

TARTU ÜLIKOOL
Pärnu kolledž
Sotsiaaltöö korralduse osakond

Liina Aasma

**REHABILITATSIOONIPROGRAMMIDE OSUTAMISE
MÕJU KLIENDITÖÖLE
REHABILITATSIOONIASUTUSES**

Lõputöö

Juhendaja: Dagmar Narusson

Pärnu 2013

Soovitan suunata kaitsmisele

(juhendaja allkiri)

Kaitsmisele lubatud “.....” 2013.a.

TÜ Pärnu kolledži sotsiaaltöö korralduse osakonna juhataja

Tiiu Kamdron

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

.....

Liina Aasma

SISUKORD

Sissejuhatus	3
1. Ülevaade rehabilitatsiooniprogrammide pakkumisest Eestis.....	5
1.1. Rehabilitatsiooni mõiste.....	5
1.2. Tööalane rehabilitatsioon	6
1.3. Rehabilitatsiooni sihtgrupp	9
1.4. Rehabilitatsiooniprogrammid võrdluses teenustega	11
1.5. Rehabilitatsiooni kujunemine Eestis aastatel 1995-2005.....	14
1.6. Eestis läbiviidud rehabilitatsiooniprogrammid	17
2. Uurimus rehabilitatsiooniprogrammide pakkumise mõjust.....	19
2.1. Uurimuse eesmärk ja uurimisküsimused	19
2.2.1. Uurimuse valim ja läbiviimine.....	19
2.2.2. Andmekogumismeetod ning analüüs	21
2.3. Uurimistulemused	22
2.3.1. Rehabilitatsiooniprogrammi mõju teenuse osutamisele.....	22
2.3.2. Rehabilitatsiooniprogrammis osalenud kliendid.....	25
2.3.3. Rehabilitatsiooniprogrammist saadud kogemused ja mõtted.....	30
2.3.4. Rehabilitatsiooniprogrammide arendamine	35
2.3.5. Asutuse valmisoleks rehabilitatsiooniprogrammide pakkumiseks	40
2.4. Arutelu ja järeldused	42
Kokkuvõte	45
Viidatud allikad.....	47
Lisad.....	50
Lisa 1. Intervjuu küsimused	50
Summary	53

SISSEJUHATUS

Antud teema on aktuaalne, kuna rehabilitatsiooniprogrammide pakkumine on Eestis väga uus meede ning selle mõju klienditööle ei ole hinnatud. Samuti on teema aktuaalne, kuna 2013. aastal toimub Sotsiaalhoolekande seaduse eelnõu ettevalmistamine muudatuste läbiviimiseks rehabilitatsiooni valdkonnas.

Antud lõputöö eesmärk on saada ülevaade rehabilitatsioonimeeskonna tööst 1- 2 aastat peale rehabilitatsiooniprogrammi osutamise lõppu ning koostada ülevaade, kuidas rehabilitatsiooniprogrammi osutamine on mõjutanud rehabilitatsiooniteenuse osutamist.

Rehabilitatsiooniprogrammide osutamine on Euroopa Sotisaalfondi „Töölesaamist toetavad hoolekandemeetmed 2010-2013“ projekt, mille raames viidi läbi programm „Töölesaamist toetavate rehabilitatsiooniprogrammide pakkumine“ ja pakuti aastatel 2010-2011 sotsiaalse rehabilitatsiooni programme, mis olid suunatud erivajadustega inimestele, et toetada nende töölesaamist või töölpüsimist.

Töö eesmärgi täitmiseks on esitatud uurimisülesanded, milleks on:

- selgitada välja rehabilitatsiooniprogrammis osalemise mõju rehabilitatsiooniteenuste osutamisele
- uurida asutuste kontakti ja tagasisidet rehabilitatsiooniprogrammis osalenud klientidelt
- kirjeldada meeskonnaliikmete mõtteid rehabilitatsiooniprogrammis osalemisest 1-2 aastat peale programmi lõppu
- tuua välja rehabilitatsiooniprogrammi osutajate ettepanekud rehabilitatsioonisüsteemi arendamiseks
- uurida programmi osutajate valmisolekut ise rehabilitatsiooniprogramme pakkuda

Uurimisülesannete lahendamiseks koostati antud uurimisülesannete põhjal intervjuukava ja intervjuud, mis viidi läbi kuues asutuses. Intervjuule vastas igast asutusest üks rehabilitatsioonimeeskonnas osalenud spetsialist. Seejärel analüüsiti intervjuude abil kogutud uurimismaterjali ning kirjutati välja tulemused.

Autor kasutas oma töös kvalitatiivset uurimismeetodit ja viis uurimuse eesmärkide täitmiseks läbi kuus poolstruktureeritud intervjuud.

Töö koostamisel kasutati erialaseid ajakirju ja teadusartikleid, samuti erialakirjandust. Lõputöö koosneb kahest peatükist, mis on omakorda jaotatud alapeatükkideks. Esimeses peatükis keskendub autor teoreetilise ülevaate andmisele rahabilitatsioonist ning selle pakkumisest Eestis. Seletatakse lahti rehabilitatsiooniprogrammide- ja teenuste mõiste ja sisu, samuti tuuakse välja nende erinevused ja sarnasused, veel tutvustatakse tööalast rehabilitatsiooni. Esimeses peatükis tuuakse välja rehabilitatsiooni sihtgrupp ning samuti kajastatakse rehabilitatsiooni kujunemise ajalugu Eestis. Üheks teemaks esimeses peatükis on Eestis läbiviidud sotsiaalsed rehabilitatsiooniprogrammid.

Teises peatükis tutvustatakse uurimuse eesmärki ning uurimusküsimusi. Samuti antakse ülevaade uurimuse läbiviimisest ning valimist. Andmekogumismeetodite ja analüüsi alapeatükis tuuakse välja kvalitatiivse uurimuse eripärad ning analüüsi koostamise etapid. Uurimisandmete analüüsi ja tulemuste peatükis antakse ülevaade tähtsamates tulemustest, mis saadi intervjuude läbiviimisel.

1. ÜLEVAADE REHABILITATSIOONIPROGRAMMIDE PAKKUMISEST EESTIS

Rehabiliteerivate programmide pakkumine Eestis on suhteliselt uudne meede ning ei ole palju asutusi, kes järjepidevalt sotsiaalseid rehabilitatsiooniprogramme Eestis pakuksid. Antud peatükis tuleb juttu rehabilitatsiooniteenuste-ja programmidega seotud mõistetest ning sisust, samuti sisaldab esimene peatükk lühiülevaadet Eestis läbiviidud rehabilitatsiooniprogrammidest.

1.1. Rehabilitatsiooni mõiste

Rehabilitatsiooni kohta on kasutusel mitmeid mõisteid ja lähenemisi. Sõna rehabilitatsioon tuleneb ladina keelest ja see tähendab millegi heastamist ja taas tunnustamist. Rehabilitatsiooni üldine eesmärk on suunatud tervise olukorra tõttu tegevusvõime piiranguid kogevate ja haavatavate inimeste eluolu parandamisele, nende osalemise suurendamisele ühiskonnas ning nende töötamise või tööle asumise soodustamisele. Üldise eesmärgi täitmiseks on olemas mitmeid meetodeid ja programme, mis on suunatud erinevatele sihtgruppidele: füüsilise ja/või intellektipuudega inimestele, traumajärgses seisundis inimestele, krooniliste terviseprobleemidega inimestele, sõltuvusprobleemidega inimestele, vangist vabanenutele, muulastele, kuriteo või õnnetuse ohvritele, käitumishälbega lastele, tööealistele, eakatele jne. (Lõppraport 2008:10)

Ravimisega seotud teenused, sealhulgas mitmed kohalikul tasandil osutatavad sotsiaalteenused (nt päevakeskuse teenus, nõustamine jm), hariduse omandamist või töötamist toetavad teenused on samuti rehabiliteeriva iseloomuga. Nende eesmärk on arendada inimese iseseisvat toimetulekut, suurendada nende aktiivsust ja ühiskonda kaasatust. Toetavate teenuste puhul on oluliseks tunnuseks see, et inimese vajadus

nende järele on üldjuhul püsiv või pikaajaline. On oluline mõista, et terminit rehabilitatsioon kasutatakse erinevates kontekstides ning rehabiliteeriva iseloomuga võivad olla mitmed tegevused ja teenused, mille eesmärgiks on toetada ja arendada inimese tegevusvõimet ja elukvaliteeti. [Samas] Seetõttu on rehabilitatsiooni kättesaadavus ja valitud teenuse sobivus väga oluline inimestele, kes seda vajavad. Ilma rehabiliteeriva omadustega teenusteta jääksid paljud inimesed ühiskonna aktiivsest tegevusest välja.

Rehabilitatsiooni ülim eesmärk on inimese sotsiaalse osaluse (social participation) saavutamine või taastamine sotsiaalses elus. Samas, rehabilitatsiooni sekkumiste kompleksuse mõistmiseks on oluline rõhutada, et rehabilitatsiooni vaheeesmärgid on inimese keha struktuuride ja funktsioonide ning psüühiliste funktsioonide arendamine ja restruktureerimine, võimete arendamine, tegevuse ja osaluse kohandamine ning inimese tegevusvõimet piiravate keskkonnategurite kohandamine. Seega võib öelda, et rehabilitatsioon on inimese tegevusvõime ja osalusvõime arendamise kompleksne protsess, mille erinevate sekkumiste peamine eesmärk on inimese sotsiaalse osaluse suurendamine ühiskonnas. (Rehabilitation.. 2013)

1.2. Töölane rehabilitatsioon

Rehabilitatsiooni üheks peamiseks eesmärgiks on erivajadustega inimeste sotsiaalse kaasatuse suurendamine. Sellest lähtuvalt on väga oluline just töölane rehabilitatsioon. Tööl käimine suurendab oluliselt inimese sotsiaalset kaasatust – kodust väljumine, teiste inimestega suhtlemine jne. Samuti aitab tööl käimine suurendada isiku iseseisvust, teenida oma raha, saada kogemusi ja enesekindlust kodust väljapool.

2013. aasta Sotsiaalkindlustusameti statistika aruande põhjal on Eestis töövõimetusega inimesi 102 595 ning puudega inimesi 136 825. (Sotsiaalkindlustusameti... 2013). 2005.–2006. aastal viidi sotsiaalministeeriumi poolt läbi puuetega inimeste toimetuleku ja vajaduse uuring, kus osales 1317 puudega inimest üle Eesti, kellest 60% tõi välja, et nad on puude tõttu pidanud töötama soovitus vähem. Uuringust selgus ka, et ainult 19% 16–74-aastastest puuetega inimestest sooviksid üldse tööle minna ning 6% on töölemineku osas kõhklevad seisukohal. (Hanga 2008:10)

Majanduskoostöö ja Arengu Organisatsiooni (OECD) 2010. aasta andmetele tuginedes on ühingu liikmeriikides (34 riiki, Eesti kuulub organisatsiooni 2010.aastast) puuetega inimeste tööhõive madal ning enamikes liikmeriikides on täheldatud puude saajate arvu kasvu viimase kahekümne aasta jooksul. OECD temaatilise ülevaate haiguse, puute ja töö alal näitavad, et puuetega inimeste töömäär on madal, tavaliselt 40% kehvem, kui tavalise elanikkonna töömäär. Tavaliselt ainult üks neljast psüühilise erivajadusega isikust on töötav ning 90% tõsisema psüühilise erivajadusega ei ole majanduslikult aktiivsed. (Mental health.. 2010:3)

Puuetega inimeste tööhõivel on mitmeid takistavad asjaolusid. Esiteks osa puuetega inimesi ei ole valmis tööturule asuma, hoolimata sellest, et võimalused tööd saada on paranenud, puudu on psühhosotsiaalsest motivatsioonist. Paljud pole kas kunagi töötanud või ei ole töötanud väga pikka aega ja nad on aru saanud, et ka ilma töötamata on võimalik ära elada. Samuti on inimese motivatsiooni arendamine keeruline ja vajalikku teenust selleks on raske leida. Teiseks on seni ajani nappinud ka paindlikke töövorme (osa-ajaga töö, kodus töötamine). Peab mõistma, et puuetega inimesed on erinevad ja alati nii öelda traditsioonilised puuetega inimeste tööd ei sobi igale inimesele, näiteks telefoniga tehtav müügitöö on küll paindlik, aga siiski sobimatu igapähele. Kolmandaks on toetatud ja kaitstud töökohti vähe – paljudele puuetega isikutele (nt vaimupuudega isikule) ei ole jõukohane töötada avatud tööturul. (Hanga 2008:10-11) Toetatud töö on mõeldud erivajadutega inimestele avatud tööturule sisenemiseks, selle raames pakutakse neile tuge töö otsimisel, selle saamisel ning samuti töökoha säilitamisel, samal ajal tehes koostööd ka tööandjaga, teda antud protsessis toetades. Kaitstud töö on protsess, kus erivajadusega inimene vajab tööd tehes pidevat tuge ja juhendamist ning palka saab tükitöö alusel. (Toetatud töö ja... 2013) Neljandaks puuduvad muud tugiteenused, eriti transporditeenused. Kui puudega inimesel pole isiklikku autot ja ta ühistransporti kasutada ei saa või sobivat ühistransporti pole, siis on tööl käimine keeruline. On kohalikke tööandjaid ja omavalitsusi (suuremad linnad), kes toetavad puuetega inimeste transporti tööl ja koolis käimiseks, maapiirkondades see üldiselt ei toimi. Viiendaks põhjuseks on see, et puuetega inimeste hariduslik ettevalmistus on enamasti suhteliselt halb, suur osa haridusasutustest ei ole puudega inimesele endiselt ligipääsetavad. Samuti napib puudespetsiifilisi õppevahendeid,

vajaliku ettevalmistusega spetsialiste ning paindlikke õppevorme (lihtsustatud õppekavad kõrgemas kooliastmes). Keeruline on ka haridussüsteemist tööturule liikumine. (Hanga 2008:11)

Tööturuteenuste ja –toetuste seadusega (TTTS) on reguleeritud erivajadustega inimeste võimaluse võtta end töötuna arvele ja samas saada osa aktiivsetest tööturumeetmetest. (Tööturuteenuste-ja toetuste.. 2006) Eesti Töötukassa pakub puuetega inimestele 4 tööturuteenust: tööruumide ja –vahendite kohandamine, tehniline abivahend tasuta kasutada andmiseks, abistamine tööintervjuul ja tugiisikuga töötamine. Tööruumide ja –vahendite kohandamine näeb ette puude või pikaajalise tervishäirega inimese töökeskkonna ligipääsetavaks ja kasutatavaks muutmist, toetuse määr võib olla kuni 50% (kui kohandatakse juba töötava inimese töökohta) või 50-100% pärast puudega inimese tööle võtmist, sõltuvalt tööle võtmise takistuste kõrvaldamise kulu mõistlikkusest. Tehniline abivahend on vahend, ilma milleta puudega või pikaajalise tervishäirega inimene ei saaks oma tööülesandeid täita, antud vahend antakse inimesele töölepinguga sõlmitud ajaks tasuta, kuid mitte kauemaks kui kolm aastat. Abistamine tööintervjuul näeb ette abi andmist tööandjaga suhtlemisel, kui inimene selleks ise võimeline ei ole, abistajaks võib olla kas erialaspetsialist või vabatahtlik. Tugiisikuga töötamine on vajalik juhul, kui puudest või pikaajalisest tervishäirest tulenevalt vajab inimene töökohal abi ja juhendamist, selle tasustamine on määratud riigieelarvega, 2013. aastal on see 2,56 eurot tunnis. (Teenused puude... 2013) Eelnevale lisaks on võimalus saada osa ka teistest tööturuteenustest ja nendega seonduvatest toetustest. Puuetega inimestega tegelevad Eesti Töötukassa piirkondlikes osakondades puuetega inimeste abistamisele spetsialiseerunud konsultandid, kes selgitavad koostöös kliendiga välja tööturuteenuste vajaduse. Selle tarbeks pannakse kirja inimese oskused, teadmised, töösoovid ning samuti võimalikud takistused tööturule sisenemisel. (Puuetega inimeste... 2013) Teenustest üksi aga ei piisa, et juba koju istuma jäänud erivajadusega inimesi motiveerida, seetõttu on väga olulised erinevad rehabilitatsiooniprogrammid, sealhulgas Euroopa Sotisaalfondi projekti raames pakutavad programmid, mis on mõeldud tööalase eesmärgi saavutamiseks.

Euroopa Sotsiaalfond (ESF) rahastab järgnevaid tegevusi: töötajate ja ettevõtete kohanemisvõime parandamine; tööhõive ja tööturul osalemise muutmine kättesaadavamaks; sotsiaalse kaasatuse tugevdamine, võideldes diskrimineerimise vastu ja hõlbustades puudega inimeste juurdepääsu tööturule; ning koostöö edendamine reformide läbiviimiseks tööhõive ja kaasatuse valdkonnas. (ESFi eeskirjad.. 2013) ESFi vahenditega toetatakse ebasoodsas olukorras olevate inimeste ja puuetega inimeste jätkusuutlikku integratsiooni tööturule. Selle saavutamiseks kasutatava tegevuse hulka kuulub: (Ligipääs tööhõivele... 2013)

- nõustamine ja koolitus, mis kohandatakse ebasoodsas olukorras olevate inimeste ning puuetega inimeste erivajadustega;
- võimaluste loomine integratsiooniks ja tööturule pääsemiseks ning ebasoodsas olukorras olevatele inimestele ja puuetega inimestele töökohtade loomine sotsiaalmajanduses;
- ebasoodsas olukorras olevate inimeste ning puuetega inimeste ettevõtluse toetamine;
- teavituskampaaniad suhtumise muutmiseks, diskrimineerimisega võitlemiseks ja samuti mitmekesisuse edendamiseks töökohtadel.

1.3. Rehabilitatsiooni sihtgrupp

Riiklikult finantseeritud rehabilitatsiooniteenuse sihtgrupiks on erinevas vanusastmes puudega ja pika-ajalise terviseprobleemiga inimesed (lapsed, tööealised ning eakad inimesed), kellel on kas haigusest, traumast või kaasasündinud tervisehäirest tulenev piiratud toimetulek ja kes vastavad täpsustatud teenuse osutamise kriteeriumitele, samuti on õigus rehabilitatsioonile sihtgruppide pereliikmetel. (Lõppraport 2008:12) Sotsiaalse rehabilitatsiooni valdkond tegeleb neljas eluvaldkonnas inimese rehabiliteerimisega, nendeks on töötamine, õppimine, sotsialiseerumine ning elamine. (Runno 2012:19)

Erinevate sihtgruppide puhul on rehabiliteeriv tegevus korraldatud mitmete kanalite kaudu – abi osutavad kohalikud omavalitsused, riik ja vabatahtlikud ühendused ning vastavalt sellele jaotuvad ka rahastajate rollid. Laiemalt mõeldes on eri sihtgruppide puhul rehabilitatsiooni põhieesmärk sama: abivajajat tuleb toetada tema sotsiaalsete rollide täitmisel, et ta oleks võimeline saavutama võimalikult iseseisva toimetuleku, mille tulemusena ta saab haridust omandada ning tööelus osaleda. Seejuures tuleb arvestada antud isiku vaimseid, psüühilisi, sotsiaalseid ja füüsilisi toimetulekupiiranguid ja ka olemasolevaid ressursse. Oluliseks aspektiks on siinkohal saavutada või taastada ealisele arengule ja võimetele vastav seisund või toetada ja õpetada abivajavat inimest ja tema lähedasi muutunud olukorras hakkama saama. Rehabilitatsiooni abil mõjutatakse eri tasandeid: inimese vaimset, emotsionaalset ja füüsilist tasandit, teda ümbritsevat keskkonda ning samuti ühiskonna suhtumist. [Samas]

Eestis hetkel kehtiva süsteemi alusel on rehabilitatsiooniteenust õigus saada kõigil puuet taotlevatel lastel ja neil puuet taotlevatel tööelistel isikutel, kelle suhtes teeb vastava otsuse Sotsiaalkindlustusamet, puudega lastel ning täiskasvanutel, tööelistel (16-a kuni vanaduspensioni ealistel) psüühilise erivajadusega inimestel, kelle töövõime kaotus on vähemalt 40% ning alaealiste komisjoni otsusel suunatud isikutel. (Rehabilitatsiooniteenus... 2013)

Isik, kellel on õigus rehabilitatsiooniteenusele rohkem kui ühe eelnimetatud tunnuse alusel, saab ise valida, millise sihtgrupi ja sellele vastava maksimaalse maksumuse ulatuses ta teenust saada soovib. Näiteks võib tuua 17-aastane psüühikahäirega inimese, kellel on määratud puude raskusaste ja töövõime kaotus 60%, tema võib rehabilitatsiooniteenust saada kas kui puudega laps või kui tööeline psüühilise erivajadusega isik, kelle töövõime kaotus on vähemalt 40%. Õigustatud isik võib teenust saada rohkem kui ühe sihtgrupi alusel terve kalendriaasta jooksul, kuid kokku mitte rohkem kui tal oleks õigus saada suurema maksimaalse maksumusega sihtgrupi alusel. [Samas]

Erinevate puudegruppide puhul on sarnasteks toiminguteks rehabilitatsiooniteenuse või rehabilitatsiooniprogrammi pakkumisel rehabilitatsiooniprotsessi etapid - isiku orientatsioon, valmiduse hindamine ja arendamine, eesmärgi/eesmärkide püstitamine,

isiku tegevus- ja osalusvõime, oskuste ning keskkonnategurite hindamine, rehabilitatsiooni planeerimine, sekkumine, tegevuste koordineerimine läbi juhtumikorralduse, isiku seostamine teenusega ja probleemi lahendamine, ressursside arendamine, rehabilitatsiooni sekkumiste hindamine, rehabilitatsiooniprotsessi lõpetamine. (Narusson 2013) Teiseks sarnaseks toiminguks on rehabilitatsiooniprotsessi juhtimise, koordineerimise ja kontrolliga seotud tegevused, sealhulgas kogu dokumentatsiooni ja info haldamine. Antud tegevuste tagajärjel tuleb välja, kui hästi valitud teenus või programm isikule sobis. (Lõppraport 2008:11)

Sõltuvalt isiku puudespetsiifikast on erinevused kasutatavas metoodikas ja instrumentides, mida kasutatakse kliendi hindamisel ja juhendamisel, samuti erineb vajaminev aeg rehabilitatsiooniprotsessi erinevatel etappidel ning eesmärgi saavutamisel, inimese motivatsioon ja rehabilitatsioonivalmidus ning rehabiliteerivad tegevused, teenused ja programmid. (Lõppraport 2008:12)

1.4. Rehabilitatsiooniprogrammid võrdluses teenustega

Rehabilitatsiooniteenus on sotsiaalteenus, mille eesmärk on parandada puuetega inimeste iseseisvat toimetulekut, suurendada nende ühiskonda kaasatust ja soodustada töötamist või tööle asumist. Antud eesmärgi saavutamiseks tuleb inimest nõustada erinevates valdkondades, parandamaks tema edasist sotsiaalset toimetulekut. (Rehabilitatsiooniteenus... 2013) Rehabilitatsiooniteenus on oma sisult kitsam tegevus kui rehabilitatsiooniprogramm. Üks rehabilitatsiooniprogramm võib koosneda mitmetest rehabilitatsiooniteenustest ning erinevatest rehabiliteeriva iseloomuga tegevustest. Rehabilitatsiooniteenuseks on vastavalt Eesti Vabariigi määrusele nr 256 rehabilitatsioonivajaduse hindamine ja rehabilitatsiooni planeerimine, rehabilitatsiooniplaani täitmise juhendamine, rehabilitatsiooniplaani täiendamine ja tulemuste hindamine, füsioterapeudi teenus, füsioterapeudi grupitöö, tegevusterapeudi ja loovterapeudi teenus, tegevusterapeudi ja loovterapeudi grupitöö, sotsiaaltöötaja teenus, sotsiaaltöötaja perenõustamine, sotsiaaltöötaja grupinõustamine, eripedagoogi teenus, eripedagoogi perenõustamine, eripedagoogi grupinõustamine, psühholoogi teenus, psühholoogi perenõustamine, psühholoogi grupinõustamine, logopeedi teenus, logopeedi seanss perele ning logopeedi grupinõustamine. (Vabariigi valitsuse... 2007)

Rehabilitatsiooniteenuse raames pakutakse inimesele mitmeid teenuseid. Hinnatakse tema isiklikku vajadust rehabilitatsiooniteenusele, nõustatakse ja selgitatakse rehabilitatsiooniteenuse eesmärki ja võimalusi ning koostatakse isiklik rehabilitatsiooniplaan (täisealistele kehtivusega 6 kuud kuni 5 aastat, lastele kehtivusega kuni 3 aastat), osutatakse koostatud rehabilitatsiooniplaani alusel teenuseid ning juhendatakse, kuidas rehabilitatsiooniplaanis märgitud tegevusi ellu viia, samuti vajadusel teostatakse vahehindamisi ning lõpuks hinnatakse rehabilitatsiooniprotsessi tulemuslikkust (Rehabilitatsioon... 2013)

Rehabilitatsiooniprogramm on isiku rehabilitatsiooniks vajalikke kompleksseid tegevusi sisaldav sekkumine, millel on konkreetsetl sõnastatud eesmärk, samuti on kindlaks määratud ajaperiood, mille jooksul pakutakse isikule aktiivselt arendavaid ja rehabiliteerivaid tegevusi. Rehabilitatsiooniprogramm on teenuste osutamise süstematiseeritud ja organiseeritud vorm, mille tulemuseks on konkreetse eesmärgi saavutamine olenevalt inimese rehabilitatsioonieesmärgist (eesmärkidest) ja arengu vajadustest, milles sisalduvad arendavate ning rehabiliteerivate tegevuste elemendid ning milles on võimalikult palju arvestatud inimese individuaalset eripära, ealisi eesmärke ning konkreetse puudeliigi spetsiifikat. (Lõppraport 2009:5)

Rehabilitatsiooniprogrammide pakkumine on suhteliselt uudne meede, mis üha enam oma olulisust tõestab, saades klientidelt ning oma ala spetsialistidelt positiivset tagasisidet.

Rehabilitatsiooniprogrammid võivad olla: (Lõppraport 2009:5)

1) Ühiskondliku kaasatuse ja eneseaktualisatsiooni suurendamisele suunatud programmid:

- Töö ja tööhõive valdkonnaga seotud programmid, milleks on tööellu reintegreerumine, sobiva töö valimine, saamine ning selle säilitamine;
- Elamise ja majandustegevuse valdkonnaga seotud programmid, kus püütakse võimalikult iseseisvalt elama õppida ning samuti aidatakse isiku igapäevaelu

korralda. Võib juhtuda, et isikule on vaja õpetada ka tavainimese jaoks elementaarseid oskusi;

- Õppimise ja hariduse valdkonnaga seotud programmid, kus toimub haridusse integreerumine, inimese erialane ja huvialane areng (kutseõpe, ümberõpe, vabahariduslikud programmid), toetamaks isiku iseseisvat toimetulekut;
- Sotsialiseerumise ja vaba aja valdkonnaga seotud programmid, kus püütakse arendada inimese sotsiaalsust ning aktiivsust, õpetatakse suhete arendamist ning hoidmist ja suurendatakse kaasatust ühiskonda;
- Elustiili kujundamisega seotud programmid, kus õpetatakse haiguse/puudega toimetulekut ja kohanemist, õpitakse uusi oskusi ja kujundatakse tervislikku elustiili ning harjumusi.

2) Tegevusvõime arendamisele ning tegevuspiirangute ning kõrvalabi vajaduse vähendamisele suunatud programmid: [Samas]

- inimese funktsionaalset võimekust tõstvad ja tegevuspiiranguid vähendavad programmid, milleks on liikuvus, suhtlemine, enesehooldus ja kodused toimingud, õppimine ja teadmiste rakendamine, inimestevahelised suhted ja pere, ühiskondlikus elus osalemine jms;
- keskkonna arendamisele ja kohandamisele suunatud programmid, sealhulgas füüsiline, sotsiaalne ja suhtumuslik keskkond, mis on suunatud toetusele ja suhetele (nt peredele suunatud programmid), hoiakutele, abivahendi ja keskkonna kohandamisele, teenuste ja süsteemide arendamisele.

3) Muutuseks valmisoleku ja motivatsiooni arendamisele suunatud programmid, mis sisaldavad psühhosotsiaalset toetust ja eneseabi Programmid võivad olla kohandatud individuaalseks ja/või grupiviisiliseks sekkumiseks: [Samas]

- individuaalne programm on kompleksne sekkumine, mis koostatakse konkreetsele isikule tema rehabilitatsiooni eesmärgist ning vajadustest lähtuvalt. Individuaalne rehabilitatsiooniprogramm lähtub isiku ealistest eesmärkidest ja

vajadustest, puude spetsiifikast, diagnoosist ja samuti toimetulekupiirajatest, mis on kohandatud konkreetse isiku soovidele ja vajadustele ning üldisele rehabilitatsiooni eesmärgile. Antud sekkumine sobib inimestele, kes ei ole valmis grupis teiste inimestega koostööd tegema, samuti isikutele, kellel on väga spetsiifilised probleemid;

- grupiõppeprogramm lähtub samuti ealistest eesmärkidest ja vajadustest, puude spetsiifikast, diagnoosist ning toimetulekupiirajatest, kuid selle eesmärk on lisaks vajalike oskuste ja ressursside arendamisele ka omavahelise toe ja kogemuse jagamine. Grupiõppe programmis on arvestatud välja orienteeruv hind isiku kohta. Õppeprogrammi käigus võib välja tulla, et inimesele ei sobi näiteks gruppitöö ning ta ei ole võimeline on eesmärke saavutama grupis tööd tehes, mis tähendab, et temaga tuleb edaspidi teha individuaalset tööd. Võib juhtuda ka vastupidi, et teatud isikutele sobib rohkem just gruppitöö. Selleks, et taoliseid juhtumeid töö käigus ei tekiks, tuleb teha korralik eeltöö inimesega ehk siis tema seisundi hindamine.

Lühidalt öeldes koosneb rehabilitatsiooniprogramm mitmetest erinevatest rehabilitatsiooniteenustest, mis ei pruugi eraldi pakutavalt inimesele seda tulemust anda, mille annab põhjalikult läbimõeldud rehabilitatsiooniprogramm. Sellegipoolest ei saa rehabilitatsiooniteenuste eraldi pakkumist välja jätta, kuna spetsiifilised programmid ei pruugi kõikidele inimestele sobilikud olla ning see jätaks teatud inimesed abita. Seetõttu on väga oluline, et rehabilitatsiooniprogrammide kõrval oleks ka pakutud erinevad rehabilitatsiooniteenused, vastavalt inimese spetsiifilistele vajadustele.

1.5. Rehabilitatsiooni kujunemine Eestis aastatel 1995-2005

Üks esimesi dokumente, mis Eestis toob sisse rehabilitatsiooni mõiste, on puuetega inimeste võrdsete võimaluste loomise standardreeglid, loodud 1995. aastal. (Puuetega inimestele... 1995) Antud dokumendi kohaselt on rehabilitatsioon ehk rehabiliteerimine protsess, mille eesmärgiks on saavutada ja hoida puuetega inimeste võimalikult kõrget füüsilise, meelelise, intellektuaalse, psüühilise ja/või sotsiaalse funktsioneerimise taset, võimaldades neile nii suuremat iseseisvust. Standardreeglite järgi sisaldab

Samuti tuuakse Puuetega inimeste võrdsete võimaluste standardreeglites välja, et rehabilitatsioon ei hõlma esialgset meditsiinilist abi. Rehabilitatsiooni üldmõiste sisaldab endas taastusravi, sotsiaalset, pedagoogilist ja ametialast rehabilitatsiooni. Praeguseks ei sisalda rehabilitatsiooni üldmõiste enam taastusravi, vaid käib meditsiinilise rehabilitatsiooni alla. [Samas]

1999. aasta rehabiliteerimiskontseptsioon toob veel välja rehabilitatsioonile iseloomulikud tunnused, milleks on rehabilitatsiooni sotsiaalne ja majanduslik tulemuslikkus, mille tegevus on suunatud konkreetse puudega inimese jaoks püstitatud eesmärkide saavutamiseks. Rehabilitatsioonil on ajaline määratletus (see on ajaliselt piiritletud tegevus), oluline on inimese enese osalus - keegi teine ei saa puudega inimese eest midagi ära teha. Inimene võtab ise endale vastavasisulise eesmärgi ja kohustuse. Iseloomulikuks tunnuseks on veel kvalifitseeritud kaadri olemasolu ja rakendamine rehabilitatsioonis, koostöösuhted keskkonnaga, millesse inimene elama, tööle ja õppima asub ning samuti koostöösuhted inimese ravi eest vastutava institutsiooniga – rehabilitatsiooni käsitletakse omaette seisva erialana, aga mitte ravist sõltumatult.

[Samas]

15

1994–2000 läbi viidud erinevatele puudeliikidele suunatud sotsiaalpsühholoogilised rehabilitatsioonikursused. Kursuste eesmärgiks oli aidata puuetega inimestel, kroonilistel haigetel ning nende pereliikmetel paremini integreeruda ühiskonda iseseisvate liikmetena, toetudes nii võrdse nõustamise töö põhimõtetele kui ka rehabilitatsiooni alusprintsipidele. Mihkel Aitsami materjalidest selgub, et kursused aitasid inimestel kohaneda oma puudest tingitud elumuutustega ja tõstsid klientide enesehinnangut. Kursused olid mõeldud erineva puudega inimestele ja samuti nende pereliikmetele. (Hanga 2012:26)

1999. aastal jõustus puuetega inimeste sotsiaaltoetuste seadus (PISTS), mis oli aluseks riiklikult koordineeritud rehabilitatsioonisüsteemi loomisele. (Puuetega inimeste.. 1999). Alustati rehabilitatsiooniplaanide koostamisega, esimestel tegevusaastatel vaid puudega lastele. Sotsiaalministri käskkirjaga oli kinnitatud 10 asutust, kes lastele plaane koostasid ning samuti toetasid lapsevanemaid keerulises olukorras. Järgmiseks alustati rehabilitatsiooniplaanide koostamist ka pikaajalise raske psüühikahäirega isikutele, kes viibisid hoolekandenasutustes. Alates 2002. aastast koostati rehabilitatsiooniplaane täisealistele puudega inimestele. Antud teenust rahastas sotsiaalministeerium, kes eraldas raha maavalitsustele, kus seejärel kaardistati piirkonna puudega laste ja täisealiste vajadused ning sõlmiti lepingud piirkonna teenuseosutajatega rehabilitatsiooniteenuse saamiseks. Täisealistel puudega inimestel oli võimalik teenuseid saada rehabilitatsioonitoetuse vahenditest (rehabilitatsioonitoetus oli üks riiklikest sotsiaaltoetustest, 800 krooni aastas). Kuigi vahendeid ja spetsialiste oli tol ajal vähe, meenutatakse seda aega rehabilitatsioonis hea sõnaga, nähti, et paindlikkus on säilinud. (Hanga 2012:27)

Eesti Puuetega Inimeste Koja juures tegutsenud rehabiliteerimiskomisjon on murekohtadena 2003. aastal välja toonud, et vajadus on töötada välja sotsiaalteenuste kirjeldused, kvaliteedi ühtsed miinimumnõuded ning rehabilitatsiooniasutuse spetsialistide pädevuse kriteeriumid. 2013. aastal, möödub nendest ettepanekutest 10 aastat ning need on endiselt aktuaalsed. [Samas]

Alates 2004. aastast alustati rahastamissüsteemi muudatustega ning kaotati rehabilitatsiooniteenuste rahastamine maavalitsuste kaudu. Täiskasvanute ja laste

rehabilitatsiooniteenuseid hakati rahastama ja koordineerima läbi Sotsiaalkindlustusameti. 2005. aastal jõustusid seadusemuudatused, mis suuresti kehtivad tänaseni. Kirjeldatud 10 aastaga on tehtud palju edasiminekuid rehabilitatsiooni arengus, mis jätkusid edaspidi ning jätkuvad ka 2013 aastal. [Samas]

1.6. Eestis läbiviidud rehabilitatsiooniprogrammid

Sotsiaalministeerium ja Astangu Kutserehabilitatsiooni Keskuse rehabilitatsiooni arendajad hakkasid rõhuma rehabilitatsiooniprogrammide tähtsusele 2008/2009 aastal. Pilootprojekti eesmärgiks oli pakkuda ühte intensiivset programmi üksikteenuste pakumise asemel, aktiveerimaks puuetega inimesi ja kaasamaks neid ühiskonnaellu, julgustades neid tööturule sisenema ning samal ajal toetama neid, kes ei saa iseseisvalt töötada ja vajavad tööturuteenuseid. 2009-2013 aastal arendati edukalt 36 rehabilitatsiooniprogrammi, neist 7 aastal 2009., 2010-2011. aastal arendati 16 uut rehabilitatsiooniprogrammi, 2012. aastal 8 ning 2013. aastal 5 programmi. (Current situation.. 2013:4) Antud projekte rahastas Euroopa Sotsiaalfond.

Rehabilitatsiooniprogrammide raames said abi mitmed erinevad sihtgrupid. Nende seas olid alaealistele suunatud rehabilitatsiooniprogrammid, kus üks programm oli suunatud arenguliste erivajadustega laste arengu toetamiseks ning teine oli nõustamisprogramm alaealisele õigusrikkujale ja tema perele. Astangu Kutserehabilitatsiooni Keskus viis läbi projekti „Toega tööle“, mis oli mõeldud antud asutuse õpilastele nende tööle suunamiseks ning antud programm on ka uurimuse osas kajastatud. 2013. aastal pakub Astangu Kutserehabilitatsiooni Keskus programmi „Praktikalt tööle“, mis keskendub välisklientidele. Need kaks programmi on orienteeritud erinevatele sihtgruppidele. Rehabilitatsiooniprogramme pakuti veel liikumispuudega inimestele, antud sihtgrupile suunatud programme oli kokku viis. Nende seas oli ka Haapsalu Neuroloogilise Rehabilitatsioonikeskuse poolt pakutud „Rehabilitatsiooniprogramm tööealisele seljakahjustusega inimesele“, mille rehabilitatsioonimeeskonna liige osales ka antud uurimuse intervjuus. Programme pakuti veel meelepuudega inimestele, neist üks programm oli mõeldud kuulmispuuetega ning kaks programmi nägemispuudega inimeste tööle rakendamiseks. Kolm programmi olid mõeldud vaimupuuetega klientide tööle suunamiseks. Üheksa programmi olid suunatud psüühilise erivajadusega

klientidele, mille seas oli Tallinna Vaimse Tervise Keskuse poolt pakutud „Psüühilise erivajadusega inimeste tööle saamist ja tööl püsimist toetav programm“, Tartu Vaimse Tervise Hooldekeskuse poolt pakutud „Interaktiivselt tööturule“ ning Ambromedi poolt pakutud „Söömishäirega patsientide ja söömishäirega kaasuvate tervislike seisundite rehabilitatsiooniprogramm“, mis on kajastatud ka antud töö uurimuse osas. 7 programmi olid mõeldud somaatilise haigusega klientidele, mille seas oli Põlva Haigla programm „Elu koos valuga“, mis on samuti antud uurimuses kajastatud. (2009-2013 ESF... 2013)

2. UURIMUS REHABILITATSIOONIPROGRAMMIDE PAKKUMISE MÕJUST

2.1. Uurimuse eesmärk ja uurimisküsimused

Antud uurimuse eesmärk on saada ülevaade rehabilitatsioonimeeskonna tööst 1- 2 aastat peale rehabilitatsiooniprogrammi osutamise lõppu ning koostada ülevaade, kuidas rehabilitatsiooniprogrammi osutamine on mõjutanud rehabilitatsiooniteenuse osutamist.

Töö eesmärgi täitmiseks on esitatud uurimisküsimused, milleks on:

- kuidas on rehabilitatsiooniprogrammi osutamine mõjutanud rehabilitatsioonimeeskonna tööd peale rehabilitatsiooniprogrammi?
- kuidas ollakse kontaktis rehabilitatsiooniprogrammi läbinud klientidega ja milline on klientide tagasiside?
- millised on meeskonnaliikmete mõtted rehabilitatsiooniprogrammi osutamise kogemuse kohta aasta peale osutamist?
- millised on rehabilitatsiooniprogrammi osutajate ettepanekud rehabilitatsioonisüsteemi arendamiseks?
- milliseid rehabilitatsiooniprogramme ja uusi teenuseid on rehabilitatsiooniprogrammi osutajad ise valmis pakkuma?

2.2.1. Uurimuse valim ja läbiviimine

Uurimise valimisse kuuluvad 6 rehabilitatsiooniasutust, mis kõik osalesid rehabilitatsiooniprogrammis „Töölesaamist toetavate rehabilitatsiooniprogrammide pakkumine“, mis on üks osa projektist „Töölesaamist toetavad hoolekandemeetmed

2010-2013“, mille eesmärgiks on rehabilitatsiooniprogrammide pakkumisega toetada erivajadusega inimeste töölesaamist või tööl püsimist. (Lõppraport 2011:6)

Algne valim koosneb asutustest, kes pakkusid rehabilitatsiooniprogramme antud programmi raames. Nendeks on Adeli Eesti, Ambromed Kliinik, Astangu Kutserehabilitatsiooni Keskus, Eesti Vaegkuuljate Liit, Haapsalu Neuroloogiline Rehabilitatsioonikeskus, Kambja Tervisekeskus, Keila Taastusravikeskus, Kristiine Sotsiaalkeskus, Maarja Küla, Nägemispuudega Inimeste Rehabilitatsioonikeskus, Põlva Haigla, Tallinna Vaimse Tervise Keskus ning Tartu Vaimse Tervise Hooldekeskus. Antud asutuste seast tehti juhuslik valik, valiti välja kuus asutust. Lõplikusse valimisse kuuluvad Tallinna Vaimse Tervise Keskus, Tartu Vaimse Tervise Hooldekeskus, Põlva Haigla Rehabilitatsioonikeskus, Ambromed, Haapsalu Neuroloogiline Rehabilitatsioonikeskus ning Astangu Kutserehabilitatsiooni Keskus. Igast asutusest valiti üks spetsialist, keda intervjueriti. Spetsialist valiti artiklite kogumiku „Töölesaamist toetavad rehabilitatsiooniprogrammid“ vastava asutuse artikli autorite hulgast juhuslikkuse alusel.

Uurimus viidi läbi kasutades kvalitatiivset uurimismeetodit. Selleks viidi läbi poolstruktureeritud intervjuud spetsialistide seas.

Poolstruktureeritud intervjuu ühe vormina on Meuser ja Nagel 2002. aastal välja toonud espertintervjuud. Antud tüüpi intervjuus ei paku intervjueritavale huvi mitte inimesed ise, vaid nende eksperthinnang millegile. Nad on uuringusse kaasatud kui teatud rühma esindajad. (Laherand 2008:199)

Antud uurimuses kasutatakse andmete kogumiseks intervjuerimist, mida teostatakse nii telefoni teel kui ka näost-näku vestlusega. 3 intervjuud viidi läbi telefoni vestlusega ja 2 intervjuud asutuses kohapeal. 1 asutus soovis vastata kirjalikult. Keskmise intervjuu pikkus oli 45 minutit, kõige pikem intervjuu kestis 75 minutit ja kõige lühem 30 minutit.

2.2.2. Andmekogumismeetod ning analüüs

Antud uurimuses kogutakse andmeid kvalitatiivse uurimsmeetodi abil. Kvalitatiivne uurimismeetod on üldistav lähenemiviis ning selle eesmärgiks on saavutada sügavam ning parem arusaam inimese või grupi kogemustest. (Hunt 2013)

Erinavate internetisõnastike järgi on kvalitatiivsed uuringud sellised uuringud: (Laherand 2008:15)

- kus ollakse huvitatud erinevate käitumismustrite alla peidetud protsessidest ning eelkõige püütakse vastata küsimusele *miks* (News Medianet: Glossary);
- mis hõlmavad detailseid sõnalisi karakteristikute, juhtumite ja tingimuste kirjeldusi ning kus andmete kogumiseks kasutatakse tavalist vaatlust, intervjuud või dokumentide analüüsi (BJA Center for program Evaluation:Glossary);
- kus uuritakse inimesi või süsteeme nendega suheldes või neid regulaarselt jälgides (Center for Research on Education, Diversity & Excellence: Glossary);
- kus andmeid saadakse intervjuu, vaatluse ja sõnalise suhtlemise kaudu ning keskendutakse tähendustele ja tõlgendustele, mida uuringus osalejad väljendavad (Health Links, University of Washington. Finding Measurement Tools: Glossary).

Igast asutusest tehti ühe spetsialistiga intervjuu, kokku tehti 6 poolstruktureeritud intervjuud. Intervjuu teemad jagunesid viide blokki:

I teema: Rehabilitatsiooniprogrammi mõju teenuse osutamisele

II teema: Rehabilitatsiooniprogrammis osalenud kliendid

III teema: Rehabilitatsiooniprogrammist saadud kogemused ja mõtted

IV teema: Rehabilitatsiooniprogrammide arendamine

V teema: Asutuse valmisolek rehabilitatsiooniprogrammide pakkumiseks

Andmete analüüsis saab välja tuua andmete dokumenteerimise, töötlemise ja tõlgendamise. Enne analüüsimist peab andmed dokumenteerima. Salvestustehnika abil saab salvestada heli ning see võimaldab saada intervjuueeritava vastuseid täpsemalt, kui seda suudavad inimsilm ja –kõrv. Klassikaline dokumenteerimine sisaldab märkmete tegemist. Antud uurimuses on kasutatud mõlemat dokumenteerimise meetodit. (Laherand 2008: 271-273) Transkribeerimiseks ehk litereerimiseks nimetatakse salvestatud intervjuu muutmist tekstiks, sellele kirjaliku kuju andmist. (Laherand 2008: 279) Pärast märkmete tegemist ja intervjuude salvestamist transkribeeris autor salvestatud intervjuud ning sisestas need Microsoft Wordi. Seejärel loodi erinevate analüüsitavate teemade lõikes kategooriad, mida autor hakkas järjest analüüsima ning uurimuse osas esitama. Iga kategooria oli tuletatud ühest või mitmest intervjuu küsimusest. Tulemuste esitamises toodi välja antud kategooria ning seda täiendati spetsilistide tsitaatidega. Tsitaadid on esitatud kursiivkirjas. Tsitaatide järel on toodud kaldkriipsude vahel välja respondenti tähistav kood, nt. /I II/ - teine intervjuu (I- tähistab intervjuud ning II- respondenti). Tsitaadist väljajäetud laused ja kohad on tähistatud märgiga /.../. Tsitaadist jäeti välja lauseid või sõnu, mis ei olnud kas intervjuu küsimusega otseselt seotud või selleks, et tsitaadi mõte oleks selgelt ning lühidalt välja toodud. Antud analüüsi meetodit kasutati, et intervjuudest saadud informatsioon oleks võimalikult täpselt esitatud.

2.3. Uurimistulemused

Antud peatükis analüüsitakse ja esitatakse intervjuu käigus kogutud andmed teemade lõikes. Need teemad on rehabilitatsiooniprogrammi mõju teenuse osutamisele, rehabilitatsiooniprogrammis osalenud kliendid, rehabilitatsiooniprogrammist saadud kogemused ja mõtted, rehabilitatsiooniprogrammide arendamine ning asutuse valmisolek rehabilitatsiooniprogrammide pakkumiseks. Loetletud teemad on jagatud viieks alapeatükiks.

2.3.1. Rehabilitatsiooniprogrammi mõju teenuse osutamisele

Muutused rehabilitatsiooniteenuse pakkumises. Rehabilitatsiooniteenuse pakkumises tuli sisse erinevaid muudatusi ning arenguid. Näiteks tuli ühes intervjuus välja, et nende

asutuses ei olnud varem teadlikku tervikprogrammi inimeste tööle aitamiseks, aga peale seda programmi hakati pakkuma erinevaid grupi- ja individuaaltegevusi, mille eesmärgiks oli inimese tööle aitamine. Mainiti, et ei osata käegakatsutavaid efekte rehabilitatsiooniteenuse pakkumises välja tuua, kuid asutuse siseselt on muutunud teatud mõtteviis, mida on püütud programmide pakkumisel sisse tuua.

Kuna me tegelikult tegime neid programme ka varasemalt, siis mingit olulist muutust ei olnud, võib-olla rohkem siis seda töösuunda, /.../ meil varem ei olnud sellist teadlikku tervikprogrammi inimese tööle aitamiseks, vaid olid sellised üksikud alaeesmärgipõhised programmid, et see tuli küll nüüd sisse, et peale seda projekti me oleme järjepidevalt tegelenud tööeesmärgiga, et meil on olnud töölesaamist toetavad erinevad grupitegevused ja individuaaltegevused, kokkuvõttes siis ühe programmina. /I V/

/.../ Rehabilitatsiooniteenuse osutamine kui selline on jäänud endiselt samasuguseks või need raamid, mis on, need on samasugused, iseenesest need raamid ei ole muutunud, rahastajapoolsed tingimused, selleks, kuidas tehabilitatsiooniteenust osutada on jäänud samaks /.../ see mida see programm on lisanud on /.../ tõenäoliselt teatud mõtteviisi, mida me oleme üritanud /.../ rehabilitatsiooniprogrammi sisse kirjutada /.../ selliseid käegakatsutavaid efekte muutuste raames ei oskagi välja tuua. /I II/

Klientide vajadus uute teenuste järgi. Intervjuudest selgus, et klientidel ei tekkinud rehabilitatsiooniprogrammi ajal vajadust mõne muu teenuse järgi mida antud hetkel asutuses ei pakutud. Küll aga selgus programmi läbiviimisel, et mõningaid teenuseid oleks võinud programmi jooksul rohkem pakkuda ning mõne teenuse mahtu oleks võinud vähendada. Näiteks tuli ühes asutuses välja, et kogemusnõustaja teenust peaks pakkuma intensiivsemalt, mida ka järgmises programmis tehti. Ühe asutuse hinnangul oleks mõnele kliendile läinud teenuseid vaja pikemalt, kui seda pakuti.

/.../ Me pakume praegu kõiki rehateenuseid, mida saab pakkuda, et nende osas me nagu ei näinud, seal olid kõik kaetud. /I I/

/.../ Selliseid hetki küll ei tekkinud, et ohoo, nüüd on midagi täitsa puudu /.../ vajalik on ka kogemusnõustaja teenus, oli väiksemas mahus, et selle teenuse mahtu me

suurendasime, et selline kogemuste jagamine, seda võiks olla intensiivsemalt, /.../ seda märgiti ära, et need olid tõhusad ja head. /I II/

Mõju klienditöö korraldusele. Üks programmis osalenu tõi välja, et antud programm on mõjutanud klienditööd, tehes seda süsteemsemaks ning suurendades meeskonna kindlust. Teine asutus tundis, et töö on muutunud kompaktsemaks, info liikumine kiiremaks ning spetsialistide omavaheline koostöö suuremaks. Kolmandas asutuses suurenes samuti meeskonnatöö, sealhulgas oskus ja kogemus meeskonnas otsuseid vastu võtta ning vastutust jagada.

See programm muutis nagu seda, et töö leidmiseks ja sobiva töökoha valimiseks /.../ me kaasasime seda meeskonda, me hakkasime tegema rohkem meeskonnatöid /.../ see on just süvendanud seda meeskonnatöö oskust ja kogemust meeskonnas otsuseid vastu võtta ja ka vastutust jagada. /I I/

Kompaktsem /.../ info liikumine on kiirenenud /.../ spetsialistide koostöö on kindlasti suurenenud. /I III/

Võib-olla see projekt lihtsalt sundis mobiliseerima, et me analüüsisime peale seda tööprogrammis osalemist erinevad rehaprogrammid läbi ja vaatasime, mis eesmärgiga me millist programmi klientidele saame pakkuda ja võib-olla peale seda on lihtsalt see töö nagu süsteemsem, et meeskonnas on nagu kindlus. /I V/

Koostöö teiste asutustega ning selle mõju programmidele ja teenustele. Mitmed asutused leidsid, et koostöö teiste asutustega, eelkõige Töötukassa ja kohaliku omavalitsuse sotsiaaltöötajatega oli positiivne nii enne prorgarmmiga alustamist, kui ka aasta pärast programmi lõppu. Üks asutus tõi välja, et suhted on veidi soojemad ja tihedamad kui enne programmi. Veel märgiti ära, et kuna programmi raames koostati kokkusaamisi teiste spetsialistidega, kelle seas oli ka sotsiaaltöötajaid, siis suurenes nende teadlikkus, kuhu teatud probleemidega kliente suunata. Toodi välja, et paljuski sõltub koostöö isikust, kellega parasjagu suheldakse, mõne inimesega on raskem koos töötada. Üldiselt nähakse koostööd teiste asutustega positiivsena ning see mõjutab teenuste ning programmide pakkumist ka ainult positiivselt. Leiti, et mida rohkem

koostööd teha, seda paremini see sujub, millest võib järeldada, et programmis osalemine muutis koostööd sujuvamaks.

/.../ üldiselt on selline hea koostöö olnud, sõltub lihtsalt kõik inimestest ja asutusest, /.../ koostöös küll mingeid erilisi suuri muudatusi ei ole olnud või uusi koostööpartnereid ei tekkinud programmi raames. /I I/

/.../ Meie suhe on töötukassaga tõiselt positiivne, /.../ nad käivad meie kliente/patsiente nõustamas, aga see oli positiivne ka aasta aega tagasi, see ei ole muutunud, see on säilinud /.../ meie selline tunne on see, et see sõltub paljuskil /.../ konkreetsest isikust, kellega sa selles konkreetsetes osakonnas suhtlema satud /I II/

/.../ programmi raames on korraldatud kokkusaamisi, /.../ ütleme spetsialistide ringis, siis nende teadlikkus on küll tõusnud, kuhu /.../ patsiente saab suunata, sellel kujul on küll mõjutanud, kuna nende spetsialistide seas on olnud sotsiaaltöötajaid ja teisi spetsialiste. /I VI/

2.3.2. Rehabilitatsiooniprogrammis osalenud kliendid

Ootused ja motivatsioon enne programmi ja pärast programmi. Ootused ja motivatsioon oli klientidel enne programmiga alustamist suur, kuna üks programmi saamise eeldusi oli kõrge motiveeritus. Leiti, et kliendid olid paremini fookuseeritud, kui neil oli kindel struktuur ees, millistest etappidest ning tegevustest programm koosneb ning kui kaua see kestab. Seetõttu oli programmist väljalangemisi samuti vähe. Toodi välja, et sellisel kujul tehtud tervikprogramm annab parema tulemuse, kui varasemalt läbiviidud programmid. Osadelt klientidelt saadud tagasiside põhjal võib öelda, et need, kes tööle said, olid kõrgelt motiveeritud ning need kliendid, kes antud hetkel tööle ei saanud, ei olnud programmis siiski väga pettunud. Otsest negatiivset tagasisidet ei ole kuuest asutusest mitte ükski saanud, pigem on kliendid uurinud, et millal võiks uuesti programmi saada, kas siis samasuguse põhimõttega programmi või mingi teise eesmärgiga programmi, olenevalt inimesest.

/.../ kliendid olid nagu motiveeritumad, kui neil oli täpselt teada, et see oli pooleteist aastane programm, täpselt teada, mis etapid sinna kuulusid, mis tegevused sinna

kuulusid ja võrreldes siis varasema programmikogemusega siis selline tervikprogramm, mis me tookord tegime, andis nagu parema tulemuse, sest kliendid püsisid seal üllatavalt hästi ja nad olid fokusseeritud, et /.../ kuna see struktuur oli väga selgelt ees /.../ iseenesest nad läksid lõpuni välja ja see oli meie sihtgrupi puhul väga hea näitaja. /I V/

Rehabilitatsiooniprogrammi hindasid kliendid väga positiiveselt /.../ ja pigem isegi üle ootuste positiivne /I VI/

Kontakt programmis osalenutega. Viis asutust kuuest on tänaseni kontaktis programmis osalenutega, kas siis kõikidega või mõne üksikuga. Üks asutus tõi välja, et kontaktis ollakse tihedamini nendega, kellel ei õnnestunud programmi osutamise perioodil tööle saada ning nüüd proovitakse neid abistada tööle saamisel, nendest, kes tööle said teatakse vähem. Teatud erivajadusega inimesed vajavad järjepidevalt rehabiliteerivaid teenuseid seega on osa kliente teatud asutuste teenuste saajad tänaseni. Toodi välja, et kliendid kirjutavad ise aeg-ajalt, kuidas neil läheb ning vajadusel kas tulevad kohale või saadavad meili, et teatud küsimustes abi või nõu saada. Üks asutus tõi välja, et kahe programmis osalenuga tehakse otsest koostööd, viiakse läbi kodulehekülge, mis pakub toetust antud probleemidega inimestele.

Tänaseni, aga mitte kõigiga /.../ osadega, kes on tööl kenasti on seda kontakti harva /.../ me hoiame silma peal, me teame, et temaga on kõik korras, aga tihedam kontakt on nendega, kes sellel hetkel ei saanud tööle või siis on töölt mingil põhjusel välja langenud /I II/

Me oleme kontaktis kuskil kolmveerandiga neist /.../ kahekümnest viis ei ole meil enam teenustel olnud, aga seda ka seepärast, et neil on teised toetavad teenused peal /.../ aga ülejäänud viisteist on viimase aasta jooksul jätkuvalt saanud üksikuid rehabilitatsiooni-teenuseid ja nendest omakorda kaks, kes varem programmi jaoks tööle ei saanud on nüüd saanud viimase aasta jooksul tööle. /I V/

Toimetulek ja tegevusvõime pärast programmi lõppu. Üks asutus tõi välja, et kuna praeguseks ainult üks klient, kes nende programmis oli ei tööta, siis võib eeldada, et toimetulek ja tegevusvõime on klientidel stabiilne. Teine asutus uuris mõnelt kliendilt,

kuidas neil praegu läheb. Vastused on toodud välja järgnevalt. Üks klient ütles, et tema avastas tööturuteenused ja nende abistava võimaluse ning julgustab teisigi pöörduma. Teine klient vastas: „Kuigi ebaõnnestusin, tahan uuesti siit alustada, sest tean, et olen võimeline tasapisi avatud tööturule tagasi liikuma.“ Teine klient vahepeal töötas, siis oli haigestumine ja nüüd tahab uuesti alustada. Sama asutus tõi välja veel järgneva info.

3 klienti on aktiivselt töötamist proovinud 1 aasta jooksul, kuid kukkunud tööturult taas välja. Julgus uuesti proovida on kasvanud. Tööle asunud 2 isikut tulevad toime avalike teenuste abil, ilma erihoolduteenuseta. Töö küsimustes on teadlikumad lepingute sõlmimisel ja töötingimuste täpsustamisel, eneseteadlikumad. Pöörduvad omal initsiatiivil tööturuteenustele. /I III/

Teenuste või tegevuste intensiivsus. Leiti, et mõne teenuse maht ning intensiivsus oleks võinud olla veidi suurem ning teise teenuse oma väiksem. Üks asutus tõi välja, et teenuste üle otsustamine oleks võinud olla paindlikum, et kui programmi ajal avastati, et teatud teenuse mahtu võiks suurendada ning teise oma vähendada, oleks see võinud olla võimalik. Veel märgiti ühes asutuses ära, et klientide meelest oleks võinud olla rehabilitatsiooniperioode rohkem, sellega nõustus ka asutuse spetsialist. Ainult ühes asutuses ei nõustunud spetsialist klientide arvamusega, et teatud teenust võiks vähem olla, ülejäänuga olid asutuste spetsialistid nõus. Ühes asutuses vajasis kliendid toetust edasi, kuna oldi antud grupiga harjunud ning käidi koos päevakekuses toetusgruppis. Praeguseks hetkeks on toetusgrupi tegevus lõppenud, kuna kliendid ei vajanud seda enam, samuti ei leitud ühist aega. Üks asutus tõi välja, et kliendid oleksid soovinud rohkem praktilise töötamise poolega tegeleda, anutud hetkel pakuti ainult neid töid, mida sai asutuses sees läbi viia, aga vajadus oli just asutuseväliste tööde järgi, näiteks sooviti proovida arhiveerimist ning kontoritööd. Spetsialist nõustus sellega ning leidis, et tulevikus tuleks kindlasti sarnase programmi puhul koostööpartnereid väljaspoolt oma asutust kaasata.

Grupitöö väga meeldis klientidele /.../ peale seda projekti lõppu tahtsid jätkata selle grupiga, et neil oleks nagu selline toetus pärast /.../ et seda rehaprogrammina lõpetada päeva pealt oli väga raske /.../ nad olid juba poolteist aastat koos olnud ja põhimõtteliselt nad jätkasid sellise nagu toetusgrupina, üksteist toetades /.../ põhi asi

oligi see, et seda koos käimist jätkata. Toodi välja seda tookord, et oli hea, et oli individuaalne tugi kõrval kogu aeg /.../ sest osadel ikkagi grupis tekkisid erinevad raskused enese väljendamisega ja erinevad probleemid tulid üles /.../ siis oli hea, et igal kliendil oli individuaalne tugi kõrval /I V/

Paari osalejaga oli juhtunud see, et see suhe töötukassaga oli katkenud /.../ see suhe oli jäänud kuidagi selliseks hapraks, mistõttu võis jääda selline mulje, et võib-olla nendel inimestel oleks olnud vajalik ka selline pikem tugi sellise rehabilitatsiooniprogrammi poolt, et siis kas sotsiaaltöötaja või kes iganes inimene oleks saanud neid toetada selles suhtes töötukassaga /I II/

Klientide tööhõive, aktiivsetes tööturumeetmetes osalemine ning õppimisega hõivatus. Pooled intervjueritud asutused tõid välja viimased andmed selle kohta, millega kliendid käesoleval hetkel tegelevad. Ühe asutuse andmetel on kõik nende kliendid jätkuvalt tööga hõivatud. Järgnevalt on väljatoodud tabelid, kus on info kahe asutuse klientide tegevuse kohta. Alljärgnev tabel 1 iseloomustab III intervjueritud asutuse andmeid. Antud tabelis ei ole hetke seisus välja toodud ühe isiku andmeid, kuna neid ei õnnestunud saada. Tabelis 2 on välja toodud V intervjueritud asutuse poolt saadud andmed. Antud asutuses jäi ilma tööta peale programmi kaks inimest, kes praeguseks on töö leidnud. Aasta jooksul kaotas aga töö samuti 2 inimest, kellest üks asus edasi õppima. Ühe programmis osalenu eesmärk oli kooli õppima minna ning tema õpib tänaseni.

Tabel 1. III asutuse klientide tööhõive (intervjuu III)

	Avatud tööturg	Kaitstud töö	Toetatud töö	Juhutöö	Aktiivsed tööturumeetmed
Peale programmi	4	5	-	1	-
Hetke seis	3	3	1	-	2

Tabel 2. V asutuse klientide kooli- ja tööhõive (intervjuu V)

	Avatud tööturg	Õpingud	Töötu
Peale programmi	17	1	2
Hetke seis	17	2	1

Muu järelinfo. Mitmest asutusest on uuritud, et kas on veel tulemas sarnased programme. Osad, kes tööle ei ole saanud või sealt välja on langenud, soovivad sarnases projektis osaleda, soovitakse läbida samu harjutusi, millest lihtsalt ühest korrast väheks jäi, et suuremat enesekindlust saavutada. Üks asutus tõi välja, et need, kes juba tööl käivad soovivad mingi teise eesmärgiga projektist osa võtta, kuna neile sobib grupitöö. Teine asutus tõi välja, et nende endine klient on tänaseks emaks saanud, mis on antud sihtgrupi puhul väga hea näitaja, kuna esinevad probleemid tervisega ning samuti lähisuhete loomisega. Sama asutus tõi veel välja, et üks programmis osalenu on asunud õppima mainekasse välismaa ülikooli.

Kui see esimene programm läbi sai, siis inimesed suhteliselt tihti küsisid, kas varsti tuleb uus programm või et kas on võimalusi uueks programmiks /I II/

Kõik info, mis me kogume /.../ peale seda, kui me oleme nad siit programmist välja lasknud on seotud selle tööga /.../ kes on töölt välja langenud tulevad siia ise tagasi, kes soovivad, osad ei ole ka tagasi pöördunud, kui nad ei soovi abi /I I/

/.../ need kes tööle ei saanud tol ajal küsisid veel pärast, kas oleks võimalik uuesti seda programmi läbida, et samu teemasid taheti läbi käia /.../ kuhu inimesed on korduvalt tulnud on suhtlemisoskuste treeningud koos videotreeninguga, mis aitas sellist suhtlemisjulgust klientidele tekitada ja paljud on öelnud, et nad tahaksid korduvalt tulla, et see märgatavalt muudab nad julgemaks ja avatumaks /.../ seda on küsitud ja see grupp on pärast veel toimunud korduvalt. /I V/

Koostöö programmis osalenutega. Paljud asutused teevad koostööd programmis osalenutega veel praegugi, suurem on see arv asutustes, kus klientide tervislike eripärade tõttu läheb neil vaja pidevalt rehabilitatsiooniteenuseid. Üks asutus tõi välja,

et kahe programmis osalenuga tehakse otsest koostööd, viiakse läbi kodulehekülge, mis pakub toetust antud probleemidega inimestele.

Osa inimestest, kes on saanud programmi näol abi, on asutanud sellise kodulehekülje nagu eriline.ee /.../ kellega on tihe koostöö ja see /.../ on suunatud söömishäiretega inimestele /.../ need tütarlapsed on võtnud missiooniks aidata teisi ja teadlikkust tõsta, et inimesed saaksid õigeaegselt pöörduda spetsialistide poole ja saaks professionaalset abi, nii mõnegagi on tihe koostöö. /I VI/

2.3.3. Rehabilitatsiooniprogrammist saadud kogemused ja mõtted

Asutuse mõtted sellest, mida teeksid/tegid teistmoodi uuesti programmis osaledes. Neli asutust kuuest on peale uuritavat programmi veel programmides osalenud või neid oma majas läbi viinud. Üks asutus tõi välja, et sooviksid väga programme teha, aga ei ole rahalisi võimalusi ning uuesti programmi tehes ei teeks nad mitte midagi teistmoodi. Ülejäänud viis asutust teeksid/ tegid teatud parandusi või muudatusi uues programmis. Toodi välja, et klientide valik on programmi üks raskemaid osi, eriti arvestades asjaolu, kus projekte rahastatakse klientide arvust sõltuvalt kuigi spetsialistide töö maht jääb ühe kliendi väljakukkudes samaks. Enamus asutusi on võtnud uue programmi aluseks juba läbiviidud programmi ja seda kohandanud. Näiteks on mõne teenuse pakkumine muudetud intensiivsemaks ning mõne teenuse mahtu vähendatud, tuginedes eelmise programmi kogemustele. Üks asutus leidis, et programm võiks olla lühema perioodiga, kuna osa inimesi sai juba esimestest koosviibimistest nii palju impulssi, et leidis endale töö, samas ei saanud ta pärast enam olulistest teemadest osa, see näitab veelgi, et sisendi osas tuleb väga valiv olla, inimeste motiveerituse tasemed on väga erinevad, programmi tuleb leida võimalikult sama motiveeritud inimesed.

Klientide valik on see, mis on /.../ üks raskemaid osasid programmis, sest see eesmärk on ju tööle minek, kui palju neist klientidest tegelt tahab tööle minna, kes meil on majas – ega tegelikult neid kliente meil väga palju ei ole. /.../ nad hea meelega osalevad, aga kui asi läheb tõsiseks töö otsimiseks, siis ei taheta /I I/

Nüüd on võimalik klientidele kolm rehabilitatsiooniperioodi, need perioodid on kahe nädala pikkused, /.../ mida me veel tegime, oli see, et me teise programmi osalejate valikul rakendasime väga konkreetselt sellist meetodit, et niiöelda inimese programmi saamise aluseks oli, lisaks siis sellele, et tal on seljaajukahjustus ja ta on tööealine, oli tema motiveeritus ja soov tööd leida, olemasolev probleem töö säilitamisel ja enda selline konkreetne nägemus ja soov seda probleemi lahendada /.../ ehk et need huvilised pidid meiega ise ühendust võtma ja meile sellise kira kirjutama, mis on nende selline idee oma tööle saamise mõtetest või töö säilitamise mõtetest ja siis meie sotsiaaltöötaja /.../ tegi kõigi potentsiaalsete klientidega telefoniintervjuu /.../ mille tulemusel me siis valiku tegime, /.../ inimese enda motivatsiooni ja tahet pidasime päris palju silmas. Esimese programmi ajal oli see inimeste enda motiveerituse rõhutamine natuke madalam. /.../ Kogemusnõustaja teenus, /.../ see oli ka idee poolest esimeses programmis sees, aga teises programmis oli see /.../ sihipärasem või rohkem kasutuses. /I II/

Programmi mõju meeskonnatööle. Intervjuule vastanud asutuste spetsialistid leidsid, et nende asutuses on omavaheline koostöö kogu aeg toimunud ja positiivne olnud. Kaks asutut leidsid, et antud programm ei muutnud seda koostööd kuidagi, ülejäänud asutused leidsid, et koostöö on pärast programmi muutunud sihipärasemaks ja info vahetus sujuvamaks. Leiti, et ühele kindlale eesmärgile keskendumine aitas tööd paremini fookusseerida, kõik meeskonnaliikmed tegelesid ühe eesmärgi nimel ning see aitas kaasa edasisele eesmärgi seadmisele asutuses, näiteks üks asutus tõi välja, et kui varem tegeles psühholoog rohkem muude probleemidega, siis pärast programmis osalemist hakkas ka tema rohkem tööd tegema selle nimel, et klient tööle saaks. Veel toodi välja, et programmis osalemini õpetas meeskonnaliikmeid paremini vastutust jagama ning koos otsuseid vastu võtma, mis muutis tööd teatud mõttes lihtsamaks.

Meeskonnatöö oli see, mis selle programmi tegelikult üks nagu plusse oli /.../ meeskonnatööd me oleme enne ka teinud, aga /.../ just see tööle suunamine ja tööle aitamine, töö nägemine seal rehabilitatsiooni ühe osana, et see oli nagu see, mis läks tunduvalt paremaks, me tõesti hakkasime meeskonnatööd kokku kutsuma, vastutust

jagama, infot rohkem jagama, et töö oleks selle võrra nagu lihtsam, et jagatud vastutus oli /I I/

Väga positiivselt, infot jagatakse väga vahetult, on hästi mõjunud. Kõik kes programmis osalesid teevad tihedalt koostööd. /I III/

Meeskonnatöö meie keskuses toimis suurepäraselt juba enne programme /I IV/

Tegime varem väga tihedalt meeskonnatööd, kõik otsused on meil meeskonnatöös valmind, et /.../ võib-olla ainuke asi oli see, et õpetas rohkem fokusseerima sellele üldeesmärgile, et kõik tegevused, mida spetsialistid tegid, olid siis kantud sellest eesmärgist, et inimene lõpuks saaks tööle, et me fokusseerisime selle programmi raames kõik oma jõud sellele /.../ kui varasemalt oli see, et kõik tegelesid erinevate probleemidega /.../ ja eesmärkidega, siis see aitas natuke seda eesmärgi seadmist /.../ nüüd näiteks ka psühholoogid teevad rohkem tööd selle nimel, et inimesed tööd saaks, varem tegelesid rohkem muude probleemidega. /I V/

Peamised hirmud rehabilitatsiooniprogrammis osalemisel. Peamiselt toodi hirmuna välja seda, et programm on väga ajakulukas. Paljud asutused ei osanud ette näha, et programmi läbiviimine niivõrd ajamahukaks kujuneb. Toodi välja ajakulu spetsialistide ühel ajal kokku saamisele. Ühes asutuses pidi tööd läbi viima ka väljaspool maja, tööandja juures, mis osutus samuti väga palju aega nõudvaks tegevuseks. Veel leiti, et bürokraatiga seotud ajakulu on suur. Samuti kardeti klientide programmist välja kukkumist, mis tähendaks asutusele väiksemat rahastust sama hulga töö puhul. Üks asutus nentis, et neil on hetkel spetsialistide puudus, kui peaks olema vaja programmi osutada, kuna programmi pakkumiseks läheb meeskonda vaja teatud oskustega inimest, kes valdab antud metoodikat, aga pärast programmi pakkumist ei ole sellele inimesele enam tööd pakkuda. Mõned inimesed, kes programmi pakkusid on vahetanud töökohta ning antud asutus oleks valmis programme pakkuma juhul, kui saaks seda järjepidevalt teha.

Üks ongi ajakulu kindlasti, just meeskonnatööde poole pealt, et kõiki spetsialiste ühel ajal kokku saada klientide jaoks ja meie programm /.../ kuna me seda programmi ei osutanud ainult majas vaid ka tegelikult tööandja juures, siis /.../ kui majast välja

minna, leida see aeg /.../ vajadusel veel erinevaid spetsialiste kaasata /.../ tegelikult ikkagi päris suur koordineerimine /.../ ja dokumentatsiooni täitmise koorideneerimine, see on ka päris mahukas. /I I/

Kui see rahastus on kliendi põhine, siis on see alati see oht, et klient langeb välja ja poole programmi pealt sinna kedagi sisse võtta on väga keeruline, /.../ selle peaks läbi mõtlema kuidagi nii, et /.../ kulupõhine rahastus, et mis lähtub siis sellest, et tööjõukulu, majanduskulu, sõltumata sellest, kas grupis käib seitse või kümme inimest, et kulu on asutuse jaoks üks /I V/

Ajakulu oli planeeritust oluliselt suurem, seda seoses aruandluste, piloteerimiste ja koolituskoosolekute/kogemuskohtumistega /I IV/

Klientide arv programmis. Asutused leidsid, et valitud klientide arv oli sobiv või oleks võinud olla veidi väiksem. Toodi välja, et arvestades antud aega ja summat, mis programmis oli, ei oleks suuremat hulka inimesi saanud võtta. Mahu suurenedes peaksid ka ressursid suuremad olema, kuna iga inimene vajab ka individuaalset tuge ja nõustamist.

Mida väiksem on klientide arv, seda kindlasti rohkem /.../ individuaalse töö aega saab sinna sisse planeerida, et grupid on tunduvalt lihtsam läbi viia /.../ grupid peaksidki olema sellised /.../ kuskil viis, kuus inimest, siis on selline normaalne grupi suurus, kus sa saad teha selliseid töid, et sa kõigini jõuad, et kõigil ka sellest kasu oleks. /.../ mida vähem inimesi on, seda rohkem on spetsialistil aega selle ühe kliendi jaoks. /I I/

Pilootprogramm on sobiv teha väikesemahuline, keskuse edasine programmiline töö suuremamahuline. /I IV/

Klientide arv oli täiesti piisav, aga lihtsalt, et sisenemise sõel oleks võinud olla veidi parem /.../ väga erineva valmisoleku astmega kliente, et need kes tahtsid kiiresti tööle minna ja osa, kellel see kaalumisprotsess võttis ikka väga kaua aega /.../ sihtgruppi veel konkreetsemaks, et mis selle asja eesmärk on /.../ näiteks mis ajaga, kas siis programmi lõppedes tööle saada /.../ tuleks inimeste jaoks selgemaks teha. /I III/

Spetsialistide saadud kogemused. Asutused tõid välja erinevaid kogemusi ja aspekte, mis nende rehabilitatsioonimeeskonna spetsialistid programmist õppisid või mis neile on kasuks tulnud edasises töös. Oluliseks peeti meeskonnatöö suurenemist ning seda, et nähti, et antud programm tõesti mõjub ja saadi aru, et seda tuleks edasi arendada.

See ongi see meeskonnatöö ja see kogemus, et me nägime, et selline süsteem nagu toimib meie oma maja klientide peal väga hästi, sellepärast me olemegi seda jätkanud, me igal /.../ talvel /.../ niiöelda alustame uue programmiga, kuigi praegu on juba meie maja üks töö osa /I I/

Veel toodi välja, et programm andis kogemuse, kuidas päeva jooksul ühe kliendiga intensiivselt tööd teha. Samuti aitas programmis osalemine kaasa kulumudeli koostamisele ning õpetas paremini dokumenteerima. Leiti, et programmis osalemine on muutnud teatud mõttes spetsialistide mõtteviisi ning teiste teenuste osutajatega suhtlemine on laiendanud silmaringi.

Andis kogemuse, mismoodi on töötada päeva jooksul intensiivsemalt ühe kliendiga, mõtteviisi kogemus, töötukassaga suhtlemise kogemus. Administratiivse poole pealt kulumudeli tegemine. Samuti oli hea näha teisi teenuseosutajaid ja sellega seoses silmaringi laiendamine. /I II/

Oma tööd paremini dokumenteerima /.../ programmis me ikkagi nõudsimme üsna täpselt, et paneksid kirja, mida nad tegid, nii paremini dokumenteerima kui ka hindama tulemusi, et töö tulemusi /.../ võib-olla see on ka asi, mis on muutunud, et peale seda programmi me vaatasime üle kõik oma teised programmid samuti ja vaatasime üle ka need tulemuste hindamise meetodid /.../ see on läinud süsteemsemaks /.../ järjepidevamalt on toimunud selline tulemuste hindamine, et see on nagu muutunud harjumuseks /.../ varasemalt unustati see pool ära, hinnati küll sellist individuaalselt poolt, aga sellist koondit ei tehtud, tervikmõju ei hinnatud /.../ et meil on juba mingid näitajad tekkinud /.../ et milline on olnud grupi mõju. /I V/

Üks asutus tõi välja, et programm andis parema tegevuste koorideerimise oskuse ning teistega arvestamise kogemuse. Leiti, et programmi realselt läbi tegemine kinnitas juba olemasolevaid teadmisi ning andis spetsialistidele rohkem julgust ja kogemust edasises

töös. Kohe tulemuste nägemine aitas meeskonnaliikmetel paremini oma tööd eesmärgistada.

Tegevuste parema koordineerimise ja teistega arvestamise kogemuse /I IV/

Pigem on neid teadmisi, mis meil on olnud /.../ kinnitas praktika, reaalselt läbi tegemine andis kogemust ja julgust /I VI/

See oli üks meetod. See aitas tööd paremini eesmärgistada, eesmärgi selge nägemine. Samuti oli tulemused kohe näha. /I III/

Rehabilitatsioonimeeskonna enesetäiendamine. Kõikide asutuste spetsialistid on peale programmi lõpetamist tegelenud enese täiendamisega, nii isukutasandil kui ka kollektiivselt. Koolitused ei ole olnud otseselt seotud rehabilitatsiooniprogrammide pakkumisega, aga kindlasti tulevad kasuks ka antud valdkonnas. Näiteks ühes asutuses viidi läbi riskihindamise koolitus, et pakkuda väga keerulistele klientidele riskihindamist ja juhimist. Samuti osteti väljaspoolt sisse teoreetilisi materjale, mis praegu on tõlkimisel. Teises asutuses omandati hiljuti uut praktikat või juhendit, mille raames käisid spetsialistid välismaal koolitustel. Asutused tõid välja, et koolitused toimuvad nii asutuses sees, kui ka mujal.

Inimesed meil enesetäiendusega tegelevad küll, /.../ mis osaliselt ka rehabilitatsiooniprogrammi osutamist mõjutab, aga sellise mõttega täiendkoolitusi me küll ei ole läbi viinud, mis olekski otseselt mõeldud niiöelda selleks, et me saaksime rohkem või teistmoodi rehabilitatsiooniprogramme läbi viia /.../ meie asutus on üldiselt sedameelt, et kui programme osutada, siis me osutaksime seda sellises raamis või sellistel põhimõtetel nagu me siiaaani oma teenuseid üleüldse osutame /I II/

Arendame oskusi kogu aeg, aga ei ole võimalik reahabilitatsiooniprogramme pakkuda, kuna see on seotud finantskuludega. /I VI/

2.3.4. Rehabilitatsiooniprogrammide arendamine

Rehabilitatsiooniprogrammide läbiviimise hõlbustamine asutuse vaatepunktist. Programmide läbiviimise hõlbustamiseks tõid asutused välja erinevaid mõtteid, osa

neist olid seotud programmide lihtsustamisega, et ei kuluks nii palju aega bürokraatialle. Programmide lihtsustamise all peeti silmas, et programmivorm võiks olla lihtsam ning kompaktsem ja aruandlus võiks olla vähem detailsem, eelkõige seetõttu, et programmi käigus kogutakse palju andmeid isiku eraelu kohta ning sellist informatsiooni ei ole eetiline edastada. Toodi välja, et tagasiside andmine võiks olla asutuse enda programmipõhine, et vältida liigset ajakulu ühest vormist teise kirjutamisel. Pakuti välja, et võiks olla üks eraldi programm, mis aitaks raamatupidajal tunde arvutada või siis üks inimene, nõustaja, kes oskaks neid asju ja kui mingi küsimus tekib asutusel, siis saaks kohe ühendust võtta ja järgi uurida, kuidas midagi täpselt teha tuleb.

Programmipõhise teenuse osutamine riigieelarvest. Seni on programme osutatud Euroopa Sotsiaalfondi toel projektipõhiselt. Täna on „paberimajandus“ osaliselt seotud ka sellega, et tegemist on ESF rahastusega- ehk siis tõendeid tegevuste kohta on vaja paberil. Lisaks on tegemist arendusprojektiga, mistõttu osa paberimajandust - on seotud hilisema analüüsi ja arendustööga. Seega „paberimajandust“ ei saa üks-ühele käsitleda - projektis on teised eesmärgid kui hilisemalt realselt teenuse osutamisel näiteks riigieelarvest. /I I/

On olemas oma tarkvara, et kirjutada üles teenused, mis on osutatud /.../ kui selle rehabilitatsiooniprogrammi raames vajaminev info teenuste kohta saaks olla ka meie asutuse poolt kasutatava programmi põhine, siis see kindlasti muudaks kogu seda protsessi oluliselt käepärasemaks meie jaoks, et /.../ me otseselt ei saa kasutada seda infot, mida inimesed sellesse meie kasutuses olemasse programmi on kirjutanud /.../ et ümberkirjutamine sellesse programmi jaoks väljatöötatud vormingusse on ajakulukas, et kui see saaks olla selline asutusekeskne /.../ oleks aja kokkuhoidlikum. /I II/

Raamatupidamise tundide arvestamise /.../ see tundide välja arvutamine /.../ oleks hea, kui oleks mingi nõustamine või abi, lausa mingi programmiline abi /.../ mingi programm, et paneks sinna sisse need numbrid ja siis ta arvutab /.../ sinna arvutamisele läheb meeletu aeg /.../ meie raamatupidaja tegi sellist asja esimest korda. /I III/

Natuke hirmuäratavat mõjub see praegune programmide vorm, et kui see sellisena käiku läheb, siis selle kokkupanemine on hästi ajamahukas, et jällegi, kes seda siis teeb,

mis rahade eest, et kuidagi /.../ programmivorm võiks olla lihtsam, lühem ja kompaktesem, et hetkel ta meenutab rohkem sellist teadustöö vormi. See on alati see teema, et nii detailselt ei oleks vaja seda aruandlust, sest see on juba inimese enda delikaatsed andmed tegelikult, et meil oli pidevalt see dilemma, et mida sinna kirjutati /.../ küsiti, et kirjutage detailsemalt, aga samas, kui siin psühholoog töötas mingite väga raskete probleemidega, pani endale küll märkmed oma seansside jaoks, aga tegelikult me üritasime teha nii, et me nii detailselt sinna ei kirjutaks, et see kuidagi ei tundunud eetiline. /I V/

Finantseerimise süsteem. Osa asutusi tõid välja, et finantseerimine oleks võinud olla stabiilsem, ehk siis, kui üks klient välja kukub, siis ei võeta raha vähemaks, kuna asutusel sellega kulud ei vähene. Samuti leiti, et rahastus oleks võinud olla paindlikum, näiteks kui programmi osutamise ajal märgati, et mingi teenus on väga efektiivne ning seda peaks rohkem pakkuma ning samas mõnda teist teenust ei läheks nii intensiivselt vaja, siis oleks võinud olla asutusel võimalus teenuste hulka muuta. Üks asutus tõi välja, et nemad olid rahastusega väga rahul ning samuti võeti finantseerimisel arvesse nende sihtgrupi eripärasid.

Laias laastus võiks olla niimoodi, et rahastus ühe kliendi kohta võiks sõltuda selle kliendi vajadustest ja tugineda selle programmi osutaja arvamusele või eksperthinnangule, /.../ näiteks ühel inimesel /.../ kulub selleks tööle saamiseks /.../ näiteks kaks nädalat, aga teisel inimesel kulub selleks pool aastat, et siis rahastus võiks olla niiöelda selle inimese vajadustest tulenev ehk et ei oleks mitte konkreetne summa, mis on kõikidel inimestel samasugune /.../ mõnel inimesel on vaja rohkem füsioteraapia teenust /.../ aga teisel inimesel võib-olla just on vaja rohkem rõhku sellisele psühholoogilisele lähenemisele, aga vähem rõhku näiteks tegevusteraapiale /.../ siis, et selline paindlikkus oleks ka tagatud. /I II/

Midagi eriliselt ette ei heida, kuigi ma arvan, et kas see asi peaks nüüd nii peeneks tükkiteks olema lõigatud, /.../ võiks olla natuke vabamad käed ikka, /.../ et kui programmi sees selgus, et midagi oleks juurde vaja, siis meil tegelikult ressursi ei olnud /.../ võib-olla oleks saanud selle raha sealt alt, mida oleks võinud vähem teha /.../ et võiks usaldust olla programmi juhi suhtes, kui see on välja kalkuleeritud, et see

summa on mõistlik programmile kulutada, siis ikkagi võiks programmijuhti usaldada /I III/

Rahastus peaks olema stabiilsem, et väga keeruline on tööd planeerida, kui on sellisel viisil klinedipõhine rahastus nagu nüüd planeeritakse ka järgmiseks aastaks /.../ see tekitab täiesti vale olukorra, hakatakse kliente kinni hoidma, et rahastust hoida, et ideaal oleks see, et on näiteks /.../ üks programm, mis maksab nii palju ja siis näiteks sotsiaalkindlustusamet teeb hanke teatud tüüpi programmidele ja kõik saavad sinna oma programmid koos kulumudeliga esitada, et mis see reaalne hind tuleb programmile ja siis antakse meeskonnale see konkreetne summa, konkreetse programmi läbiviimiseks /.../ see ei ole praeguses süsteemis enam reaalne. /I V/

Ettepanekud rehabilitatsioonisüsteemi arendamiseks. Intervjuude käigus toodi erinevaid ettepanekuid rehabilitatsioonisüsteemi arendamiseks. Leiti, et rehabilitatsiooni-programmide kõrval peaksid toimima ka üksikteenused, kuna kohe ei ole võimalik kõikidele sihtgruppidele programme osutada. Programmid peaksid olema rohkem inimeste kesksed, ehk kui üks inimene vajab pikemalt programmi ja teine lühemalt, siis see võimalus võiks olemas olla. Ülevaatamist vajab rehabilitatsiooni sihtgrupi ning teenuse üldine sisu. Sealhulgas spa-laadsed passiivsed teenused, mida teatud asutused rehabilitatsiooniteenuste tarbeks pakuvad. Toodi välja, et rehabilitatsiooniplaani tegemisel tuleks hinnata inimese töövõimet, mitte tema puudelisust. Leiti, et oleks vaja tegeleda nende klientidega, kes ei ole üldse koostöövalmis, neid tuleks aidata välja sellest staadiumist, kus nad on ning tekitada haigusteadlikkust, aga selleks ühtegi teenust ei ole. Süsteemid, kus rahad käivad koos klientidega soodustavad tublide ja motiveeritud klientidega tööd, kuigi tegelikult oleks teenust vaja raskemate klientide jaoks. Sekkuda tuleks haiguse tekkimise algstaadiumis, mitte siis, kui on juba puue välja pandud ning inimene on tööturult eemaldunud.

Tulevikus peaksid olema rehabilitatsiooniprogrammid pluss üksikteenused. Kindlasti on vajalik üksikteenuste olemasolu, sest kohe ei ole võimalik kõikidele sihtgruppidele kõikidel eesmärkidel programme osutada. /I I/

Kindlasti peaks vähendama seda bürokraatia hulka, mis praegu rehabilitatsioonisüsteemiga kaasas käib ja kindlasti võiks olla see rehabilitatsiooniteenuste tarbimine rohkem inimestekeskne, kui ta praegu on /.../ meie sihtgruppi kuuluvad inimesed saavad näiteks statsionaaris veeta viis päeva /.../ siis viis päeva tundub selline suhteliselt narrimine nii selle teenuse osutaja kui selle inimese jaoks, et see paindlikkus konkreetse abivaja kontekstis võiks olla oluliselt suurem, mis praegu, kindlasti /.../ mis vajab ülevaatamist on ikkagi see sihtgrupp, kes rehabilitatsiooniteenust tarbib /.../ mille alusel rehabilitatsiooniteenust saab /.../ sihtgrupi täpsustamine. Rehabilitatsiooniteenuse üldine sisu on ka kindlasti see, mis vajab ülevaatamist ja selle üle mõtisklemist, et just see mida ka nende töölesaamist toetavate programmide raames tehakse, et kas võiks olla teatud hulk rehabilitatsiooniteenuseid programmidena osutatud ja et kui see nii on /.../ kuidas see võiks olla, et avalik saladus on see, et teatud asutused osutavad rehabilitatsiooniteenuste raames sellised passiivseid spa-laadseid teenuseid nimetades seda kas siis näiteks füsioteraapiaks või millekski muuks, et see võiks minu meelest küll kas siis kaduda või /.../ selle nimi võiks olla sanatoorsed teenused /.../ kui neid teenuseid osutada rehabilitatsiooniprogrammi raames, siis võiks sellel ka selline nimi olla. /I II/

Rehabilitatsiooniplaani tegemine /.../ praegu hinnatakse puudelisust aga võiks hinnata ikkagi töövõimelisust ja see programm peaks ikkagi olema inimest tugevdav inimese oskusi ja eneseusku suurendav, mitte tema puudusi esile toov, sellega tegeleb meditsiin. /I III/

Oluline on see ju, et selleks, et täismeeskonda, kes on ka koolitatud, tööle hoida, peab olema kriitiline arv kliente, kes siis tarbivad kriitilise arvu mahtu teenuseid /.../ sageli me näeme, et tegelikult oleks vaja tegeleda nendega, kes ei ole üldse koostöövalmis, neid tuleks nagu aidata välja niiöelda sellest staadiumist, tekitada seda haigusteadlikkust, aga selleks täna ühtegi teenust ei ole /.../ need süsteemid, kus rahad käivad koos klientidega soodustavad ikkagi selliste tublide ja motiveeritud klientidega tööd /.../ tegelt oleks teenust vaja raskemate klientide jaoks. /I V/

Mina olen kahe käega programmipõhise sekkumise poolt, et siis see, mis puudutab söömishäireid, oodata, kuni inimesel on puue välja pandud ja häire krooniliseks muutunud /.../ varajane sekkumine on väga tähtis, et inimese töövõime säiliks. /I VI/

2.3.5. Asutuse valmisoleks rehabilitatsiooniprogrammide pakkumiseks

Meeskonna oskused ja valmidus. Asutused hindavad oma erialaseid oskusi ja valmidust väga heaks, et pakkuda rehabilitatsiooniprogramme. Paljudes asutustes viiakse läbi koolitusi, kui leitakse, et mingi teema vajab rohkem tähelepanu, väljaspoolt tulevate koolituste vajadust üldiselt ei nähta. Üks asutus tõi välja, et rehabilitatsiooniprogrammide paremaks pakkumiseks võiks olla lisakoolitusi, aga seda mitte eriala teemadel, vaid juhtimise ja raamatupidamisega seotud teemadel.

Kõik, mis on seotud programmi juhtimisega, raamatupidamisega – selles osas kindlasti oleks vaja täiendust, et siukseid erialaseid teadmisi /.../ kui midagi huvitavat on, siis arendustegevust võiks ju muidugi pakkuda, kasvõi informatsiooni, kuidas teistes maades neid programme on arendatud. /I III/

Kuna me oleme ise seda nüüd aastaid teinud, me kogu aeg toetame meeskonna oskuste arengut, hindame nende oskuseid, siis me oleme seda siia maani ise teinud /.../ teinud grupijuhtidele koolitusi, kutsunud erinevaid spetsialiste koolitama, kas on see siis juriidiline /.../ sõltub, kus on siis see puudjääk tekkinud teadmistes, tööseadusandluses näiteks kutsusime koolitaja /.../ tegeleme igakuiselt sellega, et selliseid keerulisi juhtumeid ka supervisiooniga koos lahendada, et mille läbi töötajad ise õpivad /.../ ma arvan, et me oleme praegu maksimum selleks ise ära teinud kõik, et neid teadmisi arendada ja kui tuleb mingi uus metoodika, siis me jälle vaatame, et kust saab koolitaja ja väljaspoolt ma seda hetkel ei näe, et sellist üldist koolitust nagu ei ole vaja /I V/

Programmist saadud abi järgnevate programmide osutamisel. Viis asutust kuuest on pärast antud programmi lõppu veel programme pakkunud. Toodi välja, et uute programmide alused on võetud sellest esimesest programmist ning kasu oli väga mitmekülgne, kuna see oli niiõelda kord läbikäidud rada juba. Esimesest programmist

saadud kogemuste põhjal sai järgmises programmis teatud küsimusi tekitanud kitsaskohti parandada.

Ta jäi meile majja kestma, sest me nägime, et selline meeskonnas töötamine ja teiste spetsialistide suurem kaasamine klientide tööle rakendamisel, infovahetamine, meeskonnatööd, et need olid nagu olulised asjad /.../ teine asi ongi see, et me oleme /.../ kohaliku omavalitsuse ja töötukassaga teinud kogu aeg koostööd, aga just see eesmärk, et seda klienti veel rohkem ette valmistada, et klient kellegile üle anda, et ma arvan, et see koostöö selles mõttes paranes või me muutsime seda nagu natuke rohkem intensiivsemaks /I I/

Mina arvan, et kõigest on olnud kasu. Selles mõttes, et me sellest esimesest programmist kindlasti õppisime /.../ saime välja tuua neid punkte, mis selle konkreetse sihtgrupi raames on olulised, mida me nägime, mis tekitavad küsimusi, mis tekitas selliseid kitsaskohti, oleme neid selles järgmises programmis niiöelda parandanud, et selles mõttes kogu see programmis osalemine on tulnud suhteliselt kogemusterohke. /I II/

Kindlasti sellega, et oli juba selline läbikäidud rada, et niiöelda oli lihtsam edaspidi, meil olid just need tulemuste hindamise süsteemid väljatöötatud, kuidagi spetsialistidel ka teadmised olid paranenud seoses sellega, et kuidas klienti just tööle aidata – töösuunaga programmi osas ja kuidagi selline ühine mõtlemine meeskonnas oli olemas, /.../ nüüd ongi olnud lihtne peale võtta uusi asju nagu see ametmetoodika, mis on ka töövõime hindamine, mida me praegu teeme, et seda oli hea seostada selle alusega, mis sai juba loodud /I V/

Asutus valmisolek rehabilitatsioonisüsteemi arendamisel. Neli asutust tõid välja, et teevad sarnase põhimõttega programme edaspidigi. Toodi välja, et omalt poolt ollakse valmis kaasa rääkima ja arutama süsteemi arendamise teemadel, jagama omapoolseid kogemusi. Konkreetse hanke puhul mõeldakse läbi ja kui programm sobib, siis ollakse valmis osalema. Üks asutus tõi välja, et väga sooviksid programmides osaleda aga asutusel endal rahalised võimalused programmide pakkumiseks puuduvad.

Suhteliselt sarnaseid projekte /.../ sellise põhimõttega programme me oleme valmis nagu edaspidi ka pakkuma. /I I/

/.../ süsteemi arendamise poole pealt oleme alati nõus selleks, et kaasa rääkida /.../ tuua välja oma kogemusi /.../ sellistes programmides oleme hea meelega valmis osalema alati, et selline koostöövalmidus /I II/

Kui on mingi konkreetne hange, siis me alati kaalume, kas seal osaleda, et /.../ tookord see oli ka süsteemi arendamise eesmärgiga, aga pole veel näinud, kuhu see välja on jõudnud, et kas see tegelikult ka süsteemi muudab /.../ ikka me oleme valmis osalema, kui on hea asi, et see sõltub alati ka rahastusest, /.../ see, mis alati see dilemma oli programmi raames, et eks see põhitöö peab ju jätkuma, et tookord oligi, et meil läks töö aeg väga kriitiliseks, /.../ jätkuvalt tuli peale kliente, kes igapäevaselt vajasisid nii hindamist kui ka muid teenuseid, siis see programm võttis väga suure aja tööajast ära ja tekitas võib-olla natuke pingeid sellel pinnal, et töötajad tegid päris palju ületööd, sest see programm võttis tõesti palju rohkem aega, kui me alguses ette nägime /I V/

2.4. Arutelu ja järeldused

Rehabilitatsiooniprogrammide osutamise mõju asutuste klienditööle on olnud väga erinev, võib välja tuua, et teatud asutuste töö on muutunud süsteemsemaks, kompaktsemaks, info liikumine kiiremaks ning spetsialistide omavaheline koostöö suuremaks. Klienditööd mõjutab ka meeskonnatöö, mis muutus programmi osutamise tagajärjel suuremaks ning meeskonnaliikmed õppisid paremini koos otsuseid vastu võtma ning vastutsut jagama. Samuti on koostöö pärast programmi muutunud sihipärasemaks ja info vahetus sujuvamaks. Leiti, et ühele kindlale eesmärgile keskendumine aitas tööd paremini fookusseerida, kõik meeskonnaliikmed tegelesid ühe eesmärgi nimel ning see aitas kaasa edasisele eesmärgi seadmisele asutuses.

Rehabilitatsiooniteenuse pakkumises tuli sisse mõningaid erinevaid muudatusi ning arenguid. Toodi välja, et varem puudus teadlik tervikprogramm inimeste tööle aitamiseks, aga peale seda programmi hakati pakkuma erinevaid grupi- ja individuaaltegevusi, mille eesmärgiks oli inimese tööle aitamine. Toimusid olulised muutused mõtteviisis, kuid kohati asutused ise ei osanud piisavalt tähelepanu neile pöörata. Toodi välja, et ei osata käegakatsutavaid efekte välja tuua, samas asutuse

siseselt on muutunud teatud mõtteviis, mida on püütud programmide pakkumisel sisse tuua.

Asutused on kontaktis ükiskute või kõigi programmis osalenutega, olenevalt asutusest ning saanud nendelt erinevat infot, nii nende eraelu kui ka tööelu kohta. Endised kliendid saadavad kirju või lähevad asutusse kohale, et saada nõustamist tööle saamiseks. Osa kliente on asutuses saamas erinevaid teenuseid oma erivajaduse tõttu.

Meeskonnaliikmete mõtted rehabilitatsiooniprogrammist üldiselt näitavad, et antud programm oli väga kasulik. Saadi aru, et programm tõesti mõjub ja et seda tuleks edasi arendada. Leiti, et programmis osalemine on muutnud teatud mõttes spetsialistide mõtteviisi ning teiste teenuste osutajatega suhtlemine on laiendanud silmaringi. Samuti andis programmis osalemine kogemuse kulumudeli koostamises ning õpetas paremini dokumenteerima. Toodi välja, et programm andis parema tegevuste koorideerimise oskuse ning teistega arvestamise kogemuse. Leiti, et programmi realselt läbi tegemine kinnitas juba olemasolevaid teadmisi ning andis spetsialistidele rohkem julgust ja kogemust edasises töös. Kohe tulemuste nägemine aitas meeskonnaliikmetel paremini oma tööd eesmärgistada.

Rehabilitatsiooniprogrammide muutmiseks toodi välja erinevaid ettepanekuid. Paljud neist olid seotud programmide lihtsustamisega, et ei kuluks nii palju aega bürokraatialle. Programmivorm võiks olla lihtsam ning kompaktsem ja aruandlus võiks olla vähem detailsem, eelkõige seetõttu, et programmi käigus kogutakse palju andmeid isiku eraelu kohta ning sellist informatsiooni ei ole eetiline edastada. Toodi välja, et tagasiside andmine võiks olla asutuse enda programmapõhine, et vältida liigset ajakulu ühest vormist teise kirjutamisel. Pakuti välja, et võiks olla üks eraldi programm, mis aitaks raamatupidajal tunde arvutada või siis üks inimene, nõustaja, kes oskaks neid asju ja kui mingi küsimus tekib asutusel, siis saaks kohe ühendust võtta ja järgi uurida, kuidas midagi täpselt teha tuleb.

Süsteemi arendamisel toodi välja samuti mitmeid ettepanekuid. Leiti, et programmid peaksid olema rohkem inimeste kesksed, ehk kui üks inimene vajab pikemalt programmi ja teine lühemalt, siis see võimalus võiks olemas olla. Ülevaatamist vajab

rehabilitatsiooni sihtgrupi ning teenuse üldine sisu, sealhulgas spa-laadsed passiivsed teenused, mida teatud asutused rehabilitatsiooniteenuste tarbeks pakuvad. Toodi välja, et rehabilitatsiooniplaani tegemisel tuleks hinnata inimese töövõimet, mitte tema puudelisust. Leiti, et oleks vaja tegeleda nende klientidega, kes ei ole üldse koostöövalmis, neid tuleks aidata välja sellest staadiumist, kus nad on ning tekitada haigusteadlikkust, aga selleks ühtegi teenust ei ole. Süsteemid, kus rahad käivad koos klientidega soodustavad tublide ja motiveeritud klientidega tööd, kuigi tegelikult oleks teenust vaja raskemate klientide jaoks. Toodi välja, et sekkuda tuleks haiguse tekkimise algstaadiumis, mitte siis, kui on juba puue välja pandud ning inimene on tööturult eemaldunud.

Mitmed asutused pakuvad juba praegu sarnase põhimõttega programme. Omaltpoolt ollakse süsteemi arendamisel valmis kaasa rääkima ja arutama ning jagama omapoolseid kogemusi. Konkreetse hanke puhul mõeldakse läbi ja kui programm sobib, siis ollakse valmis osalema.

Kokkuvõtvalt võib öelda, et kõik püstitatud uurimisküsimused said antud töö raames vastused. Töö eesmärgina seatud ülevaade rehabilitatsioonimeeskonna tööst peale programmi lõppu sai esitatud ning rehabilitatsiooniprogrammi mõju teenusele uuriti samuti.

KOKKUVÕTE

Käesolev lõputöö on kirjutatud teemal „Rehabilitatsiooniprogrammide osutamise mõju klienditööle rehabilitatsiooniasutuses“. Antud teemat uuriti, kuna rehabilitatsiooniprogrammide pakkumine on Eestis väga uudne meede ning programmide mõju ei ole väga palju uuritud.

Töö eesmärgiks oli saada ülevaade rehabilitatsioonimeeskonna tööst 1- 2 aastat peale rehabilitatsiooniprogrammi osutamise lõppu ning koostada ülevaade, kuidas rehabilitatsiooniprogrammi osutamine on mõjutanud rehabilitatsiooniteenuse osutamist.

Lõputöö koosneb teoreetilisest ja empiirilisest osast. Teoreetilises osas antakse ülevaade rahabilitatsioonist ning selle pakkumisest Eestis. Seletatakse lahti rehabilitatsiooniprogrammide- ja teenuste mõiste ja sisu ning tutvustatakse tööalast rehabilitatsiooni. Teoreetilises osas vaadeldakse rehabilitatsiooni sihtgrupp ning samuti kajastatakse rehabilitatsiooni kujunemise ajalugu Eestis. Viimaseks teemaks on Eestis läbiviidud sotsiaalsed rehabilitatsiooniprogrammid. Autor viis töö eesmärgi saavutamiseks uurimuse läbi kvalitatiivset uurimismeetodit kasutades. Uurimuse läbiviimiseks valiti poolstruktureeritud intervjuud. Uurimisküsimustele vastamiseks valiti respondendid programmi „Töölesaamist toetavate rehabilitatsiooniprogrammide pakkumine“ meeskonnast, valiti kuus asutust, kes osalesid antud programmis ning igast asutusest vastas intervjuule üks spetsialist.

Uurimusele baseerudes võib uurimistulemustest välja tuua:

- Rehabilitatsioonimeeskonna töö on pärast programmis osalemist muutunud kompaktsemaks, info liikumine kiiremaks ning spetsialistide omavaheline koostöö suuremaks ning paremaks, sealhulgas oskus ja kogemus meeskonnas otsuseid vastu võtta ning vastutust jagada.

- Programmis osalemine on muutnud klienditööd süsteemsemaks ning suurendanud meeskonna kindlust.
- Ollakse kontaktis teiste rehabiliteerivate teenuste pakumiste raames, uuringut, et klientidelt tagasidet saada, ei ole tehtud, kuid tagasidet on saadud üksikutelt klientidelt nendega suheldes.
- Spetsialistidel oli mitmeid ettepanekuid rehabilitatsiooniprogrammide osutamise hõlbustamiseks ning üldise süsteemi arendamiseks.

Antud lõputöö autor leiab, et rehabilitatsiooniprogrammide osutamine rehabilitatsiooniasutustes mõjutab klienditööd positiivselt, muutes samal ajal meeskonnatööd intensiivsemaks ning sihipärasemaks - ühele eesmärgile keskendumise tõttu, kasvatades koostööd teiste asutuste ja spetsialistidega, avardades spetsialistide silmaringi ning muutnud teatud tasemel nende mõtteviisi programmide pakumisest.

VIIDATUD ALLIKAD

Current situation in Estonia regarding the position of the target group, national and local policy, and the existing service system. Raak Estonia. 19.04.2013.

ESFi eeskirjad ja määrused. Euroopa Sotsiaalfond. [<http://ec.europa.eu/esf/main.jsp?catId=33&langId=et>] 08.03.2013.

Hanga, K. 2008. Erivajadusega inimene- hinnatud töötaja! –lk 10-11. [http://www.sm.ee/fileadmin/meedia/Dokumendid/Toovaldkond/TTO/Erivajadustega_inimene_hinnatud_tootaja.pdf] 09.03.2013.

Hanga, K. 2012. Rehabilitatsioon läbi aastate. - Sinuga, lk. 25-27. [http://ise.elnet.ee/search~S2*est?/Xrehabilitatsioon&searchscope=2&SORT=DX/Xrehabilitatsioon&searchscope=2&SORT=DX&SUBKEY=rehabilitatsioon/1,312,312,B/1856~b2624795&FF=Xrehabilitatsioon&searchscope=2&SORT=DX&21,21,,1,0] 09.03.2013.

Hunt, A. C., Qualitative and Quantitative Concepts in Proposal Writing: Similarities, Differences, and Controversy. University of North Dakota [<http://www.und.nodak.edu/instruct/wstevens/PROPOSALCLASS/Huntpaper.htm>] 23.04.2013.

Laherand, M-L. Kvalitatiivne uurimisviis. 2008. OÜ Sulesepp.

Ligipääs tööhõivele ja sotsiaalne kaasamine. Euroopa Sotsiaalfond. [<http://ec.europa.eu/esf/main.jsp?catId=50&langId=et>] 08.03.2013.

Mental health, disability and work. OECD Expert Meeting. 2010. [<http://www.oecd.org/els/45008308.pdf>] 08.03.2013.

Narusson, D. 2013. Rehabilitatsiooniprotsess. Loengukursus „Sotsiaalse rehabilitatsiooni protsess ja hindamismeetodid“. Tartu Ülikooli Pärnu kolledži Sotsiaaltöö ja rehabilitatsioonikorralduse õppekava.

Pitra II – Puudega inimene tööturule rehabilitatsioonisüsteemi arendamisega. Lõppraport 2008. Tallinn. [http://www.sm.ee/fileadmin/meedia/Dokumendid/Sotsiaalvaldkond/PITRA_202_20L6ppraport_1_.pdf] 21.01.2013.

Programm töölesaamist toetavad hoolekandemeetmed 2010-2013. Lõppraport 2011. Tallinn. [http://www.sm.ee/fileadmin/meedia/Dokumendid/Sotsiaalvaldkond/puudega_inimestele/Projekti_T%C3%B6%C3%B6lesaamist_toetavate_rehabilitatsiooniprogrammide_pakkumine_2010-2011_L%C3%95PPRAPORT.pdf] 08.03.2013.

Programm töölesaamist toetavad hoolekandemeetmed 2007 – 2009. Lõppraport 2009. Tallinn. [http://www.sm.ee/fileadmin/meedia/Dokumendid/Sotsiaalvaldkond/puudega_inimestele/REHA_info/Loppraport.pdf] 15.01.2013.

Puuetega inimestele võrdsete võimaluste loomise standardreeglid. 1995. Sotsiaalministeerium. [http://www.sm.ee/fileadmin/meedia/Dokumendid/Sotsiaalvaldkond/Sotsiaalhoolekanne/%C3%9CRO_Standardreeglid.doc] 04.05.2013.

Puuetega inimeste sotsiaaltoetuste seadus. 1999. RT I 1999, nr. 16, art 273. [<https://www.riigiteataja.ee/akt/106122012014?leiaKehtiv>] 15.04.2013.

Puuetega inimeste tööhõive. 2013. Sotsiaalministeerium. [<http://www.sm.ee/sinule/tootajale/puuetega-inimeste-toohoive.html>] 23.04.2013.

Rehabilitation. International encyclopedia of rehabilitation. [<http://cirrie.buffalo.edu/encyclopedia/en/article/304/>] 08.03.2013.

Rehabilitatsioon. 2013. Sotsiaalministeerium. [<http://www.sm.ee/sinule/puudega-inimesele/sotsiaalteenused-puudega-inimesele/rehabilitatsioon.html>] 04.04.2013.

Rehabilitatsiooniteenus. Sotsiaalkindlustusamet. [<http://www.ensib.ee/rehabilitatsiooni-teenus-5/>] 18.02.2013.

Riiklik rehabiliteerimiskontseptsioon. 1999. Sotsiaalministeerium.
[<http://erivajadus.files.wordpress.com/2011/03/2reha-kontsepts.doc>] 04.05.2013.

Roosimaa, M. 2009-2013 ESF raames piloteeritud rehabilitatsiooniprogrammid. Ettekanne.

Runno, M. 2012. Rehabilitatsiooniteenuse arendussuunad hoolekandes. – Sotsiaaltöö, nr 1, lk 19. [http://www.sm.ee/fileadmin/meedia/Dokumendid/V2ljaanded/Sotsiaaltoojakiri/2012/sotsiaaltoojnr1_2012.pdf] 22.03.2013.

Sotsiaalkindlustusameti statistika 2013.

Teenused puude või pikaajalise tervishäirega inimestele. 2013. Eesti töötukassa. [<http://www.tootukassa.ee/index.php?id=12465>] 23.04.2013.

Toetatud töö ja kaitstud töö. Astangu Kutserehabilitatsiooni Keskus. [http://www.sm.ee/fileadmin/meedia/Dokumendid/ASO/_MUUTUV_TOOTURG/10.03.2010/Toetatud_too_ja_kaitstud_too__Astangu_Kutserehabilitatsiooni_Keskus_.ppt] 04.05.2013.

Tööturuteenuste ja –toetuste seadus. 2005. RT I 2005, nr. 54, art 430. [<https://www.riigiteataja.ee/akt/122122012022>] 29.03.2013.

Vabariigi Valitsuse 20. detsembri 2007. a määruse nr 256 „Rehabilitatsiooniteenuse raames osutatavate teenuste loetelu, teenuste hindade ja teenuse maksimaalse maksumuse kehtestamine“ muutmine. – RT I 2009, nr. 49, art 334. [<https://www.riigiteataja.ee/akt/13224886>] 23.04.2013.

Lisad

Lisa 1. Intervjuu küsimused

I Rehabilitatsiooniprogrammi mõju teenuse osutamisele

1.1. Millised muutused on toimunud rehabilitatsiooniteenuse osutamisel pärast programmis osalemist?

1.2. Kas rehabilitatsiooniprogrammi läbiviimisel selgus, et klientidel on vajadus mõne teenuse järgi, mida hetkel teie asutuses ei pakuta? Kui jah, kas nüüd seda teenust pakutakse?

1.3. Kuidas on mõjutanud rehabilitatsiooniprogrammi osutamine klienditöö korraldust?

1.4. Milline on olnud muutus aasta pärast programmis osalemist asutuse koostööle teiste asutuste ja spetsialistidega? (nt. töötukassaga, KOV sotsiaaltöötajatega jne.)

1.5. Kuidas on see koostöö mõjutanud rehabilitatsiooniteenuste- ning programmide osutamist?

II Rehabilitatsiooniprogrammis osalenud kliendid

2.1. Kuidas hindasid kliendid rehabilitatsiooniprogrammi? Millised olid ootused ja motivatsioon enne programmiga alustamist ning pärast programmi lõppu?

2.2. Kas ja kui tihti olete kontaktis programmis osalenutega?

2.3. Kuidas hindavad kliendid oma toimetulekut aasta pärast rehabilitatsiooniprogrammis osalemist võrreldes toimetulekuga enne programmi?

2.4. Lõppraportis tuleb välja, et programmi ajal kliendi tegevusvõime suurenes. Kuidas hindate kliendi tegevusvõimet aasta pärast programmi lõppu?

2.5. Kas kliendid leidsid, et mõnda tegevust või teenust oleksid nad rohkem vajanud ning mõni tegevus või teenus oleks võinud välja jääda? Mis on spetsialisti hinnang sellele?

2.6. Milline on klientide tööhõive aasta pärast programmi lõppu ning milline oli see vahetult peale programmi lõppu?

2.7. Kui paljud programmis osalenud klientidest on hetkel aktiivsetesse tööturumeetmetesse suunatud? Kui palju oli neid vahetult peale programmi lõppu?

2.8. Kui palju kliente on kooliga hõivatud ning palju oli neid vahetult peale programmis osalemist?

2.9. Missugust järelinfot olete veel lisaks eelnevalt küsitule klientidelt pärast programmi lõppu saanud?

2.10. Kui paljude programmis osalenutega teete koostööd ka veel praegu?

III Rehabilitatsiooniprogrammist saadud kogemused ja mõtted

3.1. Mida teeksite teistmoodi, kui oleks võimalus jälle rehabilitatsiooniprogrammis osaleda (klientide valik, teenused, programmi läbiviimise periood jne)?

3.2. Kuidas on mõjutanud antud programmis osalemine meeskonnatööd? (nt infovahetuse osas jne) Selgitage.

3.3. Millised on peamised hirmud/ kahtlused rehabilitatsiooniprogrammis osalemisel (spetsialistide puudus, puudlikud oskused, ajakulu, projekti enneaegne lõppemine klientide väljakukkumise tõttu jne) ?

3.4. Kas rehabilitatsiooniprogrammis valitud klientide arv oli sobiv, oleks võinud olla väiksem/suurem? Põhjendage?

3.5. Milliseid kogemusi andis programmis osalemine spetsialistidele, mis on aasta jooksul töös kasuks tulnud?

3.6. Kas aasta jooksul on rehabilitatsioonimeeskond tegelenud enese täiendamisega, et olla valmis pakkuma rohkem rehabilitatsiooniprogramme? Milles see seisnes?

IV Rehabilitatsiooniprogrammide arendamine

4.1. Millised on teiepoolsed ettepanekud rehabilitatsiooniprogrammi läbiviimise hõlbustamiseks asutuse vaatepunktist? (paberimajandus jne)

4.2. Kuidas olite rahul finantseerimise süsteemiga. Mis võiks teistmoodi olla?

4.3. Milliseid ettepanekuid teeksite üldiselt rehabilitatsioonisüsteemi arendamiseks?

V Asutuse valmisolek rehabilitatsiooniprogrammide pakkumiseks

5.1. Kuidas hindate oma meeskonna oskusi ja valmidust osalemaks rehabilitatsiooniprogrammis (kas oleksid vajalikud täiendkoolitused ning mis valdkonnas)?

5.2. Kuidas aitas kaasa antud rehabilitatsiooniprogrammis osalemine järgmistes programmides osalemisele? (Millest oli enam kasu jne)

5.3. Milliseid rehabilitatsiooniprogramme on asutus ise valmis pakkuma rehabilitatsioonisüsteemi arendamiseks?

SUMMARY

IMPACT OF THE PROVISION OF REHABILITATION PROGRAMS ON CLIENT WORK BEHAVIOUR IN REHABILITATION ESTABLISHMENTS

Liina Aasma

The topic of the present thesis is “Impact of the provision of rehabilitation programs on client work behaviour in rehabilitation establishments”. This topic was important to study because conducting rehabilitation programs is very new measure in Estonia and the impact of conducting the programs has not been researched extensively.

The aim of the thesis is to give a review of the rehabilitation teams’ work 1-2 years after conducting the rehabilitation programs and analyze how conducting rehabilitation programs has impacted the provision of rehabilitation service.

The thesis consists of theoretical and empirical parts. In the theoretical part rehabilitation and its enforcement in Estonia is observed. Also the concept of rehabilitation programs and services are explained and the rehabilitation in employment is introduced. In the theoretical part the target group of the rehabilitation is pointed out and the formation history of rehabilitation in Estonia is looked back at. The last subject presents the social rehabilitation programs conducted in Estonia. The author used qualitative research method in the form of semi-structured interviews. The respondents were selected from the program “Rehabilitation programs for helping people to get jobs”. The author chose six establishments who participated in this program and conducted an interview with one of the specialists from each establishment.

Based on the results of the study the author can bring out:

- Rehabilitation teams' work has become more compact, information dissemination has become faster and the teamwork between specialists has improved, they have learned how to make decisions and share responsibility in a team.
- Participating in the program has changed client work more systematic and has raised teams confidence.
- Specialists are in contact with the clients offering them other rehabilitative services. No research has been made to get feedback from clients, but some feedback has been received from the clients while communicating with them.
- Specialists had many suggestions for facilitating the rehabilitation programs process and how to develop the overall system.

The author of the thesis believes that conducting rehabilitation programs has impacted the client work in rehabilitation establishment in a positive way, changing the team work more intensive and purposeful, basically – because of the focus on one goal. It has helped to improve cooperation with other establishments and specialists, at the same time enlarged the horizons of the specialists and in certain level changed their way of thinking about how to conduct rehabilitation programs.

Lihtlitsents lõputöö reprodutseerimiseks ja lõputöö üldsusele kättesaadavaks tegemiseks

Mina Liina Aasma

(sünnikuupäev: 18.08.1990)

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

Rehabilitatsiooniprogrammide osutamise mõju klienditööle rehabilitatsiooniasutuses

mille juhendaja on Dagmar Narusson,

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, **15.05.2013**