



SOTSIAALKINDLUSTUSAMET

Puude tuvastamise rakenduspraktika ülevaade ja PISTS kohaldamine lastele 0-15

20.10.2020

Puue [Puuetega inimeste õiguste konventsioonist]

Puudega inimeste mõiste hõlmab isikuid, kellel on pikaajaline füüsiline, vaimne, intellektuaalne või meeleline kahjustus, mis võib koostoimel erinevate takistustega tõkestada nende täielikku ja tõhusat osalemist ühiskonnaelus teistega võrdsetel alustel.

Puude raskusastme tuvastamisel lähtume eeskätt Eestis kehtivatest seonduvatest õigusaktidest (PISTS, SM määrused), laiendades vaadet lähtuvalt Puuetega inimeste õiguste konventsioonist ja Rahvusvahelisest funktsioneerimisvõime, vaeguste ja tervise klassifikatsioonist (RFK), samuti külgnevatest õigusaktidest (HMS, SHS, SÜS jne)



Puue [Puuetega inimeste õiguste konventsioonist]

Oluline on mõista, et:

- tervisekahjustus või diagnoos üksi ei ole veel puue;
- puue on terviseseisundi ja keskkondlike või suhtumuslike takistuste koosmõju tulemus;
- puue on ajas muutuv, kuna terviseseisund, inimese tegevus- ja osalusvõime, toimetulek ja keskkond võivad muutuda – paremuse või halvemuse suunas.



Hinnatakse esinevaid piiranguid põhitegevustel

PISTS § 2 lg 2

- Kõrvalabi või juhendamine on abi osutamine inimesele, kes ei tule iseseisvalt toime söömise, hügieenitoimingute, riietumise, liikumise või suhtlemisega.
- **Järelevalve** on ohutuse tagamine inimese suhtes, kes oma tegevuse või tegevusetusega võib tekitada kahju iseenda või teiste inimeste elule, tervisele või varale.
(kasutatav vaid psüühikahäire kontekstis)

SM määrus 29.02.2016 nr 18 § 2 lg 3

- tegutsemise ja osalemise piirang (edaspidi *piirang*) – takistus, mida isik kogeb **tegevuse** sooritamisel või igapäevaelu olukordades;



Puue [Puuetega inimeste sotsiaaltoetuse seadus, PISTS]

Lastel hinnatakse puude raskusastet järgmistes valdkondades:

- Liikumine
- Nägemine
- Kuulmine
- Kõnelemine
- Vaimne sooritus (psüühikahäire, vaimupuue)
- Muud funktsioonid (nt käeline tegevus)

SM määrus 29.02.2016 nr 18 § 2 lg 4

valdkond – vastastikuses seoses olevate füsioloogiliste funktsioonide, anatoomiliste struktuuride, tegevuste, ülesannete või elualade praktiline ja tähenduslik kogum.



SOTSIAALKINDLUSTUSAMET

Puude raskusaste ekspertiisi vaates

- Puue, kui püsiva iseloomuga või pikaajaline funktsioonihäire põhivaldkondades, mida ei saa oluliselt mõjutada ravi või ravimitega ja mille tõttu inimene võib vajada teenuseid või abivahendeid
- „Millega laps hakkama ei saa?“
 - Millised on piirangud?
 - Millistes olukordades nad avalduvad?
 - Kui sageli avalduvad?
 - Millises raskusastmes avalduvad?
 - Millega ja mis ulatuses on kompenseeritavad?
- Kas haigele lapsele ravimi doseerimine on eakohasest suurem kõrvalabi?
- Kas lapse igapäevane aitamine koduste koolitükkide lahendamisel on juhendamise vajadus puude tähenduses?
- Kas lisakulud on haigusest või puudest tingitud? Ravimeditiinist tulenevaid kulusid ei ole õige katta sotsiaaltoetusest
- Diagnoos ei võrdu puudega (vaid üksikjuhtudel, nt raske vaimne alaareng vms)
- Üks ja sama diagnoos võib põhjustada väga erinevas raskusastmes piiranguid (nt pervasiivsed arenguhäired, „spekter“)
- Puuet ei tuvastata etteulatuvalt, st „selle haiguse puhul võivad avalduda sellised-sellised piirangud...“
 - Meil on ravivajadusega inimesed,
 - Ravivajadusega ja puudega inimesed
 - Ilma ravivajaduseta puudega inimesed



Muudatused puude raskusastme tuvastamisel

- Puude raskusastme tuvastamine on dünaamiline protsess ja muudatused on toimunud pidevalt
- Kui puude raskusaste väheneb või seda enam ei tuvastata, on see pigem hea märk ravivõimaluste ja keskkonna muutustest paremuse poole, samuti efektiivsetest tugiteenustest (sh sotsiaalse rehabilitatsiooni teenused)
- Puude raskusastet ei tuvastata, kui sekkumised on olnud efektiivsed ja piiranguid põhitegevustel enam ei esine või need ei ole märkimisväärsed (näiteks 3-aastane ei kõnelenud, kuid 5-aastasena on kõigile arusaadav kõne lapsel olemas)
- Puude raskusaste väheneb, sest ravivõimalused on paranenud (näiteks alates 2000. aastast hakati kurtidele lastele sisekõrva kuuldeaparaate paigaldama, mis võimaldas piltlikult öeldes kurdil kuuljaks saada ja sellega seoses kõne omandada-varem olid need lapsed sügava puudega)



Muudatused puude raskusastme tuvastamisel

- Abivahendite kättesaadavus on paranenud ja omaosalus neile on vähenenud (näiteks aastani 2016 oli abivahenditele järjekord, mis tingis sotsiaaltoetuse vajaduse, et abivahendit soetada puudest tulenevate piirangute ületamiseks, täna riik hüvitab enamikke abivahendeid, mida inimesele on vaja puudest tingituna; 2019. aastast on sensoriga insuliinipumbad soodustatud 90%, mis vähendas lapsevanema kulu meditsiiniseadmele tunduvalt, ulatudes ravimite ja tarvikute maksimaalse väljaostu korral 46€ kuus)
- Haridusliku erivajadusega lastele tagatakse järjest enam teenuseid haridusasutuses, mistõttu lapsevanemad ei taotle suunamist rehabilitatsiooniteenustele, sest logopeed, eripedagoog ja psühholoog on tagatud lapse viibimiskohale lähemal ehk koolis
- Kohalikud omavalitsused saavad sotsiaalhoolekandeseadusest tulenevate kohustustega üha paremini hakkama, eelduseks on muidugi, et abivajaja sinna pöördub



Muudatused puude raskusastme tuvastamisel

- Täna räägitakse puude raskusastmest ilma jäämisest laste puhul rohkem, sest lapse puude raskusastme korral makstav sotsiaaltoetus tõusis alates 01.01.2020 ja pere sissetulekut mõjutab see rohkem kui kunagi varem
- Sotsiaaltoetust puude korral käsitletakse enamasti kui toimetulekutoetust või ravimiraha, mida see ei ole ning sellest tulenevalt kujundatakse arvamust, et puude saamine on preemia, äravõtmise on karistus
- Puude raskusastmega kaasnev sotsiaaltoetus on puudest tulenevate piirangute ületamiseks tehtav kulu kõrvalabi eest tasumiseks (näiteks isiklik abistaja), eritranspordi omaosaluse eest tasumiseks (näiteks ratastooliga liikumise korral) ja muude vajaminevate tugiteenuste omaosaluse katmiseks

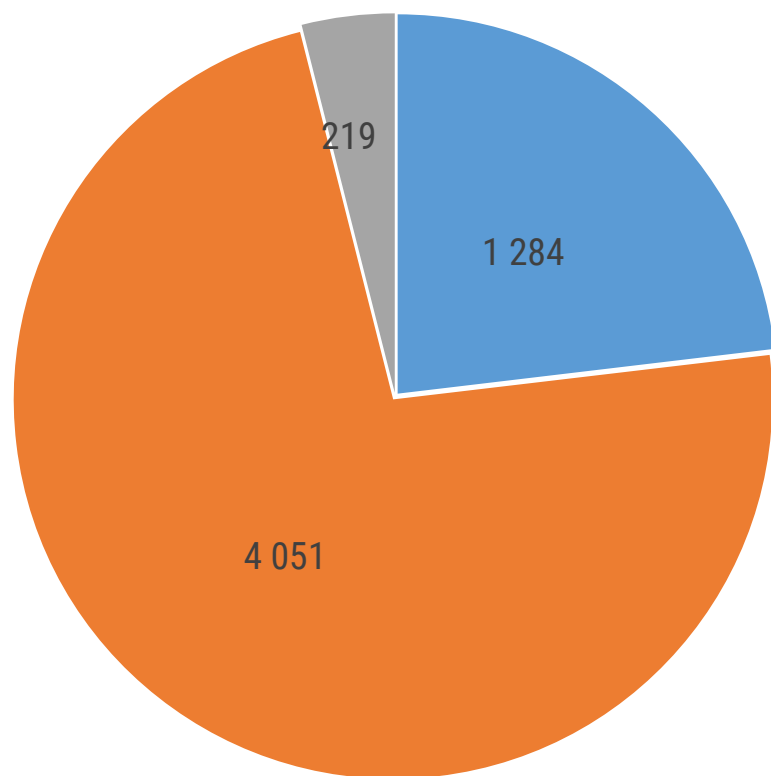


Lapsed puude raskusastmega (TOP 10 diagnoosid)

Diagnoosi		lapsed
kood	nimetus	(0-15)
F84	Pervasiivsed arenguhäired	1 532
F90	Hüperkineetilised häired	1 196
F80	Kõne ja keele spetsiifilised arenguhäired	693
F70	Kerge vaimne alaareng	592
F83	Segatüüpi spetsiifilised arenguhäired	541
E10	Insuliinisõltuv suhkurtõbi	514
H90	Konduktiivne e juhtivuse ja neurosensoorne kuulmisnõrkus	309
J45	Astma	263
G40	Epilepsia e langetõbi	205
G80	Laste tserebraalparalüüs e tserebraalne lastehalvatus	168



31.12.2019 seisuga F-põhidiagnoosiga puudega laste arv



■ Keskmine puue ■ Raske puue ■ Sügav puue

Kokku 31.12.2019 seisuga oli 5 554 F-diagnoosiga puudega last

F-põhidiagnooside TOP10	Laste arv
Aktiivsus- ja tähelepanuhäire (F90.0)	1 239
Segatüüpi spetsiifilised arenguhäired (F83)	519
Kerge vaimne alaareng ilma olulise käitumishäireta (F70.0)	500
Ekspressiivne kõnehäire (F80.1)	439
Muud täpsustatud pervasiivsed arenguhäired (F84.8)	411
Lapse autism (F84.0)	379
Aspergeri sündroom (F84.5)	262
Täpsustamata pervasiivne arenguhäire (F84.9)	244
Spetsiifilised segatüüpi häired (F81.3)	151
Kõne ja keele täpsustamata arenguhäire (F80.9)	134



SOTSIAALKINDLUSTUSAMET

2020 8 kuu negatiivsete otsuste põhidgn TOP10

Lapsed kokku	
Põhidiagnoos	Otsuste arv
Hüperkineetilised häired (F90)	203
Astma (J45)	181
Kõne ja keele spetsiifilised arenguhäired (F80)	121
Õpivilumuste spetsiifilised häired (F81)	69
Segatüüpi spetsiifilised arenguhäired (F83)	30
Eeldatava füsioloogilise arengu peetus (R62)	26
Pervasiivsed arenguhäired (F84)	21
Mujal klassifitseerimata kõnehäired (R47)	21
Juveniilne e noorteartriit (M08)	19
Atoopiline dermatiit e nahapõletik (L20)	16



TOP 10 põhidiagnoosid lastel, kelle raskusaste ei muutunud 2017 dets - 2020 aug

Põhidiagnoos	Diagn kood	2017	2018	2019	2020
1. Pervasiivsed arenguhäired	F84	406	828	868	901
2. Hüperkineetilised häired	F90	324	711	710	687
3. Kerge vaimne alaareng		122	304	366	387
4. Insuliinisõltuv suhkurtõbi	E10	269	330	310	312
5. Kõne ja keele spetsiifilised arenguhäired	F80	430	356	286	281
6. Segatüüpi spetsiifilised arenguhäired	F83	238	289	265	257
7. Astma	J45	355	270	234	230
8. Konduktiivne e juhtivuse ja neurosensoorne kuulmisnõrkus	H90	186	211	203	203
9. Laste tserebraalparalüüs e tserebraalne lastehalvatus	G80	103	134	126	128
10. Mõõdukas vaimne alaareng	F71	8	81	104	113



Puude raskusastmega lapsed teenustel 31.12.2019

SRT ja abivahendi teenuse saajad	2019 aastal on saanud SRT	Osakaal (%)	Aasta lõpu seisuga SRT teenusele suunatud	Osakaal I (%)	2019 aastal on saanud abivahendeid	Osakaal I (%)
JAH	5 538	53%	5 535	53%	1 746	17%
EI	4 869	47%	4 872	47%	8 661	83%
KOKKU	10 407		10 407		10 407	
Sai SRT ja abivahendi	1 151	11%				
Ei kasuta kumbagi	4 274	41%				



Puude raskusastmega lapsed teenustel 31.12.2019

31.12.2019 seisuga raske ja sügava puudega laste arv	2019 aastal ESF-tugiteenuseid saanud lapsed	2019 aastal ESF-tugiteenuseid saanud laste osakaal raske ja sügava puudega lastest
7 587	2 785	37%

Aitäh!



SOTSIAALKINDLUSTUSAMET