

TERVISE ARENGU INSTITUUT

KAHJUDE VÄHENDAMISE

TEENUSE KIRJELDUS

TALLINN 2017

MÕISTED JA LÜHENDID	2
SISSEJUHATUS.....	4
KAHJUDE VÄHENDAMISE PÕHIMÕTTED	5
KAHJUDE VÄHENDAMISE TEENUSED	6
TEENUSE RAAMES LÄBIVIIDAVAD TEGEVUSED	8
SOTSIAAL-, KOGEMUS- JA PSÜHHOLOOGILINE NÕUSTAMINE.....	10
TEENUSE OSUTAMISE KOHT	12
TEENUSE KVALITEEDI HINDAMINE	12
KAHJUDE VÄHENDAMISE TEENUSE OSUTAMISE TINGIMUSED	13
KAHJUDE VÄHENDAMISE TEENUST OSUTAV PERSONAL	17
TEENUSE OSUTAMISE DOKUMENTEERIMINE	19
KOOSTÖÖ KOGUKONNAGA	21
KIRJANDUS JA VIITED.....	21
LISAD	
Lisa 1 JÄÄTMEKÄITLUS JA SELLE KORRALDUS.....	24
Lisa 2 NÕUDED BAASOSKUSTE OMANDAMISELE/TÄIENDKOOLITUSTE LÄBIMISELE.....	26
LISA 3 NALOKSOONI KASUTAMISE NÕUSTAMINE ÜLEDOOSIDE ENNETUSEKS.....	28
Lisa 4 VÄLJATÖÖ.....	30
Lisa 5 KAHJUDE VÄHENDAMISE TEENUSED MOBIILSES TEENUSE ÜKSUSES.....	33
Lisa 6 INFEKTSIOONIKONTROLLI JA ENNETUSABINÕUDE PÕHIMÕTTED.....	36
Lisa 7 KV TEENUSE JUHILE TÖÖTERVISHOIU JA TÖÖOHUTUSALASE TÖÖ KORRALDAMISEKS.....	42
Lisa 8 ÕIGUSAKTID.....	44

LÜHENDID

ARV-ravimid	antiretroviirus-ravimid
HAV	A-hepatiit
HBV	B-hepatiit
HCV	C-hepatiit
HIV	inimese immuunpuudulikkuse viirus
MI	motiveeriv intervjuerimine
NARKOOTIKUM	illegaalne uimasti
NSI	narkootikume süstiv inimene
OAR	opioidsõltuvuse asendusravi
STLI	sugulisel teel levivad infektsioonid
TAI	Tervise Arengu Instituut
TB	tuberkuloos
WHO	Maailma Terviseorganisatsioon (World Health Organisation)

SISSEJUHATUS

Käesolev teenusekirjeldus avab kahjude vähendamise teenuse eesmärgi ja tegevuste sisu ning annab teenusepakkujatele soovitusi kvaliteetse teenuse elluviimiseks. Kahjude vähendamise teenuse kirjeldus toetub Eesti Vabariigi õigusaktidele ning rahvusvahelistele kahjude vähendamise juhenditele.

Teenusekirjelduse koostas Kristi Suits, täiendamisel osalesid: Anne Murd, Aljona Kurbatova, Helvi Tarien, Kristel Kivimets, Svetlana Ovsjannikova, Katri Abel-Ollo (nakkushaiguste ja narkomaania ennetamise keskus, Tervise Arengu Instituut), Anne Rannaveski (koolituskeskus, Tervise Arengu Instituut) ning kõik Eesti kahjude vähendamise teenuse osutajad.

1. ÜLDOSA

KAHJUDE VÄHENDAMISE PÕHIMÕTTED

Kahjude vähendamine (*harm reduction*) on uimastipoliitikas kasutusel olev lähenemine, mis püüab minimeerida seda kahju ja neid kulutusi, mida tekitab uimastite tarbimine ühiskonnale, kasutajale endale ja tema lähedastele. Kahjude vähendamise tegevused on suunatud narkootikumide tarvitavatele inimestele, kes ei soovi või ei ole võimelised lõpetama narkootikumide tarvitamist, kuid kelle käitumist saab muuta vähem riskierivaks. Kahjude vähendamise mudel on täienduseks meetmetele, mille eesmärgiks on ennetada narkootiliste ainete tarbimist ühiskonnas.

Maailma Terviseorganisatsioon (WHO¹) rõhutab, et **narkootikumide süstivatele inimestele (NSI) kehtivad teiste ühiskonnaliikmetega võrdväärsed inimõigused, sh tervishoiu-, sotsiaal- ja õigusabi teenuste kättesaadavus ning kaitse alaväärastava kohtlemise eest.**

Kahjude vähendamise **meetmed rajanevad inimeste vajadustel** ja on pigem **positiivseid muutuseid toetavad** kui sunni avaldavad. Inimesi **aktsepteeritakse** sellistena, nagu nad on, väärtustades ja toetades iga tehtud positiivset muudatust. Prioriteediks on riskikäitumisega kaasneda võivate **tervise- ja sotsiaalmajanduslike probleemide ennetamine**. Riskikäitumise (nt uimastitarbimise) sihipärane vähendamine ei ole kahjude vähendamise esmane prioriteet ².

Kahjude vähendamise **meetmed** on osutunud **efektiivseks**:

- narkootikumide tarvitamise, seonduva riskikäitumise ja süstimisel levivate nakkushaiguste (HIV, HBV, HCV) leviku vähendamisel;
- NSI-de tarvitamisharjumuste turvalisemaks muutmisel parema juurdepääsu abil kvaliteetsetele ja puhastele süstimistarvikutele ning võimalusele viia süstimist läbi turvalises ja hinnanguvabas keskkonnas;
- NSI- le parema juurdepääsu võimaldamisel nõustamise, sotsiaalabi, rehabilitatsiooni ja asendusravi teenustele;
- kogemusnõustamise ja sihtrühma kuuluvate isikute kaasamise abil uimastitarvitajate HIV-alase teadlikkuse tõstmisel ja riskikäitumise vähenemisel narkootikumide süstimisel (nt süstalde jagamine) ja turvaseksi propageerimisel;
- narkootikumidest loobumise ja tarvitamisest hoidumise toetamisel NSI-de seas ^{4,5,6}.

Erinevate sihtrühmadega töötamise eripära

Kahjude vähendamise teenuste osutamisel on vajalik arvestada iga sihtgrupi eripäradega, **sh eraldi naiste, noorte ja uute tarvitajatega**. Kuigi kahjude vähendamise teenust kasutavate isikute riskikäitumine on sarnase iseloomuga, võivad nende vajadused olla väga erinevad. Just **eripäradega arvestamine** on tihtipeale määrav teenuse sihtgrupini jõudmisel ja positiivse tulemuse saavutamisel.

Sihtrühm

Käesolev teenusekirjeldus käsitleb kahjude vähendamist **illegaalsete uimastite** ehk narkootikumide ja psühhotroopsete ainete kontekstis, mida manustatakse ennekõike **süstimisel** ning sihtrühmaks on eeskätt süstimise teel uimasteid tarvitavad isikud (narkootikume süstivad isikud, NSI).

NSI-del on suurim risk narkootikumide tarvitamisest tingitud **terviseprobleemide** tekkeks (nt vere kaudu levivatesse nakkushaigustesse nakatumine, põletikud, üledoosid). Lisaks on NSI-d **haavatavad** mitmete sotsiaalsete, majanduslike ja psühholoogiliste probleemide suhtes, nagu sõltuvus, töötus, ebakindel majanduslik olukord, kehv toitumus, vangistuses viibimine jpm³.

2. KAHJUDE VÄHENDAMISE TEENUSED

Kahjude vähendamise teenusteks on:

- **ohutu süstimise ning tervisealane nõustamine** ja süstalde/nõelte vahetus ning tagastatud süstalde/nõelte utiliseerimine (edaspidi *süstlavahetusteenus*);
- **naloksooni kasutamise nõustamine** üledooside ennetuseks;
- klientide ja nende lähedaste **psühholoogiline, sotsiaal- ja kogemusnõustamine**;
- **HIV- testimise korraldamine** (vastavalt kehtivale seadusandlusele).

Kui kahjude vähendamise teenuse osutamisel nõuab kliendi seisundi muutus teenuseosutaja pädevusest väljapoole jäävat tegevust, tuleb klient **suunata edasi** kohaliku omavalitsuse sotsiaaltöötaja, perearsti või eriarsti juurde. Kahjude vähendamine on ennekõike **kombineeritud sekkumine**, mille mõju on tugevas seoses sellega, kui edukalt ja tõhusalt suudavad eri asutused ja organisatsioonid omavahel koostööd teha. Lähtuvalt tekkinud olukorrast peab kahjude vähendamise

teenuse osutamisel tegutsema iseseisvalt või koostöös tervishoiutöötajate või teiste valdkondade spetsialistidega.

Kahjude vähendamise tegevuste hulka kuulub ²:

- saastunud süstalde korduvkasutamisest ja jagamisest tingitud tagajärgede ennetamine:
 - ohutuma süstimise nõustamine
 - puhaste süstalde ja nõelte jagamine;
 - kasutatud süstalde ja nõelte kogumine ning hävitamine;
 - muude süstimistarvikute jagamine: süstimisanumad / lusikad, filtrid, vesi ja nahapuhastuslapid;
- terviseteemaline nõustamine:
 - teadmiste jagamine HIV, tuberkuloosi, hepatiidide, seksuaalsel teel levivate infektsioonide osas;
 - uimastitarvitaja oskuste arendamine, et vältida haigustesse nakatumist (kondoomi kasutamine, hädaolukorras süstalde puhastamine jmt);
 - info jagamine sellest, kuidas haigestumise kahtlusel tegutseda;
 - kuidas vältida soovimatuid rasedusi sõltuvusprobleemidega naiste seas;
 - sõltuvusprobleemidega naiste rasedusaegne toetamine; nakkushaiguste ennetamine (HIV-testimise korraldamine), varane nakkushaiguste avastamine ja õigeaegne ravi ning suunamine tervishoiuteenuste juurde;
 - esmaabi ja haavade hooldus
- motiveerimine ja suunamine:
 - sõltuvushäirete ravile, sh asendusravile ning rehabilitatsiooniteenustele;
 - muudele tarvitamisviisidele üleminekule julgustamine ja alternatiivide pakkumine;
- kondoomide ja muude ennetuslike vahendite jagamine turvalise seksuaalkäitumise edendamiseks;
- üledoosidest tingitud surmade vältimiseks elupäästva ravimi (naloksoon) alane uimastitarvitajate ja nende lähedaste nõustamine koos vastavale koolitusele suunamisega (Lisa 3);
- nõustamine (kogemusnõustamine; psühholoogiline nõustamine, sotsiaalnõustamine, võlanõustamine, õigusabi);
- sotsiaalteenused: pesemisvõimaluste, toidu- ja riideabi pakkumine.

Kahjude vähendamise teenuse osutamisel lähtutakse järgmistest printsiipidest:

- usaldusväärne suhe kliendi ja nõustaja vahel;
- teenus lähtub kliendi vajadustest;
- teenus peab olema abivajajatele kergesti kättesaadav;
- teenus lähtub tervise edendamise ja riskide vähendamise põhimõtetest;
- teenust osutatakse juhtumikorralduse põhimõtteid järgides, pakkudes kliendile võimalikult mitmekülgset toetust ning informatsiooni;
- klient ja/või pereliikmed kaasatakse neid puudutavate otsuste tegemise protsessi.

3. TEENUSE RAAMES LÄBIVIIDAVAD TEGEVUSED

Kahjude vähendaja ülesanded:

1. Igal nõustamisel töötaja

1.1. hoiab kliendiga usalduslikku kontakti;

1.2. tutvustab ohutuma süstimise põhimõtteid;

1.3. selgitab välja kliendi vajadused ja pakub võimalusi kliendi suunamisel (tervisealaste, sotsiaalsete, uimastitarvitamisega seotud probleemide osas vms) abi saamiseks;

1.4. jagab tervise teemalist teavet (sh kirjalikke teabematerjale) ja abisaamise võimalusi ning infot teiste teenuste (nt tervishoiu ja sotsiaalteenuste) kohta, ka abisaamise aadresside ning lahtiolekuaegade kohta;

1.5. jagab infot ja nõustab naloksooni kasutamise osas ning motiveerib kliente ja nende lähedasi osalema naloksooni koolitusel narkootikumide üledoosidest tingitud surmade ennetamiseks (vt täpsemalt **Lisa 3**).

2. Süstalde ja nõelte vahetusel selgitab kahjude vähendaja kliendile süstalde korduvkasutamise ja jagamise ohtusid. Samuti jagab muid süstimistarvikuid: süstimisanumad/ lusikad, vesi, filtrid ja nahapuhastuslapid.

Süstlavahetuse põhimõtted:

- *Iga süstlaga antakse kaasa vähemalt kaks nõela, kuid lõplik hulk sõltub kliendi vajadustest, korraga ühele kliendile väljastatavate süstalde arv ei ole piiratud;*

- *töötaja soovib kliendi uimastitarvitamisest lähtuvalt, millises suuruses süstlaid ja nõelu oleks soovitatav kasutada, kuid lõpliku otsuse teeb klient ise, milliseid süstimisvahendeid ja millises koguses ta vajab;*
- *juhul kui klient ei tagasta mitte ühtegi kasutatud süstalt, siis saab klient alati kaasa puhtad süstlad;*
- *süstimisvahendeid andes tuleb töötaja kliendile meelde, et kasutatud süstlad tuleb tagastada.*

3. Terviseprobleemide ennetamine: töötaja nõustab keskuse kliente. Nõustamise käigus käsitletakse järgmisi teemasid:

- ohutum narkootikumide tarvitamine ja üledooside ennetamine;
- abstsessid ja veenipõletikud;
- HIV;
- hepatiidid (hepatiit C ja B, vastavalt HCV, HBV);
- tuberkuloos;
- seksuaalsel teel levivad infektsioonid (STLI);
- eelpooltoodud haiguste/nakkuste diagnostika ja ravi võimalused;
- turvaseksi põhimõtted;
- sõltuvushäirete ravi- ja rehabilitatsiooni võimalused;
- vaksineerimiseks (HBV, teetanus) edasisuunamine.

4. Töötaja jagab kondoomide ja libestusaineid ning vajadusel õpetab nende kasutamist;

5. osutab reproduktiivtervise alast nõustamist ning vajadusel jagab naisklientidele rasedusteste;

6. Igal kohtumisel kliendiga registreerib teenuse osutamise ja lisab iga uue kliendi elektroonilisse infosüsteemi (SVIS) (vt lähemalt ptk 7);

7. vastava koolituse läbinud töötaja teeb HIV-kiirteste.

NB! Kõik keskuse töötajad viivad vajadusel ellu p 1- 6 kirjeldatud tegevusi, vastava koolituse läbinud töötaja teeb HIV-kiirteste.

Tervishoiuteenustele edasisuunamine (viivad ellu kõik keskuse töötajad)

Ravikindlustatud isikud suunatakse vajadusel perearsti juurde. Ravikindlustamata isikutele selgitatakse nende õigusi saada vältimatut tasuta abi.

Tervishoiuteenusele suunamise **eesmärgid**:

- nakkushaiguste ennetamine, varane nakkushaiguste avastamine ja õigeaegne ravi ning suunamine tervishoiuteenuste juurde;
- sõltlaste motiveerimine ja suunamine sõltuvushäirete ravile ning rehabilitatsiooniteenustele;
- sõltuvusprobleemidega naiste rasedusaegne toetamine.

NB! Kliendi edasisuunamisel teistesse asutustesse tuleb **teda teavitada võimalikult detailselt, kus asutus asub, millal ja kuidas sinna minna ja kellega sinna jõudes kontakteeruda, vajadusel minna koos kliendiga**. Kogemused on näidanud, et kliendile ainult informatsioonist tihti ei piisa. Põhjuseks on kas edasisuunamise keerukus, asutuse kaugus, isiklik hirm või motivatsiooni puudus.

4. SOTSIAAL-, KOGEMUS- JA PSÜHHOLOOGILINE NÕUSTAMINE

Lisaks kahjude vähendaja nõustamisele võib teenuse osutamise käigus rakendada ka sotsiaal-, kogemus- ning psühholoogilist nõustamist. **Nõustamine (nii sotsiaal-, kogemus- kui ka psühholoogiline nõustamine)** on protsess, mille käigus võib nõustatav isik hakata end ja oma probleemi paremini mõistma, leida eneses võimalusi muutumisteks ja asuda muutuseid ellu viima. Nõustamise läbiviimisel on oluliseks teguriks **usaldusväärse suhte olemasolu kliendi ja nõustaja vahel**. Nõustamise käigus võetakse ühine eesmärk aidata kaasa probleemse käitumise muutumisele, soodustada probleemide lahendamist iseendas ja enda ümber ning saavutada isiklik muutumine ja areng.

Individuaalse psühholoogilise, sotsiaal- ja kogemusnõustamise kestus on 30-45 minutit. Grupipõhise psühholoogilise ja kogemusnõustamise kestus on 60-90 minutit.

4.1. Sotsiaalnõustamine

Teostab sotsiaaltöötaja individuaalse nõustamisena. Eesmärgiks on inimese iseseisva psühhosotsiaalse toimetulekuvõime kujundamine või taastamine. Nõustamise kaudu aitab sotsiaaltöötaja kliendil mõista oma olukorda, jõuda otsusele ja leida vajalikke ressursse. Ta teavitab uimastitarvitajat tema õigustest ja võimalustest ning aitab tal vahendada või korraldada sotsiaaltoetusi, teenuseid ja –abi. Sotsiaalnõustamist viiakse läbi individuaalselt. Vajadusel soovitab sotsiaalnõustaja kliendile pöördumist infektsioonhaiguste arsti (HIV, B ja C-hepatiidi ning seksuaalsel teel levivate nakkushaiguste ennetamine, testimine ja ravi) või günekoloogi vastuvõtule ⁸.

Juhtumikorraldus

Juhtumikorraldajateks kahjude vähendamise teenustel on sotsiaaltöötajad. Juhtumikorraldaja planeerib koos meeskonnaga (kahjude vähendaja, psühholoog, kogemusnõustaja) kliendi vajadustest lähtuvalt teenuse osutamise, teeb koostööd piirkondliku sotsiaalabi keskuse, töötukassa, kohalikus omavalitsuses lastekaitse jt. spetsialistidega ning korraldab vajadusel kliendi edasisuunamist teistele teenustele. Vt ka juhtumikorralduse käsiraamat ⁹.

Toimetulekuoskuste õpetamine ja tegevusjuhendamine

Eesmärgiks on õpetada (aktiivsele või endisele) uimastitarvitajale igapäevaeluks vajalikke oskusi (infootsing, vajalike sotsiaal- ja tervishoiuteenuste kontaktid ja teenusel osalemiseks oluliste dokumentide täitmine, elukorraldusega seotud küsimuste lahendamine jms). Vajadusel abistab töötaja kliente esimeste sammude tegemisel ning võimalusel saadab neid ka asutuste vahel liikudes.

4.2. Psühholoogiline nõustamine

Teostab psühholoog. Selle nõustamise käigus antakse sõltuvusprobleemidega isikule mitmesuguses vormis praktilist abi tema psühholoogiliste probleemide ja kriiside lahendamiseks, kohanemisvõime parandamiseks, isiksuse enesearendamise võimaluste realiseerimiseks. Nõustamise käigus on sageli käsitletavateks teemadeks emotsioonid ja nende juhtimine, ohtlike olukordade ära tundmine, kaassõltuvus. Vajadusel aidatakse abivajajat meditsiinilise ning sotsiaalse abi leidmisel.

4.3. Kogemusnõustamine

Teostab kogemusnõustaja. Kogemusnõustamine on sarnase kogemusega inimeste vahel toimuv teadmiste- ning kogemuste vahetus ja/või nõustamine ning kogemuslik emotsionaalse-, praktilise toe pakkumine. Viiakse läbi individuaalselt või grupinõustamisena ⁷.

5. TEENUSE OSUTAMISE KOHT

Kahjude vähendamise teenuseid osutatakse:

1. statsionaarses keskuses;

2. väljatöö raames (vt Lisa 4);
3. mobiilses asukohas (vt Lisa 5)
4. integreeritud teenusena.

Väljatööd (vt Lisa 4) viivad läbi kõik kahjude vähendamise teenuseosutajad. Väljatöö on süstivate uimastitarvitajate elu- ja kogunemiskohtades tehtav töö uimastitarvitajate riskikäitumise vähendamiseks. Eelkõige on väljatöö suunatud neile uimastitarvitajatele, kes keskuses ei käi. Üheks eesmärgiks on peale süstalde ja nõelte vahetuse ka nõustamise läbiviimine, sh info jagamine ja nende suunamine keskusesse.

Teenuse osutamine mobiilses üksuses on kahjude vähendamise väljatöö, mida viiakse läbi eriotstarbelises sõiduvahendis (vt Lisa 5).

Integreeritud teenus

Integreeritud teenuse osutamisel on kahjude vähendamise teenus liidetud mõne teise teenusega, mis on samuti mõeldud narkootikumide tarvitavatele inimestele kahjude vähendamise eesmärgil. Näiteks osutavad seda teatud juhtudel opioidsõltuvuse asendusravi pakkujad, HIV või tuberkuloosi ravi osutavad tervishoiuasutused jne.

6. TEENUSE KVALITEEDI HINDAMINE

Teenuse osutamine peab vastama antud teenusekirjeldusele ja seadustele.

Kvaliteetset teenust iseloomustab:

- Kliendist ja tema vajadustest lähtumine;
- töö nägemine protsessina: vajaduse hindamine, eesmärkide püstitamine, tegevuste planeerimine ja pidev tulemuste hindamine (k.a. tagasiside klientidelt);
- tingimuste loomine, mis tagab kvaliteetse töö (ressursside planeerimine, töö analüüsimine, riskide maandamine, meeskonnatöö, personalistruktuur, supervisioon, kovisioon);
- täiendkoolitustel osalemine ja teenuse arendamine;
- tegevuse ökonoomsus ja efektiivsus.

Hea rahvusvahelise tava järgi on kahjude vähendamise kvaliteedi näitajad järgmised:

- iga kliendi kohta vahetatakse püsivalt minimaalselt 200 süstalt (400 nõela) aastas;
- kasutatud süstalde tagastamise protsent on 80;
- naloksooni koolitusel on osalenud vähemalt 40 % korduvkliendidest;
- vähemalt kord aastas on läbi viidud klientide teenusega rahulolu küsitlus;
- riskide maandamise tegevuskava täitmine;
- koostöö kogukonnaga, sh elanikelt keskuse kohta esitatud kaebuste arv .

Töö kvaliteedi arendamiseks ja töötajate läbipõlemise vältimiseks viiakse regulaarselt läbi supervisioone ja/või intervüisioone.

Kliendirahulolu baastase mõõdetakse ühtse korralduse alusel 2018.aastal. Kvaliteedinäitajate tase lepitakse igaks aastaks kokku ja nende täitmist jälgitakse.

Teenuse osutamise kättesaadavus:

Teenus nii keskusel kui mobiilses asukohas on avatud tuginedes keskuse klientide vajadustele.

Sotsiaaltöötaja, psühholoog ja kogemusnõustaja on keskusel (ka mobiilses asukohas) kindlatel kellaaegadel klientidele kättesaadav.

7. KAHJUDE VÄHENDAMISE TEENUSE OSUTAMISE TINGIMUSED

7.1 TEENUSE OSUTAMISE VIISID

- **Miinumteenus**

Miinumina osutatakse kahjude vähendamise teenust (vt ptk 3) nii statsionaarselt kui väljatöö raames.

Miinumnõuded personali osas on: teenuse juht, kahjude vähendaja ja kahjude vähendaja/väljatöötaja, kusjuures teenuse osutamisel peab nii keskusel kui ka väljatööl korraga tööl olema vähemalt kaks töötajat. Teenuse juht võib täita ka kahjude vähendaja ülesandeid, seejuures peab ta täitma töö- ja puhkeaja nõudeid ¹¹.

Erius: võimalusel osutatakse teenuseid ka mobiilses asukohas. Tingimuste olemasolul pakutakse ka sotsiaalteenuseid ja elementaarseid hügieeni eest hoolitsemise võimalusi.

- **Kompleksteenus**

Kompleksteenuse korral lisanduvad miinimumteenusele kas **sotsiaalnõustamine, psühholoogiline ja/või kogemusnõustamine** ning võimalusel **tegevusjuhendamine ja toimetulekuoskuste õpetamine**.

Erius: võimalusel osutatakse teenuseid ka mobiilses asukohas. Tingimuste olemasolul pakutakse ka sotsiaalteenuseid ja elementaarseid hügieeni eest hoolitsemise võimalusi.

Sotsiaalteenused ja elementaarne hügieeni eest hoolitsemine

Võimalusel luuakse klientidele keskses pesemisvõimalused isikliku hügieeni tagamiseks. Pakutakse tasuta sooja jooki ja võimalusel saavad uimastitarvitajad endale ilmastikule vastavaid kasutatud riietusesemeid.

7.2 TEENUSE OSUTAJA

Kahjude vähendamise teenuse osutaja

1. Kahjude vähendamise teenust võib osutada füüsilisest isikust ettevõtjana sihtasutuses, äriühingus või mittetulundusühingute ja sihtasutuste registrisse kantud mittetulundusühingus või valla või linna ametiasutuse hallatavas asutuses.
2. Teenust vahetult osutav isik peab enne teenuste osutamisele asumist olema läbinud täiendkoolituste õppekava kahjude vähendamise valdkonna spetsialistidele (sisaldab ka esmaabi) või läbitud erialased täiendkoolitused TAI baaskoolitusega võrdsetel teemadel ja mahus.
3. Teenust osutav juriidiline isik võib klientidele teenuse osutamiseks rakendada ka sotsiaaltöötaja, psühholoogi või kogemusnõustaja.

7.3 NÕUDED

Nõuded statsionaarses keskses osutatavatele kahjude vähendamise teenustele hõlmavad nõudeid:

- ruumidele (suurus, asukoht jms);
- varustusele ja vahenditele;
- personalile (põhiülesanded ja kompetentsid) (vt ptk 9);

- töökeskkonna ohutusele.

Nõuded teenuste osutamiseks väljatöö raames (vt Lisa 4) ning mobiilses asukohas (vt Lisa 5).

7.3.1 RUUMID

1. Kahjude vähendamise teenuse osutamise koha ruumid (edaspidi *ruumid*) võivad paikneda tervishoiu-, sotsiaal-, äri- või üldkasutatavas hoones.
2. Teenus peab asuma kergesti ligipääsetavas kohas ja ukstel on nähtaval kohal silt teenuse lahtiolekuaegadega.
3. Elumajja lubatakse ruume planeerida nii, et sissepääs ruumidesse asub eluruumide koridori sissepääsudest eraldi ;
4. Teenuse osutamise kohas peavad olema vähemalt järgmised ruumid:
 - 2 nõustamise ruumi (pindalaga 2 x 12 m²);
 - oote- ja/või vabaajaruum;
 - tualettruum;
 - lukustatav laoruum/või kapp meditsiinitarvikute hoidmiseks. Sama ruumi võib kasutada tarvitatud süstalde ja nõelte hoiustamiseks;
5. Süstlavahetuste teenuse osutamise koha ruumid ja sisseseade võivad olla ühiskasutuses tervishoiu- või sotsiaalteenuse osutajaga.
6. Vastuvõturuum ei peaks paiknema ehitise keldrikorrusel, ruumi kõrgus peab olema vähemalt 2,5 meetrit.
7. Ruumides on lubatud kasutada neid ehitus- ja viimistlusmaterjale, mille terviseohutus on tõendatud ja mis vastavad tootja poolt ette nähtud kasutusotstarbele.
8. Nõustamise ruum peab olema tegevusele vastava funktsionaalse lahendusega ning võimaldama privaatsust ja konfidentsiaalsust. Ruumide planeerimisel peab arvestama, et meeskonnal oleks võimalik jälgida sissepääsu ning ruumides toimuvat, va need ruumid, milles toimub individuaalne nõustamine.
9. Kohustuslik on turvameetmete rakendamine sh valvesignalisatsiooni ja paanikanupu ning turvakaamerate olemasolu. Turvalisuse kaalutlusel peab ruumides kohal olema **alati vähemalt kaks töötajat**.
10. Välisuks peab olema lukustatav.

11. Nõustamise ruumis ning tualettruumis peab olema sooja ja külma vee varustus, küte ning kanalisatsioon.
12. Kõikides ruumides on nõutav tehisvalgustus. Nõustamise ruumis peab olema ka loomulik valgustus.
13. Nõustamise ruumis peab olema ühendusvõimalus telefoniside- ja arvutivõrguga.

7.3.2 SISSESEADE JA VAHENDID

Teenuse osutamiseks peab ruumis olema järgmine **sisseseade**:

1. arvuti (riist- ja tarkvara);
2. kapp või riiul õppevahendite ja -materjalide hoidmiseks;
3. kohtvalgustus;
4. lukustatav kapp dokumentide säilitamiseks;
5. telefon;
6. toolid kliendile ja tema saatjale;
7. tööpinnaga kapp töövahendite paigutamiseks;
8. töötaja töölaud ja tool;

Teenuse osutamise kohas peavad olema järgmised **töövahendid**:

1. kliendile jagatavad tarvikud;
2. antiseptilised ja desinfitseerivad vahendid;
3. esmaabivahendid;
4. näitlikud õppevahendid kliendiõpetuse läbiviimiseks;
5. hügieeni- ja kaitsevahendid;
6. süstalde/nõelte utiliseerimise konteinerid.

7.3.3. NÕUDED TÖÖKESKKONNA OHUTUSE TAGAMISEKS (vt lisa 6)

1. Vastavalt töötervishoiu ja tööohutuse seadusele tuleb keskus korraldada töökeskkonna (keskus ja väljatöö eraldi) riskianalüüsi läbiviimine ja dokumenteerimine võttes arvesse töökeskkonna füüsilised, keemilised, bioloogilised, füsioloogilised ja psühholoogilised ohutegurid. Riskianalüüsi

alusel koostatakse kirjalik tegevuskava - pannes paika konkreetseid meetmeid, kuidas esinevaid riske vähendada või vältida.

2. Määrata esmaabiandjad ja korraldada neile töötervishoiu ja tööohutusalane väljaõpe (esmaabi andmise koolitus) ja täiendõppe kord. Nähtavale kohale tuleb paigutada andmed töötajate kohta, kes oskavad esmaabi anda.

3. Koostada ja kinnitada ohutusjuhendid tehtava töö ja kasutatavate töövahendite kohta.

Ohutusjuhendite abil tuleb kirjeldada võimalikult konkreetset töökeskkonna ja tööprotsessiga seotud ohutusreegleid:

- õiged töövõtted süstalde jt nakkusohtlike materjalide käitlemisel, välitööl, arvutiga töötamisel;
- konkreetne juhised, kuidas käituda, kui on toimunud nahka läbistav kokkupuude süstlanõela või muu terava võõra esemega;
- konkreetseid juhised, millal tuleb isikukaitsevahendeid kasutada.

8. KAHJUDE VÄHENDAMISE TEENUST OSUTAV PERSONAL

Teenuse juht

On läbinud kahjude vähendamise täiendkoolituste õppekava kahjude vähendamise valdkonna spetsialistidele (TAI¹⁵) kahe aasta jooksul peale tööle asumist ning töötanud läbi Kahjude vähendamise käsiraamatu ¹⁶. Lisaks on läbinud vähemalt 16 tunni ulatuses projektijuhtimise koolitusi ja/või omab eelnevat juhtimise kogemust. Samuti on soovitatav läbida koolitus või infopäev personalitöö, tööõiguse, tööohutuse ja töötervishoiu valdkonnas.

Teenuse juht :

1. vastutab teenuste osutamise, töökorralduse (sh sisekorra eeskirjade koostamine ja kehtestamine) ja aruandluse eest ning tegeleb personali arendamise küsimustega;
2. koostab töötajatele ametikirjeldused ja igakuised töögraafikud (sh töögraafikud väljatöötajatele koos väljatöö piirkondadega). Väljatöö konkreetseid piirkondi analüüsitakse ja vajadusel uuendatakse iga 6 kuu tagant;
3. vastutab töötervishoiu- ja tööohutusalase töö korraldamise eest (vt lisa 6), sh riskianalüüsi (mis peab hõlmama nii keskuse kui ka väljatöö riske) koostamise ja riskide maandamise tegevusplaani koostamise ja täitmise eest;

4. korraldab töötajate baas- ja täiendkoolitustel osalemise, töötervishoiuarsti juures tervisekontrolli ja esmaabi koolituse, vajadusel töötajatele profülaktilise ravi korraldamise eest;
5. koostab aasta tööplaani ja tagab teenuse osutamise vastavalt teenuse kirjeldusele;
6. HIV-testimise läbiviimise korraldamine (vastavalt kehtivale seadusandlusele) ja töötaja suunamise HIV-kiirtesti läbiviimise koolitusele;
7. tegeleb teenuse kvaliteedi arendamisega ning jälgib kvaliteediindikaatorite täitmist; tagab, et tööülesandeid täites on töötajad narkootiliste ainete- ja alkoholi joobetunnusteta;
8. tagab teenuse osutamise nõuetekohase dokumenteerimise.

Kahjude vähendaja

Täidab teenuse kirjelduse kõiki punkte (vt ptk 3). Kahe aasta jooksul peale tööle asumist läbib kahjude vähendaja TAI kahjude vähendamise täiendkoolituste õppekava kahjude vähendamise valdkonna spetsialistidele ning töötab läbi Kahjude vähendamise käsiraamatu. Samuti tuleb läbida erialaseid täiendkoolitusi vähemalt 16 tunni ulatuses iga kalendriaasta jooksul.

NB! Kui töötaja on alles baaskoolitust läbimas, töötab ta esimesed 2 kuud vähemalt 2 aastat praktiseerinud ja baaskoolituse läbinud kahjude vähendaja supervisiooni all.

Kahjude vähendajana saab töötada teovõimeline isik alates 18 eluaastast (sh ka endine uimasti-tarvitaja).

Sotsiaaltöötajana

saab töötada inimene, kellel on riiklikult tunnustatud kõrg- või rakenduslik kõrgharidus sotsiaaltöö erialal ja soovitatavalt eelnev kogemus töötamisel sõltuvusprobleemidega isikutega. Viib läbi sotsiaalnõustamist, juhtumikorraldust ja toimetulekuoskuste õpet ja tegevusjuhendamist.

Vt ka kutsestandardit www.kutsekoda.ee¹⁷.

Psühholoogina

saab töötada inimene, kellel on riiklikult tunnustatud kõrgharidus psühholoogia erialal ja soovitatavalt eelnev kogemus töötamisel sõltuvusprobleemidega isikutega. Viib läbi psühholoogilist nõustamist ja sotsiaalsete oskuste õpet.

Vt ka kutsestandardit www.kutsekoda.ee ¹⁸.

Kogemusnõustaja

On oma teadmisi ja kogemusi jagav inimene, kellel on uimastite tarvitamise kogemus ning kes on läbinud uimastisõltuvuse ravi ja/või rehabilitatsiooni. Kogemusnõustaja aitab seeläbi teistel sarnase probleemiga inimestel paremini taastuda ja toime tulla. **Kogemusnõustajana töötamisel on vajalik kogemusnõustamise alase täiendõppe läbimine** kahjude vähendamise baaskoolituse raames ning lisaks kahjude vähendamise täiendkoolituste õppekava kahjude vähendamise valdkonna spetsialistidele läbimine täismahus 2 aasta jooksul peale tööle asumisest . Lisaks sellele osaleb tööandja poolt korraldatud supervisioonides.

Vt ka kogemusnõustamise juhendit ¹⁹.

Vabatahtlikuna töötamine

Uimastitarvitajatel (sh endised või ka aktiivsed) on võimalik tegutseda keskuses või väljatöö raames vabatahtlikena (süstalde ja nõelte vahetus, infojagamine) ning nendega ei sõlmita töösuhet.

NB! Vabatahtliku tegevust superviseerib kahjude vähendaja.

9. TEENUSE OSUTAMISE DOKUMENTEERIMINE

Kahjude vähendamise teenuste dokumenteerimine

Teenus on anonüümne, kuid kahjude vähendamise keskuse töötaja registreerib iga uue kliendi elektroonses süstlavahetus- ja nõustamise infosüsteemis (**SVIS**) ning annab kliendile anonüümse kliendikoodi. Kliendikoodi alusel registreerib töötaja SVIS-is kõik klientide (nii uue kui ka korduvkliendi korral) külastused, nende käigus teostatud nõustamised, jagatud tarvikute hulga,

pakutud teenused jne. Töötaja täidab SVIS-is igal uuel kliendil kliendikaardi küsimustiku ja korduvkliendil 1x aastas korduvkliendi ankeedi.

Väljatööd tegevad spetsialistid dokumenteerivad jagatud tarvikute hulga ning osutatud nõustamised jm. teenused peale väljatöö teostamist statsionaarses keskses. Mobiilses asukohas teenuseid osutanud töötajad dokumenteerivad teenuste osutamise mobiilses üksuses kohapeal .

NB! *Vabatahtlikuna töötavad isikud ei kasuta SVIS-i ega dokumenteeri oma tegevust SVIS-is.*

Kogemusnõustaja dokumenteerib nõustamised SVIS'is.

Psühholoogilise nõustamise dokumenteerimine

Psühholoogide hea tava on kasutada dokumentide vorme vastavalt oma tööandja kehtestatud korrale ja teha sissekandeid oma asutuse standardi kohasesse dokumenti. Dokumenteerimisele hea tava kohaselt dokumenteerivad iseseisvalt teenust osutavad psühholoogid oma klientidele suunatud toimingud tavapäraselt psühholoogiliste kaartide vormis, kuhu kantakse kliendi ees- ja perekonnanimi, sünniaeg, haridus, töö- ja tegevusvaldkond, kontaktandmed, diagnoos (kui see olemas on) ja lisateave kliendist, mille kandmist psühholoog peab oluliseks.

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

Andmete kirjapanekul võetakse arvesse kõiki konfidentsiaalsusele esitatavaid nõudeid.

Sotsiaalnõustamise dokumenteerimine

Sotsiaaltöötaja dokumenteerib SVIS-is kliendile osutatud nõustamised sotsiaalnõustamise andmekaarti. Andmekaarti märgitakse iga vastuvõtu kohta: kuupäev, lühike kirjeldus tegevustest kliendiga (nt pöördumise probleem, tegevused kliendiga), järgmise vastuvõtu vajadus või edasisuunamised teise spetsialisti poole.

Andmete kirjapanekul võetakse arvesse kõiki konfidentsiaalsusele esitatavaid nõudeid.

10. KOOSTÖÖ KOGUKONNAGA

Rahvusvahelised kahjude vähendamise teenuse juhendid^{12,13,14} kirjeldavad hea tavana enne teenuse osutamise alustamist informeerimist, kaasamist ja koostööd kohaliku kogukonna, omavalitsusüksuste, politsei ning teiste teenusepakkujatega. Kahjude vähendamise keskust planeerivad osapooled (sh loodava keskuse personal) kaardistavad sidusrühmad ja kaasavad neid keskuse loomisel koostööpartneritena. Eesmärk on neid jooksvalt informeerida ja põhjendada edasiste plaanide ja tegevuste vajalikkusest ja mõjust kogukonnale. Oluline on olla koosöle avatud ning vastata tekkivatele küsimustele ja kõhklustele kiiresti ning põhjendatult.

Samuti on soovitatav luua koostöö politseiga, sh kindlustada, et politsei on keskuse tegevusest teadlik ning ei tülita selle kliente, kuid reageerib põhjendatud väljakutsetele.

Koostöös kogukonnaga lepatakse kokku tegevusplaan, kuidas reageerida juhuks kui tekivad intsidendid seoses keskuse klientidega (jagades operatiivset infot ja kontakte). Keskuse töötajad kontrollivad regulaarselt keskuse territooriumi ja ümbruse heakorda ning koristavad ära sinna kogunenud keskuse tööga seotud prügi. Samas on ka klientidel seeläbi kohustus nt kasutatud süstlad korrektselt utiliseerida, kuna seeläbi pole politseil põhjust kasutatud süstlaid seostada konkreetse isikuga.

Koostöö KOV või linnavalitsusega

Koostöös KOV või linnavalitsusega tuleb keskuse loomisel läbi mõelda parkimine, liiklus, heakord, müra, samuti tuleb üle vaadata planeering keskuse ümber. Lisaks osapoolte kaasamisele teenuse loomise faasis on oluline jätkata seda ka hiljem, jagades infot ja vastata operatiivselt kerkivatele küsimustele. Samuti anda ülevaade keskuse edusammudest ja mõjust kogukonnale, nt kasutatud süstalde kogumisel ja tänavate puhtamana hoidmisel.

KIRJANDUS JA VIITED

1. WHO (2014). Consolidated guidelines on HIV prevention, diagnosis, treatment and care for key populations. Kättesaadav:
http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/128048/1/9789241507431_eng.pdf?ua=1&ua=1
2. Terviseinfo (2016). Kahjude vähendamine. Kättesaadav:
<http://www.terviseinfo.ee/valdkonnad/narkomaania/kahjude-vahendamine>
3. EMCDDA. (2015). Euroopa uimastiprobleemide aruanne. Suundumused ja arengud. Euroopa

- Liidu Väljaannete Talitus: Luksemburg. Kättesaadav:
http://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att_239505_ET_TDAT15001ETN.pdf
4. Kimber, J., Palmateer, N., Hutchinson, S., Hickman, M., Goldberg, D., Rhodes, T. (2010). Harm reduction among injecting drug users — evidence of effectiveness. Chapter 5. In EMCDDA. (2010). *Harm reduction: evidence, impacts and challenges*. Ed. T. Rhodes and D. Hedrich. Luxembourg: Publications Office of the European Union. 115-163.
 5. Wilson, D.P., Donald, B., Shattock, A.J., Wilson, D., Fraser-Hurt, N. (2015). The cost-effectiveness of harm reduction. *Int J of Drug Policy*. 26(S5-S11)
 6. Medley A, Kennedy C, O'Reilly K, Sweat M. (2009). Effectiveness of peer education interventions for HIV prevention in developing countries: a systematic review and meta-analysis. *AIDS Educ Prev*, 21: 181–206.
 7. Kogemusnõustamise teenuse juhis. Sotsiaalministeerium. Kättesaadav:
https://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/eesmargid_ja_tegevused/Sotsiaalhoolekanne/Muud_toetused_ja_teenused/kogemusnoustamise_teenuse_juhis.pdf
 8. Sotsiaalnõustamisteenus. Sotsiaalministeerium. Kättesaadav:
https://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/eesmargid_ja_tegevused/Sotsiaalhoolekanne/Muud_toetused_ja_teenused/sotsiaalministeerium_sotsiaalnoustamisteenus.pdf
 9. Juhtumikorralduse käsiraamat. Sotsiaalministeerium. Kättesaadav:
<https://www.sm.ee/et/juhtumikorraldus>
 10. Botvin, G. J., Griffin, K. W. (2004). Life Skills Training: Empirical Findings and Future Directions. *The Journal of Primary Prevention*, Vol. 25, 2. Kättesaadav:
https://www.academia.edu/19983361/Life_Skills_Training_Empirical_Findings_and_Future_Directions?auto=download
 11. Töö- ja puhkeaeg. Tööinspeksioon. Kättesaadav:
https://www.ti.ee/fileadmin/user_upload/failid/dokumendid/Meedia_ja_statistika/Truekised/Too_ja_puhkeaeg.pdf
 12. Guidelines for services providing injecting equipment. Best practice recommendations for commissioners and injecting equipment provision (IEP) services in Scotland. Scottish Government, 2010. Kättesaadav: <http://www.gov.scot/Resource/Doc/308192/0097027.pdf>
 13. Needle and syringe programmes. The National Institute for Health and Care Excellence UK (NICE). 2014. Kättesaadav: <https://www.nice.org.uk/guidance/ph52>
 14. Reaching Drug Users: A toolkit for outreach services. AIDS Alliance, 2013. Kättesaadav:
http://www.aidsalliance.org/assets/000/000/380/90629-Reaching-drug-users-A-toolkit-for-outreach-services_original.pdf?1405520658
 15. Kahjude vähendamise baaskoolitus. 2015. Tervise Arengu Instituut.
 16. Kahjude vähendamise käsiraamat. 2016. Tervise Arengu Instituut.

17. Sotsiaaltöötaja kutsestandardid. Eesti Sotsiaaltöö Assotsiatsioon.
<http://kutsekoda.ee/et/kutseregister/kutsestandardid/10536213>
<http://kutsekoda.ee/et/kutseregister/kutsestandardid/10536292>
18. Psühholoogi kutsestandardid. Eesti Psühholoogide Liit.
<http://kutsekoda.ee/et/search?q=ps%C3%BChholog>
19. Kogemusnõustamise teenuse juhised. Sotsiaalministeerium. Kättesaadav:
https://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/eesmargid_ja_tegevused/Sotsiaalhoolekanne/Muud_toetused_ja_teenused/kogemusnoustamise_teenuse_juhised.pdf
20. Jäätmeseadus. <https://www.riigiteataja.ee/akt/130122015012>
21. Kemikaaliseadus. <https://www.riigiteataja.ee/akt/110112015002>
22. Esmaabi korraldus ettevõttes. <https://www.riigiteataja.ee/akt/81146>
23. Naloksooni kasutamine narkootikumide üledoosidest tingitud surmade ennetamiseks. Teenusekirjeldus. 2015. Tervise Arengu Instituut. Kättesaadav:
http://www.tai.ee/images/PDF/Lepingud/Lepingud_2015/Lisa_29_teenusekirjeldus.pdf
24. WHO Guide to starting and managing needle and syringe programmes. 2007. Kättesaadav:
<https://www.unodc.org/documents/hiv-aids/NSP-GUIDE-WHO-UNODC.pdf>

LISA 1

JÄÄTMEKÄITLUS JA SELLE KORRALDUS

Jäätmekäitlust reguleerib Eestis jäätmeseadus²⁰ ja kemikaaliseadus²¹. Kahjude vähendamise keskused puutuvad igapäevaselt kokku kasutatud süstaldega, mille käitlemise osas on kehtestatud eraldi nõuded. Vastavalt jäätmeseadusele ning selle alusel kehtestatud õigusaktidele (sh Vabariigi Valitsuse 6. aprilli 2004. a määrus nr 102 „Jäätmete, sealhulgas ohtlike jäätmete nimistu“) kuuluvad kasutatud süstlad ohtlike jäätmete hulka. Nakkuste leviku vältimiseks peab neid koguma ja kõrvaldama vastavalt erinõuetele.

Ohtlike jäätmete kogumiseks on kehtestatud järgmised nõuded:

- Ohtlikud jäätmed tuleb koguda liigiti, muudest jäätmetest eraldi.
- Kasutatud süstlad, kui teravad ja torkivad jäätmed, tuleb asetada raskesti läbitorgatavast materjalist valmistatud suletavasse kanistrisse, millel on punane markeering “Teravad ja torkivad jäätmed”. Pakendi kaal ei tohi ületada 15 kg. Pakendile tuleb märkida peale jäätmete tekitaja (kahjude vähendamise keskus) ja pakkimiskuupäev.
- Kanistreid kasutatud süstaldega tuleb hoida jäätmehooldlas eraldi lukustatavas ruumis, kus need pakitakse punasesse või kollasesse jäätmekotti, millel on markeering “Teravad ja torkivad jäätmed”. Vajadusel võib jäätmekanistrid asetada mõnda teisse pakendisse, millel on punane silt “Teravad ja torkivad jäätmed”.
- Ohtlikud jäätmed tuleb üle anda vastavat litsentsi ja jäätmeluba omavatele jäätmekäitlusettevõtetele.
- Ohtlike jäätmete valdaja (kahjude vähendamise keskus) vastutab nende turvalise hoidmise eest kuni jäätmete vastuvõtmiseni jäätmekäitlusettevõtte poolt.
- Organisatsioon, mis tegeleb ohtlike jäätmetega, on kohustatud andma järelevalveametnikule informatsiooni ohtlike jäätmete hoidmise ja käitlemise kohta.
- Ohtlike jäätmete kogumist reguleerivad juhised peavad olema keskusel nähtavas kohas, juhises peab olema fikseeritud ohtlike jäätmete äraveo kord.

Jäätmehoolduseeskiri jäätmehoolduse korraldamiseks kohalikus omavalitsuses kehtestatakse volikogu määrustega.

- Jäätmehoolduse korraldamiseks kehtestatakse jäätmehoolduseeskiri, kus on kirjas, kuidas kohalikus omavalitsuses tekkivaid olmejäätmeid, ohtlikke jäätmeid, ehitus- ja lammutusjäätmeid, tervishoiu- ja veterinaarteenuse jäätmeid ning muid jäätmeid tuleb käidelda. Kohalik omavalitsus määrab ka jäätmeveo piirkonnad, kehtestab järelevalve ja tervisekaitse nõuded ning sortimisele ja jäätmete kogumiskohtadele esitatavad nõuded.

Tehnilised nõuded jäätmehooldajatele:

- Jäätmehooldlaks kohaldatud ruum peab olema mitteköetav, varjatud päikese eest ning seal ei tohi olla närilisi ega putukaid;
- jäätmehooldla lagi, seinad, põrand ja uks peavad olema siledad, pragudeta, ruumi siseviimistlus peab võimaldama niisket puhastamist, desinfitseerivate ja kahjuritõrjevahendite kasutamist;
- juhul, kui jäätmehooldlal on aken, peab see asetsema ühes tasapinnas seinaga;
- jäätmehooldlas tuleb säilitada kindlat temperatuurirežiimi (jahe või külm);
- jäätmehooldla ruum peab olema ventileeritav;
- jäätmehooldla ruum peab olema lukustatav.

LISA 2

NÕUDED BAASOSKUSTE OMANDAMISELE/TÄIENDKOOLITUSTE LÄBIMISELE

Kahjude vähendamise baaskoolitus¹⁵

Alates 1.jaanuarist 2018 on kahjude vähendajatel vajalik läbida **Kahjude vähendamise baaskoolitus** järgnevatel tingimustel:

1. **uuel töötajal 100% ulatuses 2 aasta jooksul** peale tööle asumist kahjude vähendamise valdkonda;
2. **kogenud töötajatel:**
 - läbida **baaskoolituse koolitusmoodulid**, mis on viimase **5a jooksul läbimata** (koolitustunnistuste alusel).

Lisaks baaskoolitustele on võimalik osaleda ka erialastel valikkoolitustel, millel osalemiseks on soovitatav eelnevalt vähemalt 90% mahus baasmooduli koolitused läbida.

Kogemusnõustajad

Kogemusnõustamise **osutamiseks on vajalik esmase kogemusnõustamise alase** täiendkoolituse **läbimine** mahus 16 tundi ning lisaks baaskoolituse läbimine täismahus 2 aasta jooksul tööle asumisest.

Endiste uimastitarvitajate kaasamisel kogemusnõustajana tuleb arvestada sellega, mis on kandidaadi iseloom, tugevused ja nõrkused, motiveeritus kogemusnõustajana töötada ning kuidas temasse suhtutakse teiste uimastitarvitajate poolt. Värbamisel võib küsida potentsiaalsete kandidaatide valimiseks teiste uimastitarvitajate arvamust või paluda uimastitarvitajatel end ise sellele positsioonile esitada.

Vabatahtlikuna kahjude vähendamise teenuse juures tööle asuvad isikud peavad omandama enne vabatahtliku tegevuse alustamist baasteadmised/oskused valdkondades:

- kahjude vähendamise põhimõtted ja kasu,
- ohutum süstimine, alternatiivsed tarvitamisviisid ja üledooside ennetamine,
- väljatöö põhimõtted,
- info keskuses pakutavate ja ka edasisuunatavate tervishoiuteenuste kohta,

- uued narkootilised ained ja nende mõju,
- infektsioonid (levikuviisid ja riskide vähendamine).

Nimetatud teadmiste edastamine ja oskuste harjutamine võib toimuda keskuse siseselt kogunud töötajate poolt nt sisekoolituse või supervisiooni vormis, tuginedes Kahjude vähendamise käsiraamatule (TAI). Vabatahtlikule määrab keskuse juht asutuse sisese juhendaja, st vabatahtlik ei tööta iseseisvalt.

NB! *Igale kahjude vähendamise valdkonna töötajale tagab tema otsene tööandja vähemalt 1 kord aastas erialasel täiendkoolitustel ja/või seminaril osalemise.*

Lisaks baasõppe koolitustele soovitame töötajatel oma kogemustepagasi laiendamiseks **praktiseerida ka oma asutuse siseselt erinevatel ametikohtadel**. Nt Teenuse juht osaleb väljatöös ning töötab kahjude vähendajana või on ühe päeva vältel töövarjuks sotsiaaltöötajale (võttes arvesse klienti konfidentsiaalsuse nõuet).

Sõltuvalt kokkuleppest on võimalik praktiseerida või olla **töövarjuks ka teistes** uimastitarvitajatega töötavates **keskustes**.

LISA 3

NALOKSOONI KASUTAMISE NÕUSTAMINE ÜLEDOOSIDE ENNETUSEKS

1. Kõik kahjude vähendamise teenuse töötajad on kohustatud läbima naloksooni kasutamise koolituse ja omama naloksooni komplekti tööülesannete täitmisel.
2. Kahjude vähendamise teenuse töötajad peavad motiveerima kliente osalema naloksooni kasutamise koolitusel, andma infot koolituste koha ja toimumise aegade kohta. Võimalusel kaasatakse koolitusele klientide lähedasi ja teisi üledoosi võimalikke tunnistajaid.
3. Kahjude vähendamise teenuse osutaja ruumides on klientidele alati nähtaval kohal informatsioon järgmise naloksooni koolituse kohta ja saadaval TAI poolt koostatud jagamismaterjalid naloksooni ja üledoosi kohta
4. Üledooside ennetuse teenuse osutamine toimub naloksooni väljastava tervishoiuteenuse osutaja ja kahjude vähendamise teenuseid pakkuva organisatsiooni koostöös.
5. Üledooside ennetuse teenust võib osutada arsti tegevusluba omava füüsilisest isikust ettevõtjana, sihtasutuses või äriühingus või arsti juhendamisel õendusabi osutaja.
6. Üledooside ennetuse teenust võib korraldada tervishoiutöötaja, kellel on läbitud naloksooni kasutamise koolitaja koolitus, mida korraldab Tervise Arengu Instituut.

Naloksooni kasutamise nõustamisel (üledooside ennetamiseks) kahjude vähendaja:

1. informeerib nõustamise käigus kõiki kliente võimalusest osaleda naloksooni kasutamise koolitusel üledoosidest tingitud surmade vähendamiseks.
2. moodustab naloksooni kasutamise koolitusel osalevate isikute rühmad, kusjuures ühte gruppi koondatakse ühesuguse keele- ja koolituspikkuse vajadusega osalejad. Optimaalne grupipõhise koolituse osalejate arv on 5 kuni 8 inimest. Vastavalt vajadusele võib sihtrühma kuuluvaid isikuid suunata ka individuaalkoolitusele.
3. selgitab kõigile vähemalt 16-aastastele opioidi üledoosi riskiga isikutele, et tegemist on tervishoiuteenusega ning naloksoon väljastatakse vaid personifitseeritud isikule, st koolitusel osaleja peab avaldama oma isikuandmed.
4. selgitab klientidele, et nad võivad nimetada koolitusel osalema ka oma esindajaid või lähedasi (sõpru, pereliikmeid, kes on olnud või potentsiaalselt võivad olla üledoosi sattunud

isiku läheduses), kes samuti identifitseeritakse. Üledoosi riskiga isiku nõusolek esindaja osalemise kohta naloksooni koolitusel dokumenteeritakse. Lähedaste koolitus korraldatakse eraldi koolitusrühmana.

5. kõigi klientide nõustamisel:

- tuletab neile üledoosist tingitud surmade vähendamiseks meelde kiirabi kutsumise ja naloksooni kasutamise olulisust;
- jagab teavet vajadusest kutsuda üledoosi saanud kannatanule võimalikult kiirelt kiirabi ning jagab klientidele TAI poolt koostatud infomaterjali „Kuidas tegutseda üledoosi korral?“;

6. tuletab koolituse läbinud klientidele nõustamisel meelde:

- naloksooni eeltäidetud süstlite säilitamise/hoidmise nõudeid (hoida originaalpakendis, valguse eest kaitstult ja lastele kättesaamatult);
- naloksooni süstli ärakasutamisel uue süstli saamise võimalust.

LISA 4

VÄLJATÖÖ

Väljatöö eesmärgiks on kahjude vähendamise teenuste osutamine **sihtrühma enda keskkonnas**.

Lisaks võimaldab väljatööd tegeval töötajal koguda infot sihtrühma vajaduste, sotsiaalsete tingimuste ja võimaluste kohta.

NB! Väljatöö raames viiakse ellu kõiki kahjude vähendamise teenuse raames kirjeldatud tegevusi (vt ptk 3) parimal võimalikul viisil.

Sealhulgas on töötajal ülesanne:

- raskesti tabatavate sihtrühmade ülesleidmine ja nendega kontakti loomine. Sh tuleb saavutada stabiilne usaldusel baseeruv kontakt. Usaldusliku suhete loomiseks on väga olulised regulaarsed külastused uimastitarvitajate kogunemiskohtadesse. Tasuta süstalde ja nõelte ning kondoomide jagamine võivad olla esimeseks võimaluseks kontakti saavutamisel.
- Informatsiooni kogumine uute trendide, arengute ja kitsaskohtade kohta uimastitarvitajate seas. Töötajad annavad iganädalastel koosolekutel ülevaate inimestest, keda on kohatud, uimastitarvitajate uutest tarvitamise trendidest, kohtumispaikadest jne.

Personal

Väljatöö raames viivad teenuseid ellu:

1. kahjude vähendajad/ väljatöötajad
2. kogemusnõustajad
3. spetsialistid (nt.sotsiaaltöötajad)
4. uimastitarvitajate esindajad ehk vabatahtlikud.

Väljatöö ja keskuse koostöö korral on võimalik, et sotsiaaltöötajad töötavad aeg-ajalt ka tänavatel.

Vabatahtlikud võivad omakorda olla abiks keskses. Kliendile mõjub väga positiivselt, kui ta näeb kahjude vähendajaid/ väljatöötajaid ka keskses.

Nõuded personalile

Väljatööd tehakse alati paarikaupa, kellest üks on kahjude vähendaja/ väljatöötaja ning teine soovitatavalt spetsialisti taustaga töötaja (nt sotsiaaltöötaja). Samuti on soovitatav kaasata väljatööle (uimastitarvitamise) kogemusega kogemusnõustajaid.

Endiste uimastitarvitajate (nt opioidsõltuvuse- asendus- või võõrutusravil olevad sõltlased või endised uimastisõltlased) ja vabatahtlike kaasamine tähendab nende intensiivset juhendamist ja koolitamist.

Endiste uimastitarvitajate ja vabatahtlike kaasamine peab toimuma läbimõeldult. Nt möödunud või hiljutine uimastite tarbimine ei pruugi nende tööd väljatöötajana segada.

Meeskonna juht korraldab igal nädalal väljatööd osutava personali koosolekuid ning kord kuus toimuvad koosolekud koos kõigi kahjude vähendamise keskuse töötajatega. Infovahetus uimastitarvitajate kohta keskuses ja tänavatel hõlbustab klientide seiret.

NB! Väljatöö tööaegasid ja külastatavate piirkondade sobivust tuleks hinnata iga 6 kuu tagant.

Töövahendid

- Kõigil kahjude vähendajatel/ väljatöötajatel peab olema töötõend, kuhu on kirjutatud: töötaja nimi, ametikoht ja organisatsioon, kus töötab
- Spetsiaalne varustus väljatööks: märgistatud seljakott ja/või jope.
- Personal on saanud vastava koolituse (vt: nõuded personalile, Lisa 2).
- Mobiiltelefon – tänavale minnes peab töötajatel olema kaasas telefon;
- Võimalused süstalde ja nõelte vahetuseks: steriilsed süstlad ja nõelad, desinfitseerimispadjakesed, kondoomid ning infomaterjalid uimastite ohutu kasutamise ja turvaseksi kohta.
- Kasutatud süstalde ja nõelte kokku kogumiseks on töötajal kaasas spetsiaalsed jäätmekanistrid. Väljatööl kogutud kasutatud süstlad hoiustatakse statsionaarses keskuses asuvas jäätmehoidlas.
- Võimalusel kasutatakse väljatööks autot.

Ruumid

Väljatöö teenuse osutamiseks on vajalik statsionaarsed ruumid, tualetid, hoiuruumid, koosolekuruumid ja tööruumid. Kui väljatöö meeskond kuulub keskuse juurde, on vajalik luua töökoht väljatöö meeskonna

jaoks. Teenuse juht võib koordineerida ka väljatööd.

Koostöös kohaliku omavalitsusega leitakse väljatöö keskusele sobiv asukoht.

Väljatöö piirkonnad

Tuginedes ettevalmistusele (info kogumine sihtrühma kohta) tuleb kaardistada, millised on uimastitarvitajate liikumispiirkonnad ja sagedasemad asukohad (tänavad, kogunemiskohad jne), kus väljatööd ellu viia. Olulised aspektid, millega arvestada väljatöö piirkonna planeerimisel on klientide ligipääsetavus ja turvalisus, samuti kaugus korrakaitseorganitest.

Keskuses kinnitatakse väljatöö kindel marsruut ja graafik, mis arvestab hooajaliste erinevustega kliendi käitumises ja vajadustes (kas teenust osutatakse eelistatult sise- või välisruumides).

Oluline on ka väljatöö aja valik, nt olulised on ajavahemikud, mil toimub uimastite müük või prostitutsiooni kaasatud isikud ostavad/tarbivad (enne klientidega kohtumist) uimasteid.

Soovitav on esmalt teha kindlaks eri piirkondade uimastitarvitajate tavapärase käitumisloogika ja arvestada nende vajadusi väljatöö planeerimisel. Sealhulgas on tähtis ka väljatööd tegevate isikute turvalisus ja maksimaalne töö tulemuslikkus.

LISA 5

KAHJUDE VÄHENDAMISE TEENUSED MOBIILSES ÜKSUSES

Kahjude vähendamise teenuse osutamine mobiilses üksuses on suunatud süstivatele uimastitarvitajatele ja on lisaks kahjude vähendamise teenustele keskuses või väljatöö raames. Antud teenusekirjelduse kohaselt on teenuse osutamise kohaks eriotstarbeline sõiduvahend, nõ standardmõõdus kaubiku tüüpi buss, mis on kohaldatud spetsiaalse varustusega võimaldamaks kahjude vähendamise teenuse osutamist mobiilselt.

Mobiilses asukohas osutatakse kahjude vähendamise teenuseid – klientide nõustamine, süstalde ja nõelte vahetus, tervisenõustamine, parandamiseks uimastitarvitajate elukvaliteeti, infektsioonidesse nakatumise riske ja sotsiaalset tõrjutust. Samuti motiveeritakse kliente tervishoiu-, sotsiaalteenustele ja/või ravile pöörduma ²⁴.

Rahvusvaheliselt on mobiilne teenus osutunud tõhusaks uimastitarvitajate kaasamisel kahjude vähendamise teenustele, kuna mobiilne üksus toob teenused klientide elu- ja liikumispiirkonnale lähemale.

Teenused sisaldavad (täpsemat kirjeldust vt ptk 3):

- esmane nõustamine;
- süstla- ja nõelte vahetus, teiste süstimistarvikute jagamine ning sellega kaasnev juhendamine (sh sekundaarne süstlavahetus). Süstlavahetus toimub bussi sees või läbi avatava akna;
- nakkushaiguste ennetus;
- seksuaalintervisealne nõustamine ning infomaterjalide jagamine;
- kondoomide jt vahendite jagamine ning vajadusel kasutamise juhendamine;
- väiksemate süstimisega kaasnevate komplikatsioonide ja haavade hooldamine ja ravi (nt pindmiste veresoonte põletikud);
- vastavalt kehtivale seadusandlusele viiakse tervishoiutöötaja poolt läbi HIV ja C-hepatiidi testimine;
- edasisuunamine meditsiini- ja sotsiaalteenustele;
- naloksooni alane teavitus ja nõustamine.

Võimalusel:

- sotsiaalnõustamine;
- kliendi terviseriskide hindamine (infektsioonid jt meditsiinilised probleemid);
- kogemusnõustamine;
- mahla ja/või sooja joogi pakkumine termosel.

Teenuse osutamise erisused:

Tagamaks kliendi konfidentsiaalsust mobiilsel teenusel, on oluline lähtuda põhimõtetest, et teenuseid ei osutata mitmele kliendile üheaegselt bussi sees. Kui bussil on süstlavahetuse teostamiseks vastav küljeaken, on võimalik ühel töötajal teostada süstlavahetust aknast ning juhul kui bussis on ruumi eraldav sein, on võimalik samaaegselt ka bussi sees teostada teise kliendi nõustamist või testimist.

Personal:

Miimumnõue teenuse osutamisel on 2 töötajat, kellest üks on kahjude vähendaja. Võimalusel kaasatakse ka sotsiaaltöötaja, kogemusnõustaja ja/ või vabatahtlik. Nad osutavad teenuseid vastavalt võimalustele ja keskusega kooskõlastatud kindlatel kellaaegadel ning päevadel. Kui nimetatud töötajaid ei saa teenusele kaasata, siis peab bussis tööl olema kaks kahjude vähendajat. Sh üks töötajatest täidab autojuhi ülesandeid või kaasatakse autojuht kolmanda isikuna.

Vahendid (lisaks bussi statsionaarsele sisustusele):

- arvuti;
- mobiiltelefon;
- infomaterjalid ja jagatavad vahendid (kondoomid, rasedustestid jms.);
- steriilsed süstlad, nõelad, kasutatud süstalde kogumiseks konteiner;
- esmaabivahendid;
- kiirtestid;
- termos sooja joogi jaoks ning topsid;
- soe tekk, paberrätikud ja puhastuslapid.

Asukoht

Mobiilse teenuse (bussi) peatumise asukohad peavad olema fikseeritud ning uimastitarvitajateni peab sellekohane info jõudma läbi statsionaarse keskuse, väljatööd tegevate töötajate või läbi täiendavate kanalite (nt sotsiaalmeedia).

Mobiilse asukoha määratlemisel tuleb arvestada kriteeriumitega: asukoht uimastitarvitajate elu- ja kogunemiskohtade läheduses või kergesti (ühistranspordiga) ligipääsetavas asukohas. Võimalusel ka erinevate süstimisvarustuse pakkujate lähedal (nt apteegid) ²⁰.

Soovitav on enne mobiilse teenuse osutamist teavitada piirkonna politseid ning omavalitsust, tutvustades neile teenuste sisu, eesmärke, teenuse osutamise kellaegu ja nädalapäevi.

Teenuse osutamise kellaajad

Mobiilse teenuse osutamise kellaajad ja täpsed asukohad (sh täpne piirkond, tänava nimi) planeerib kahjude vähendamise teenuse juht koostöös meeskonnaga ning kooskõlastab need TAI-ga, võttes arvesse klientide vajadusi, statsionaarse keskuse vastuvõtuaegu ja väljatöö graafikuid.

LISA 6

INFEKTSIOONIKONTROLI JA ENNETUSABINÕUDE PÕHIMÕTTED

Sagedasemateks verega levivateks nakkustekitajateks on B-hepatiidi viirus (HBV), C-hepatiidi viirus (HCV) ja inimese immuunpuudulikkuse viirus (HIV). Kuid nendega ei piirdu vere kaudu levivate infektsioonide loetelu. Kuigi üksikute eelnimetatud nakkustekitajate vastu on olemas efektiivne kokkupuutejuhtumi järgne profülaktika, jääb siiski vere kaudu levivate nakkuste vältimise peamiseks teeks verega (ja teiste kehavedelikega) kokkupuute vältimine (9).

1. Standardised ennetusabinõud

Standardne ennetusabinõu on infektsioonikontrolli meetod, mille järgi tuleb kõikide inimeste verd ja teisi kehavedelikke käsitleda kui HIV-d, HBV-d, HCV-d või muud verega levivat nakkustekitajat sisaldavat vedelikku. Nõuete eesmärk on vältida otsest töötaja naha ja limaskestade kontakti teise isiku verega, kõikide kehavedelikega (sõltumata nende veresisaldusest), kahjustunud nahaga ja limaskestadega.

Standardseteks ennetusabinõudeks on:

- B-hepatiidi vastane immuniseerimine enne tööle asumist;
- kontakti vältimiseks vere või teiste kehavedelikega, kaitseriiete ja -vahendite kasutamine (kindad, kitlid, kilepõlled, suu-ninamaskid, näokaitse/kaitseprillid).
- kätepesu ja desinfektsioon pärast kaitsevahendite eemaldamist;
- ohutud töömeetodid (teravate vahendite vältimine, nõeltele kaitsekestade tagasiasetamise vältimine jne);
- töökeskkonna puhtuse säilitamine - verega ja teiste kehavedelikega saastumise kohene likvideerimine;
- saastunud jätmete (eriti teravate-torkavate vahendite) asjakohane kogumine;
- nahavigastuste katmine veekindla plaastriga enne tööülesannete täitma asumist.

2. Tööandja ja töötaja kohustused standardsete ennetusabinõuete rakendamisel

Ohutuks tööks vajalike töötingimuste ja vahendite olemasolu eest vastutab tööandja. Asutuse sisekorra eeskirjad peavad sisaldama ennetusabinõude kirjeldust, millega tuleb iga töötajat tutvustada allkirja vastu. Juht peab regulaarselt kontrollima, et asutuse töötajad täidaksid ohutusnõudeid. Ennetusabinõusid käsitlev töötajaskonna koolitus peab toimuma regulaarselt vähemalt üks kord aastas. Asutuses peavad olema kehtestatud standardsed ennetusabinõud. Konkreetse töötaja nakatumisrisk on vajalik kaardistada asutuse riskianalüüsis ning vastavalt sellele rakendada kõiki ennetusabinõusid.

3. Kokkupuutejuhtumijärgne tegevus

Kokkupuutejuhtum on nahka läbiva vigastuse (nõelatorke või vigastus mõne muu terava vahendiga), limaskesta, konjunktivi või kahjustunud (lõhenenud, abrasioonidega või dermatiidiga) naha kontakt vere või teiste potentsiaalselt nakkusohtlike materjalidega.

NB! Nahka läbiva vigastuse, limaskesta või kahjustunud naha kontakti puhul vere või teiste potentsiaalselt nakkusohtlike materjalidega on vajalik kokkupuutepinna viivitamatu puhastamine:

1. terve või kahjustunud nahapinna kokkupuutel nakkusohtliku materjaliga:

- uhtuda nahale sattunud materjal rohke jooksva veega,
- seejärel pesta vastav piirkond pesuvahendi ja veega ning loputada jooksva veega.

2. nahka läbivate vigastuste korral:

- uhtuda vigastuse kohta jooksva vee all, lastes oma verel vabalt haavast väljuda (mitte pigistades haavapiirkonda),
- seejärel pesta vigastuse koht pesuvahendi ja veega ning loputada jooksva veega.

3. nakkusohtliku materjali sattumisel limaskestadele:

- loputada suu- või ninaõõnt rohke puhta veega,
- loputada silma steriilse füsioloogilise lahusega (0,9% NaCl).

PEA MEELES!

Ei kasutata

- vigastuste puhul nahka söövitavaid aineid
- limaskestadel desinfitseerivaid aineid
- antiseptiliste vahendite süstimist vigastuste piirkonda.

3.1 Kokkupuutejuhtumi registreerimine

Kokkupuutejuhtumi kohta tuleb asutuses koostada protokoll, mis sisaldab järgmisi andmeid:

1. juhtumi toimumise kuupäev ja kellaaeg
2. tootaja tegevus juhtumi ajal (sh kuidas juhtus kokkupuude)
 - juhtumi detailid: milline materjal, kui suures koguses, kui tõsine kokkupuude (vigastuse tüüp ja sügavus)
3. potentsiaalne nakkusallikas
 - kas potentsiaalse nakkusallika HIV-seisund on teada
 - HI-infektsiooni staadium HIV-positiivsel nakkusallikal
 - kas nakkusallikas saab HIV-spetsiifilist ravi, tekitaja resistentsus, viiruse hulk veres
 - kas potentsiaalse nakkusallika kohta on teada tema seroloogiline staatus teiste verrega levivate nakkustekitajate suhtes
 - kas potentsiaalsel nakkusallikal esineb riskikäitumist nimetatud nakkustekitajatega nakatumiseks (veenisiseste narkootikumide tarvitamine, rohked seksuaalpartnerid, seksuaalteenuste pakkumine ja/või kasutamine, meeste homoseksuaalsus)
4. andmed töötaja kohta
 - milliseid kaitsevahendeid kasutati, kas purunesid
5. kokkupuutepinna töötlemine
 - ajavahe kokkupuutejuhtumist kokkupuutepinna töötlemiseni

PEA MEELES!

Pärast kokkupuutejuhtumit ja kokkupuutepinna puhastamist tuleb juhtumist viivitamatult teatada infektionistile, kes on võimeline tegema esmase nakkusriski hinnangu ning vajadusel määrama kokkupuutejärgse profülaktika. Asutusele lähima infektionisti või nakkuskabineti kontaktandmed peavad olema keskuses nähtaval kohal.

Töötajal on õigus pärast kokkupuutejuhtumit jätkata tööd. Töötajale peab olema tagatud konfidentsiaalsus kokkupuutejuhtumi osas.

4. Tuberkuloosi profülaktika

Töötajatele ja klientidele tuleb selgitada köhahügieeni reegleid:

- kunagi ei tohi köhida teise inimese peale,
- köhimisel ja aevastamisel tuleb suu ja nina katta käe ja taskurätiga,
- röga tuleb sülitada topsi või taskurätti, mis tuleb panna kilekotti ja kilekott sulgeda ning võimaluse korral see põletada või prügikasti visata.

Juhul, kui on kasutusel bakteritsiidsed lambid, tuleb neid kasutada vaid koos teiste infektsiooni kontrolli meetmetega ning tagada nende töökord. Sellest olulisem ja tõhusam on siiski ruumide õhutamise.

Juhul, kui tegeletakse teadaolevalt tuberkuloosi põdeva või tuberkuloosi kahtlusega inimesega, soovitame personalil kasutada hingamisteede kaitseks respiraatormaski. Tavalised kirurgilised maskid ei ole tõhusad tuberkuloositekitaja leviku pidurdamiseks. Kirurgilist kaitsemaski peaks kandma tuberkuloosi põdev või tuberkuloosi kahtlusega isik, et vähendada õhku paiskuvate pisikute hulka, kui isik köhib või räagib.

Kõik teadaolevalt tuberkuloosihaigetega samades ruumides viibinud inimesed ning tuberkuloosi kahtlusega inimesed, kellel esineb tuberkuloosile viitavaid sümptome (nt enam kui 3 nädalat kestnud köha, röga eritus, veriköha, öine higistamine, palavik, kaalukaotus jt) tuleb suunata tervisekontrolli nakkushaiguste arsti või kopsuarsti vastuvõtule, et teha rindkere röntgenülesvõtte ja vajadusel muud uuringud tuberkuloosi suhtes.

Personal peab regulaarselt läbi tegema profülaktilised uuringud tuberkuloosi suhtes (soovituslik sagedus kord aastas).

5. Pindade ja ruumide puhtus

5.1. Ruumide õhutamine – nii regulaarselt kui ka pärast töötamist klientidega, kellel oli köha vm hingamisteede infektsioonile viitavad sümptomid.

5.2. Ruumide ja pindade puhastamine.

Ruumid ja pinnad puhastatakse niiske koristusmeetodiga ja kasutatakse üldpuhastusvahendeid. Esmalt eemaldatakse lahtine mustus väheniiske koristuslapiga ning seejärel puhastatakse pinnad niiske koristuslapiga pühkides.

5.3. Eritiseplekid (rõga, lima, okse, veri jt) eemaldada võimalikult kohe peale selle tekkimist. Kasutada ühekordseks kasutuseks mõeldud kindaid, imavat ühekordset paberrätikut või ühekordset puhastuslappi. Suurem osa eritisest imatakse lappi või paberisse suunaga pleki välisservast sissepoole, paber või lapp võetakse kindaga kätte ja tõmmatakse kinnas käest paberi või lapi ümber ning pannakse jäätmekotti. Pärast eritise eemaldamist desinfitseeritakse täiendavalt eritise koht.

6. Riskijäätmete käitlus ja jäätmete hoiustamine

Bioloogilised jäätmed on ühekordsed süstlad, verine või niiske sidumismaterjal jt patsiendi kehavedelikega kokku puutunud meditsiinitarbed.

Bioloogilised jäätmed tuleb pakkida tekkekohas punasesse (kollasesse) jäätmekotti, millel on markeering „Bioloogilised jäätmed“. Vajadusel võib kasutada ka muud pakendit, millel on punane silt „Bioloogilised jäätmed“. Jäätmekotid varustatakse sildiga, millel on märgitud jäätmetekitaja (asutuse nimi) ning pakkimiskuupäev. Jäätmekotid tuleb sulgeda ning viia pakituna tekkekohast jäätme-
hoidlasse iga päev.

Teravad ja torkivad jäätmed pannakse raskesti läbitorgatavast materjalist valmistatud suletavasse kanistrisse, millel on punane markeering „Teravad ja torkivad jäätmed“. Pakendi kaal ei tohi ületada 15 kg;

Kanistreid teravate ja torkivate jäätmetega tuleb võimalusel hoida jäätme-
hoidlas eraldiasuvas lukustatavas ruumis, kus need pakitakse punasesse jäätmekotti, millel on markeering „Teravad ja

torkivad jäätmed“. Vajadusel võib jäätmekanistrid asetada punase sildi ja kirjega „Teravad ja torkivad jäätmed“ jäätmekotti või -pakendisse.

LISA 7

KV TEENUSE JUHILE TÖÖTERVISHOIU JA TÖÖOHUTUSALASE TÖÖ KORRALDAMISEKS

1. Korraldada asutuses töökeskkonna riskianalüüsi läbiviimine ja dokumenteerimine võttes arvesse töökeskkonna füüsilised, keemilised, bioloogilised, füsioloogilised ja psühholoogilised ohutegurid. Riskianalüüsi alusel tuleb koostada kirjalik tegevuskava – st. panna paika konkreetsed meetmed, kuidas esinevaid riske vähendada või vältida.
2. Määrata esmaabiandjad ja korraldada neile väljaõpe (esmaabi andmise koolitus).
3. Nähtavale kohale paigutada andmed töötajate kohta, kes oskavad anda esmaabi.
4. Määrata asutuses töökeskkonnaspetsialist, kellele vajadusel korraldada töökeskkonna alast koolitust. Tööinspektsiooni tuleb kirjalikult teavitada määratud töökeskkonnaspetsialististi isikust.
5. Kui asutuses töötab 10 või rohkem töötajat, tuleb korraldada töökeskkonnavoliniku valimised.
6. Koostada ja kinnitada ohutusjuhendid tehtava töö ja kasutatavate töövahendite kohta.

Ohutusjuhendite abil tuleb kirjeldada võimalikult konkreetselt töökeskkonna ja tööprotsessiga seotud ohutusreegleid:

- õiged töövõtted süstalde käitlemisel, HIV-kiirtesti tegemisel, välitööl, arvutiga töötamisel;
- konkreetne juhised, kuidas käituda, kui saadakse torgata süstlanõela või muu terava võõra esemega;
- konkreetsed juhud, millal tuleb isikukaitsevahendeid kanda.

7. Koostada ja kinnitada töötajate juhendamise korraldus - kes viib läbi sissejuhatava, esmase, täiendjuhendamise ning väljaõppe. Töötajate sissejuhatava juhendamise peab läbi viima töökeskkonnaspetsialist tööandja kinnitatud juhendi alusel. Töötajate esmane juhendamine ja väljaõpe on töökohapõhised ja seda peab läbi viima tööandja poolt pädev isik (vahetu juht või muu spetsialist), kes on konkreetse tööloiguga kursis.

8. Juhendada töötajaid vastavalt kemikaali ohutuskaardil kirjeldatule ning paigutada ohutuskaardid töötajate jaoks kättesaadavasse kohta (soovitavalt kemikaalide juurde).

9. Registreerida töötajate juhendamine ja iseseisvale tööle lubamine märkides kirjalikult järgmised andmed :

- juhendamise kuupäev ja kestus;
- juhendatava ja juhendaja ees- ja perekonnanimi ning amet;
- täiendjuhendamise põhjus (kui tegemist on täiendjuhendamisega);
- töötajale tutvustatud juhendite ja õigusaktide nimetused;
- iseseisvale tööle lubamise kuupäev.

Töötaja peab kinnitama juhendamist ja iseseisvale tööle lubamist oma allkirjaga.

6. Korraldada kõikidele töötajatele tervisekontroll töötervishoiuarsti juures.

NB! Inimesed, kes on varem tuberkuloosi põdenud, kes on tuberkuloosiga kokku puutunud või kellel esineb tuberkuloosile viitavaid sümptome (tuberkuloosi kahtlus), tuleb suunata tervisekontrolli kopsuarsti või nakkushaiguste arsti juurde.

11. Koostada ja kinnitada töökeskkonna sisekontrolli korraldus ja konkreetne plaan, st süstemaatiline töökeskkonna alane töö korraldus ning töötervishoiu ja tööohutuse olukorra jälgimine.

12. Teavitada tööinspeksiooni töötamisest bioloogilise ohuteguriga HIV-kiirtestimise käigus. Teade peab sisaldama ettevõtte nime ja aadressi, töökeskkonnaspetsialisti nime, töökeskkonna riskianalüüsi tulemusi, töökeskkonda mõjutavate bioloogiliste ohutegurite liiginimetust ja ohurühma, rakendatavaid kaitse- ja ennetusabinõusid.

13. Registreerida kõik terava esemega tekitatud vigastused (süstlatorked, muud nahka läbistavad kokkupuuted võõra esemega) ja olukorrad, mis oleksid võinud terava eseme tõttu põhjustada töötajale vigastuse.

14. Parendada töökohtade kujundust võttes arvesse töökoha ergonoomiat ja töökoha sobivust konkreetsele töötajale.

15. Tagada, et kõik nakkusohtlikud jäätmed kogutakse ja hoitakse selleks ettenähtud märgistatud konteinerites kuni töökeskkonnast kõrvaldamiseni.

16. Kaaluda bakteritsiidse lambi soetamist, et sellega tööruume desinfitseerida.

17. Kaaluda torkekindlate kinnaste soetamist süstalde ja muude võimalike teravate võõraste esemetega kokku puutuvatele töötajatele.

Lisa 8

ÕIGUSAKTID

Kahjude vähendamise teenuse osutamist reguleerivad järgmised seadused ja määrused:

1. Rahvatervise seadus
<https://www.riigiteataja.ee/akt/115032011017?leiaKehtiv>
2. Töötervishoiu ja tööohutuse seadus
<https://www.riigiteataja.ee/akt/262686?leiaKehtiv>
3. Nakkushaiguste ennetamise ja tõrje seadus
<https://www.riigiteataja.ee/akt/NETS>
4. Bioloogilistest ohuteguritest mõjutatud töökeskkonna töötervishoiu ja tööohutuse nõuded¹
<https://www.riigiteataja.ee/akt/1024264?leiaKehtiv>
5. Jäätmeseadus
<https://www.riigiteataja.ee/akt/114062013006?leiaKehtiv>
7. Kemikaaliseadus
<https://www.riigiteataja.ee/akt/KemS>
8. Esmaabi korraldus ehk tööandja kohustused esmaabi korralduseks töökohal
<https://www.riigiteataja.ee/akt/81146>
9. Töölepinguseadus
<https://www.riigiteataja.ee/akt/117122015084>
10. Töökohale esitatavad töötervishoiu ja tööohutuse nõuded
<https://www.riigiteataja.ee/akt/12843344>
11. Töötervishoiu- ja tööohutuslase väljaõppe ja täiendõppe kord
<https://www.riigiteataja.ee/akt/23105>
12. Kuvariga töötamise töötervishoiu ja tööohutuse nõuded¹
<https://www.riigiteataja.ee/akt/72421>