MUUDATUSED REHABILITATSIOONIPLAANI KOOSTAMISEL JA PIKENDAMISEL NING TULEMUSLIKKUSE HINNANGU (D-OSA) ESITAMINE

Sisukord

1. Sissejuhatus
2. Muudatuse sisu
3. Rehabilitatsiooniplaani D-osa (tulemuslikkuse hinnangu) koostamine
4. Rehabilitatsiooniplaani pikendamine
5. Kuidas rehabilitatsiooniplaani pikendada?
6. Rehabilitatsiooniplaani kehtivuse erand (kui suunamisotsus on lühemaks ajaks kui üks kalendriaasta)
   6.1. Erandi korral rehabilitatsiooniplaani pikendamine
7. Kokkuvõtvalt

1. Sissejuhatus

30.10.2023 toimus Sotsiaalkindlustusameti ja rehabilitatsiooni teenuse osutajate vaheline sotsiaalse rehabilitatsiooni tasu maksmise kohustuse ülevõtmise lepingu arutelu. Kohtumisel teavitas Sotsiaalkindlustusamet, et alates 01.01.2024 muutub rehabilitatsiooniplaani kehtivusaja praktika.

Pärast kohtumist saadeti 10.11.2023 kõikidele teenuseosutajatele muudatuse kohta lisaks ka selgitustega teavituskiri.

2. Muudatuse sisu

Alates 01.01.2024 tuleb sotsiaalse rehabilitatsiooni teenuse osutajal rakendada praktikat, kus rehabilitatsiooniplaani koostamisel tuleb lähtuda suunamisotsuse kehtivuse kuupäevast ning rehabilitatsiooniplaani kehtivuse lõpukuupäev peab olema vastavuses suunamisotsuse kehtivuse lõpukuupäevaga. Välja arvatud erandjuhtudel, mis on käesolevas materjalis ka täpsemalt kirjeldatud (punkt 6).

Praktika muudatus tuleneb praktika ja õigusruumi kooskõlla viimisest. Sotsiaalkaitseministri määrus[1] nr 69 § 3 lg 5 p 9 järgi saab rehabilitatsiooniplaani kehtivusaeg olla maksimaalselt sama pikk, kui on suunamisotsuse kehtivusaeg. Määruse[2] nr 69 § 3 lg 5 p 9 sätestab, et probleemid, valdkonnapõhised eesmärgid ja loodetav tulemus selgitatakse välja koostöös teenuse saaja ja/või tema esindajaga. Rehabilitatsiooni eesmärk ja tulemus peab olema isikukeskne, mõõdetav ja saavutatav sotsiaalse rehabilitatsiooni teenuse otsuses märgitud ajavahemiku jooksul.

3. Rehabilitatsiooniplaani D-osa (tulemuslikkuse hinnangu) koostamine

D-osa/tulemuslikkuse hinnang tuleb esitada Sotsiaalkindlustusametile suunamisotsuse lõppedes või rehabilitatsiooniplaani lõppedes, kui rehabilitatsiooniplaan lõppeb suunamisotsuse kehtivuse ajal (esitada hiljemalt koos teenuse saajale D-osa/kirjaliku tulemuslikkuse hinnangu koostamist kajastava koondaruandega).

[1,2] https://www.riigiteataja.ee/akt/129122015036?leiaKehtiv

Aluseks on määrus[3] nr 69 § 3 lg 5 p 9, mis sätestab, et rehabilitatsiooni eesmärk ja tulemus peab olema isikukeskne, mõõdetav ja **saavutatav sotsiaalse rehabilitatsiooni teenuse otsuses märgitud ajavahemiku jooksul** ning sama määruse **§ 3 lg 12-le**, mille kohaselt võetakse uue rehabilitatsiooniplaani koostamise aluseks eelmise rehabilitatsiooniplaani täidetud tulemused.

NB! Kui rehabilitatsiooniplaani pikendatakse, siis pikendatavale rehabilitatsiooniplaanile D-osa ei koostata, sest rehabilitatsiooniplaan ei lõppe.

Näide 1. *Suunamisotsus nr K00098765 on väljastatud 01.01.2023 kehtivusega kuni 30.04.2024 ning rehabilitatsiooniplaan nr K00066666 kehtib kuni 31.12.2024. D-osa tuleb koostada suunamisotsuse lõppedes 30.04.2024 ning juhul, kui inimene taotleb uuesti teenust ning talle väljastatakse uus suunamisotsus ning teenuse osutamist jätkatakse rehabilitatsiooniplaani nr K00066666 alusel, siis tuleb D-osa esitada ka plaani lõppedes 31.12.2024.*

4. Rehabilitatsiooniplaani pikendamine

Rehabilitatsiooniplaani võib pikendada olukorras, kus rehabilitatsiooniplaani kehtivuse kuupäev ning SRT suunamisotsuse kehtivuse kuupäev ei ühti ning kehtiva suunamisotsuse lõpuni on kuni 6 kuud (k.a). See on mõistlik arvestades **teenuse saaja eesmärke, huve ja temale mõeldud kalendriaasta limiidi mõistlikku kasutust. Pikendamisel määratakse rehabilitatsiooniplaani kehtivuse lõpukuupäevaks teenuse saaja kehtiva suunamisotsuse lõpukuupäev (kui see on kehtiv veel kuni 6 kuud (k.a)). Kui suunamisotsus kehtib rohkem, kui 6 kuud, tuleb koostada uus rehabilitatsiooniplaan.**

Selline praktika toetab kuluefektiivsust ning ühtlustab koostatud rehabilitatsiooniplaane alates 01.01.2024 kehtiva praktikaga.

Näide 2. *Suunamisotsus nr K00098765 on väljastatud 01.10.2022 kehtivusega kuni 30.09.2024 ning rehabilitatsiooniplaan nr K00066666 kehtib kuni 01.05.2024 – rehabilitatsiooniplaani on võimalik pikendada kuni 30.09.2024. Pikendades rehabilitatsiooniplaani, koostatakse D-osa alles suunamisotsuse lõppedes (01.05.2024 pole vaja D-osa koostada, sest rehabilitatsiooniplaani pikendati).*

Näide 3. *Teenusesaajal on kehtiv rehabilitatsiooniplaan nr K00012345 kuni 21.08.2026 ning puudub kehtiv suunamisotsus seisuga 01.09.2026. Teenusesaaja saab uue suunamisotsuse kehtivusega kuni 09.10.2026 - sellises olukorras on võimalik rehabilitatsiooniplaani nr K00012345 pikendada kuni 09.10.2026.*[4]

---

[3] https://www.riigiteataja.ee/akt/129122015036?leiaKehtiv

[4] Näide 3 on kirjutatud lihtsustatult, kuid kogu näitega seotud konteksti ja selle tervikuks mõistmiseks on sama näide kirjeldatud pikemalt järgmiselt: *Suunamisotsus nr K00033333 on väljastatud 13.03.2024 kehtivusega kuni 28.02.2026 ning rehabilitatsiooniplaan nr K00012345 on koostatud 21.08.2023 ning kehtib kuni 21.08.2026. Teenuse saajale on määratud raske puue kuni 09.10.2026. Kuna teenuse saajal on määratud puude raskusaste, siis saab ta vajadusel peale 28.02.2026 uue suunamisotsuse nr K00044444. Uus SRT suunamisotsus vormistatakse puude raskusastme kehtivusajast lähtuvalt ehk kehtivusega kuni 09.10.2026 – sellises olukorras on võimalik rehabilitatsiooniplaani nr K00012345 pikendada kuni 09.10.2026. Selle näite puhul koostatakse D-osa esimese suunamisotsuse lõppedes 28.02.2026 ning teise suunamisotsuse ja pikendatud rehabilitatsiooniplaani lõppedes 09.10.2026*

5. Kuidas rehabilitatsiooniplaani pikendada?

SKA ei pikenda ühtegi rehabilitatsiooniplaani automaatselt. Kui on vaja rehabilitatsiooniplaani pikendada, siis teenuseosutaja esitab SKA-le rehabilitatsiooniplaani vabas vormis allkirjastatud põhjendatud pikendamise soovi (avalduse). Avaldus peab sisaldama kehtiva suunamisotsuse numbrit ning rehabilitatsiooniplaani numbrit.

NB! Pikendamisel vaadata teenuse osutajal koos teenuse saajaga üle ka rehabilitatsiooniplaanis seatud eesmärgid (B-osa) ja rehabilitatsiooniplaani tegevuskavas (C-osa) kajastatud teenused. Lähtuvalt inimese vajadusest täiendada olemasolevaid eesmärke või seada uued eesmärgid.

Juhul, kui on vajalik muuta eesmärke ning tegevuskavas kajastatud teenuseid, siis teenuse osutajal koostada ning esitada **rehabilitatsiooniplaani juurde lisa** (muutmine kajastada andmestikus ja aruandes vastava spetsialisti teenustunni koodiga). Kui eesmärk ja teenused jäävad samaks, siis plaani lisa koostamine ei ole vajalik ning piisab ainult põhjendatud avalduse esitamisest SKA-le. Põhjendatud avalduses kinnitada, et koos teenuse saajaga on üle vaadatud rehabilitatsiooniplaanis seatud eesmärgid ja kajastatud teenused ning jätkatakse rehabilitatsiooniplaani täitmist.

6. Rehabilitatsiooniplaani kehtivuse erand (eelkõige kui suunamisotsus on lühemaks ajaks kui üks kalendriaasta)

Erand rehabilitatsiooniplaani kehtivuse lõpukuupäeva osas tekib siis, kui alates 2024 aastast koostatud suunamisotsus on tehtud lühemaks perioodiks kui üks kalendriaasta (st SRT otsuse algus ja lõpp jäävad ühte kalendriaastasse). Erand tekib näiteks nende laste puhul, kellele on väljastatud ajutine elamisluba või kellel on tuvastatud puude raskusaste lühemaks ajaks, kui üks aasta.

Kuna rehabilitatsiooniplaani koostamine ühes kalendriaastas on piiratud teenuse saajale eraldatud rahaliste vahendite tõttu, tuleb eelnimetatud olukordi käsitleda erandina ning nende puhul võib esineda olukord, kus suunamisotsus ning rehabilitatsiooniplaani kehtivuse kuupäevad ei saa ühtida. Kui suunamisotsuse ning rehabilitatsiooniplaani kehtivuse lõpukuupäevad ühtivad ning esitatakse rehabilitatsiooniplaani D-osa, siis ei ole võimalik enam rehabilitatsiooniplaani pikendada, sest teenus loetakse lõppenuks.

Selleks, et vältida olukorda, kus teenuse saajal on kehtiv suunamisotsus, kuid rehabilitatsiooniplaani koostamiseks vajalikud rahalised vahendid on kasutatud, **tuleb koostada teenuse saajale rehabilitatsiooniplaan kehtiva suunamisotsuse kalendriaasta lõpuni** ehk erandi korral on võimalik koostada rehabilitatsiooniplaan pikemaks perioodiks, kui on suunamisotsuse kehtivuse periood. Selline lähenemine arvestab teenuse saaja huvisid ning soodustab temale mõeldud kalendriaasta limiidi mõistlikku kasutamist.

Juhul, kui rehabilitatsiooniplaanis seatud eesmärke ei olnud võimalik saavutada otsuses märgitud ajavahemiku jooksul, tuleb eesmärkide mitte saavutamist ka D-osa *„Soovitused edaspidiseks“* all kajastada.

Lisada juurde, et kehtivas rehabilitatsiooniplaanis seatud eesmärkide saavutamiseks on vajalik jätkata teenuse osutamisega.

Kui tekib vajadus muuta või täiendada rehabilitatsiooniplaani (sh eesmärke), siis on vajalik esitada vabas vormis avaldus ja koostada juurde rehabilitatsiooniplaani lisa.

Näide 4. *01.01.2024 on väljastatud suunamisotsus nr K00011111 kehtivusega kuni 01.07.2024. Rehabilitatsiooniplaan tuleb koostada kehtiva suunamisotsuse kalendriaasta lõpuni ehk kuni 31.12.2024. Eesmärgid seada suunamisotsuse kehtivuse ajaks ehk kuni 01.07.2024. Suunamisotsuse lõpus (01.07.2024) tuleb koostada ning esitada Sotsiaalkindlustusametile rehabilitatsiooniplaani D-osa.*

Kui inimene taotleb teenust uuesti pärast 01.07.2024 ning talle väljastatakse uus suunamisotsus, tuleb rehabilitatsiooniplaanis seatud eesmärgid üle vaadata. Kui täiendamine on vajalik, siis esitada Sotsiaalkindlustusametile avaldus koos rehabilitatsiooniplaani lisaga (kui eesmärk ja teenused jäävad samaks, siis lisa koostamine ei ole vajalik ning piisab ainult põhjendatud avalduse esitamisest SKA-le, kus selgitate, et jätkate rehabilitatsiooniplaanis märgitud eesmärke saavutamiseks teenuse osutamist rehabilitatsiooniplaani lõpuni). Rehabilitatsiooniplaani lõppedes 31.12.2024 koostatakse D-osa.

Uus rehabilitatsiooniplaan on võimalik koostada alates 01.01.2025 kuni uue suunamisotsuse lõpuni või kalendriaasta lõpuni, kui suunamisotsus lõppeb 2025. aasta sees.[5]

6.1. Erandi korral rehabilitatsiooniplaani pikendamine

Olukorras, kus rehabilitatsiooniplaan on kehtiv kalendriaasta lõpuni, kuid suunamisotsus kehtib veel järgmisel aastal **kuni kuus kuud** (maksimaalselt kuni 30. juunini k.a), siis **ei ole vajalik nende esimese kuue kuu jooksul uut plaani koostada, vaid võib esitada pikendamise avalduse** (vajadusel koos lisaga). Sellisel juhul pikendame rehabilitatsiooniplaani kuni suunamisotsuse kehtivuse lõpukuupäevani.

Näide 5. *Suunamisotsus nr K00011111 on väljastatud 01.01.2024 kehtivusega kuni 01.07.2024, rehabilitatsiooniplaan nr K00072727 on koostatud 15.01.2024 kehtivusega kuni 31.12.2024. Teenusesaaja saab uue suunamisotsuse.*

- *Antud näite puhul **pikendatakse** plaani järgmises olukorras:*

Uus suunamisotsus nr K00065656 on väljastatud 20.07.2024 kehtivusega kuni 20.03.2025 – sellises olukorras pikendame rehabilitatsiooniplaani nr K00072727 kuni 20.03.2025 ning D-osa ei ole vaja 31.12.2024 seisuga koostada (sest toimus pikendamine). Antud näite puhul koostatakse D-osa suunamisotsuse nr K00011111 lõppedes 01.07.2024 ning suunamisotsuse nr K00065656 ja rehabilitatsiooniplaani nr K00072727 lõppedes 20.03.2025.

- *Antud näite puhul plaani järgmises olukorras **ei pikendata**:*

Uus suunamisotsus nr K00065656 on väljastatud 20.07.2024 kehtivusega kuni 23.07.2025 – sellises olukorras me rehabilitatsiooniplaani nr K00072727 ei pikenda. Alates 01.01.2025 koostada uus rehabilitatsiooniplaan nr K00019191 kuni kalendriaasta lõpuni, sest suunamisotsus lõppeb 2025. aasta sees. Selle näite puhul tuleb D-osa koostada esimese suunamisotsuse nr K00011111 lõppedes 01.07.2024 ja esimese rehabilitatsiooniplaani nr K00072727 lõppedes 31.12.2024, teise suunamisotsuse nr

[5] Rehabilitatsiooniplaani tegemine on tasustatav koodiga 1001 ja sellel on maksimaalne limiit kalendriaastas kuni 5 tundi. Et vältida olukorda, kus rehabilitatsiooniplaani koostamise vahendid kalendriaastas on kasutatud ja teenuseid vajav isik sel põhjusel teenuseid ei saa, palume koostada 2025 aastal rehabilitatsiooniplaanid aasta lõpuni. Erandlikus olukorras arvestades teenusesaaja huvidega ning temale mõeldud kalendriaasta limiidi mõistlikku kasutamist, on võimalik koostada rehabilitatsiooniplaan pikemaks perioodiks, kui on suunamisotsuse (SO) kehtivuse periood. *Näiteks, kui teenusesaajale on SO väljastatud 23.11.2023, SO kehtib kuni 22.11.2025, rehabilitatsiooniplaan kehtib kuni 01.04.2025. Uus rehabilitatsiooniplaan 2025 aastal palume koostada kuni 31.12.2025 (mitte kuni SO lõpuni 22.11.2025, sest siis jääks teenuseid vajav isik aasta lõpul üle kuu aja teenusteta).*

K00065656 lõppedes 23.07.2025 ning teise rehabilitatsiooniplaani lõppedes, kui sel hetkel on olemas kehtiv suunamisotsus.

Erandjuhtumite puhul saab eelnimetatud olukorras rehabilitatsiooniplaani pikendada, sest suunamisotsuse ning rehabilitatsiooniplaani lõpukuupäevad ei ühti. Sellise praktikaga hoiame ära olukorra, mil 2025. aasta alguses tuleks kuueks kuuks rehabilitatsiooniplaan koostada.

7. Kokkuvõtvalt

Millal saab rehabilitatsiooniplaani pikendada?

1. Siis kui kehtivad korraga järgmised tingimused:
   1.1. Kui rehabilitatsiooniplaani ning suunamisotsuse lõpukuupäevad ei ühti;
   1.2. plaanis märgitud eesmärgid ei ole rehabilitatsiooniplaani lõpukuupäevaks saavutatud;
   1.3. suunamisotsuse lõpuni on jäänud kuni 6 kuud (k.a) ning teenusesaaja vahendeid arvestades ei ole mõistlik kehtiva suunamisotsuse ajal uut plaani koostada.

2. Erandlikult koostatud rehabilitatsiooniplaane, kui rehabilitatsiooniplaan kehtib kalendriaasta lõpuni, kuid suunamisotsus kehtib veel järgmisel aastal maksimaalselt kuus kuud (kuni 30. juunini k.a). *Erand on kirjeldatud punktis 6 ning pikendamine punktis 6.1.*

Millal ei saa rehabilitatsiooniplaani pikendada?

1. Kui rehabilitatsiooniplaani ning suunamisotsuse lõpukuupäevad ei ühti, aga plaanis märgitud eesmärgid on rehabilitatsiooniplaani lõpuks saavutatud ehk ei ole vaja enam teenust osutada.

2. Kui suunamisotsuse lõpuni on rohkem kui kuus kuud ja rehabilitatsiooniplaani kood 1001 on kasutamata.

3. Erandlikult koostatud rehabilitatsiooniplaane, kui rehabilitatsiooniplaan kehtib kalendriaasta lõpuni, kuid suunamisotsus kehtib veel järgmisel aastal rohkem kui kuus kuud.

Kuidas rehabilitatsiooniplaani pikendada?

- Esitada SKA-le avaldus rehabilitatsiooniplaani pikendamiseks.
  - Kui on vaja muuta rehabilitatsiooniplaanis eesmärke ja tegevuskavas kajastatud teenuseid, siis koostada ja esitada koos avaldusega ka rehabilitatsiooniplaani lisa.

Millal koostatakse D-osa?

- D-osa koostatakse suunamisotsuse ja rehabilitatsiooniplaani lõppedes.

Millal ei koostata D-osa?

- Kui rehabilitatsiooniplaani pikendatakse, siis pikendatavale rehabilitatsiooniplaanile D-osa ei koostata, sest rehabilitatsiooniplaan ei lõppe.

Sotsiaalkindlustusametil on õigus teha eelkirjeldatud protsessides muudatusi, kui tehtavad muudatused on teenuse saajale ning teenuse osutajale ressursse säästvamad. Julgustame teenuseosutajaid pöörduma SKA poole erinevates olukordades, mis tekitavad küsimusi ning ka siis, kui vajate olukorra lahendamisel tuge. Võtke meiega ühendust aadressil: info@sotsiaalkindlustusamet.ee.