

## Kuidas pakkuda puudega inimestele ja nende peredele abi?

Sotsiaalkindlustusamet (SKA) pöördus 2019. aasta kevadel Avaliku Sektori Innovatsioonitiimi poole probleemiga, et puude taotlemine on inimese jaoks liialt keeruline. Esmane eesmärk oli innovatsiooniprogrammi raames puude taotlemise protsessi lihtsustada ja automatiseerida.

**Meeskonda** kuulusid esindajad Sotsiaalkindlustusametist, Eesti Puuetega Inimeste Kojast, otsiaalministeeriumist, majandus- ja kommunikatsiooniministeeriumist ning Tervise- ja Heaolu Infosüsteemide keskusest. Kahel tiimiliikmel oli liikumispuue ning ühel puudega laps. Seminaridel kaasati ka erinevate huvigruppide esindajaid (Eesti Pimedate Liit, Eesti Vaegkuuljate liit jne). Projekti juhtis Krõõt Kroonmäe SKA-st.

**Olukorra kaardistamiseks** intervjuerisime puudega inimesi, puudega laste lapsevanemaid, eestkostjaid, puude raskusastet määravaid SKA ekspertarste ning kohaliku omavalitsuse sotsiaaltöötajaid. Intervjuudele tuginenud empaatiakaarte luues mõistsime, et:

- Inimene **ei tahagi puuet, vaid ta tahab abi**, mis järgneb puude tuvastamisele. Kui esmalt olime plaaninud innovatsiooniprogrammis puude tuvastamise protsessi lihtsustada, siis nüüd mõistsime, et puude määramine iseenesest pole üldse see, mida inimene tegelikult vajab.
- Aeg, kui lapsevanem saab teada, et ta laps on puudega, on lapsevanema jaoks emotsionaalselt väga raske: „Mis saab mu tööst ja sissetulekust? Kuidas mu laps tulevikus hakkama saab?“ Alles mõnevõrra hiljem jõuab ta arusaamiseni, et laps vajab abi – ent millist? Mida peab tegema, kuhu pöörduma?
- **Abi saamine on kadalipp!** Täna peab inimene kõigepealt esitama SKAsse **puude taotluse** (määratakse puude raskusaste), seejärel uue taotluse, et saada **rehabilitatsiooniteenuseid** (erinevad teraapiad, mis õpetavad ja aitavad inimest igapäeva toimingutega hakkama saada puudest tulenevate piirangutega) ning kolmanda taotluse, et saada **abivahendeid** (ratastool, kuulmisaparaat, ortoosid jne.). Kui inimene vajab ka tugiisikut, invatransporti jms, siis peab ta esitama taotluseid oma kohalikku omavalitsusse.

**Lahendus.** Intervjuudelt saadud taipamistest tulenevalt seadsime eesmärgiks pakkuda inimesele proaktiivselt neid teenuseid, mis aitavad tal igapäeva toimingutega hakkama saada. Disainiprotsessist koorus välja kiire lahendus, mis oli realiseeritav ilma IT-arenduseta ning seadusandluse muutmiseta. Muutsime SKA-siseseid tööprotsesse selliselt, et saaksime lapsele, kellel tuvastatakse puue, pakkuda vajadusel **kohe ka rehabilitatsiooniteenuseid ning abivahendikaarti**.

Lahendusidee testimiseks viisime läbi **pilootprojekti**. Pilootprojekti ettevalmistamisse olid kaasatud kõik uue tööprotsessiga seotud osapooled: SKA juristid, klienditeenindajad, menetlejad, ekspertarstid. Pilootprojekti osales 33 sügava puude ja muutumatu seisundiga last, kellel oli puude pikendamise tähtaeg kätte jõudmas või kes pöördusid SKAsse, et esmakordselt puue tuvastada.

- Nendega, kellel oli puude pikendamise tähtaeg lähenemas, võtsid SKA peaspetsialistid ise ühendust ning tuletasid peatset tähtaega meelde ning pakkusid võimalust, et SKA teeb ise uue hindamise ilma, et pere peaks taotlust esitamata.
- Neile, kellel SKA ekspertarst tuvastas ka rehabilitatsioonivajaduse ja abivahendi vajaduse, pakkus SKA koos puude tuvastamisega kohe ka rehabilitatsiooniteenuseid ning abivahendikaarti. Tavapärasel olukorras oleks lapsevanem pidanud ise esitama SKAsse

kolm taotlust, kuid oma sisemise töökorralduse muutmisega saime pakkuda ilma ühegi taotluseta kolme teenust korraga niigi keerulises olukorras olevale lapsevanemale, säästes teda aja ja energiakulust puudega lapse hooldamise kõrvalt.

Lapsevanemad olid väga tänulikud, et nad said ilma igasuguse vaevata oma lapsele olulised teenused. Värvikaimad reaktsioonid pilootprojektis osalenud lapsevanematelt:

*“Seekord ei olnud vaja last eraldi näitama viia, et uut puudeotsust taotleda. See on voodirežiimil lapse puhul keeruline ja eeldab lapsevanema kohalolu, mis aga on töö kõrvalt problemaatiline. Samuti oli seekordse taotlemise juures märksa vähem bürokraatiat.”*

*„Kuna minu senine kogemus oma lapsele vajalike teenuste [...] saamisel on olnud äärmiselt vaevaline ning olin ausalt öeldes üsna hirmul, milline asjaajamine mind ootab ees seoses puudetaotluse esitamisega ning tugiteenusele saamise sooviga, siis olin äärmiselt positiivselt üllatunud, kui mind teavitati, et puudetaotluse alusel tehakse ka kõik muu oluline, et laps saaks vajalikule teenusele. Kartus oli, et pärast puudetaotluse esitamist pean esitama veel täiendava ja täiendava avalduse ning igas avalduses pean sisu poolt täpselt samadele küsimustele vastama ning teatud avalduse esitamise eeltingimuseks kujuneb eelnevalt esitatud avalduse rahuldamine ja selle tõestamine - ehk siis kogu protsess võtab meeletult palju aega ning asjaajamist. Õnneks seda ei juhtunud - olen siiralt tänulik!“*

Antud lähenemisega säästsime lapsevanemaid hulgast keerulisest bürokraatiast, psühhoemotsionaalsest koormusest ning laps sai kiiremini kätte vajalikud teenused. SKA vaates vähendasime me menetluskulusid vähenenud taotluste arvu tõttu.

Pilootprojektist õppisime palju, muuhulgas ka seda, et täisautomaatne teenus ei ole eesmärk, sest lapsevanemad soovivad puude määramisel kaasa rääkida oma lapse tervisliku seisundi osas.

Tänaseks on uue lähenemise juurutamine organisatsiooni tööplaanis ning arendamisel.

## Improving services for families with disabled children

Estonian Social Insurance Board applied to the [Public Sector Innovation Programme](#) in spring 2019 aiming to simplify and automate the application and renewal procedure for a disability assessment – one that was regarded to be complicated by the customers.

**The team** consisted of representatives from the Social Insurance Board, Ministry of Social Affairs, The Estonian Chamber of Disabled People, Ministry of Economic Affairs and Communications and from Health and Welfare Information System Center. Two team members had mobility impairment and one is a parent of a child with a disability. During seminars, representatives from various stakeholder organisations were present.

In order to attain a better overview of the current situation, [user interviews](#) were conducted with people with a disability, parents of disabled children, specialists assigning disabilities as well as social workers of municipalities. These interviews led to valuable insights:

- It is not the attainment of a disability that people strive for – instead **they need help and assistance** once it has been assigned. While our initial plan was to automate and simplify the process, we realize this was not the goal in itself.
- The time when parents learn that their child has a disability, is **emotionally very challenging**. “What happens now – with work, with income? How will my child cope in the future?!” It is only somewhat later that parents come to a realisation that they and their child need assistance, but they do not know what kind, where to apply, what needs to be done – this is all very confusing.
- **Getting help feels like a gauntlet!** A person first has to fill the first application in order to be assigned a disability. Thereafter, a second application in order to receive rehabilitation services, and a third one in order to receive technical aid devices (wheelchair, hearing aid etc). In case, the person also needs a personal assistant, transportation etc, these need to be applied for on the municipal level.

**The solution.** The insights gained during interviews and fieldwork lead us to redefine the goal of the project: to proactively offer these services that help people manage and cope with their daily lives. We developed a quick-win solution that did not require any IT development nor change in legislation. We changed our internal working processes so that we could instantly offer a child with a disability the necessary rehabilitation services as well as technical aid devices.

In order to test the solution, we ran a pilot project that involved all departments in the Social Insurance Board involved in this procedure: lawyers, client service, case managers, expert doctors, etc. In this pilot, 33 children with severe disabilities were involved – either those who applied the first time or whose disability assessment renewal was due.

- Social Insurance Board contacted those whose disability assessment needed to be renewed, reminded them of the deadline and proposed that the Board conduct a new appraisal without the family needing to submit any applications.
- For those who were seen to need rehabilitation services or technical aid devices, the Board automatically offered these together with the renewal procedure. Before, a parent would have needed to fill three application forms, but with this pilot we were able to offer a full range of services automatically and save time and energy for families who are struggling with difficult children's complicated conditions.

All parents were very relieved and thankful to be able to receive valuable services with such ease. A few citations from the feedback:

*“This time it was not necessary to take the child to an expert doctor for appraisal. This is always very complicated with a child confined to bed and requires the attendance of a parent which is problematic to organise during work hours. Also, there was so much less bureaucracy this time.”*

*“Since my prior experiences with attaining necessary services for my child have always been very strenuous, I was honestly scared what awaits me when I start applying for a disability and rehab services. Therefore I was very positively surprised when I was informed that while the disability is being assessed, all other steps will be taken care of so that the child qualifies for necessary services. I had been afraid that I have to fill out one application after another, where in each one I have to answer the exact same questions, also that in order for one application to be processed, another would need to be approved and proven. I thought that the process would take horrendous time. Luckily this did not happen – I am sincerely thankful.”*

Redesigning this process has saved parents from a large amount of difficult paperwork and psycho-emotional strain; it has helped to get children on necessary services faster. For the Social Insurance Board the time load of processing paperwork decreased, merely simply due to less applications that were required.

We gained valuable feedback with this pilot project. Also, that full-automation should not be the ultimate goal, as parents want to have a say in what concerns the health conditions of their child as well as the services that provided.

As of today, this new approach is in the development phase in Social Insurance Board.