

SOTSIAALMINISTRI MÄÄRUSE KAVAND

Varajase abi sekkumise teenuse osutamise kord

Määrus kehtestatakse rahvatervishoiu seaduse § 13¹¹ lõike 3, § 13¹² lõike 5, § 13¹³ lõike 2 ja § 13¹³ lõike 3 alusel.

§ 1. Määruse reguleerimisala

Määrus kehtestab varajase abi sekkumise teenuse osutamise tingimused ja korra, sekkumiste loetelu ning rahastamise tingimused ja korra.

§ 2. Varajase abi sekkumise teenuse üldnõuded

Varajase abi sekkumine peab vastama järgnevatele tingimustele:

- 1) sekkumine on näidustatud ennetuse tasandi ennetustegevus;
- 2) sekkumise eesmärk on leevendada psüühika- või käitumishäire sümptomeid või ennetada lisanduvate sümptomite väljakujunemist;
- 3) sekkumine on suunatud inimesele, kellel sümptomid esinevad;
- 4) sekkumist rakendatakse kindla juhendi või algoritmi alusel;
- 5) sekkumine on kättesaadav eesti keeles;
- 6) sekkumine sisaldab teenusesaaja seisundi hindamist kokkulepitud sõelinstrumentidega vähemalt teenuseosutamise alguses ja lõpus;
- 7) sekkumine on tõenduspõhine ning on läbinud Tervise Arengu Instituudi juhitava ennetuse teadusnõukogu hindamise ning vastanud tasemele „5“ või „4“; kui vastava probleemi ennetuseks või valitud ennetuskeskkonnas puudub 4. või 5. taseme ennetustegevus või olemasolev tegevus ei vasta enam sihtrühma vajadustele, võidakse ajutiselt rahastada tase 3 sekkumiste osutamist juhul, kui samal ajal suunatakse ressursse ennetuse teadusnõukogu poolt antud suuniste rakendamiseks, et jõuda järgmisele tõendatuse tasemele.

§ 3. Struktureeritud eneseabi sekkumise pakkumise nõuded

Struktureeritud eneseabi sekkumine peab vastama järgnevatele tingimustele:

- 1) sekkumine peab keskenduma nii sümptomite leevendamisele kui ka nende aluseks olevate mehhanismide muutmisele, mis võivad sümptomeid põhjustada või alal hoida;
- 2) sekkumine peab olema iseseisvalt kasutatav ning läbitav ka ilma spetsialisti toeta (võib sisaldada soovi korral kontakteerumise võimalust);
- 3) sekkumine peab olema struktureeritud ning sisaldama selgeid juhiseid, praktilisi harjutusi ja ülesandeid, mis toetavad iseseisvat õppimist ja arengut;
- 4) sekkumise käigus peab inimesel olema võimalik jälgida enda edusamme;
- 5) sekkumine peab võimaldama kasutajapoolset tagasisidet.

§ 4. Väheintensiivse psühholoogilise sekkumise (VIPS) pakkumise nõuded

(1) VIPS teenuse osutamine peab vastama järgmistele kriteeriumitele:

- 1) VIPS on konkreetse eesmärgi, sisu ning selge alguse ja lõpuga sekkumine;
- 2) sekkumist vahetult osutav VIPS-spetsialist viib sekkumise jooksul läbi kolm kuni kümme kohtumist teenusesaajaga;
- 3) kohtumised toimuvad kas individuaal- või grupiformaadis, kas vahetult või sidevahendi teel;
- 4) ühe kohtumise kestus on kuni 60 minutit individuaalse tegevuse puhul ja kuni 90 minutit grupitegevuse puhul;
- 5) kohtumiste maht on konkreetse VIPS-i eesmärgi suhtes ja sihtrühma puhul põhjendatud;
- 6) sekkumine tugineb juhendile ehk teenust osutatakse kõigi teenusesaajate puhul ühtselt juhendipõhiselt ning tegemist ei ole kutsealaste kompetentside rakendamisega;
- 7) teenuse osutamine tuleb dokumenteerida määruse lisa andmekoosseisus;
- 8) teenuse osutamise jooksul superviseerib vahetult teenust osutavaid VIPS-spetsialiste kutsega psühholoog, vaimse tervise õde või psühhiaater;
- 9) teenuse osutamise käigus tagatakse teenusesaajale võimalus esitada tagasisidet VIPS-i kvaliteedi ja korralduse kohta;
- 10) teenuse osutamise käigus kogutud andmeid säilitatakse kuni 5 aastat.

(2) VIPS teenust vahetult osutav VIPS-spetsialist peab vastama järgmistele kriteeriumitele:

- 1) on omandanud vähemalt rakenduskõrghariduse või bakalaureusekraadi või sellele vastava kvalifikatsiooni;
- 2) omab teadmisi vaimse tervise häiretest, psühholoogilisest traumast, suitsiidiriskist, stressi- ja elustiiliteguritest ning nende mõjust inimese igapäevaelule; oskab hinnata nimetatud häireid, tegureid ja riske, koostada ohutusplaan ning suunata inimene sobivat abi saama; oskab rakendada nõustamise baastehnikaid, toetada ja motiveerida inimest eesmärkide seadmisel, probleemide lahendamisel ja enesejuhitud muutuste protsessis, mida tõendab kas akrediteeritud õppeasutuses omandatud kõrgharidus vaimse tervisega otseselt seotud erialal või mikrokvalifikatsiooni "Väheintensiivsete psühholoogiliste sekkumiste osutamine";
- 3) on läbinud konkreetse pakutava ühe või mitme VIPS-i osutamiseks vajaliku(d) täiendkoolituse(d), mida tõendab sekkumise omaniku poolt väljastatud vastav täiendkoolituse diplom;
- 4) järgib andmekaitse ja eetilisi põhimõtteid, austab isiku õigusi ning hoiab professionaalseid piire;
- 5) on lepingulises suhtes juriidilise isikuga, kes on teenuse osutamisel Tervisekassa lepingupartneriks;
- 6) puudub kehtiv karistus isikuvastase süüteo eest.

§ 5. Struktureeritud eneseabi sekkumiste loetelu

- 1) ...
- 2)

§ 6. Väheintensiivsete psühholoogiliste sekkumiste (VIPS) loetelu

- 1) ...
- 2) ...

§ 7. Varajase abi sekkumise teenuse rahastamise leping

(1) Varajase abi sekkumise teenuse rahastamiseks sõlmivad Tervisekassa ja tervishoiuteenuse osutamise tegevusloaga juriidiline isik lepingu (edaspidi varajase abi leping) kuni üheks aastaks.

(2) Varajase abi lepingute maht on piiratud vastava eraldise mahuga ning lepinguid ei pea sõlmima kõikide teenuseosutajatega.

(3) Varajase abi lepingu sõlmimise ja lepingu tähtaja üle otsustamisel hindab Tervisekassa järgmisi asjaolusid:

- 1) regionaalsed vajadused ja teenuste kättesaadavus;
- 2) erinevate sihtrühmade kaetus (vanusrühmade, käsitletava sümptomaatika ja kasutatavate meetodikate lõikes);
- 3) teenuseosutaja jätkusuutlikkus;
- 4) riigi tervishoiupoliitika arengusuunad;
- 5) varasemate Tervisekassa lepingute või nendega sarnaste lepingute nõuetekohane täitmine;
- 6) tervishoiuteenuste ja muude asjakohaste teenuste osutamist reguleerivate õigusaktide nõuetekohane täitmine.

(4) Varajase abi lepingus lepitakse Tervisekassa ja teenuseosutaja vahel iga sekkumise kohta kokku järgmised tingimused:

- 1) lepingu tähtaeg;
- 2) sekkumise osutamise eest makstav maksimaalne kogusumma;
- 3) lepinguperioodil teenust vahetult osutavate spetsialistide nimekiri;
- 4) juhtumid, kui pooltel on õigus ühepoolset leping lõpetada, seda muuta või selle täitmine osaliselt või täielikult peatada, ja juhtumid, kui rikkumine on vabandatav;
- 5) osutatud teenuse kohta Tervisekassale andmete esitamise sagedus ja esitatavate andmete koosseis;
- 6) muud tingimused, mis on vajalikud teenuse osutamiseks eraldatud rahaliste vahendite efektiivse ja otstarbeka kasutamise tagamiseks.

§ 8. Varajase abi sekkumiste hind

(1) Struktureeritud eneseabi sekkumiste 12-kuulise litsentsiperioodi maksimaalne hind sekkumise kohta on ... eurot.

(2) Väheintensiivse psühholoogilise sekkumise hind ühe kliendi kohta on individuaalformaadis maksimaalselt ... eurot kliendi kohta.

(3) Väheintensiivse psühholoogilise sekkumise hind ühe kliendi kohta on grupiformaadis maksimaalselt ... eurot kliendi kohta.

§ 9. Määruse jõustumine

Määrus jõustub 1. jaanuaril 2028. a.

Määruse lisa

Varajase abi sekkumise teenuse dokumenteerimise andmekoosseis

- 1) ees- ja perekonnanimi;
- 2) vanus;
- 3) isikukood;
- 4) alaline elukoht asula täpsusega;
- 5) e-posti aadress;
- 6) teenuseosutamise alguskuupäev;
- 7) teenuseosutaja juriidiline isik;
- 8) osutatav varajase abi sekkumine;
- 9) kui sekkumine on VIPS, siis teenust osutava VIPS spetsialisti ees- ja perekonnanimi;
- 10) sõelinstrumentide skoorid enne sekkumist:
 - Depressiivsete sümptomite esinemine: Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9) (täiskasvanud) või Patient Health Questionnaire 9 Modified for Teens (PHQ-9 Modified for Teens) (15–18 aastased).
 - Ärevuse sümptomite esinemine: Generaliseerunud ärevushäire küsimustik GAD-7 (täiskasvanud) või GAD-7 Child (15–18 aastased)
 - Toimetuleku skaala: Work and Social Adjustment Scale (WSAS) (täiskasvanud) või KIDSCREEN-10 Index (15–18 aastased)
 - Sotsiaalne toetus: The Medical Outcome Study Social Support Survey valitud väited (MOS-SSS) (täiskasvanud)
 - Heaolu: WHO Heaolu Indeks (WHO-5)
 - Sõltuvusttekitavate ainete tarvitamine: NIDA Quick Screen (täiskasvanud) või Screening to Brief Intervention (S2BI) (15–18 aastased)
- 11) kui sekkumine on VIPS, siis toimunud kohtumiste arv ja iga kohtumise toimumise kuupäev;
- 12) kas sekkumine on:
 - 1) läbitud täismahus;
 - 2) katkestatud.
- 13) sõelinstrumentide skoorid pärast sekkumist (kui sekkumine on täismahus läbitud);
 - Depressiivsete sümptomite raskusaste: Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9) (täiskasvanud) või Patient Health Questionnaire 9 Modified for Teens (PHQ-9 Modified for Teens) (15–18 aastased)
 - Ärevuse sümptomite raskusaste: Generaliseerunud ärevushäire seitsme küsimusega küsimustik GAD-7 (täiskasvanud) või GAD-7 Child (15–18 aastased)
 - Toimetuleku skaala: Work and Social Adjustment Scale (WSAS) (täiskasvanud) või KIDSCREEN-10 Index (15–18 aastased)
 - Sotsiaalne toetus: The Medical Outcome Study Social Support Survey valitud väited (MOS-SSS) (täiskasvanud)
 - Heaolu: WHO Heaolu Indeks (WHO-5)
 - Sõltuvusttekitavate ainete tarvitamine: NIDA Quick Screen (täiskasvanud) või Screening to Brief Intervention (S2BI) (15–18 aastased)
- 14) kliendi peamine jätkutegevuse soov teenuseosutamise lõppemise järel:
 - 1) Ei vaja täiendavat tuge.
 - 2) Pöördub sotsiaal- või haridussüsteemi abivõimaluste poole.
 - 3) Pöördub mõne teise varajase abi sekkumise poole.
 - 4) Pöördub suurema abivajaduse tõttu esmatasandi tervishoiu poole.
 - 5) Pöördub erakorralise abivajaduse ilmnemise tõttu erakorralise psühhiaatrilise abi poole.
 - 6) Teenuseosutamine katkes kliendi soovil, seisundi muutus ning edasised soovid hindamata.