

Integreeritud teenused – kellele ja milleks?

Alice Juurik

sotsiaalkindlustusamet

Nele Labi

SA Innove Rajaleidja

Gabriela Rooso

sotsiaalministeerium

Piret Liba

haridus- ja teadusministeerium

Sotsiaalministeerium, haridus- ja teadusministeerium, SA Innove ning sotsiaalkindlustusamet alustasid koostööd, et puudega laps ja tema pere jõuaksid vajalike teenusteni kiiresti ja mugavalt. Koos omavalitsustega katsetatakse lahendust, kus eri valdkondade hindamised tehakse koos, et lapsevanemad ei peaks pöörduma mitme asutuse poole ning teenused tagatakse lapse peamises viibimiskohas, näiteks lasteaias, koolis või kodus.

Iga laps on eriline. Kui laps vajab oma eripära tõttu perelt ja asjatundjatelt lisatuge, tuleb seda märgata võimalikult vara. Abivajaduse märkamisel ja toe pakkumisel on kõige suurem roll vanematel, kuid väga olulised on ka perearstid, lapsehoidjad, õpetajad jt spetsialistid. Vajalikku tuge on tarvis pakkuda võimalikult kiiresti. Erivajadustega laste vanematel on aga sageli raske abi leida, sest asjaajamine on keeruline ja teenused killustunud, jagunedes tervishoiu-, haridus- ja sotsiaalvaldkonna ning riigi ja kohaliku omavalitsuse (edaspidi KOV) tasandi vahel. Kuidas korraldada eri valdkondade ja asutuste koostööd nii, et laps ning pere saaksid abi kiiremini ja lihtsamalt?

Takistused teenuste korralduses

Erinevatel kohtumistel on lapsevanemad, teenuseosutajad ning eri ametiasutused toonud välja mitmeid olulisi probleeme, mis takistavad teenuste sujuvat korraldust. Neile nõrkadele külgedele on viidanud ka

Eesti Rakendusuuringute Keskus Centar, kes korraldas 2017. aastal puudega lastega perede toimetuleku ja vajaduste uuringu. Neli meie hinnangul kõige olulisemat probleemi on järgmised.

1. Vajaliku toe saamiseks tuleb perel läbida eri valdkondades korraldatavaid hindamisi. Nt sotsiaalvaldkonnas on teenuste saamise eelduseks enamasti puude raskusaste ja rehabilitatsiooniplaan, hariduses aga koolivälise nõustamismeeskonna soovitus tõhustatud või eritoe rakendamiseks. Valdkonniti korraldavad hindamisi sarnastest spetsialistidest koosnevad meeskonnad, kuid hindamistulemused on vaid oma valdkonna kesksed. See raiskab tugispetsialistide niigi piiratud aega ja on koormav ka riigile.
2. Mõnel juhul hinnatakse lapse vajadusi samas asutuses, kus hiljem osutatakse vajalikke teenuseid. See paneb hindaja-teenuseosutaja keerulisse olukorda: lapsele tuleb koostada kõiki vajalikke teenuseid

hõlmav tegevuskava ja seda teadmise, et tegelikult ei suuda asutus kõike seda pakkuda, sest ei jätku spetsialiste vm ressursse. Sellises olukorras on keeruline veenda vanemaid ning koostööpartnereid ja kontrolliasutusi, et koostatud plaan on erapooletu, lähtub lapse vajadustest ning pakub talle parimad võimalused arenguks ja õnnestumiseks.

3. Ühe valdkonna kaupa hindamine on ajamahukas, seetõttu jõuavad teenused lapseni alles pika aja möödudes, kuigi on teada, et pea kõigi teenuste mõju on suurem, kui alustada varakult.
4. Teenuseid ei pakuta kooskõlas lapse vajadustega. Vanemad on sunnitud taotlema teenuseid eri süsteemidest, kuigi need kattuvad, sest väikese mahu tõttu ei ole vaid ühe valdkonna tugi piisav. Näiteks on logopeedi ja psühholoogi teenust võimalik saada nii sotsiaal-, haridus- kui ka tervishoiu valdkonnast.

Teekond teenusteni on pikk

Kui peres on puudega laps, kel on lisaks terviseprobleemidele raskusi ka kooli jõudmise ja õppimisega, peab tema vanem suhtlema tõenäoliselt mitme ametiasutusega.

- ♦ Kui kooli igapäevased tugimeetmed ei aita õpiraskustega last piisavalt, tuleb vanemal üldiselt pöörduda Rajaleidja keskusesse, kus hinnatakse lapse raskusi, antakse soovitusel õppe kohandamiseks ja määratakse täiendavad tugiteenused ning nende maht ja sisu.
- ♦ Puude raskusastme määramiseks peab vanem esitama taotluse sotsiaalkindlustusametile, enne seda tuleb käia aga arsti vastuvõtul.
- ♦ Rehabilitatsiooniteenuste saamiseks peab vanem valima välja mõne vajalikku teenust osutava meeskonna ja kooskõlas asutuse töökorraga käima lapsega

hindamistel, mille alusel koostatakse rehabilitatsiooniplaan.

- ♦ Kooli jõudmiseks vajaliku kohandatud transpordi või näiteks tugiisiku saamiseks tuleb vanemal pöörduda KOVi poole, kus taas hinnatakse lapse abivajadust.

Kehtiva korra kohaselt tuleb abi saamiseks läbida kõik nimetatud instantsid, iga asutus teeb oma hindamised, et olla kindel tehtud otsuses. Soovivad ju kõik pakkuda lapsele parimat lahendust.

Vajalikku tuge on tarvis pakkuda võimalikult kiiresti.

Sotsiaalministeerium, haridus- ja teadusministeerium, SA Innove ning sotsiaalkindlustusamet alustasid 2018. aasta maikuu koostööd, et kujundada lapse ja pere teekond vajaliku teenuseni mugavamaks. Soovitakse jõuda lahenduseni, kus:

- ♦ eri valdkondade hindamised tehakse koos, et lapsevanem ei peaks pöörduma mitme asutuse poole
- ♦ teenused tagatakse lapse peamises viibimiskohas, st lasteaias, koolis või kodus.

Viljandi näide

Eelmise aasta lõpus prooviti Viljandis omavalitsuse, Rajaleidja keskuse ja rehabilitatsioonimeeskonna koostööd korraldada nii, et laps ja pere saaksid abi ühest kohast ning kiiremini ja lihtsamini. Lepiti kokku, et kui vanem pöördub mõnda asutusse ja tema lapse puhul on ilmselge, et ta vajab mitme osapoole tuge, siis kaasatakse korraga lapsega tegelema kõik asutused.

Ühel päeval pöörduski Rajaleidja keskusesse Viljandi pere, kelle puhul oli lapse keeruline abivajadus kohe selge. Lepiti kokku

Pilootprojektis osalejad

Sotsiaalkindlustusamet korraldas konkursi, et leida kohalikud omavalitsused uutmoodi lähenemise katsetamiseks. Konkursi tulemusel alustasid juunis integreeritud teenuste mudeli ja lapse abivajaduse välja selgitamise töövahendi piloteerimisega Saaremaa Vallavalitsus (partnerid: Kallamäe Kool, SA Kuressaare Haigla, Kuressaare Perekodu); Võru Vallavalitsus koos Kambja Vallavalitsusega (partnerid: OÜ Varajase Kaasamise Keskus, SA Tartu Ülikooli Kliinikum, Dr Aune OÜ); Kuusalu Vallavalitsus (partnerid: MTÜ Papaver, OÜ Kuusalu Tervisekeskus); Tartu Linnavalitsus (partnerid: SA Agrenska Fond, SA Tartu Ülikooli Kliinikum); Haapsalu Linnavalitsus (partnerid: MTÜ Papaver, TÜ Haapsalu Perekool Helle Saarsoo); Rakvere Vallavalitsus (partnerid: MTÜ Lumi Teraapia, Sõmeru Perekoolikeskus, Sõmeru Lasteaed, OÜ Rakvere Laste Tervisekeskus) ning Väike-Maarja Vallavalitsus (partnerid: MTÜ Virumaa Tugiteenused). Kohalikele omavalitustele on toeks piirkondlikud Rajaleidja keskused.

ühine hindamisaeg. Lisaks vanemale ja lapsele tulid sel päeval Rajaleidja keskusesse rehabilitatsioonimeeskonna sotsiaaltöötaja, tegevusterapeut, füsioterapeut ja linna lastekaitsetöötaja. Esialgu muretseti, ega nii palju inimesi ühe päeva jooksul last ära ei väsita, ent hoolega läbi mõeldes leiti mõistlik järjestus. Vahepeal oli vanem ühe ja laps teise spetsialisti juures kõrvaltoas. Hindamised lõpetas ühine ümarlaud, arutati tulemusi ja lepiti vanemaga kokku tegevuskava. Kõik asutused said vajaliku sisendi teenuste ja toe määramiseks. Lapsele toe saamiseks tarvilikud toimingud sai vanem tehtud ühekorraga.

Päev oli küll pikk ja spetsialistidel oli palju planeerimist, ent kõik asjaosalised mõistsid, et selline lahendus on kiirem ning kliendi jaoks palju mõistlikum.

Integreeritud teenuste pilootprojekt

Arutelud ja Viljandi kogemus panid aluse erivajadustega laste pilootprojektile, et testida töökorralduse mudeleid, kus toe tagamisel on tähtsaim ülesanne KOVil. KOVi juhtumikorraldaja:

- ♦ koordineerib abi- ja toetusvajaduse välja selgitamist

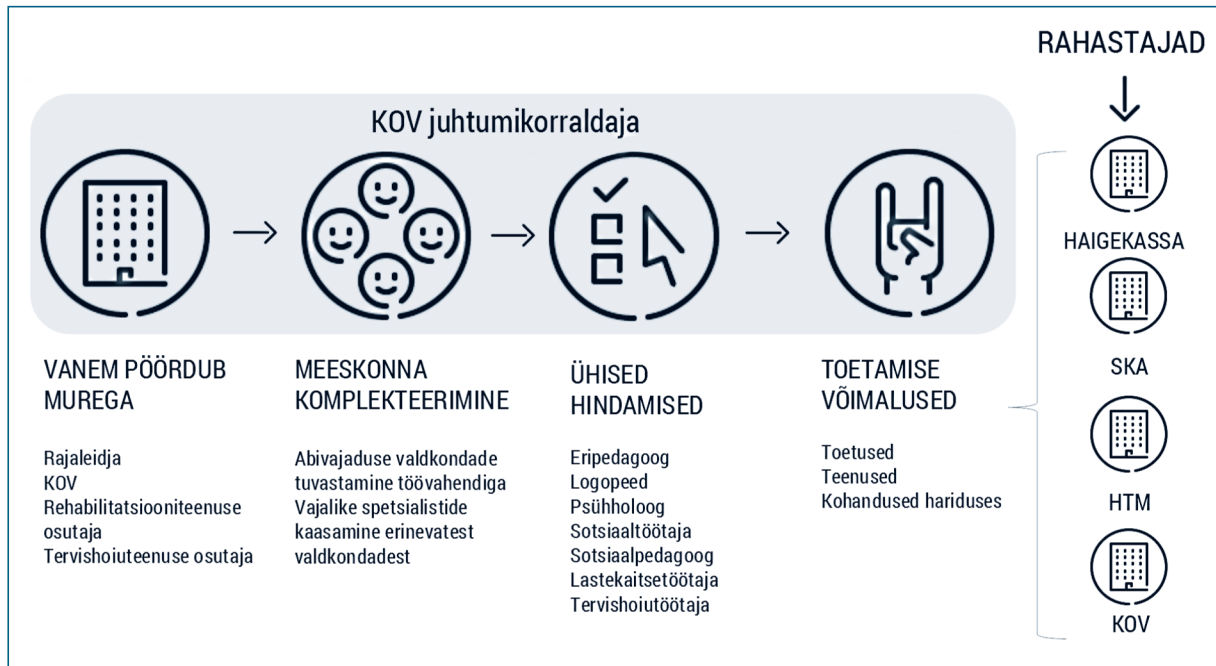
- ♦ koordineerib meeskonna komplekteerimist kooskõlas sellega, mis valdkondades on lapsel tuge vaja
- ♦ koordineerib vajaduste hindamise tegevusi, on kontaktiks kõigile osalistele
- ♦ korraldab toe lapse igapäevases keskkonnas – haridusasutuses või koduõppel olevale lapsele kodus.

Osalevates KOVides on eesmärgiks luua uus töökorraldus, et laps ja pere saaksid võimalikult sujuvalt vajaliku toe, kavas on jagada kogemusi ka teiste omavalitsusega. Lisaks testitakse lapse abivajaduse välja selgitamise töövahendit, mis aitab juhtumikorraldajal paremini mõista, millistes valdkondades on tuge vaja ning milliseid spetsialiste on hindamisse vaja kaasata.

Projektist saadav info on sisendiks erivajadustega laste integreeritud teenuste mudeli koostamisel. Ettepanekud esitatakse valitsusele veebruaris 2020.

Sama raha eest rohkem tuge

Sageli arvatakse, et asjaosalised ei tohi infot vahetada, sest seda ei luba andmekaitse. Tegelikult on infot võimalik vahetada, kui seda näeb ette seadus. Koostöö tegemiseks



Joonis 1. Integreeritud teenuste mudel 2019, „Üks üks”

lapse heaolu tagamisel ei ole ühtegi seaduslikku takistust, sest sotsiaalhoolekande seadus (§ 9) kohustab rakendama võrgustikutööd, kui laps vajab pikaajalist tuge, mis hõlmab mitme asutuse koostööd abi andmisel.

Koostöö tegemiseks lapse heaolu tagamisel ei ole ühtegi seaduslikku takistust.

Lastekaitse seadus kohustab tegema ka valdkondadevahelist koostööd, et tagada lapse heaolu (§ 8). Kõik otsused tuleb teha lapse huvides (§ 21). Kui on võimalik mõne teise valdkonna spetsialistilt saada lapse olukorra kohta olulist infot ilma topelthindamist tegemata ja kui raha saaks selle asemel suunata lapsele vajalike teenuste osutamisele, siis tuleks seda ka teha.

Headest arstidest, eripedagoogidest, psühholoogidest, logopeedidest ja terapeutidest on Eestis puudus. Kui nad kõik kulutavad mingi osa oma tööajast hindamistele, siis selle võrra vähem jääb neil aega teenuste osutamiseks. Maksimumtasuna tasume hindamiste eest topelt, kuigi hindamine üksi ei tee ühegi lapse olukorda paremaks, teda toetavad ikka hindamise põhjal tehtud muudatused ja osutatavad teenused.

Seega loodame, et aina rohkem asjaosalisi hakkab end nägema ühise meeskonnana, et hinnata erivajadustega laste ja nende perede toetamise vajadust, kavandada vastavat tuge, seda rahastada ja ellu viia. Valdkondadevahelise koostööga kaotaksime topelthindamised, hoiaksime kokku aega ja raha, lapsed saaksid kiiremini teenuseid kasutada ning vajalikku tuge saaks rohkem pakkuda. **S**