

## Küsimused konkursi „Isikukeskse erihoolekande teenusmodeli rakendamine kohalikus omavalitsuses 2022“ kohta

### 1. Kas teenusele suunatud isikud peavad omama nn F-diagnoosi?

Projekti saab kaasata inimesi, kellel on raske, sügav või püsivakuluga psüühikahäire. Seega peab inimesel olema diagnoositud F-diagnoosigruppi kuuluv tervisehäire.

### 2. Kas KOVid hakkavad edaspidi riigi asemel erihoolekande sihtrühmale teenuseid osutama?

Heaolu arengukava 2016-2023 kohaselt on Eesti sotsiaalhoolekande arendamise prioriteetseks suunaks erihoolekandeteenuste deinstitutionaliseerimine ja teenusekasutaja vajaduste keskseks kujundamine. Projekti tegevustega katsetatakse paindlikku, isikukesket ja kogukonnakesksemat teenuse korralduse lahendust. Katsetamine on alles pooleli ja vastuse esitatud küsimusele saab anda teenusmodeli piloteerimise lõpuetapis. Hetkel kogutakse projekti vältel andmeid ja uusi teadmisi. Sotsiaalkindlustusamet analüüsib neid ning teeb sellele tuginedes Sotsiaalministeeriumile ettepanekuid erihoolekandeteenuste süsteemi arendamiseks.

### 3. Kas soovitate tulla projekti ühistaotlusega?

Konkursil saavad osaleda mitu kohalikku omavalitsust ühiselt esitades ühistaotluse (konkursi tingimused ja kord p 2.3.2). Piirkonniti on teenuste korralduse olud erinevad ja ühest soovitus ei saa seetõttu osalejatele anda. Varasemalt on mõned ISTE projektis osalevad omavalitsused tulnud teenusmodelit piloteerima ühistaotlejatena, sest on olnud huvitatud piirkonnas omavahelise koostöö arendamisest ja ühiselt ISTE projekti tegevuste korraldamisest. Ühistaotlejatel on võimalik teenusmodeli katsetamisel kokku leppida, kuidas ühiselt korraldada ja jagada kohaliku omavalitsuse vastutusel olevaid teenusmodeli rakendamise tegevusi.

### 4. Kas abivajaduse hindamine on esimeses etapis?

Abi- ja toetusvajaduse hindamine tuleb läbi viia esimesel võimalusel pärast inimese projekti kaasamist (pärast projekti sisenemise ankeedi täitmist), kuid mitte hiljem kui 30 kalendripäeva jooksul ankeedi täitmise kuupäevast alates (vt Pilootprojekti kirjeldus pkt 3 punkt 3.1. alapunkt 6). I etapi lõpuks peab olema projekti kaasatud vähemalt 90% taotluses prognoositud inimestest, seega tuleb suurem osa abivajaduse hindamisest läbi viia projekti I etapis. Samas toimuvad abivajaduse hindamised jooksvalt ka projekti II etapis, vastavalt sellele, kuidas inimesi projekti kaasatakse.

### 5. Kas erihoolekande teenusel olev inimene võib liituda projektiga?

Projektis osalev inimene ei tohi samaaegselt saada erihoolekande- või rehabilitatsiooniteenuseid praeguses riiklikus süsteemis (küll tohib inimene liikuda ühest süsteemist teise, st olla pilootprojekti sisenemise hetkel erihoolekandeteenustel) (vt Pilootprojekti kirjeldus p 1.3.). Seega saab erihoolekandeteenuseid kasutav inimene liituda projekti tegevustega, kui ta projektiga liitudes lõpetab riiklikus süsteemis erihoolekandeteenuste kasutamise. Sama reegel kehtib ka sotsiaalse rehabilitatsiooniteenuste puhul.

## 6. Mis on baastoetuse osutamine? Kes seda pakub?

Isikukeskses erihoolekande teenusmudelil korraldab inimesele abi andmist kohalik omavalitsus, aga inimesele vajalik abi kombineeritakse kokku baas- ja lisatoetuse teenuskomponentidest, mida osutavad teenusepakkujad. Baastoetuse osutaja vastutab inimesele tervikliku teenuse planeerimise ja tegevusplaani elluviimise eest (vt pilootprojekti kirjeldus Mõisted). Baastoetuse osutajaks võib olla juriidiline isik, kelle puhul äriregistris või riigi ja kohaliku omavalitsuse asutuste registris märgitud põhitegevusalade loetelu hõlmab sotsiaalhoolekandelisi tegevusi. Baastoetuse osutaja võib olla KOV ise, KOV hallatav asutus või KOV-välise omavalitsuse partneriks olev teenuseosutaja (vabaühendus, sihtasutus või äriühing). Baastoetus osutamise tegevused on täpsemalt kirjeldatud Pilootprojekti ptk 4 p. 4.4. ja ptk 5.

## 7. Mis võimalused on väiksemas kohas erinevate teenuste ostmiseks?

Senise piloteerimise käigus on väiksemad omavalitsused leidnud mitmesuguseid võimalusi teenuste osutamise korraldamiseks – osutanud ise teenuseid läbi KOV-i hallatava asutuse või leidnud KOV-välise partneri - vabaühenduse, sihtasutuse või äriühingu (järgides hankekorda). Samuti on korraldatud teenuse osutamist mobiilselt kaugemalt Eesti piirkonnast tuleva teenuseosutaja abil või kutsutud ellu uus kohalik teenuseosutaja.

## 8. Kas peab olema üks baastoetuse osutaja või neid saab olla mitu?

Baastoetuse osutajate arv ei ole teenusmudelil piiratud. Projektis osaleb omavalitsusi, kellel on vaid üks baastoetuse osutaja ja samas on ka neid, kellel on partnerlussuhted mitme erineva baastoetust osutava teenusepakkujaga.

## 9. Kas projektis osalemine toob kaasa palju paberimajandust?

Projektis osalemisel ja teenusmudeli katsetamisel täidetakse sotsiaalhoolekande tegevuste dokumenteerimiseks vajalikke töövorme ja piloteerimise andmete kogumiseks kasutatavaid aruandevorme, mis on põhimõtteliselt sarnased erihoolekande ja/või rehabilitatsiooniteenuste osutamisel kasutatavate dokumentidega. Teenusmudeli piloteerimisel loodavad töödokumendid ja aruandluse täitmine on jaotunud teenuseosutajate ja omavalitsuse vahel.

## 10. Kas projektis kasutatakse sama hindamisvahendit nagu SKA hindajad?

Jah, projektis kasutatakse inimese abivajadusega seotud info kaardistamiseks ja struktureerimiseks 7-l eluvaldkonnal põhinevad abi-ja toetusvajaduse hindamisvahendit, mida kasutab Sotsiaalkindlustusamet ka erihoolekandeteenuste vajaduse tuvastamisel.

## 11. Kui pere elab teises KOVis, kas ka siis saab neid toetada, või kõne alla tulevad vaid need pered, kes abivajajaga koos elavad?

Projektis osutatakse abi – ja toetust psüühilise erivajadusega inimesele, kes on projekti sihtgrupp. Teenusmudelil on projekti sihtgrupi pere toetamise teenuskomponendid, mis on suunatud toetama ja abistama hoolduskoormusega pereliikmeid ja lähedasi selle ülesandega toime tulema. Omavalitsus saab projekti kaasata oma territooriumil elavaid abivajajaid ja projekti tegevuste osutamine ja arvestus käib selle inimese põhiselt. Projektis ei ole nõuet, et pereliikmed peavad elama samas omavalitsuses. Küll aga on oluline põhimõte, et projekti raames toetatakse vaid neid pereliikmeid, kes projekti võetud sihtgruppi kuuluvat inimest igapäevaselt toetavad ja/või hooldavad ning kes sellest tulenevalt vajavad tuge ja nõustamist.

## 12. Kas juhtumikorraldajal peab olema juba olemas vastav kõrgharidus või võib olla selle omandamisel?

Teenusmudeli piloteerimist KOVis koordineeriv juhtumikorraldaja peab olema sotsiaalhoolekandes töötav vastava erialase ettevalmistusega kõrgharidusega isik. Haridus ei saa olla omandamisel (vt konkursi tingimused p 2.3.3).

## 13. Kas kokkuvõttvas hinnangus tuleb toetusvajaduse määra arv võtta SKA-le esitatavast aruande tabelist?

Konkursil osalemiseks vajaliku dokumentatsiooni hulgas esitatakse juba projekti võetud inimeste kohta kokkuvõttvas hinnangud. Kokkuvõttvas hinnangus tuleb teenuseosutajal hetkeolukorda arvestades ja inimesega tehtud praktilise töö ning oma erialastele teadmistele tuginedes määratleda hinnangus nimetatud eluvaldkondades inimese toetusvajaduse aste. Seejuures võib tugineda inimesele tehtud toetusvajaduse hindamisele.

## 14. Kui suur on juhtumikorraldaja töökoormus, kui ta teeks seda tööd üksinda?

Projektis on arvestatud 50-le teenusesaajale abi korraldamiseks ja omavalitsuse juhtumikorraldusliku tegevuse koordineerimiseks 1 juhtumikorraldaja. Senise praktika kohaselt on selline töökoormus optimaalne. Osad projektis osalevad omavalitsused on võtnud projekti koordineerimiseks tööle eraldi inimese, teistes teevad ISTE tööd omavalitsuse sotsiaaltöötajad oma põhitöö kõrvalt. See on sõltunud teatud juhtudel omavalitsuse teenuskohtade arvust.

## 15. Millal on lootust, et piloteerimine lõpeb ja tulevad muudatused erihoolekandeteenuste osutamisse kui süsteemi ja on kokku lepitud, kuidas teenuse osutamine Eestis toimub?

10.09.2021 infopäeval osalenud Sotsiaalministeeriumi esindaja sõnul on planeeritud erihoolekandeteenuste korraldussüsteemi muudatused aastaks 2026 (vt küsimus nr 2 vastust).

## 16. Kas nende inimeste puhul, kes on juba projekti kaasatud ja kes KOV hinnangul vajavad jätkuvat toetamist ka 2022. aastal, tuleb uuesti täita projekti sisenemise ankeet? Kas enne tuleb neile inimestele teha ka projektist väljumise ankeet?

Ajaperioodil 2019-2021 projekti kaasatud inimesed on juba andnud projekti sisenedes nõusoleku projekti tegevustes osalemiseks ja sellega kaasnevate toimingute tegemiseks. 2022 a jätkavad inimesed ei pea esitama uut projekti sisenemise ankeeti.

## 17. Kui KOV tuleb eelmisest perioodist 30 inimesega ja soovib lisaks 20 uut teenuskohta – mis ajaks peavad olema uued kohad täidetud?

Perioodil 2019-2021 projektiga liitunud KOVid jätkavad 2022. aastal teenusmudeli katsetamist kohe II etapis, nemad ettevalmistavat I etappi uuesti ei läbi. Seega tuleb perioodil 2019-2021 projektiga liitunud KOV-idel uute inimestega teenuskohad täita 90% ulatuses ja uued abivajajad projekti võtta hiljemalt 30 kalendripäeva jooksul (abivajaja loetakse projekti kaasatuks, kui tema kohta on täidetud ankeet projekti sisenemisel (vorm 3.1)). Pärast inimese projekti sisenemist tuleb hiljemalt 30 kalendripäeva jooksul viia läbi tema toetusvajaduse hindamine, seostada inimene talle sobiva baastoetuse osutajaga, st alustatakse baastoetuse

teenuskomponentide osutamisega, mille tulemusel valmib hiljemalt 30 kalendripäeva jooksul inimesele personaalne tegevusplaan.

Omavalitsustele tasutakse kokkulepitud teenusmodeli koordineerimis tasu kuni vahehindamiseni, mis toimub 2019-2021 projektiga liitunud KOVidele 2022. aastal 30.04.2022 seisuga.

#### 18. Kas kokkuvõtavad hinnangud tuleb lisada konkursile omavalitsuse poolt esitatava taotluse dokumentide hulka?

Jah. Kui perioodil 2019-2021 osalenud omavalitsus soovib nimetatud perioodil projekti kaasatud abivajajatele teenuse osutamist jätkata ka 2022. aastal, tuleb taotluse lisana esitada nendest igäihe kohta „Kokkuvõttev hinnang abivajaduse ja teenuse osutamise kohta“ (Lisa 2.4).

#### 19. Kas 2021. aasta lõpus võib kasutada 2022. aasta konkursi elukvaliteedi hinnangu vormi?

Abivajajale võib 2021 a lõpus anda täitmiseks 2022 a konkursi elukvaliteedi hinnangu vormi, kuid vastuste sisestamisel 2021 a elukvaliteedi hinnangu koondtabelisse tuleb järgida 2021 a vormis olevate küsimuste järjestust.

#### 20. Kas konkursi taotluses tuleb esitada kõikide sotsiaaltöötajate CV-d, kui abivajaduse hindamist ja juhtumitööd teevad erinevate linnaosavalitsuste sotsiaaltöötajad?

Konkursile tuleb esitada andmed teenusmodeli piloteerimist KOVis koordineeriva(te) juhtumikorraldaja(te)/töötaja(te) nõuetele vastavuse kohta, sh juhtumikorralduse ja hindamistegevusi tegevate töötajate kohta. Kui planeeritakse teenusmodeli piloteerimisel tegevused jaotada mitme koordineeriva(te) juhtumikorraldaja(te)/töötaja(te) vahel, siis peavad konkursi tingimustele vastama kõik nimetatud töötajad (vt konkursi tingimuste p. 2.3.3.).

Juhul kui omavalitsuse sotsiaaltöötajad teevad oma igapäevast tööd, sh täidavad SHS §-dest 9 ja 15 tulenevaid kohustusi ja kasutavad selle juures ISTE projekti hindamisvormi oma töövahendina ja ei tee muid ISTE juhtumikorraldaja tööülesandeid ning selle tulemusel kaasatakse inimesi ISTE projekti tegevustesse, ei ole vajalik esitada kõikide omavalitsuse sotsiaaltöötajate CV-sid ja tõendada nende projekti tingimustes nimetatud haridusnõuetele vastavust.

#### 21. Konkursi dokumentide kohaselt saab teenusmodeli piloteerimist KOVis koordineerivaks juhtumikorraldajaks olla sotsiaalhoolekandes töötav vastava erialase ettevalmistusega kõrgharidusega isik. Mida on tähendab „vastava erialase ettevalmistusega“ ?

Projektis on teenusmodeli tegevusi omavalitsuses koordineerivale juhtumikorraldajale seatud samasugused kvalifikatsiooninõuded nagu Sotsiaalhoolekande seaduses § 4 järgselt sotsiaaltöötajatele üldiselt. Seaduse kohaselt on sotsiaaltöötaja sotsiaalhoolekandes töötav vastava erialase ettevalmistusega kõrgharidusega isik. Omavalitsusel on võimalus kehtestada sotsiaalvaldkonnas töötavatele ametnikele/teenistujatele erialase kõrghariduse nõude.