

SOTSIAALSE REHABILITATSIOONI TEENUSE HINDAMISE PÕHIMÕTTED

1. SISSEJUHATUS

Rehabilitatsiooniteenuse hindamise põhimõtted on koostatud kvaliteetse sotsiaalse rehabilitatsiooni teenuse (teenus) osutamise juurutamiseks.

Põhimõtted võetakse pärast kooskõlastamist aluseks Sotsiaalkindlustusameti (SKA) poolt teenuseks kulutatud rahaliste vahendite sihtotstarbelise kasutuse ja teenuse tulemuslikkuse hindamisel. SKA võtab hindamise aluseks teenuse osutaja poolt koostatud dokumentides sisalduva põhjendatuse, põhjendatuse vastavuse õigusaktidele ja kokkulepitule. Teenuse tulemuslikkuse hindamisel arvestatakse kliendiga koos püstitatud eesmärkide indikaatoreid¹, teenuse vajaduse põhjendatust ning teenuse tulemuslikkust hindava teenuse osutaja põhjendatud hinnangut eesmärkide saavutamise kohta. Vajadusel on SKAl õigus küsida hindamiseks täiendavaid selgitusi.

Põhimõtete koostamisel on lähtutud sotsiaalhoolekande seadusest (SHS) ja rahvusvahelisest funktsioneerimisvõime, vaeguste ja tervise klassifikatsioonist (RFK/ICF).

Teenusele suunab SKA peaspetsialist pärast kliendi õigustatuse kontrollimist või SKA juhtumikorraldaja pärast teenuse vajaduse tuvastamist. Teenusele suunamisel väljastab SKA sotsiaalse rehabilitatsiooni teenuse eest tasu maksmise kohustuse riigi poolt ülevõtmise otsuse (suunamisotsus), mille alusel SKA hüvitab teenuse osutamise teenuse osutajale. Klient peab olema teadlik, et tal on võimalus valida teenuse osutajat. Teenuse osutajal peab olema valmisolek osutada kõiki teenuse üksikteenuseid², mis on märgitud rehabilitatsiooniplaanis, rehabilitatsiooniprogrammis või SKA juhtumikorraldaja poolt koostatud tegevuskaval (SKA tegevuskava).

SKA tegevuskava sisaldab teenusele suunamise põhjendatud hinnangut ja teenuse, tegevuse või meetmega seotud otseseid eesmärke³. SKA tegevuskava edastatakse kliendile koos suunamisotsusega.

Kliendil on õigus vahetada mõjuval põhjusel teenuse osutajat, kuid tal tuleb esitada teenuse vahetamiseks põhjendatud taotlus SKAle, mille leiab siit: <https://www.sotsiaalkindlustusamet.ee/et/organisatsioon-kontaktid/blanketid#Rehabilitatsiooniteenuse%20blanketid>.

Vajadusel küsib SKA teavituskirja selle teenuse osutaja käest, kust klient lahku, et tagada õiglane arvete tasumine. Teise teenuse osutaja juures jätkatakse teenuse osutamist sama suunamisotsuse alusel, kuid teine teenuse osutaja peab saama SKAlt enne teenuse osutamist kirjaliku kinnituse.

¹ Vt lisa 1 loodetava (oodatava) tulemuse kirjeldust

² Määruse „Sotsiaalse rehabilitatsiooni teenuse raames osutatavate teenuste loetelu ja hindade, ülevõetava tasu arvestamise korra ja maksimaalse suuruse ühes aastas ning sõidu- ja majutuskulude hüvitamise korra, maksimaalse maksumuse ja sõidukulu määra ning rehabilitatsiooniprogrammi hindamiskriteeriumide kehtestamine“ loetelus olevad erialaspetsialistide poolt osutatavad teenused, mida osutatakse teenuse sh rehabilitatsiooniprogrammi raames

³ Eesmärgid peavad olema hinnangus kirjeldatud probleemide, terviseolukorra, tegevusvõime, osaluse ja keskkonnateguritega kooskõlas, põhjendatud, isikukesksed ja mõõdetavad

2. SISUKORD

1. Sissejuhatus.....	2
2. Sisukord	3
3. Nõuded rehabilitatsiooniteenuse kvaliteedile	4
3.1 Informeeritus.....	4
3.2 Järjekord.....	4
3.3 Rehabilitatsiooniteenuse osutamise eest arve esitamine ja koos arvega esitatavad lisadokumendid.....	5
3.4 Andmestiku pidamine.....	7
3.5 Tegevusloa andmete kontroll arve menetlemisel	8
4. Rehabilitatsiooniteenuse planeerimise ja tulemuslikkuse kvaliteedi tõlgendamine.....	9
4.1 Rehabilitatsiooniplaani muutmine.....	11
4.2 Rehabilitatsiooniplaani kehtivus	11
4.3 Rehabilitatsiooniplaani parandamine	11
4.4 Samaaegne rehabilitatsiooniplaani koostamine ja üksikteenuste osutamine.....	12

LISA 1 - Soovituslik plaani ja tegevuskava vorm (näidis)

3. NÕUDED REHABILITATSIOONITEENUSE KVALITEEDILE

3.1 Informeeritus

Klient ja tema esindaja peavad olema informeeritud teenuse osutamise protseduurist, teenuse käigus koostatavatest dokumentidest, oma õigustest ja kaebuste esitamise korrast. Kliendil ja tema esindajal on õigus tutvuda kõigi teenuse käigus koostatud dokumentidega. Klient peab oma õigustest olema teadlik.

3.2 Järjekord

- ✦ Kliendid peavad olema suunamisotsuse alusel registreeritud teenusele või teenuse järjekorda. Järjekorda peab SKA, kes eelarvevahendite puudumisel registreerib õigustatud isiku oma infosüsteemis teenuse järjekorda kuni üheks aastaks suunamisotsuse alusel. Järjekorda võtmisest teavitab SKA isikut suunamisotsuses. Järjekorra saabumisest teavitab SKA isikut järjekorra saabumise teatega. Klient saab suunamisotsuse või järjekorra saabumise teate taotlusel märgitud viisil või juhtumikorraldajaga kokkulepitud viisil (e-postiga, postiga, klienditeeninduses, iseteeninduses, juhtumikorraldaja käest). Eelarvevahendite olemasolul saab klient suunamisotsuse teenusele, millega ta pöördub teenuse osutaja poole 60 päeva jooksul arvates otsuse saamisest.
- ✦ Väljaspool järjekorda on õigus saada teenuseid rehabilitatsiooni suunamisotsuse saanud lastel.
- ✦ Selleks, et tagada klientidele teenuse kättesaadavus, peab teenuse osutaja portaalis jooksvalt uuendama esimest vaba aega teenusele saamiseks. Portaali peab sisestama vabad ajad iga rehabilitatsiooni eesmärgi kohta ja iga sihtgrupi kohta, kellele teenuse osutajal on valmisolek teenuse osutamiseks (tegevus portaalis: Esimese vaba aja registreerimine järjekorda).

Rehabilitatsiooni taotlejad portaalis:

- puudega alla 16-a isik
- KOV hinnanguga isik
- vanaduspensioni ealine isik
- tööaline ennetähtaegse vanaduspensioni saaja
- tööaline vanaduspensioni ootel oleva päästeteenistuja toetuse saaja
- tööaline puuduva töövõimega isik
- tööaline puudega,/töövõimetu/osalise töövõimega isik

Rahastamise sihtgrupid portaalis:

- alla 16-aastane isik
- 16-aastane ja vanem isik
- tööaline psüühikahäirega isik
- alaealiste komisjoni otsusega isik (KOV hinnanguga isik)

Sihtgrupid moodustuvad klientidest, kellel on õigus teenusele erinevatel alustel. Teenusele õigustatust kontrollib SKA enne suunamisotsuse väljastamist.

Jooksvalt peab jälgima, et vabade aegade info ei vananeks ja vastavalt vajadusele tuleb aegu uuendada.

Andmed esimeste vabade aegade kohta avaldatakse SKA kodulehel suunamisotsusega kaasasoleval infolehel. Juhul, kui vabad ajad on märkimata või on minevikus, siis selle teenuse osutaja andmeid SKA kodulehel ega teenuse suunamisotsusega kaasasoleval infolehel ei edastata.

SKA korrigeerib jooksvalt edastatavat teavet ja eemaldab suunamisotsusega kaasa mineval vabade aegade vormilt (loetelu) nende asutuste andmeväljad, kus on esimene vaba aeg märkimata või on minevikus. Suunamisotsusega kaasa mineval loetelul ei või olla vanemat vaba aja kuupäeva kui suunamisotsuse väljaandmise kuupäev. Samuti korrigeeritakse asutuste järjestust - esimesena kuvatakse suunamisotsusega kaasa mineval loetelul see teenuse osutaja, kelle juurde kõige kiiremini teenusele pääseb.

Portaali sisenemiseks kasutage järgmist linki: <https://shk.sm.ee/misp2>

Soovitame kasutada Windows7 ja Internet Explorerit ning ID-kaart sisestada enne brauseri avamist.

Portaali tehniliste probleemide korral pöörduge meie [kasutajatoe poole](mailto:skais.tuqi@sotsiaalkindlustusamet.ee):

skais.tuqi@sotsiaalkindlustusamet.ee

Suunamisotsuse või järjekorra saabumise teate saamisel peab isik 60 päeva jooksul pöörduma sobiva teenuse osutaja poole, et registreeruda teenusele. Teenuse osutajal on kohustus täita Sotsiaalhoolekande portaalis järgmised andmed 3 (kolme) tööpäeva jooksul alates kliendi pöördumisest:

- 1) Kliendi pöördumise kuupäev
- 2) Planeeritud teenuse alustamise kuupäev

👉 Sotsiaalhoolekande portaalis rakenduses „Minu järjekord“ on nähtav isikute nimekiri, kellega teenuse osutaja on sõlminud teenuse osutamiseks kokkuleppe.

3.3 Rehabilitatsiooniteenuse osutamise eest arve esitamine ja koos arvega esitatavad lisadokumendid

Teenuseosutaja esitab iga kuu hiljemalt 7ndaks kuupäevaks Sotsiaalkindlustusametile digitaalselt allkirjastatud ning krüpteeritud isikupõhise aruandluse eelmisel kalendrikuul osutatud teenuste kohta. Aruandlus tuleb saata aadressile reh@sotsiaalkindlustusamet.ee (krüpteerimiseks valida Sotsiaalkindlustusamet Rehabilitatsioon). Aruandlus peab sisaldama järgmist infot:

- teenuse osutaja nimi,
- teenust saanud isiku suunamisotsuse number,
- teenuse nimetus või teenuse kood,
- teenuse alguse ja lõpu kuupäev, ühik, hulk,
- teenuse ühik, hulk, hind, hind kokku
- kas teenus on lõpetatud või ei.

Arve aluseks olevad dokumendid (rehabilitatsiooniplaanid, ESF ankeedid) tuleb samuti saata hiljemalt 7ndaks kuupäevaks aadressile reh@sotsiaalkindlustusamet.ee.

Aruandlust ja arveid edastatakse maksimaalselt 2 korda kuus.

Aruandluse menetlusaeg Sotsiaalkindlustusametis on 6 tööpäeva. Kui aruandlus on korras, siis saadab arvete menetleja teenuseosutajale kirja, milliste aruannete kohta võib arve esitada.

Arved tuleb esitada 2 tööpäeva jooksul pärast menetleja saadetud kinnitust aruandluse korrektsuse kohta. Alates arve saabumise hetkest kinnitatakse arve 2 tööpäeva jooksul ning arve läheb väljamaksmisele. Arve väljamaksmine toimub 10 tööpäeva jooksul pärast aruandluse esitamist. Kõik vigased aruanded saadetakse tagasi ning menetluse tähtaeg

algab otsast peale alates korrektse aruande saabumisest. Vigaste aruannete parandamiseks ja uuesti saatmiseks on asutusel aega 5 tööpäeva.

Juhul, kui kliendi vajadustest tulenevalt on vajalik teenus osutada kliendi tegevuskeskkonnas, siis teenuse osutaja tegevuskeskkonda sõitmise aeg kuulub tasustamisele teenuse osutamise tunni põhiselt. Kuna kliendi tegevuskeskkonda sõitmine hüvitatakse kliendi teenuse raames, peab sõit olema põhjendatud rehabilitatsiooniplaanis või andmestikus.

Esitatud e-arve peab sisaldama järgmisi andmed

- 1) dokumendi nimetus ja number;
- 2) arve koostamise kuupäev;
- 3) teenuse osutaja, makse saaja ja maksja nimi, asukoha aadress ja registrikood ning tehingupartneri kood (NB! Tehingupartneri kood puudutab vaid avaliku sektoriga seotud üksusi!);
- 4) makse saaja arvelduskonto number ja viitenumber;
- 5) tehingu majanduslik sisu ja suunamisotsuse number („Rehabilitatsioon K000...“);
- 6) tehingu arvnäitajad;

Kirjeldus	kogus	hind	summa
Rehabilitatsioon K000... ESF	1	206,08	206,08

- 7) arve koostaja nimi, ametinimetus ja kontaktandmed;
- 8) kui on tegemist ESF-i kliendi arvega, siis peab olema kirjelduses sõna „ESF“ või kui on tegemist programmis osalenud kliendiga, siis peab olema arve kirjelduses sõna „Programm“

Teenuse osutaja võtab hiljemalt enne viimase arve esitamist kliendilt või tema seaduslikult esindajalt allkirja, kinnitamaks teenuse saamist. Ei ole sätestatud, kuhu ja kuidas klient allkirja annab (näiteks andmestik, sest see sisaldab juba üksikteenuse sisu). Klient võib allkirja anda pärast igakordset teenuse saamist iga teenusekorra kohta eraldi või pärast teenuse lõppemist ühe allkirja kõikide teenusekordade kohta, aga enne viimase arve esitamist. Klientide allkirju SKA-le esitama ei pea, kuid need peavad säilima asutuses koos teenuse osutamise andmestikuga ja olema kättesaadavad järelevalve vm kontrolltoimingute tegemiseks. Allkirja andmisel tuleb fikseerida allkirja andmise kuupäev. SKA aktsepteerib ka lapse saatja allkirja teenusel kui lapsega ei ole käinud kaasas seadusjärgne esindaja. Samuti on erandjuhtudel (vanemate laste puhul) aktsepteeritav lapse enda kinnitus. Kui teenuse saaja ei ole nõus teenuse saamist kinnitama, saab teenuse osutaja lisada selle kohta oma dokumentidesse märke koos selgitusega. SKA lähtub allkirjade kontrollimisel mõistlikkusest ja kui erisusi ei ole palju, on need ka aktsepteeritavad.

Täiendavad dokumendid arve juurde:

- Aruandlus
- Teenuse osutaja esitab lisaks arvele arvel märgitud kliendile koostatud rehabilitatsiooniplaani, kui aruandlusel on märgitud rehabilitatsioonivajaduse hindamise ja rehabilitatsiooni planeerimise teenus.
Digitaalselt allkirjastatud rehabilitatsiooniplaan⁴ saadetakse SKA e-posti aadressile reh@sotsiaalkindlustusamet.ee. Paberkandjal allkirjastatud rehabilitatsiooniplaan esitatakse aadressil Põllu 1A, 50303 Tartu.
- Teenuse osutaja määrab SKA poolt määratud eesmärgi alusel kliendile üksikteenused, nende osutamise mahu ja sageduse ning teeb täiendatud tegevuskava. Üksikteenuse osutamise maht ja sagedus selgitatakse välja üksikteenuse osutamise ajal ja tasutakse üksikteenuse raames.
- Kui teenuse osutamise käigus on rehabilitatsiooniplaani muudetud, esitatakse lisaks arvele muudetud rehabilitatsiooniplaan või plaani lisa.

⁴ Enne kliendilt digitaalallkirja võtmist tuleb välja selgitada, kas isik saab digidokumendi ja krüpteeritud dokumendi avamisega ja saamisega hakkama või kas tal on keegi, kes teda selles aitab.

Digitaalselt allkirjastatud rehabilitatsiooniplaani lisa/muutmise/täiendus saadetakse koos aruandlusega SKA e-posti aadressile reh@sotsiaalkindlustusamet.ee. Paberkandjal allkirjastatud rehabilitatsiooniplaan esitatakse aadressil Põllu 1A, 50303 Tartu.

- ✦ Nende rehabilitatsiooniplaanide alusel, mille koostamist alustati 01.01.2016 ja hiljem, teenuste osutamise lõpetamisel esitab teenuse osutaja SKA-le koos viimase arvega (lõpuarve) rehabilitatsiooniplaani D-osa (teenuse tulemuslikkuse põhjendatud hinnang) ära kirja. D-osa originaali annab teenuse osutaja kliendile. D-osa ära kiri esitatakse iga arvega, millel märgitakse teenus lõppenuks. D-osa ära kiri koostatakse ja esitatakse rehabilitatsiooniprotsessi lõppedes. Üldjuhul lõpeb rehabilitatsiooniprotsess siis, kui lõpeb suunamisotsus (v.a arvatud juhud, kus klient vahetab teenuse osutajat).
- ✦ D-osa ära kirja säilitatakse SKA-s koos rehabilitatsiooniplaani A-, B- ja C-osa ära kirjaga. Juhul, kui D-osa koostatakse infosüsteemis, kus D-osa koostaja autentsus on tuvastatav, võib SKAle esitada D-osa kohta väljavõtte infosüsteemist e-posti aadressile reh@sotsiaalkindlustusamet.ee ilma allkirjastamata. Väljavõte peab sisaldama D-osa koostajate nimesid. Juhul, kui D-osa allkirjastatakse käsitsi paberkandjal, esitatakse SKAle D-osa skaneeritud väljavõtte ja originaal edastatakse kliendile.

3.4 Andmestiku pidamine

Teenuse osutaja koostab kliendi kohta andmestiku ja säilitab seda 3 aastat pärast teenuse osutamise lõpetamist. Andmestikus märgitud teenuse üksikteenuste osutamist kinnitavad kõik üksikteenust osutanud spetsialistid või teenuse eest vastutav isik või asutuse juht. Teenuse osutamise ajal majutusteenuse osutamist kinnitab asutuse juht või asutuse juhi poolt volitatud isik oma allkirjaga. Andmestikku võib pidada infosüsteemis, kui andmestiku koostaja/pidaja autentsus on tuvastatav ja sellisel juhul allkirjastamine ei ole vajalik.

Andmestikus märgitakse:

- ✦ teenuse osutaja nimetus;
- ✦ suunamisotsuse number ja väljastamise kuupäev;
- ✦ kliendi nimi ja isikukood;
- ✦ teenuse üldeesmärk vastavalt rehabilitatsiooniplaanile, rehabilitatsiooniprogrammile või SKA tegevuskavale;
- ✦ teenuse osutamise kuupäev ja märged, kas alla 16-aastane laps käis teenusel koos saatjaga ning kas laps ja/või tema saatja kasutasid majutust. Teenust osutanud spetsialist märgib saatjaga käimise ja lapse ning saatja majutuse andmed iga teenusel osaletud kuupäeva kohta eraldi;
- ✦ teenuse kood ja nimetus vastavalt SHS § 57 alusel kehtestatud valdkonna eest vastutava ministri määruse lisale 1;
- ✦ teenuse hulk tundides (arvestusega 1 tund = 60 min). 1 Tund sisaldab eeltööd, otsest klienditööd, järeltööd, dokumenteerimist ning kõiki muid teenusega kaasnevaid kulusid.
- ✦ teenuse sisu (tegevuste) kirjeldus (nt märkida rehabilitatsiooniplaani koostamiseks toimunud kohtumised, meeskonnatöö, andmete kogumine ja rehabilitatsiooniplaani vormistamine, millises valdkonnas ja keda nõustati/juhendati, läbi viidud hindamised/teraapiad/tegevused/õpetused, vahehindamise tulemused jm vastavalt SHS § 57 alusel kehtestatud rehabiliteerivate tegevuste loetelus kirjeldatud teenuste

sisule). Juhul, kui kliendile või kliendile ja tema saatjale osutati teenust koos majutusega, põhjendada majutuse vajalikkust. Juhul, kui majutusteenust ei osuta teenuse osutaja ise, märkida majutusteenuse osutaja arve number ja kuupäev;

- teenuse mõju kliendile (areng, muutused suhtumises ja käitumises, kas klient on teenuse selles etapis saanud tööle, säilitanud töökoha või suunatud avatud tööturuteenustele, tagasilangus jm); teenuse osutaja (rehabilitatsioonimeeskonna spetsialisti) nimi. Mõju hinnatakse teenuse osutamise lõpetamisel. Kui isiku kohta esitatakse sotsiaalse rehabilitatsiooni plaani D-osa või rehabilitatsiooniprogrammi tulemuslikkuse hinnang, siis lisatakse see andmestikule ja sotsiaalse rehabilitatsiooni teenuse mõju või tulemuslikkust käesoleva punkti kohaselt eraldi ei kirjeldata.

3.5 Tegevusloa andmete kontroll arve menetlemisel

Teenust võib osutada ettevõtja, kellele on SKA poolt välja antud tegevusloa rehabilitatsiooniteenuse osutamiseks. Teenuse osutaja peab olema tegevusloa saamiseks moodustanud rehabilitatsioonimeeskonna, kuhu peab kuuluma vähemalt kolm eri eriala spetsialisti (kolm isikut), kellest ühel on kutseeaduse alusel välja antud sotsiaaltöötaja kutse, riiklikult tunnustatud kõrgharidus sotsiaaltöös või sellele vastav kvalifikatsioon. Ülejäänud rehabilitatsioonimeeskonna spetsialistide kvalifikatsiooninõuded:

- kutseeaduse alusel välja antud psühholoogi kutse, riiklikult tunnustatud kõrgharidus psühholoogias või sellele vastav kvalifikatsioon;
- kutseeaduse alusel välja antud füsioterapeudi kutse, riiklikult tunnustatud kõrgharidus füsioteraapias või sellele vastav kvalifikatsioon;
- kutseeaduse alusel välja antud logopeedi kutse, riiklikult tunnustatud kõrgharidus logopeedias või sellele vastav kvalifikatsioon;
- riiklikult tunnustatud kõrgharidus arstiteaduses või sellele vastav kvalifikatsioon ja ta on tervishoiutöötajana registreeritud Terviseametis;
- riiklikult tunnustatud keskeri- või kõrgharidus õenduses või sellele vastav kvalifikatsioon ja ta on tervishoiutöötajana registreeritud Terviseametis;
- kutseeaduse alusel antud tegevusteraapeudi kutse, riiklikult tunnustatud kõrgharidus tegevusteraapias või sellele vastav kvalifikatsioon;
- kutseeaduse alusel antud loovterapeudi kutse, riiklikult tunnustatud kõrgharidus kunstiteraapias (loovteraapias) või sellele vastav kvalifikatsioon või
- kutseeaduse alusel antud eripedagoogi kutse, riiklikult tunnustatud kõrgharidus eripedagoogikas või sellele vastav kvalifikatsioon;
- kogemusnõustaja, kellel on õigustatud isiku puudega või tervisekahjustusega sarnase puude või tervisekahjustuse kogemus ning kes on läbinud valdkonna eest vastutava ministri määrusega kehtestatud kogemusnõustaja esmase koolituse..

NB! Alates 01.01.2020 peab vähemalt üks rehabilitatsioonimeeskonna spetsialist olema läbinud valdkonna eest vastutava ministri määrusega „Rehabilitatsioonimeeskonna spetsialisti koolituskava“ kehtestatud 156-tunnise rehabilitatsioonivaldkonna koolituse või erialase kõrghariduse omandamisel läbinud 156-tunnise rehabilitatsioonivaldkonna koolituse õppekava moodulites nimetatud ained:

Ained	Tundi
Sotsiaalse ja tööalase rehabilitatsiooni alused ja õigus	26 tundi
Rehabilitatsiooni protsess	26 tundi
Erialaspetsialistide funktsioonid ja meeskonna koostöö rehabilitatsioonis	26 tundi
Tööalane rehabilitatsioon	26 tundi
Rehabilitatsiooniprogrammid ja rehabilitatsiooniteenuste korraldus	26 tundi
Lõputöö	26 tundi
Kokku	156 tundi

Spetsialistide pädevuse tõendina arvestatakse erialase hariduse diplomit, lisaks sellele kutsetunnistust 6.-8. taseme kutsekvalifikatsiooni omandamise kohta.

Juhul, kui diplomilt ei selgu nõutav eriala, siis arvestatakse lisaks diplomile ka ülikooli tõendit, mis kinnitab, et omandatud haridus annab nõutava erialase pädevuse (nt Tartu Ülikooli tõend selle kohta, et aastatel 1973-1995 TÜ eripedagoogika (varasema defektoloogia) osakonna lõpetanud on läbinud täies mahus logopeedia kursuse teoreetilise ja praktilise osa ning on pädevad töötama logopeedina mistahes tüüpi haridus- ja sotsiaalsüsteemi asutustes).

Välisriigis omandatud hariduse diplomit arvestatakse ainult koos Eesti ENIC/NARIC Keskuse vastavushinnanguga.

Rehabilitatsioonimeeskonna kolme eri eriala spetsialisti nõue on täidetud ka juhul, kui eri eriala spetsialistid osutavad püsivalt üksikteenuseid sama teenuse osutaja eraldi tegevuskohtades juhul, kui vajadusel on tagatud valmisolek osutada juhtumipõhist teenust kliendile sobivaimas tegevuskohas.

Lisaks spetsialistide erialale kontrollib SKA teenuse osutamise arve hüvitamise menetlemise käigus, et

- aruandlusel märgitud üksikteenus on registreeritud majandustegevuse registris tegevusloa andmetesse,
- arve on esitatud selle sihtgrupi kohta, mis on tegevusloa andmetes,
- üksikteenuse nimetusele vastava erialaga spetsialist on registreeritud teenuse osutaja rehabilitatsioonimeeskonda, sest teenust osutada ainult majandustegevuse registrisse kantud konkreetse rehabilitatsioonimeeskonna spetsialistid registris registreeritud erialal. Enda meeskonnas vajaliku spetsialisti puudumisel võib kaasata selle spetsialisti teise teenuse osutaja meeskonnast eeldusel, et spetsialistiga on sõlmitud leping, mille alusel nad täitja heaks tegutsevad ja rehabilitatsioonimeeskonnas töötamine on registreeritud töötamise registris.

SHS § 66 lg 8 kohaselt peab teenuseosutaja korraldama teenuse osutamise selliselt, et klient saaks kõik talle vajalikud sotsiaalse rehabilitatsiooni teenused kätte ühe teenuseosutaja juures.

4. TEENUSE PLANEERIMISE JA TULEMUSLIKKUSE KVALITEEDI TÕLGENdamine⁵

- 📌 Rehabilitatsiooniplaan koosneb üldandmetest⁶ ning A-, B-, C- ja D-osast.
- 📌 Eelmise rehabilitatsiooniplaani olemasolul võetakse selle täitmise tulemused uue plaani koostamisel arvesse. Rehabilitatsiooniplaani olemasolu tähendab ka rehabilitatsiooniplaani kättesaadavust. Seega juhul, kui kliendile on eelnevalt koostatud

rehabilitatsiooniplaan ja see on teenusele tulles kättesaadav⁷, võetakse selle täitmise tulemused uue rehabilitatsiooniplaani koostamisel arvesse.

NB! Kui teenuse saaja ei edasta teenuseosutajale uue plaani koostamisel eelmist rehabilitatsiooniplaani, siis on teenuseosutaja kohustatud küsima seda SKA-lt.

Rehabilitatsiooniplaani koostamisel ja muutmisel tuleb arvestada järgmisi eripärasid:

1. Rehabilitatsiooniplaan on kliendi ja tema seadusliku esindaja osalemisel rehabilitatsioonimeeskonna poolt koostatud kirjalik dokument, milles kajastub hinnang isiku tegevusvõimele, sotsiaalse rehabilitatsiooni eesmärk, eesmärgi saavutamiseks vajalikud rehabiliteerivad tegevused ja hinnang sotsiaalse rehabilitatsiooni eesmärgi saavutamise kohta. Rehabilitatsioonimeeskond koostab kliendile rehabilitatsiooniplaani meeskonnas. Meeskonnatöö tähendab seda, et erinevad spetsialistid hindavad klienti lähtudes kliendi vajadusest, arutavad tulemused omavahel läbi ja kooskõlastavad nii hinnangud kui plaani tegevuskava. Küsimus on kliendikeskses lähenemises - kõik kaasatud spetsialistid peavad töötama ühe eesmärgi nimel ja see on klienti toimetulekus abistamine, kus üks tegevus toetab teist.
2. Rehabilitatsiooniplaani koostamisel peab rehabilitatsioonimeeskonda kuuluma:
 - 1) sotsiaaltöötaja;
 - 2) füsioterapeut või tegevusterapeut, kui hinnatakse liikumishäire või -kahjustusega isiku tegevusvõimet;
 - 3) eripedagoog, logopeed või tegevusterapeut, kui hinnatakse nägemise, kuulmise või kõne funktsioonihäirega või vaimse alaarenguga isiku tegevusvõimet;
 - 4) eripedagoog, kui hinnatakse alaealise isiku tegevusvõimet;
 - 5) psühhiaater või psühholoog, kui hinnatakse kohaliku omavalitsuse üksuse suunatud lapse tegevusvõimet;
 - 6) psühhiaater ja tegevusterapeut, kui hinnatakse 16-aastase ja vanema raske, sügava või püsiva kuluga psüühikahäirega isiku tegevusvõimet;
 - 7) psühhiaater ja tegevusterapeut, kui hinnatakse 16-aastase ja vanema psüühikahäirega isiku eriholekandeteenuse vajadust.

NB! Vaime alaareng kuulub psüühikahäire alla, kuid vaimse alaarengu puhul ei pea ilmtingimata psühhiaater hindama tegevusvõimet. Selle, kas hindamisel on vaja või ei ole vaja kaasata ka psühhiaater, otsustab rehabilitatsioonimeeskond ja lisab selle valiku põhjenduse hinnangusse. Vaimse alaarenguga isikul on vaja hinnata tegevusvõimet ja seda peab tegema tegevusterapeut või eripedagoog või logopeed. Milline spetsialist, otsustab rehabilitatsioonimeeskond tulenevalt kliendi vajadusest ja arengust.

Juhul, kui rehabilitatsioonivajaduse hindamisel selgub, et kliendi eluga toimetuleku parendamiseks on vajalik üksikteenuste osutamine erialal, mille spetsialisti ei ole kaasatud rehabilitatsiooniplaani koostamisse, tuleb rehabilitatsiooniplaani C-osas määratleda teenuse, tegevuse või meetmega seotud otsesed eesmärgid, tegevused eesmärkide saavutamiseks ja teenuse osutamise sagedus ning see vajadus peab olema põhjendatud rehabilitatsiooniplaani B-osas (millisest erivajadusest lähtuvalt on vajalik, kuidas eluga toimetulekut toetab, millise instrumendiga vajadus on hinnatud jmt). Juhul, kui näiteks logopeedi teenuse vajadust ei ole rehabilitatsioonimeeskonnal, kelle koosseisus logopeed puudub, võimalik põhjendada B-osas ja määratleda C-osas, tuleb rehabilitatsioonivajaduse hindamisse kaasata logopeed.

Kui rehabilitatsiooniplaanist ei selgu, millele tugineb ja põhineb selle üksikteenuse vajadus, mille erialalist pädevust rehabilitatsioonimeeskonnas ei ole, on SKA-l õigus paluda täiendavaid selgitusi ja/või rehabilitatsiooniplaani muutmist.

Juhul, kui kliendile on vajalik kahe erineva spetsialisti üksikteenuse osutamise samaaegselt, põhjendatakse see vajadus rehabilitatsiooniplaanis või andmestikus. Sel juhul tasutakse

⁷ Rehabilitatsiooniplaan on isikul teenusele tulles kaasas või tema käest küsides selgub, et rehabilitatsiooniplaan on olemas ja ta võtab selle järgmisel korral kaasa või on teenuseosutajal endal säilinud koopia

rehabilitatsiooniteenuse eest tunnipõhiselt vastavalt iga samaaegselt teenust osutanud spetsialisti teenuse tunnihinnale.

4.1 Rehabilitatsiooniplaani muutmine

Lähtudes sellest, et rehabilitatsiooniplaan koostatakse meeskonnatööna ja SHS § 69 sätestab, millised spetsialistid peavad plaani koostamises osalema, siis isiku vajadustest tulenevalt arvestame nõudeid meeskonna koosseisule ka plaani muutmisel (Näiteks sügava või püsiva kuluga psüühikahäirega isiku tegevusvõimet peavad hindama nii psühhiaater kui ka tegevusterapeut).

Juhul, kui ilmneb, et kliendi vajadused on võrreldes rehabilitatsiooniplaani koostamisega muutunud, tuleb kliendi toimetulek ümber hinnata. Ümberhindamine koostatakse vabas vormis ja peab sisaldama tegevusvõime uuringut, põhjendatud hinnangut ja soovitusi. Lisaks peab olema põhjendatud miks ümberhindamine ja olemasoleva rehabilitatsiooniplaani muutmine on vajalikud. Põhjendatud peab olema ka see, kui ilmneb, et rehabilitatsiooniplaani muutmine vajalik ei ole.

Juhul, kui rehabilitatsiooniplaani muutmisel muutub ka teenuse tegevuskava, siis tehakse ka tegevuskava lisa, millele märgitakse need teenused, mida klient täiendavalt vajab. Juhul, kui klient enam mõnda teenust ei vaja, vormistatakse uus tegevuskava. Rehabilitatsiooniplaani muutmise vormistamisel peab välja tooma kas muudetakse olemasolevat tegevuskava (tegevuskavale koostatakse lisa) või koostatakse täiesti uus tegevuskava.

Rehabilitatsiooniplaani muutmise allkirjastavad need spetsialistid, kelle teenust on muudetud/lisatud. Klient muudetud plaani allkirjastama ei pea, kuid teenuseosutaja vastutusele jääb see, et muudetud dokumenti oleks kliendile tutvustatud. Dokumendid, mis muutmise ajal vormistatakse, on rehabilitatsiooniplaani osad, mis esitatakse SKAle nagu rehabilitatsiooniplaan koos arvega. Rehabilitatsiooniplaani muutmine tasustatakse spetsialisti teenuse tunnihinnast, kes hinnangut muudatuseks koostavad.

4.2 Rehabilitatsiooniplaani kehtivus

Rehabilitatsiooniplaan hakkab kehtima kõige hilisemast allkirjastamise kuupäevast – siis, kui viimane allkirjastaja on oma allkirja lisanud. Rehabilitatsiooniplaan kehtib selle koostamise kuupäevast kuni viimase teenuse, tegevuse või meetme lõpuni.

Näiteks: rehabilitatsiooniplaan koostatakse 14.01.2018 kliendil on tuvastatud sotsiaaltöötaja teenuse vajadus 1 aasta jooksul 1 kord kuus, tegevusteraapia teenuse vajadus 2 aasta jooksul 1 kord nädalas ja psühholoogi teenuse vajadus 3 aasta jooksul 2 tundi kuus – rehabilitatsiooniplaan kehtib kuni 20.01.2021.

Rehabilitatsiooniplaani kehtivuse määramisel tuleb arvestada, et SKA teeb suunamisotsuse kaheks aastaks. See tähendab, et 2 aastat loetakse optimaalseks ajaks, mille jooksul on rehabilitatsiooniplaani eesmärgid määratletavad ja saavutatavad.

Plaani kehtivuse aeg peab olema vastavuses plaanis seatud eesmärkidega.

Juhul, kui rehabilitatsioonivajaduse hindamisel ilmneb, et kliendil rehabilitatsioonivajadus puudub, siis koostatakse samuti rehabilitatsiooniplaan, kus kajastatakse hindamise tulemused. Rehabilitatsiooniplaani kehtivus määratakse samuti nagu rehabilitatsioonivajaduse ilmnemisel – rehabilitatsioonimeeskond annab hinnangu hindamistulemustest lähtuvalt, kui pikalt võib teenust mitte vajada.

4.3 Rehabilitatsiooniplaani parandamine

Juhul, kui rehabilitatsiooniplaan või muu dokument tagastatakse paranduste tegemiseks, siis allkirjastatakse parandatud dokumendid paranduste tegeliku allkirjastamise kuupäevaga, kusjuures rehabilitatsiooniplaani kehtivuse kuupäev jääb muutmata. Paber kandjal täna allkirjastades ei ole võimalik kajastada, et allkirjastamine toimus tegelikult eile. Rehabilitatsiooniplaani kehtivus jääb muutmata, sest kehtivus on seotud tegeliku hindamise ja planeerimise ajaga.

Kõik plaanis kajastuvad andmed on olulised ja juhul, kui nendes tuleb teha muudatus, peab klient olema sellest teadlik ja selle muudatuse allkirjaga kinnitama. Klient ei pea plaani allkirjastamiseks asutusse kohale sõitma - digiallkirjastamise võimaluse puudumise korral on võimalik kliendiga kokkuleppel plaan saata allkirjastamiseks posti teel või minna kliendi juurde.

4.4 Samaaegne rehabilitatsiooniplaani koostamine ja üksikteenuste osutamine

Juhul, kui rehabilitatsiooniplaani koostamise ajal ilmneb, et kliendile on vajalik koheselt hakata osutama ka teisi üksikteenuseid, siis kajastatakse rehabilitatsiooniplaanis teiste üksikteenuste osutamise põhjendatud vajadus. Rehabilitatsiooniplaani koostamise ajal osutatud teiste üksikteenuste arved hüvitatakse pärast rehabilitatsiooniplaani esitamist.

LISA 1 - SOOVITUSLIK PLAANI JA TEGEVUSKAVA VORM