes sõlmib lepingud isiklike abistajatega ja teenuse saajatega ning korraldab palga maksmise.

Töö eesmärgi täitmiseks kasutas autor kvalitatiivset uurimismeetodit. Andmete kogumiseks tegi isikliku abistaja teenuse klientidega viis poolstruktureeritud individuaalset intervjuud ja kaks struktureeritud kirjalikku intervjuud. Lisaks tehti kirjalik struktureeritud ekspertintervjuu Pärnu Erivajadustega Inimeste Rehabilitatsioonikeskuse isikliku abistaja teenuse koordinaatoriga.

Uurimuse läbiviimisel selgus, et kõikide isikliku abistaja teenuse klientide üldhinnang teenusele oli positiivne. Veel selgus järgmist:

- üle poole vastanutest ei arva, et teenuse maht oleks vastavuses nende tegelike vajadustega;
- teenuse kliendid on mures oma abistajate töötingimuste pärast; isiklike abistajate käsundusleping ei taga ravikindlustuse olemasolu, palk on peaaegu miinimum tasemel ja seda makstakse kolm korda aastas;
- kõrgelt hinnati läbisaamist Pärnu Erivajadustega Inimeste Rehabilitatsioonikeskuse personaliga ja nende abivalmidust, samuti teenusega seotud teabe kättesaadavust.

Kokkuvõtvalt võib öelda, et algselt püstitud eesmärk sai täidetud. Toodi välja teenuse kitsaskohad ja pakuti võimalike arengusuundi, milleks olid teenuse mahu suurendamine kliendi vajaduste põhjal, isiklike abistajate koolitusvajaduse välja selgitamine ja abistajate töötingimuste parandamine. Lisaks tuntakse puudust ka Rehabilitatsioonikeskuses töötavast inimesest, kes vajaduse korral isiklike abistajaid asendaks ja töötaks klientide juures, kes ise abistajat ei leida ei soovi või ei suuda.

VIIDATUD ALLIKAD

Academic Network of European Disability experts. (2015). Latvia. Retrieved from <http://www.disability-europe.net/dotcom>

Bugarszki, Z. (2016). Sotsiaaltöö: Mida tähendab „iseseisev elu” puudega inimese jaoks? *Puutepunkt*. 162/207. Loetud aadressil <http://www.vedur.ee/puutepunkt/?op=body&id=89&prm=1&cid=1305&cgid=0>

Disabled World. (2016). Disability Statistics: Facts & Statistics on Disabilities & Disability Issues. Retrieved from <http://www.disabled-world.com/disability/statistics/>

Eesti Töötukassa. (2015). Teenused. Loetud aadressil <https://www.tootukassa.ee/content/teenused>

Eesti Töötukassa. (2016). Töövõime reform. Loetud aadressil <https://www.tootukassa.ee/toovoimereform>

Eesti Vabariigi põhiseadus (1992). *Riigi teataja*, 26, 349. Loetud aadressil <https://www.riigiteataja.ee/akt/633949>

Eesti Vabariigi Põhiseadus. Kommenteeritud väljaanne. (2012). Põhiõigused, vabadused ja kohustused. Paragrahv 28, nr 6.9. Loetud aadressil <http://www.pohiseadus.ee/ptk-2/pg-28/>

Erivajadustega Inimeste Rehabilitatsioonikeskus. (2015). Tegevusaruanne 2014. Pärnu 10.07.2015 nr 6-2/2/2015.

- Erivajadustega Inimeste Rehabilitatsioonikeskus. (2016). Tegevusaruanne 2015. Pärnu 31.03.2016 nr 6-2/2/2016.
- Erivajadustega Inimeste rehabilitatsioonikeskuse põhimäärus (2001). Linnavolikogu otsus nr 79. Loetud aadressil <http://parnurehkeskus.weebly.com/potildehimaumlaumlrus.html>
- Euroopa Liidu infokeskus. (2016). Mis on Euroopa sotsiaalharta? Loetud aadressil http://elik.nlib.ee/k-v-andmebaas/?kv_id=605
- Euroopa Liidu Nõukogu. (2010). Euroopa vabatahtlik sotsiaalteenuste kvaliteediraamistik. Loetud aadressil http://www.equass.ee/public/Sotsiaalteenuste_vabatahtlik_kvaliteediraamistik.pdf
- Euroopa Liit. (2010). Puuetega inimestel on teistega võrdsed õigused. Euroopa Puuetealane strateegia 2010-2020. Loetud aadressil ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=6287&langId=et
- European Network on Independent Living. (2015). Personal Assistance Tables. Retrieved from <http://www.enil.eu/policy/personal-assistance-tables/>
- Eurostat. (2011). Disability statistics – health. Retrieved from http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Disability_statistics_-_health
- Hanga, K. (2012). Riiklikud sotsiaaltoetused puudega inimestele. Hanga, K., Voog, H.(toim), *Heade praktikate kogumik* (lk 16–22). Tallinn: Eesti Puuetega Inimeste Koda
- Hanga, K. (2013). ÜRO puuetega inimeste õiguste konventsioon. *ÜRO puuetega inimeste õiguste konventsioon ja puuetega inimeste õigused Eestis (lk 4–6)*. M, Haukanõmm., P, Kamber.(toim). Tallinn: Eesti Puuetega Inimeste Koda
- Hirsijärvi, S., Remes, P., Sajavaara, P. (2005). *Uuri ja kirjuta*. Tallinn: Medicina
- Laherand, M. (2008). *Kvalitatiivne uurimisviis*. Tallinn: OÜ Infotrükk

- Leppik, M. (2014). Puudega inimeste sotsiaalhoolekanne. *Puudega inimeste sotsiaalne lõimumine* (lk 78–100). Sakkeus, L., Medar M., & Pöder, K.(toim). Tallinn: Eesti Statistikaamet.
- Leppik, M. (2015). Sotsiaalne kaitse. *Eesti Statistika aastaraamat 2015* (lk 137–154). Pöder, K. (toim). Tallinn: Statistikaamet
- Liikumispuuetega Laste Tugiühing. (2016). Isikliku abistaja teenus kellele, miks, kuidas? Loetud aadressil <http://www.samm.ee/mat/2.php>
- MTÜ Händikäpp. (2015). Tegevused. Loetud aadressil <http://www.handikapp.ee/?doc=10124>
- Parandatud ja täiendatud Euroopa sotsiaalharta. (1996). *Riigiteataja II*, 200, 15,93. Loetud aadressil <https://www.riigiteataja.ee/akt/78197>
- Payne, M. (1995). *Tänapäeva sotsiaaltöö teooria: kriitiline sissejuhatus*. Tallinn.
- Praxis. (2014). ÜRO puuetega inimeste õiguste konventsiooni sõltumatu järelevalve, edendamise, ja kaitse komitee loomine ning koordineerimine 2013–2014. Loetud aadressil <http://www.praxis.ee/tood/uro-puuetega-inimeste-oiguste-konventsiooni-soltumatu-jarelevalve-edendamise-ja-kaitse-komitee-loomine-ning-koordineerimine/>
- Puuetega inimeste sotsiaaltoetuste seadus (1999). *Riigi Teataja I*, 16, 273. Loetud aadressil <https://www.riigiteataja.ee/akt/13114771>
- Pärnu Erivajadustega Inimeste Rehabilitatsioonikeskus. (2016). Teenused. Loetud aadressil <http://parnurehkeskus.weebly.com/teenused.html>
- Pärnu linnas isikliku abistaja teenuse osutamise kord. (2008). *Riigi Teataja IV*, 29.12.2011, 35
- Pärnu Linnavalitsus. (2016). Isikliku abistaja teenus. Loetud aadressil <http://parnu.ee/index.php?id=2508#c14437>

- Pärnu linnavolikogu. (2014). Pärnu linna arengukava aastani 2025. Loetud aadressil http://www.parnu.ee/fileadmin/user_upload/areng/arengukava/Parnu_linna_arengukava_aastani_2025_muutm_19.09.13.pdf
- Pärnu Linnavolikogu. (2014). Pärnu linna sotsiaalhoolekande arengukava aastani 2025. Loetud aadressil https://www.riigiteataja.ee/aktilisa/4271/2201/4055/M_43_lisa.doc.pdf
- Qualitative Research Methods: a Data Collector's Field Guide. Loetud aadressil <http://www.ccs.neu.edu/course/is4800sp12/resources/qualmethods.pdf>
- Riigiportaal eesti.ee. Puue või püsiv töövõimetus. (2015). Loetud aadressil https://www.eesti.ee/est/perekond/erivajadustega_inimene/puue_voi_pusiv_toovoi_metus
- Seletuskiri sotsiaalhoolekande seaduse eelnõu juurde. (2012). Isikliku abistaja teenuse osutamine. Loetud aadressil <http://www.riigikogu.ee/download/1f256f4a-22cb-454f-a5b7-c42810b87e4d>
- Soo, K., Linno, T. (2009). *Puuetega inimeste ja nende pereliikmete hoolduskoormuse uuring*. Saar Poll OÜ, Tartu Ülikool, Sotsiaalministeerium, Euroopa Sotsiaalfond. Loetud aadressil https://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/Ministeerium_kontaktid/Uuringu_ja_analuusid/Sotsiaalvaldkond/piu2009_1_oppraport.pdf
- Sotsiaalhoolekandeseadus (2015). *Riigi Teataja I*, 30.12.2015, 5. Loetud aadressil <https://www.riigiteataja.ee/akt/130122015005>
- Sotsiaalkindlustusamet, (2016). Töövõimereformi eesmärk. Loetud aadressil <http://www.sotsiaalkindlustusamet.ee/toovoimereform/>
- Sotsiaalkindlustusamet. (2015). Puude raskusastme ja lisakulude tuvastamine. Loetud aadressil <http://www.sotsiaalkindlustusamet.ee/puude-raskusastme-ja-lisakulude-tuvastamine-3/>

- Sotsiaalministeerium. (2015). Sotsiaalse turvalisuse, kaasatuse ja võrdsete võimaluste arengukava 2016–2023. Arengukava aluseks oleva hetkeolukorra ülevaade. Loetud aadressil https://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/eesmargid_ja_tegevused/Sotsiaalse_turvalisuse_kaatuse_ja_vordsete_voimaluste_arengukava_2016_2023/heaolu_arengukava_hetkeolukorra_ulevaade_2015.pdf
- Sotsiaalministeerium. (2016). Hindamisinstrument hooldusvajaduse ja sotsiaalteenuste määramiseks. Loetud aadressil https://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/eesmargid_ja_tegevused/Sotsiaalhoolekanne/Puudega_inimetele/Hooldajam_aaramine/hindamisinstrument_hooldusvajaduse.pdf
- Sotsiaalministeerium. (2016). Isikliku abistaja teenus. Loetud aadressil <https://www.sm.ee/et/isikliku-abistaja-teenus>
- Sotsiaalministeerium. (2016). Sotsiaalne kaitse. Loetud aadressil <https://www.sm.ee/et/sotsiaalne-kaitse>
- Sotsiaalseadustiku üldosaseadus (2015). *Riigi Teataja I*, 30.12.2015, 3. Loetud aadressil <https://www.riigiteataja.ee/akt/130122015003>
- Tampere, H. (2008). Puudega inimese töölevõtmine. – *Erivajadusega inimene- hinnatud töötaja* (lk 4–7)! Aaviksoo, E. (toim). Tallinn: OÜ Lege Artis
- Tiik, T. (2013). Sotsiaalteenused puuetega inimestele. *Abiks puudega inimesele* (lk 10–12). Tallinn: Tallinna Puuetega Inimeste Koda
- Tiko, A., Pints P. (1997). *Inimkäsitlused ja eetika sotsiaaltöö lähtekohana*. Tallinn: Spin Press.
- Tomberg, M. (2007). *Isiklik abistaja puudega inimesele*. Tallinn: Sotsiaalministeerium
- Urb, K., Laur. H. (2009). Puudega inimese iseseisvust ja aktiivsust toetav isiklik abistaja. *Kojaline*, 2, 10–12

- Uri, A. (2014). *Sotsiaal- ja hoolekandeteenuste osutamine puuetega inimestele Eesti omavalitsustes*. Tallinn: Eesti Patsientide Esindusühing.
- Vaik, T. (2015). Sotsiaalteenuste miinimumnõuded sotsiaalhoolekande seaduse eelnõus. *Sotsiaaltöö ajakiri*, 4, 3–5.
- WHO. (2016). Disabilities. Retrieved from <http://www.who.int/topics/disabilities/en/>
- Viita-Neihaus, A. (2014). Töövõime toetamise reform. *Eesti Arst*, 93(1), 8–9.
- Wilken, J. P.; Admiraal, L.; Bugarski, Z.; Leenders, F.; Medar, M.; Narusson, D.; Saia, K.; Hanga, K. (2014). Community support and participation among persons with disabilities. A study in three European countries. *Journal of Social Intervention: Theory and Practice*. 23(3), 7–10. DOI: <http://doi.org/10.18352/jsi.410>
- World Bank. (2016). Overview. Retrieved from <http://www.worldbank.org/en/topic/disability/overview#1>
- Õunapuu, L. (2014). *Kvalitatiivne ja kvantitatiivne uurimisviis sotsiaalteadustes*. Kärner, E. (toim). Tartu: Tartu Ülikool

Lisa 1. Ekspertintervjuu küsimused

1. Kuidas toimub teenuse vajaduse hindamine ja teenuse tundide mahu määramine?
2. Kas ja millised muudatused toimusid teenuse osutamisel pärast ettepanekute esitamist isikliku abistaja teenuse korra muutmiseks Pärnu Linnavalitsuse Sotsiaalosakonnale 3. detsembril 2014. aastal?
3. Millised on teenuse kõige olulisemad arenguvajadused?

Lisa 2. Intervjuu küsimused

Hea vastaja!

Olen Kadi Mõik, Tartu Ülikooli Pärnu kolledži üliõpilane sotsiaaltöö korralduse õppesuunal ning kirjutan lõputööd teemal „Isikliku abistaja teenus liikumis- ja nägemispuudega inimeste toimetuleku toetajana Pärnu linna näitel.“ Uuringu tulemusi kasutan oma lõputöös, et välja uurida klientide rahulolu Pärnu linna pakutud isikliku abistaja teenusega, tuua välja teenuse kitsaskohad ja esitada võimalikke arengusuundi.

Kõik Teie antud vastused on anonüümsed ja esitatakse üldistatud kujul.

Aitäh!

Sugu: Vanus:

1. Milles seisneb Teie puue?
2. Milline on Teile määratud puude raskusaste?
3. Milliste tegevuste jaoks Te vajate isikliku abistaja teenust?
4. Kui kaua olete olnud teenuse klient?
5. Kuidas hindate ligipääsu teabele?
6. Kuidas hindate isikliku abistaja teenuse taotlemisega seotud asjaajamist?
7. Kui suur on teenuse maht ja milline on Teie tegelik vajadus?
8. Kas ja millisel määral on teenus paindlik Teie muutuvate vajaduste suhtes?
9. Millised olid Teie ootused teenusele ja mis on tegelik olukord?
10. Kuidas olete rahul Teile osutatava teenusega?
11. Millised on suurimad murekohad teenuse saamisel?
12. Millised on teenuse positiivsed küljed?

13. Tooge näiteid asutuse poolset probleemide lahendamisest.
14. Ettepanekud teenuse kvaliteedi parandamiseks.

SUMMARY

THE ROLE OF THE PERSONAL ASSISTANCE SERVICE SUPPORTING THE PEOPLE WITH MOBILITY AND VISUAL DISABILITY IN PÄRNU:

Kadi Mõik

The aim of this paper was to analyze the contentment of the clients with the personal assistance service and to offer the possible solutions how to develop it. The clients consider the personal assistance service essential in order to cope with the independent living and the quality of life of the clients has a strong correlation with the quality of service. The author of this paper has chosen the given subject because the contentment with the personal assistance service in Pärnu has not yet been investigated.

In order to analyze the subject the author was looking for the answers to the following questions:

- How the clients who use the personal assistance service evaluate its quality: how it fulfils their needs and how available it is?
- What are the possible ways to develop the personal assistance service?

The paper consists of theoretical and empirical part. In the theoretical part the overview about different disabilities, social services and also the nature of personal assistance service is given, also it gives an overview of how these services have been offered in Estonia. The empirical part introduces The Pärnu Rehabilitation Centre for the Disabled People as the service offerer. Also this part explains, what kind of method has been used in order to analyze the data. Finally the last part of this paper analyzes the results of this survey and also makes conclusions based on answers and gives further suggestions.

According to the social welfare act the personal assistance service, the social service is aimed to improve the independent living of the adults who needs physical extra help and also their participation in all spheres of life by reducing the duties of these people who are lawfully obliged to take care of these people. In Pärnu the personal service assistance is offered by The Pärnu Rehabilitation Centre for the Disabled People. The Centre makes contracts between the personal helpers and the people who use this service and also arranges the salaries to the helpers.

In order to fulfil the aim of this research the author used qualitative methods. Author made five half-structured individual intervies and two structured, written interviews with the clients of the personal assistance service to collect the data. Also the written structured interview was made with the coordinator of the pesonal assistance service.

The research showed that all the clients of personal assistance service estimated it to be very positive. It also showed the following:

- more than half of the respondents think that the service doesn't cover their actual needs;
- the clients are worried about the working conditions of their helpers; their authorization agreement doesn't cover the health insurance, they get almost miinimum wages and its is payed only three times in a year;
- the staff of The Pärnu Rehabilitation Centre for the Disabled People was higly evaluated: the people working in the centre are very helpful and give all the necessary information about their services.

To conclude it is possible to say that the goal – to analyze the personal assistance service in Pärnu – was successful. The problems concerning the service were brought out and also the possible suggestions to develop it were made: firstly to increase the amount of services in order to cover more needs of the clients, secondly to find out what kind of extra training do the helpers need and also to improve their working conditions. Also the clients felt that it is important to find somebody who will work in the rehabilitation centre and helps, if necessary, these clients who have not been able to find the personal helper.

Lihtlitsents lõputöö reprodutseerimiseks ja lõputöö üldsusele kättesaadavaks tegemiseks

Mina, Kadi Mõik

1. annan Tartu Ülikoolile tasuta loa (lihtlitsentsi) enda loodud teose

Isikliku abistaja teenus liikumis- ja nägemispuudega inimeste toimetuleku toetajana
Pärnu linna näitel

mille juhendaja on Anne Rähn,

1.1. reprodutseerimiseks säilitamise ja üldsusele kättesaadavaks tegemise eesmärgil, sealhulgas digitaalarhiivi DSpace-is lisamise eesmärgil kuni autoriõiguse kehtivuse tähtaja lõppemiseni;

1.2. üldsusele kättesaadavaks tegemiseks Tartu Ülikooli veebikeskkonna kaudu, sealhulgas digitaalarhiivi DSpace'i kaudu kuni autoriõiguse kehtivuse tähtaja lõppemiseni.

2. olen teadlik, et punktis 1 nimetatud õigused jäävad alles ka autorile.

3. kinnitan, et lihtlitsentsi andmisega ei rikuta teiste isikute intellektuaalomandi ega isikuandmete kaitse seadusest tulenevaid õigusi.

Pärnus, 18.05.2016