

Juhtumikorraldus¹ psühhiaatrias (kood 4508A)

Teenuse eesmärgid

- 1) koondada patsiendi teekonna koordineerimise vastutus ühele ravimeeskonna võtmetöötajale ehk juhtumikorraldajale;
- 2) toetada patsiendi jõudmist temale vajalike sekkumisteni läbi patsiendi seisundi, vajaduste ja võimekuste hindamise, hindamistulemuste põhise raviplaani loomise ning raviplaani elluviimise;
- 3) siduda patsient erinevate teenuseosutajatega;
- 4) toetada teenuste kasutuse järjepidevust;
- 5) tõsta sekkumiste süsteemi tõhusust, tagades, et inimesele vajaminevaid teenuseid osutatakse õigel ajal ja vajalikus mahus.

Teenuse sihtgrupp

Esmased patsiendid, kes pöörduvad psühhiaatrilise abi osutaja juurde omal algatusel või kelle ravi protsess võetakse psühhiaatrilisse eriarstiasse üle perearstiasst või muust eriarstiasst, aga ka teistest abisüsteemidest väljastpoolt tervishoiusüsteemi. Korduvad patsiendid, kes vajavad uut seisundi hindamist ning raviplaani korrigeerimist.

Juhtumikorraldaja tegevused

Juhtumikorraldus on tsirkulaarne protsess², mis sisaldab:

- kontakti loomist patsiendiga (vajadusel ka lähedastega) ning lähteinfo kogumist;
- koostöös ravimeeskonnaga patsiendi seisundi, vajaduste ja võimekuste (sh tegevusvõime) hindamist, sh patsiendi igapäevast toimetulekut takistavate probleemide analüüsi ja olemasolevate ressursside (sh tugivõrgustiku) kindlakstegemist;
- raviplaani koostamist koostöös patsiendi ja tema lähedaste ning ravimeeskonnaga ehk sekkumiste planeerimist eelnevalt väljaselgitatud probleemide lahendamiseks;
- raviplaani rakendamist ehk patsiendi ja tema lähedaste sidumist vajalike teenuste ja muu abi pakkujatega, tehes koostööd nii oma asutuse töötajate kui ka väliste osapooltega;
- teenuste ja muu abini jõudmise ja nende kasutamise jälgimist ning tulemuste hindamist;
- nõustamist, sh füüsilise ja vaimse tervise toetamiseks, tervisliku eluviisi põhimõtete järgimiseks ning igapäevase toimetuleku parandamiseks;
- ravisoostumuse jälgimist, motiveerimist sekkumistest osavõtmiseks ja raviteekonnal püsimiseks;
- võrgustikutööd tervishoiu-, sotsiaal-, rehabilitatsiooni- ja haridusteenuste osutajatega jt;
- patsiendi seisundi seiramist, vajaduse korral uut hindamistsükli ja raviplaani korrigeerimist.

Juhtumikorraldajalt nõutavad pädevused ja oskused

- Tervishoiu- või sotsiaaltöölane kõrgharidus;
- Vähemalt kuuekuune iseseisva töö kogemus tervishoiuteenuse osutaja juures³;
- Väga hea suuline ja kirjalik eneseväljendusoskus;
- Suhtlemis- ja nõustamisoskus, empaatiavõime;
- Oskus orienteeruda tugisüsteemide (tervishoid, sotsiaalhoolekanne, rehabilitatsioon, hariduslikud erivajadused jt) ja nende teenuste maastikul;
- Infotöötuse- ja kommunikatsioonilased digipädevused [iseseisva kasutaja](#) tasemel;

¹ Käesoleva juhendi aluseks on võetud Tervisekassas koostatud „[Alkoholarvitamise häire ravi teenuse osutamise juhend](#)“ mis omakorda põhineb „[Alkoholarvitamise häirega patsiendi käsitlusjuhisel](#)“.

² Käesolevas juhendis on juhtumikorralduse protsessi ja juhtumikorraldaja tegevuste kirjeldamiseks kasutatud „[Juhtumikorralduse käsiraamatut](#)“.

³ Kui asutuses on vähemalt üks vastava kogemusega juhtumikorraldaja ning soovitakse palgata juhtumikorraldajaid juurde, siis iga järgnev võib olla ilma vastava kogemusega.

- Motivatsioon osutada inimkeskseid teenuseid ja rakendada oma töös raviteekonnapõhist lähenemist.

Täpsustused

Juhtumikorraldust psühhiaatrias kodeeritakse maksimaalselt üks kord kuus. Sekkumiste liigid, hulk ja intensiivsus valitakse juhtumikorralduse käigus ravimeeskonnas vastavalt patsiendi seisundile ja vajadustele koostöös patsiendi ja tema lähedastega. Juhtumikorraldaja dokumenteerib patsiendiga läbiviidud tegevused tervishoiuteenuse osutaja infosüsteemis.

Teenust osutava asutuse tarkvaralahendused jt töövahendid peavad võimaldama juhtumikorraldajal oma tööülesandeid täita (nii ligipääsuõiguste, saatekirjade, erinevate osapooltega suhtluse kui ka dokumenteerimise seisukohalt).

Detailsemalt on teenust kirjeldatud Lisas 1.

Lisa 1

1. Juhtumikorralduse ja sellega seotud teenuste osutamise üldised põhimõtted

1.1. Patsiendid sisenevad teenusele isiklikul initsiatiivil, lähedaste/sõprade soovitusel, tervishoiutöötajate ja sotsiaaltöötajate, aga ka töötukassa, ohvriabi või prokuratuuri suunamisel.

1.2. Teenuse osutamisel rakendatakse patsiendikeskset ja terviklikku lähenemist, arvestades patsiendi vajadusi ja eelistusi. Patsiendiga luuakse usalduslik, toetav ja empaatiline suhe, vältides stigmatiseerimist.

1.3. Patsiendi raviprotsess on koordineeritud ja eesmärgistatud meeskonnatöö.

1.4. Teenuste osutamisel rakendatakse astmelise abi mudelit, liikudes vähem intensiivsematest sekkumistest intensiivsemate sekkumiste poole vastavalt patsiendi seisundile, vajadustele ja senistele ravitulemustele.

1.5. Patsiendi esimese visiidi ajal antakse talle ülevaade raviteekonna olemusest. Vajaduse korral arutatakse sekkumisi puudutavad küsimused patsiendiga veelkord läbi järgmiste visiitide käigus.

1.6. Esmane vastuvõtt on kontaktvastuvõtt, edasised kohtumised võivad olla osutatud nii kaug- kui ka videovastuvõtuna juhul, kui patsiendi seisund ja vajadused seda võimaldavad.

1.7. Kogu raviprotsessi jooksul motiveeritakse patsienti ravi mitte katkestama.

1.8. Patsiendi nõusolekul ja võimaluse korral kaasatakse parema ravitulemuse saamiseks raviprotsessi ka patsiendi lähedased.

1.9. Rakendatakse juhtumikorralduse meetodit, et abistada patsienti ravitulemuste seisukohalt oluliste tervishoiu-, sotsiaal- ja muude teenuste saamiseks, mida pakutakse teiste institutsioonide poolt.

1.10. Libastumised ja tagasilangused ei ole vastunäidustuseks raviteekonna jätkamisele või uuesti alustamisele.

2. Juhtumikorraldus

Erinevate psüühikahäirete raviprotsessis toetab ravisoostumust juhtumikorralduse rakendamine. Juhtumikorraldus on patsiendi vajadustest lähtuv kompleksne lähenemine, kus kombineeritakse juhtumikorraldaja abiga eri valdkondade teenuseid, et tagada patsiendile parim mitmekülgne abi. Juhtumikorralduses vaadeldakse inimest kui tervikut, võttes arvesse nii tema sotsiaalmajanduslikku olukorda kui ka psüühilise ja füüsilise tervisega seotud asjaolusid, et vältida probleemide lisandumist ning nende süvenemist. Juhtumikorraldajaks valitakse üks ravimeeskonna liige, sagedamini on selleks vaimse tervise õde või sotsiaaltöötaja.

Kuigi juhtumikorralduse olulisim võtmesõna on abi koordineerimine, saab juhtumikorraldust kui protsessi kõige paremini määratleda selle eesmärkide kaudu. Need eesmärgid on järgmised:

- 1) tagada inimese juurdepääs abile, vähendades administratiivseid takistusi;
- 2) siduda inimene 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.

3. Juhtumikorraldaja rollid ja ülesanded

Juhtumikorraldaja põhirollid ja funktsioonid tulenevad juhtumikorralduse funktsioonidest:

- Juhtumikorraldaja on hindaja, kes uurib inimest kui tervikut tema sotsiaalses kontekstis eesmärgiga selgitada välja inimese võimalused ja piirangud tema konkreetses elukeskkonnas.
- Juhtumikorraldaja on planeerija, kelle ülesanne on leida sobivad võimalused muudatuste tegemiseks nii inimese enda kui ka tema keskkonna tasandil.
- Juhtumikorraldaja on vahendaja, kes suunab inimese vajaliku abi juurde õigel ajal ning tagab osutatava abi järjepidevuse.
- Juhtumikorraldaja on nõustaja inimese heaolu, sh tervise ja igapäevase toimetulekuga seotud küsimustes.
- Vajaduse korral on juhtumikorraldaja eestkostja, kes seisab selle eest, et inimesel oleks juurdepääs õigustatud abile.

4. Väljaõpe

Juhtumikorraldajatel on õigus vajadusel enne tööle asumist juhtumikorralduse teenust osutava asutuse poolt saada juhtumikorraldajate baaskoolituse, mis annab ülevaate asutuse töö fookuses olevast patsientuurist, patsientidele rakendatavast raviteekonnast, tervishoiu- ja sotsiaalvaldkonna sidusteamadest ning üldistest töökorralduslikest aspektidest (tarkvara, aruandlus, koostööpartnerid, teenuste ja neid osutavate asutuste alane info jm).

Lisaks tervishoiukorralduslikele aspektidele tuleks koolitusel rõhku panna ka sotsiaal-, hoolekande- ja rehabilitatsioonivaldkonna süvitsi tundmaõppimisele: sotsiaalteenused ja -toetused, rehabilitatsioon (sotsiaalne rehabilitatsioon, tööalane rehabilitatsioon), sotsiaalne transport, abivahendid ning sotsiaalvaldkonnaga seotud seadusandlus.

[Näide tervisejuhi baaskoolitusest, mis sobiks ka juhtumikorraldaja väljaõppeks \(Viljandi haigla, PAIK projekt\)](#)

5. Dokumenteerimine

Juhtumikorraldaja dokumenteerib patsiendiga läbiviidud tegevused tervishoiuteenuse osutaja infosüsteemis. Nõutud väljad:

- Pöördumise põhjus, kaebused ja anamnees:
- Esmase hindamise tulemused:
- Planeeritud ja teostatud sekkumised ning nende osutajad:
- Sekkumisjärgse hindamise tulemused:
- Kokkuvõte (sh seisundi jälgimise plaan):

6. Näiteid juhtumikorralduse rakendamisest

Eestis:

Insuldikoordinaatorid Põhja-Eesti Regionaalhaiglas, Lääne-Tallinna Keskhaiglas, TÜ Kliinikumis ning Ida-Viru Keskhaiglas: <https://www.tervisekassa.ee/insuldi-juhtprojekt/arendusprojektid> ([Insuldikoordinaatorite intervjuude kokkuvõte detsember 2020](#))

Hoolduskoordinaator Tartu linnas: <https://www.tartu.ee/et/hoolduskoordinatsiooni-arendamine-tartu-linnas> ([tööülesanded](#))

Hoolduskoordinaator Rapla Perearstikeskuses: <https://raplapak.ee/hoolduskoordinaator/> ([tööülesanded](#))

Väljaspool Eestit:

Juhtumikoordinaator vaimse tervise alal – Western Australia, Austraalia: https://www.healthywa.wa.gov.au/Articles/A_E/Care-coordination-for-mental-health

Juhtumikoordinaator vaimse tervise alal tervishoiu esmatasandil – California, Ameerika Ühendriigid: https://www.dhcs.ca.gov/provgovpart/Documents/Waiver%20Renewal/GA-U_MentalHealthCareCoord_JobDescrip.pdf