Väljaandja:	Sotsiaalminister
Akti liik:	määrus
Teksti liik:	terviktekst
Redaktsiooni jõustumise kp:	11.11.2005
Redaktsiooni kehtivuse lõpp:	09.06.2007
Avaldamismärge:	

Puude raskusastme määramise ja lisakulude tuvastamise kord, rehabilitatsiooniplaani vorm

[RTL 2005, 38, 547- jõust. 10.04.2005]

Vastu võetud 08.01.2002 nr 9
RTL 2002, 10, 104
jõustumine 01.01.2002

Muudetud järgmiste määrustega (kuupäev, number, avaldamine Riigi Teatajas, jõustumise aeg):

27.03.2002/55 (RTL 2002, 47, 654) 13.04.2002

17.02.2003/25 (RTL 2003, 26, 397) 28.02.2003

26.03.2004/22 (RTL 2004, 35, 580) 10.04.2004

24.03.2005/48 (RTL 2005, 38, 547) 10.04.2005

26.10.2005/108 (RTL 2005, 109, 1691) 11.11.2005

Määrus kehtestatakse "Puuetega inimeste sotsiaaltoetuste seaduse" § 2^1ja § 2^2lõike 1 alusel.

§1. Reguleerimisala

(1) Määrus kehtestab puude raskusastme määramise ja lisakulude tuvastamise korra.

(2) Puude raskusaste määratakse ja lisakulud tuvastatakse arstliku ekspertiisiga (edaspidi *ekspertiis*).

§2. Ekspertiisi tegija

(1) Puude arstliku ekspertiisi (edaspidi *ekspertiis*) teeb ekspertiisikomisjon või ekspertarst.

(2) Ekspertiisi teeb pensioniameti ekspertarst, välja arvatud lõikes 3 ja lõikes 4 sätestatud juhtudel.

(3) Kui inimese puude tuvastamine nõuab erineva kvalifikatsiooniga ekspertarstide hinnangut, teeb ekspertiisi pensioniameti ekspertiisikomisjon (edaspidi *ekspertiisikomisjon*).

(4) Kui inimese põhiliseks tervisehäireks on psühhiaatriline haigus, teeb ekspertiisi ekspertarst, kellega Sotsiaalkindlustusamet on sõlminud töövõtulepingu.

(5) Puude tuvastamise otsuse vaidlustamisel tehakse täiendav arstlik ekspertiis "Riikliku pensionikindlustuse seaduse" § 40 lõike 2 alusel moodustatud vaidluskomisjoni töökorras sätestatud alusel.

[RTL 2003, 26, 397– jõust. 28.02.2003]

§3. Ekspertiisi taotlemine

(1) Arstliku ekspertiisi taotluse (edaspidi *ekspertiisitaotlus*) esitab isik elukohajärgsele pensioniametile. Kui isikul on kehtiv rehabilitatsiooniplaan, mis pole koostatud pensioniameti suunamisel, lisab isik selle ekspertiisitaotluse juurde.

(2) Pensioniamet võtab vastu isiku poolt eelnevalt täidetud "Riikliku pensionikindlustuse seaduse" § 16 lõike 11 alusel kehtestatud arstliku ekspertiisi taotluse.

(3) Pensioniamet nõustab isikut ekspertiisitaotluse täitmisel või vajadusel täidab ekspertiisitaotluse isiku eest. Kui ekspertiisitaotluse täidab pensioniameti töötaja, tutvustab ta isikule ekspertiisitaotluses sisalduvaid andmeid. Isik kinnitab oma allkirjaga andmete õigsust ning et ta on teadlik ekspertiisi eesmärgist.

(4) Pensioniameti töötaja selgitab isikule, et puude raskusastme määramiseks peavad isiku poolt nimetatud pere- või eriarstil (edaspidi *arst*) olema isiku terviseseisundi kirjeldamiseks asjakohased andmed.

(5) Pensioniamet esitab paberkandjal või edastab elektrooniliselt taotluse isiku terviseseisundi kirjelduse saamiseks viie tööpäeva jooksul isiku poolt nimetatud perearstile. Juhul kui perearstil ei ole ekspertiisiks vajalikke eriarsti poolt teostatud konsultatsioonide, ravi või uuringute andmeid, märgib perearst selle terviseseisundi kirjeldusse. Kui isikut põhiliselt raviv eriarst on psühhiaater, esitab pensioniamet taotluse isiku terviseseisundi kirjelduse saamiseks psühhiaatrile.

[RTL 2005, 109, 1691– jõust. 11.11.2005]

(6) Arst täidab tema käsutuses olevate andmete põhjal "Riikliku pensionikindlustuse seaduse" § 16 lõike 11 alusel kehtestatud terviseseisundi kirjelduse vormi ning esitab paberkandjal või edastab elektrooniliselt selle taotluse saatnud pensioniametile arvates asjakohase taotluse saamisest 10 tööpäeva jooksul. Kui arstil puuduvad isiku terviseseisundi kirjelduse vormi täitmiseks vajalikud andmed, siis ta märgib ta selle ära vastava küsimuse juures.

(7) Hoolekandeasutuses ööpäevaringselt elava või haiglas viibiva isiku taotluse juurde esitab hoolekandeasutus või haigla teatise, kui isik vajab puude tõttu individuaalset abivahendit või kus on loetletud toimingud, milles isik vajab kõrvalabi või juhendamist väljaspool hoolekandeasutust või haiglat. Teatises loetletakse toimingute või abivahendi kasutamisega seotud kulud, finantseerimise allikad ja nende osakaal finantseerimisel.

[RTL 2005, 38, 547– jõust. 10.04.2005]

§4. Isikliku rehabilitatsiooniplaani koostamine

(1) Isiklik rehabilitatsiooniplaan (lisa) on rehabilitatsiooniasutuses isiku enda või tema seadusliku esindaja aktiivsel osalemisel koostatud kirjalik dokument, milles antakse hinnang isiku tegevusvõimele ja kõrvalabi, juhendamise või järelevalve vajadusele ning tuuakse ära isiku iseseisvaks toimetulekuks ja sotsiaalseks integreerumiseks vajalikud tegevused. Isiklik rehabilitatsiooniplaan täidetakse elektroonselt.

(2) Isiklik rehabilitatsiooniplaan koostatakse ekspertiisikomisjoni või Sotsiaalkindlustusameti suunamisel:

1) igale puude raskusastet taotlevale lapsele;

2) 16-aastasele ja vanemale inimesele, kui ekspertiisitaotluses sisalduvad andmed isiku tegevusvõime ning kõrvalabi, juhendamise või järelevalve vajaduse kohta on puude raskusastme määramiseks ebapiisavad või isikliku rehabilitatsiooniplaani koostamine on vajalik isiku iseseisvaks toimetulekuks ja sotsiaalseks integratsiooniks.

(3) Isiklik rehabilitatsiooniplaan koostatakse ühes eksemplaris, mis edastatakse ekspertiisikomisjonile või Sotsiaalkindlustusametile. Ekspertiisikomisjon või Sotsiaalkindlustusamet teeb rehabilitatsiooniplaanist koopia ja edastab rehabilitatsiooniplaani originaali isikule koos puude ekspertiisi otsusega.

(4) Kui rehabilitatsiooniplaanis sisalduvad andmed isiku tegevusvõime ning kõrvalabi, juhendamise või järelevalve vajaduse kohta on puude raskusastme määramiseks ja lisakulude tuvastamiseks ebapiisavad, tagastab ekspertiisikomisjon või Sotsiaalkindlustusamet rehabilitatsiooniplaani kümne tööpäeva jooksul selle saamise päevast rehabilitatsiooniplaani koostanud rehabilitatsiooniasutusele, teatades, millised andmed tuleb täiendavalt lisada.

[RTL 2005, 38, 547– jõust. 10.04.2005]

§5. Puude raskusastme määramise alused

(1) Puude raskusastme määramisel võetakse arvesse:

1) terviseseisund;

2) tegevusvõime;

3) kõrvalabi, juhendamise ja järelevalve vajadus, mis on suurem inimese eakohasest abivajadusest;

4) kõrvalabi ja juhendamise vajadus, mis esineb inimesel tehniliste abivahendite kasutamisele vaatamata;

5) elukeskkond;

6) puudest tingitud lisakulud;

7) rehabilitatsiooniplaani olemasolul selles ettenähtud tegevused.

§6. Puude raskusastmed

Isikule määratakse:

1) sügav puue, kui isik vajab pidevat kõrvalabi, juhendamist või järelevalvet ööpäevaringselt;

2) raske puue, kui isik vajab kõrvalabi, juhendamist või järelevalvet igal ööpäeval;

3) keskmine puue, kui isik vajab regulaarset kõrvalabi või juhendamist väljaspool oma elamiskohta vähemalt korra nädalas.

§7. Puude raskusastme määramise päev

(1) Puude raskusastme määramise päevaks loetakse ekspertiisitaotluse ekspertiisikomisjonile või Sotsiaalkindlustusametile esitamise päev või postiga saatmise korral lähtekoha postitempli kuupäev.

(2) Andmete täiendamise korral loetakse puude raskusastme määramise päevaks lõikes 1 sätestatud kuupäev, kui täiendused on ekspertiisikomisjonile või Sotsiaalkindlustusametile esitatud või saadetud 3 kuu jooksul täiendavate andmete kohta teate saamisest.

(3) [Kehtetu]

[RTL 2005, 38, 547– jõust. 10.04.2005]

§8. Puude raskusastme kestus

(1) Kuni 65-aastasele isikule määratakse puude raskusaste tähtajaga:

1) pool aastat;

2) üks aasta;

3) kaks aastat;

4) kolm aastat.

(2) Vähemalt 65-aastasele isikule võib puude raskusastme määrata tähtajatult, kui terviseseisundi tõttu tema kõrvalabi, juhendamise või järelevalve vajadus eeldatavalt ei muutu.

(3) Kui puude raskusastme määramise ajal on isikul kehtiv töövõime kaotuse protsent, määratakse talle puude raskusaste püsiva töövõimetuse kestuse lõpuni, kuid mitte kauemaks kui kolmeks aastaks.

(4) Puude raskusastme kestuse määramisel lähtub ekspertiisikomisjon või ekspertarst haiguste ja vigastuste raskusastmest, organismi funktsionaalsest seisundist ja selle muutumise senisest kiirusest, edasisest prognoosist ning rehabiliteerimise võimalustest.

§9. Korduvekspertiis

(1) Puude tuvastamisel määrab ekspertiisikomisjon või ekspertarst korduvekspertiisi tähtaja hiljemalt puude raskusastme kestuse viimaseks kalendrikuuks.

(2) Isik esitab uue ekspertiisitaotluse pensioniametile.

(3) Terviseseisundi muutumisel võib isik taotleda korduvekspertiisi enne § 8 lõikes 1 sätestatud puude kestuse lõppemist või § 8 lõikes 2 sätestatud juhul.

(4) Kui isiku terviseseisund ei ole muutunud, teavitab arst sellest pensioniametit.

[RTL 2005, 38, 547– jõust. 10.04.2005]

§10. Puude raskusastme määramise otsus

(1) Arstliku ekspertiisi komisjon või ekspertarst teeb puude raskusastme määramise või määramata jätmise otsuse arstliku ekspertiisi taotluses ja terviseseisundi kirjelduses esitatud andmete põhjal 15 tööpäeva jooksul alates terviseseisundi kirjelduse saamisest.

(2) Otsuses märgitakse:

1) puude raskusaste;

2) puude raskusastme määramise päev;

3) puude raskusastme kestus;

4) korduvekspertiisi tähtaeg;

5) puude raskusastme määramise või määramata jätmise alus.

(3) Ekspertiisikomisjonvõi Sotsiaalkindlustusamet esitab või saadab isikule ekspertiisi otsuse koos sisulise põhjendusega ning terviseseisundi kirjelduse esitanud või saatnud arstile ekspertiisi otsuse koopia arvates ekspertiisi otsuse vastuvõtmise päevast 10 tööpäeva jooksul.

(4) Kui ekspertiisi tegi § 2 lõikes 2 või lõikes 3 sätestatud juhul isiku asukohajärgse pensioniameti ekspertarst või ekspertiisikomisjon, edastatakse otsuse kinnitatud koopia lõikes 3 sätestatud tähtaja jooksul ka isiku elukohajärgsele pensioniametile.

(5) Pensioniamet väljastab soovi korral puudega lapsele pensionitunnistuse, mis tõendab puude raskusastet ja kestust.

[RTL 2005, 38, 547– jõust. 10.04.2005]

§11. Ekspertiisialaste vaidluste lahendamise kord

(1) Kui isik ei ole puude raskusastme määramise või määramata jätmise otsusega nõus, võib ta pöörduda Sotsiaalkindlustusameti juures oleva vaidluskomisjoni poole kolme kuu jooksul otsusest teadasaamisest.

(2) Vaidluskomisjoni otsusega mittenõustumise korral on isikul õigus pöörduda halduskohtu poole kolme kuu jooksul vaidluskomisjoni otsuse teatavaks tegemisest.

§-d 12 – 13[Käesolevast tekstist välja jäetud]

„Sotsiaalministri 8. jaanuari 2002. a määruse nr 9
“Puude raskusastme määramise ja lisakulude tuvastamise kord”
lisa

ISIKLIK REHABILITATSIOONIPLAANSotsiaalkindlustusameti suunamiskiri
Nr. .....

Rehabilitatsiooniasutus	**(nimetus)**
Registrinumber	— — — — — — — —
Aadress, postiindeks	
Telefon	
Faks	
E-post	
Rehabilitatsiooniplaani koostamise ja juhendamise eest vastutav rehabilitatsiooni-meeskonna spetsialist	(ees- ja perekonnanimi, telefon, e-post)
Klient	(ees- ja perekonnanimi)
Isikukood	— — — — — — — — — — —
Vanus	
Elukoha aadress, postiindeks	

Telefon kodus	kodus	tööl
Perekonnaseis	__ vallaline __ abielus __ vabaabielus __ lahutatud __ lesk	
Suhtluskeel	__ eesti keel __ vene keel __ (muu)	
Haridus	__ kõrgharidus __ keskharidus __ keskeriharidus __ kutseharidus __ põhiharidus __ algharidus __ hariduseta	
Sotsiaalne staatus	__ töötab __ ei tööta __ õpib __ vanaduspensionär __ töövõimetuspensionär	
Kliendi seaduslik esindaja või kontaktisik (vajalik alla joonida)	(ees- ja perekonnanimi)	
Isikukood	__ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __	
Vanus		
Elukoha aadress, postiindeks		
Telefon kodus		
Telefon tööl		
Suhtluskeel	__ eesti keel __ vene keel __ (muu)	

Kliendi probleemid ja eesmärgid (kliendi/esindaja hinnangul):

Peamised

Probleemid

Eesmärgid

Täiendavad

Probleemid

Eesmärgid

Olen nõus minu isikuandmete, sh delikaatsete isikuandmete töötlemise ja töötlemiseks edastamisega kolmandatele isikutele, kui see on vajalik minu puude raskusastme määramiseks, rehabilitatsioonivajaduse väljaselgitamiseks või rehabilitatsiooni läbiviimiseks. Nõusolek on antud vabatahtlikult

Kliendi või tema seadusliku esindaja allkiri

Tegevusvõime uuring ja hinnang

1. Sotsiaaltöötajauurib ja hindab kliendi sotsiaal-majanduslikku toimetulekut ning suhteid sotsiaalvõrgustikus
(vt lisa 1 – laste puhul, lisa 2 psüühilise erivajadusega inimeste puhul)

- Sotsiaalvõrgustiku ja inimestevaheliste suhete hindamine (perekond, sugulased, sõbrad, tööandja, muu ümbruskond)
- Toimetulekuoskuste hindamine, iseseisvus ja teistest sõltuvus
- Elamistingimuste ja majandusliku toimetuleku hindamine
- Kohanemisvõime hindamine

Hinnang

Soovitus

Hindaja nimi ja allkiri

2. Arst2.1. Arstuurib ja hindab kliendi tervislikku üldseisundit. Psüühiliste erivajadustega täiskasvanute puhul täita ka lisa 2

- Kliendi üldseisundi hindamine
- Vajadusel abivahendi ja/või erinevate ravimeetodite määramine
- Vajadusel eriarsti konsultatsiooni määramine
- Kutsesobivuse ja töövõimaluste hindamine, lähtudes tervislikust seisundist (alates 15. eluaastast)

Hinnang
Soovitus
Hindaja nimi ja allkiri
Hindaja eriala

2.2. Eriarstuurib ja hindab kliendi organisüsteemide taastusravi vajadust

Hinnang
Soovitus
Hindaja nimi ja allkiri
Hindaja eriala

3. Õdeuurib ja hindab kliendi toimetulekut terviseseisundist tulenevalt
- Haigusteadlikkus ja haiguskriitika
- Raviplaani täitmine
- Kliendi suhted lähedastega; lähedaste informeeritus ja suhtumise mõju patsiendi tervislikule, sh psüühilisele seisundile
- Võimalikud stressorid ja nende mõju terviseseisundile
- Võimalused ja piirangud terviseseisundiga kohanemisel

Hinnang
Soovitus
Hindaja nimi ja allkiri

4. Psühholoog (psühholoog-kutsenõustaja) uurib ja hindab klienti käitumuslikust/arengulisest seisukohast (kutsevaliku ja töötamise võimalusi ning kutsesobivust valitud erialal - alates 15. eluaastast)
- Käitumise hindamine
- Emotsionaalse seisundi hindamine, sellest lähtudes kliendi võimaluste hindamine hariduse, täiendus- ja ümberõppe, kutsevaliku ja tööhõive alal
- Suhtlemis- ja kontaktivõime ning kootööoskuste hindamine
- Arengudiagnostika - probleemsed valdkonnad
- Psühhodiagnostika - kognitiivsete protsesside hindamine, isiksuseomaduste hindamine
- Õpioskuste hindamine - probleemsed valdkonnad, hariduslikud erivajadused
- Kutseõppe sobivuse psühholoogiline hindamine
- Kutsevaliku ja töötamise perspektiivide hindamine lähtudes kliendi motivatsioonist, püsivusest, võimetest jm
- Töötingimuste hindamine lähtuvalt erivajadustest

Hinnang
Soovitus

Hindaja nimi ja allkiri

5. Logopeed / eripedagooguurib ja hindab kliendi igapäevase suhtluse, õppimise ning toimetuleku võimalusi psühholingvistilisest seisukohast
- Kõne-eelse kommunikatsiooni hindamine
- Kõne ja keele seisundi hindamine (kõne produktsioon, arusaamine, suhtlus, omapärased ilmingud)
- Arendus-õppimisvõimaluste määratlemine

Hinnang
Soovitus
Hindaja nimi ja allkiri
Hindaja eriala

6. Füsioterapeutuurib ja hindab kliendi füüsilist tegevusvõimet arengulisest ja/või õppe- ja tööprotsessi seisukohast
- Liigutusliku arengu ja füüsilise tegevusvõime hindamine
- Liigutuslikku arengut, õppe- ja tööprotsessi toetava füsioteraapia vajaduse väljaselgitamine
- Liigutuslikku arengut, õppe- ja tööprotsessi toetavate abivahendite väljaselgitamine
- Õppe- ja töökeskkonna ümberkujundamise vajaduse väljaselgitamine
- Kutsesobivuse ja töövõimaluste hindamine, lähtudes füüsilisest tegevusvõimest

Hinnang
Soovitus
Hindaja nimi ja allkiri

7. Tegevusterapeutuurib ja hindab kliendi tegevusvõimet lähtudes tegevustervikutest

- Tegevustervikute uurimine ja hindamine: eneseteenindusoskused (liikumine, siirdumine, söömine, riietumine, pesemine, WC-toimingud, enesehügieen), eakohaseid mängulisi (lastel) ja vabaajategevusi takistavate tegurite väljaselgitamine
- Tegevuseelduste uurimine ja hindamine
- Tegevusvõimet mõjutavad muud tegurid (käelised oskused; eluaseme, õppe- või töökoha kohandamise vajadus), tegevusvõime hoidmiseks/tõstmiseks vajalike abivahendite määramine

Hinnang

Soovitus

Hindaja nimi ja allkiri

Domineeriv puudeliik või muu häire:

__ psüühikahäire
__ keele- ja kõnepuue
__ kuulmispuue
__ nägemispuue
__ liikumispuue
__ liitpuue
__ muu

Hinnang kliendi tegevusvõimest tulenevale kõrvalabi, juhendamise ja järelevalve vajadusele (märgi ristiga vastavas lahtris). Võimalusel märkida ka tegevuse sooritamisel kasutatav abivahend.

Tegevus	**Vähemalt kord nädalas**	**Igal ööpäeval**	**Ööpäevaringselt**	**Ei vaja**
Hügieenitoimingud				
Söömine	Ei märgita			
Riietumine				
Liikumine				
Suhtlemine				
Juhendamine				
Järelevalve				
Erinevad igapäevased toimingud (toiduvalmistamine jne)				

Täiendav selgitus:

_____

Tegevuskava

Eesmärk1	Teenused ja tegevused eesmärgi saavutamiseks	Ajakava (kestus, sagedus)	Teostaja	Märge tegevuse täitmise ja aja (sagedus, ajavahemik) kohta 2	Tulemuse hindamine3

Põhilised asjaolud, mis soodustavad rehabilitatsiooniplaani elluviimist:

Põhilised asjaolud, mis takistavad rehabilitatsiooniplaani elluviimist:

Rehabilitatsiooniplaani koostamist ja täitmist juhendavisik (ees- ja perekonnanimi)
Aadress, postiindeks
Telefon
Faks
E-post
Rehabilitatsiooniplaani koostamise ja juhendamise eest vastutava rehabilitatsioonimeeskonna spetsialisti allkiri . . . . . .
Rehabilitatsiooniplaani koostamisele registreerumise kuupäev . . . . . .
Rehabilitatsiooniplaani koostamise ja plaanikohase teenuse osutamise aeg:
Alustamise kuupäev.....
lõpetamise kuupäev.....
Rehabilitatsiooniplaan kehtib kuni . . . . . .
Kliendi või tema seadusliku esindaja allkiri . . . . . .

Rehabilitatsiooniplaani täitmise ja rehabiliteerimise tulemuslikkuse hindamine

(täidetakse uue rehabilitatsiooniplaani koostamisel ja võrdlemisel eelmise rehabilitatsiooniplaaniga: hinnangule lisatakse koopia eelmise rehabilitatsiooniplaani tegevuskavast)

Rehabilitatsiooniplaani püstitatud eesmärk	**Tulemus**	**Saavutatud tulemus**

Kas klient sai kõik tegevuskavas planeeritud teenused või osa nendest?

Millised teenused ja miks jäid saamata?

Kas rehabilitatsiooniteenuse abil kliendi tegevusvõime paranes või teenuse saamisele vaatamata halvenes või ei toimunud muutust?

_____

1Võimaluse korral väljendada mõõdetavana

2Täidab tegevuse teostaja

3Täidab tegevuse teostaja

Rehabilitatsiooniplaani lisa 1

Kliendi andmestik

isikliku rehabilitatsiooniplaani koostamiseks

1. Isikuandmed

Klient (ees- ja perekonnanimi)

Lasteasutus1

__ kodune
__ tavalasteaed
__ tavalasteaia erirühm
__ erilasteaed
__ tavakool
__ tavakoolis eriprogramm
__ tavakooli eriklass
__ erikool
__ koduõpe

Laste- või asutuse nimetus ja kontaktandmed1

Sotsiaalne võrgustik(sh leibkonnaliikmed)

Nimi	Vanus	Seos kliendiga	Hinnang suhtele2

Harrastused

2. Toimetulek

Sissetulekud

Pere või isiku sissetulekud (sissetulekuliigi olemasolul märkida X)

__Palk või muud tasud

Rahalised toetused:

__ puuetega inimeste sotsiaaltoetused
__ peretoetused
__ toimetulekutoetus
__ töötu abiraha
__ pension
__ ravikindlustushüvitised
__ muu

Sissetulekute piisavus(piisavuse korral märkida X)

__ toiduks
__ riieteks / jalatsiteks
__ eluasemekuludeks
__ erivajadustega seotud kuludeks / rehabilitatsiooniks
__ ravimiteks / hooldusvahenditeks
__ transpordiks
__ huvitegevuseks

Osutatavad teenused

Teenus	Saaja (isik või pereliige)	Maht / ajavahemik	Teenuse vastavus kliendi vajadustele / probleemid

Muu abi

Abi liik	Saaja (isik või pereliige)	Maht / ajavahemik	Abi vastavus kliendi vajadustele / probleemid

_____

1 Täidetakse laste puhul
2 Väljendatakse järgmiselt: väga hea; hea; rahuldav; halb; väga halb

3. Elukeskkond Eluase (märkida X)

Omandivorm	☐ eramaja ☐ erakorter ☐ ühiselamu	☐ üürikorter ☐ munitsipaalkorter ☐ muu .....
Elutingimused	☐ kõigi mugavustega ☐ osaliste mugavustega ☐ mugavusteta	
	tubade arv ühe pereliikme kohtaeluruumi üldpind (m2)	
Vastavus erivajadustega kliendi vajadustele	jaheikui ei, siis täpsustada:	

Elamispiirkonna tingimused, mis takistavad toimetulekut
Olulised asutused (kättesaadavuse/juurdepääsetavuse korral märkida X) ☐ toidukauplus ☐ töökoht ☐ kool/lasteaed ☐ apteek ☐ perearst ☐ muu
Täpsustada
☐ Transport (kättesaadavuse/juurdepääsetavuse korral märkida X)
Täpsustada

4. Peresuhted(märkida X)1

Täiskasvanud pereliikmete omavahelised suhted	☐ head ☐ põhiliselt head, kuid aeg-ajalt esinevad probleemid ☐ sagedased tõsised probleemid ☐ tõsised probleemid, kavatsus lahutada ☐ omavahelised suhted harvad või katkenud
Pere kui terviku (lapsed ja täiskasvanud) suhted	☐ tugevad peresidemed ☐ põhiliselt head, kuid aeg-ajalt esinevad probleemid ☐

	head, kuid esinevad tõsised mõnede pereliikmete vahel ☐ pikka aega kestnud/süvenenud tõsised probleemid ☐ vastastikustes suhetes ☐ omavahelised suhted harvad või katkenud
Pereliikmete suhted sugulaste ja eraldi elavate päritolupere liikmetega	☐ head toetavad vastastikused suhted ☐ põhiliselt toetavad suhted, kuid aeg-ajalt probleemid ☐ sagedased probleemid ☐ tõsised probleemid, reaalne võimalus suhete katkemiseks ☐ suhted päritoluperega/ sugulastega katkenud

5. Last kasvatava isiku toimetulek(märkida X)1

Toimetulek oma rolliga	☐ tuleb toime, ei vaja lisaabi ☐ tuleb rahuldavalt toime, aeg-ajalt vajab abi ja toetust ☐ tuleb toime järjepideva abi korral ☐ tuleb toime raskustega, abivajadus hetkel suurem kui võimalused ☐ ei tule toime, olemas objektiivne alus sekkumiseks
Informeeritus	☐ on hästi informeeritud lapse erivajadustest ☐ on pigem informeeritud, vajaks vähesel määral lisainfot ☐ on pigem halvasti informeeritud, vajalik lisainfo ☐ ei ole üldse informeeritud
Motiveeritus info hankimiseks	☐ on väga huvitatud ☐ on pigem huvitatud ☐ on vähe huvitatud ☐ pole üldse huvitatud
Riskifaktorid toimetulekul oma rolliga	☐ terviseseisund (haigus/puue) ☐ ei ☐ jah ☐ sõltuvusprobleemid ☐ ei ☐ jah

	muud riskifaktorid	☐
	ei	☐
	jah	☐

Andmestiku koostaja nimi/allkiri
Andmestiku täitmise kuupäev

Rehabilitatsiooniplaani lisa 2
Vaimne tervis
isikliku rehabilitatsiooniplaani koostamiseks psüühiliste erivajadustega inimesele

Klient ees- ja perekonnanimi

Märkida X sobiva variandi korral, vajadusel kommenteerida, hindamine tagasiulatuvalt üks kuu

1. Vaenuliku ja/või ohtliku käitumise esinemine
__ Vaenulikku või ohtlikku käitumist ei esine
__ Põhiliselt probleeme ei esine, kuid esineb kergesti ärritumist, vihastamist või solvumist
__ Märgatavad probleemid - juhuslikud agressiivsed žestid ja viha väljendus (tõukamine, vaenulikud verbaalsed väljendid, asjade purustamine)
__ Sagedased probleemid – füüsiline agressiivsus inimeste või loomade suhtes (ähvardav hoiak, tõsisemad asjade purustamised)
__ Tõsised probleemid - vähemalt üks tõsisem füüsiline rünnak inimeste või loomade suhtes (vara purustamine, süütamised, puudulik kontroll seksuaalse käitumise üle)
Kommentaarid:

2. Ennastkahjustava käitumise esinemine
__ Ennastkahjustavat käitumist ei esine
__ Põhiliselt probleeme ei esine, kuid aeg-ajalt pealiskaudsed ennastkahjustavad mõtted
__ Kerge risk - mitteohtlikud ennastkahjustava käitumise aktid (sisselõiked käsivarde)
__ Keskmine kuni tõsine risk - ettevalmistused ennastkahjustavaks käitumiseks (tablettide kogumine)
__ Tõsised suitsiidikatsed ja/või tõsised ennastkahjustava käitumise kavatsused
Kommentaarid:

3. Sõltuvus alkoholist või narkootilistest ainetest
__ Sõltuvusprobleeme ei esine
__ Põhiliselt probleeme ei esine, kuid aeg-ajalt on tarbinud alkoholi
__ Sagedased probleemid alkoholi kuritarvitamisega; on kahtlusi, et tarvitab narkootikume
__ Tõsine sõltuvus alkoholist ja / või narkootilistest ainetest koos kontrolli kaotamisega käitumise üle
__ Töövõimetus alkoholi / narkootiliste ainete tarbimise tõttu
Kommentaarid:

4. Kognitiivsed probleemid
__ Mälu ja orienteerumisega probleeme ei esine
__ Vähesed probleemid mälu ja orienteerumisega - unustab nimesid vm
__ Märgatavad probleemid - ei orienteeru tuttavates kohtades, ei tunne ära tuttavaid inimesi
__ Sagedased probleemid ajas, ruumis või isikutes orienteerumisega; seosetu kõne
__ Tõsised probleemid - suutmatus tunda ära lähedasi inimesi; suurenenud risk õnnetusteks; kõne arusaamatu; stuupor
Kommentaarid:

5. Psüühikahäire esinemise määr
__ Psüühikahäireid ei esine
__ Vähesed või arvatavad psüühikahäired - isiku käitumine on rahulik, adekvaatne; sõnalised avaldused on arusaadavad
__ Märgatav psüühikahäire - käitumises ja sõnalistes avaldustes esineb veidrusi või arusaamatusi, kuid sihipärane käitumine ja suhtlemine ei ole oluliselt häiritud

__ Raske psüühikahäire – rahutu või väga endassetõmbunud olek, arusaamatu või tegelikkusele mittevastav jutt, oluliselt on häiritud sihipärane käitumine

__ Sügav psüühikahäire - sage etteaimamatu käitumine, mis häirib sageli ümbritsevaid inimesi; ei suuda ise oma olukorda hinnata; jutt arusaamatu või sõnaline kontakt ei õnnestu

Kommentaarid:

6. Vaimsed võimed, intellektipuude esinemise määr

__ Intellektipuuet ei esine, eakohane toimetulek

__ Vähene intellektipuue või tagasilangus - ei ole diagnoositud vaimset alaarengut ega dementsust

__ Märgatav intellektipuue – isikul on diagnoositud kerget vaimset alaarengut või algavat dementsust; vajab juhendamist tegevustes; muutunud olukordade puhul toimetulek häiritud

__ Raske intellektipuue või tagasilangus - diagnoositud on mõõdukat vaimset alaarengut või dementsust; märgatav ja püsiv toimetuleku häire

__ Sügav intellektipuue või tagasilangus - diagnoositud on sügavat vaimset alaarengut või väljendunud dementsust

Kommentaarid:

Andmestiku täitnud arsti nimi / allkiri

Andmestiku täitmise kuupäev