



SOTSIAALMINISTEERIUM

Projekt „SUUR REHA“ ehk inimkeskne ja terviklik rehabilitatsioonisüsteem

Gerli Aavik
Sotsiaalministeerium
gerli.aavik@sm.ee; 53451078

Rotatsiooni korras ITAOs 😊

Täna tuleb jutuks

- Miks teenuste kaardistamine oluline?
- Rehabilitatsiooniteenuste kaardistamise näide SOMi haldusalast
 - Kes?
 - Kuidas?
 - Kuhu on tänaseks jõutud?
- Skisofreeniasse esmahaigestunute näide – kuidas teenuste valdkondade ülene kaardistamine saab luua ühiskondlikku kasu?

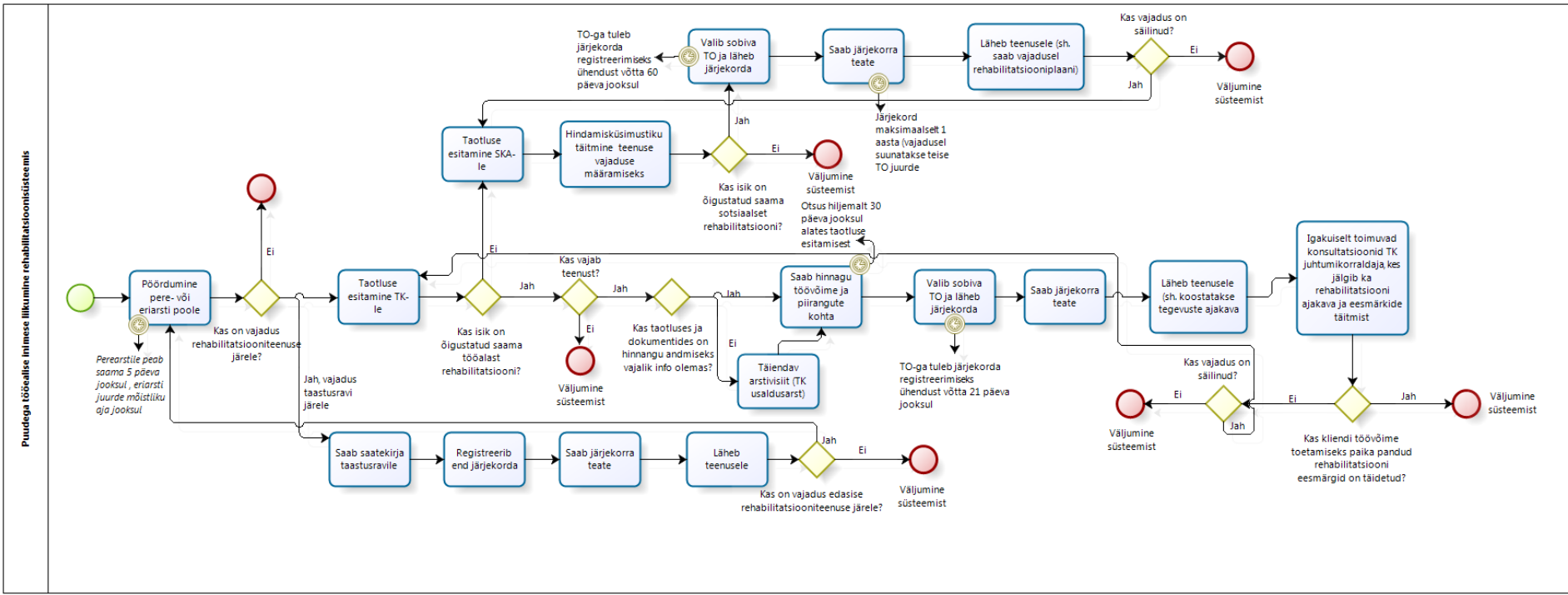
Teenuste kaardistamine inimese vaatenurgast? MIKS?

- ✓ Avalikus sektoris kombeks teenuseid kaardistada pigem **ametkondade vaatevinklist**
- ✓ Inimese jaoks tekib tajutav teenus tihti **mitmest erinevast teenusest**
- ✓ Teenuste süsteem **ei ole kasutajate jaoks arusaadav** ning riigi vaatest efektiivne
- ✓ Teenuste vahel liikudes on palju võimalikke lõpp-punkte, kus **inimene võib süsteemist välja kukkuda**

Rehabilitatsioonisüsteemi kaardistamine

- ✓ **Mis?** Rehabilitatsioonisüsteemi kaardistamine
- ✓ **Miks?** Valdkondade ülese tervikpildi saamine
- ✓ **Millal?** September 2015 - ...
- ✓ **Kes?** Kõik SOMi valdkonnad (tervis, sotsiaal, töö, digi) + haldusala asutused + esindusorganisatsioonid

Esmane pilt: tööealise kliendi liikumine kehtivas süsteemis (KOV & abivahendid ei ole pildil)



2 fookust

- ✓ **Fookus 1:** Inimeste liikumine süsteemide vahel

Teenusedisain → mudeli loomine teenuste integreerimiseks (sildade loomine teenuste vahele)

- ✓ **Fookus 2:** dubleerimise vähendamine

Andmeanalüüs → selle pinnalt otsused, kas ravi ja rehabilitatsiooni vahel on kattuvusi, mis vajavad süsteemide sees ümberkorraldusi

Tegevused

- ✓ Andmeanalüüs taastusravi ja sotsiaalse rehabilitatsiooni teenuste kattuvuse ja üleminekute mõistmiseks
- ✓ Kliendigruppide kirjeldamine, „persoonade“ loomine
- ✓ Teenusedisaineri abil klienditeekondade kaardistamine
- ✓ Uu(t)e integreeritud mudeli(te) loomine
- ✓ Mudeli(te) piloteerimine

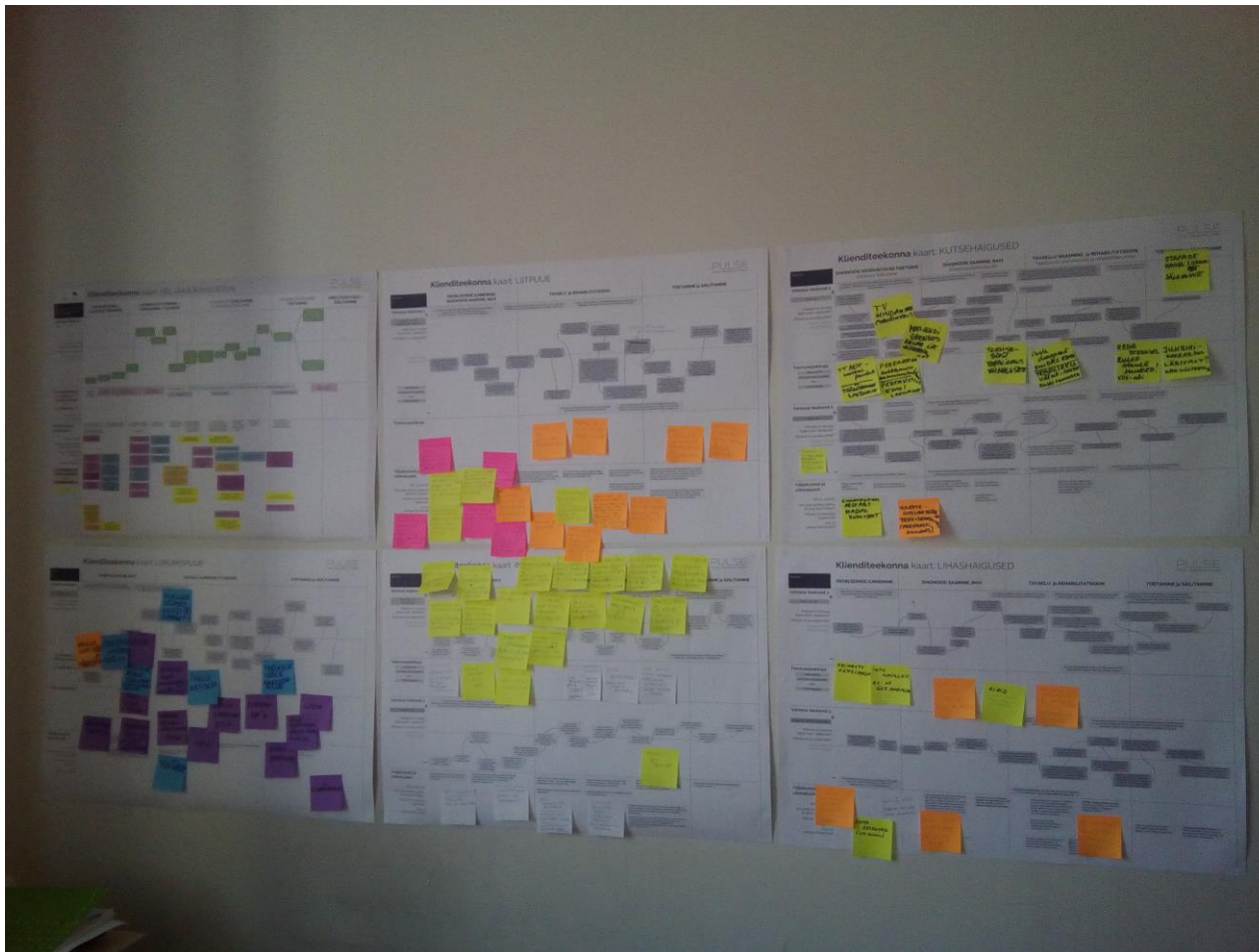
Fookus 1.

Kaardistamisest teenusedisaini

- **Kuidas?**
 - ✓ Intervjuud sihtgruppi kuuluvate inimeste ja nende lähedastega
 - ✓ Intervjuud süsteemis töötavate ekspertidega
 - ✓ Klienditeekondade väljajoonistamine
 - ✓ Fookusgrupid erinevate süsteemide esindajatega (rahastajad, teenuseosutajad, liidud, lähedaste esindajad jne)

NB! Keskendumine teenuste vahelistele üleminekukohtadele

Palju probleeme ja lahendusi...



Teenusedisaini protsessis osalenud näidisjuhtumid

- ✓ **Peeter, 42** – stabiliseerunud liikumispuue (9 aastat tagasi kukkumine, mille tagajärjel paralüüs)
- ✓ **Kaarel, 36** – operatsioonijärgne tüsistus (peas lõhkes veresoon)
- ✓ **Heli, 34** – ajutrauma avarii tagajärjel
- ✓ **Ardo, 28** – lihaste düstroofia
- ✓ **Piret, 49** – scleroosis multiplex
- ✓ **Tiia, 47** – seljaajukahjustus avarii tagajärjel
- ✓ **Kaarel, 22** – skisofreenia
- ✓ **Kaie, 33** – skisofreenia
- ✓ **Rita, 58** – ajuinfarkt (36-aastase tütre vaatenurgast)
- ✓ **Priit, 24** – liitpuue (49-aastase ema Svetlana vaatenurgast)
- ✓ **Holger, 26** – kaksikdiagnoos (alkoholisõltuvus + depressioon)
- ✓ **Reet, 44** – kaksikdiagnoos (alkoholisõltuvus + depressioon)

Läbivad probleemkohad teenuste vahel liikudes

- ✓ **Andmete liikumine** → süsteemid ei räägi „ühes keeles“ ning teistes süsteemides tehtu kohta ei ole piisavalt infot (toob endaga nii teenuste dubleerimise kui ka süsteemist „väljakukkumise“).
- ✓ **Ei eristata kriitilisi juhtumeid** (teenuseliimitides vähe erisusi; järjekorrad kõigile ühtsed, ehkki osade juhtude puhul võib kiire sekkumine olla kriitilisem).
- ✓ **Vastutuse jagunemine** – puudub selgus, kes vastutab

Uute võimalike lahenduste piloteerimine

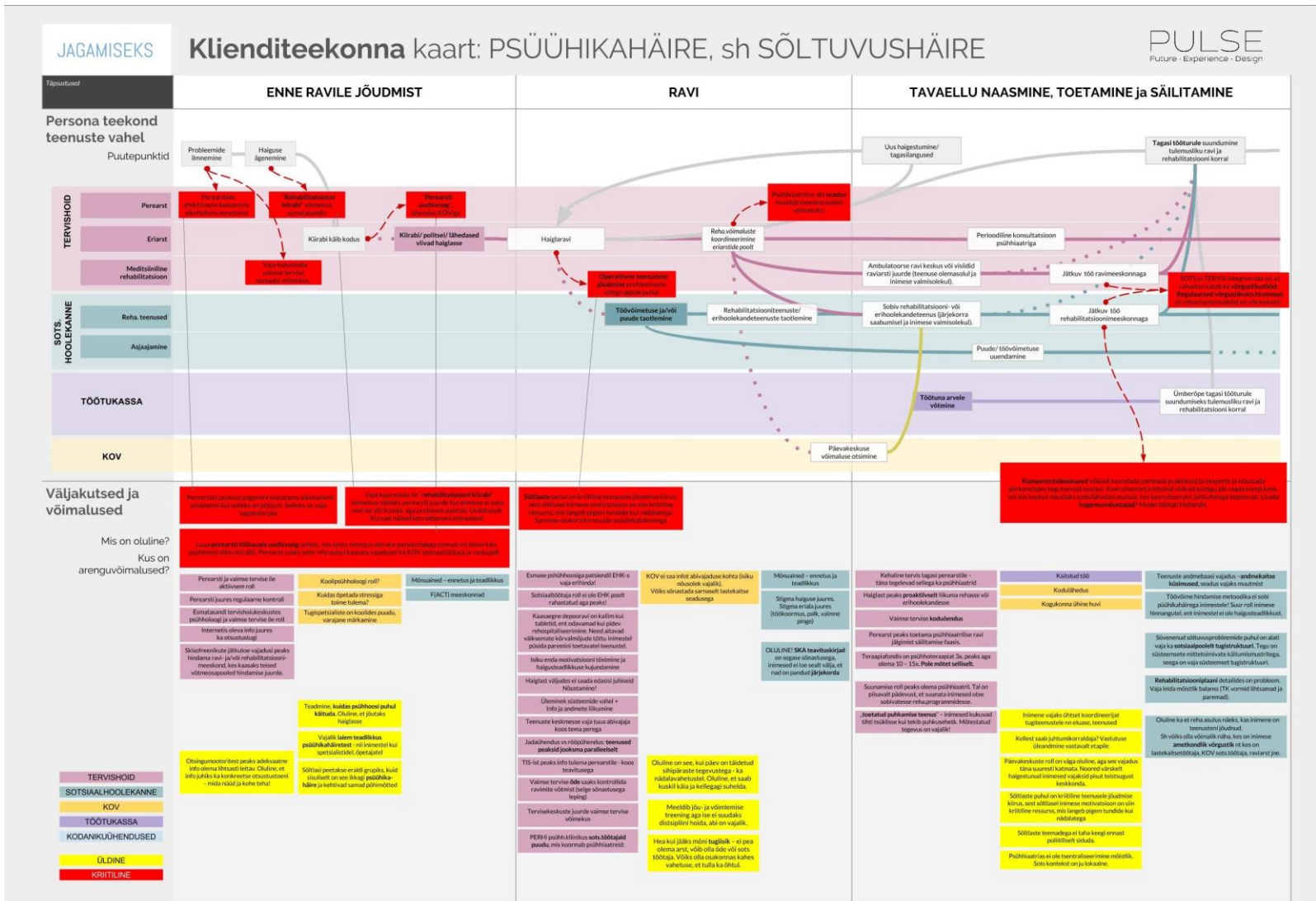
- ✓ Skisofreeniasse esmahaigestunute piloot – alustati oktoobris 2016, kestvus 18 kuud
- ✓ RFK funktsionaalsete piirangute klassifikaatori kasutamine valdkondade üleselt –pilootprojekti ettevalmistamist alustati 2016.a suvel, piloodiga alustatakse 2017. a mais
- ✓ Seljaajukahjustuse järgse integreeritud lähenemise piloot – ettevalmistustega alustatakse 2017. a II kvartalis

Lisaks analüüsitakse sõltuvushäirega inimeste teenuste korraldust (+ vajalikud jätkutegevused)

Skisofreeniasse haigestunud inimeste näide



Konkreetsete inimeste lood: Kaarel & Kaie



Skisofreeniasse esmahaigestunud inimesed

- ✓ Eestis kokku u 10 000 skisofreeniasse haigestunud inimest
- ✓ Esmakordselt haigestub igal aastal u 500 inimest
- ✓ Enamasti tegemist noorte inimestega (kooli- või tööealised)
- ✓ U 75% on taastumise prognoosiga – 25% puhul paranemine õige ravi puhul hea, 50% puhul iseseisev toimetulek rahuldav ja võimalik
- ✓ Rehabilitatsioonisüsteemi jõudmise vastutus kliendil ning tihti seda puudliku haigus kriitika tõttu ei tehta.

Pilootprojekt

1. Skisofreeniasse esmahaigestunute integreeritud teenusekorralduse pilootprojekt ja metoodiline mudel

- ✓ Inimese abivajadustele lähenetakse terviklikult
- ✓ Inimene seotakse vajalike jätkuteenustega aktiivravi lõppfaasis (tervishoiusüsteem loob kontakti hoolekandesüsteemiga, kes alustab juba haiglas teenuse pakkumist)
- ✓ Puue/töövõime vähenemine ei ole eeltingimus
- ✓ Läbiviija TVTK koostöös PERHi psühhiaatrikliinikuga
- ✓ Piloodis osaleb 8-10 esmase diagnoosiga tööealist inimest
- ✓ Pilootprojekti kestvus 18 kuud

Mis edasi?

- ✓ Kõik planeeritud pilootprojektid käima tõmmata
- ✓ Teenuste vahel üleminekud lihtsustade ja muudatused ellu viia

MUUDAME TEENUSED INIMKESKSEKS!



“What if we don’t change at all ...
and something magical just happens?”

Kontakt: Gerli Aavik
(gerli.aavik@sm.ee; 53451078)