

Väljaandja:	Sotsiaalminister
Akti liik:	määrus
Teksti liik:	terviktekst
Redaktsiooni jõustumise kp:	01.11.2014
Redaktsiooni kehtivuse lõpp:	31.12.2015
Avaldamismärge:	RT I, 30.09.2014, 3

# Rehabilitatsiooniteenuse taotluse vorm ja nõutavate dokumentide loetelu, rehabilitatsiooniteenusele suunamiskirja vorm, rehabilitatsiooniteenuse kulude hüvitamise arve andmete loetelu ja kulude hüvitamise kord ning rehabilitatsiooniplaanis sisalduvate andmete loetelu

[RT I, 28.03.2014, 2- jõust. 31.03.2014]

Vastu võetud 28.02.2005 nr 35

RTL 2005, 29, 406

jõustumine 18.03.2005

Muudetud järgmiste aktidega

Vastuvõtmine	Avaldamine	Jõustumine
31.03.2009	<a href="#">RTL 2009, 34, 442</a>	12.04.2009, osaliselt 1.05.2009
22.10.2010	<a href="#">RT I, 01.11.2010, 3</a>	01.01.2011
21.03.2014	<a href="#">RT I, 28.03.2014, 2</a>	31.03.2014
23.09.2014	<a href="#">RT I, 30.09.2014, 1</a>	01.11.2014

Määrus kehtestatakse [sotsiaalhoolekande seaduse](#) § 11<sup>5</sup>lõike 2 ja § 11<sup>6</sup>lõigete 1 ja 5 ning § 11<sup>12</sup>lõike 8 alusel.  
[RT I, 28.03.2014, 2- jõust. 31.03.2014]

## § 1. Kehtestatavad vormid

Määrusega kehtestatakse:

- 1) rehabilitatsiooniteenuse taotluse vorm (lisa 1);
- 2) rehabilitatsiooniteenusele suunamiskirja vorm (lisa 2).
- 3) [kehtetu - [RT I, 28.03.2014, 2- jõust. 31.03.2014](#)]

## § 2. Esitatavad dokumendid

(1) „Sotsiaalhoolekande seaduse” § 11<sup>2</sup>lõike 1 punktides 1, 2 ja 4 nimetatud isik esitab rehabilitatsiooniteenuse taotlemiseks käesoleva määruse § 1 punktis 1 nimetatud vormi kohase taotluse.  
[RT I, 10.10.2012, 3- jõust. 13.10.2012]

(2) „Sotsiaalhoolekande seaduse” § 11<sup>2</sup>lõike 1 punktis 1 nimetatud täisealine isik, kellel on raske, sügava või püsiva kuluga psüühikahäire ja § 11<sup>2</sup>lõike 1 punktis 4 nimetatud isik esitab lisaks taotlusele arstitõendi psüühikahäire esinemise kohta. Käesolevat lõiget ei kohaldata selle «Riikliku pensionikindlustuse seaduse» §-s 7 sätestatud vanaduspensionikka jõudnud dementsuse diagnoosiga isiku suhtes, kellel ei ole dementsuse diagnoosile lisaks muud raske, sügava või püsiva kuluga psüühikahäiret.  
[RT I, 10.10.2012, 3- jõust. 13.10.2012]

(3) [Kehtetu –[RT I, 10.10.2012, 3- jõust. 13.10.2012](#)]

(4) Isik, kellel on puude raskusaste või püsiv töövõimetus tuvastatud pärast 2003. aasta 1. jaanuari ja kellel on olemas kehtiv otsus puude raskusastme või püsiva töövõimetus tuvastamise kohta, loetakse lõikes 2 nimetatud arstitõend esitatuks vastavalt puude raskusastme või püsiva töövõimetus tuvastamise menetluse käigus juhul, kui menetluse käigus esitatud dokumendid sisaldavad andmeid psüühikahäire kohta.

(5) Kui rehabilitatsiooniteenuse saamiseks esitab taotluse „Sotsiaalhoolekande seaduse” § 11<sup>2</sup> lõike 1 punktides 1, 2 ja 4 nimetatud isiku esindaja, esitab ta lisaks lõigetes 1 ja 2 nimetatud dokumentidele koopia enda esindusõigust tõendavast dokumendist.

[RT I, 10.10.2012, 3- jõust. 13.10.2012]

### § 3. Rehabilitatsiooniteenuse kulude hüvitamine

(1) Rehabilitatsiooniteenuse osutajale hüvitatakse:

1) rehabilitatsiooniteenuse osutamise kulu «Sotsiaalhoolekande seaduse» § 11<sup>2</sup> lõigete 2 ja 3 alusel kehtestatud määrades;

2) sõidukulu majandustegevuse registris märgitud rehabilitatsiooniteenuse osutamise asukohast isiku elukohta ja isiku elukohast rehabilitatsiooniteenuse osutamise asukohta, kui rehabilitatsiooniteenuse osutamine on isiku tervisliku seisundi tõttu vajalik isiku elukohas.

(2) Lõike 1 punktis 2 nimetatud sõidukulu hüvitatakse «Sotsiaalhoolekande seaduse» § 11<sup>2</sup> lõike 4 alusel kehtestatud määras.

(3) Rehabilitatsiooniteenuse osutaja esitab pärast rehabilitatsiooniteenuse osutamist rehabilitatsiooniteenuse kulude hüvitamiseks sotsiaalhoolekande seaduse §-s 11<sup>5</sup> nimetatud halduslepingus kokkulepitud tähtjaks rehabilitatsiooniteenuse osutamise arve, millel peavad sisalduma järgmised andmed:

1) dokumendi nimetus ja number;

2) arve koostamise kuupäev, mis võrdub arve väljastamise kuupäevaga;

[RT I, 30.09.2014, 1- jõust. 01.11.2014]

3) teenuse osutaja, makse saaja ja maksja nimi, asukoha aadress ja registrikood ning tehingupartneri kood;

[RT I, 30.09.2014, 1- jõust. 01.11.2014]

4) makse saaja arvelduskonto number ja viitenumber;

5) rehabilitatsiooniteenusele suunamiskirja number ja väljastamise kuupäev;

6) tehingu majanduslik sisu (iga teenuse või tegevuse nimetus ja kood, teenuse osutamise algus- ja lõppkuupäev);

7) tehingu arvnäitajad (ühik, kogus, hind, summa);

[RT I, 30.09.2014, 1- jõust. 01.11.2014]

8) rehabilitatsiooniteenuse saaja ees- ja perekonnanimi;

9) info selle kohta, kas arvel märgitud suunamiskirja alusel rehabilitatsiooniteenuse osutamine on lõpetatud või jätkub;

10) arve koostaja nimi, ametinimetus ja kontaktandmed.

[RT I, 28.03.2014, 2- jõust. 31.03.2014]

(3<sup>1</sup>) Rehabilitatsiooniteenuse osutaja võtab hiljemalt enne arve esitamist teenuse saajalt või tema seaduslikult esindajalt teenuse saamist kinnitava allkirja.

[RT I, 30.09.2014, 1- jõust. 01.11.2014]

(4) Rehabilitatsiooniteenuse osutaja esitab lisaks lõikes 3 nimetatud arvele arves märgitud isikule koostatud rehabilitatsiooniplaani, kui arvel on märgitud rehabilitatsioonivajaduse hindamise ja rehabilitatsiooni planeerimise teenus. Juhul kui arvel on märgitud rehabilitatsiooniplaani täiendamise ja tulemuste hindamise teenus ning teenuse osutamise käigus on rehabilitatsiooniplaani muudetud, esitatakse lisaks arvele rehabilitatsiooniplaani muutmise aluseks olevad spetsialistide hinnangud ja muudetud tegevuskava või tegevuskava lisa.

(4<sup>1</sup>) Rehabilitatsiooniteenuse osutaja esitab teenuse osutamise lõpetamisel Sotsiaalkindlustusametile täidetud rehabilitatsiooniplaani D-osa (teenuse tulemuslikkuse põhjendatud hinnang) ära kirja ja viimase arve.

[RT I, 30.09.2014, 1- jõust. 01.11.2014]

(5) Rehabilitatsiooniteenuse osutaja esitab lõike 1 punktis 2 nimetatud sõidukulu hüvitamiseks Sotsiaalkindlustusametile rehabilitatsiooniteenuse kulude hüvitamise arve ja kulusid tõendavad dokumendid.

[RT I, 28.03.2014, 2- jõust. 31.03.2014]

(6) Sotsiaalkindlustusamet hüvitab rehabilitatsiooniteenuse kulud pärast lõigetes 3 ja 4 nimetatud dokumentide saamist ning sõidukulud pärast lõikes 5 nimetatud dokumentide saamist.

(7) Sotsiaalkindlustusamet ei hüvita sõidukulusid:

1) mille kohta ei ole esitatud lõikes 5 nimetatud kuludokumente;

2) mis ei ole tehtud seoses rehabilitatsiooniteenuse osutamisega;

3) mis ei ole rehabilitatsiooniteenuse osutaja poolt tegelikult tehtud.

(8) Rehabilitatsiooniteenuse kulu ning sõidukulu hüvitamise täiendavad tingimused tulenevad Sotsiaalkindlustusameti ja rehabilitatsiooniteenuse osutaja vahel sõlmitud halduslepingust.

#### § 4. Rehabilitatsiooniplaanis sisalduvate andmete loetelu

(1) Rehabilitatsiooniplaan koosneb üldandmetest ning A-, B-, C- ja D-osast.

(2) Rehabilitatsiooniplaani üldosa peab sisaldama järgmisi andmeid:

- 1) Sotsiaalkindlustusameti suunamiskirja number, mis märgitakse rehabilitatsiooniplaani numbrina;
- 2) rehabilitatsiooniteenuse osutaja nimi, registrikood ja kontaktandmed;
- 3) rehabilitatsiooniplaani koostamise eest vastutava spetsialisti nimi ja kontaktandmed;
- 4) teenuse saaja nimi, isikukood, vanus, elukoht, kontaktandmed ja suhtluskeel;
- 5) teenuse saaja seadusliku esindaja või kontaktisiku nimi, isikukood, kontaktandmed ja suhtluskeel.

[RT I, 30.09.2014, 1- jõust. 01.11.2014]

(3) Rehabilitatsiooniplaani A-osa (kliendi andmestik) peab sisaldama järgmisi andmeid teenuse saaja kohta:

[RT I, 30.09.2014, 1- jõust. 01.11.2014]

- 1) alushariduse omandamine, asutuse nimi ja kontaktandmed (täidetakse vaid juhul, kui isik nimetatud asutuses õpib: kodune, tavalasteaed, tavalasteaia erirühm, erilasteaed);
- 2) haridus (põhiharidus, keskkooliharidus, kutseharidus, keskeriharidus, kõrgharidus, muu; vajaduse korral kommenteerida – hariduseta, lõpetamata, haridus omandamisel, tavakool, tavakooli eriprogramm, tavakooli eriklass, erikool, koduõpe, muu);
- 3) omandatud eriala või kutse;
- 4) sotsiaalne staatus (kodune, õpilane, üliõpilane, töötab (ametikoha nimetus, koormus, töökorraldust puudutav info), ei tööta, vanaduspensionär, muu; kui valitakse „ei tööta”, siis põhjendus – ei ole kunagi tööl käinud, otsib tööd; kaua on töötu olnud, kas on registreeritud töötuna või mitte);
- 5) puude raskusaste ja kehtivus;
- 6) töövõimekaotuse protsendi olemasolu ja kehtivus;
- 7) perekonnaseis (vallaline, abielus, vabaabielus, elab abikaasast lahus, lahutatud, lesk);
- 8) elukorraldus (iseseisvalt, elamine kõrvalabiga, sotsiaal- või raviasutuses, muu);
- 9) sotsiaalvõrgustik (peab sisaldama lähivõrgustikuna leibkonnaliikmete nimesid, vanust, seost teenuse saajaga; formaalse võrgustiku liikmete nimed, kontaktandmed, seos teenuse saajaga);
- 10) osutatavad teenused (teenuse nimetus ja eesmärk, osutaja nimi, kontaktandmed).

(4) Rehabilitatsiooniplaani B-osa (tegevusvõime uuring ja põhjendatud hinnang) peab sisaldama teenuse saajat hinnanud rehabilitatsioonimeeskonna spetsialistide nime ja eriala nimetust, hinnangut teenuse saaja tegevusvõime kohta koos viitega allikale ning soovitusi isikule ja tema perele järgmistes valdkondades:

- 1) iseseisev toimetulek (hinnatakse toimetulekuoskusi, teistest sõltuvust igapäevatoimingutes, otsuste langetamisega seotud iseseisvust, kohanemisvõimet, elamistingimustest ja majanduslikust toimetulekust lähtuvat iseseisvust, toimetuleku seost terviseseisundi ja haigusteadlikkusega);
- 2) psühholoogiline tasakaal (hinnatakse käitumist, emotsionaalset seisundit, suhtlemis- ja kontaktivõimet, koostööoskusi, kognitiivseid protsesse ja isiksuseomadusi);
- 3) õppimine ja hariduse omandamine (hinnatakse õpioskusi, sealhulgas hariduslikke erivajadusi, kutseõppesobivust ja kutsevaliku perspektiive, lähtudes kliendi motivatsioonist, püsivusest ja võimetest; selgitatakse välja õpikeskkonna ja -protsessiga seonduvate abivahendite vajadus);
- 4) tööle saamine ja tööl püsimine (hinnatakse kutsesobivust ja töövõimalusi, lähtudes füüsilisest ja emotsionaalsest tegevusvõimetest; hinnatakse ja uuritakse tegevuseeldusi; kirjeldatakse tegevusvõimet mõjutavaid muid tegureid);
- 5) sotsiaalne aktiivsus (hinnatakse kliendi kaasatust, osalusvõimet pärssivaid näitajaid ja arendamisvõimalusi);
- 6) elu- või töökoha kohandamine (nimetada, millised kohandamised on tehtud ja/või vajalikud);
- 7) abivahendi kasutamine (nimetada, millist abivahendit kasutab ja/või vajab ning millal – kodus, tööl, huvialaga tegelemisel);
- 8) puude liik (psüühikahäire, vaimupuue, kõnepuue, kuulmispuue, nägemispuue, liikumispuue, liitpuue) või muud toimetuleku piirajad;
- 9) probleemid, eesmärgid ja loodetav tulemus (selgitatakse välja koostöös teenuse saaja ja/või tema esindajaga).

[RT I, 30.09.2014, 1- jõust. 01.11.2014]

(5) Psüühikahäirega isikute kohta peab rehabilitatsiooniplaani B-osa sisaldama täiendavalt järgmisi andmeid:

[RT I, 30.09.2014, 1- jõust. 01.11.2014]

- 1) vaenuliku ja/või ohtliku käitumise esinemine;
- 2) ennast kahjustava käitumise esinemine;
- 3) sõltuvus alkoholist või narkootilisest ainest;
- 4) kognitiivsed probleemid;
- 5) psüühikahäire esinemise määr;
- 6) vaimsed võimed, intellektipuude esinemise määr.

(6) Laste kohta peab rehabilitatsiooniplaani B-osa sisaldama täiendavalt järgmisi andmeid:

[RT I, 30.09.2014, 1- jõust. 01.11.2014]

- 1) last kasvatava isiku toimetulek;

2) kuni 16-aastase lapse tegevusvõimest tuleneva kõrvalabi, juhendamise ja järelevalve vajadus, mis on tingitud erivajadusest (vajab regulaarset kõrvalabi või juhendamist väljaspool oma elamiskohta vähemalt korra nädalas; vajab kõrvalabi, juhendamist või järelevalvet igal ööpäeval; vajab pidevat kõrvalabi, juhendamist või järelevalvet ööpäev läbi).

(7) Rehabilitatsiooniplaani C-osa (tegevuskava) peab rehabilitatsiooniteenuse, erihoolekandeteenuse või muude teenuste, tegevuste ja meetmete kohta sisaldama iga teenuse ja tegevuse kohta eraldi järgmisi andmeid:

- 1) teenuse, tegevuse või meetme nimetus;
- 2) punktis 1 nimetatud teenuse raames osutatava teenuse või tegevuse nimetus ja kood (kui see on olemas);
- 3) teenuse, tegevuse või meetmega seotud otsesed eesmärgid (mis on hinnangutes kirjeldatud probleemide ja toimetuleku piirajatega kooskõlas, põhjendatud, kliendikesksed ning mõõdetavad) ja tegevused eesmärkide saavutamiseks;
- 4) teenuse osutamise sagedus (nädalas/kuus/aastas) ja maht tundides;
- 5) teenuse osutamise kestus ja vajaduse korral teenuste osutamise ajaline järjestus;
- 6) teenuse osutaja / teenust vahetult osutav spetsialist.

[RT I, 30.09.2014, 1- jõust. 01.11.2014]

(8) Hinnangule ja tegevuskavale märgitakse rehabilitatsiooniplaani kehtivuse aeg ning lisatakse osapoolte kinnitus järgmises sõnastuses: „Olen teadlik rehabilitatsiooniplaanis antud hinnangutest ja tegevuskavast ning nõustun nendega.” Kinnituse allkirjastab iga teenuse saajat hinnanud spetsialist ja teenuse saaja või tema seaduslik esindaja, märkides oma nime ja allkirjastamise kuupäeva.

[RT I, 30.09.2014, 1- jõust. 01.11.2014]

(9) Rehabilitatsiooniplaani D-osa (teenuse tulemuslikkuse hinnang) peab sisaldama järgmisi andmeid:

- 1) põhilised asjaolud, mis takistasid rehabilitatsiooniplaanis ettenähtud tegevuste elluviimist;
- 2) põhilised asjaolud, mis soodustasid rehabilitatsiooniplaanis ettenähtud tegevuste elluviimist;
- 3) rehabilitatsiooni eesmärgi saavutamise tulemus;
- 4) kokkuvõtva hinnangu koostajate nimi ja allkiri, kuupäev.

[RT I, 28.03.2014, 2- jõust. 31.03.2014]

(10) Eelmise rehabilitatsiooniplaani olemasolul võetakse selle täitmise tulemused uue plaani koostamisel arvesse.

[RT I, 30.09.2014, 1- jõust. 01.11.2014]

Lisa 1 Rehabilitatsiooniteenuse taotluse vorm

[RT I, 30.09.2014, 1- jõust. 01.11.2014]

Lisa 2 Rehabilitatsiooniteenusele suunamiskirja vorm

[RT I, 10.10.2012, 3- jõust. 13.10.2012]

Lisa 3

[Kehtetu -RT I, 28.03.2014, 2- jõust. 31.03.2014]