

HINDAMISINSTRUMENT

HOOLDUSVAJADUSE JA SOTSIAALTEENUSTE MÄÄRAMISEKS

Hindamise läbiviimise aeg „_____“ _____ 20____ a.

Esmane Korduv

Hindamise eesmärk:

olukorra kaardistamine ümberhindamine teenuse efektiivsuse hindamine
teenuse või toetuse saamise muutmine või lõpetamine

1. KLIENDI ANDMED

1.1. Kliendi isikuandmed

| | |
|-------------------------|---|
| Ees- ja perekonnanimi | |
| Isikukood | |
| Vanus | |
| Elukoht/ rahvastiku reg | |
| Rahvus | |
| Suhtluskeel | eesti keel <input type="checkbox"/> vene keel <input type="checkbox"/> muu: _____ |
| Perekonnaseis | |
| Sotsiaalne seisund | töövõimetuspensionär <input type="checkbox"/> vanaduspensionär <input type="checkbox"/> töötu <input type="checkbox"/> (üli)õpilane <input type="checkbox"/> lapsehoolduspuhkusel <input type="checkbox"/> muu _____ |
| Kellega koos elab | |
| Kliendi kontaktid | |
| Lähedas(t)e kontaktid | |
| Dokumendi kehtivus | |

1.2. Kliendi haigused, puude raskusaste ja liik

1.2.1. *töövõime:* osaline puuduv

1.2.2. *puude raskusaste ja liik*

raske sügav *kehtib kuni:* _____
liikumispuue vaimupuue psüühikahäire
üldhaigestumine liitpuue muu _____

1.2.3. rehabilitatsiooniplaani olemasolu: jah ei kehtivusaeg: _____

1.2.4. kliendi haigused ja traumeerivad sündmused

2. KLIENDI VÕRGUSTIK

2.1. Leibkond

Leibkond on -liikmeline

2.2. Lähivõrgustik (lapsed, lapselapsed, vanemad, abikaasa, eestkostja, sõber, õde, vend, muu)

| Nimi | Kontakt | Seos kliendiga | Suhte sagedus | Hinnang suhtele väga hea, hea, rahuldav, halb, väga halb |
|------|---------|----------------|---------------|--|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Abi vajadusel saab klient pöörduda: _____

2.3. Formaalne võrgustik (perearst, eriarst, sotsiaaltöötaja, hooldustöötaja, muu)

| Spetsialist | Nimi | Kontakt | Suhte sagedus | Hinnang suhtele väga hea, hea, rahuldav, halb, väga halb |
|-------------|------|---------|---------------|--|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

3. KLIENDI ELUASE

3.1. Eluruumi tüüp

Maja/ talu korter üürikorter muu _____

Korrus: _____

3.2. Eluase kuulub:

kliendile perekonnaliikmele sugulasele

eraisikule (üürikorter) sotsiaaleluruum muu _____

3.3. Hinnang eluruumi ja majapidamistoimingute kohta

| | Väga hea | Hea | Rahuldav | Halb |
|---|----------|-----|----------|------|
| Eluruumi üldine (ehituslik ja sanitaarne) seisukord | | | | |
| Majapidamistoimingute tegemise võimalused (<i>pesu pesemine, toidu valmistamine, muu</i>) | | | | |
| Juurdepääs kodule | | | | |
| Kohandatud eluruum | | | | |

3.4. Vägivald ja/ või väärkohtlemine

3.4.1. *kas olete viimasel ajal kogenud vägivalda/ väärkohtlemist?* jah ei

3.4.2. *millise lahenduse on olukord saanud?*

3.5. Elamistingimused

3.5.1. *kütmine*

ahiküte keskküte elektriküte muu: _____

3.5.2. *hügieenivõimalused*

soe/külm vesi kanalisatsioon puudub kanalisatsioon saun
 dušš vesi õues ühine veekasutus muu: _____
 tualet sees tualet väljas

3.6. Turvalisus ja selle vastavus kliendi eripäradele

3.7.2. *turvalisus*

(*tuleohutuse seadmed, küttekolded, naabrivalve, jms*): _____

3.7.3. *sidepidamine*: telefon muu abi võimalus: _____

3.7.4. *võti* (*kellel on varuvõti: nimi ja kontakttelefon*): _____

3.7.5. *kokkulepped kriisiolukorras toimimiseks*: _____

3.7. Abivahendi kasutamine

Klient kasutab (*millist abivahendit*): _____

Klient vajab (*millist abivahendit*): _____

3.8. Transpordi kasutamine

Ei oma transpordi kasutamise võimalust

Millist transporti saab kasutada? _____

Millist abi vajab transpordi kasutamisel? _____

4. KLIENDI SOTSIAALNE AKTIIVSUS

4.1. Kliendi praegused huvitegevused

TV vaatamine lugemine käsitöö aiatöö teater/ kino võimlemine

kontserdid tegelemine arvutiga joonistamine/ kunst muusika

muu: _____

osalemine huviringis: *millises?* _____

kuulumine erineva(te)sse organisatsiooni(desse): _____

4.2. Kliendi soovid huvitegevuste osas

4.3. Töötamine/ õppimine ja tööga võrdsustatud tegevus

Praegusel hetkel: _____

Millist abi soovib klient saada: _____

5. KLIENDI MAJANDUSLIK TOIMETULEK

5.1. Kliendi omapoolne hinnang oma majanduslikule olukorrale

tulen toime raha jätkub hooldusega seotud kuludeks

ei tule toime raha ei jätku hooldusega seotud kuludeks

raha jätkub vaid hädavajalikuks

Klient on teadlik KOV-e poolt pakutavatest toetustest ja teenustest? jah ei

Klient soovib saada infot KOV-e poolt pakutavate toetuste ja teenuste kohta? jah ei

5.2. Kliendi sissetulekud ja kulutused

| Sissetulekud | | Kulutused | |
|----------------------------|--|----------------------------------|--|
| Vanaduspension | | Eluase (üür, kommunaalmaksud) | |
| Töövõimetuspension | | Ravimid, hooldus- ja abivahendid | |
| Puudega inimese toetus(ed) | | Toit | |
| Peretoetus | | Muu | |
| Muu | | | |
| Sissetulekud kokku | | Kulutused kokku | |

6. KLIENDI HOOLDUSKORRALDUSE KIRJELDUS

Kliendil puudub senine hoolduskorraldus

Kliendi hooldust korraldas: _____

6.1. Senine hoolduskorraldus

| | Toiming |
|---|---------|
| 1 | |
| 2 | |
| 3 | |
| 4 | |
| 5 | |
| 6 | |
| 7 | |

6.2. Senise hoolduskorralduse toimivus

väga hea hea rahuldav halb väga halb

6.3. Kliendi vajadused hooldustoimingutes

7. TEENUSE VAJADUSE HINDAMINE

| Motoorika ja käimine | 1 Saab ise hakkama | 2 Vajab mõningast abi | 3 Vajab oluliselt abi | 4 Ei saa ise hakkama |
|---|---------------------------|------------------------------|------------------------------|-----------------------------|
| Väljas liikumine (nt arst, toidupood) | | | | |
| Siseruumides liikumine | | | | |
| Liikumine ühest sihtkohast teise | | | | |
| Liikumine abivahendiga (<i>millisega?</i>) | | | | |
| Kirjutamine | | | | |
| Hügieenitoimingud | 1 Saab ise hakkama | 2 Vajab mõningast abi | 3 Vajab oluliselt abi | 4 Ei saa ise hakkama |
| Pesemine (sh naha- ja küüntehooldus) | | | | |
| Riietumine | | | | |
| Tualetis käimine | | | | |
| Uriini- ja roojapidamine | | | | |
| Sisseostude tegemine, toiduvalmistamine ja söömine | 1 Saab ise hakkama | 2 Vajab mõningast abi | 3 Vajab oluliselt abi | 4 Ei saa ise hakkama |
| Sisseostude tegemine | | | | |
| Söögi tegemine | | | | |
| Soojendab valmistoitu | | | | |
| Söömine | | | | |
| Rahaga arveldamine | | | | |
| Ravimite kasutamine | | | | |
| Ülalpeetavate eest hoolitsemine | | | | |
| Majapidamistööd | 1 Saab ise hakkama | 2 Vajab mõningast abi | 3 Vajab oluliselt abi | 4 Ei saa ise hakkama |
| Kütmine | | | | |
| Eluaseme korrastamine | | | | |
| Puude lõhkumine ja tuppa toomine | | | | |
| Pesupesemine | | | | |
| Nõudepesemine | | | | |
| Prügi välja viimine | | | | |
| Akende pesu, kardinat vahetus | | | | |
| Telefoni kasutamine | | | | |
| Muu _____ | | | | |
| Aistingud, mälu ja psüühiline seisund | 1 Ei esine üldse | 2 Esineb osaliselt | 3 Esineb | 4 Esineb väga tihti |
| Mälu probleemid | | | | |
| Orientatsiooni probleemid | | | | |
| Nägemise probleemid | | | | |
| Suhtlemise (kõne) probleemid | | | | |
| Ärevus (paanikahood, hirmud jms) | | | | |
| Valud | | | | |
| Pearinglus | | | | |
| Kukkumised | | | | |

8. KODU- JA ÜLDHOOLDUSVAJADUSE HINDAMINE

| 8.1. | Motoorika ja käimine | Punkte kokku (0-20) |
|-------------------|--|----------------------------|
| Väljas liikumine: | | |
| | Liigub ilma kõrvalabita | 0 |
| | Liigub abivahendi (v.a. ratastooli) abil | 4 |

| | | |
|-------------|--|----------------------------|
| | Liigub ratastoolis | 6 |
| | Liigub kõrvalabiga | 8 |
| | Ei liigu | 10 |
| | Siseruumides liikumine: | |
| | Ilma abivahenditeta | 0 |
| | Abivahendi (v.a. ratastooli) abil | 4 |
| | Liigub ratastoolis | 6 |
| | Liigub kõrvalabiga | 8 |
| | Ei liigu | 10 |
| 8.2. | Hügieen ja riietumine | Punkte kokku (0-50) |
| | Roojamine: | |
| | Normaalne peetus | 0 |
| | Krooniline kõhukinnisus | 2 |
| | Probleemideta kolostoom | 3 |
| | Aeg-ajalt pidamatus | 5 |
| | Pidev pidamatus | 10 |
| | Probleemidega kolostoom | 10 |
| | Urineerimine: | |
| | Normaalne | 0 |
| | Ajutine häiriv pidamatus | 3 |
| | Peetus, kateetriga tühjendamine | 8 |
| | Pidev pidamatus (mähkmed) | 10 |
| | Püsikateeter | 10 |
| | Tualetis käimine: | |
| | Ei vaja abi | 0 |
| | Kasutab ise potitooli | 3 |
| | Kasutab ise siibrit, igaks juhuks mähkmed | 5 |
| | Vajab abi, kasutab mähkmeid | 8 |
| | Ei käi tualetis, kasutab mähkmeid | 10 |
| | Pesemine: | |
| | Iseseisvalt | 0 |
| | Vajab abi naha, juuste, küünthe hoolduses | 3 |
| | Vajab abi vannis v. Duši all käimisel | 5 |
| | Vajab alati pesemisel abi | 8 |
| | Ei suuda kaasa aidata, keeldub pesemisest | 10 |
| | Riietumine: | |
| | Iseseisvalt | 0 |
| | Tuleb toime, kui riided valmis pandud | 1 |
| | Abivajadus osadel toimingutel | 3 |
| | Abivajadus enamustel toimingutel | 7 |
| | Ei suuda kaasa aidata | 8 |
| 8.3. | Sisseostude tegemine, toidu valmistamine ja söömine | Punkte kokku (0-10) |
| | Tuleb sisseostude tegemisega toime | 0 |
| | Sisseostude tegemisega tuleb toime kõrvalabiga | 2 |
| | Sisseoste ei tee, toitu valmistab ise | 3 |
| | Suudab soojendada valmistoitu | 4 |
| | Sööb iseseisvalt lauale valmispandud toitu | 6 |
| | Vajab söötmist | 8 |
| | Vajab söötmist sondi abil | 10 |
| 8.4. | Tasakaaluvõime ja kukkumine | Punkte kokku (0-16) |
| | Peapööritus ja tasakaaluhäired: | |
| | Ei esine | 0 |
| | Esineb aeg-ajalt | 3 |
| | Pidev tasakaaluhäire | 6 |
| | Kalduvus kukkumisele: | |
| | Ei ole kukkunud | 0 |
| | Kukub harva ja suudab iseseisvalt püsti tõusta | 2 |
| | Kukub mitu korda nädalas ja suudab iseseisvalt tõusta | 4 |
| | Kukub harva ja ei suuda iseseisvalt tõusta | 10 |

| | | |
|-------------|--|----------------------------|
| | Kukub mitu korda nädalas ja ei suuda iseseisvalt tõusta (ratastool, lamaja) | 10 |
| 8.5. | Aistingud ja kommunikatsioon | Punkte kokku (0-29) |
| | Nägemine: Normaalne, korrektsioonita 0 Prillidega korrigeeritult normaalne 1 Loeb suurt formaati, suudab televiisorit vaadata 2 Näeb ainult suuri objekte (kasutab luupi) 4 Suudab eristada valgust ja pimedust 5 Pime, saanud vastavat koolitust 6 Pime, ei ole saanud vastavat koolitust 10 | |
| | Kuulmine: Normaalne 0 Kergelt nõrgenenud 2 Häält tõstes kuuleb (ka kuuldeaparaadiga) 5 Kurtus (ei kuule üldse) 6 | |
| | Kõne: Normaalne 0 Düsartria /osaline afaasia aga arusaadav 2 Täielik afaasia, võimalik osaline kommunikatsioon 4 Kommunikatsioonivõime täielik puudumine 8 | |
| | Telefoni kasutamine: Kasutab normaalselt 0 Ei oma ega kasuta telefoni 2 Suudab kõnesid vastu võtta kuid mitte ise helistada 3 Ei suuda telefoni kasutada 5 | |
| 8.6. | Teadvuse seisund ja orienteeritus | Punkte kokku (0-15) |
| | Teadvustase: Selge 0 Ebaadekvaatne 3 Mäluhäire (diagnoositud) 5 | |
| | Orientatsioon: Täielikult orienteerub ajas, ruumis ja isikus 0 Desorienteeritud, harjumuspärasest keskkonnast rahulik 3 Ajutised segasus seisundid, õine voodist lahkumine 5 Võõras kohas, ümbruses desorienteeritud 7 Segasusseisund, vajab pidevat järelvalvet 10 Psühhootiline (hallutsinatsioonidega) 10 | |
| 8.7. | Meeleolu, mälu ja initsiatiiv | Punkte kokku (0-23) |
| | Meeleolu: Positiivne 0 Neutraalne 2 Vahelduv 3 Negatiivne 4 Depressiivne (vajadusel täiendav test) 8 Agressiivne 10 | |
| | Mälu: Parem kui eagrupil 0 Eagrupile vastav 1 Kergekujuline mälu nõrgenemine 4 Raskekujuline mälu nõrgenemine (vajadusel täiendav test) 8 | |
| | Initsiatiiv: Aktiivne, avatud 0 Passiivne, kuid võimalik aktiveerida 3 Täielikult passiivne 5 | |
| 8.8. | Ravimite võtmine | Punkte kokku (0-5) |
| | Ei tarvita ravimeid 0 Saab tarvitamisega iseseisvalt hakkama 1 | |

| | | |
|-------------|--|----------------------------|
| | Vajab abi üks kord nädalas | 2 |
| | Vajab abi iga päev | 5 |
| 8.9. | Järevalve/ juhendamise vajadus | Punkte kokku (0-10) |
| | Vajadus puudub | 0 |
| |korda nädalas | 3 |
| | Teatud osa ööpäevast (.....tundi) | 5 |
| | Ööpäevaringne (pidev) | 10 |
| | Punkte valdkondades 1-9 kokku (0-178) | |

Hooldusgrupid:

0 = 0-12 punkti: ei vaja hooldust

Vajab hooldust

Hooldusgrupid:

1 = 13-60 punkti:

minimaalne kõrvalabi tagatakse koduteenustega

2 = 61-80 punkti:

kõrvalabi elukohas (hooldaja), vajadusel lisaks koduteenused

3 = 81-100 punkti:

ulatuslik kõrvalabi elukohas (hooldaja), vajadusel ajutine hooldusravi

4 = 101-178 punkti:

ulatuslik kõrvalabi ja pöetuse vajadus elukohas (hooldaja) või
Hooldekodus

Hindaja kommentaar

Kuupäev: „_____“ _____ 20____ a.

hindaja nimi ja ametikoht

allkiri

9. KLIENDI HOOLDUSPLAAN

9.1. Kokkuvõte

Teenustega kaetus/ vajadus _____

Võrgustiku toetus _____

Eluaseme vastavus _____

Majanduslik toimetulek _____

9.2. Kliendi soovid ja ootused saadava abi/ teenuse ja/ või probleemi lahendamise osas

9.3. Hooldaja soovid ja ootused saadava abi/ teenuse ja/ või probleemi lahendamise osas

9.4. Olemasolevad ressursid

Kliendi tugevad küljed _____

Võrgustiku tugevad küljed _____

9.5. Teenuste vajadus ja sagedus (lähtuvalt teenuse vajaduse hindamisest)

| | Toiming | Sagedus/ maht | Tegevused (sekkumine) |
|----|---------|---------------|-----------------------|
| 1 | | | |
| 2 | | | |
| 3 | | | |
| 4 | | | |
| 5 | | | |
| 6 | | | |
| 7 | | | |
| 8 | | | |
| 9 | | | |
| 10 | | | |
| 11 | | | |
| 12 | | | |
| 13 | | | |
| 14 | | | |

9.6.Hindaja kommentaar

9.7. Teiste spetsialistide (arst, õde jt) soovitusel

Kuupäev: „_____“ _____20____a.

hindaja nimi ja ametikoht

allkiri