



Euroopa Liit
Euroopa Sotsiaalfond



Eesti tuleviku heaks

SOTSIAALSE REHABILITATSIOONI, TEHNILISTE ABIVAHENDITE JA ERIHOOLEKANDE KORRALDUSE ANALÜÜS

Projekti nr 1.5.0112.12-0084

K. Hanga, S. Sõmer-Kull, H.Maas, G.Schultz

11.06.2013. Sotsiaalministeerium



Eesti Puuetega Inimeste Koda

Ettekandes:

- Analüüsi tellija ja teostaja, meeskond
- Analüüsi eesmärk ja läbiviimise käik
- Töövõimehindamise ja riiklike sotsiaalteenuste kokkupuutekohad
- Ajutine töövõimekaotus ja seostumine riiklike sotsiaalteenustega
- Püsiv töövõimekaotus ja seostumine riiklike sotsiaalteenustega (alternatiivid 1,2,3).
- Soovitused edasiseks



- Analüüsi tellis Sotsiaalministeeriumi hoolekande osakond „Töövõimetuskindlustuse skeemi ettevalmistamine“ raames Euroopa Sotsiaalfondi vahenditest.
- Teostamise periood 27.veebruar - 20.mai 2013.

Autorid:

- Karin Hanga
- Hille Maas
- Sirlis Sõmer-Kull
- Gert Schultz
- Konsulterisid: Dagmar Narusson, Külli Roht.



Analüüsi läbiviimisel

- Kooskõlastasime informatsiooni Sotsiaalministeeriumi, Töötukassa jt osapooltega (kuupäevad fikseeritud);

Toimused arutelud:

- puuetega inimeste organisatsioonidega (19.aprill; 08.mai),
- Sotsiaalministeeriumi, Sotsiaalkindlustusameti ja Töötukassa esindajatega (25.märts. 26.aprill);
- Tehniliste abivahenditeenuse osutajatega (12.aprill, 10.mai)
- kirjalikud konsultatsioonid erinevate osapooltega.



Analüüsi objekt ja eesmärk

- vaatluse all on riigi poolt rahastatavate sotsiaalteenuste (rehabilitatsiooniteenuse, erihoolekandeteenuste ning tehniliste abivahendite eraldamise teenuse) korraldus ja seosed planeeritava töövõimehindamise sisseviimisega ning töölesaamise toetamisega Töötukassas.
- eesmärk oli analüüsida **terviseolukorrast** tuleneva tegevus- ja osalusvõime ning eelkõige terviseolukorrast tuleneva **töövõimelangusega** tööealiste isikute **liikumise protsessi** seoses töövõime hindamise sisseviimisega Töötukassas.



Lähteküsimused:

- milline on töövõimekaotusega isiku liikumise protsess töövõimehindamisele, tööturu- ja riiklikele sotsiaalteenustele;
- kuidas toimub tööealiste töövõimekaotusega inimeste vajaduste hindamine – kas lisaks töövõimehindamisele viiakse samaaegselt läbi ka rehabilitatsiooni- ja tehniliste abivahendite vajaduse hindamine (kas ja kuidas peaksid/võiksid hindamised seostuda);
- kuidas võiks olla korraldatud vajadusepõhine teenustega seostamine ja teenuste osutamine (asutuste vaheline koostöö, funktsioonid).



Olulised lähtekohad meeskonnas:

- teenustele suunamine tugineb isiku vajaduste ja tegevusvõime hindamisele (nii tööturu-, rehabilitatsiooni-, abivahendite eraldamise kui erihoolekande teenuste puhul), **vajaduste hindamine** peaks isiku jaoks olema võimalikult **terviklik**;
- teenustele suunamine on varajane (st töövõimetuse ja puude väljakujunemist ennetav või vähendav) ja isiku töövõimet toetav.
- isiku vajaduste hindamisel kogutav informatsioon on **ristkasutatav ning integreeritav** teenuse osutamise järgmistesse etappidesse (mittedubleerimine info kogumisel),
- teenuste taotlemise ja teenustele suunamise protsess on **võimalikult** ühetaoline ja läbipaistev,
- ajaline kulu hindamiselt teenusele jõudmisele ei tohi olla väga pikk,
- teenuste administreerimine ja haldamine asutustes – vältida dubleerimist.



Miks on vajadus analüüsida töövõimehindamise ja riiklike sotsiaalteenuste korralduse kokkupuutepunkte?

- **Sihtgrupi osaline kattumine** (tööealised isikud, kellel on terviseolukorrast tingitud tegevus- ja osalusvõimelangus ja töövõimekaotus) – võivad vajada nii töövõime- kui rehabilitatsioonivajaduse hindamist; töö- ja tegevusvõime arendamiseks vajalike meetmete planeerimist ning osutamist;
- Töövõime- ja rehabilitatsioonivajaduse hindamiseks **kogutava informatsiooni osaline kattumine** (terviseolukord, sellest tingitud tegevus- ja osalusvõime, barjäärid jm - samasisulist infot ei ole otstarbekas koguda mitme asutuse poolt, mitmel korral),



Miks on vajadus analüüsida töövõimehindamise ja riiklike sotsiaalteenuste korralduse kokkupuutepunkte?

- Rehabilitatsiooni- ja abivahendite teenuse ning töötamist toetavate teenuste **eesmärkide kattuvus**; st samad teenused on vajalikud nii isiku tegevus- ja osalusvõime arendamiseks (olemuslikult hoolekandeline meede), kui ka töövõime arendamiseks, säilitamiseks (tööturumeede) – otstarbekas hinnata ja planeerida teenuseid komplekselt;
- **Tulemuste saavutamine – koostöös** - kuidas isik jõuab reaalselt temale vajalike teenusteni (nt tööturuteenused TK-s, riiklikud sotsiaalteenused SKA-s) – juhtumikorralduslike põhimõtete järgmine (isiku abimeetmetega seostamise eest vastutab üks juhtumikorraldaja ning isiku liikumisel ühest süsteemis teise antakse kaasa selleks vajalik info ning jälgitakse, et isik ei jääks süsteemide vahele).



Töövõimetuskindlustuse reformi peamine eesmärk

- ... on toetada tööealiste inimeste tööhõives püsimist, ennetada tööturult eemalejäämist ja püsiva töövõimekaotuse tekkimist.

Vajadus muuta tänaseid süsteeme:

- ajutise töövõimekaotusega inimeste toetamiseks perioodil, mil nad haiguse, vigastuse vm põhjuse tõttu viibivad ajutiselt haiguslehel.
- Püsiva töövõimekaotusega inimeste toetamiseks ja tööhõivesse tagasitoomiseks



Analüüsis vaadatud eraldi

1. **SOTSIAALTEENUSEGA SEOSTUMINE AJUTISE TÖÖVÕIMEKAOTUSE KORRAL.** Isikul on tervishoiuspetsialisti (perearsti, eriarsti, töotervishoiuarsti vm) poolt tuvastatud **ajutine töövõimelangus** (ei ole tuvastatud püsivat töövõimekaotust ega puuet) – aktiveerivate meetmete vajaduse hindamine ja pakkumine (tervishoiuteenused, soovitused töötamise jätkamiseks, tööandja kohustused, tööturuteenused, samuti rehabilitatsioon, abivahendid, kohandamine jm).
2. **SOTSIAALTEENUSEGA SEOSTUMINE PÜSIVA TÖÖVÕIMEKAOTUSE KORRAL.** Isikul on tuvastatud TK-s töövõimehindamise järgselt osaline töövõime või töövõime puudumine – meetmete vajalikkuse hindamine, osutamine (meetmed nii TK-st kui SKA-st, lisaks tervishoid, KOV).



Ajutine töövõimekaotus ja riiklikud sotsiaalteenused

- TÄNA: haiguslehel olles ei ole töötamine lubatud, pikk haiguslehel viibimine soodustab passiivsust.
- TULEVIKUS: perearst/eriarst/töötervishoiuarst annab omapoolsed soovitusel, millistel tingimustel saaks isik töötamist jätkata (osaline tööaeg, vähendatud kohustused, abivahend, kohandus jm). Suurem vastutus töötajate tervise hoidmise ja arendamise eest loodetakse panna tööandjatele, arendada töötervishoidu ning kaasata erakindlustus.



Ajutine töövõimekaotus ja riiklikud sotsiaalteenused

Kuigi ajutise töövõimelanguse korral on eeskätt vajalikud tervishoiuteenused (taastusravi) võib teatud juhtudel olla vajalik ka:

- sotsiaalne rehabilitatsioon
- abivahendid (meditsiinilised abivahendid)
- erihoolekanne (igapäevaelu toetamine psühhiaatri soovitusel)

Riiklike sotsiaalteenuste vajadusepõhise osutamise on võimalik ennetada puude- või töövõimekaotuse tekkimist/süvenemist; õpetada iseseisvad toimetulekuoskuseid, tegeleda motivatsiooni ja psühholoogilise tasakaalu toetamisega muutunud olukorras jm – eeldus tööturule sisenemiseks.



Rehabilitatsiooniteenus ajutise töövõimekaotuse puhul

- Rehabilitatsioonivajaduse hindamiseks on Astangu KRK projekti raames väljatöötatud soovituslik hindamisvahend (sisaldab WHO DAS 2.0 küsimustikku) ja teenuse kirjeldus.
- Rehabilitatsioonivajaduse hindamise viib läbi erapooletu, pädev spetsialist.
- Võib kaaluda, et rehabilitatsioonivajadus hinnatakse juba tervishoiuasutuses (taastusravi järgselt, muu tervishoiuteenuse järgselt), kuid tuginema peaks ühtsetele metoodilistele alustele (suunamine, finantseerimine, sihtgrupi laienemine).



Abivahend ajutise töövõimekaotuse puhul

- Töö- ja tegevusvõimet parandavad abivahendid ja sellealane teenus on seotud isiku tervise taastumise ja tööste tegevuste säilitamisega
- Lihtsamate abivahendite puhul märgib pere-või eriarst terviseinfo isiku funktsioonihäirete põhjal konkreetset AV-ga toetava valdkonna koodi ning edastab isikule info abivahendi soetamise kohta (ettevõtted)
- Keerulisemate AV puhul suunab arst isiku abivahendite alasele teenusele (reh.meeskondade juures registreeritud AV spetsialistid)



Erihoolekanne ajutise töövõimekaotuse puhul

- Olemas võimalus suunata igapäevaelu toetamise teenusele enne töövõime piirangu või puude väljaarenemist
- SoM on kavandanud võimaldada suunata ka toetatud elamise ning töötamise toetamise teenusele enne töövõime piirangu ja puude välja kujunemist
- Vajalik koostöö TK juhtumikorraldaja ja teenuseosutaja vahel, info SKAst
- Võimalik täiendavate ennetavate meetmete analüüs erihoolekande arengukava raames



Püsiv töövõimekaotus

TÄNA: hindamisel tuginetakse peamiselt inimese terviseseisundile, võimetusele teha endist tööd (või tööd, millel inimene töötas viimati); pensioni maksmise kõrval ei pakuta inimesele aktiveerivaid meetmeid; ei ole motivaatorit tagasiasuda tööturule.

TULEVIKUS: töövõime hindamisel on mitu komponenti - terviseseisund, sotsiaalne- ja tööalane võimekus; Töövõime arendamiseks vajalikud meetmed peavad olema kättesaadavad varem. Hüvitise maksmine seotud aktiivsusega.



Püsiv töövõimekaotus ja riiklikud sotsiaalteenused

- Isiku töövõimehindamise protsess Töötukassas.
- Otsus:
 - Töövõimeline
 - Osalise töövõimega
 - Töövõime puudub
- Töövõimehindamise ja töötamist toetavate meetmete vajaduse hindamine (koos eraldi, teenustega seostamine, teenuste finantseerimine).
- Alternatiivid 1, 2, 3.



Võtmeküsimus, millest lähtusime:

Kuidas tagada tööealise terviseolukorrast tingitud töövõimekaotusega isiku puhul

- **isiku vajaduste terviklik hindamine** (vr mitmed hindamised erinevates asutustes, dubleerimine);
- **isiku vajadustest tulenev meetmete pakkumine** võimalikult lihtsal ja mittebürookraatlikul viisil (vr inimene taotleb samasisulisi teenuseid mitmest asutusest);
- **tulemuslik juhtumikorraldus** ja efektiivne seostamine erinevate vajalike meetmetega (lisaks rehabilitatsioonile, abivahenditele ka KOV teenused, taastusravi jm).
- **asutuste töökorraldus** (koostöö ja samas funktsioonide mittedubleerimine).



Alternatiivid



Eesti Puuetega Inimeste Koda

Alternatiivid:

1. **Töötukassa mudel** (one stop shop): TK hindab (ühise protsessina või eraldi) isikute töövõimet, rehabilitatsioonivajadust, abivahendivajadust (terviklikult); seostab ja finantseerib lisaks tööturuteenustele rehab. ja abivahendeid (töövõimelistel ja osalise töövõimega isikutel). Lapsed, eakad, töövõimekaotusega inimesed SKA-s (hindamine, finantseerimine, osutamine).
2. **Juhtumikorralduslik mudel** (TK + SKA). TK hindab isiku vajadusi (terviklikult), korraldab ja finantseerib VAID tööturuteenuseid. SKA vastutab riiklike sotsiaalteenuste (rehabilitatsioon, abivahendid, erihoolekanne) osutamise ja finantseerimise eest. TK juhtumikorraldaja seostab isiku temale vajalike teenustega.
3. **Eraldatud teenuste osutamise mudel** (tänapäevane skeem). TK hindab **tööalased** vajadused ja finantseerib (st töötamiseks vajalik abivahend ja tööalane rehabilitatsioon); SKA hindab ja finantseerib iseseisvaks toimetulekuks jm eesmärgil vajalikud teenused - rehabilitatsioon ja abivahendid + erihoolekanne..



1. Töötukassa mudel:

TÖÖTUKASSA:

- Tegeleb tööealiste inimestega, kes töötavad või on seadnud eesmärgiks töölesaamise;
- Hindab töövõimet ning erinevate meetmete vajadust (töölesaamiseks, töö säilitamiseks, tegevusvõime arendamiseks), sh reh.teenuse ja abivahendi teenuse vajadust.
- Hindamisel lähtub inimesest kui tervikust (neljal eluvaldkonnal põhinev hindamine: elamine, töötamine/õppimine, sotsiaalsed suhted, vaba aeg);
- Pakub ja finantseerib meetmeid peamiselt neile isikutele, kellel on täielik või osaline töövõime (sh reh. teenuseid/programme ning tegevus- ja töövõimet toetavaid-arendavaid abivahendeid);
- Juhendab ja nõustab (juhtumikorraldus) isikut muude valdkondade teenuste taotlemisel ning vajadusel suunab inimese SKA või KOV spetsialisti juurde täiendavate teenuste saamiseks.



Töötukassa mudel:

SOTSIAALKINDLUSTUSAMET:

- spetsialiseerub suure hooldusvajadusega isikute vajaduste hindamisele ja meetmete osutamisele (rehabilitatsioon, abivahendid). Sihtgrupp: lapsed, töövõimepuudumisega tööealised ja eakad),
- Osutab erihoolekandeteenuseid raske ja pikaajalise psüühikahäirega isikutele;
- Toetab ja nõustab SKA-sse suunatud puudega isikut (juhtumikorraldus, multiprobleemidega inimesed) teiste valdkondade teenuste saamisel sh teeb koostööd KOVga isikule vajalike KOV teenuste arendamisel;
- Kontrollib riiklike hoolekandeteenuste (erihooletanne, rehabilitatsioon, abivahendid) osutajate vastavust seaduses esitatud nõuetele (spetsialistid, ruumid vm, tegevusluba vm).
- Osaleb rehabiliteerivate programmide vajaduse analüüsimises ning kinnitab rehabilitatsiooniprogramme.



Töötukassa mudel:

ASTANGU KRK (sama kõikide alternatiivide korral):

- On kompetentsikeskus erinevate reh. programmide arendamise teemal (analüüsib vajadust, toetab metoodiliselt erinevate programmide arendamist, pakub tuge programmide arendajatele);
- Osaleb abivahendite alases arendus- ja koolitustegevuses;
- Haldab abivahendite üleriigilist registrit, vahendab abivahenditesse puutuvat tooteinfot ning piirhindade infot;
- Viib riigi tellimusel läbi keerulisemate juhtumite puhul abivahendi-, kodu- või töökoha kohanduse vajaduse hindamisi.
- Analüüsib ja arendab muid vajalikke meetmeid (kaitstud- ja toetatud töö kontseptsioon jm).



Juhtumikorralduslik mudel:

TÖÖTUKASSA:

- hindab isiku vajadusi terviklikult (nii töölesaamise eesmärgist kui tegevusvõimearendamise seisukohast), osutab ja finantseerib tööturuteenuseid. Kuigi TK hindab ka metoodika alusel rehabilitatsiooni ja abivahendi vajadust, ei korralda nende teenuste osutamist ega finantseerimist; seostab SKA-ga.

SOTSIAALKINDLUSTUAMET:

- Hindab reh.vajadust, abivahendivajadust ja erihoolekande vajadust töövõimekaotusega ja eakate puhul; korraldab abivahendite-, rehabilitatsiooni- ja erihoolekandeteenuste osutamist, administreerimist ja finantseerimist.



Eraldatud teenuste mudel

TÖÖTUKASSA:

- hindab isiku töövõimet ja tööalaseid vajadusi, s.t kitsalt tööalase rehabilitatsiooni ja abivahendite vajadust. TK osutab ja finantseerib tööturuteenuseid, töötamiseks vajalikke abivahendeid ja tööalast rehabilitatsiooni. Sotsiaalteenuse vajaduse korral seostab TK juhtumikorraldaja isiku SKA, KOV jm vajaliku osapoolega.

SOTSIAALKINDLUSTUSAMET:

- hindab riiklike sots.teenuse vajadust vastavalt väljatöötatud metoodikale (rehabilitatsioon, abivahend, erihoolekanne), seostab iseseisvat toimetulekut ning tegevusvõimet arendavate sotsiaalteenustega, suunab ja finantseerib sotsiaalse eesmärgiga teenuseid. Sotsiaalteenuste saamiseks pöördub isik otse SKA poole (nii esmase- kui korduva abitaotlemise korral), kuid võidakse suunata ka läbi TK juhtumikorralduse.
- St: rehabilitatsiooniteenus ja abivahendite teenus on jaotatud 2 asutuse vahel.



TÖÖVÕIMEHINDAMISEST JA RIIKLIKEST SOTSIAALTEENUSTEST TÄPSEMALT



Eesti Puuetega Inimeste Koda

Rehabilitatsiooniteenusele suunamine

TÄNA: reh.teenuse taotlemiseks peab olema tuvastatud puue, ps.häirega inimestel püsiv töövõimekaotus; õigus taotleda reh.teenust on kogu puuetega inimeste sihtgrupil (teenusele suunamine põhineb “õigusel”, mitte vajadusel). Sellest probleemid:

- rehabilitatsiooni vähene tulemuslikkus (teenust osutatakse ka nendele, kes seda ei vaja, sellest tulenevalt - plaane ei viida ellu, tegelikku abi saavad vähesed),
- teenuse osutamiseks eraldatud rahaliste vahendite ebaefektiivne kasutamine,
- kunstlikud (pikad) järjekorrad teenusele saamiseks, puudelisuse süvenemine,
- Reh.spetsialistide ja isikute ajaressursi ebaefektiivne kasutamine,
- infopuudus ja rahulolematus.



Rehabilitatsiooniteenusele suunamine

TULEVIKUS: rehabilitatsiooniteenusele suunamine vastavalt isiku hinnatud vajadusele (see on vajalik hoolimata asutusest, kes teenust osutab - Rehabilitatsioon on kallis teenus, seda on vaja osutada vajadusepõhiselt ja sellises mahus, et annab inimese jaoks tulemuse).

Kuidas hinnata rehabilitatsioonivajadust?

Astangu KRRK projekti raames väljatöötatud soovituslik hindamisvahend ning teenuse kirjeldus.



Rehabilitatsiooniteenusele suunamine

PROTSESS

Terviseinfo*:

- Perearst/eriarsti hinnang isiku funktsiooni- või struktuurihäire raskusele, millest tulenevalt arsti arvates võib vajada sotsiaalset rehabilitiooni. Kui arst leiab, et probleem on mõõdukas - täielik, tehakse TIS-s vastav märg: "isik vajab reh.vajaduse hindamist").
- * kogu isiku kohta dokumenteeritav terviseinfo on vaja komplekselt üle vaadata (nii puude, töövõime-, rehabilitatsooni-, abivahendi, erihoolekande vajaduse hindamiseks).



Rehabilitatsiooniteenusele suunamine

Pöördumine Töötukassasse:

- Isik pöördub TK-sse töötuna registreerimiseks ja/või töövõime hindamiseks (et saada abi töö leidmisel, töö säilitamisel ja/või töövõime hindamisel, tegevusvõime arendamisel jm)

Hindamine:

- TK-s inimesega tegeleva spetsialisti arvates võib inimene vajada rehabilitatsiooniteenust.
- TK spetsialist suunab inimese reh.vajaduse hindamisele (töötervishoiuarst või tema poolt kaasatud puude-spetsiifilise teadmisega rehabilitatsioonispetsialist).
- Reh.vajaduse **terviklik** hindamine võib toimuda koos töövõimehindamisega



Rehabilitatsiooniteenusele suunamine

Seostamine:

- Lähtuvalt reh.vajaduse hindamise tulemusest (vajab/ei vaja reh.plaani; reh.teenust/programmi) lepitakse isikuga kokku rehabilitatsiooniteenuse osutamise edasises protsessis.
- TK spetsialist informeerib isikut võimalikest rehabilitatsiooniteenuse osutajatest (reh.teenuse/programmide valik koos teenuseosutajatega on avaldatud SKA kodulehel/ või MTR-s).
- suunab isiku rehabilitatsiooniteenusele/programmi.
- TK tegeleb isikutega, kes on osalise töövõimega; kui töövõimehindamine tuvastas töövõimepuudumise, siis tegeleb inimesega SKA (otsustuskoht).



Asutuste funktsioonid

Töötukassa: **rehabilitatsiooni korral:**

- Hindab koos töövõimehindamisega (või sellest eraldi) terviklikult tööealise isiku rehabilitatsioonivajadust (4 eluvaldkonnas, kasutades soovituslikku hindamisvahendit),
- Suunab isiku vajaduse ilmnemisel rehabilitatsiooniteenusele
- Tasub isiku rehabilitatsiooni eest.

Sotsiaalkindlustusamet:

- Teostab rehabilitatsiooniteenuse osutajate üle eelkontrolli (nõuetele vastavust – spetsialistid, ruumid, juurdepääsetavus jm), vajadusel tegevusluba, registreering vm.

Astangu KRK:

- On kompetentsikeskus rehabilitatsiooniprogrammide arendamise teemal; analüüsib vajadust programmide osas, teeb ettepanekuid puuduvate meetmete väljaarendamiseks;
- Toetab meetodiliselt erinevate rehabilitatsiooniprogrammide



Abivahendialane teenus – peamised põhimõtted

- AV vajadust hinnatakse ja AV soovitatakse kasutajapõhiselt, eesmärgipäraselt ja individuaalselt
- Abivahendi alast teenust osutavad riikliku kutsetunnistusega rehabilitatsioonispetsialistid (füsioterapeut, tegevusterapeut, logopeed) või kutsetunnistusega abivahendi spetsialistid (tehnikud, meistrid).
- AV teenuse struktuur: vajaduse märkamine, hindamine, kohandamine/proovimine/valmistamine, tulemuslikkuse hindamine, muutustööd või uus soetus



Abivahendialane teenus – peamised põhimõtted

- AV vajadust hinnatakse ja AV soovitatakse kasutajapõhiselt, eesmärgipäraselt ja individuaalselt
- Abivahendi alast teenust osutavad riikliku kutsetunnistusega rehabilitatsioonispetsialistid (füsioterapeut, tegevusterapeut, logopeed) või kutsetunnistusega abivahendi spetsialistid (tehnikud, meistrid).
- AV teenuse struktuur: vajaduse märkamine, hindamine, kohandamine/proovimine/valmistamine, tulemuslikkuse hindamine, muutustööd või uus soetus



Abivahendi alase teenuse kasutamine

- **Töötukassa:** töö naasmine, töö säilitamine, tööle asumine, õppima asumine, õppimise jätkamine
- **Sotsiaalkindlustusamet:** tegevusvõime toetamine, tugivõrgustiku hoolduskoormuse vähendamine, sotsiaalse isoleerituse ennetamine, püsivate tervisekahjustuste ennetamine
- **Teenuse osutajate võrgustik:** pere- või eriarst, AV spetsialist, Töötukassa juhtumikorraldajad, Sotsiaalkindlustusameti eksperdid, abivahendi ettevõtted



Abivahendi alane teenus

Protsess:

- Kui isikul on abivahendi vajadus: isik on registreeritud töötuna või tuleb töövõime hindamisele
- **Töötervishoiuarst** märgib **lihtsamatel juhtudel** (kirjeldatud AV teenuse sees ISO klassifikaatori valdkondade alusel) Terviseinfosse isiku funktsioonihäirete valdkonna koodi RFK alusel ja isik pöördub vabalt valitud ettevõttesse TK voucheriga
- **Keerulisematel juhtudel** suunatakse isik töötervishoiuarsti kaasamisel **abivahendi alasele teenusele (hindamisele)** reh.meeskondadesse, kus on MTR-s registreeritud kutsetunnistusega AV spetsialist
- Juhtumit koordineerib TK juhtumikorraldaja



Abivahendi soetamine

TK teeb lähtuvalt töötervishoiuarsti poolt kinnitatud abivahendi vajaduse ekspertiisist kaalutlusotsuse isiku abivahendi vajaduse hüvitamise kohta:

- Isikule eraldatakse soovitatud abivahendi soetamiseks voucher täisulatuses
- Isikule soovitatud abivahendi maksumusele kehtestatakse piirmäär
- Isikule seatakse aktiivsuspõhised abivahendi kasutamisel.
- Isikul puudub töövõime – isikul on õigus taotleda SKAst abivahendialast teenust.



Abivahendi tulemuslikkuse hindamine (AV spetsialist teenuse osana)

1. TK juhtumikorraldajaga kokku lepitud aja möödudes hinnatakse isiku rahulolu abivahendiga ja abivahendi efektiivsust
2. Tulemuslikkust hinnatakse lihtsamate abivahendite korral telefoniintervjuu vormis, keerulisemate abivahendite korral tegevuskeskkonna visiidina
3. Küsitlus isiku kasutuses oleva abivahendi kasutusmugavuse kohta
4. Analüüsitakse uuesti isiku töö- ja tegevusvõimet ning toimetulekut ning tehakse vajadusel ettepanek olemasoleva abivahendi kohandamiseks/ uue abivahendi soetamiseks



Erihoolekandeteenuste kasutamine

Töötukassa

- Psüühilise erivajadusega tööealised inimesed tööle saamiseks ja/või töövõime ulatuse hindamiseks
- Töövõime hindamise protsessis hinnatakse ka erihoolekandeteenuste vajadust (kaasates reh.spetsialiste, suunates reh.meeskonda)

Sotsiaalkindlustusamet

- Erihoolekandeteenuste taotlemine ja osutamine (nii töövõime puudumise kui osalise töövõimega isikud)
- Erihoolekandeteenuste vajaduse hindamiseks rehab teenusele suunamine nt korduvhindamisel

Teenuseosutajad

- Koostöö TK-ga isiku tööle aitamisel ja tööturuteenuste kasutamisel



Erihoolekandeteenuste kasutamine

Protsess:

- **Terviseinfo**
 - Perearst (soovitus psühhiaatri konsultatsiooniks)
 - Eriarst/psühhiaater (hinnang psüühikahäire ulatuse kohta: raske, sügav või pikaajaline psüühikahäire)
- **Pöördumine**
 - TK töötuna registreerimiseks ja/või töövõime hindamiseks



Erihoolekandeteenuste kasutamine

Hindamine

- TK – diagnoosipõhised juhtumid
- Töötervishoiuarst + psühhiaater = ps häire raskusaste (töövõime hindamine?); rehabilitatsiooniteenuse vajadus
- Raske, sügava või pikajalise ps häire puhul töötervishoiuarst kaasab rehabilitatsioonimeeskonna = erihoolekandeteenuste vajaduse hindamiseks (töövõime hindamiseks?)
- Rehabilitatsiooniteenuse kasutamisel hinnatakse erih teenuste vajadust rehabilitatsiooniteenuse osutamisel

- Hinnang kajastatakse rehabilitatsiooniplaanis

Erihoolekandeteenuste kasutamine

Informeerimine

- TK juhtumikorraldaja informeerib isikut erihoolekandeteenuste taotlemise võimaluste kohta SKAs
- TK informeerib isiku nõusolekul KOV hoolekandelist abi vajavast isikust (elektroonne)
- *TK informeerib SKAd erihoolekandelist abi vajavast isikust (elektroonne) isiku nõusolekul*

Erihoolekandeteenuste taotlemine

- Isik (määratud töövõime ulatus, välja arvatud IT, kohtumäärusega ÖH teenuse puhul) esitab taotluse SKAle erihoolekandeteenuste saamiseks
- Teenustele suunamise aluseks rehabilitatsiooniplaan/*rehabilitatsiooniasutuse hinnang*, saadud:
 - töövõime hindamise käigus
 - SKA kaudu rehabilitatsiooniteenuse taotlemisel (nt korduvsuunamised)

Erihoolekandeteenuste osutamine

- Töötu osalise töövõimega isik on erihoolekandeteenusel viibimise ajal TK arvel ja jätkab tööotsinguid
- Erihoolekandeteenuse osutaja ja TK juhtumikorraldaja teevad koostööd isiku abistamisel töö leidmiseks



Mõjude hindamine

Stardikulud

- Hindamisinstrumendid ja juhendid
- TK juhtumikorraldajate täiendkoolitus
- SKA juhtumikorraldajate täiendkoolitus
- Töötervishoiuarstide täiendkoolitus
- Kaasatavate spetsialistide täiendkoolitus
- IT kulud

Püsikulud

- TK juhtumikorraldajad
- SKA juhtumikorraldajad
- Abivahendivajaduse hindamine
- Rehabilitatsioonivajaduse hindamine
- erihoolekande teenuste vajaduse hindamine



SOOVITUSED



Eesti Puuetega Inimeste Koda

Koostöö ja informatsiooni vahetus asutuste vahel (TK, SKA):

1. Isiku “ajalugu” puude, senise TVK, riiklike sotsiaalteenuste kasutamise osas on SKA-s;
2. ka uute meetodikate alusel kogutav informatsioon isiku kohta on osaliselt kattuv (puude määramisel, töövõime hindamisel, teenuste vajaduse hindamisel)
3. Sõltumata sellest, millise alternatiiviga otsustab riik edasi minna, peavad TK ja SKA omama pädevat juhtumikorraldajate kompetentsi, et ühele isikule tuua kokku temale vajalikud teenused mõlemast asutusest
4. Alternatiivi 1 puhul võtaks TK küll üle kohustuse hinnata, seostada ja finantseerida tööealiste (töövõimeliste) isikute rehabilitatsiooni, kuid teenuseosutajate nõuetele vastavust hindab SKA (vähendades sellega teenuste administreerimisega kaasnevat dubleerimist TK ja SKA vahel).



Edasised arendusvajadused:

1. Informatsiooni kättesaadavus ja info riskasutamine (dokumentid, andmed - SKAIS, TIS jm).
2. Täiendavate kohustuste andmine perearstidele, eriarstidele (paratamatu on inimest ravivate perearstide/eriarstide töökoormuse tõus). Vajab täiendavat analüüsi, millised on nõ kohustuslikud ja minimaalsed andmed. Perearstidele/eriarstidele on vaja töötada välja sellekohased juhendmaterjalid, viia läbi TIS arendustööd.
3. Spetsialistid, nende pädevus: TVK reformi käivitamiseks ja töövõimelangusega inimeste toetamiseks on vaja palgata ja täiendkoolitada erinevaid spetsialiste Töötukassas (Sotsiaalkindlustusametis).



Hindamiseks kasutatavad metoodikad:

- Töögrupi soovitus on isiku puude-, töövõime- ja teenustevajaduste hindamisel tugineda ühtsetele alustele, mida pakub Rahvusvahelisel Funktsioneerimisvõime Klassifikatsioonil põhinev lähenemine ning mida soovitab ka erinevate riikide kogemus.
- RFK võimaldab arvesse võtta nii inimese struktuuri- ja funktsioonihäirest või kõrvalekaldest (ehk meditsiinilisest seisundist) tingitud tegevus- ja osalusvõime piiranguid, keskkonda ja personaalseid tegureid, mida on vaja arendada iseseisva funktsioneerimise tagamiseks, tööturule ja ühiskonda integreerumiseks. RFK-d käsitletakse kui ühtset standardkeelt erinevate spetsialistide vahel.
- RFK-le tugineb juba väljatöötatud reh.vajaduse hindamise



Osutatavad meetmed, mis on vajalikud töövõimelangusega inimeste töölesaamise toetamiseks:

- Erinevad, täiendavad tööturuteenused (paindlik lähenemine),
- Kindlasti vajavad edasiarendamist nii töölesaamist toetavad kui iseseisvat toimetulekut, puudega inimeste motivatsiooni ja valmisolekut arendavad sotsiaalsed **rehabilitatsiooniprogrammid**.
- Puudega inimestele on vajalikud **kaitstud ja toetatud töökohad**.
- KOV teenused (transport, isiklik abistaja),
- Töötamisega seotud lisakulude hüvitamine



Tööandjate teadlikkus, tööandjate toetamine ja täiendavate töökohtade loomine:

- Täiendavate töökohade loomise ja tööandjate toetamise vajadus; tänased meetmed (seadusandlusest tulenevad lisavõimalused - maksusoodustused, Töötukassapoolne tugi, pikendatud põhipuhkus jm) vajavad edasiarendamist, vähem bürokraatlikke sätteid. Seejuures tuleks arvesse võtta regionaalpoliitilisi aspekte töökohade loomiseks või tööandjate toetamiseks.



Küsimused, mõtted.
Aitäh!



Eesti Puuetega Inimeste Koda