

Hooldekeskuse arengukava aastateks 2008 - 2012

Kvaliteetne teenus läbi personali arendamise.

Sisukord

Sissejuhatus

1. Ajalugu
2. Asukoht ja hooned
3. Personal
4. Töö ja rehabilitatsioonikeskus Staadioni 52
5. Eakate Päevahoolduskeskus Kaunase pst 22
6. Nõlvaku Hooldekeskus Nõlvaku 12
7. Visioon, missioon ja eesmärgid
 - 7.1 Visioon
 - 7.2 Missioon
 - 7.3 Eesmärgid
8. Tegevuskava
9. Võimalikud riskid arengukavas püstitatud eesmärkide saavutamisel ning võimalused nende maandamiseks
10. Arengukava täitmise edukuse määramise mõõduikud ja sellest teavitamise põhimõtted
11. Arengukava koostamise lähtealused
 - 11.1 Areng hoonete kasutamises
 - 11.2 PEST analüüs
 - 11.3 Välistegurite mõju
 - 11.4 Personal arendus
 - 11.5 Töökodade areng
 - 11.6 Sisulise töö areng

Sissejuhatus

Sihtasutuse eelmine arengukava oli koostatud aastateks 2003 – 2007, see vaadati läbi igal aastal ja vajadusel tehti sellesse muudatused, mille kiitis heaks asutuse nõukogu.

Asutuse tulude struktuur rahastamisallikate lõikes (tuh.kr.)

Finantseerimise allikas	2004	2005	2006	2007
Riigilt	3184,5	3827,4	3234,4	4050,8
Tartu linnaeelarvest	2282,9	2683,1	2796,2	3392,7
Klientide omaosalus	806,3	966,8	1366,5	2355,5
Muud teenuse saajad (KOV-d, äriühingud, isikud)	493,7	1150,3	1039,0	535,0
KOKKU	6767,4	8627,6	8436,1	10334,0

Sihtotstarbelised toetused (sh. projektide rahastamine) ja annetused rahastamisallikate lõikes (tuh.kr.)

Finantseerimise allikas	2004	2005	2006	2007
Riigilt	106,6	103,4	176,1	48,9
Tartu linnaeelarvest	69,0	62,0	617,0	2535,0
Muud rahastajad (äriühingud ja eraisikud)	8,6	19,5	-	21,1
KOKKU	184,2	184,9	793,1	2605,0

Teenuste saajate arv

	2004	2005	2006	2007
Eakatele osutatavatel teenustel	136	132	185	172
Tööealised toetavatel teenustel	203	204	228	189
Rehabiliteerimisel	267	297	200	212
Koduõendusteenusel	45	57	44	27
Kokku erinevatel teenustel	651	690	657	600

Keskmine töötajate arv ja töötasu

	2004	2005	2006	2007
Töötajate arv	47,4	49,8	46,0	45,5
Kuu keskmine töötasu (kr.)	6083	6729	7200	8800

1. Ajalugu

SA Tartu Vaimse Tervise Hooldekeskus on asutatud 04.03.2003.a. Tartu linna poolt, Tartu notar Karin Jõks poolt tõestatud sihtasutuse asutamisosusega, mille allkirjastas linnapea Andrus Ansip.

Sihtasutuse eesmärk on psüühikahäiretega ja eakate inimeste elukvaliteedi parandamine või säilitamine.

SA Tartu Vaimse Tervise Hooldekeskus (registrikood 90007431) kohta on Tartu Maakohtu registriosakonnas avatud sihtasutuse registrikaart 24.03.2003.a

Tartu Linnavalitsuse hallatava asutuse Vaimse Tervise Hooldekeskus tegevuse 30. aprillist 2003.a. lõpetamise otsuse tegi Tartu Linnavolikogu 13. veebruaril 2003.a (otsus nr 70). Otsuse põhjal võõrandas linnavalitsus otsustuse korras tasuta Vaimse Tervise Hooldekeskus vallasvara, sh lepingud, õigused, nõuded ja kohustused, asutatavale sihtasutusele. Kehtivad töölepingud, va. direktoriga sõlmitud tööleping anti üle sihtasutusele.

Tartu Linnavalitsuse korraldusega 29. aprillist 2003. nr 1479 anti sihtasutusele tasuta kasutusse põhikirjalise tegevuse otstarbeks, 10 aastaks hooned Staadioni 48 ja 52.

Sihtasutuse asutamisosusega määrati sihtasutuse nõukogu liikmed Nikolai Põdramägi, Gennadi Suhhov, Oleg Nesterenko, Margot Fjuk, Peep Pree ja juhatuse liige Vello Vengerfeldt.

Sihtasutuse põhikirja kohaselt võib juhatusel olla üks kuni kolm liiget kes valitakse nõukogu poolt viieks aastaks. Nõukogu on viieliikmeline ja selle liikmed määrab Tartu linn neljaks aastaks.

Sihtasutus moodustati 1993.a loodud kohaliku omavalitsusasutuse Vaimse Tervise Hooldekeskus baasil.

2. Asukoht, hooned

Sihtasutuse kasutada on hooned ja ruumid erinevates linnaosades: Raadi-Kruusamäe linnaosas Staadioni tänaval hooned 50, 52, 54; Annelinnas Kaunase pst 22 hoone I korrusel ca 300m² ja Nõlvaku 12 kinnistul asuv renoveeritud hoone. Staadioni 52 hoone on samuti täielikult renoveeritud,

tööde teostamist toetas EAS KOIT kava raames. Hooldekeskus kolis sellesse hoonesse 2006. detsembri lõpus ja vabastas täielikult 1993.a kasutuses olnud ajaloolise haiglahoone Staadioni 48. Hooneid Staadioni 50 ja 54 kasutab Hooldekeskus ajutiselt kuni Staadioni 48 hoone võõrandamiseni linna poolt.

3. Personal

Hooldekeskuse töötajate arv on viimastel aastatel, välja arvatud 2006.a. olnud suhteliselt stabiilne 50 töötaja ümber. Aastate jooksul on pidevalt vähenenud abipersonali (majandusteenistuse) arv ning suurenenud klienditöötajate osa. Nõuded rehabilitatsioonispetsialistidele on kehtestatud seadusega, spetsialistid peavad olema kõrgharidusega ja kantud majandustegevuse registrisse. Toetavate teenuste osutajatelt nõutakse tegevusjuhendajate koolituse läbimist. Tegevusjuhendajate koolitus oli riiklikult korraldatud 2005. aastani. Nõuded hooldajate ettevalmistusele on kirjas teenuse osutamise lepingus.

Personali koolitusel on olnud abiks välispartnerid. Toimib ka sisekoolitussüsteem ning maksimaalselt püütakse ära kasutada riikliku koolitussüsteemi.

4. Töö ja rehabilitatsioonikeskus Staadioni 52

Teenused psüühilise erivajadusega tööealistele isikutele rehabiliteerimisteenus, vajadusel koos majutusega:
toetavad teenused (osaliselt riiklikult finantseeritud):
igapäevaelu toetamise teenus;
toetatud töötamise teenus;
toetatud elamise teenus.

Teenusele suunamine ja teenuse eest tasumine sõltub sihtgrupist. Eakatele suunatud teenustele saab

Tartu linna poolt kehtestatud korras. Teenuste osutamist reguleerib mitmeaastane leping teenuse osutamiseks. Riigihanke tulemusena sõlmis sotsiaalabi osakond kaks lepingut SA Tartu Vaimse Tervise Hooldekeskus psüühikahäiretega eakatele teenuste osutamiseks aastateks 2005. kuni 2008. Üks leping on ööpäevaringse hooldusteenuse osutamiseks, mille kohaselt Tartu linn maksab 23 kliendi ööpäevaringse hooldamise eest ja teine päevaste hoolekandeteenuste osutamiseks. Selle kohaselt kohustub Hooldekeskus osutama päeva- ja ööpäevaringset hooldusteenust kuni 35 eakale ja toetama elukohas kuni 20 eakat tartlast.

Leping sätestab ka nõuded teenustele, suunamise korra ja teenuste hinnad kuni lepingu lõpuni 31.12.2008.a.

Ööpäevaringisel hooldamisel olevaid eakaid toitlustab FIE Urmas Luts, kes tegi kolmeks aastaks väljakulutatud toitlustamise riigihankel parima pakkumise. Päeva- ja ööpäevaringsetel hooldusteenustel viibivaid eakaid toitlustab linna valitud toitlustaja Fazer Eesti AS.

5. Eakate Päevahoiduskeskus Kaunase pst 22

Teenused psüühikahäiretega eakatele päevane hooldamine – 24 kohta; toetamine kliendi elukohas kuni 20 klienti üheaegselt hoolduse maht keskmiselt 2 tundi nädalas; Teenust saavate inimeste arv erineb oluliselt kohtade arvust.

6. Nõlvaku Hooldekeskus Nõlvaku 12

Teenused psüühikahäiretega eakatele ööpäevaringne hooldamine - Nõlvaku 12 hoones 42 kohta;

Ööpäevaringel hooldamisel on kliendid erineva ajaga, on inimesi kelle viimaseks elukohaks jääbki Hooldekeskus ja on inimesi, kes on Hooldekeskuses suhteliselt lühikest aega.

7. Visioon, missioon ja eesmärgid

7.1 Visioon

Hooldekeskus on Eestis psühhosotsiaalse rehabiliteerimise ja rehabiliteeriva geriaatrilise hoolduse arendaja ja kvaliteetse teenuse osutaja.

7.2 Missioon

Võimaldada psüühiliste erivajadustega isikutel säilitada või paranda nende toimetulekut igapäevaeluga nii, et nad on edukad ja rahul nende endi poolt valitud keskkonnas võimalikult vähese professionaalse sekkumisega

7.3 Eesmärgid

Luaa kliendikeskne efektiivne, kaasaegne toetusüsteem

Alaeesmärgid:

Eakate ööpäevaringse hooldamise mahu suurendamine

Nõlvaku 12 II ehitusjärgus ettenähtud hoone(te)s;

Tervishoiteenuste tagamine hooldusel viibivatele eakatele

Eakate päevaste teenuste osutamise kohtade arvu suurendamine Tartu linnas;

Eakatele elukohas hooldamise mahu ja teenuste arvu suurendamine;

Töötamisega seotud teenuste edasiarendamine, ka uute töökodade

loomisega

Igapäevaelu teenuse edasiarendamine, uue nn Drop in päevakeskuse

loomine ja klientide

kaasamine teenuse arendusse

Majutusvõimaluste laiendamine Tartu linnas või lähiumbruses

Hooldusel olevate eakate toitlustamine Staadioni 52 köögi baasil

8. Tegevuskava

Tegevuskava koostatakse igaks eelarveaastaks ja esitatakse juhatuse poolt nõukogule.

Tegevuskava 2008.a. (Tegevuskava projekt esitatakse eelmise aasta IV kvartalis nõukogule ja kinnitatakse nõukogu poolt koos eelarvega).

9. Võimalikud riskid arengukavas püstitatud eesmärkide saavutamisel ning võimalused nende riskide maandamiseks.

Tervishoiuteenuste osutamise lepingut ei õnnestu pikendada. Korraldada tervishoiuteenuste kättesaadavus kokkulepete alusel teiste tervishoiuteenuste osutajatega kaasates protsessi linnaarsti.

Teenuste hinnad ei tõuse proportsionaalselt elukalliduse tõusuga. Leida võimalusi efektiivsemaks majandamiseks (odavamad hooldusvahendid), jätkuv teenuste hindade diferentseerimine hooldusvajadusest lähtuvalt (täistasulisel teenusel).

Eakate hooldusteenuse riigihankel ebaõnnestunud pakkumise tegemine. Korralik kulude analüüs, teenuse standardi koostamisel osalemine, rahaline reserv võimalike koondamiste jaoks, alternatiivsed teenused (elukohas hooldamine).

Päevahoolduse ruumide mittepikendamine seoses lastaia osa valmimisega Kaunase pst 22 hoones. Alternatiiviks hooldamine elukohas.

Majanduse kasvutempo aeglustumisel ei ole võimalik Nõlvaku II etapi väljaehitamine. Päevaste hooldusteenuste eelisarendamine, alternatiivsete majutus/hooldusüksuste loomine klientide elamispinnal.

Majanduskasvu aeglustumisel, suureneva tööpuuduse tingimustes, on raske leida Hooldekeskuse klientidel tööd avatud tööturul. Hooldekeskuse siseste ajutise ja vabatahtlikuna töötamise võimaluste laiendamine, mõtestatud tegevustes osalemise võimaldamine.

Ebaõnnestub töökodade laiendamine, ei leia soodsalt sobivaid ruume, ei saa teiste puudegruppidega töötavate organisatsioonide toetust. Vahetustega

töötamise kasutamine.

Uue päevakeskus ruume ei saa. Koostöö teiste teenuste osutajatega ning alternatiivse Hooldekeskuse välise toetussüsteemi edasiarendamine.

Teise majutusüksuse loomine ebaõnnestub, ressursside vähesuse tõttu. Alternatiiv puudub.

Seoses tööealise elanike arvu vähenemisega tekivad probleemid töötajate palkamisega. Töötajate motivatsioonipaketi väljatöötamine, paindliku tööaja võimaldamine, asendusteenistuste, tudengite, vabatahtlike kasutamine, klientide kaasamine.

10. Arengukava täitmise edukuse määramise määdikud ning sellest teavitamise põhimõtted

Määdikud: Nõlvaku 12 II ehitusjärg, lisandub 80 hoolduskohta. Riiklike toetavate teenuste maht suureneb toetatud elamise ja toetatud töötamise teenuse osutamisel. Toetaud elamise teenuse maht suureneb 24 kliendikohani, toetatud töötamisel 24-ni. Igapäevaelu toetamise teenuse maht on jäänud samaks, lisandunud on kuni 10 linna SAO suunatud psüühilise erivajadusega klienti, kes ei kvalifitseeru veel riiklikele teenustele.

Kaebuste arvu vähendamine. Võrdlus eelnevate perioodidega.

Haiguspäevade arvu vähenemine. Võrdlus eelnevate perioodidega.

Nn kaadri voolavuse vähendamine. Võrdlus eelnevate perioodidega.

Rahulolu küsitlused (kliendid, lähedased, suunajad)

Arengukava on peale nõukogu poolt kinnitamist Hooldekeskuse kodulehel kättesaadav kõigile. Vajadusel antakse ülevaade volikogu sotsiaalkomisjonile ja linnavolikogule.

11. Arengukava koostamise lähtealused

Hooldekeskuse edasine tegevus sõltub riikliku hoolekandesüsteemi arengust. Kas jätkub erihooldekohtade arvu vähenemine, kas jätkuvalt ei saa eakad psüühikahäirega isikud erihooldekande teenustele. Kuidas riigikontrolli kontrollaktid mõjutavad hoolekandeteenuseid? Kas ja kuidas EL mõjutab valdkonda?

Arengukava tugineb: Arengustrateegiale „Tartu 2030“, hoolekande arengukavale, Haigekassa hooldusravi arengukavale, eakate hooldusvajaduse prognoosile.

Arengukava vaadatakse üle ja tehakse vajalikud muudatused igal eelarveaastal. Muudatused kinnitab sihtasutuse nõukogu. Uue arengukava koostamist alustatakse vähemalt üks aasta enne kehtiva arengukava lõppu, projekt esitatakse nõukogule aasta viimasel koosolekul ning kinnitatakse koos eelarvega.

11.1 Areng hoonete kasutamises

Nõlvaku 12

Nõlvaku II etapp. Hooldus ja ravi on omavahel tihedalt seotud. Õenduskodu või hooldusravi kombineerida hooldusega.

Staadioni 52

Kui rehabilitatsiooniteenuse areng jätkub loogilises suunas siis on perspektiivis kaks võimaliku lahendust: viia päevakeskus välja Staadioni 52 hoonest või leida töörühmadele uus koht.

11.2. PEST analüüs Political / Economical / Social / Technology

Majanduskasvu korral on Hooldekeskuse klientidel suuremad võimalused osaleda tööturul. Suurem majanduskasv võimaldab Hoolekandesektorisse saada ka suuremaid summasid, samas on suurele majandusedule orienteeritud valitsuse korral nn viiteaeg pikk. Kui riigi tasandil ei näha tervikut vaid keskendutakse kitsale valdkonnale, näiteks laste sündide suurendamisele, siis tekivad pinged hoolekandesüsteemis. Samas on tasakaalustatud areng suhteliselt keeruline ja ei müü valimistel.

Majanduskasvu e töjõupuuduse korral pingestub olukord Hooldekeskuse personaliga. Muude sektorite palgatase on oluliselt kõrgem ja töötajate leidmine raskem. Suure tööpuuduse korral on töötajate leidmine ja hoidmine lihtsam. See aga ei tähenda, et võimalik oleks saada erialase ettevalmistusega töötajaid.

Suurimaid probleeme tekitab Hooldekeskuse klientidele eluaseme puudumine. Selle on omakorda tinginud eelkõige sihtgrupi vaesus.

Siin võib tulevikus olukorda muuta EL regulatsioon. EL üks prioriteete on vaesuse ja tõrjutuse vähendamine. Eluase on siin oluliseks indikaatoriks..

11.3. Välistegurite mõju

Hooldekeskuse tegevust mõjutavad suures osas välistegurid. Raamatupidamist reguleeritakse riigi tasandil ning kuna Hooldekeskus on riigi valitseva mõju all, rohkem kui pool raha tuleb riigi või kohaliku omavalitsuse eelarvest. Muutused on ettearvamatud ning reeglina teevad arvestuse keerukamaks ja asutuse tasandi otsuste tegemisel ebaotstarbekaks.

Senine e-riigi areng ei ole toetanud vabavara kasutamist. Digiallkiri, Haigekassa aruandlus jne baseeruvad Windows lahendustel.

Välisteguritest on mõjutatud ka hoonete ekspluatatsioon kuna Hooldekeskus on ruumide kasutaja. 2009.a. Kaunase pst 22 ja Nõlvaku 12 ruumide kasutustingimised otsustab linnavalitsus. Suure tõenäosusega küsitakse ka SAO arvamust ja hinnangut senise töö kohta.

IET teenust finantseeritakse kahest, tegelikult kolmest, allikast: riik 2008.a. alates läbi sotsiaalkindlustusameti (SKA), kohalik omavalitsus kas ostab

teenuse või korraldab ise osutamise ja inimene ise (toit, hügieen, huvitegevused jne)

Riik hakkab suure tõenäosusega täpsustama teenuse kriteeriume ja nõudeid sellele. KOV huvi suureneb samuti olles samal ajal veidi teine kui riigi huvi. Ka inimese soovid on olulised aga teatud piirini, kindlasti aga esmane oma raha kasutamisel.

Teenuse osutajalt nõuab selline areng suuremat professionaalsust, paremat väljaõpet ja erialast toetust.

Toetatud töötamine, kaitstud töötamine. Erinevad olemuselt ja eesmärkidelt. Esimene toetab inimese osalemist avatud tööturul teine aga ei ole klassikalises mõttes palgaline töötamine. Majanduskasvu tingimustes on lihtsam Hooldekeskuse klientidele tööd leida. Samas tehnoloogia areng aga vähendab nõudlust vähe kvalifitseeritud töö järele. See omakorda esitab suuremaid nõudeid tööjõule. Eeldab paremat kutsealast ettevalmistust, paremat toetussüsteemi, parema ettevalmistusega toetussüsteemis töötavaid inimesi, mis tagaks stabiilsuse.

Toetatud elamine. Teenus omakorda jaguneb kaheks – eluaseme soetamise toetus ja korrashoiu süsteem ning selles toimetuleku tagamise süsteem. Rendikorterid koos tehnilise korrashoiu tagamisega ning isiku toetus elukohas elamisel. Inimene võib vajada toetamist ka isiklikus omandis olevas elukohas. Muutusi toob kaasa ka teenuse tellimise ja järelvalvefunktsiooni SKA_ le üleandmine.

Rehabiliteerimine lähiajal seisavad ees välisteguritest tingitud muutused süsteemis. Millised need on on raske ennustada. Oluline on rehabilitatsioonispetsialistide erialase ettevalmistuse parandamine, töötingimuste kaasajastamine ning klienditöö, eelkõige erinevate sekkumiste tõhustamine. Kindlasti jääb suureks valdkonnaks rehabilitatsiooniplaanis, mis koostatakse SKA järelvalve all, ettenähtud sekkumiste korraldamine. Suure tõenäosusega väheneb rehabiliteeritavate arv, samas töömaht tervikuna ei tohiks väheneda. Ühe isikuga tehtava töö maht suureneb, see muutub keerukamaks aga ka kontrollitavamaks.

Tervishoiuteenus Koduõendusteenus, perearsti- eriarstiabi, hooldus- ja pallatiivravile pääsemine. Need kõik on sõltuvad välistest teguritest. Eelkõige riikliku tervishoiu arengust ja Haigekassa prioriteetidest. Oma rolli mängib ka Tartu Ülikoolilinna staatus ja Kliinikumi eriline roll Eesti tervishoius tervikuna.

Eakate teenused. Mittetartlastelt lisaraha hoonesse panustamiseks või linna panustatu tasakaalustamiseks.

Kodus hooldamise teenuse areng: ajutine hooldamine nädalavahetusel, öhtutundidel. Töö ja puhkeaja seadus risti ees, personali probleemid.

Ööpäevaringse hooldamise sihtgrupi täpsustamine. Sellel on otsene seos tervishoiuteenuse kättesaadavusega, osutamise ja hooldusvajaduse hindamine on teenusena täna juba olemas. Probleemsem on erapooletus tervishoiuteenuse vajaduse määramisel.

11.4. Personali arendus

Püüda valdkonna arenduse eestvedajaks nii Lõuna Eestis kui Eestis tervikuna. Erialased konverentsid, seminarid, koolitused.

Reaalhindadega konverentside ja koolituste korraldamine.

11.5. Töökodade areng

Pesupesemine – teenusena ka väljapoole

Köök – kojuvedu, töökohtadele vedu, kaugem perspektiiv Nõlvaku klientide toitlustamine 365 päeva aastas.

Käsitöö – nädalavahetuse üritused õpitoad, laatadel osalemine, näitusmüügid koostöös teiste hoolekandeesutustega

Puidutöökoda. Tooted koos teenusega ja koolitusega. Ka teenustööna – mööbli (seadmete) remont, restaureerimine

11.6. Sisulise töö areng

Kogukonnatoetuse edasiarendamine

Uuringud/arendustöö

Majutus kuni 20 kohaline toetatud elamise maja.

IET teenuse diferentseerimine

Drop in

Toetamine kogukonnas

Juhtumikorraldus

Suured töökojad erinevate puuetega isikute tööks

III korruse funktsioonide ümbervaatamine. Eelnev analüüs, uuring.