

Töölane rehabilitatsioon

Anu Harjo – Eesti Töötukassa

Ühiskonnas on rehabilitatsiooni kohta kasutusel mitmeid mõisteid ja käsitlusi ning olenevalt kontekstist võib selle sõna tähendus osaliselt ka muutuda. Rehabilitatsiooni üldine eesmärk on piiratud toimetulekuvõimega inimese loimimine ühiskonda, et saavutada tema võimalikult suur iseseisvus ja sõltumatus ning parandada füüsilist, psühholoogilist ja sotsiaalset toimetulekut. Selleks on kasutusel kolm põhilist käsitlusviisi:

- toimetulekupiiraja (trauma) mõju vähendamine;
- uute oskuste ja strateegiate kujundamine, mis toetavad toimetuleku taastamist;
- füüsilise ja sotsiaalse keskkonna muutuse toetamine, et toimetulekupiiraja mõju oleks võimalikult vähesel määral tuntav.

Rehabilitatsiooni erinevaid alaliike on palju, kuid üldiselt teatakse ja räägitakse kahest enam kasutusel olevast rehabilitatsiooniliigist. Tervishoius tuntakse rehabilitatsiooni kui taastusravi, mis on ravile järgnev inimese tervise või töövõime taastamine, ning sotsiaalses vallas räägitakse rehabilitatsioonist inimese igapäevaeluga toimetuleku toetamise tähenduses. Mõiste on küll üks, kuid käsitlus ja tulemusele orienteeritus on erinevad. Rehabilitatsiooni üks suur ühtne eesmärk on aga suurendada ühiskonnas inimese osalust ja kaasatust. Nii nagu rehabilitatsiooni üldmõiste on lai, on ka rehabilitatsiooni sihtrühm väga lai. Teenus võib olla vajalik erinevas vanuses inimestele ja nende pere liikmetele, et lahendada tervise, hariduse, töö ja kutsega seotud küsimusi või sotsiaalseid, erivajadusega seotud muresid.

2016. aastal käivitus Eestis töövõimereform ja loodi töövõime toetamise süsteem, mille eesmärk

on muuta suhtumist vähenenud töövõimega inimestesse ning aidata neil leida tööd avatud tööturul. Eesti Töötukassa osutab erinevaid toetavaid teenuseid vähenenud töövõimega inimestele, et aidata kaasa avatud tööturuga liitumisele. Töövõimekaotusega inimesi on palju ning need inimesed on vaja kaasata ühiskondlikku ellu, et suurendada nende iseseisvust ja toimetulekut. Üheks selliseks teenuseks on tööalane rehabilitatsioon, mille eesmärk on toetada vähenenud töövõimega inimesi, kellel on puude või haiguse tõttu mitmeid takistusi ja kes vajavad seetõttu tööle asumiseks või töötamise/õppimise jätkamiseks komplekselt erinevate spetsialistide ehk rehabilitatsioonimeeskonna abi.

Töölase ja sotsiaalse rehabilitatsiooni eristamine tekitab sageli raskusi. Töölane rehabilitatsioon on tervik ja tegeleb kõigi inimeste peamiste igapäevaelu valdkondadega nagu tervis, õppimine, töötamine, sotsiaalsed oskused, suhtlemine ja vaba aeg, kuid alati seatakse ka tööalane eesmärk ja sekkumine. Sotsiaalse rehabilitatsiooni puhul on põhikese igapäevaeluga toimetulek ja tööteemasid puudutatakse vähem. Muus osas on nõuded teenu-

sele samad, erinevus tuleneb sihtrühmast, inimeste vajadustest ja eesmärkidest ning rõhuasetusest (vt joonis).

Töölase rehabilitatsiooni sihtrühm on tööelised (s.t 16 eluaastast kuni vanaduspensionieani) vähenenud töövõimega inimesed, kellel on puue või püsiv töövõimetuse või osaline töövõime ning täidetud nn aktiivsustingimus ehk nad kas töötavad, õpivad, on ettevõtjad või registreeritud töötud ja otsivad alles tööd. Töölane rehabilitatsioon aitab inimesel

- jätkata töötamist sama tööandja juures samal või teisel töökohal;
- asuda tegutsema või jätkata tegutsemist ettevõtjana;
- asuda tööle avatud tööturul iseseisvalt või tugiisikuga (toetatud töö);
- olla valmis tööd otsima ja saada teisi tööle saamist toetavaid tööturuteenuseid;
- jätkata õppimist ja olla valmis õpingute järel tööle asuma.

Töölase rehabilitatsiooni puhul ei ole tegu üksiku spetsialisti konsultatsiooniga, vaid kompleks-teenusega, mille raames osutatavad teenused on kinnitatud sotsiaalkaitseministri määruse nr 66 lisas 1. Rehabilitatsioonimeeskonda võivad



Joonis. Töölase ja sotsiaalse rehabilitatsiooni erinevused.

kuuluda psühholoog, logopeed, füsioterapeut, kogemusnõustaja, tegevusterapeut, loovterapeut, eripedagoog, arst (sh psühhiaater) ja õde.

Kliendikeskset käsitlust kasutades hindab rehabilitatsioonimeeskond komplekselt vaimsete, füüsiliste ja psühhosotsiaalsete tegurite ning terviseseisundi mõju inimese töövõimele. Töölase rehabilitatsiooni teenus on põhjendatud, kui kliendil on puude või terviseseisundi tõttu tegutsemisel mitmeid takistusi (nt liikumisel, suhtlemisel, nägemisel) ning ta vajab korraga mitme spetsialisti ehk rehabilitatsioonimeeskonna abi tööle saamiseks või tööelus osalemiseks ja neid takistusi ei ole võimalik ületada teiste, üksikute tööturuteenuste, kohaliku omavalitsuse sotsiaalteenuste või tervishoiuteenuste osutamisega.

Teenuse abil saab

- arendada liikumisoskusi või kõnet;
- õppida kasutama erivajadusega seotult abivahendeid;
- arendada suhtlemist;
- lahendada psühholoogilisi probleeme;
- tulla toime igapäevaelu korraldamisega;
- saada nõu ja abi sotsiaaltöötajalt;
- selgitada välja sobiv töö;
- saada tervisemuredega seotud nõu ja abi arstilt või õelt;
- säilitada töötaja rolli, et aidata kaasa enesekindluse paranemisele ja takistada töötuse negatiivsete psühhosotsiaalsete tagajärgede ilmnemist;
- kohaneda tööeluga jm.

Kliendi vajadustest lähtudes koostab rehabilitatsioonimeeskond tegevuskava, tegevused toimuvad individuaalselt või rühmas. Meeskond määrab kindlaks inimese praeguse seisundi ja kaalub võima-

likke olukorra muutusi planeeritud aja jooksul. Koostöös kliendiga töötatakse välja terviklik ja individuaalne sekkumisplaan probleemide lahendamiseks, aja- ja tegevusplaan selle rakendamiseks ning meetodid tõhususe hindamiseks. Oluline on kasutada just süsteemset käsitlusviisi, et taastada vähenenud töövõimega inimese vajalik toimetulek ja jõudlusoskus.

Rehabilitatsioonimeeskond teeb vajaduse korral koostööd ka kliendi tööandjaga, et teha kindlaks tööd toetavad keskkonnaga seotud ja tööülesannete muudatused või selgitab välja töötamise abivahendite vajaduse. Hindamine ja sekkumine põhineb kliendi tervikvajadustel, arvesse võetakse kõiki aspekte ja kohustusi, et suurendada iseseisvat toimetulekut.

Praeguseks on välja töötatud ja kinnitatud ka töölaseid rehabilitatsiooniprogramme. Rehabilitatsiooniprogramm võib olla suunatud inimese tööle saamisele, õppima asumisele, elukorralduse muutmisele või muutusteks valmisoleku ja motivatsiooni arendamisele. Rehabilitatsiooniprogrammis on kombineeritud individuaalsed ja rühmategevused. Sekkumiste planeerimisel lähtutakse rehabilitatsiooni eesmärgist, sihtrühmast ja puudespetsiifikast ning arvestatakse diagnoosi, toimetulekupiirajaid ja inimese sobivust rühma.

Töölase rehabilitatsiooni periood ei tohi kesta kauem kui ühe aasta ja töötukassa maksab ühe kliendi eest kuni 1800 eurot kalendriaastas. Iga teenusepäeva eest maksab töötukassa kliendile sõidu- ja majutustoetust 10 senti kilomeetri eest, kuid mitte rohkem kui 26 eurot päevas. Kliendil on alati võimalus vajaduse korral uuesti teenust kasutada.

Kuidas pääseb teenust saama?

Töötukassa ostab töölase rehabilitatsiooni teenust Sotsiaalkindlustusameti tegevusloaga asutustelt, kes on avaldanud soovi koostööks töötukassaga. Praegu on töötukassal üle Eesti 70 töölase rehabilitatsiooni teenust pakkuvat koostööpartnerit, kelle kohta leiab lähemat infot töötukassa portaalist.

Teenuse saamiseks peab inimene pöörduma lähimasse töötukassa bürosse juhtumikorraldaja vastuvõtule. Juhtumikorraldajad on saanud rehabilitatsioonivaldkonna koolituse. Koos kliendiga lepatakse kokku rehabilitatsiooniteenuse üldine eesmärk. Kui kliendil on põhjendatud vajadus teenust saada, valib klient ise, millise teenuseosutaja juurde minna. Pärast teenusele registreerumist koostab rehabilitatsioonimeeskond kliendile tegevuskava, mille kinnitab töötukassa.

Töötukassale on väga oluline, et töölase rehabilitatsiooni vajav vähenenud töövõimega isik teenust saama ka jõuaks. Alates 2016. aasta algusest on rehabilitatsiooniteenuse saamist alustanud üle 3000 kliendi. Sageli vajab vähenenud töövõimega klient toimetuleku parandamiseks ühel ajal mitut teenust. Tihti ei oska aga vähenenud töövõimega kliendid ise oma vajadust kompleksteenuse järele hinnata ja siinkohal on oluline roll klienti toetaval võrgustikul – sotsiaaltöötajal, lähedastel, pere- või raviarstil.

LISALUGEMIST

1. American Occupational Therapy Association. Occupational therapy services in facilitating work participation and performance. *Am J Occup Ther* 2017;71(Suppl 2):609–39.
2. Barnes MP, Ward A. *Oxford Handbook of Rehabilitation Medicine*. Oxford University Press; 2005.
3. Dean S, Siegert R, Taylor W. *Interprofessional rehabilitation: a person-centred approach*. Oxford: Wiley-Blackwell; 2012.
4. <https://www.tootukassa.ee/content/toovoime-reform/tooalane-rehabilitatsioon>.