

Juhtumikorralduse teenuse kirjeldus

Taust

HIViga inimesed kuuluvad erinevatesse rahvastikurühmadesse ning neil on väga erinevad vajadused ja lahendamist nõudvad probleemid. Üheks parimaks võimaluseks integreeritud abi osutamisel on juhtumikorralduse põhimõtete rakendamine tervishoiuteenuste pakkumisel.

Oma põhiolemuselt on juhtumikorraldus teenuste osutamise ja koordineerimise protsess, mille eesmärk on tagada kliendile individualiseeritud abi, mis lõppkokkuvõttes tooks kaasa ressursside efektiivsema kasutamise (Weil ja Karls 1985).

Vajaduse juhtumikorralduse järgi on tinginud mittetäielik teenuste võrk, kus teatud teenused ei ole kõikidele klientidele kättesaadavad või puuduvad täiesti. Üks parimaid võimalusi, kuidas tagada integreeritud abi osutamine, on rakendada teenuste pakkumisel juhtumikorralduse põhimõtteid. Juhtumikorralduse kandev põhimõte on, et juhtumi lahendab algusest lõpuni üks isik eesmärgiga arendada ja parandada kliendi sotsiaalset funktsioneerimist (ehk toimetulekut) ning vältida sotsiaalsete probleemide (sh töötuse) tekkimist ja süvenemist.

Juhtumikorraldus on kliendi individuaalsetest vajadustest lähtuv teenuste koordineerimise protsess, mis tagab igale kliendile juurdepääsu õigeaegsele ja piisavale abile.

Juhtumikorralduse eesmärgid on järgmised:

- 1) tagada kliendi juurdepääs abile, vähendades administratiivseid takistusi;
- 2) siduda klient erinevate teenuste pakkujatega;
- 3) toetada teenuste järjepidevust;
- 4) koondada vastutus ühele võtmetöötajale ehk juhtumikorraldajale;
- 5) tõsta abisüsteemi efektiivsust, tagades, et teenuseid osutatakse õigel ajal ja vajalikus mahus (Intagliata 1982).

Juhtumikorraldus on tsirkulaarne protsess (Payne 2000), milles võib eristada viit omavahel tihedalt seotud etappi:

- 1) hindamine – selles etapis selgitab juhtumikorraldaja välja, missugused muutused kliendis ja tema elukeskkonnas on vajalikud, millised tegurid võivad olukorda halvendada ja millistele olemasolevatele ressurssidele on võimalik toetuda soovitud muutuste esilekutsumisel. Hindamine tähendab kliendi ja tema keskkonna analüüsimist eri valdkondades ja ajas.
- 2) plaanimine - igale kliendile tema vajadustest lähtuva sekkumisplaani koostamine. Hindamistulemuste alusel püstitatakse eesmärgid, mis olenevalt kliendist teenivad kas kujunenud olukorra muutmist või olukorra stabiilsena hoidmist. Juhtumikorraldaja ülesanne on aidata kliendi vajadustest lähtudes leida talle sobivaimad võimalused seatud eesmärkide saavutamiseks ehk koostada igale kliendile sobiv teenusepakett.
- 3) juhtumiplaani rakendamine ehk sekkumine - sekkumiseks nimetatakse juhtumiplaani rakendamist ja juhtumi koordineerimist, mille käigus klient seotakse sobivate teenustega. Juhtumikorraldaja ülesanne on koordineerida teenuste kombineeritud osutamist ning teenuseosutajate omavahelist koostööd.

4) monitooring - juhtumikorraldaja ülesanne on järjepidevalt jälgida ja hinnata teenuste rakendamist. Teenuste kasutamise monitooringu eesmärk on tagada, et klient saaks kätte talle ettenähtud teenused, ning teisalt kontrollida, kas saadav abi annab ikka soovitud tulemusi.

5) tulemuste hindamine ja juhtumi lõpetamine - lisaks jooksvale hindamisele peab juhtumikorraldaja juhtumi lõpetamisel tegema nn järelhindamise. See hõlmab nii tulemuse ehk kliendi hetkeolukorra kui ka kogu muutuse protsessi hindamist. Olenevalt järelhindamise tulemustest juhtum kas lõpetatakse või tehakse otsus tööd jätkata.

Inimese vajaduste hindamine on seega klienditöö protsess, mille vältel sotsiaaltöötaja selgitab kõigepealt välja inimese lahendamist vajava(d) probleemi(d), selle (nende) tekkepõhjused, probleemi(de) dünaamika ajas (st kestuse, arengu jms), samuti probleemiga seotud inimesed ja situatsioonid (Barker 1995), seejärel analüüsib hindamise käigus kogutud teavet, püstitab eesmärgid ja koostab tegevuskava koostöös abivajava inimese ja/või võrgustikuliikmetega.

Rakendatav töökorraldus peab lisaks võtmeisiku ehk juhtumikorraldaja olemasolule vastama veel kolmele kriteeriumile, et seda saaks õigusega nimetada juhtumikorralduseks:

- juhtumikorraldus toetub vajaduspõhisele (ingl k *needsled*) tööprintsibile;
- igale kliendile ühtse teenusepaketi kujundamine;
- pidev teenuse kasutamise jälgimine ja hindamine.

Juhtumitöö alus on efektiivne suhtlemine e. kommunikatsioon (aktiivne kuulamine, empaatia ja mõistmine, tähelepanu pööramine kliendi tunnete).

Juhtumikorralduse teenuse osutamine esitab kõrged nõudmised töötajatele, kuna töötada tuleb erinevate inimestega ning vastu võtta nende elukorraldusi puudutavaid otsuseid. Seetõttu on äärmiselt oluline kutsestandardite järgimine ning tähtaegne kaasajastamine, rakendus- ning akadeemilise kõrgharidusega töötajate vahelise mõistliku tasakaalu säilitamine.

Eesmärk

Juhtumikorraldusteenuse eesmärgiks on:

- tagada sihtrühma kuuluvate isikute terviseseisundi järjepidev jälgimine ja õigeaegne ravi alustamine
- toetada ARV ravi saava isiku ravisoostumust ja tagada ARV-ravi järjepidevus
- patsientide võimestamine sotsiaalse toimetulekuvõime parandamise abil

Juhtumikorraldusega seotud sihtrühm

Juhtumikorraldusteenuse sihtrühmaks on HIV-positiivsed patsiendid eelkõige ARV-ravi saavad HIV-positiivsed isikud, HIV-positiivsed rasedad ja HIV-positiivsete emade kuni 1-aastased imikud.

Juhtumikorraldussüsteem Eestis

ARV ravi saavate HIViga inimeste puhul on iga juhtumi korral vaja tagada:

- 1) terviseseisundi jälgimine (ideaalis peaksid kõik HIViga inimesed olema infektsionisti regulaarse järelvalve all) ning kaasuvate haiguste ja antiretroviirusravi (ravi puhul on vajalik tagada ravi kvaliteet ning ravirežiimi järgimine);
- 2) sotsiaalnõustamine ja psühhosotsiaalne toetus (neile, kes seda vajavad).

Lähiaastatel hakkab kasvama nende HIViga inimeste arv, kes vajavad antiretroviirusravi. Tõusma hakkab HIV-nakatunud tuberkuloosihaigete arv ning nende patsientide arv, kes on näiteks narkomaania asendus- või võõrutusravil. Seetõttu suureneb järk-järgult ka nende patsientide arv,

kes vajavad samaaegselt kahte või kolme erinevat ravi (antiretroviirusravi, tuberkuloosiravi ja/või narkomaania asendus- või võõrutusravi).

Juhtumikorraldusteenus on korraldatud kolmes ARV-raviga tegelevas nakkuskeskuses – AS Lääne-Tallinna Keskhaigla Nakkuskliinik, SA Ida-Viru Keskhaigla Sisekliiniku infektsioonhaiguste osakond ja SA Narva Haigla Sisehaiguste kliiniku nakkushaiguste osakond.

Juhtumikorraldaja hoolitseb HIViga ARV-ravi saava inimese terviseseisundi jälgimise korraldamise ning tavaellu integreerimise ja infovahetuse eest. Juhtumikorraldaja teadmised peavad hõlmama:

- 1) tervishoiuteenuste osutamine Eestis (praktiline abi, haiglad jne.) ning tervisealane nõustamine
- 2) kriisinõustamine ja vaimse tervise alane info (*mental health service*)
- 3) teave inimese sotsiaalsetest õigustest ja seaduslike huvide kaitsmise võimalustest ning abisaamise võimalused konkreetsete sotsiaalsete probleemide lahendamisel.

Selleks on kolmes nakkuskeskuses tööl õde-juhtumikorraldajad ja sotsiaaltöötajad ning vajadusel kaasatakse psühholoog.

Õde-juhtumikorraldaja

Õde-juhtumikorraldaja teeb iseseisvat tööd infektsionisti juhtimisel:

1) HIV-positiivsete patsientidega:

- Uue patsiendi anamneesi võtmine ja riskirühma määratlemine
- Kontaktsete väljaselgitamine ja infektsiooni olemuse selgitamine
- Nakkuse edasikandumise vältimise alane (turvaseks, pereplaneerimine jmt) ja tervistsäästva käitumise alane (oportunistlike haiguste ennetamine, vaksineerimine, füüsiline aktiivsus) nõustamine
- Analüüside määramine (immunoloogia, viiruskoormus, üldanalüüsid)
- Psühhosotsiaalsete vajaduste väljaselgitamine ning suunamine sotsiaaltöötaja ja teiste spetsialistide juurde
- Infektsionisti ja perearsti vaheline suhtlemine
- Toitumisalane nõustamine

2) ARV ravile tulevate ja ravi saajatega:

- Ravirežiimi õpetus ja režiimi jälgimine - õde-nõustaja kontrollib aktiivselt, kuidas patsient käib infektsionisti vastuvõtul, jälgib ARV-ravimite järjepidevat kasutamist, nõustab patsienti ja kontakteerub patsiendiga vajadusel aktiivselt
- hindab regulaarselt patsiendi terviseseisundit ja vajadusel suunab infektsionisti vastuvõtule
- Infektsionisti vastuvõtule registreerimine
- Antiretroviirusravimite väljastamine vastavalt infektsionisti ravikorraldustele
- Asendusravi ja TB ravi korraldamine koostöös vastavate raviasutustega

3) HIV-positiivsed rasedate ja alla 1,5 a. laste HIV-positiivsete emadega:

- Nõustab ja jälgib ravi järjepidevust
- väljastab HIV-positiivsete emade imikutele kuni 1-aastaseks saamiseni rinnapiima-asendajat ja nõustab naisi.

Õde-juhtumikorraldaja dokumenteerib oma iseseisva töö patsiendi tervisekaarti.

Õde-juhtumikorraldaja kutsub regulaarselt kokku juhtumikorralduse meeskonna, et arutada probleemsete patsientide käekäigu üle ja kavandada edasisi tegevusi.

Sotsiaaltöötaja

Sotsiaaltöötaja teeb infektsionisti vastuvõtule esmakordselt pöördunud HIV positiivsete isikute ja uute ARV-ravi saajate esmase sotsiaalse toimetuleku hindamise (lisa).

Juhul kui patsient vajab terviseseisundi jälgimise ja ravi käigus **sotsiaalnõustamist**, suunab juhtumikorraldusöde ta uuesti sotsiaaltöötaja juurde, kelle ülesandeks on patsiendi vajaduste selgitamine ning talle teabe edastamine tema sotsiaalsetest õigustest ning võimalustest sotsiaalsete probleemide lahendamiseks.

Sotsiaaltöötaja väljastab HIV-positiivsete emade imikutele kuni 1-aastaseks saamiseni rinnapiima-asendajat.

Sotsiaaltöötaja selgitab patsiendi abi vajaduse järgmistel teemadel:

- Elamiskoha probleemid
- Töökoht, töötus, tööturule kohandamine (abi CV koostamisel jne)
- Sotsiaaltoetuste vajadus
- Ravikindlustuse olemasolu
- Sotsiaalse ja psühholoogilise abi saamise võimalused
- Lastega seotud küsimused (lasteaiakoha vajadus, laste tervishoid, lastekaitse jms)

Sotsiaaltöötaja dokumenteerib oma tegevuse patsiendiga käesoleva teenusekirjelduse lisa kohaselt (lisa).

Sotsiaalsete probleemide lahendamine toimub koostöös patsiendi elukohajärgse sotsiaaltöötajaga, kes vastutab KOV pädevuses olevate sotsiaalteenuste, sotsiaaltoetuse, vältimatu sotsiaalabi ning muu abi osutamise ja korraldamise eest.

Psühholoog

Psühholoogilise nõustamise käigus antakse HIV-positiivsele inimesele või tema lähedasele mitmesuguses vormis praktilist abi tema psühholoogiliste probleemide ja kriiside lahendamiseks, kohanemisvõime parandamiseks, isiksuse enesearendamise võimaluste realiseerimiseks. Nõustamise käigus sageli käsitletavat teemat on emotsioonid ja nende juhtimine. Nõustamist võib läbi viia, ilma et lähtutakse konkreetsest psühhoteraapia teooriast. Psühholoogiline nõustamine keskendub olevikule ja situatsioonilistele probleemidele ning on suunatud isiku käitumise muutmisele. Psühholoogiline nõustamine on tihti ka kriisinõustamine, mis aitab taastada inimese psüühilist tasakaalu ja toimetulekut oma igapäevategevustega. Vajadusel aidatakse abivajajat meditsiinilise ning sotsiaalse abi leidmisega.

Psühholoogilist nõustamist viiakse läbi nii individuaalselt kui grupipõhiselt. Grupinõustamine võimaldab saada vajalikku informatsiooni, rääkida oma igapäevaelu probleemidest ning jagada oma kogemusi nende lahendamisel.

Psühholoogilist nõustamist võib teostada nõustaja, kellel on riiklikult tunnustatud kõrgharidus psühholoogias ning vähemalt 3-aastane töökogemus psühholoogina, sealhulgas soovitatavalt eelnev kogemus töös HIV-positiivsete inimestega.

Psühholoogide hea tava on kasutada dokumentide vorme vastavalt oma tööandja kehtestatud korrale ja nad teevad sissekandeid oma asutuse standardi kohasesse dokumenti (nt haiglas töötavad psühholoogid haiguslugudesse, ambulatoorses tervishoiuasutuses patsiendi tervisekaarti, rehabilitatsiooniasutustes rehabilitatsiooni plaani jms.).

Dokumenteermisele hea tava kohaselt dokumenteerivad iseseisvalt teenust osutavad psühholoogid oma patsientuuri-klientuuri tavapäraselt psühholoogiliste kaartide vormis, kuhu kantakse – patsiendi ees- ja perekonnanimi, sünniaeg, haridus, töö- ja tegevusvaldkond,

kontaktandmed, diagnoos (kui see olemas on) ja lisateave patsiendist/kliendist, mille kandmist psühholoog peab oluliseks.

Kaartidele kantakse sisse iga vastuvõtu kohta: kuupäev, osutatud teenuse kood, teenuse lühike kirjeldus (nt pöördumise probleem, seansil kasutatud uurimis- või teraapiameetodid, lühikokkuvõtte tulemustest), järgmise seansi vajadus ja aeg.

Andmete kirja panekul võetakse arvesse kõiki konfidentsiaalsusele esitatavaid nõudeid.

Juhtumikorralduse aruandlus

Teenuse osutaja esitab TAI-le Lepingu lisa 14 Juhtumikorralduse teenuse tegevusaruanne

Kirjandus:

- **Juhtumikorralduse käsiraamat** 2006, EV Sotsiaalministeerium ja TÜ Pärnu Kolledž
- **Juhtumikorralduse kontseptsioon** 2006, TAI
- **Intagliata, J** 1982. Improving the quality of community care for the chronically mentally disabled: the role of case management. Schizophrenia Bulletin, 8, pp 655-674.
- **Payne, M.** 2000. The politics of case management and social work. International Journal of Social Welfare, Apr. 2000, Vol. 9, Issue 2.
- **Weil, M., Karls, J.M., et al** 1985. Case management in human service practice. San Francisco: Jossey-Bass