

TARTU ÜLIKOOL
Pärnu kolledž
Sotsiaaltöö korralduse osakond

Helen Tomar

**TÖÖALASE REHABILITATSIOONI
TEENUSEL OSALENUD KLIENTIDE
KOGEMUSED PÄRNU MAAKONNA NÄITEL**

Lõputöö

Juhendaja: Kandela Õun

Pärnu 2019

Soovitan suunata kaitsmisele

(juhendaja allkiri)

Kaitsmisele lubatud "..." a.

TÜ Pärnu kolledži osakonna juhataja

.....

(osakonna juhataja nimi ja allkiri)

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

.....

(töö autori allkiri)

SISUKORD

Sissejuhatus	4
1. Töölase rehabilitatsiooni teoreetiline ülevaade	6
1.1. Töölase rehabilitatsiooni mõiste, eesmärk ja korraldus	6
1.2. Töölase rehabilitatsiooni kogemused erinevates riikides	8
1.3. Töölase ja tavaelu ehk sotsiaalse rehabilitatsiooni koostoime	13
1.4. Tööturu teenused vähenenud töövõimega isikutele	15
2. Töölase rehabilitatsiooni tulemuslikkuse uuring	20
2.1. Eesti Töötukassa tutvustus	20
2.2. Uuringu kavandamine, läbiviimine ja valim	21
2.3. Uurimistulemuste analüüs	24
2.3.1. Klientide jõudmine töölase rehabilitatsiooni teenusele	24
2.3.2. Klientide teadlikkus, kogemus ja teenuse tulemuslikkus	26
2.3.3. Töölase rehabilitatsiooni arenguvõimalused	31
2.4. Järeldused ja ettepanekud	33
Kokkuvõte	37
Viidatud allikad	39
Lisad	44
Lisa 1. Töötukassa intervjuu küsimused	44
Lisa 2. Töölase rehabilitatsiooni teenuse pakkujale intervjuu küsimused	45
Lisa 3. Töölase rehabilitatsiooni teenusel osalenud kliendi intervjuu küsimused	47
SUMMARY	48

SISSEJUHATUS

Inimese töövõimet mõjutab terviseprobleem või -kahjustus, mis võib tekkida ootamatult (nt õnnetuse tagajärjel) või vaikselt süveneda mõne kroonilise haiguse tõttu. See omakorda hakkab piirama inimese igapäevaelu. Tervise halvenemise tagajärjel võib inimene töölt rohkem puududa või isegi selle kaotada, kui ta enda tööülesannetega enam hakkama ei saa, mis omakorda võib põhjustada toimetuleku raskuseid.

Erivajadustega inimeste arv kasvab pidevalt. 2017. aasta seisuga oli Eestis 149 904 puudega inimest, kellest 56 100 inimest kuulusid tööealiste vanusegruppi. Erivajadustega inimeste arv võrreldes 2010. aastaga, on kasvanud 24,5%. (Kreitzberg, 2017)

Kuna erivajadustega isikute vajadused ja eesmärgid on erinevad, on teinud riik vajalikud seadusemuudatused, et inimesi kõige efektiivsemalt ja tulemuslikumalt aidata. Alates 2016. aastast on rehabilitatsioonis kaks eraldi seisvat teenust, milleks on sotsiaalne ja tööalane rehabilitatsioon. Sotsiaalset rehabilitatsiooni pakub Sotsiaalkindlustusamet ja tööalast rehabilitatsiooni koordineerib Eesti Töötukassa. (Palmet, 2014, lk 21)

Kui erivajadusega isikul on raskusi tööle saamisega, on tal raskusi ka tavaelus. Kui inimene on erivajadusega, ei ole ta seda ainult tööl, vaid ka oma igapäeva toimingutes. Kuid kas loodud süsteem toimib nii nagu ette nähtud? Tööturuteenuste ja -toetuste seaduse (TTTS) § 23¹ järgi on tööalane rehabilitatsioon tööturuteenus, mis jõustus 01.01.2016 (Tööturuteenuste ja -toetuste seadus, 2005). Kuna seaduse muudatused on tehtud alles hiljuti, oleks vaja uurida, kuidas antud muudatused toimivad.

Lõputöö eesmärgiks on analüüsida, millised kogemused ja kokkupuuted on tööalase rehabilitatsiooni teenuse klientidel ning tulemustest lähtuvalt teha vajadusel parendusettepanekuid Töötukassale. Töös soovitakse leida vastuseid uurimisküsimustele, kuidas on tööalane rehabilitatsiooni teenus erivajadusega inimesi

tööle aidanud ja kuidas näevad selle teenuse jätkusuutlikust erinevad osapooled (nt Eesti Töötukassa, kliendid, spetsialistid). Töö eesmärgi saavutamiseks püstitati järgmised uurimisülesanded:

- tööalase rehabilitatsiooni teemat käsitlevast kirjandusest ülevaate andmine;
- tööalase rehabilitatsiooni uuringu kavandamine ja intervjuu küsimuste koostamine nii klientidele, spetsialistidele kui ka Eesti Töötukassa esindajale;
- intervjuude läbi viimine ja transkribeerimine;
- analüüsida intervjuude käigus kogutud andmetele tuginedes tööalase rehabilitatsiooni teenusel olnud klientide kogemustele;
- tuua välja parendusettepanekud Eesti Töötukassale lähtuvalt uuringu tulemustest.

Lõputöö koostamiseks kasutati erialaseid teadusartikleid, ajakirju, seadusandlust ning muid teemakohaseid materjale. Töö koosneb kahest osast, mis jagunevad omakorda alapeatükkideks. Esimeses osas tutvustatakse ja antakse ülevaade tööalasest rehabilitatsioonist, tuuakse välja, milliseid tegevusi tehakse erinevates riikides, et inimesed kiiremini tööturule tagasi saada ja/või säilitaksid enda töökoha ning võrreldakse omavahel sotsiaalset ja tööalast rehabilitatsiooni. Lisaks kirjeldatakse teoreetilises osas Eesti Töötukassa teenuseid, kuna antud asutus koordineerib tööalase rehabilitatsiooniteenust.

Teises peatükis tutvustatakse Eesti Töötukassat kui organisatsiooni ja selle eesmäärke. Antakse ülevaade valimi, uurimisviisi, andmekogumis-, analüüsimeetodi kohta. Kirjeldatakse uuringu kavandamist ja läbiviimist. Toimub uurimisandmete analüüs ja tuuakse välja saadud tulemused, mida omakorda võrreldakse teooriaga. Tehakse järeldusi ja ettepanekuid.

1. TÖÖALASE REHABILITATSIOONI TEOREETILINE ÜLEVAADE

1.1. Töölase rehabilitatsiooni mõiste, eesmärk ja korraldus

Ühiskonnas on kasutusel mitmeid erinevaid mõisteid rehabilitatsiooni kohta. Dean, Siegert ja Taylor (2012, lk 3) on välja toonud, et rehabilitatsioon on kompleksne protsess, mis nõuab kindlate oskustega spetsialiste ning individuaalset terviklikku ülevaadet iga kliendi kohta. Rehabilitatsioon ei ole ainult füüsilise tervise parandamine või selle taastamine, vaid ka inimeste rahulolu ja õnn on olulised osad selles protsessis. Kaasajal on tähtis, et rehabilitatsioon võimaldab indiviididel osaleda aktiivselt igapäevaelus ja panustada ühiskonda. Samuti võib rehabilitatsiooni defineerida ka kui aktiivset ja dünaamilist protsessi, mille abil aidatakse erivajadusega inimestel omandada vajalikke oskuseid ja teadmisi, et suurendada füüsilisi, psühholoogilisi ja sotsiaalseid funktsioone. See on protsess, kus arendatakse funktsioonide võimekust ning vähendatakse takistusi ja erivajadust. (Dean *et al.*, 2012, lk 3)

Rehabilitatsiooni eesmärk pannakse paika koos kliendiga ning leitakse tema jaoks olulised teenused, mida ta vajab, et saavutada soovitud eesmärk. Rehabilitatsiooni peamiseks eesmärgiks on, et inimene oleks sotsiaalselt kaasatud ehk osaleks aktiivselt ühiskonnas. Kuid kõige paremini saavutatakse iseseisvus, kui rehabilitatsioon sisaldaks kliendi jaoks kõiki olulisi valdkondi ehk nii tööd, peret, kodu, füüsilist ja vaimset olekut. (Blouin & Echeverri, 2010)

Eesti rehabilitatsioonisüsteem jaguneb kolmeks: sotsiaalne, meditsiiniline ehk taastusravi ja tööalane rehabilitatsioon (Habicht *et al.*, 2018, lk 136). Meditsiinilise rehabilitatsiooni ehk taastusraviga tegelevad eriarstid, kelle juurde pääsemiseks peab esmast pöörduma enda perearsti poole (Hanga, Maas, Sõmer-Kull, & Schultz, 2013, lk 22). Sotsiaalhoolekande seaduse (edaspidi SHS) § 62 järgi pakub Sotsiaalkindlustusamet sotsiaalse rehabilitatsiooni teenust. Määratakse ära eesmärgid,

mis on kooskõlas sotsiaalse rehabilitatsiooniga, toimetuleku-, tegevus- ja osalusvõime ning terviseseisund. Sotsiaalne rehabilitatsiooni teenus on mõeldud puuetega inimestele, kes vajavad igapäevaselt tuge erivajadusest tulenevate piirangutega toimetulekuks. Teenust võivad saada nii alaealised, pensioni ealised kui ka tööealised isikud, kes ei ole hõivatud (ehk need, kellel puudub töökoht, ei õpi ega ole ka Töötukassas ennast töötuna arvele võtnud). (Sotsiaalhoolekande seadus, 2015)

Sotsiaalse rehabilitatsiooni eesmärgiks on inimese tegevus- ja osalusvõime arendamine. Selleks, et inimene pääseks tulevikus tööturule ja suudaks ilma piiranguteta tööd teha, tuleb kõigepealt tegeleda tema tervisliku seisundiga, siis arendada tegevus- ja osalusvõimet, et isik tuleks iseseisvalt toime enda igapäevategevustes, seeläbi vähendades pereliikmete ja lähedaste hoolduskoormust. (Hanga *et al.*, 2013, lk 12)

Töölane rehabilitatsioon koosneb suurel määral nii tööalastest kui ka hariduslikest teenustest, mida pakutakse nii inimestele, kes juba töötavad, kui ka neile, kes on hetkel töötud või pole kunagi tööl käinud. Need teenused on loodud individuaalselt isikutele, et nad suudaksid enda seatud eesmärgi täita ehk jõuaksid tööturule või saaksid säilitada enda töökoha. (Holmes, 2007, lk 11)

Tööturuteenuste ja -toetuste seaduse (TTTS) § 23¹ järgi on tööalane rehabilitatsioon tööturuteenus, mille eesmärgiks on inimese ettevalmistamine tööle asumiseks ja/või töökoha säilitamiseks (Tööturuteenuste ja -toetuste seadus, 2005). Tööalase rehabilitatsiooni teenust on võimalik saada tööealistel inimestel (vanuses 16 kuni vanaduspensionieani), kellel on erivajadus või püsiv/osaline töövõimetus või otsivad tööd ehk on ennast Töötukassas arvele võtnud. Tööalase rehabilitatsiooni teenus hõlmab endas erinevaid tegevusi ja vastavalt inimeste vajadustele. Mõni klient vajab tuge ja juhendamist uue abivahendi kasutamise õppimiseks, samas teine inimene soovib nõustamist, et suurendada enda enesekindlust ja motivatsiooni. Rehabilitatsiooni-meeskond aitab samuti tööellu sisse elada, pakkuda tuge tööandjale ja aidata kohandada töökeskkonda vastavalt kliendi vajadustele. Tööalase rehabilitatsiooni teenust koordineerib Eesti Töötukassa. (Sotsiaalministeerium, 2015)

Töötukassa toob välja tegevused, mida tööalane rehabilitatsioon võib sisaldada (Eesti Töötukassa, *s.a.*): „füsioteraapia; tegevusteraapia ja -nõustamine; loovteraapia;

logopeediline abi; eripedagoogiline abi; kogemusnõustamine; psühholoogiline nõustamine; õendusala nõustamine; sotsiaalnõustamine; arsti (sh psühhiaatri) nõustamine“.

Töölane rehabilitatsiooni teenus on õigustatud eelkõige siis, kui erivajadus või tervislik seisund takistab inimese tegevusi mitmes erinevates valdkonnas. Näiteks esineb takistusi nii liikumisel, suhtlemisel kui ka nägemisel. Seepärast vajab ta samaaegselt mitme rehabilitatsioonispetsialisti abi. Töölase rehabilitatsiooni teenuse saamiseks, tuleb pöörduda oma kodukoha Töötukassa esindusse. Seal tuleb juhtumikorraldajaga kokku leppida aeg, kes hindab teenuse vajadust. Klient lepib koos juhtumikorraldajaga kokku eesmärgi, mis pannakse kirja individuaalsesse tegevuskavasse. Peale teenuse vajaduse hindamist, aitab juhtumikorraldaja valida sobiva teenuseosutaja Töötukassa koostööpartnerite seast. (Eesti Töötukassa, *s.a.a*)

Antud peatükis tutvustati riiklikku rehabilitatsioonisüsteemi, kuid edaspidi keskendutakse töölasele rehabilitatsioonile. Töölane rehabilitatsiooni protsess on multidistsiplinaarne ja suunatud vastavalt kliendi vajadustele. Eesmärgiks on vähendada erivajadusest tulenevaid piiranguid, et inimene saaks iseseisvamalt hakkama nii igapäevaelus kui ka tööl. Vaatamata inimese erivajadusele, on igal inimesel õigus täisväärtuslikule elule.

1.2. Töölase rehabilitatsiooni kogemused erinevates riikides

Erivajadustega inimeste arv kasvab nii Eestis kui ka mujal maailmas järk-järgult. Arvatakse, et umbes 15% maailma elanikkonnast (ehk umbes üle miljardi inimesi) esineb mingisugune erivajadus. Erivajadustega inimeste hulk suureneb tänu rahvastiku vananemise ja krooniliste haiguste tõttu. (World Health Organization [WHO], 2011, lk 44)

Rahvastik vananeb pidevalt ja paljud riigid on tõstnud pensioniea kõrgemaks, et pikendada inimeste tööiga ning on leidnud viise aktiivse töötahte säilitamiseks (European Commission, 2012, lk 7). Kui aastakümneid on nähtud eakaid vaid takistustena tööturul, kes hoiavad noorte eest töökohti kinni, siis tänu madalale sündimusele ja pikenenud elueale, on loodud võimalused suurendada vanemate inimeste

tööhõivet. Samas toob pensioniea pikendamine kaasa tervise halvenemise ja võib tekkida vajadus tööturuteenuste, sealhulgas töölase rehabilitatsiooni teenuse järele. (Sotsiaalministeerium, 2009)

Kogu maailmas on erivajadustega inimestel madalam haridustase, halvem tervislik seisund, suurem vaesuse määr, nad on sotsiaalselt vähem aktiivsed jne. See on osaliselt tingitud sellest, et erivajadustega inimestel on raskendatud juurdepääs teenustele, mis tavainimese jaoks on enesest mõistetavad, nagu näiteks tervishoid, haridus, tööhõive, transport, informatsioon. Neil puuduvad võrdsed võimalused tavainimestega. (World Health Organization [WHO], 2011, lk 11)

Erivajadustega inimestel on samuti õigus võrdsetele palkadele ja võimalustele ning ühiskonna toetusele (Gottlieb, Myhill, & Blanck, 2010, lk 6). Saksamaal ei tohi tööandja töötaja haiguse või vähenenud töövõime tõttu töösuhet lõpetada, vaid peavad terviseprobleemiga töötajale pakkuma tööle jäämise-tööle naasmise võimalust. Tööandja vastutada ja tagada on varane sekkumine, mis peaks aitama ja toetama töötaja tagasi pöördumist tööellu. Kui töötaja on töölt eemal olnud vähemalt kuus nädalat või pidevalt töölt puudub, peab tööandja välja selgitama põhjuse ning leidma lahenduse, kuidas saaks alluv töökohta säilitada või paremini oma tööülesannetega hakkama. (Masso, Veldre, Amos, Tammiku, & Partei, 2015, lk 175)

Masso *et al.* (2015, lk 175) ütlevad: „Tööõnnetuse ja kutsehaiguse korral peab koordineerima tööle naasmise protsessi kindlustusettevõtte rehabilitatsiooni-nõustaja/juhtumikorraldaja.“ Eesmärgiks on naasmine varasemale töökohale, kuid samas pakutakse järgmiseid alternatiivseid lahendusi: „tööle naasmise või uue töö leidmise kulu; kutseala valiku ja seotud töökogemuse saamise kulu; ümber-, alg- ja täiendõppe kulu, sh asendussissetulek ümberõppe ajal; kodu kohandamise kulu; abivahendite kulu; transpordikulu, sealhulgas transpordivahendi kohandamise või kohandatud transpordivahendi soetamise kulu.“ (Masso *et al.*, 2015, lk 175)

Euroopa riikides viidi läbi uuring, kus võrreldi erivajadustega ja tavainimeste heaolu ning nende rahulolu eluga. Kõigis kahekümne ühes Euroopa riigis, kus uuring läbi viidi, selgus, et erivajadustega inimesed on ebasoodsamas olukorras. Kõigis riikides olid lõhed erivajaduste ja tava inimeste arvamuste vahel, seda nii heaolu kui ka rahulolu

teemal. Uuringust selgus, et põhjapoolsemates riikides (Soome, Rootsi, Taani, Iirimaa) on erivajadustega inimeste rahulolu ja heaolu paremad, kui seda on näiteks Ida-Euroopa (Venemaa, Ukraina, Poola, Slovakkia) riikides. (van Campen & van Santvoort, 2013, lk 850)

Töölase rehabilitatsiooni teenuse eesmärgiks on arendada või taastada erivajadustega inimeste võimed, et nad saaksid osaleda konkurentsivõimelisel tööturul. Teenus on tavaliselt soetud töökoolituse, nõustamise ja töökohaga. Näiteks on Taanis loodud kool erivajadustega inimestele, kus õpetatakse arvuti kasutamist ja ärijuhtimist. (WHO, 2011, lk 243).

Inimestele, kes on harjunud olema aktiivsed ja töötama, võib erivajadus kaasa tuua emotsionaalsed muudatused. Depressioonil ja ärevusel (ängistus) on negatiivne mõju nii indiviidile kui ka ühiskonnale. Taanis läbi viidud uuringus selgus, et 40% inimestel, kes olid haiguslehel ja/või mingil põhjusel töölt eemal, esines depressioon ja/või ärevust. Seega on jõutud arvamusele, et mõlemad seisundid mõjutavad inimese töövõimet. Seega proovitakse Taanis töötajad, kes on jäänud tööturult eemale mingil põhjusel, võimalikult kiiresti tööellu tagasi suunata, et vältida depressiooni ja/või ärevuse tekkimist/süvenemist. (Poulsen, Hoff, Fisker, Hjorthøj, & Eplov, 2017, lk 1)

Pikaajalised haigused võivad olla koormavad ja avaldada suurt füüsilist, sotsiaalset, emotsionaalset survet ning võivad olla kulukad (Scottish Executive, 2007). Pärast pikaajalist haigust on raske tagasi tööle naasta ning see protsess võib inimese jaoks keeruliseks osutuda. Paljud tegurid (nt tervis, emotsionaalne rahulolu, motivatsioon) võivad mõjutada inimese töövõimet. Rootsis viidi läbi uuring (Dirigo projekt), kuhu kaasati erinevad rehabilitatsiooniasutused, et teada saada, millised kogemused inimestel on seoses töölase rehabilitatsiooniga. Dirigo projektis toimusid individuaalselt kohandatud sekkumised ja kasutati motiveerivat intervjuu meetodit. (Andersén, Ståhl, Anderzén, Kristiansson, & Larsson, 2017, lk 1)

Motiveeriva intervjuu eesmärgiks on suurendada inimeste sisemist motivatsiooni, seeläbi muuta tema käitumist ning mitte peale suruda soovitud muutust. Kõige olulisem on kuulata klienti ning tema soovi ja muutumisvalmidust. Tehnika tugineb kognitiiv-käitumuslikul teraapial. Tunnetuslik osa keskendub uutele mõtteviisidele, käitumuslik

osa on seotud senisest erinevate tegutsemisviisidega ja aitab kaasa käitumise tugevdamisele. (Sotsiaalministeerium, 2012)

Motiveeriv interjüü ei sunni inimest tegema seda, mida ta ei taha. See põhineb rohkem juhendamisel, koostööl ja kuulamise. Motiveerival intervjuul on neli juhtpõhimõtet (Rollnick, Miller, & Butler, 2008, lk 2): „suruda maha parandamisrefleks, mõista ja õppida tundma patsiendi motivatsioone, kuulata empaatiaga ning nõustada inimest, õhutada lootust ja optimismi.“ Parandamisrefleksi all mõeldakse seda, kui abistaja soovib klienti koheselt aidata ja suunata teda õigele teele, kuid kliendile tuleb anda aega, et ta jõuaks ise selgusele, mis on tema jaoks parim ja peab muutuse otsuse ise vastu võtma. (Rollnick *et al.*, 2008)

Tulles tagasi Dirigo uuringu juurde, kus osales 14 pikaajalise haigusega klienti, kellega viidi läbi motiveerivad intervjuud ja kasutati individuaalset sekkumist. Dirigo projektis töötasid spetsialistid kahe kaupa ning jagati üheskoos vastutust. Lisaks tehti tihedat koostööd klientidega, et toetada nende individuaalset arengut ja protsessis osalemist. Spetsialistidel oli ka vähem tööjuhtumeid, millega pidid tegelema ning seetõttu võimaldas see rohkem aega ja tähelepanu pöörata klientidele ning pakkus paindlikust, et klientide kohtumisi planeerida. Näiteks viisid spetsialistid kohtumisi läbi ka väljaspool kontorit (nt. jalutuskäikudel), mis olid klientide jaoks vaheldusrikkamad ning aitasid kaasa tööalase rehabilitatsiooni protsessile. (Andersén *et al.*, 2017, lk 3)

Projekti alguses läbisid kõik spetsialistid motiveeriva intervjuu koolituse ning seda kasutati vahendina nii spetsialistide kui ka klientide ühtseks meeskonnaks loomisel. Motiveeriva intervjuu abil innustati kliente terve protsessi vältel. Spetsialistid aitasid klientidel leida tasakaalu elus. Nad toetasid neid astuma järgmisi samme (nt kodust välja minema, eesmärged seadma, otsuseid vastu võtma). Kliendid tundsid ennast väärtuslikuna ja toetuna, et nad ei ole selles protsessis üksinda ja saavad hakkama. Lisaks olid spetsialistid juhendajaks uutes töökohtades, et neid toetada ja abistada, mis omakorda tekitas klientides turvatunnet. (Andersén *et al.*, 2017, lk 3)

Kliendid tõid välja, et toimus pidev ja informatiivne koostöö asutuse ning spetsialistide vahel. Spetsialistidel oli rohkem aega põhjalikumalt tegeleda klientidega, seetõttu oli inimestel väga hea ülevaade enda olukorrast ja tegemistest, mida protsessi vältel tehti.

Kliente kaasati kui olulisi meeskonnaliikmeid, kes said vastused kõikidele küsimustele ja omasid terviklikku ülevaadet protsessist. (Andersén *et al.*, 2017, lk 5)

Majanduskoostöö ja Arengu Organisatsioonide (OECD) riikides pole piisavaid vahendid, et panustada rehabilitatsiooni valdkonda ja tööhõivemeetmetesse (OECD, viidatud WHO, 2011, lk 245 vahendusel). Seega on erinevad riigid leidnud alternatiivseid koolitusviise erivajadustega inimestele. Koolitused on keskendunud praktikantide enesekindluse ja teadlikkuse tõstmiseks laiemast ärikeskkonnast. Kogukonnal põhineval tööalasel rehabilitatsioonil on koolitajad erinevatest valdkondadest, kes jagavad enda kogemusi ja teadmisi praktikantidele. Näiteks Nigeerias koolitavad erivajadustega inimesi käsitöölised ning kui kliendid läbivad antud koolitusprogrammi, saavad nad enda tööandjateks hakata ehk saavad müüa enda toodangut ja teenida ise elatist. (Alade, viidatud WHO, 2011, lk 246 vahendusel)

Mõne haiguse või tervise seisundi puhul on efektiivsed varajased sekkumised, et inimesed kiiremini tööturule tagasi saada. Nimelt on Austraalias välja töötatud koolitusprogramm, mis on mõeldud hiljutise seljakahjustusega klientidele, kes viibivad ja taastuvad veel haiglas. Programm pakub arvu alast koolitust, kus patsiendid saavad haiglas olles või kodus taastudes ennast tegevuses hoida, et seeläbi suurendada tagasi pöördumist, kas tööle, koolitusele, tavaellu. (Evaluation of the Spinal Cord Injury Project, viidatud WHO, 2011, lk 246 vahendusel)

Tähtis on koolituste järjepidevus ja suhtlemine rehabilitatsioonikeskustega. Näiteks on Indiasse loodud tööalase rehabilitatsiooni keskus, kus õpetatakse noori, kes on haigestunud leeprasse ehk pidalitõvesse. Neile õpetatakse erinevaid erialasid nagu näiteks autoremont, õmblemine, keevitamine, siidi tootmine jne. Lõpetanud saavad omandatud kvalifikatsiooni, mida riik ametlikult tunnustab. Kooli eesmärgiks on arendada noore isiklike oskusi (nt positiivne mõtlemine, eesmärkide seadmine, motivatsioon, otsuste tegemist, ajajuhtimist jne); toimetulekut (seksuaalsus, depressioon, ebaõnnestumised, konfliktid, kriitika jne) ja sobivust tööks (juhtimisoskused, meeskonnatööd, karjääri planeerimine jt). Kui õpilastelt küsiti tagasisidet, et mis on olnud kõige olulisem õpingute juures/mida olulist õppinud, siis keegi ei maininud tehnilisi oskusi, vaid pigem toodi välja distsipliin, täpsus, kuulekus, enesekindlus, vastutus ja suhtlemisoskus. Üle 95% koolilõpetajatest saavad peale

õpinguid tööle. Koolitöötajatel teevad koostööd kohalike asutustega ning seeläbi saavad soovitada õpilasi tööle. Samuti teavad kohalikud ettevõtted, et koolilõpetajatel on vajalikud teadmised ja oskused. (WHO, 2011, lk 247)

Töölase rehabilitatsiooni kogemused on riigiti erinevad. Klientidele on tähtis, et nad omaksid terviklikku ülevaadet ning spetsialistid teeksid omavahel koostööd. Samuti on olulised varajased sekkumised, mis aitavad peale õnnetust või haigust inimestel kiiremini tööturule tagasi pääseda ning osaleda aktiivselt kogukonnaelus. Tähtis on ka lähedaste ja tööandjate toetamine, et ka nemad saaksid olukorrast ülevaate ning oskaksid vajadusel aidata või saaksid ise probleemide, murede korral abi.

1.3. Töölase ja tavaelu ehk sotsiaalse rehabilitatsiooni koostoime

Mõni aeg tagasi pakuti rehabilitatsiooniteenust sotsiaalteenusena, mille eesmärgiks on suurendada inimese iseseisvamat toimetulekut igapäevaelus, sotsiaalset integratsiooni ja toetada töötamist või tööle asumist. Tänu erinevate seaduste ümber muutmise seaduste eelnõule (nt Sotsiaalhoolekande seadus, Tööturuteenuste ja -toetuste seadus), on tekkinud kaks eraldi seisvat teenust: sotsiaalne ja tööalane rehabilitatsioon. (Palmet, 2014, lk 21)

Töövõimereformi seisukohalt on oluline, et rehabilitatsiooni teenus toetaks erivajadustega inimeste töötamist ja tööle saamist. Tööalane rehabilitatsioon on Töötukassa tööturuteenus, mille eesmärgiks on toetada inimese töö leidmist või tööle asumist ja isiku tööalast arengut. Tööalast rehabilitatsiooni teenust on võimalik saada nii töötaval kui ka töötul inimesel, kellel on määratud erivajadus, püsiv töövõimetus või osaline töövõime. Lisaks osutatakse teenust ka neile, kes on hõivatud tegevusega, mis välistab töötuna arvele võtmise, nt. inimene õpib, on ettevõtja jne. (Palmet, 2014, lk 21)

Tööealistel inimestel, kellel on tervisekahjustus, mille tõttu ei saa ta töötada, on õigus taotleda töövõimehindamist ning vähenenud töövõime korral töövõimetoetust. Alates 2016. aastast hindab töövõimet ja maksab töövõimetoetust Eesti Töötukassa. Samuti hakkas Töötukassa tasuma sotsiaalmaksu tööandjate eest, kes on vähenenud töövõimega inimese tööle palganud. Töövõime hindamiseks tuleb läbi käia viis sammu: „arstivisiit;

töövõime hindamise taotluse esitamine; eksperdiarvamuse koostamine; töövõime hindamise ulatuse otsustamine; töövõimetoetuse maksmine ja vajadusel Teie nõustamine ning tööturuteenuste osutamine töötamise jätkamiseks või tööle saamiseks.“ (Eesti Töötukassa, *s.a.b*)

Töölase rehabilitatsiooni teenusele suunatakse kliendid vajaduspõhiselt ja võimalikult vara, et vähendada töövõime pidurdamist ja toetada töövõimet. Töölase rehabilitatsiooni pakutakse koos teiste tööturuteenustega ja isikliku tööotsimiskava alusel, et aidata klientidel leida tööd või säilitada olemasolev amet. (Irval, 2014, lk 13)

Töölase rehabilitatsiooni teenust iseloomustavad erinevad tunnused. Esiteks on tegemist eesmärgistatud teenusega, kas selleks on siis tööle saamine või olemas oleva töökoha säilitamine. Oluline osa on ka tulemuslikkusel ja selle püsimisel. Rehabilitatsioonis on tähtis, et erinevad spetsialistid oleksid kaasatud vastavalt klientide vajadustele ehk toimuks multidistsiplinaarne lähenemine ja erinevate võrgustikupartneritega tihe koostöö ühiste eesmärkide nimel. (Bugakin, 2015, lk 26)

Need inimesed, kellel hinnatakse töövõime puuduvaks ehk nad pole võimelised tööd tegema, on õigus saada sotsiaalset rehabilitatsiooni (Irval, 2014, lk 13). Sotsiaalne rehabilitatsioon on sotsiaalteenus, mida pakub Sotsiaalkindlustusamet. Teenust on võimalik saada erinevate eesmärkide täitmiseks/saavutamiseks, nagu näiteks igapäevaeluga iseseisvamalt hakkama saamine, hariduse omamine, sotsialiseerumine, töövõime tugevdamine ka juhul, kui isikul puudub töövõime. Sotsiaalset rehabilitatsiooni on võimalik saada tööealistel inimestel, kellel puudub töövõime ning samuti lastel ja pensioniealistel. (Palmet, 2014, lk 21)

Töölasel ja sotsiaalsel rehabilitatsioonil erineb küll eesmärk, kuid nad koosnevad sarnastest tegevustest. Kuna tööalast rehabilitatsiooni ja tööturuteenuseid pakub sama asutus, siis on neid kergem omavahel kombineerida vastavalt klientide vajadustele. (Palmet, 2014, lk 21)

Oluline on, et tänu rehabilitatsiooni valdkonnas tehtud muudatustele, saavad inimesed just enda vajadustele vastavat teenust. Inimene, kes ei soovi tööle asuda või kellel on puudulik töövõime, saab enda jaoks sotsiaalset rehabilitatsiooni, mis suurendab tema

iseseisvust igapäevategemistes. Samas inimesele, kes soovib tööturule siseneda või saada tuge töökoha säilitamiseks, pakutakse sellist rehabilitatsiooni, mis toetab tema eesmärke/soove. (Palmet, 2014, lk 23)

Alljärgnev tabel 1 toob kokkuvõtvalt välja, mille poolest erinevad tööalane ja sotsiaalne rehabilitatsioon.

Tabel 1. Töölase ja sotsiaalse rehabilitatsiooni erinevused

Tööalane rehabilitatsioon	Sotsiaalne rehabilitatsioon
tööealine (16a kuni vanaduspensionieani)	eakad, lapsed
vähenenud töövõime (v.a puuduv töövõime)	puuduva töövõimega inimesed (sh töötud, õppivad, töötavad)
aktiivne (töötab, õpib, töötuna arvel)	vähenenud töövõimega tööealsed inimesed, juhul kui nad ei õpi, tööta ega ole töötuna arvele võetud
ei ole suunatud sotsiaalsele rehabilitatsioonile	ei ole suunatud tööalasele rehabilitatsioonile
koordineerib Eesti Töötukassa	koordineerib Sotsiaalkindlustusamet

Allikas: Harjo, 2018, lk 52

Tänu erinevatele muudatustele seadusandluses (Sotsiaalhoolekande seadus, Tööturuteenuste ja -toetuste seadus), pööratakse suuremat tähelepanu tööalasele rehabilitatsioonile, mis toetab erivajadusega inimesi just tööle saamise ja tööl püsimise eesmärgil. Kui teenuse eesmärgid on selgelt sõnastatud, on klientidel ka parem ülevaade ja selgem arusaam, millised võimalused neil on ja milliseid teenuseid on võimalik neil taotleda.

1.4. Tööturu teenused vähenenud töövõimega isikutele

Ühiskonnas oodatakse või võetakse seda loomuliku nähtusena, et inimesed käivad tööl. Kui inimesel on tekkinud vähenenud töövõime, ei saa ta enam enda võimete kohaselt töötada ja peab mõneks ajaks tööturult kõrvale jääma või otsima endale uue sobivama töökoha. Vähenenud töövõimet võivad põhjustada psühholoogilised või füüsilised

raskused, mis võivad kesta teatud aja või jäädagi püsivaks. (Steingrímisdóttir & Halldórsdóttir, 2016, lk 252)

Mõnikord peavad inimesed silmitsi seisma raske ja ootamatu olukorra, nagu selleks on töövõime vähenemine, kuna isik ei saa enam enda võimete tasemel tööd teha. Sellises olukorras võib abi olla kogemusnõustajast, kes on sama terviseprobleemiga või olnud samas olukorras ning saab aidata enesekindluse tõstmise ja igapäevaelus toimetulekuga (Ruusing, 2015). Oluline on, et isikutel säiliks usk iseendasse ja enda võimetes ning jääksid positiivseks. Positiivsus ja usk endasse aitab neil leida motivatsiooni ja sobivama tegevuse, millega saaksid edaspidi tegeleda. (Savickas: Sharf, viidatud Steingrímisdóttir & Halldórsdóttir, 2016, lk 253 vahendusel)

Inimesed, kellel on tekkinud vähenenud töövõime, vajavad selles olukorras nõustamist ja tuge spetsialistidelt, kes on pädevad neid suunama erinevate võimaluste, tegevuste juurde ning leidma neile sobiva töökoha. Siinkohal on oluline kliendi ja nõustaja suhe. Hea suhtlemine ja intuitsioon aitavad kaasa kliendi avatusele ja aususele, seeläbi on kergem lahendada isiku probleeme ning mõista paremini tema olukorda. (Steingrímisdóttir & Halldórsdóttir, 2016, lk 253)

TTTS § 2 järgi on tööturuteenus mõeldud töötule või töötajale töökoha leidmiseks ja kompetentsi soodustamiseks ning tööandjale vajaliku töötaja leidmiseks. TTTS § 9 järgi on tööturuteenuste liigid järgmised: „teavitamine tööturu olukorrast ning tööturuteenustest ja -toetustest; töövahendus; tööturukoolitus; karjäärinõustamine; tööpraktika; avalik töö; tööharjutus; palgatoetus; ettevõtluse alustamise toetus; tööruumide ja -vahendite kohandamine; töötamiseks vajaliku abivahendi tasuta kasutada andmine; abistamine tööintervjuul; tugiisikuga töötamine“. Tööturuteenuseid osutatakse vastavalt kliendi vajadustele ja kogemustele. Samuti arvestatakse isiku õigust endale sobivat tööd valida. (Tööturuteenuste ja -toetuste seadus, 2005)

Töötukassa aitab leida kliendile sobiva töökoha ning toetab, et ta säilitaks enda töö. Kui kliendi töövõime on vähenenud erivajaduse või pikaajalise haiguse tõttu, pakub asutus erinevaid teenuseid, et toetada klienti töökoha leidmisel ja/või selle säilitamisel. Töötukassa pakub järgmisi teenuseid vähenenud töövõimega inimestele (Eesti Töötukassa, s.a.a): „abistamine tööintervjuul; kaitstud töö; kogemusnõustamine;

tugiisikuga töötamine; tööalane rehabilitatsioon; tööks vajalik abivahend; töölesõidu toetus; saatja sõidukulude hüvitamine; tööruumide ja -vahendite kohandamine“.

Abistamine tööintervjuul tähendab seda, et kui klient vajab abi tööandajaga töövestlusel suhtlemisel, aitab Töötukassa leida vajaliku inimese, kes klienti toetab/abistab. Selleks inimeseks võib olla nii spetsialist, Töötukassa töötaja kui ka vabatahtlik. Kaitstud töö eesmärgiks on aidata tööle inimene, kes ei ole kohe valmis iseseisvalt töötama või tööd leidma. Kaitstud töö saab inimene teha võimetekohast tööd temale sobivas tempos ja keskkonnas, kus teda abistatakse, antakse nõu ja juhendatakse. Kaitstud töö teenus võib kesta kuni kaks aastat ning eesmärgiks on, et teenuse lõpuks oleks klient võimeline iseseisvalt tööle asumata. (Eesti Töötukassa, *s.a.a*)

Kogemusnõustamise käigus viiakse kokku sarnase erivajaduse või tervisehäirega inimesed, kus nad saavad vahetada kogemusi ning pakkuda tuge teineteisele. Selle teenuse eesmärgiks on, et inimene leiaks enda küsimustele lahendused ning saaks võimalikult kiiresti iseseisvamalt igapäevaelus hakkama. Tugiisikuga töötamise teenust saab taotleda Töötukassalt tööandja ning koos leitakse sobiv isik. Tugiisik ei täida kliendi tööülesandeid, vaid tema rolliks on juhendamine ja abistamine töö (nt. tööülesannete mõistmisel ja omandamisel, töökollektiivi sisse elamisel jne). (Eesti Töötukassa, *s.a.a*)

Tööalane rehabilitatsioon valmistab inimese ette tööeluks ning toetab teda tööle asumisel või töötamisel. Kui tööülesannete täitmine on raskendatud hetkel igapäevatoos kasutatavate vahenditega inimese erivajaduse tõttu, annab Töötukassa töötamiseks vajaliku abivahendi tasuta kasutada. Töötukassa juhtumi korraldaja hindab abivahendi vajadust ning aitab välja selgitada kõige sobivama abivahendi tööülesannete täitmiseks. Vajaliku abivahendi saab taotleda Sotsiaalkindlustusametist. (Eesti Töötukassa, *s.a.a*)

Tööle sõidu toetust on võimalik taotleda siis, kui inimene ei saa oma erivajadusest või tervises seisundi tõttu kasutada ühistransporti, vaid peab selleks kasutama isiklikku sõiduauto, taksot või eritransporti. Kulud hüvitatakse osaliselt, kui see on vajalik tööle asumiseks või töökoha säilitamiseks. Sõidu saatjakulud hüvitatakse siis, kui inimene vajab ühistranspordiga tööle minemiseks ja tagasi tulemiseks teise inimese abi.

Sõidukulud hüvitatakse, kui inimene töötab töölepingu alusel või avalikus sektoris. (Eesti Töötukassa, *s.a.a*)

Töötukassa poole pöördub järjest rohkem vähenenud töövõimega inimesi. Töötukassa viis läbi uuringu, kus selgus, et 2015. aasta II-III kvartalis võttis ennast töötuna arvele 29 728 inimest, kellest 14% olid vähenenud töövõimega. Kuue kuu jooksul leidis töö 47% registreeritud töötutest, kuid vähenenud töövõimega inimeste tööle rakendumise osakaal oli väiksem, 34%. Uuringust selgus, et vähenenud töövõimega inimestel kulub tööle saamiseks rohkem aega võrreldes teiste töötutega ning neil on võimalik leida igas valdkonnas töökoht nagu kõigil registreeritud töötutel. (Eesti Töötukassa, 2017b)

Sotsiaalministeerium tellis küsitlusuuringu elanike ja tööandjate hoiakute kohta, kus selgus, et 71% vastajatest, kellele endale polnud vähenenud töövõimet määratud, suhtuvad erivajadustega inimestesse ja nendega koos töötamisse hästi ning 3% vastajatest ei sooviks üldse vähenenud töövõimega inimestega koos töötada (Turuuringute AS, 2015/2016). Lisaks on hea tõdeda, et erinevad ettevõtted võtavad vähenenud töövõimega inimesi tööle ning seeläbi innustavad ka teisi ettevõtteid seda tegema. Üheks antud olukorda illustreerivaks näiteks võib tuua ajalehte Tööelu (Tööandjad..., 2017), mis on välja toonud, et AS ISS Eesti, mis tegeleb kinnisvara korrashoiuga, pakub tööd 250-le vähenenud töövõimega inimesele. ISS-i personalijuht lisab, et vähenenud töövõimega inimesed on lojaalsed, stabiilsed ja nende töövoolavus on madalam.

Kokkuvõtvalt võib öelda, et tööalase rehabilitatsiooni eesmärgiks on inimese ettevalmistamine tööeluks ja/või olemasoleva töökoha säilitamine. Teenus on mõeldud tööealistele inimestele ehk vanusest alates 16 eluaastat kuni vanaduspensioniealistele, kes on ennast töötuna arvele võtnud. Tööalane rehabilitatsioon on kompleksne protsess ning on üles ehitatud vastavalt isiku vajadustele. Tööalase rehabilitatsiooni teenuse saamiseks tuleb pöörduda elukoha järgsesse Töötukassa esindusse, kus inimesega tegeleb edasi juhtumikorraldaja ja hindab teenuse vajalikkust.

Tööalase rehabilitatsiooni eesmärk ja definitsioon on erinevate riikide raames sama, kuid erinevad meetodite ja lähenemisviiside poolest. Olulised on varajased sekkumised, mille kohaselt peaks inimene saama tööalast rehabilitatsiooni kohe peale õnnetust või

haigust, et ta ei jääks passiivseks ning tal tekiks tahe/motivatsioon ennast sellest olukorrast välja päästa ehk teha kõik selleks, et uuesti tööturul aktiivselt tegutseda.

On olukordi, kus inimestel töövõime väheneb mõne õnnetuse või haiguse tagajärjel, mille tõttu ei saa ta enam tavapäraselt töötada. Selline olukord võib olla väga raske, nii emotsionaalselt, vaimselt kui ka füüsiliselt. Kui isikul on tekkinud vähenenud töövõime, pakub Töötukassa erinevaid teenuseid vastavalt kliendi vajadustele (nt abistamine tööintervjuul, tööruumide kohandamine, kogemusnõustamine jt). Töötukassa pakub lisaks teenuseid ka tööandjatele, kes saavad enda murede/probleemide korral pöörduda lähimasse kontoris.

2. TÖÖALASE REHABILITATSIOONI TULEMUSLIKKUSE UURING

2.1. Eesti Töötukassa tutvustus

Eesti Töötukassa põhikirja (2001) § 1 andmetel on Eesti Töötukassa avalik-õiguslik juriidiline isik, mis on loodud Töötuskindlustuse seadusega. Töötukassa juhatusel on kuni viis liiget ning see allub nõukogule, milles on kuus liiget. Organisatsioon koosneb keskkontorist ja neil on 28 nõustamiskeskust üle Eesti (Eesti Töötukassa, 2016).

Eesti Töötukassa on välja toodud, et nende eesmärgiks on tagada osaline sissetulek neile, kes on kaotanud töökoha; töötajale hüvitise maksmine koondamise korral ning kaitsta töötajaid tööandja maksejõuetuse korral. Lisaks aitab asutus tööealistel elanikel leida võimetekohast tööd ning ennetada pikaajalist töötust või tööturult eemal olekut (Eesti Töötukassa, 2018). Töötuskindlustuse seaduse § 23 järgi korraldab ja osutab Töötukassa tööturuteenuseid, maksab tööturutoetusi ning „peab arvestust töötute, tööotsijate, tööturuteenuste osutamise, tööturutoetuste ning käesoleva seaduse alusel kindlustatute ja hüvitiste maksmise üle“ (Töötuskindlustuse seadus, 2001).

Töötukassa on kindel, et igale inimesele on olemas vastavalt tema vajadustele töö, tänu millele tunneb inimene ennast ühiskonda kaasatuna ja saab iseseisvalt majanduslikult hakkama. Töötukassa on inimestele toeks terves tööprotsessis, otsides tööd, pakkudes erinevaid teenuseid, kui ka abi ja toeks tööandjatele. Lisaks tegeleb iga kliendi ja tööandjaga kindel nõustaja, kes hindab kliendi vajadusi ja pakub just talle sobivaid teenuseid. Töötukassa põhiväärtusteks on usaldus, koostöö ja uuenduslikkus. (Eesti Töötukassa, 2017a)

Käesoleva lõputöö uuringu läbiviimisel tehti koostööd veel ka rehabilitatsiooni asutusega, kuid selle juhataja soovis jääda anonüümseks. Seega nende asutuste tutvustust ei saa antud töös välja tuua, kuid töö autorile on teada, mis asutustega tegemist on.

2.2. Uuringu kavandamine, läbiviimine ja valim

Töö autor valis kvalitatiivse uurimisviisi, kuna iga isiksus on ainulaadne ning kõigil on erinevad probleemid. Kvalitatiivse uurimisviisi kaudu püütakse kirjeldada reaalselt elu ning tervikpilti olukorrast (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara, 2004, lk 152). Kvalitatiivne uurimisviis võimaldab saada selgemat/sügavamalt ülevaadet erinevatest kogemustest ja aspektidest. Tulemusteks ei ole kunagi ideaalset või ühtset vastust, vaid lõplikud tulemused saadakse läbi erinevate arutelude kaudu. (Gupta, Awasthy, 2015, lk 5)

Autor kaalus ka kvantitatiivse meetodi kasutamist, kuid hoolimata erinevatele pöördumistele ei olnud võimalik kätte saada kvantitatiivse uuringu jaoks vajalikku hulka andmeid/kliente, kuna andmekaitse seadus ei võimalda ametiasutustel oma klientide andmeid avalikustada.

Antud uuringu jaoks viidi läbi individuaalsed intervjuud, et teada saada erinevate sihtgruppide arvamus ja vaatenurk tööalasele rehabilitatsiooni teenuse kohta. Intervjuu pakub paindlikust ja annab võimaluse seda reguleerida vastavalt olukorrale või vastajale. Töö autor valis andmekogumismeetodiks intervjuu, kuna „soovitakse rõhutada, et uurimisolukorras tuleb inimest näha subjektina; kõne all on vähe uuritud, tundmatu olukord ning uurijal on vastuste suunda raske ette näha; soovitakse saada põhjalikku teavet ja saadud vastuseid täpsustada.“ (Hirsjärvi *et al.*, 2004, lk 192)

Andmete analüüsimiseks kasutatakse kvalitatiivset uurimisviisi, mis annab võimaluse mõista terviklikku probleemi või olukorda ning on peegeldus reaalsest elust (Creswell, 2016, lk 7). Andmete analüüsimiseks kasutatakse kvalitatiivset sisuanalüüsi, et teada saada väiksema arvu osalejate kogemused, mõtted, maailmavaated, mitte kontrollida hüpoteesi paikapidavust suure valimi kaudu (Laherand, 2008, lk 20). Kvalitatiivne sisuanalüüs võimaldab keskenduda teksti olulisematele osadele ja tähendustele. Sisuanalüüs võimaldab välja tuua ootamatuid asjaolusid. Ei soovitata kontrollida erinevaid hüpoteese või teooriat, vaid oluline on ainekogu mitmekülgne ja põhjalik läbivaatamine, et näha tervikpilti. (Hirsjärvi *et al.*, 2004, lk 155)

Valimisse kaasati Eesti Töötukassa, tööalase rehabilitatsiooni teenusel osalenud/osalevad kliendid kui ka selle teenuseosutajad Pärnumaal. Tegemist on

suhteliselt uue eraldi seisva rehabilitatsiooni teenusega, seega oli keeruline leida asutusi ja kliente, kes oleksid nõus osalema intervjuudes. Valimi koostamisel suheldi mitme erineva Pärnu asutusega, kes pakuvad tööalast rehabilitatsiooni teenust, kuid paljudelt tuli vastuseks, et meeskonnast ei ole keegi nõus intervjuud andma. Intervjuudes oli nõus osalema üks tööalase rehabilitatsiooni teenuse pakkuja, juhtumikorraldaja Töötukassast ja neli tööalast rehabilitatsiooni teenust saanud klienti. Lisaks andis saadud tulemustele kommentaare Töötukassa Pärnumaa osakonna juhataja Gerli Mets. Tööalase rehabilitatsiooni teenuse pakkuja ja kliendid soovisid anonüümseks jääda.

Käesolevas lõputöös sooviti uurida erinevate teenuste kohta, mida tööalane rehabilitatsioon võib sisaldada, et teada saada, milliseid teenuseid kõige enam vajatakse ning mida soovitakse. Lisaks soovis töö autor analüüsida erinevate sihtgruppide kaupa (nt. liikumispuudega, hariduslike erivajadustega noored peale kooli lõpetamist jne), kuid ei õnnestunud saada piisavalt kliente ja rehabilitatsiooniasutusi, et teha üldistavaid järeldusi. Seega ei kajastata neid teemasid analüüsi peatükis.

Individaalsed intervjuud viidi läbi vahemikus 10. märts – 26. detsember. 2018. Koostati kolm erinevat intervjuude küsimustikku, Eesti Töötukassale (Lisa 1), tööalase rehabilitatsiooni teenuse osutajale (Lisa 2) ja teenusel osalenud klientidele (Lisa 3).

Intervjuu oli eelnevalt tehniliselt ettevalmistatud ehk sellel oli sissejuhatus, kus tutvustati ennast ja intervjuu eesmärki-, ja lõpp, kus tänati intervjuueeritavat ning küsiti, kas intervjuueeritav on hiljem nõus vastama täpsustavatele küsimustele, kui peaks vajadus tekkima (Lepik *et al.*, 2014). Intervjuu küsimused olid eelnevalt välja töötatud ja esitati avatud küsimustena, mis andis intervjuueeritavatele võimaluse lisada enda mõtteid, kogemusi ja hinnanguid. Samuti sai intervjuueerija võimaluse juurde küsida täpsustavaid küsimusi. Küsimuste koostamisel lähtuti lõputöö teooriast ja sooviti saada terviklikku ülevaadet terve protsessist. Seega koostati intervjuu küsimused teenusele jõudmise, klientide kogemuse ja teadlikkuse kohta ning töö autor soovis teada, milliseid arenguvõimalusi näevad tulevikus erinevad osapooled.

Respondentide vastused tähistati järgmiselt: TK_T – Töötukassa teenindaja, TK_J – Töötukassa juht, TR_TO - tööalase rehabilitatsiooni teenuse osutaja ja TR_TO_K1 – tööalase rehabilitatsiooni teenuse osutaja klient nr 1 (kokku neli klienti).

Järgnevalt tuuakse välja respondentide lühitutvustus. TK_T on töötanud sellel alal 1,5 aastat; TR_TO on asutuses juhatuse liige ja rehabilitatsiooni alal töötanud kolm aastat; TR_TO_K1 on 55-aastane, kellel on määratud osaline töövõime üheks aastaks ning parem käsi tundetu, sõrmed ei paindu, selgroog on kõver, mis põhjustab omakorda jalgade probleeme ja halvenenud on ka nägemine. TR_TO_K2 on 31-aastane, kellel on diagnoositud meningiomaos, neurofibromaos 2, artriit ja lisaks muud haigused. TR_TO_K3 on 50-aastane, kellel on piiratud töövõime, põeb rinnavähki ning luude hõrenemist, mistõttu on olnud viimased kaks aastat kodune. Lisaks kasutab igapäevaselt lisa hapnikku, kuna on diagnoositud keskmine uneapnoe, kasutab ortopeedilisi taldasid ning erinevaid ortooside kätte ja põlvedele. TR_TO_K4 on 62-aastane, kes on teinud terve elu füüsilist rasket tööd, kuid puukborrelioosi tõttu langes tema töövõime.

Kokku osales intervjuudes kuus inimest, kes soovisid intervjuu küsimustele vastata kirjalikult. Põhjused olid erinevad: polnud vabal ajal aega kokku saada ning töö ajal polnud võimalust suhelda, üks intervjuueeritavatest tegeles ema matustega, teine klient oli pikemalt linnast eemal ja üks inimene sooviski ainult kirjalikult vastata. Lisaks kaasati valimisse Töötukassa Pärnumaa osakonna juht, kes andis endapoolsed kommentaarid saadud tulemuste kohta. Intervjuueeritavatega suheldi e-posti ja telefoni teel ning informeeriti, et vajadusel vastajate anonüümsus tagatakse. Neile selgitati lõputöö eesmärki ning lepiti kokku tähtaeg, millal esitatakse kirjalikult intervjuu küsimuste vastused. Lisaks küsiti luba uuesti ühenduse võtmiseks, kui on vaja täpsustavaid küsimusi esitada.

Tulemused esitatakse alapeatükkide kaupa. Tsitaadid on esitatud jutumärkides ja kui tsitaat ületab üle 40 sõna, on see esitatud taandega lõigus. Iga tsitaadi järel on välja toodud respondenti iseloomustav tunnus, nt. /TK_T/. Tsitaadist võeti välja laused, mis ei olnud kas intervjuu küsimusega otseselt seotud või selleks, et intervjuueeritava mõte oleks selgesõnaliselt välja toodud. Välja jäetud kohad tähistati märgiga /.../.

Järgnevas alapeatükis esitatakse ja analüüsitakse intervjuu käigus saadud andmed alapeatükkide kaupa. Analüüsitakse kolmes kategoorias: klientide jõudmine tööalase rehabilitatsiooni teenusele; klientide kogemus ja teenuse tulemuslikkus ning milliseid arenguvõimalusi näevad erinevad osapooled. Vastuste analüüsimisel vaadatakse kõigepealt Töötukassa vastuseid, siis tuuakse välja tööalase rehabilitatsiooni teenuse

osutaja vaatenurgad ning lõpuks klientide vastused. Töö autor otsustas analüüsida vastuseid sellises järjekorras, kuna soovis luua kindlat struktuuri ning leidis, et on õigem alustada Töötukassa vastustest, kes koordineerib tööalast rehabilitatsiooni teenust ning lõpetada klientidega, kes osalevad antud teenusel.

2.3. Uurimistulemuste analüüs

2.3.1. Klientide jõudmine tööalase rehabilitatsiooni teenusele

Esimeses intervjuu küsimuses paluti selgitada, kuidas kliendid jõuavad Töötukassasse/rehabilitatsiooniasutusse. Inimesed pöörduvad nende poole erinevate probleemide ja põhjustega. Töötukassa teenindaja sõnul jõuavad enamasti kliendid Töötukassasse siis, kui neil on lõppenud töösuhe ning võtavad ennast töötuna arvele.

Paljud kliendid jõuavad nendeni ka töövõimereformi tõttu. See tähendab seda, et inimesed, kellel siiani on olnud määratud Sotsiaalkindlustusameti poolt töövõimetusprotsent ning selle tähtaeg lõpeb, peavad uue töövõime hindamise taotluse esitama Töötukassasse ning kui neile määratakse osaline töövõime, siis tuleb neil edaspidi toetuse saamiseks täita aktiivsuspõhiseid. Seega inimesed, kes varasemalt töövõimetus pensioni said ning ühtki aktiivsuspõhiseid ei pidanud, peavad nüüd ennast võtma aktiivsuspõhise puudumisel töötuna arvele, et saada osalise töövõime korral töövõimetoetust. Inimesed, kellel on vähenenud töövõime, suunatakse Töötukassa juhtumikorraldaja juurde, kes nendega edasi tegeleb vastavalt kliendi vajadustele ja soovidele. /TK_T/

Kui Töötukassa juhtumikorraldaja on hinnanud, et kliendil on selle teenuse vajadus, on kliendil aega seitse tööpäeva, et ennast rehabilitatsiooniasutusse registreerida. Sellele teenusele järjekorda ei ole ja teenusele asumise kiirus sõltub kliendist. Peale seda kutsub asutus kliendi enda vastuvõtule, et koostada talle tööalase rehabilitatsiooni tegevuskava. Kui see on tehtud, saadetakse see ka Töötukassale ning kliendiga tegelenud juhtumikorraldaja vaatab tegevuskava ka ise üle ning kinnitab selle, kui see on kooskõlas kliendi seatud eesmärkidega. Üldiselt on võimalik kliendil teenusele asuda vajaduse hindamise hetkest 2–3 nädala jooksul.

Rehabilitatsiooni asutusse jõuavad kliendid erinevalt. Nende juurde suunatakse rehabilitatsiooniplaani alusel, kuid ka kliendid võtavad nendega ise ühendust.

Kliendil on tööotsimiskava, selle alusel saame ta registreerida. Saadame Töötukassale teate, et ta on registreeritud. Töötukassa edastab peale seda asutusele kinnituskirja, et võib kliendile teenust osutada. Peale seda toimub kliendi hindamine asutuse meeskonna poolt, määratakse teenused. Kui teenuste kava paigas, siis edastatakse see Töötukassale kooskõlastamiseks. Kui Töötukassa poolt nõusolek saadud, siis hakkab klient teenuseid saama. Toimub aegade broneerimine jne. /TR_TO/

Klientide jõudmine Töötukassasse ja tööalasele rehabilitatsiooni teenusele on erinev. Üks intervjueeritavatest klientidest sai teada tööalase rehabilitatsiooni teenusest just tänu päevakeskuse juhatajale, kes rääkis erinevatest võimalustest ja oskas anda talle nõu, kuhu ta edasi peab pöörduma ja mida tegema. Töö autor leiab, et on oluline, et erinevad asutused ja ettevõtted, kes tegelevad tööealiste sihtgrupiga (erivajadustega inimeste), omaksid informatsiooni/kontakte, mida nad saavad vastavalt klientide vajadustele edasi jagada ja neid suunata. Niimoodi saavad kliendid ülevaate pakutavatest võimalustest, millest nad ei olnud varem teadlikud.

Üks klientidest uuris ise võimaluste kohta ning seejärel pöördus teenuse saamiseks Töötukassa poole. Kuid samas on ka inimesi, kes enda murega pöörduvadki kohe Töötukassa juhtumikorraldaja poole, et nemad selgitaksid neile võimalusi ning leiaksid neile kõige parema lahenduse. „Töötukassa teenindaja kuulas minu probleemid ära ning seejärel tutvustas tööalast rehabilitatsiooni teenust.“ /TR_TO_K4/

Rehabilitatsiooniasutuse juhi sõnul puudub neil ülevaade kliendi tervislikust seisundist. Kogu info kliendi kohta saadakse isikult endalt. Seega kui klient ei soovi rääkida, ei saagi teada, mis erivajadus või millised terviseprobleemid tal on. „Tervisliku seisukorra kohta annab infot vaid SKA, kui klient on selleks nõusoleku andnud. Töötukassa infot ei jaga. Kogu info tuleb kliendilt endalt ning seda tuleb uskuda, sest meie kontrollida ei saa, kui klient ei ole nõus näiteks epikriise jne näitama.“ /TR_TO/

Rehabilitatsiooniasutuse juht tõi välja, et kliendid võivad enda tervisliku olukorra palju hullemaks rääkida, kui asi tegelikult on. /.../ „Ikka on ette tulnud, et klient ütleb, et tal

on liikumispuue, ta tuleb longates hindamisele, teenusele. Samas on linnas teda nähes hoopis teisiti – klient lausa jookseb, puue on kadunud. Üks klient ütles, et tal ei lähe parem käsi sirgeks ja vasak käsi kõveraks. Tekkis küsimus, et kuidas ta siis igapäevatoimingutega toime tuleb. Pärast taas linnas kohates on mõlemad käed terved. Pigem on tervist hullemaks tegevad kliendid sellised, kes soovivad teenuseid, kuid ei soovi tööle väga minna.“ /TR_TO/

Siinkohal on töö autor nõus, et terviseinfo peab olema konfidentsiaalne ja iga inimese enda otsustada, kellele ta seda avalikustab. Kuid teinekord on oluline ja määrava tähtsusega, et teenuse osutajad teaksid, millega arvestama peavad. Kui rehabilitatsiooniasutusel, kuhu klient läheb, oleks taustainfo olemas, teaksid nad saadud info põhjal kiiremini ja selgemini, milliseid teenuseid klient vajada võiks. Võimalik, et klient saaks tõhusamat ja kiiremat abi oma murele, kuna teinekord ei julge klient enda probleemi tunnustada (nt. pole leppinud veel olukorraga) ja võib jätta olulised asjad rääkimata, mistõttu ei oska rehabilitatsiooniasutus arvestada ning vajalik teenus võib saamata jääda.

Eelnevalt kokkuvõttes võib öelda, et inimesed pöörduvad enamasti Töötukassa poole siis, kui nad on kaotanud töökoha ning võtavad ennast töötuna arvele. On hea tõdeda, et inimesed näevad ka ise vaeva ning viivad ennast kurssi erinevate teenuste ja võimalustega. Lisaks pöörduvad kliendid, kui nad vajavad erinevaid teenuseid, juhtumikorraldaja poole, kes neid informeerib erinevatest võimalustest, annab nõu ning vajadusel hindab töövõimet. Töötukassas tegeletakse klientidega vastavalt nende soovidele ja vajadustele ehk lähenetakse klientidele individuaalselt.

2.3.2. Klientide teadlikkus, kogemus ja teenuse tulemuslikkus

Klientide teadlikkus on erinev. Need kliendid, kes on ennast töötuna arvele võtnud, on erinevate teenustega ennast kurssi viinud kas Töötukassa kodulehe või mõne muu infoallika kaudu. Mõned teavad täpselt, milliseid teenuseid Töötukassa pakub ja millest on nad ise huvitatud või millest oleks neile just abi. Samas kui klient pole teadlik, siis kõik Töötukassa töötajad (konsultant, juhtumikorraldaja, karjääriinfo spetsialist, karjäärinõustaja), kes klientide nõustamisega tegelevad, tutvustavad erinevaid teenuseid ja võimalusi.

Töölase rehabilitatsiooni teenuse soovijad jagunevad enamasti kaheks: töötavad/õppivad ja töötuna arvel olevad kliendid. Inimesed, kes on aktiivsed ning õpivad või töötavad, on eelnevalt ise ennast kurssi viinud erinevate teenustega ning pöörduvadki kindla sooviga Töötukassasse, kus neile tutvustatakse täpsemalt, mis teenustega tegemist ja tehakse neile teenuse sobivuse hindamine. /.../ „Töötuna arvel olevate, vähenenud töövõimega klientide puhul näitab praktika, et nad iseseisvalt end selle teenusega tihti kurssi ei vii, aga siis on neil olemas juhtumikorraldaja, kes seda tutvustab ja vajadusel ka kohe hindab, kas kliendil oleks seda teenust vaja.“ /TK_T/

Kõik neli klienti, kes osalesid intervjuudes, omavad ülevaadet Töötukassa poolt pakutavatest võimalustest ja teenustest. Seda seetõttu, et nad on iseseisvalt tutvunud nende koduleheküljel olevate teenustega ning üks vastajatest on pidanud töölaselt Töötukassaga kokku puutuma. Seega on neil enda jaoks vajalik info olemas ning teavad, milliste teenuste saamiseks peavad Töötukassa poole pöörduma.

Kolm klienti neljast on ise pidevalt aktiivselt infot ja võimalusi otsinud. Seetõttu on nad ka teadlikumad pakutavatest võimalustest. /.../ „Töötukassa koduleht on küllaltki hea ülesehitusega, et infot leida. Muidugi peab mainima, et pigem tulebki ennast ise teenuste ja võimalustega kursis hoida, kuna tihti Töötukassa töötajad erinevaid võimalusi ei paku.“ /TR_TO_K2/

Ühe kliendi kogemus on, et Töötukassa poolt pakutavad teenused ja võimalused on piiratud. Temale sobivate võimaluste leidmiseks peab ta ise aktiivne olema ja leidma endale sobivad teenused. „Töötukassa poolt pakutavad valikud on piiratud. Võimaluste leidmiseks tuleb ise aktiivne olla. „ /TR_TO_K3/

Alati ei saa kliendile tööalast rehabilitatsiooni teenust pakkuda. Näiteks tõi Töötukassa juhtumikorraldaja välja, et seda teenust ei saa kliendid, kellele on määratud puuduv töövõime. Seega peab see inimene pöörduma Sotsiaalkindlustusameti poole, et saada sotsiaalse rehabilitatsiooni teenust. Samuti ei saa klient tööalase rehabilitatsiooni teenust, kui tal on kehtiv rehabilitatsiooniplaan Sotsiaalkindlustusameti kaudu. On tulnud ka ette olukordi, kus juhtumikorraldaja leiab, et tööalane rehabilitatsiooni teenus pole kliendile vajalik ning talle pakutakse teisi teenuseid, mis vastavad just kliendi vajadustele.

Rehabilitatsiooni asutus on välja toonud, et tööalane rehabilitatsioon on rohkem toetav teenus juba töötavatele inimestele, mis aitab neil tööturul hakkama saada ja seal püsida. „Rehabilitatsioon ei pea olema teenus, mis kohe kliendi tööturule suunab. See on töövalmiduse toetamine. Tihti on vaja lisa teenuseid – nt tööklubi, tööharjutus, ITR (individuaalne tööle rakendamine). Väga tihti saavad ju tööalast rehabilitatsiooni ikkagi töötavad inimesed, kes juba on tööturul. Pigem on siis teenus toetav, et tööturul toime tulla ja seal püsida.“ /TR_TO/

Oluline on ka klientide motivatsioon ja tahe. Kui klient õpib/töötab ja pöördub Töötukassasse eesmärgiga saada tööalase rehabilitatsiooni teenust, siis tema on motiveeritud ja on valmis ka teenust saama. Samas kui klient on pikalt töötuna arvel olnud ning teda vaevavad terviseprobleemid, siis tema motivatsioon teenusele asuda, on langenud. Selliste klientidega tuleb rohkem tööd teha ja motiveerida, kuid kedagi ei suunata teenusele vägisi. „Koostöövalmidus on kliendist. Rehabilitatsiooni teenus on vabatahtlik ja sinna ei tule sundkliente. Kui klient ei soovi teenust, ei ole koostöövalmis, siis enamasti teenus katkeb, lõpeb. Enamasti, kui klient ei ole motiveeritud, siis ta tavaliselt teenusele kohale ei tule.“ /TR_TO/

Peale tööalase rehabilitatsiooni teenuse saamist, saavad inimesed tööl paremini hakkama. Mõnel inimestel on parem enesetunne ning ennem esinenud valu on kadunud või väiksem. Nad saavad paremini hakkama igapäevaelus ja vajalikes toimingutes. „Tööalane rehabilitatsioon on aidanud kaasa, et säilitada kehalist liikumist.“ /TR_TO_K3/

Mul ei ole otseselt statistikat selle kohta, mitu klienti on saanud tööle tööalase rehabilitatsiooni teenuse kaudu, aga oma klientidest olen teenusele suunanud umbes neljandiku ning mul on mitmeid näiteid klientide kohta, kes on teenuse jooksul tööle asunud. Tihti on ka raske hinnata, kas klient sai konkreetselt tänu rehabilitatsioonile tööle, kuid pigem usun, et see suurendab inimese valmisolekut uuesti tööle asuda. /TK_T/

Abi ja kasu on keeruline hinnata. /.../ Tihti kliendid muidugi ütlevad, et peale rehabilitatsiooniteenuseid on neil parem enesetunne, aga milles see täpsemalt väljendub, on erinev. Ilmselt mõnele on sobinud, et saab psühholoogiga rääkida ja teisele jälle, et füsioteraapias läks mõni valu väiksemaks. Kindlasti võib kasu

tähendada seda, et töötav inimene suudab oma praegusel töökohal jätkata.
/TR_TO/

Kui vaadata klientide kogemusi ja nende mõtteid tööalase rehabilitatsiooni teenuse kohta, on erinevaid arvamusi. On kliente, kes on teenusega rahul ja tänu tööalasele rehabilitatsioonile saanud abi, uusi kogemusi ja teadmisi, et tööturule pääseda ja/või seal püsida. Samas on olnud kogemusi, kus klient on kokku puutunud ebaprofessionaalse suhtumisega.

Olen teist korda teenusel. Esimesel korral käisin Haapsalus. Esialgne hindamine läks asutuses hästi, kuid hiljem kui ma pidin mõned korrad teenusest loobuma, sest olin haige, siis juhtus minu jaoks midagi vastuvõetamatut. Haapsalu asutuse spetsialist rääkis minust (küll mitte nimega) ühel infopäeval taga. Väitis, et mina kliendina ei ole teenusest huvitatud, olen mõttetu jne. Samas ruumis istus minu elukaaslane, kes sai diagnooside ja spetsialisti jutu järgi aru, et juttu on minust. Ta muidugi kohe ka koputas kõnelejale õlale ja andis teada, mida sellest olukorrast arvab. /TR_TO_K2/

Umbes aasta pärast läksin uuesti Töötukassasse hindamisele ning valisin uue asutuse, seekord Pärnusse. Praegu olen teenusega rahul. Minu tervise ja soovidega on alati arvestatud. Rehabilitatsiooni koordineeriva spetsialistiga on võimalik alati teenuse aegu arutada ning proovitakse vastu tulla nii palju kui võimalik. Kõik spetsialistid on praegu olnud suurepäraseid. /TR_TO_K2/

Intervjuus toodi välja, et Töötukassaga on väsitav ja raske suhelda. Abivahendite taotlemisel oli klient teinud põhjaliku eeltöö, otsis ise ülesse sobivamad variandid ning esitas nimekirja juhtumikorraldajale. Soovitud nimekirjast saadi neli abivahendit, mis lihtsustavad töötamist. Kuid nende saamiseks, pidi klient enda sõnul pidevalt selgitama ja tõestama, miks just neid abivahendeid vajab. /.../ „Vahendite vajalikkust pidin korduvalt üle rääkima, kui töötukassa töötajad pidevalt helistasid, see tekitas tüdimust.“
/TR_TO_K1/

Töötukassa juhi sõnul võib ette tulla viivitusi ning nemad ei saa seda protsessi kiirendada. „Hankeprotsess võib venida ebamõistlikult pikaks ja tooteid pole saada.

Ning kui abivahendid pole tööalaseks kasutamiseks, siis isiklikuks otstarbeks abivahendeid Töötukassa klientidele ei soeta.“ /TK_J/

Töötukassa pakub vähenenud töövõimega klientidele võimalust saada töötamiseks vajalik abivahend. /.../ Töötukassa poolt antavad abivahendid saavad olla ainult töötamiseks, seega inimene, kes soovib näiteks kuuldeaparaati, ortoosi liikumiseks ja muid vahendeid, mida nad tegelikult kasutavad ka töövälisel ajal (igapäeva eluks vajalikud abivahendid), siis Töötukassa neid abivahendeid pakkuda ei saa, vaid inimesel tuleb selleks pöörduda Sotsiaalkindlustusameti poole. /TK_T/

Kahes intervjuus ütlesid kliendid, et nende jaoks on keeruline kogu protsess, mida Töötukassas peab läbima. Suhtlemine Töötukassaga võib mõne kliendi jaoks olla ebameeldiv, kuna mõni teenindaja suhtub klientidesse üleolevalt ja tõrksalt. /.../ „Oleneb töötajast, aga enamasti on suhtlus Töötukassaga kehva. Olen kokku puutunud ka sõbralike töötajatega, aga kohati jääb suhtlemisel inimlikkusest puudu.“ /TR_TO_K2/

Samas pooled vastajad on kogunud põhjalikku ja usalduslikku suhtlust, kus nad saanud kõikidele küsimustele vastused ja vajaliku abi. Juhtumikorraldajad on meeldivad ning pädevad enda töös. „Väga hea ja usalduslik suhtlus.“ /TR_TO_K4/

Tööalane rehabilitatsioon aitab kaasa ka klientide igapäevaelu toimingutele. Kui inimene ei saa ise trenni teha ja liikumine on raskendatud, siis füsioteraapia ja vesivõimlemine aitavad kliendil erinevate haiguste ning valudega paremini toime tulla.

/.../ Psühholoogi teenus aitab mul olla endaga sõber ja mõtetes tasakaalus. Praegune psühholoog õpib ka loovterapeutiks ja seetõttu teen iga kord midagi ka käelist – saviga voolimine, joonistamine jne. Pidev töö endaga, oma mõtete korrastamine aitab ka tööalasel funktsioneerida ja olla positiivsem. Võin siiralt öelda, et kui ma tööalase rehabilitatsiooni raames ei käiks psühholoogi juures, siis oleks mul raske isegi hommikul tõusta ja tööle minna. /TR_TO_K2/

Kokkuvõtteks võib öelda, et klientide teadlikkus on erinev. Osa kliente viib ennast Töötukassa teenuste ja võimalustega eelnevalt kurssi, kuid on ka neid, kes ei tea midagi ning pöördub Töötukassa juhtumikorraldaja poole, kes neile erinevaid võimalusi tutvustab. Intervjuus osalenud inimestel on erinevad kogemused nii Töötukassa kui ka

rehabilitatsiooniasutustega. Osa kliente on teenused väga rahul ning samas leidub neid, kes on rahulolematud ning sattunud väga halva teeninduse osaliseks. Nelja intervjuu põhjal, mis klientidega läbi viidi, võib järeldada, et inimesed, kes on saanud soovitud teenused ja abivahendid, hindavad Töötukassaga suhtlemist usalduslikuks ja sõbralikuks. Kõik kogemused on subjektiivsed ning sõltuvad paljudest asjaoludest.

2.3.3. Töölase rehabilitatsiooni arenguvõimalused

Töötukassa juhtumikorraldaja, rehabilitatsiooni teenuse osutaja ning ka kliendid tõid välja erinevaid puudujääke töölase rehabilitatsiooni teenuse juures. Leiti nii ühiseid kui ka erinevaid vaatenurki, mida võiks täiendada/muuta, et teenus oleks veelgi tõhusam ja kätte saadavam.

Töötukassa juhtumikorraldaja tõi intervjuus välja, et oleks vaja rohkem koostööd teha rehabilitatsiooni meeskonnaga/asutustega, kes pakuvad töölase rehabilitatsiooni teenust. „Hetkel peab asutus teenuse lõppedes saatma Töötukassale hinnangu, et kuidas on klient enda seatud eesmärgid täitnud. Kuid vahel tuntakse, et abi oleks ka vahepealsest infovahetusest, sest mõnikord võib teenus väga pikka aega kesta.“ /TK_T/

Rehabilitatsiooni asutus tõi samuti välja, et koostöö teiste asutuste võiks tihedam ja parem olla. /.../ „Tihti on Töötukassa ja SKA ametnikud üleolevad. Töölase rehabilitatsiooni kättesaadavus ei ole hea, võiks muutuda. Teenusele saamisele protsess on keerukas. Infopäevad, mis toimuvad, on alati Tallinnas, Tartus. Ei mäletagi, millal oli viimati Pärnus. Väidetakse pidevalt, et ei ole selleks raha. Kindlasti võiks see muutuda, sest alati ei ole võimalik Pärnust mujale sõita.“ /TR_TO/

Töötukassa juht on teisel arvamusel. /.../ „Teenusele saamine on lihtne ning kuna Pärnus on teenusepakkujaid vähe, seega suuri infopäevi enam plaanis teha ei ole. Kõikide rehabilitatsiooni asutustega on toimunud individuaalsed kohtumised.“ /TK_J/

Töölase rehabilitatsiooni teenuse osutaja arvates on raske leida spetsialiste. „Spetsialistide puudus on alati. /.../ Häid ja pädevaid spetsialiste on Pärnus väga keeruline leida. Kõige enam on puudus just füsioterapeutid, logopeedid, loovterapeutid, nõustajast ja psühhiaatrist.“ /TR_TO/

Intervjueeritavad töid välja, et majutusteenus võiks töölasel rehabilitatsioonil olla rahastatud, sest kellel enda finantseering puudub, siis ei saa inimene enda tavakeskkonnast välja ega teenuseid saada teises linnas. Hetkel küll Töötukassa maksab majutus- ja sõidutoetust, kuid see on suhteliselt väike summa, millega ei kata kulusid ära. „Sõidukulud on 10 senti km, kui inimene elab nt. 100 km kaugusel, siis hüvitame 20 eurot, mis katab sõidukulud ära. Maksimaalselt päevas on võimalik hüvitist saada 26 eurot. Siiani ei ole kellelgi jäänud teenusel osalemine see tõttu ära, et sõidurahast välja ei tule.“ /TK_J/

Klient peab korraks minema kuhugi teenust saama, siis minema jälle koju või tööle ja nii kogu aeg pendeldama. Parem oleks teenuse kompaktsus ehk klient saabki näiteks nädal aega järjest teenuseid koos majutusega, mis on samuti rahastatud. Peale seda on paus ja teatud intervalli tagant saab taas samamoodi teenust ja seda seni kuni selleks ette nähtud raha on kasutatud. /TR_TO/

Kliendid töid välja, et tööalane rehabilitatsioon on puudulik seetõttu, et ei arvestata töötava inimese tööaegadega. Kui klient käib tööl esmaspäevast reedeni ja tavalistel kellaaegadel, siis samadel aegadel töötavad ka enamus rehabilitatsiooni asutusi, kes seda teenust pakuvad. Seega on neile kohati mulje jäänud, et tööalane rehabilitatsioon on suunatud rohkem neile, kes ei tööta. Klientide sõnul tööandjad tulevad vastu, kuid halb on ikkagi pidevalt töölt ära käia.

Töötukassas olev hindamine, et saada tööalast rehabilitatsiooni, on väga kurnav. See võiks muutuda lihtsamaks ja kättesaadavamaks. Tunne on pigem alandav, sest peab meeletult pingutama, et nad mõistaks kui suur on inimesel teenuse vajadus. Tean enda perekonna (ema ja isa) pealt, kuidas inimesele üritatakse sisendada, et ta ei vaja tööalast rehabilitatsiooni ja pannakse ta teenusest ise loobuma. Põhjuseks tuuakse pigem see, et ei ole rehabilitatsiooniks rahasid. /TR_TO_K2/

Töötukassa juhi sõnul on rehabilitatsiooni teenuse vajaduse hindamiseks Töötukassal 15 küsimust ja need ei ole erilist pingutamist nõudvad küsimused. „Töötukassal on just vastupidine eesmärk, et võimalikult paljud teaksid teenusest ja osaleksid sellel. Rahalised vahendid on olemas ja Pärnus on neid pigem üle.“ /TK_J/

Üks klient tõi välja, et väikestes kohtades määratakse teenuseid teenindajaga läbi saamise järgi. Kui Töötukassa teenindaja tunneb klienti ning temaga läbisaamine hea ei ole, siis seda teenust pole võimalik saada. Lisaks toodi välja, et Töötukassa teenuste määramine peaks olema igas esinduses samamoodi. „Kõikide teenuste vajaduste välja selgitamine toimub Töötukassas ühtsetel alustel.“ /TK_J/

/.../ Kindlasti võiks teenuse määramine olla ka ühildatud. Kui näiteks osadele klientidele keeratakse hindamise ajal arvutiekraanil olev test Töötukassas ette ja klient peab sealt ise lugema ning valima sobiliku vastuse, siis osadele ei näidata testi. Töötaja teeb ise kliendi jutu põhjal otsuse, mis vastus testis valida ning tean, et inimesed on seetõttu jäänud teenusest üldse ilma. Hindamine peaks olema kogu Töötukassas ehk kõigis osakondades ühte moodi. Kliendid peavad olema võrdses seisus. /TR_TO_K2/

Iga inimene näeb probleeme erinevate vaatenurkade alt ning on toonud välja enda kogemuste põhjal, mida antud teenuse juures nemad ise muudaksid, et see oleks veelgi tõhusam ja kättesaadavam. Kokkuvõtvalt võib öelda, et nii kliendid kui ka teenuse osutaja näevad, et tööalase rehabilitatsiooni teenus võiks sisaldada ka majutusteenust, sest paljudel puuduvad võimalused selle maksmiseks ning klientidel oleks võimalik valida, millisesse rehabilitatsiooni asutusse soovivad minna ning alati ei pea kodulinnas saama teenuseid. Lisaks võimaldaks saada teenuseid mitu päeva järjest kohapeal ning teatud aja tagant, mis oleks teenuse osutaja arvates palju mõistlikum ja tõhusam.

2.4. Järeldused ja ettepanekud

Uuringu tulemustest selgus, et arvamused ja kogemused tööalasest rehabilitatsiooni teenusest on erinevad. Sarnaselt Holmes'i ning tööturuteenuste ja -toetuste seadusele, selgus ka intervjuudes, et tööalane rehabilitatsioon koosneb tööalastest ja hariduslikest teenustest, mille eesmärgiks on isiku ette valmistamine tööle asumiseks, töökoha leidmine ja/või selle säilitamine. Teenused on mõeldud individuaalselt klientidele, et täita nende eesmärki.

Tööalase rehabilitatsiooni teenust koordineerib Eesti Töötukassa, kus juhtumikorraldajad teevad igapäevaselt koostööd klientidega ning tutvustavad ja

soovitavad erinevaid teenuseid vastavalt kliendi vajadustele. Nagu uuringust selgus, on osad kliendid teadlikumad kui teised. Osad kliendid uurivad eelnevalt ise, millised võimalused neil on, kuid on ka kliente, kes pöörduvad otse Töötukassa poole, et saada enda probleemile lahendus.

Töölane rehabilitatsioon on õigustatud siis, kui inimese erivajadus ja/või tervislik olukord takistab tema tegevusi mitmes erinevas valdkonnas. Näiteks on kliendil raskusi nii liikumisel kui ka suhtlemisel. Seega Töötukassa suunab kliendi tööalasele rehabilitatsioonile teenusele, kui näeb selle vajalikkust. Töötukassa juhtumikorraldaja suunab kliendid teenustele, mis on neile kasulikud ja vajalikud. Kui klient soovib midagi muud, kuid juhtumikorraldaja ei näe selle vajalikkust, siis võib klientidele jääda arvamus, et Töötukassa ei paku teatud teenuseid, kuid tegelikkuses ei pruugi inimesel seda teenust üldse vaja olla, mida klient soovib. Töötukassa pakub ka erinevaid abivahendeid, et inimesed saaksid paremini tööülesannetega hakkama, kuid need ongi ette nähtud ainult töökeskkonnas kasutamiseks ning muid abivahendeid nemad ei rahasta.

Teoreetilises osas tõid autorid (Andersén, Ståhl, Anderzén, Kristiansson, & Larsson) välja, et pikaajaline haigus või töövõime vähendamine tekitab stressi ja depressiooni ning oluline on säilitada positiivsus, et uuesti tööturule pääseda. Ka intervjuus osalenud respondendid tõid välja, et oluline on isiku enda tahe, püüdlus ja motivatsioon. Kui inimesel on kindel soov ja motivatsioon olemas, et abi saada või uuesti tööturule pääseda ja vajadusel ennast arendada, siis leitakse just talle sobivad teenused. Mõnikord vajab inimene kellegi tuge või suunamist, et esimene samm ära teha, kuid on oluline, et tal endal oleks siht ja valmisolek olemas, sest kedagi ei saa sunniviisiliselt teenusele saata. Kõik on vabatahtlik.

Spetsialistide jaoks on oluline teada, milline on kliendi tervislik olukord. Kuna tegemist on konfidentsiaalse infoga ja andmekaitseeadusega, siis on kliendi otsustada, kas ja kui palju ta räägib sellest. Kuigi teinekord võib see informatsioon olla olulise tähtsusega. Siinkohal peaks kaaluma, kas oleks mingi võimalus, et jagatakse teistele rehabilitatsiooni asutustele/spetsialistidele kliendi tervise olukorra kohta infot, eelnevalt selgitada kliendile selle vajalikkusest ja temaga kooskõlastades (nt- sõlmides asutustega konfidentsiaalsuslepinguid).

Analüüsid klientide isiklike kogemusi tööalase rehabilitatsiooni teenuse kohta, siis erinevad need teineteisest. Mõnel kliendil on suurepärased kogemused erinevate asutuste ja spetsialistidega, kuid samas on isikuid, kes ei ole saanud teenusega rahul olnud. Töö autor leiab, et inimeste kogemused on subjektiivsed ja võivad olla mõjutatud erinevatest teguritest. Näiteks on erinevad eelarvamused ja eelnevad kogemused. Antud intervjuude põhjal ei saa töö autor teha järeldusi Töötukassa juhtumikorraldajate või rehabilitatsioonispetsialistide pädevuse kohta. Selleks peaks läbi viima põhjalikuma uuringu, kuhu kaasatakse rohkem inimesi.

Kuna tegemist on suhteliselt uue eraldiseisva teenusega, töid erinevad osapooled välja arenguvõimalusi, mida saaks rakendada, et teenus oleks veelgi rohkem efektiivsem. Kui vaadata asutuste mõtteid, siis nende arvates võiks koostöö tihedam olla. Ka Dirigo uuringust selgus, et tihe koostöö erinevate osapoolte vahel on kasulikum ning kõik osalejad tunnevad ennast meeskonnaliikmetena. Intervjuudes toodi välja, et nii Töötukassa juhtumikorraldaja, kui ka rehabilitatsiooni asutus tunnevad, et koostöö on puudulik ning sooviksid tihedamini kontakteeruda ja sidet pidada, kuna kõik tegelevad klientidega ühtse eesmärgi nimel, kuid asutuste vaheline koostöö on puudulik (nt-rohkem suhtlust, parem infovahetus asutuste ja Töötukassa vahel, ühised infopäevad Pärnus jne).

Tööalase rehabilitatsiooni teenusel olevad kliendid tunnevad puudust majutusvõimalustest, seega peavad teenust võtma enda kodulinnas ja osade kaupa. Intervjueeritud rehabilitatsiooniasutus ja kliendid töid välja, et palju efektiivsem oleks teenust pakkuda mitu päeva järjest, kus klient ööbib kohapeal ja ei pea pidevalt käima rehabilitatsiooni asutuse ja kodu vahelt. Nii saaks teenust kompaktsemalt pakkuda ja järjest teatud aja jooksul, seejärel tekiks paus ning siis uuesti teenusele. Niimoodi ei pea ka tööl käivad kliendid, kes tööalast rehabilitatsiooni teenust saavad, pidevalt ennast poole päeva pealt ära küsima. Töötukassa küll kompenseerib klientidele sõidu- ja majutustoetuse (10 senti kilomeeter) ja päevas on võimalik saada toetust maksimaalselt 26 eurot, kuid intervjueeritavate sõnul sellest ei piisa, et saada teenust väljaspool kodulinna.

Tööalane rehabilitatsiooni teenus on klientidele kättesaadav ja on hea teada, et inimesed julgevad pöörduda enda murega vajalike organisatsioonide poole, kus nendega

tegelevad edasi juba spetsialistid, kelle tööülesanneteks on leida klientidele vajalikud teenused, et inimesed saaksid enda terviseprobleemidele lahenduse. Samuti näevad inimesed ka ise vaeva, teevad eeltööd ning otsivad sobivaid lahendusi.

KOKKUVÕTE

Tööealistel inimestel on tavapärane, et töötatakse ning neil on iga kuu kindel sissetulek, kuid ootamatult võib tervis halveneda mõne haiguse või õnnetusjuhtumi tagajärjel, mis tõttu pole enam võimalik tavapäraselt töötada. Seega on riik teinud vajalikud seaduse muudatused, et aidata tööealised inimesed uuesti tööturule tagasi või aidata seal püsida. Alates 2016. aastast on tööalane rehabilitatsioon eraldi teenus, mida koordineerib Eesti Töötukassa. Tööalase rehabilitatsiooni eesmärgiks on aidata inimestel leida uus töö ja/või säilitada olemasolev töökoht. Töötukassa on abiks nii tööotsijatele kui ka tööandjatele.

Töös püstitatud uurimisküsimused ning lõputöö eesmärk said täidetud. Antud lõputöös sooviti näha erinevate sihtgruppide arvamust ja kogemusi tööalase rehabilitatsiooni teenuse kohta, seega kaasati valimisse Töötukassa juhtumikorraldaja, rehabilitatsiooni teenuse osutaja ning kliendid, kes on osalenud tööalasel rehabilitatsiooni teenusel. Lisaks andis saadud tulemuste kohta kommentaare Töötukassa Pärnumaa osakonna juhataja Gerli Mets. Töö autor leiab, et oleks vaja suuremat valimit, et teha põhjalikumaid järeldusi ning saada paremat ülevaadet tööalase rehabilitatsiooni teenuse kogemustest ja tulemuslikkusest.

Läbi viidud uuringust selgus, et Töötukassa juhtumikorraldajad aitavad kliente igapäevaselt tööturule tagasi pääseda ja seal püsida. Nad pakuvad erinevaid võimalusi ja teenuseid, mis on ette nähtud tööealistele inimestele. Intervjuudes selgus, et osad kliendid on väga rahul nii Töötukassa juhtumikorraldajate töö ja rehabilitatsiooni teenuse osutajatega. Samas leidis ka kliente, kes olid teisel arvamusel. Kuna valim oli suhteliselt väike, seetõttu ei saa väita, et Töötukassa või teenuse osutajad ei teeks korralikult enda tööd. Töö autor leiab, et inimeste arvamus ja kogemus võib põhineda erinevatel aspektidel, nagu näiteks eelarvamused, endal halb päev, liiga otsekohene

ütlemine, mida mõistetakse valesti jne. Samas teevad erinevad spetsialistid ja Töötukassa juhtumikorraldajad ainult enda tööd, milles nad peavad põhjalikud olema ja välja selgitama kõik teemad/murekohad, et kliente kõige tõhusamalt aidata. Teinekord võibki klientidele jääda mulje, et neid ei usuta ja peavad kõike mitu korda üle rääkima.

Töö autori ettepanekud Eesti Töötukassale on järgnevad:

- võimaldada saada tööalase rehabilitatsiooni teenust asutuses kohapeal (võimalusel väljaspool kodulinna) ja korraga rohkem, et kliendid ei peaks vahepeal kodus käima ja tööandjalt luba küsima, et tööpäeva keskel teenusele minna;
- luua võimalus terviseinfo jagamiseks teistele teenuse osutajatele andmekaitseadusega vastuollu minemata.

Antud töö teemat tuleks edaspidi uurida põhjalikumalt ning kaasata valimisse rohkem teenuse osutajaid ja kliente üle Eesti, et saada põhjalikum ülevaade tööalase rehabilitatsiooni teenuse tulemuslikkusest.

VIIDATUD ALLIKAD

- Andersén, Å., Ståhl, C., Anderzén, I., Kristiansson, P., & Larsson, K. (2017). Positive experiences of a vocational rehabilitation intervention for individuals on long-term sick leave, the Dirigo project: A qualitative study. *BMC Public Health*, *17*(790), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12889-017-4804-8>
- Blouin, M., & Echeverri, V. E. L. (2010). Rehabilitation. In J. H. Stone & M. Blouin (eds.), *International Encyclopedia of Rehabilitation*. Retrieved from <https://slidex.tips/download/international-encyclopedia-of-rehabilitation-14>
- Bugakin, J. (2015). Rehabilitatsioonimeeskondade valmisolek tööalase rehabilitatsiooni osutamiseks. *Sotsiaaltöö*, *4*, 25–28. https://intra.tai.ee//images/prints/documents/148837063097_TAI_Sotsiaaltoe_NR_4_2015_veebi.pdf
- Creswell, J. W. (2016). *30 Essential Skills for the Qualitative Researcher*. London: SAGE Publications.
- Dean, S. G., Siegert, R. J., & Taylor, W. J. (2012). *Interprofessional Rehabilitation: A person-centred approach*. UK: John Wiley & Sons.
- Eesti Töötukassa põhikiri. (2001). *Riigi Teataja I*, 99, 641; *Riigi Teataja I*, 31.05.2017, 12. Loetud aadressil <https://www.riigiteataja.ee/akt/241876?leiaKehtiv#para5>
- Eesti Töötukassa. (2016). *Majandusaasta aruanne*. Loetud aadressil https://www.tootukassa.ee/sites/tootukassa.ee/files/maj_aasta_aruanne_2016_allkirjadega.pdf
- Eesti Töötukassa. (2017a). *Eesti Töötukassa arengukava 2018–2021*. Loetud aadressil https://www.tootukassa.ee/sites/tootukassa.ee/files/arengukava_2018_2021.pdf
- Eesti Töötukassa. (2017b). *Vähenenud töövõimega töötute tööle rakendamise valdkonnad ja palk võrdluses teiste töötutega*. Loetud aadressil https://www.tootukassa.ee/sites/tootukassa.ee/files/tvr_palgaanaluuus.pdf
- Eesti Töötukassa. (2018). *Tööalase rehabilitatsiooni teenuse osutamise koostöö põhimõtted*. Loetud aadressil

- https://www.tootukassa.ee/sites/tootukassa.ee/files/trt_koostoo_pohimotted_29.11.2018.doc
- Eesti Töötukassa. (s.a.a). *Teenused vähenenud töövõimega inimestele*. Loetud aadressil https://www.tootukassa.ee/sites/tootukassa.ee/files/tk_b5_landscape_243x174mm-kinnitatud.pdf
- Eesti Töötukassa. (s.a.b). *Töövõime hindamine ja töövõimetoetus*. Loetud aadressil https://www.tootukassa.ee/sites/tootukassa.ee/files/thv_243x174mm_ee.pdf
- European Commission. (2012). *White Paper An Agenda for Adequate, Safe and Sustainable Pensions*. Retrieved from <https://publications.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/32eda60f-d102-4292-bd01-ea7ac726b731/language-en>
- Executive, S. (2007). *Co-ordinated, integrated and fit for purpose: A Delivery Framework for Adult Rehabilitation in Scotland*.
- Gottlieb, A., Myhill, N. W., & Blanck, P. (2010). Employment of People with Disabilities. In J. H. Stone & M. Blouin (eds.), *International Encyclopedia of Rehabilitation*. Retrieved from http://bbi.syr.edu/publications/blanck_docs/2010/employment_people_with_disabilities.pdf
- Gupta, K. R., Awasthy, R. (2015). *Qualitative Research In Management: Methods and Experiences*. California: SAGE Publications.
- Habicht, T., Reinap, M., Kasekamp, K., Sikkut, R., Aaben, L., & van Ginneken, E.(2018). Estonia Health system review. *Health Systems in Transition*, 20(1), 1–193. Retrieved from http://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/Tervishoid/hit_-_estonia_-_web_version_01.06.2018.pdf
- Hanga, K., Maas, H., Sõmer-Kull, S., & Schultz, G. (2013). *Sotsiaalse rehabilitatsiooni, tehniliste abivahendite ja erihoolekande korralduse analüüs*. Loetud aadressil https://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/Ministeerium_kontaktid/Uuringu_ja_analuusid/Sotsiaalvaldkond/analuus_tvk_seosed_sotsiaalteenustega_epik_juuni_2013_.pdf
- Harjo, A. (2018). Tööalane rehabilitatsioon. *Eesti Arst*, 97(1):52–53. <https://ojs.utlib.ee/index.php/EA/article/download/14038/9076>

- Hirsjärvi, S., Remes, P., & Sajavaara, P. (2004). *Uuri ja kirjuta*. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Holmes, J. (2007). *Vocational Rehabilitation*. Oxford: Blackwell Publishing.
- Irval, A. (2014). Töövõimereformi tervikvaade. *Sotsiaaltöö (erinumber töövõimest)*, 5, 13–15.
- Kreitzberg, M. (2017). *Puuetega inimeste arv, suundumused ja osatähtsus rahvastikus, 2010–2017*. Loetud aadressil http://www.tai.ee/images/uudiskirja_Puuetega_inimeste_arv.pdf
- Laherand, M. (2008). *Kvalitatiivne uurimisviis*. Tallinn: OÜ Infotrükk.
- Lepik, K., Harro-Loit, H., Kello, K., Linno, M., Selg, M., Strömpl, J. (2014). Intervjuu. Loetud aadressil <http://samm.ut.ee/intervjuu>
- Masso, M., Veldre, V., Amos, M., Tammik, M., & Partei, M. (2015). *Töövõimekao hüvitamise süsteem Eestis ja rahvusvaheline võrdlus*. Loetud aadressil http://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/Ministeerium_kontaktid/Uuringu_ja_analuusid/Toovaldkond/toovoime_uuringu_loppraport_21_03_2016.pdf
- Palmet, L. (2014). Sotsiaalne ja tööalane rehabilitatsioon. *Sotsiaaltöö (erinumber töövõimest)*, 5, 21– 23. https://intra.tai.ee//images/prints/documents/146312948420_Sotsiaaltoo_nr5_2014.pdf
- Poulsen, R., Hoff, A., Fisker, J., Hjorthøj, C., & Eplöv, L. F. (2017). Integrated mental health care and vocational rehabilitation to improve return to work rates for people on sick leave because of depression and anxiety (the Danish IBBIS trial): Study protocol for a randomized controlled trial. *Trials*, 18(578), 1–14. <https://doi.org/10.1186/s13063-017-2272-1>
- Rollnick, S., Miller, R. W. & Butler, C. C. (2008). Motiveeriv intervjuerimine tervishoius: Kuidas aidata patsientidel käitumist muuta. Loetud aadressil <https://www.tartu.ee/sites/default/files/uploads/Sotsiaalabi-ja-tervishoid/voldikud/Motiveeriv%20intervjuerimine%20tervishoius.%20TAI%202011.pdf>
- Ruusing, H. (2015). *Töötukassa – partner vähenenud töövõimega inimestele*. Loetud aadressil https://www.tootukassa.ee/sites/tootukassa.ee/files/tootukassa_-_partner_vahenenud_toov.pdf

- Scottish Executive. (2007). *Co-ordinated, integrated and fit for purpose: A Delivery Framework for Adult Rehabilitation in Scotland*. Retrieved from <https://www.gov.scot/binaries/content/documents/govscot/publications/publication/2007/02/co-ordinated-integrated-fit-purpose-delivery-framework-adult-rehabilitation-scotland/documents/0045435-pdf/0045435-pdf/govscot%3Adocument?forceDownload=true>
- Sotsiaaltoolekande seadus. (2015). *Riigi Teataja I*, 30.12.2015, 5; *Riigi Teataja I*, 21.12.2018, 19. Loetud aadressil <https://www.riigiteataja.ee/akt/130122015005?leiaKehtiv>
- Sotsiaalministeerium. (2009). *Pensioniea tõstmise tingivad trendid ja muudatuse peamised mõjud*. Loetud aadressil https://www.riigikantselei.ee/valitsus/valitsus/et/uudised/taustamaterjalid/Pensioniea_t%C3%B5stmise_taufapaber_11_12_2009.doc
- Sotsiaalministeerium. (2012). *Abiks lastekaitsetöös. Valik teemakäsitlusi*. Loetud aadressil https://www.sotsiaalkindlustusamet.ee/sites/default/files/content-editors/Sotsiaalteenused/Abiks_spetsialistile/abiks_lastekaitsetoos_-_valik_taufakasitlusi.pdf
- Sotsiaalministeerium. (2015). *Tööturuteenuste osutamine töövõimereformi sihtrühmale*. Loetud aadressil https://www.tootukassa.ee/sites/tootukassa.ee/files/tvr_tat_raamtekst_2015-2020.pdf
- Steingrímisdóttir, S. H., & Halldórsdóttir, S. (2016). Exacerbated vulnerability in existential changes: the essence of dealing with reduced working capacity. *International Journal for Educational and Vocational Guidance*, 16(2), 251–274. <https://doi.org/10.1007/s10775-015-9297-3>
- Turu-uuringute AS. (2015/2016). *Teadlikkus ja hoiakud vähenenud töövõimega inimeste ja töövõimereformi teemal: töövõimetuspensionäride, elanikkonna ja tööandjate küsitluse koondraport*. Loetud aadressil http://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/Uudised_pressiinfo/2015_tvr_koondraport_lopl.pdf

- Tööandjad: vähenenud töövõimega inimesed loovad ettevõttele uut väärtust. (2017).
Loetud aadressil <http://tooelu.ee/et/uudised/1842/tooandjad-vahenenud-toovoimega-inimesed-loovad-ettevottele-uut-vaartust>
- Tööturuteenuste ja -toetuste seadus. (2005). *Riigi Teataja I*, 54, 430; *Riigi Teataja I*, 28.12.2017, 71. Loetud aadressil <https://www.riigiteataja.ee/akt/128122017071>
- Töötuskindlustuse seadus. (2001). *Riigi Teataja I*, 59, 35 et al.,9; *Riigi Teataja I*, 04.05.2018, 6. Loetud aadressil <https://www.riigiteataja.ee/akt/104052018006>
- van Campen, C., & van Santvoort, M. (2013). Explaining Low Subjective Well-Being of Persons with Disabilities in Europe: The Impact of Disability, Personal Resources, Participation and Socio-Economic Status. *Social Indicators Research*, 111(3), 839–854. <https://doi.org/10.1007/s11205-012-0036-6>
- World Health Organization. (2011). *World report on disability*. Retrieved from http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/report.pdf?ua=1

Lisa 1. Töötukassa intervjuu küsimused

- Nimi:
 - Vanus:
 - Amet:
 - Tööstaaž:
- 1) Kuidas kliendid Teieni jõuavad? Kirjeldage, tooge näiteid.
 - 2) Kui teadlikud on kliendid Teie pakutavatest teenustest?
 - 3) Kui teadlikud on kliendid tööalasest rehabilitatsiooniteenusest? Kas nad on seda ise soovinud?
 - 4) Kui lihtne/keeruline on kliendile pakkuda tööalast rehabilitatsiooniteenust?
 - 5) Kuidas ja kes otsustab, milliseid teenuseid klient vajab?
 - 6) Kui palju vajatakse ja kas kliendid küsivad ka ise erinevaid abivahendeid?
 - 7) Kuidas ja kes otsustab, millist abivahendit on kliendil vaja?
 - 8) Kui vaadata erinevaid sihtgrupe, kui lihtne on sihtgrupiti tööle saamine? Kui motiveeritud on nad antud teenuse saamisest?
 - 9) Millise sihtgrupiga on kõige kergem töötada? Miks?
 - 10) Kas lisaks tööalasele rehabilitatsioonile vajavad kliendid muid teenuseid, et tööturule pääseda? Kui jah, siis tooge mõni näide.
 - 11) Kui palju kliente on tööalasest rehabilitatsiooniteenusest abi saanud ja tööle pääsenud?
 - 12) Kas on tekkinud olukordi, et töötukassa ei saa tööalast rehabilitatsiooniteenust klientidele pakkuda? Miks?
 - 13) Milliseid koolitusi olete läbinud peale rehabilitatsiooniteenuse jagunemist, kus tekkisid nii sotsiaalne kui ka tööalane rehabilitatsiooniteenus?
 - 14) Millised on kliendi võimalused erinevaid teenuseid pereliikmetega läbi arutada või ise läbi mõelda?
 - 15) Kui paljud kliendid saavad protsentuaalselt tööalasele rehabilitatsiooniteenusele? Kas peavad ootama järjekorras?
 - 16) Kui palju asutusi pakub tööalast rehabilitatsiooniteenust Pärnus? Kuidas valitakse asutus välja?

17) Milliseid tulevikuvõimalusi/arengusuundi näete tööalase rehabilitatsiooni teenuse juures?

Lisa 2. Tööalase rehabilitatsiooni teenuse pakkujale intervjuu küsimused

- Vanus:
 - Kaua töötanud rehabilitatsiooni alal?
 - Amet:
- 1) Kuidas klient Teieni jõuab? Kirjeldage seda protsessi.
 - 2) Kuidas ja kes otsustab, milliseid teenuseid klient vajab?
 - 3) Kuidas hindate klientide koostöö valmidust ja motiveeritust? Millest see tuleneb?
 - 4) Kuidas hindate erinevate sihtgruppide tööle saamist peale teenuse lõppu?
 - 5) Kas oskate nimetada, mis on kõige raskem erinevate sihtgruppide puhul?
 - 6) Millise sihtgrupiga on kõige kergem töötada? Miks?
 - 7) Kui motiveeritud on kliendid nendes sihtgruppides?
 - 8) Kas on tekkinud olukordi, kus puuduvad vajalikud vahendid/võimalused kliendi aitamiseks? Kui jah, siis kirjeldage mõnda olukorda.
 - 9) Millest Teie spetsialistina puudust tunnete?
 - 10) Kui suur on Teie meeskond? Milline spetsialist on veel puudu?
 - 11) 1.jaanuar 2016 jagunesid rehabilitatsiooniteenused sotsiaalseks ja tööalaseks rehabilitatsiooniks. Mida muutis Teie tegevuses teenuse jagunemine?
 - 12) Kuidas hindate info adekvaatsust kliendi tervisliku seisukorra kohta? Kellelt seda infot saate?
 - 13) Kuidas kirjeldate/hindate koostööd pereliikmete, töökoha, töötukassaga?
 - 14) Kas on mingeid aspekte, mis teid koostöö juures häirivad (pereliikmete, töökoha, töötukassaga)?
 - 15) Kas kliendid teevad/räägivad enda tervisliku olukorra ka hullemaks, kui tegelikkuses on? Kui jah, siis tooge näiteid.
 - 16) Kui palju klient saab abi tööalasest rehabilitatsioonist? Millised sihtgrupid ja miks saavad rohkem abi/kasu?

Teie kodulehel on välja toodud 8 teenust:

- sotsiaaltöötaja teenus (individuaalne, perenõustamine ja grupinõustamine);
- eripedagoogi teenus (individuaalne, perenõustamine ja grupinõustamine);

- loovteraapia teenus (individuaalne, perenõustamine ja grupinõustamine);
- füsioterapeudi teenus (individuaalne-, pere ja grupiteenus);
- tegevusterapeudi teenus (individuaalne-, pere ja grupiteenus);
- psühholoogi teenus (individuaalne, perenõustamine ja grupinõustamine);
- kogemusnõustaja teenus (individuaalne, perenõustamine ja grupinõustamine);
- psühhiaatri teenus (individuaalkonsultatsioon);

17) Millist teenust kõige rohkem tarbitakse?

18) Millist teenust kõige rohkem vajatakse Teie arvates?

19) Milline on kõige rohkem tööalasele rehabilitatsioonile kaasa aitav teenus?

20) Igat teenust on võimalik saada kolmel erineval viisil: individuaalselt, pere ja grupina. Millest lähtute kliendile kõige sobilikuma teenuse osutamise viisi valikul?

21) Kas Teie arvates on ka mõni teenus puudu, mida kliendid vajaksid? Milline ja miks?

22) Kuidas aitab kaasa tööalane rehabilitatsiooni teenus kliendi igapäevaelus ja tema toimingutes? Kas näete, et lisaks tööalasele rehabilitatsioonile, vajaks klient ka muid teenuseid? Kui jah, siis kas suunate edasi või annate teada sellest töötukassale?

23) Mida muudaksite tööalase rehabilitatsiooni teenuse juures?

24) Milliseid arenguvõimalusi näete?

Lisa 3. Töölase rehabilitatsiooni teenusel osalenud kliendi intervjuu küsimused

- Vanus:
- Erivajadus:
- Kaua töötanud/kodune olnud:
- Töökogemus:
- Kirjeldage enda praegust olukorda? (Mismoodi olete jõudnud siia, kus hetkel olete?)

Töötukassa kohta küsimused:

- 1) Kui palju teate erinevatest Töötukassa poolt pakutavatest teenustest/võimalustest?
- 2) Milliseid teenuseid olete saanud Töötukassalt?
- 3) Kas olete saanud Töötukassalt mingeid abivahendeid? Kui jah, siis milliseid?
- 4) Milliseid abivahendeid on Töötukassa soovitanud?
- 5) Kuidas hindate suhtlust Töötukassaga? (Milliseid emotsioone tekitab?)
- 6) Kas on veel olnud midagi, mida olete tahtnud, kuid pole saanud? Kas olete mõnest teenusest ka keeldunud?
- 7) Kas tundsite ka millestki puudust Töötukassas olles?
- 8) Kas midagi takistas Teil teenuseid saamast/tarbimast Töötukassalt?

Töölase rehabilitatsiooni kohta küsimused:

- 9) Kust kuulsite/saite infot töölase rehabilitatsiooni teenuse kohta?
- 10) Kuidas hindate töölase rehabilitatsiooni teenuse tulemuslikkust?
- 11) Kuidas hindate töölase rehabilitatsiooni teenusel olemise kogemust?
- 12) Kas oli midagi, mis tekitab arusaamatust töölase rehabilitatsiooni teenusel olles?
- 13) Kuidas aitab kaasa töölane rehabilitatsioon Teie igapäevastele toimingutele, tegemistele?
- 14) Mida Te antud teenuse juures muudaksite? (Milliseid aspekte?)

Rehabilitatsiooniasutuse kohta küsimused:

- 15) Milliseid teenuseid olete saanud rehabilitatsiooniasutuselt?
- 16) Kuidas hindate suhtlust rehabilitatsiooniasutusega?
- 17) Millisest teenusest tundsite puudust rehabilitatsiooniasutuses?
- 18) Kas midagi takistas teenuseid saamast rehabilitatsiooniasutuselt?

SUMMARY

THE EXPERIENCES OF CUSTOMERS INVOLVED IN THE OCCUPATIONAL REHABILITATION SERVICE ON THE EXAMPLE OF PÄRNU COUNTRY

Helen Tomar

It is common for working-age people to work and have a guaranteed income every month, however, health can unexpectedly deteriorate as a result of some illness or accident that makes it impossible to work normally. Thus, the state has made the necessary changes to the law to help the working-age people to be back in the labour market or help them stay there. Since 2016, occupational rehabilitation has become a separate service coordinated by the Estonian Unemployment Insurance Fund. The purpose of occupational rehabilitation is to facilitate people to find a new job and / or maintain an existing job. The Unemployment Insurance Fund helps both jobseekers and employers.

The research questions and the goal of the thesis were fulfilled. In this thesis the author wanted to determine the opinions of different target groups, therefore, the manager of the Unemployment Insurance Fund and the case manager, rehabilitation service providers and clients who have participated in the occupational rehabilitation service were included in the sampling. However, the author of the thesis believes that a larger sampling would be needed to draw more in-depth conclusions and to gain a better overview of the experience and performance of the rehabilitation service.

The survey carried out revealed that the case managers of the Unemployment Insurance Fund help clients on a daily basis to return and stay in the labour market. They offer a variety of opportunities and services for people of working age. The interviews showed that some clients are very satisfied with the case managers and rehabilitation service providers of the Unemployment Insurance Fund. On the other hand, there were also

customers who were of a different opinion. Because the sampling was relatively small, it cannot be argued that the Unemployment Insurance Fund or service providers failed to do their job properly. The author of the thesis finds that the people's opinion and experience can be based on various aspects such as prejudices, a bad day, a too straightforward saying, which is misunderstood, etc. Moreover, different specialists and case managers of the Unemployment Insurance Fund only do their own work, in which they have to be thorough and find out all the topics / concerns to help the clients most effectively. On some occasions, customers may get the impression that they are not believed, and they need to repeat everything several times.

The author of the thesis has the following proposals to the Unemployment Insurance Fund:

- provide an opportunity for getting an occupational rehabilitation service on site (possibly outside the home town) and more at once so that it would not be necessary for clients to go home in the meantime and ask their employers for permission to attend service in the middle of a working day;
- create a way to share health information with other service providers without violating the Data Protection Act.

The topic of this research should be studied in more detail and involve more service providers and clients all over Estonia in order to get a better overview of the performance of the occupational rehabilitation service.

Lihtlitsents lõputöö reprodutseerimiseks ja lõputöö üldsusele kättesaadavaks tegemiseks

Mina, Helen Tomar, (sünnikuupäev: 17.01.1993)

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

„Töölase rehabilitatsiooni teenusel osalenud klientide kogemused Pärnu maakonna näitel“,

mille juhendaja on Kandela Õun.

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, 02.01.2019