TOETUSVAJADUSE HINDAMISE METOODILINE JUHIS

Sisukord

Toetusvajaduse hindamisvahendi arendamine ja teoreetiline taust 2

Toetusvajaduse hindamise eesmärk 4

Toetusvajaduse astmed 5

Ettevalmistavad tegevused ja alusmaterjali kogumine 6

Juhised hindamisinstrumendi kasutamiseks 7

Kommentaaride lahter 7

Kas ja kuidas on toetus täna korraldatud? 7

Olulisemad vajadused (spetsialisti, lähedase hinnangul) 8

Inimese enda nimetatud vajadused 8

Hindamise teemavaldkonnad 8

Teemavaldkond A – Üld- ja isikuandmed 9

Teemavaldkond C – Abivahendid 9

Teemavaldkond D – Hinnatavad elukvaliteedi valdkonnad 9

Teemavaldkond E – Kokkuvõte 19

Teemavaldkond – Info hindamise läbiviimise ja alusandmete kohta 21

Toetusvajaduse hindamisvahendi arendamine ja teoreetiline taust

Euroopa Sotsiaalfondi tegevuse „Erihoolekandesüsteemi arendamine teenuse disaini kaudu“ raames koostati 2016-2017 projekti „Teenuse disain erihoolekandeteenuste ja teenussüsteemi ümberkorraldamiseks ja arendamiseks“ lõppraport [1], milles on kirjeldatud uut isikukeskset ja paindlikku erihoolekande teenusmudelit.

Teenusmudeli üheks osaks on sotsiaalhoolekandelist abi vajava inimese toetus- ja abivajaduse hindamine teenuste rahastaja ja korraldaja, vastavalt siis Sotsiaalkindlustusameti või kohaliku omavalitsuse, poolt. Toetuse või abivajaduse hindamise kohustuse toob välja ka sotsiaalhoolekande seaduses sätestatud põhimõte, mille kohaselt inimese abivajadust tuleb hinnata ning selgitada välja inimese abivajadusele vastav abi ehk sobiv sotsiaalhoolekande abimeede[2].

Inimese vajaduste (toetusvajaduse) tuvastamiseks kasutatava hindamisvahendi välja töötamise aluseks on elukvaliteedi valdkonnad, mis tuginevad Maailma Terviseorganisatsiooni soovitatud spetsiifilisele elukvaliteedi instrumendile - WHOQOL (The World Health Organization Quality of Life Instruments (THE WHOQOL-100 and THE WHOQOL-BREF[3]). Elukvaliteet on Maailma Terviseorganisatsiooni määratluses (1993) inimese subjektiivne hinnang oma positsioonile elus, inimese väärtussüsteemi ja kultuurikeskkonna kontekstis, kus hinnangud on seotud inimese eesmärkide, ootuste, elustandardite ja tajutud probleemidega.

Maailma Terviseorganisatsiooni elukvaliteedi mudel koosneb näitajatest, mis koonduvad selliste valdkondade alla nagu tervis, rahanduslik seisund, hõive, perekond ja sotsiaalsed suhted, osavõtt ühiskonnaelust, elamistingimused, ümbritsev keskkond, turvalisus ja kindlustunne, vaba aja sisustamine, uskumused ja väärtused. Kui inimesel on nendes valdkondades toetuse ja abi vajadus, kuid see on katmata, siis ei ole võimalik inimesel oma toimetulekut ühiskonnas tagada ning ohustatud on inimese elukvaliteet täisväärtusliku ühiskonna liikmena.

Eesti sotsiaalteenuste kvaliteedijuhiste kohaselt on kõik Eestis pakutavad sotsiaalteenused lähtuvalt oma eesmärgist ja sisust alati suunatud inimese elukvaliteedi tõstmisele/säilitamisele mõnes elukvaliteedi valdkonnas[4]. Seetõttu on vajalik sotsiaalhoolekande abimeetme rakendamisel tuvastada, millises elukvaliteedi valdkonnas on inimesel toetust vaja.

---

[1] Trinidad Wiseman, 2017, Teenuse disain erihoolekandeteenuste ja teenusesüsteemi ümberkorraldamiseks ja arendamiseks. Lõppraport. Sotsiaalministeerium, http://www.sm.ee/et/uuringud-ja-analuusid#Sotsiaalvaldkonna%20uuringud%20ja%20anal%C3%BC%C3%BCsid

[2] Sotsiaalhoolekande seadus, RT I, 30.12.2015, 5 https://www.riigiteataja.ee/akt/113032019155?leiaKehtiv

[3] The WHO quality of life (WHOQOL-100) structure. http://www.who.int/healthinfo/survey/whoqol-qualityoflife/en/index4.html

[4] Eesti sotsiaalteenuste kvaliteedijuhised, Sotsiaalkindlustusamet, 2018 https://www.sotsiaalkindlustusamet.ee/sites/default/files/content-editors/Sotsiaalteenused/Kvaliteet/eesti_sotsiaalteenuste_kvaliteedijuhis.pdf

Hindamisvahendi koostamise raames analüüsiti läbi Eestis kasutusel olevad erinevad hindamisvahendid sotsiaalteenuste ja sotsiaalhoolekande abivajaduse tuvastamiseks (kohalike omavalitsuste poolt kasutatavad hindamisvahendid, Sotsiaalministeeriumi poolt 2005 a loodud „Hindamisinstrument hooldusvajaduse ja sotsiaalteenuste määramiseks", psühhiaatrilis-psühholoogiline skaala toimetulekupotentsiaali ja rehabiliteeritavuse hindamiseks (PPS-1), riskikäitumise hindamisvahend, rehabilitatsiooniteenuse vajaduse eelhindamise vahend, töövõime hindamisvahend, puude hindamise küsimustik (WHODAS 2.0)).

Lisaks tutvuti nii Eestis kui ka mujal maailmas kasutatavate spetsiifiliste probleemidega inimeste rehabilitatsioonis ja ravis kasutatavate hindamisvahenditega (nt GAF - Global Assessment of Functioning Scale, PSP - Personal and Social Performance Scale, CAN - The Camberwell Assessment of Need).

Lähtudes läbi töötatud materjalidest ja isikukesksest lähenemisest jõuti seisukohale, et isikukeskse ja paindliku lähenemise saavutamiseks tuleb vältida teenuste korraldaja ja rahastaja tasemel ametnike poolt läbi viidavaid detailidesse laskuvaid, sageli dubleerivaid tegevusvõimet ja toimetulekuoskusi kaardistavaid hindamisi. Teenuse rahastaja ja korraldaja (SKA, KOV-i) poolt viiakse läbi ülevaatlik üldine eluvaldkondadele tuginev toetusvajaduse tuvastamine, mis tuvastab inimese abivajaduse ja sotsiaalhoolekande abimeetme õigustatuse. See võimaldab teha otsuse sotsiaalhoolekande abimeetmete kohta ning valida, milliste tegevustega, millise spetsialisti abiga on võimalik inimese elukvaliteeti hoida või paranda ning suunata inimene vastava abimeetme pakkuja poole. Toetusvajaduse hindamise eesmärgiks on tuvastada, kas inimene on õigustatud sotsiaalhoolekande abimeetmele ning millistes elukvaliteedi jaoks olulistes valdkondades inimene toetust vajab. Eesmärgiks ei ole detailselt tuvastada inimese tegevus- või osalusvõimet. Inimese õigustatust sotsiaalhoolekande abimeetmele saab enamuses juhtudel tuvastada inimese kohta juba riigi andmebaasides olevale informatsioonile tuginedes (nt tervisehoius, haridussüsteemis või töötukassas kogud informatsioon). Juhul kui inimese kohta ei ole varasemalt nendes süsteemides infot kogutud, siis saab esmase toetusvajaduse tuvastada olulistes eluvaldkondades tegutsemisel kõrvalabi vajaduse olemasoluga läbi lihtsate küsimuste.

Abimeetme kasutamisele asumisel toimub teenuseosutaja poolt tõenduspõhistel hindamismeetoditel inimese detailsem hindamine ning sellele tuginedes planeerib iga teenuseosutaja oma konkreetsed tegevused ja spetsialistide sekkumised, mille eesmärgipärasust ja tulemuslikkust on võimalik hiljem mõõta vastavalt konkreetsele hindamismetoodikale, mida kasutas teenuseosutaja[5].

Läbitöötatud materjalidele tuginedes koostati teenusdisaini projekti raames sotsiaalhoolekande abimeetmete korraldaja ja rahastaja tasemel kasutamiseks esmase abi- ja toetusvajaduse hindamise instrument, mis määratleb inimese toetusvajaduse 7 eluvaldkonnas ja võimaldab tuvastada inimese toetusvajaduse määra astmetel 0-4.

[5] Trinidad Wiseman, 2017, Teenuse disain erihoolekandeteenuste ja teenusesüsteemi ümberkorraldamiseks ja arendamiseks. Lõppraport. Sotsiaalministeerium, lk 20-21, http://www.sm.ee/et/uuringud-ja-analuusid#Sotsiaalvaldkonna%20uuringud%20ja%20anal%C3%BC%C3%BCsid

Hindamisvahendi esimesele prototüübile andsid oma sisendi ja kommentaarid täienduseks erinevad erihoolekandeteenuste osutajad. Hindamisvahendi esimest prototüüpi on piloteerinud:

- 8 kohalikku omavalitsust ajaperioodil 2017-2018 toimunud erihoolekandeteenuse uue teenusmudeli pilootprojekti tegevuste raames.
- Erihoolekandeteenuse osutajad 283 inimese teenusvajaduse hindamisel, kes kasutasid 2017 dets- 2018 märts hindamisvahendit ööpäevaringsetel erihoolekandeteenusel olevate inimeste toetusvajaduse hindamiseks ning abivahendina hinnangu andmiseks inimestele erihoolekandeteenuse vajaduse osas.

Saadud tagasisidele tuginedes arendati hindamisvahendi prototüüpi. Lisandusid mõned täiendavad küsimused, korrigeeriti olemasolevate küsimuste sõnastusi ja vastuste valikuid. Tehtud ettepanekute põhjal vahetati eluvaldkondade järjestust ning mõned küsimused liikusid teiste eluvaldkondade alla, kui nad olid esimeses prototüübis.

Tuginedes sotsiaalhoolekande seaduse alusel antud volitusnormile kasutatakse alates 01.04.2019 Sotsiaalkindlustusameti poolt hindamisvahendit ühe tööriistana protsessis, mille käigus tuvastatakse inimese õigustatust erihoolekandeteenusele. Erihoolekandeteenuse taotlemisel tuvastatakse hindamisprotsessis inimesel ka sotsiaalse rehabilitatsiooniteenuse vajadus.

Hindamisvahendi arendamine toimub pidevalt edasi lähtudes eesmärgipärasusest ja kasutajamugavusest.

Toetusvajaduse hindamise eesmärk

Toetusvajaduse hindamise eesmärgiks on välja selgitada, millistes eluvaldkondades ja millisel määral inimene toetust ja/või abi vajab, selleks et säilitada või parendada tema elukvaliteeti ning tagada võimalikult võrdne toimetulek ja osalemine ühiskonnas.

Inimese kohta olemasoleva informatsiooni kogumine ja koondamine struktureeritud ülesehitusega hindamisvahendisse annab võimaluse saada ühtne terviklik pilt, millistes eluvaldkondades on inimesel toimetulekuks abi ja toetust vaja. Selle tulemusel näeb sotsiaaltöötaja, milliseid tegevusi on vaja inimesele toetuse pakkumisel teha, et säiliks või paraneks tema elukvaliteet. Teades vajalikke tegevusi tuleb võrrelda ja hinnata, millistel olemasolevatel sotsiaalhoolekande abimeetmetel on samad tegevused, mis on vajalikud inimesele toetuse tagamiseks. Sellele tuginedes teeb sotsiaaltöötaja otsuse, et inimene on õigustatud sotsiaalhoolekande abimeetmete kasutaja ning kaalutlusotsuse alusel valib, milliste sotsiaalhoolekande süsteemis olevate abimeetmetega (teenuste või muude abiliikidega) on võimalik inimesele vajalikes eluvaldkondades toetust ja abi pakkuda. Hindamise tulemustele tuginedes saab sotsiaaltöötaja suunata inimese konkreetse teenuseosutaja juurde teenust saama. Abi korraldamisel tegutseb sotsiaaltöötaja juhtumikorralduse põhimõtete alusel ja seostab inimese ka temale vajalike teisi abimeetmeid osutavate organisatsioonidega. Toetusvajaduse hindamisel kogutud teenuseosutamiseks

oluline informatsioon edastatakse abimeetme pakkujale. See info on esmaseks sisendiks teenuseosutaja poolt läbi viidavale detailsemale ja individuaalsele tegevusvõime hindamisele (vt sotsiaalteenuste kvaliteedi juhised – isikukeskne ja vajaduspõhine teenus). Teenuseosutaja juures koostatakse vastavalt teenuse iseloomule ja nõuetele personaalne tegevusplaan või hooldusplaan. Personaalses tegevusplaanis või hooldusplaanis nimetatakse inimese toetuseks vajalikud tegevused nendes eluvaldkondades, milles oli toetusvajadus tuvastatud.

Hindamisinstrumendiga hinnatakse inimese iseseisvat toimetulekut ja toetusvajadust seitsmes eluvaldkonnas:

(1) sotsiaalsed suhted - 1 küsimus toetusvajaduse astme määramiseks;
(2) vaimne tervis - 3 küsimust toetusvajaduse astme määramiseks;
(3) füüsiline tervis - 3 küsimus toetusvajaduse astme määramiseks;
(4) hõive - 1 küsimus toetusvajaduse astme määramiseks;
(5) vaba aeg ja huvitegevus - 1 küsimus toetusvajaduse astme määramiseks;
(6) elukeskkond - 1 küsimus toetusvajaduse astme määramiseks;
(7) igapäevatoimingud - 5 küsimus toetusvajaduse astme määramiseks.

Igas valdkonnas on vähemalt üks küsimus, millega hinnatakse inimese toetusvajaduse astet ning kommentaaride lahtris täpsustatakse konkreetse inimese spetsiifilisi vajadusi, lisades selles eluvaldkonnas inimese kohta käivat faktilist infot. Vaimse tervise, füüsilise tervise ja igapäevatoimingute valdkond jaotub rohkemateks toetusvajadust määratlevateks küsimusteks, kuna need valdkonnad on mitmetahulisemad ning vajavad erinevaid küsimusi, et mõista, millises tegevuses inimene täpsemalt abi võib vajada.

Toetusvajaduse astmed

Aste	*Toimetulek*	*Toetusvajadus*
0	**Iseseisev**	Ei vaja toetust.
1	**Madal toetusvajadus**	Toimetulek kergelt häiritud. Vajab meeldetuletust ja nõustamist.
2	**Keskmine toetusvajadus**	Toimetulek mõõdukalt häiritud. Vajab regulaarset (1-4 korda nädalas) juhendamist ja abi.
3	**Kõrge toetusvajadus**	Toimetulek raskelt häiritud. Vajab igapäevaselt kõrvalabi ja toetust.
4	**Äärmuslik toetusvajadus**	Võimetu toime tulema või tegelema. Vajab püsivalt hooldust ja/või järelevalvet või tegevuste üle võtmist teise isiku poolt.

Toetusvajaduse astmete põhjal saab välja arvutada inimese toetusvajaduse skoori. Võimalik maksimum skoor saab olla 60.

Skoor ei ole hetkel kasutuses konkreetse sobiva sotsiaalhoolekande abimeetme määrajana. Käesoleval ajal toimub erinevate abivajaduse astmetega inimeste, nende toetusvajaduse

skoori ja kaalutlusotsustena valitud sotsiaalhoolekande abimeetmete kohta informatsiooni kogumine. Piisaval hulgal andmete olemasolul saab analüüsida, millise toetusvajaduse skooriga inimesed, millisele teenusele suunati. Sellel alusel on võimalik anda soovituslikke suuniseid ja seoseid skoori ja sobiva sotsiaalhoolekande meetme vahel.

Üldine põhimõte toetusvajaduse astme ja sobiva sotsiaalhoolekande abimeetme valikul on selline, et kui inimese toetusvajaduse astmed jäävad vahemikku 0-2, siis on tema vajaduseks toetavad abimeetmed, mis ei ole ööpäevaringset tegevust nõudvad ehk ta ei vaja ööpäevaringselt konkreetses eluvaldkonnas abi. Kui inimese toetusvajaduse astmed jäävad eluvaldkonnas 3-4, siis vajab ta kindlasti igapäevaselt abi või isegi ööpäevaringselt ja temale sobilikeks abimeetmeteks võivad olla muud ööpäevaringsed abimeetmed või ka tegevuste asendamine teise inimese poolt (nt õiguste eest seismine ja asjaajamine eestkostja poolt).

Aga see seos ei ole nii otsene iga eluvaldkonna puhul. Nt võib inimesel olla sotsiaalsete suhete valdkonnas äärmuslik toetusvajadus ehk aste 4, sest ta on kõnetu ning ei suuda ise suhelda ja suhteid luua ega neid säilitada, kuid see ei tähenda, et ta vajaks ööpäevaringset teenust.

Skoori, toetusvajaduse astmete, vajalike abimeetmete ja selleks kuluvate rahaliste hüvitiste suuruse seoste analüüsimine on edasine arendusprotsess.

Ettevalmistavad tegevused ja alusmaterjali kogumine

Enne inimese/lähedase küsitlemist ja kohtumist kogutakse kokku ja vaadatakse üle kogu sotsiaaltöötajale kättesaadav informatsioon ja muu oluline tasutainfo inimese kohta, mis on seotud toetusvajaduse hindamise teemade ja valdkondadega - dokumentatsioon ja info formaalsetest kanalitest (nt koolisüsteemist väljuva noore puhul haridussüsteemis tehtud individuaalse arengu kaardid, arenguplaanid) ning andmebaasidest (päringud, mis annavad infot puude ja rehabilitatsiooniplaani kohta, Töötukassa töövõime hindamise, võimalusel terviseinfosüsteemi andmed tervise seisundi ja KOV osutatud teenuste kohta, varasemate teenuste kasutamisel loodud ja kogutud info jms).

Kui andmepäringutest selgub, et inimesel on riiklikes süsteemides läbi viidud hindamisi (nt töövõime hindamine, rehabilitatsiooniplaan, puude olemasolu hindamine), siis tuleb nende materjalidega tutvuda ning kasutada seal olevat infot toetusvajaduse hindamise läbiviimisel, eeltäites olemasoleva infoga hindamisvahendi eluvaldkondade vastused. Inimesega ja/või tema lähedastega kohtudes saab eeltäidetud lahtreid värskendada/täiendada/parandada, kui inimesega kohtudes on veendutud, et dokumentide ja/või infosüsteemide põhjal eeltäidetud info ei vastu tõele.

Juhul kui inimesel ei ole teisi lähedasi, kes saaksid infot anda, saab eeltäidetud infot täiendada ka muult inimeselt saadud infoga. Inimese/lähedase käest küsitakse infot, mida ei ole võimalik saada eelnevalt olemasolevatest andmetest või on põhjendatud kahtlus, et need ei vasta tõele.

Juhised hindamisinstrumendi kasutamiseks

Hindamisvahend ei kohusta kõiki küsimusi üks-ühele inimeselt üle küsima või esitama täpselt sõna-sõnalt ette kirjutatud küsimusi. Inimesega kohtudes ja hindamise jaoks infot kogudes tuleb viia läbi inimlik vestlus pidades kinni olulistest teemadest ja toetudes iga eluvaldkonna juures välja toodud küsimustele.

Kui sotsiaaltöötaja on inimesega varem töötanud ning inimese abivajaduse määrast erinevates eluvaldkondades juba teadlik, siis ei pea sellekohast informatsiooni inimeselt üle küsima. Infot, mis on teada ja ilmselge, ei küsita inimese käest üle. Eesmärk ei ole inimest üle kuulata või sõna- sõnalt hindamisvahendi küsimusi esitada, vaid saada kinnitust eelnevalt kogutud infole.

Hindamisvahendi eluvaldkondade küsimused on valdavalt kinnised küsimused algusega „Kas...“. Olemasolevale infole tuginedes ja vestlus inimesega peab andma selguse, kuidas vastata „Kas?“ küsimusele - „Ei“ või „Jah“.

Oluline, et sotsiaaltöötaja saab teada info, mille põhjal teha valikud eluvaldkonnas toetusvajaduse esinemise ja selle määra osas. **Inimeselt ja tema lähedastelt tuleb küsida vaid neid küsimusi, mille kohta teistest ametlikest allikatest infot ei saa.**

Kommentaaride lahter

Siia tuuakse välja igas valdkonnas eraldi just selles eluvaldkonnas konkreetse inimese tegevusvõime kohta käivad faktilised andmed ja eripärad ning täpsustatakse toetusvajaduse spetsiifikat (mis aspektist või tegevusest inimene täpsemalt selles valdkonnas toetust vajab).

Lisaks faktilisele infole toetuse osas on soovitav kommentaaride lahtrisse märkida ka inimese tugevused ja olemasolevad ressursid selles valdkonnas, mis võivad aidata inimesel iseseisvamalt hakkama saada, sh inimese motivatsioon toetust vastu võtta.

Kui inimese tegelikku toetusvajaduse astet pole võimalik tuvastada, siis tuleb ka seda märkida konkreetse eluvaldkonna juures kommentaari lahtrisse (nt seetõttu, et ta pole saanud selle valdkonna tegevusi senimaani ise teha ja/või selle kohta puudub informatsioon). Sel juhul saab see olla teenusele suunamisel üks eesmärkidest, et teenuse käigus selguks inimese tegevusvõime ja suutlikkus selles valdkonnas ise tegevusi teha. Siin lahtris tuleb nimetada - milline, missugune.

Kas ja kuidas on toetus täna korraldatud?

Selles lahtris tuleb välja tuua kas, milliste abimeetmetega ja kelle poolt on täna toetusvajadus kaetud. See võib olla korraldatud juba mõne kasutatava teenusega ja/või inimese ning tema pere või sotsiaalvõrgustiku poolt (lähisugulased, tuttavad, naabrid). Või ei ole vajalikku toetust

hindamise ajaks korraldatud. Sel juhul võib olla vajalik kiirelt konkreetne abimeede tagada, et inimene ei oleks abitus olukorras. Selline vajadus tuleb sel juhul kanda järgmisesse lahtrisse „Olulised vajadused“. Juhul, kui kõikide või enamuse eluvaldkondade juures on selgunud, et inimene vajab toetust astmetes 2-4 ja lahtris „Kas ja kuidas on toetus täna korraldatud?“ on valitud vastusena, et toetus on tagatud pereliikmete poolt, siis on see selge informatsioon sotsiaaltöötajale, et **tegemist on suure hoolduskoormusega pereliikmetega**, kes vajavad ise toetust, et oma hoolduskoormusega toime tulla. Kindlasti tuleb tegeleda pereliikmete nõustamisega ja pakkuda võimalusi nende hoolduskoormuse vähendamiseks.

Vastuse saab valida etteantud valikute hulgast. Juhul, kui etteantud valikus ei ole sobivat, saab lisada täiendava variandi.

Olulisemad vajadused (spetsialisti, lähedase hinnangul)

Selles lahtris tuleb välja tuua ja ära nimetada need tegevused, mida sotsiaaltöötaja, spetsialistidest võrgustiku liikmed (nt raviarst, varasem teenuseosutaja, tugiisik, tegevusjuhendaja vms) või lähedane peavad edasise toetuse pakkumisel olulisimaks, mida tuleks kindlasti silmas pidada ja/või mis vajavad kiiret sekkumist. Siin osas tuleb lähtuda kommentaaride lahtris nimetatud inimese eripärast või faktilise tegevusvõime infost konkreetses valdkonnas. Kõige olulisem info, kui inimene läheb uude kohta teenusele või esimest korda teenusele ja teenuseosutaja peab sellist infot kindlasti teadma ja sellega arvestama. Vajaduste lahtris tuleb nimetada konkreetse inimese inimlikke vajadusi, mitte anda hinnanguid, mida inimene ei oska või millist teenust tuleb kasutada. Selleks on allpool kokkuvõtte osa. Siin tuleb täites mõelda – mida vajab, millise tegevuse järgi on vajadus.

Inimese enda nimetatud vajadused

Selles lahtris tuleb ära märkida konkreetses valdkonnas inimese enda poolt nimetatud vajadused, soovid, eesmärgid – mida ta soovib saada, kuhu jõuda, mis on puudu, milles on takistus, mida ta ise peab esmaselt vajalikuks oma elus. Kui inimene ei oska hindamise ajal midagi nimetada, siis nii tulebki märkida „ei oska nimetada“ või kui ei olegi vajadusi, sest selles valdkonnas on kõik saavutatud ja hindamise ajal ei tule soove, siis tulebki märkida, et „pole vajadusi.“ Hindamise ajal võibki see nii olla. Kui inimene väljendab ennast ja nimetab oma vajadused ise, kuid tal on eestkostja, kes on teisel arvamusel, siis tuleb siia ikkagi inimese poolt nimetatu.

Hindamise teemavaldkonnad

Piloteerimisel täidab sotsiaaltöötaja lühendatud kujul inimese üldandmed. Omavalitsuse sotsiaaltöötajal on mitmed isiku üldandmed (nt puue, töövõimetus) olemas STAR-is kliendivaates, kui seal on avatud inimesega seoses menetlus. Selle tõttu ei ole käesolevas

hindamisvahendis neid andmed dubleeritud, kuna pole mõtet neid andmeid uuesti kanda Excelis olevasse hindamisvahendisse.

Teemavaldkond A – üld- ja isikuandmed (veerud A-K)

See hindamise osa on sisuliselt ISIKUKAART, mis koosneb:

1. Demograafilistest andmetest - isikukood, nimi, sugu, vanus, elukoht, tegelik viibimiskoht, e-post, telefoninumber;
2. Muudest isikuga seotud andmetest - diagnoosid.

Selles osas on pikemas hindamisvahendi versioonis koos andmed, mis on juba olemas riigi erinevates infosüsteemides. Hindamisvahendi elektrooniline arendus näeb ette, et kõik sellised andmed tulevad inimese kohta hindamisvahendisse automaatse päringuga teistest infosüsteemidest, pärast seda kui elektroonilisse hindamisvahendisse on sisestatud inimese isikukood.

Teemavaldkond C – Abivahendid (veerud L-N)

Selles osas tuleb ära märkida, kas inimene kasutab oma toimetulekuks abivahendit. Kui kasutab, siis tuleb ära märkida abivahend(id), mida inimene kasutab; kas abivahendit kasutatakse koduses keskkonnas või väljaspool kodust keskkonda. Vastavalt abivahendi liigile saab lisada ka täpsustava kommentaari abivahendi kohta. *Nt kui inimene kasutab ortoosi või proteesi, saab kommentaari lahtrisse lisada, mis ortoosi või proteesi kasutatakse: labajalaortoos, sääreprotees. Kui inimene kasutab mähkmeid, saab kommentaaride lahtrisse kirjutada, mis suuruses mähkmeid kasutatakse.*

Teemavaldkond D – Hinnatavad elukvaliteedi valdkonnad (veerud O-DY)

Sotsiaalsed suhted (veerud O– AE)

„Kas inimesel on sotsiaalne võrgustik, kellega suhelda?“ eesmärgiks on välja selgitada, kas inimesel on olemas lähivõrgustik väljaspool hoolekandeasutust ja/või teenuste pakkujaid, kellele toetuda, millised need suhted on, kui sageli suheldakse või kohtutakse. Nimetada tuleb vähemalt nö põhivõrgustikku kuuluvad inimesed, kes on teada.

Inimesega läbi viidud vestluse käigus tuleb puudutada ka füüsilise läheduse ja seksuaalse suhtlemise teemasid ning selle käigus saadud info tuleb kanda küsimuse „**Kas inimesel on sõpra/partnerit, kellega tunneb füüsilist/seksuaalset lähedust?“** vastuse väljale lihtsalt „EI“ või „Jah“ vastusena. Eesmärk ei ole kirjeldada põhjalikult inimese füüsilise läheduse ja seksuaalsusega seotud küsimusi, vaid pigem ära märkida, kas inimesel on olemas keegi inimene, kelle puhul ta saab öelda, et „JAH“ nende sõprus või suhtlus on midagi rohkemat, kui

ainult „sõprussuhtlus“.

„**Kas inimene suudab iseseisvalt suhelda teiste inimestega, luua uusi suhteid või säilitada olemasolevaid?“**

Küsimusest võib näha korraga 2-3 küsimust - suutlikkus suhelda, luua suhteid ja säilitada suhteid.

Vastust märkides tuleb olemasolevale materjalile tuginedes hinnata, kas sellele küsimusele saab vastata „EI“ või „JAH“. Kui kas või ühes nendest kolmest on vastuseks „EI SUUDA“ tulebki kogu selle küsimuse vastuseks „EI“. Järgnevate punktide juures tuleb inimesega seotud konkreetsed asjaolud/faktid lühidalt välja tuua. Toetusvajaduse astme juures on ära toodud võimalikud näited, mis abistavad sobivat astet valida. Kõik seal kirjeldatu ei pruugi esineda inimesel, kelle kohta hindamisvahendit täidetakse.

Vastuse osas valikut tehes tuleb mõelda ja arvestada järgmisi allpool nimetatud asjaolusid ning neid arvestades valida sobiv vastus, märkida toetusvajaduse aste ning kirjutada konkreetselt inimese suhtlusvõime ja suhetega seotud faktiline info **kommentaaride lahtrisse**. Vajaduste lahtris tuleb nimetada konkreetse inimese inimlikke vajadusi suhtlemise ja sotsiaalsete suhetega seotud valdkonnas, mitte anda hinnanguid, millist teenust tuleb kasutada. Selleks on võimalus lõpus KOKKUVÕTTE juures.

Olemasolevast informatsioonist otsi järgmiseid fakte (kui neid ei ole, alles siis küsi inimeselt):

*<u>*Millist suhtlemisviisi isik kõige enam kasutab*</u> (tagasihoidlik, väldib silmkontakti; tundub olevat suhtluseks valmis; räägib, küsib ise küsimusi; väljendab poolehoidu ja koostöövalmidust; arutleb ja diskuteerib; on pealekäiv ja vajadusel valmis jõudu kasutama oma tahtmise saamiseks)?

*<u>*Isiku läbisaamine teiste inimestega*</u> (professionaalid, pere, teised olulised inimesed). Kuidas isik suhtub teistesse ja kuidas temasse suhtutakse?

*<u>*Eneseväljendus ja kõne mõistmine*</u>. Kas on olemas verbaalne kõne; kas räägib üksikuid sõnu või täislausetega; kas arusaamine kõnest on tasakaalus tema rääkimisoskusega; kuidas end väljendab - miimika, žestid, liigutused, häälitsemine, naer, nutt, hääletoonid, kõne rõhuasetused, intonatsioon ja pausid; kas suudab väljendada soove/valu/ebameeldivust; kas saab räägitud/ kirjutatud vm viisil kujutatud sõnumite otsesest ja kaudsest tähendusest aru; kas saab aru enda ümber toimuvast; kas suudab dialoogis osaleda?

*<u>*Alternatiivsete kommunikatsioonivahendite kasutamine ja nende mõistmine*</u> . Kas kasutab PCS-pilte, piktogramme, enda loodud vm märke? Kirjeldada olulisimad.

*<u>*Kontakti loomine*</u>. Kas on suhtlemisaldis, kellega eelistab suhelda – töötaja vm autoriteedi, kaaslaste, lähedastega –, kellega tekib hea kontakt; kas loob kontakte teistega arvestavalt või enesekeskselt; kas oskab küsida seda, mida vajab?

* <u>*Kontakti säilitamine ja lõpetamine*</u>. Kas oskab hoida suhteid; kas vajab abi suhtlemisel; kas oskab kuulata suhtlemisel teist inimest või räägib vahele; kas oskab/julgeb väljendada oma

arvamust; kas oskab arvestada partneri arvamuse/tunnetega; kas on domineeriv/hooliv/pealetükkiv/passiivne; kas saab aru, kui temaga suhtlemine ei ole soovitud; kas oskab suhtlemisakti lõpetada?

* *Kas peab kinni kokkulepetest?* Kas saab aru kokkuleppe tähendusest; kas saab aru sõnalisest või tegevuslikust kokkuleppest?

Vaimne tervis (veerud AF-BB)

Teemavaldkonna küsimuste eesmärgiks on välja selgitada kuivõrd on psüühikahäire ja/või intellektihäire või muud vaimse tervise probleemid inimese toimetulekut ja elukorraldust takistavad ja/või esineb selle tõttu inimesele või teistele ohtlikkust ja/või kahjustavat käitumist.

„Kas inimesel on haigusteadlikus ja ta suudab iseseisvalt järgida raviplaani?“ *(veerg AF)*

Küsimusest võib näha korraga 2 küsimust - haigusteadlikkuse olemasolu ja raviplaani järgimine. Vastust märkides tuleb olemasolevale materjalile tuginedes hinnata, kas küsimusele saab vastata „ei“ või „jah“. Kui kas või ühele osale on vastuseks „EI“ tulebki kogu selle küsimuse vastuseks „EI“. Kui haigusteadlikkus on muutlik, siis selline info tuleb kirjutada kommentaaride lahtrisse. Vastuse osas valikut tehes tuleb mõelda ja arvestada allpool nimetatud asjaolusid ning neile tuginedes valida sobiv vastus, märkida toetusvajaduse aste ning kirjutada ***kommentaaride lahtrisse*** konkreetse inimese kohta faktiline info.

Olemasolevast informatsioonist otsi järgmiseid fakte *(kui neid ei ole, alles siis küsi inimeselt):*

* Millal algasid probleemid tervisega, sh vajadusel ka vaimse tervise häired? Kas on vaimse tervise tõttu viibinud tahte vastaselt haiglas või hooldekodus? Kui sageli on esinenud tahtevastaselt ravimisi?

* Kas oskab/tahab ravimite võtmisel järgida arstide poolt ette antud instruktsioone ja neid iseseisvalt võtta? Kas suudab neelata tablette? Kas eirab ravimite võtmist/peidab ettenähtud ravimeid/vajab kontrollimist? Kas on ravimisõltuvus?

Kommentaaride/lühikirjelduse lahtrisse tuleb välja tuua konkreetsed ilmingud, käitumise eripära, mida tuleb teenuseosutamisel arvestada, mis võib raskendada või kaasa aidata abimeetme osutamisele või millega on vaja tegeleda, et vähendada selle mõju toimetulekule ja elukvaliteedile. Vajaduste lahtris tuleb nimetada konkreetse inimese kohta käiv info ja faktid haigusteadlikkuse ja raviplaani järgimisega, mitte anda hinnanguid, millist teenust tuleb kasutada. Selleks on allpool kokkuvõtte osa.

„Kas psüühikahäirest tulenevalt on mõjud inimese käitumisele ja tegevusele?“ ***(veerg AL)***

Vastust märkides tuleb olemasolevale infole ja materjalidele tuginedes hinnata, kas küsimusele saab vastata „ei“ või „jah“. Vastuse osas valikut tehes tuleb mõelda ja arvestada kuivõrd avaldab inimese psüühikahäire mõju tema käitumisele, tegevustele ja igapäevaeluga toimetulekule ning kui suur on selle tõttu tema toetusvajadus. Sobivat toetusvajaduse astet valides tuleb mõelda, kas inimesel esinevad mingid kirjeldatud ilmingud või sümptomid, mis on välja toodud toetusvajaduse astmete juures. Toetusvajaduse astme juures on ära toodud võimalikud näited, mis aitavad sobivat astet valida. Kõik seal kirjeldatu ei pruugi esineda inimesel, kelle kohta hindamisvahendit täidetakse.

Inimesel ei pea esinema toetusvajaduse astmes nimetatud kõiki ilminguid, vaid ainult mõned, et valida nimetatud toetusvajaduse aste.

Kommentaaride lahtrisse tuleb välja tuua, milline toetusvajaduse astmete juures nimetatud või mõni muu tegevus või käitumine konkreetsel inimesel avaldub. Vajaduste lahtris tuleb nimetada konkreetse inimese vajadus mis on seotud inimese psüühikahäirest tuleneva mõjuga käitumisele ja tegevusele, mitte anda hinnanguid, millist teenust tuleb kasutada. Selleks on lõpus kokkuvõtte osa.

„Kas inimese kognitiivne võimekus piirab tema otsuste tegemist igapäevaelu küsimustes ning ajas, kohas ja inimestes orienteerumist?“ ***(veerg AR)***

Kognitiivse võimekuse hindamisel ei ole eesmärgiks hinnata kõiki kognitiivset võimekust näitavaid valdkondi. Toetusvajaduse tuvastamisel tuleb aru saada, kas inimese kognitiivne võimekus piirab tal teha otsuseid igapäevaelu küsimustes ning orienteerumist ajas, kohas ja inimestes. Vastust märkides tuleb olemasolevale infole ja materjalidele tuginedes hinnata, kas küsimusele saab vastata „Ei“ või „JAH“. Toetusvajaduse astet valides tuleb otsustada, kuivõrd vajab inimene kognitiivse võimekuse piiratuse tõttu toetust ja/või kõrvalabi. Vastuse osas valikut tehes tuleb mõelda ja arvestada allpool nimetatud asjaolusid, märkida toetusvajaduse aste ning kirjutada kommentaaride lahtrisse konkreetse inimese kohta faktiline info. Kommentaaride lahtrisse tuleb välja tuua, milline toetusvajaduse astmete juures nimetatud olukord, otsuse tegemise oskusvõi käitumine konkreetsel inimesel avaldub. Vajaduste lahtris tuleb nimetada konkreetse inimese kohta käiv info ja faktid, mis on seotud inimese kognitiivse võimekusega, mitte anda hinnanguid, millist teenust tuleb kasutada. Selleks on allpool kokkuvõtte osa.

Olemasolevast informatsioonist otsi järgmiseid fakte *(kui neid ei ole, alles siis küsi inimeselt):*

* Orienteerumine. Kuidas orienteerub inimene ajas, kohas, ruumis ja isikutes.

    *ajas – selgita inimese teadlikkust nädalapäevast, kuupäevast, kuust ja aastast.

    *kohas – selgita inimese teadlikkust kohast, kus asutakse, vahetust ümbruskonnast, oma linnast või oma riigist.

    *ruumis – selgita, kas tunneb teed ruumis kohast A kohta B.

*isikutes – on teadlik endast ja ümbruskonnas olevatest isikutest

*Otsuste langetamine/probleemilahendusoskus - nt kas suudab langetada otsuseid, et oleks igapäevaelu vajalikud tegevused ja toimingud tehtud, kas küsib abi/püüab ise toime tulla. Kas muutub pahatujuliseks/on abitu, lepib ebameeldivusega?

Turvalisuse ja riskikäitumise hindamisel tuleb küsimusele „**Kas inimesel esineb riskikäitumist, mis ohustab tema enda ja/või teiste turvalisust ja emotsioonidega toimetulekut?“** ***(veerg AX)*** vastust märkides tuleb tugineda olemasolevale infole ja materjalidele ning hinnata, kas küsimusele saab vastata „ei“ või „jah“. „JAH“ vastuse korral tuleb märkida tabelis vastav riskivaldkond, kus on inimesel ilmingud esinenud. Selle taha märkida, millal viimati riskikäitumine on esinenud ja kas tegeletakse riskikäitumise juhtimisega.

Riskikäitumine, mis esineb lahtris (*veerg AY)* vali kõik riskikäitumise valdkonnad, mis esinevad:

1-Enese hooletusse jätmine: nt ei joo või ei söö korralikult, raskused oma füüsilise tervise eest hoolitsemisel, soovib elada ebakindlates või ebaturvalistes tingimustes, positiivsete sotsiaalsete kontaktide puudumine, võimetus ise sisseoste teha, kasutab ebapiisavat/ebasobivat riietus, raskused hügieeninõuete täitmisel, rahalised raskused, kommunikatsiooniraskused, teiste poolt täheldatud probleemide eitamine, arusaamise puudumine oma elulistest ja tervislikest vajadustest.

2-Ennast kahjustav käitumine (suitsiid, enesevigastamine jms): sügava masenduse väljendamine, arvamus, et puudub kontroll oma elu üle, abituse või lootusetuse väljendumine, varasemad suitsiidikatsed, suitsiidimõtete väljendamine, suitsiidi esinemine perekonnas, isoleeritud ja positiivsete sotsiaalsete kontaktide puudumine.

3-Agressiivsus/ vägivaldsus/vaenulikkus (sh verbaalne ja füüsiline vägivaldsus): varem esinenud vägivalla juhtumid, ohtlikud impulsiivsed teod, impulsiivse käitumise märgid, varasemalt relvade kasutamine, vihamärgid- kellele suunab oma viha, varasemad vägivalla meetodite kasutamine, teadaolevad personaalsed vallandavad tegurid, paranoilised luulud teistest inimestest, hallutsinatsioonid vägivallakäskudest, viha- ja frustratsioonimärgid, vägivallast fantaseerimine, sündsusetu seksuaalkäitumine.

4-Risk lastele või teistele, kes on inimesest: nt ei suuda täita vanema kohuseid ja tagada vajalikku keskkonda või on temast sõltuvad abivajavad vanemad - täpsusta kindlasti, kes on temast sõltuvad.

5-Ärakasutamine teiste inimeste poolt: ärakasutamine teiste poolt võib olla füüsiline, seksuaalne, materiaalne, suur mõjutatavus, väärkohtlemine teiste poolt, emotsionaalne haavatavus.

6-Sõltuvus alkoholist vm ainetest: nt uimastite- või alkoholi kuritarvitamisega kaasnevad ohud ja käitumise muutumine, miks tarvitab sõltuvusaineid, mis võib olla eesmärk?

7-Raskesti mõistetava käitumise esinemine: sageli vallanduvad ootamatud segaduses olemisest tulenevad agressiivsed või ohtlikud käitumise ilmingud nagu asjade loopimine,

enesevigastamine, muu enese või teiste kahjustamine ja sellest tulenevad ohud inimesele endale või teistele.

8-Lootusetus, jõuetus ja motivatsiooni puudumine, et teha eluks vajalikke toiminguid.

9-Oht teiste inimese varale: inimese tegevuses või käitumises on ilmingud, millest tulenevad ohud teiste inimeste varale, nt kahjustamine, vargus vms.

Turvalisuse ja riski valdkondade ***kommentaaride lahtris*** tuleb ära märgitud konkreetse riski puhul kirjutada, milles riskikäitumine seisneb, millised ilmingud või tegevused on nimetatud riskivaldkonnas toimunud. Võimalusel märkida käitumise või tegevuste sümptomeid, mis viitavad võimalikule riskikäitumise vallandumisele.

Füüsiline tervis (veerud BC-BX)

Küsimuse **„Kas inimese suudab iseseisvalt hoolitseda oma füüsilise tervise eest ja kasutada tervishoiuteenuseid?“ *(veerg BC)*** eesmärgiks on teada saada, kuivõrd on inimesel vajalik toetust oma somaatiliste haiguste ja üldise füüsilise tervisega seonduvalt, va vaimne tervis. Lähtuda tuleb sellest, kas inimesel on somaatilisi haigusi, mis vajavad regulaarselt jälgimist, kas ta läheb ise arsti juurde, suudab panna omale arsti juurde aega, kui tal on näiteks mingid valud või muud somaatilised kaebused? Kas ta suudab iseseisvalt minna perearsti poolt antud suunamiskirja alusel eriarsti juurde vastuvõtule, anda analüüse?

Vastust märkides tuleb olemasolevale infole ja materjalidele tuginedes hinnata, kas küsimusele saab vastata „ei“ või „jah“. Vastuse osas valikut tehes tuleb mõelda ja arvestada allpool nimetatud asjaolusid ning neid arvestades valida sobiv vastus, märkida toetusvajaduse aste ning kirjutada konkreetse inimese kohta faktiline info kommentaaride lahtrisse. Toetusvajaduse astet valides tuleb otsustada, kuivõrd vajab inimene toetust oma füüsilise tervise eest hoolitsemisel ja tervishoiuteenuste kasutamisel.

Olemasolevast informatsioonist otsi järgmiseid fakte *(kui neid ei ole, alles siis küsi inimeselt):*

*Üldhinnang: milline on inimese tervis, kui tihti tuleb ette haigestumisi? Kas oskab abi küsida, anda märku kui on halb olla; kas suudab vajadusel püsida voodis, tema teadlikkus oma haigustest? Mil viisil mõjutab haigus kliendi igapäevaeluga toimetulekut? Millist kõrvalabi ja toetust klient vajab seoses somaatiliste/krooniliste haigustega?

*Allergiad: Kas on allergiaid, mille vastu ja milles väljendub; kas on toidutalumatust, erimenüü vajadust?

Küsimus **„Kas inimene suudab iseseisvalt liikuda eluruumides?“ *(veerg BI)*** eesmärgiks on tuvastada, kas inimene vajab toetust ja abi seoses liikumisega oma igapäevastes eluruumides, kas liikumises on mingeid eripärasid. Vastust märkides tuleb olemasolevale infole ja materjalidele tuginedes hinnata, kas küsimusele saab vastata „ei“ või „jah“. Vastuse osas valikut tehes tuleb mõelda ja arvestada allpool nimetatud asjaolusid ning neid arvestades

valida sobiv vastus, märkida toetusvajaduse aste ning kirjutada konkreetse inimese kohta faktiline info ***kommentaaride lahtrisse***.

Olemasolevast informatsioonist otsi järgmiseid fakte *(kui neid ei ole, alles siis küsi inimeselt*

*Kuidas inimene liigub/liigutab – kas liigub väga ettevaatlikult/tormakalt/liigutused on spastilised? Millised on piirangud liikumisel? Kas abivahendid on liikumispiirangu täielikult kompenseerinud? Kas suudab ise asendit muuta, siirduda ühest kohast teise, voodist ratastooli – seistes/istudes/lamades; kas suudab ise maha kukkunud asja üles tõsta/riiulisse panna?; millised tegevused valmistavad raskusi säilitamaks tasakaalu; kas esineb tasakaaluhäireid?

Küsimuse **„Kas inimene suudab iseseisvalt liikuda väljaspool eluruume (sh füüsiline liikumine, transpordi planeerimine, transpordi kasutamine)?“** ***(veerg BS)*** eesmärgiks on tuvastada, kas inimene vajab toetust ja abi seoses liikumisega väljaspool eluruume ja sellega seotud transpordi korraldamisel. Vastust märkides tuleb olemasolevale infole ja materjalidele tuginedes hinnata, kas küsimusele saab vastata „ei“ või „jah“. Vastuse osas valikut tehes tuleb mõelda ja arvestada allpool nimetatud asjaolusid ning neid arvestades valida sobiv vastus, märkida toetusvajaduse aste ning kirjutada konkreetse inimese kohta faktiline info kommentaaride lahtrisse.

Olemasolevast informatsioonist otsi järgmiseid fakte *(kui neid ei ole, alles siis küsi inimeselt):*

*Kuidas ja millega inimene liigub väljaspool eluruume? Milline on tema ühistranspordi kasutamise oskus ja kogemus? Kui pikki vahemaid on suuteline kõndima? Kas käib jalutamas/sõidab jalgrattaga? Kas suudab või on võimalik kasutada ühistransporti? Kas on võimeline tellima taksot, sotsiaaltransporti, et jõuda avalike teenusteni?

Elukeskkond (veerud BY – CF)

Küsimuse **„Kas inimene vajab uut elamispinda? (nt puudub elamispind, olemasolev ei sobi)“** eesmärk on teada saada, kas inimese praegune eluase vastab tema vajadustele ja võimekusele või on see ebasobiv ja on vajalik vahetada elukohta. Nt võib inimene elada koos oma vanematega, kuid suhted on konfliktsed ning halvendavad oluliselt inimese vaimset tervist, mille tõttu on vajalik inimesel asuda elama vanematest eraldi. Samuti võib inimene olla asutuses hooldusteenusel, kuid see ei vasta tema võimekusele ja toimetuleku astmele ning ta võiks elada väljaspool asutust. Sellistel juhtudel tuleb märkida vastuseks „JAH“ ning **kommentaaride lahtris** tuua välja, miks ta vajab uut elamispinda. Nimetada konkreetsed faktid, miks olemasolev elamispind ei ole sobiv

Küsimuse „**Kas inimene on võimeline iseseisvalt oma eluaset säilitama või sobivat eluaset otsima/taotlema?“** eesmärk on tuvastada, kas inimene vajab toetust, et tema praegune olemasolev eluase säiliks, et ta saaks seal edasi elada. Nt kui inimene elab isiklikus korteris, majas, sotsiaalkorteris või ka teenuseosutaja poolt tagatud pinnal, kas ta tuleb iseseisvalt toime sellega seotud maksete eest tasumisel, korraldama suhtlust korteriühistuga. Või kui inimene vajab uut eluaset, kas ta on võimeline otsima eluaset üüriturult, taotlema

sotsiaaleluruumi kohalikult omavalitsuselt?

Vastust märkides tuleb olemasolevale infole ja materjalidele tuginedes hinnata, kas küsimusele saab vastata „ei“ või „jah“. Vastuse osas valikut tehes tuleb mõelda ülal kirjeldatud olukordadele, lähtuda inimese elusituatsioonist ning neid arvestades valida sobiv vastus, märkida toetusvajaduse aste ning kirjutada konkreetse inimese kohta faktiline info **kommentaaride lahtrisse.**

Hõivatus (veerud CG- CO)

Küsimuse **„Kas inimene suudab iseseisvalt leida või säilitada tööd, õppimisvõimalusi vm töösarnast rakendust (sh vabatahtlik töö ja tegevused kogukonnas)?**“ ***(veerg CJ)*** eesmärgiks on tuvastada, kas inimene vajab toetust, et leida võimalusi õppimiseks, töötamiseks või töö säilimiseks või töösarnase tegevuse leidmiseks oma kogukonnas. Vastust märkides tuleb olemasolevale infole ja materjalidele tuginedes hinnata, kas küsimusele saab vastata „ei“ või „jah“. Vastuse osas valikut tehes tuleb mõelda ja arvestada allpool nimetatud asjaolusid ning neid arvestades valida sobiv vastus, märkida toetusvajaduse aste ning kirjutada konkreetse inimese kohta faktiline info **kommentaaride lahtrisse.**

Olemasolevast informatsioonist otsi järgmiseid fakte *(kui neid ei ole, alles siis küsi inimeselt):*

* Arvesta inimese hariduskäiku. Kus on õppinud/kaua; kuidas tuli toime koolis; mis ainetes oli tugev/nõrk; kas koolis meeldis?

*Arvesta inimese töökogemust. Milliseid töid on varem teinud, kus, kui kaua on töötanud; osalise aja või täiskoormusega; ametlikult või mitteametlikult? Milline on olnud tööharjumus ja suhtumine töösse? Millised töised tegevused on meeldinud?

* Millised on tema tööoskused, kas on olemas tööharjumus? Millist tööd suudab teha, kui kaua on võimeline järjest töötama, milline on püsivus? Mis laadi tegevused sobivad nt käsitöö. füüsiline töö jne.

* Kas töötab iseseisvalt? Kas vajab toetust töö tegemisel, mis laadset toetust nt kindlustunde tagamine, juhendamine, kas on tüdinemise oht jm? Suhtumine töösse. Kas on tahe teha tööd?

Vaba aeg ja huvitegevus (veerud CP-CU)

Küsimuse **„Kas inimene suudab iseseisvalt oma vaba aega sisustada, leida või säilitada huvitegevuse võimalusi?“** eesmärk on tuvastada, kas inimene vajab toetust, et leida tegevusi, mis jäävad väljapoole igapäevaelu kohustuslikke toiminguid ja töiseid tegevusi ning annavad inimesele võimaluse huvialadeks ja eneseteostuseks. Vastust märkides tuleb olemasolevale infole ja materjalidele tuginedes hinnata, kas küsimusele saab vastata „ei“ või „jah“. Vastuse osas valikut tehes tuleb mõelda ja arvestada allpool nimetatud asjaolusid ning neid arvestades

valida sobiv vastus, märkida toetusvajaduse aste ning kirjutada konkreetse inimese kohta faktiline info kommentaaride lahtrisse.

Olemasolevast informatsioonist otsi järgmiseid fakte *(kui neid ei ole, alles siis küsi inimeselt):*

*Milliste huvitegevuste ja hobidega on varem tegelenud, millised on olnud vaba aja veetmise eelistused?

*Kuidas on leidnud endale huvitavaid tegevusi?

*Kas eelistab individuaalseid ja üksi olemist võimaldavaid tegevusi või eelistab kollektiivseid ja meeskondlikke tegevusi?

* Millised on tema vabaaja veetmise oskused nt rahvatantsuoskus, oskab mängida suupilli, kepikõnd jne?

Igapäevaelu toimingud (veerud CV- DY)

Küsimuse „**Kas inimene on iseseisev oma rahade planeerimisel ning asjaajamisel (sh eelarve planeerimine, rahaliste vahenditega toimetulek, pangateenuste kasutamine, arvete tasumine, suhtlus ametiasutuste ja erinevate teenuseosutajatega)?“ *(veerg CV)*** eesmärk on tuvastada kuivõrd vajab inimene toetud nendest loetletud tegevustes?

Vastust märkides tuleb olemasolevale infole ja materjalidele tuginedes hinnata, kas küsimusele saab vastata „ei“ või „jah“. Vastuse osas valikut tehes tuleb lähtuda olemasolevast infost ja arvestada allpool nimetatud asjaolusid ning valida sobiv vastus, märkida toetusvajaduse aste ning kirjutada konkreetse inimese kohta faktiline info kommentaaride lahtrisse.

Olemasolevast informatsioonist otsi järgmiseid fakte *(kui neid ei ole, alles siis küsi inimeselt):*

*Kas inimene tunneb raha; kas suudab eelarvet planeerida ja järgida? Kui vajab abi, siis milles täpselt vajab abi oma rahalistest tegevustes?

*Kas on võlgnevusi, millega on vaja tegeleda?

* Kuidas tuleb toime ametiasutustes käimise ja dokumentatsiooni vormistamisega, nt SKA-s, kohalikus omavalitsuses toetuse või muu abi taotlemisega?

*Muude avalike teenuste kasutamine: millised on inimese kogemused ja oskused, nt pangas käimisel, pangaautomaadi kasutamisel, postkontoris, juuksuris poes; millist toetust vajab?

Küsimuse „**Kas inimene suudab iseseisvalt süüa valmistada ja teha sellega seotud tegevusi (sh toidu hankimine poest, toidu valmistamine, toidu soojendamine)?“ *(veerg DB)*** eesmärgiks on tuvastada, kas inimene vajab toetust ja millistest tegevustes täpsemalt, et tal oleks olemas toit, mida süüa. Vastust märkides tuleb olemasolevale infole ja materjalidele

tuginedes hinnata, kas küsimusele saab vastata „ei“ või „jah“. Vastuse osas valikut tehes tuleb lähtuda olemasolevast infost ja arvestada allpool nimetatud asjaolusid ning valida sobiv vastus, märkida toetusvajaduse aste ning kirjutada konkreetse inimese kohta faktiline info **kommentaaride lahtrisse**.

Olemasolevast informatsioonist otsi järgmiseid fakte *(kui neid ei ole, alles siis küsi inimeselt):*

*Millised on inimese söömisharjumused? Millised on tema söögivalmistamise oskused ja kogemused?

*Kas inimene on võimeline mõtlema, mida ta süüa soovib, mida tuleb selleks poest osta? Kas ta on võimeline poest toiduaineid ostma, nt kui on ettevalmistatud nimekiri?

Kas inimene on võimeline koju toodud toiduainetest toitu valmistama? Kas on võimeline valmistama lihtsamaid toite, nt võileiba, keetma kartuleid, pastat? Kas ta on võimeline kodus olevat toitu soojendama?

Küsimuse „**Kas inimene suudab iseseisvalt süüa ja teha sellega seotud tegevusi (sh toidu või joogi tõstmine taldrikule, valamine tassi, noa, kahvli, lusika kasutamine, toidu tükeldamine)?“** ***(veerg DH)*** eesmärgiks on tuvastada, mil määral vajab inimene toetust söömisel ja sellega seotud tegevustes. Vastust märkides tuleb olemasolevale infole ja materjalidele tuginedes hinnata, kas küsimusele saab vastata „ei“ või „jah“. Vastuse osas valikut tehes tuleb lähtuda olemasolevast infost ja arvestada allpool nimetatud asjaolusid ning valida sobiv vastus, märkida toetusvajaduse aste ning kirjutada konkreetse inimese kohta faktiline info **kommentaaride lahtrisse**.

Olemasolevast informatsioonist otsi järgmiseid fakte *(kui neid ei ole, alles siis küsi inimeselt):*

Millised on inimese söömisharjumused?

* kas sööb iseseisvalt/vajab abistamist/vajab söötmist/ kas on vaja toit potist/pannilt/kausist ette tõsta või suudab seda teha ise;

* kas oskab söömisel kasutada nuga-kahvlit/sööb ainult lusikaga/kasutab kohandatud toidunõusid;

* kas sööb kiirustades/rahulikult/kugistades/neelab toidu tervelt alla; kuidas tuleb toime vedelamate toitude söömisega/tassist joomisega; milline on söömiskultuur/kas saab süüa koos teistega ühises lauas? Kas arvestab teistega;

* kas on toitumiseripärasid(diabeet, dieet)/mis väga meeldib/mis ei maitse üldse?

Küsimuse **„Kas inimene suudab iseseisvalt teha majapidamisega seotud tegevusi (sh koristamine, pesu pesemine, kodumasinate kasutamine jm elukoha eest hoolitsemisega seotud toimingud)?“** ***(veerg DN)*** eesmärk on tuvastada, mil määral vajab inimene toetust majapidamisega seotud tegevustes, et tema eluase/eluruum ja riided oleksid puhtad ja elukeskkond oleks elamisväärne ning puhas. Vastust märkides tuleb olemasolevale infole ja materjalidele tuginedes hinnata, kas küsimusele saab vastata „ei“ või „jah“. Vastuse osas

valikut tehes tuleb lähtuda olemasolevast infost ja arvestada allpool nimetatud asjaolusid ning valida sobiv vastus, märkida toetusvajaduse aste ning kirjutada konkreetse inimese kohta faktiline info **kommentaaride lahtrisse**.

Olemasolevast informatsioonist otsi järgmiseid fakte *(kui neid ei ole, alles siis küsi inimeselt):*

*Kas inimene osaleb igapäevastes kodustes töödes, milliseid majapidamisega seotud töid eelistab teha, millistes töödes vajab toetust? Kas teeb kodutöid vabatahtlikult/suunamisel/ tuleb motiveerida; kas koristab ise oma tuba jne.?

* Tehnilised oskused. Milline on oskus kasutada telefoni, arvutit? Milline on teiste kodumasinate kasutamise oskus nt. pesumasin, triikraud, tolmuimeja jne? Milliseid masinaid veel oskab kasutada nt. muruniiduk, traktor, autojuhiload vms?

Küsimuse „**Kas inimene on võimeline iseseisvalt teostama enese hooldusega seotud toiminguid (sh enda pesemine, tualeti kasutamine, riietumine kodus ja riietumine välja minemiseks)?“** ***(veerg DT)*** eesmärgiks on tuvastada, mil määral vajab inimene toetust enese hooldusega seotud tegevustes, mis on seotud enesehügieeni ja riietumisega**.** Vastust märkides tuleb olemasolevale infole ja materjalidele tuginedes hinnata, kas küsimusele saab vastata „ei“ või „jah“. Vastuse osas valikut tehes tuleb lähtuda olemasolevast infost ja arvestada allpool nimetatud asjaolusid ning valida sobiv vastus, märkida toetusvajaduse aste ning kirjutada konkreetse inimese kohta faktiline info kommentaaride lahtrisse.

Olemasolevast informatsioonist otsi järgmiseid fakte *(kui neid ei ole, alles siis küsi inimeselt):*

* Hügieenitoimingud: Millised on inimene harjumused seoses enesehügieeniga, millised on oskused? Pesemisel, WC-toimingutes? Milline on toetusvajadus: nt tähelepanu juhtimine, meelde tuletamine, suunamine, abistamine? Kas inimesel on hügieenitoimingute tegemisel tema abistamise viisi osas eelistusi või harjumusi?

* Riietumine: Kas inimene riietub ise riidesse/lahti või abiga/mis osas vajab abi/ kas saab ise kinni lukud või nööbid/kas aitab ise riietumisel kaasa (näit. sirutab käe ette vms);

* kas oskab ise riideid valida vastavalt ilmastikule/vahetab vastavalt määrdumisele;

* kas riietub magama minnes lahti/paneb selga ööriided;

* kas lõhub riideid/millest see tingitud on jms?

Teemavaldkond E – Kokkuvõte (veerud DZ- FD)

Tabeli osasse **„Kokkuvõte toetusvajaduse määrast eluvaldkondade kaupa“** *(veerud DZ – FD)* kandub eelnevalt hinnatud eluvaldkondadesse märgitud **toetusvajaduse astme number** ja konkreetse eluvaldkonna küsimuse juures olevas **kommentaari ning kõige olulisemate vajaduste lahtrisse märgitud tekst.**

Nii tekib kokkuvõtlik ja ülevaatlik tabel inimese toetusvajaduse astmetest erinevates eluvaldkondades ning tema kohta käivast konkreetsest faktilisest infost ja olulisimatest vajadustest, mida tuleb abimeetmete rakendamisel arvestada.

Tabeli osa „**Varasemalt läbiviidud hindamised“** *(veerud FE-FG)*

Kui inimesele on läbi viidud varasemalt toetusvajaduse hindamist, siis saab siia kanda varasemate hindamiste info:

- **Eelmise hindamise aeg**
- **Eelmine hinnang sotsiaalhoolekande meetme vajaduse kohta**
- **Eelmises hinnangus nimetatud sobiv sotsiaalhoolekande meede**

Valemitest või elektrooniliselt siia praegu infot ei kandu, kuna pole veel varasemalt läbi viidud hindamisi. Aga selle osa saab Excelisse valemitega sisse kirjutada.

Kui viiakse läbi esmakordne toetusvajaduse hindamine, siis jäävad tabeli osa **„Varasemalt läbi viidud hindamised“** lahtrid täitmata.

Tabeli osa **„Käesoleva hindamise tulemus“** *(veerud FH – FJ)*

Tuginedes hindamisel tuvastatule ja kokkuvõttes välja toodud eluvaldkondades selgunud toetusvajadusele sõnastab sotsiaaltöötaja veerus **„Hinnang sotsiaalhoolekande abimeetmete vajaduse kohta“** sotsiaalhoolekande abimeetme kasutamise õigustatuse otsuse, nimetades ära, kas inimene vajab toimetulekuks ja ühiskonnaelus osalemiseks toetust ja kõrvalabi ning millistes eluvaldkondades see on vajalik.

Peale sotsiaalhoolekande abimeetmetele õigustatuse otsust tuleb analüüsida ja kaaluda, millised sotsiaalhoolekande abimeetmed võimaldavad katta inimesele vajaliku abi- ja toetusvajaduse erinevates eluvaldkondades. Lähtuda tuleb eluvaldkondades selgunud toetusvajadusest ning analüüsida teenuskomponentide ja sotsiaalhoolekande abimeetmete eesmärke ja tegevusi. Sellele tuginedes langetatakse kaalutlusotsus, millis(t)e teenusmudelis olemasoleva(te) teenuskomponentidega või muude abimeetmetega on võimalik inimese abivajadust katta. **„Sobiva(d) sotsiaalhoolekande abimeetmed“** ***(veerg FI)*** – märgitakse, milliseid teenuskomponente oleks vaja esmase hindamise tulemusel inimesele osutada. NB!!! Lahtrisse kirjutatakse ainult teenuskomponendi nimi. Kui on teada, siis saab siia kirjutada ka, millist KOV tegevust/teenust või teise sidusvaldkonna abimeedet võib vaja minna.

Juhul kui inimese toetusvajaduse aste jääb kõikides valdkondades astmele 0-2 tuleb kaaluda inimesele abimeetmetena toetavaid tegevusi, mis ei ole ööpäevaringsed. Juhul, kui inimese toetusvajadus jääb astmetele 3-4 ja inimesel puuduvad võrgustikuliikmed, kes saavad osaliselt teda abistada koduses keskkonnas, on tõenäoline, et inimene vajab teenuskomponente ja muid abimeetmeid ööpäevringselt, mis katavad ära tema abivajaduse.

Igapäevaelu toiminguid saab jaotada astmestatud igapäevaelu tegevusteks ja abivajadus neis annab aluse abivajaduse määrale (K.Hulter Asberg, 1990).

1. Kodused koristustööd
2. Toidu hankimine
3. Liikumisvahendi kasutamine (kodust väljas)
4. Toidu valmistamine
5. Isiklik hügieen
6. Riietumine
7. WC-kasutamine
8. Liikumine (koduses keskkonnas)
9. Kontinents (soole ja kusepõie valitsemine)
10. Söömine

Abivajadus tegevustes 1-3 - inimene ei vaja igapäevaselt abi- ja toetust
Abivajadus tegevustes 4-6 inimesel on igapäevaselt abi- ja toetuse vajadus
Abivajadus tegevustes 7-10 inimesel on pidev abi- ja toetuse vajadus

Juhul kui inimesel on olemas pereliikmed ja võrgustik, kes on valmis panustama ööpäevaringselt abi ja toetuse tagamisel, tuleb kaaluda, kuidas ja milliste teenusmudelis olemasoleva(te) ja muude abimeetmetega on võimalik tagada inimesele ja tema perele vajalikud lahendused tema koduses keskkonnas nii kaua kui võimalik.

Samas on tegemist suure hoolduskoormusega pereliikmete ja/või lähedastega.

Toetusvajaduse instrumendiga kogutud andmed edastatakse teenuseosutajale, kelle juurde inimene põhiteenuse saamiseks suundub või sellele organisatsioonile, kes saavad inimesele pakkuda tema vajadustele vastavaid abimeetmeid.

Põhiteenuse osutaja juurde suunamisel seab sotsiaaltöötaja hindamisel tuvastatud toetus- ja/või abivajadusega eluvaldkondades üldised eesmärgid abimeetme osutamise ajaks. Abimeetme rakendamisel saavad eesmärkideks olla inimese aktiveerimine, tema iseseisva toimetulekuvõime toetamine, parendamine, arendamine või ka olemasolevate oskuste säilitamine vähemalt nendes eluvaldkondades, milles toetus- ja/või abivajadus tuvastati.

Abimeetme osutaja poolt tegevuste käigus inimesele koostatud personaalses tegevusplaanis peavad nähtuma eesmärgid ja tegevused vähemalt hindamisinstrumendi abil välja selgitatud abi- ja/või toetusvajadusega seotud eluvaldkondades. Abimeetmete osutamise käigus tehtavad tegevused peavad olema suunatud nendesse eluvaldkondadesse, milles tuvastati inimesel toetuse- ja/või abivajadus.

Teemavaldkond – Info hindamise läbiviimise ja alusandmete kohta (veerud FK-FN)

Hindamise kuupäev - märgitakse kuupäev, millal lõpetatakse toetusvajaduse hindamise protsess.
Hindamise koostaja nimi - märgitakse hindamise läbi viinud isiku või isikute nimi.
Hindamise läbiviimise koht - märgitakse koht, kus on inimese/lähedasega hindamise vestlus

läbi viidud.

Hindamise andmed saadud - märgitakse etteantud vastuste seast, kellelt või millisest dokumentidest on hindamise andmed saadud. Valida saab mitu vastusevarianti ja lisada ka puuduv allikas.