

Noorte nõustamiskeskuste tegevuse põhimõtted ja kvaliteedijuhend

Eesti Seksuaaltervise Liit

Tallinn 2021

Esimene versioon: Eesti Seksuaaltervise Liit, 2002

Viimati täiendatud: 1.august 2021a.

SISUKORD

SISUKORD	2
SISSEJUHATUS	3
1 TEGEVUSE EESMÄRK JA TAUST	4
2 TEGEVUSE PÕHIMÕTTED	9
3 NOORTE NÕUSTAMISKESKUSTES PAKUTAVAD TEENUSED	12
3.1 Meditsiinilised tegevused ja nõustamine	16
3.1.1 Nõustamisvestlus	16
3.1.2 Kontratseptsiooninõustamine	17
3.1.3 STLI/HIV-testimine, nõustamine, ravi	18
3.1.4 Günekoloogiline/suguelundite läbivaatus	19
3.1.5 Raseduse diagnoosimine, nõustamine ja edasine käsitus	20
3.1.6 Seksuaalvägivalga ohvri nõustamine	21
3.1.7 Psühholoogiline nõustamine/psühhoteraapia	21
3.2 Seksuaalhariduslik tegevus	22
3.3 Telefoninõustamine	23
3.4 Internetinõustamine	23
4 KVALITEEDI ARENDAMINE	25
4.1 Mõiste	25
4.2 Kvaliteedi arendamisest NNK-s	26
4.2.1 Kvaliteedijuhendi täiendamine ja rakendamise monitoorimine	26
4.2.2 Teenuse kättesaadavuse parandamine	27
4.2.3 Küllastajate rahulolu uurimine	28
4.2.4 Personali kompetentsus	29
4.2.5 Juhtimise parandamine	31
4.3 Uute keskuste loomine ja võrgustiku tulevikuvision	33
4.4 Koostöö arendamine	34
4.5 Tegevuste mõju hindamine sihtrühma tervises seisundile	35

SISSEJUHATUS

Käesolev juhend:

- kirjeldab Eesti noorte nõustamiskeskuste (NNK) tegevuse eesmäärke ja põhimõtteid, keskustes pakutavaid teenuseid, ülesehitust ja juhtimist, keskuste ja võrgustiku kvaliteedi arendamist ja hindamise indikaatoreid,
- on aluseks noorte nõustamiskeskuste hindamisel ja kvaliteedi edendamisel,
- on juhiseks uute noorte nõustamiskeskuste loomisel.

Juhend on praktiliseks abiks NNK-de töötajatele, projektijuhtidele, tegevuse hindajatele ja teistele projektiga seotud isikutele. Juhendi lisas on materjalid, mis on abiks NNK-de töös ja võrgustiku koordineerimisel: kvaliteedi hindamise kontrollnimekirjad, personali ametijuhendid, erialased soovitusel, küsitluste ankeedid jt.

Lisasid täiendatakse vastavalt vajadusele.

1 TEGEVUSE EESMÄRK JA TAUST

Noorte nõustamiskeskuste (NNK) tegevuse eesmärgiks on hoida ja parandada noorte seksuaal-ja reproduktiivtervist ning –õigusi (SRTÕ), kujundades hoiakuid, mis viivad tervete lähisuhete loomisele ja soovitud laste sünnile. Seksuaalne riskikäitumine on otseses seoses noorte vaimse tervise olukorraga. Noorte terviseetemadele terviklik lähenemine ja nende psühhoseksuaalse arengu toetamine viib teadlike valikuteni, sh teismeliste soovimatute raseduste arvu vähenemiseni, seksuaalsel teel levivate infektsioonide (STLI), sh HIV esinemissageduse vähenemiseni sihtrühmas (kuni 26-aastased noored k.a.). NNK tegevuses järgitakse noorte seksuaalseid õigusi (Rahvusvahelise Pereplaneerimise Föderatsiooni Seksuaalsete ja reproduktiivõiguste harta¹). NNK töö ennetuslik iseloom ja mõju on erinevate autorite arvates üks tõhusamaid ennetustegevusi. Maailma Terviseorganisatsioon (MTO) ja Ühinenud Rahvaste Organisatsiooni Rahvastikufond (UNFPA) on korduvalt rõhutanud eraldisettevate noortele suunatud vastuvõttude olulisust ja tulemuslikkust noorte seksuaal-ja reproduktiivtervisega seotud riskide langetamisel võrreldes traditsioonilistes tervishoiuasutustes pakutavate teenustega. Murdeas psühhoseksuaalse arenguga seoses kerkivate küsimustega perearstikeskusesse või naistenõuandlase pöördumine tundub sageli noorte jaoks hirmutav. Vastav abisüsteem noormeeste jaoks traditsiooniliselt puudub. Tervist säästvate hoiakute ja toimetulekuoskuste saavutamiseks on oluline integreerida NNKde individuaalne meditsiiniteenus seksuaalharidusega, sh koostöös kohalike koolidega.

Seksuaaltervis ühendab endas inimese seksuaalsuse kehalisi, intellektuaalseid ja sotsiaalseid aspekte sellisel viisil, mis positiivselt rikastavad ja arendavad isiksust, isikutevahelist suhtlemist ja armastust. Seksuaaltervis kätkeb endas positiivset suhtumist inimese seksuaalsusesse. Seksuaaltervise kaitse eesmärgiks on parandada inimeste elukvaliteeti ning see ei piirdu vaid järeלטulijate saamist ja seksuaalsel teel levivaid haigusi puudutava nõustamise ja tervishoiuteenustega.

Seksuaaltervis¹ on seksuaalsusega seotud kehalise, emotsionaalse, vaimse ja sotsiaalse heaolu seisund, mitte üksnes haiguse, puude või häire puudumine. Hea seksuaaltervise eelduseks on positiivne ja lugupidav suhtumine seksuaalsusesse ja seksuaalsuhetesse, samuti võimalus nauditavateks ja turvalisteks seksuaalkogemusteks, mis on vabad sunnist, diskrimineerimisest ja vägivallast. Seksuaaltervise saavutamiseks ja hoidmiseks tuleb kõikide inimeste seksuaalõigusi austada, kaitsta ning rakendada.

Reproduktiivtervis¹ on füüsilise, vaimse ja sotsiaalse heaolu seisund, mitte üksnes haiguse puudumine valdkonnas, mis puudutab reproduktiivsüsteemi, selle talitlust ja toimimist. Reproductiivtervis tähendab seega, et inimesed saavad elada rahuldustpakkuvat ja turvalist seksuaalelu ning on võimelised saama lapsi, seejuures vabalt otsustades, kas, millal ja kui sageli nad seda soovivad.

Enesestmõistetav on igapäevane õigus olla informeeritud ning omada juurdepääsu nende enda poolt valitud turvalistele, tõhusatele, kättesaadavatele ja vastuvõetavatele pereplaneerimismeetoditele ning kõigile teistele viljakuse reguleerimise meetoditele, mis ei ole seadusega vastuolus. Samuti on enesestmõistetav õigus terviseteenustele, mis tagavad naistele turvalise raseduse ja sünnituse ning kindlustavad paaridele parima võimaluse saada terveid lapsi.

Kooskõlas eeltoodud definitsiooniga, määratletakse reproduktiivset tervishoidu kui meetodite, võtete ja teenuste kooslust, mis toetab reproduktiivtervist ja heaolu probleemide ennetamise ja lahendamise kaudu. Siia kuulub ka seksuaaltervise edendamine, mille eesmärk ei ole üksnes nõu anda ja abistada laste saamise ja sugulisel teel levivate haigustega seotud küsimustes, vaid muuta elu ja isiklike suhteid sisukamaks ja paremaks.

Reproduktiiv- ja seksuaaltervis on üksteisega väga tihedalt seotud – reproduktiivtervis on eeskätt seotud ohutu raseduse, sünnituse ja terve lapsega, seksuaaltervis aga vältimatu osaga isiku psüühilises ja füüsilises heaolus. Üha enam käsitletakse reproduktiivtervist seksuaaltervise osana, kuna järglaste saamine on vaid üks osa seksuaalsusest.

¹ Sexual health and its linkages to reproductive health: an operational approach. World Health Organisation (WHO). 2017

Reproduktiiv- ja seksuaalervis on tihedalt seotud inimõigustega. Juhtivad erialaorganisatsioonid nagu Rahvusvaheline Pereplaneerimise Föderatsioon (*International Planned Parenthood Federation* <https://www.ippf.org/>), Euroopa Kongsatrepstiooni ja reproduktiivtervise Ühing (*European Society of Contraception and Reproductive Health* <https://escrh.eu/>), Maailma Seksuaaltervise Assotsiatsioon (*World Association for Sexual Health* <https://worldsexualhealth.net/>), Rahvusvaheline Naiste Tervise Koalitsioon (*International Women's Health Coalition* <https://iwhc.org/about-us/>) ja Maailma Günekoloogia ja Sünnitusabi Föderatsioon (*International Federation of Gynecology and Obstetrics* <https://www.figo.org/>) on sõnastanud ja teadvustanud seksuaal- ja reproduktiivõigusi inimõiguste olulise osana, mis tuleb võtta aluseks mistahes SRTÕ edendavas tegevuses. Need hõlmavad kõikide inimeste ja paaride põhiõigust otsustada vabalt oma laste sündimise aja ja arvu suhtes, omada teavet ja abi pereplaneerimise kohta, langetada oma viljakust puudutavaid otsuseid vabalt, elada ilma diskrimineerimise, sunni või vägivalleta. Seksuaal- ja reproduktiivõiguste järgmine on peamine eeldus hea seksuaal- ja reproduktiivtervise tagamiseks.

Rahvusvahelise Pereplaneerimise Föderatsiooni noortekomitee on 1996. aastal defineerinud noorte seksuaalsed õigused:²

- õigus olla ise: õigus teha otsuseid, õigus eneseväljendusele, õigus nautida seksuaalsust, õigus turvalisusele, õigus abielluda või mitte abielluda ja planeerida perekonda;
- õigus teadmistele seksuaalsusest, rasestumisvastastest vahenditest, seksuaalsel teel levivatest haigustest ja oma õigustest;
- õigus ennast kaitsta ja olla kaitstud soovimatu raseduse ja seksuaalsel teel levivate haiguste ja seksuaalse ärakasutamise eest;
- õigus konfidentsiaalsele, kättesaadavale, kvaliteetsele ja väärikale tervishoiuteenusele;
- õigus osaleda noortele suunatud programmide planeerimisel vastavatel kõigi tasemetel kohtumistel ja õigus mõjutada otsuseid.

² Seksuaalsete ja reproduktiivsete õiguste harta. Rahvusvaheline Pereplaneerimise Föderatsioon (IPPF), Eesti Pereplaneerimise Liit, 1997.

Rahvusvaheline Pereplaneerimise Föderatsioon on deklareerinud, et kõik noored inimesed peavad olema teadlikud oma seksuaalsetest õigustest ning see toetab informatsioonil põhinevate isiklike otsuste ja valikute tegemist.

NNK-de töö on ulatusliku ennetusliku iseloomu ja mõjuga, mis on erinevate autorite arvates üks tasuvamaid ennetustegevusi. Rahvusvahelised uuringud noorte SRTÕst on näidanud, et nendes maades, kus noorte seksuaalsust aktsepteeritakse, seksuaalkasvatus on integreeritud koolisüsteemi, massiteabevahendites edastatakse objektiivset ja positiivset teavet inimese seksuaalsusest ning selle kõigega kaasnevad hästikorraldatud ja kättesaadavad nõustamisteenused, on teismeliste hulgas väga vähe soovimatuid rasedusi ning esineb vähem riskikäitumist.³

Maailma Terviseorganisatsioon ja Ühinenud Rahvaste Organisatsiooni Rahvastikufond on korduvalt rõhutanud eraldi asetsevate noorte vastuvõttude olulisust ja tulemuslikkust noorte SRTÕ riskide langetamisel võrreldes traditsiooniliste tervishoiuasutuste koosseisus pakutavate teenustega. Eesti NNK-de kui parimate praktikate kohta on MTO tellimusel 2009. aastal ilmunud ingliskeelne ülevaateartikkel.⁴

Mitmed rahvusvahelised eksperdid on rõhutanud, et noorte nõustamiskeskuste teenuste pakkumine peab toimuma koostöös kooli seksuaalharidusega: kooli kaudu saavad noored teada nõu ja abi saamise võimalustest SRTÕ valdkonnas; kooli seksuaalharidus ja noorte SRTÕ teenused on koostöös toimivana efektiivsemad; NNK-de kaudu edastatakse täiendavat seksuaalharidust. Hariduse ja individuaalse nõustamise integreeritus on oluline ja tõhus meede vägivalla ennetuses.

Murdealise elus on kesksel kohal psühho-seksuaalne sh seksuaalse identiteedi areng. Seksuaalsuse avastamisel ja sellega toime tulemisel tekib noortel palju küsimusi ning vajadus informatsiooni ja toetuse järele. Vaatamata näilisele teabe üleküllusele ei ole noortel lihtne leida usaldusväärset teavet – vanematega seksuaalteemadel rääkimine tundub ebamugav, eakaaslaste

³ Repke JT, King TM. Contraception and Adolescent. Adolescent Pregnancy in an Urban Environment: issues, programs and evaluation. Washington DC: Urban Institute Press 1991.

⁴ Pertel T, Part K, Toomet jt. Amor youth clinic network in Estonia. Geneva: World Health Organisation, 2009.

soovitustesse suhtutakse kriitiliselt, internetis leitav teave seksuaalsuse kohta võib tekitada sageli segadust ja vastuolulisi tundeid. Seksuaalsust puudutavate küsimustega naistenõuandlatesse ja tervisekeskustesse pöördumine tundub noorte jaoks hirmutav, selleks ei olda veel emotsionaalselt valmis. Lisaks jääb hirm kohata seal sugulasi või tuttavaid ning kartus, et konfidentsiaalne terviseinfo võib saada teatavaks lapsevanematele ja koolile. NNK-sse pöördumist toetab teadmine, et tegemist on noortele suunatud koha, konfidentsiaalse ning noortesõbraliku lähenemisega. Esmakordsel pöördumisel usaldatakse eakaaslaste soovitusi, hiljem juba isiklikku kogemust.⁵

NNK-d on oluline ressurss, mis võimaldab üheaegselt toetada noorte vaimset, kehalist ja sotsiaalset tervist. Vastava ettevalmistusega spetsialistid toetavad noori isiklikul informeeritusel põhinevate valikute ja otsuste tegemisel. Samuti saab NNK-s tihtipeale ühe või mõne visiidi käigus terviklikku nõustamist erinevate probleemide osas, kuna personal on valmistunud mitmesuguste just noortel sagedamini ettetulevate probleemide avastamiseks ja käsitlemiseks ning on olemas võimalik kaasata erinevaid spetsialiste, milleks naistenõuandlates või tervisekeskustes ei pruugi võimalust olla.

⁵ Lõhmus L. Noorte nõustamiskeskuse külastaja 2007. Uuringuaruanne. Eesti Seksuaaltervise Liit, Eesti Haigekassa 2007 www.amor.ee (vaadatud 1.05.2009)

2. Tegevuse põhimõtted

NNK-d on Eestis tegutsenud võrgustikuna alates 1992. aastast, järgides ühtseid põhimõtteid. Haridust omandavate noorte sagedase elukohavahetuste tõttu on oluline, et keskuste töö vastaks kindlatele kokkulepitud standarditele. Noor pöördub keskusesse ise (individuaalpöördumine) või õpetaja suunamisel (seksuaalhariduslikule koolitusele). NNK-d on keskendunud SRTÕ-alasele esmasele, teisele ja kolmandasele ennetustööle ja tervisedendusele. Oluline on noore kiire ja takistusteta pöördumisvõimalus. NNK-d on avatud kindlatel ja noortele sobivatel kellaaegadel vähemalt paaril korral nädalas. NNK asukoht peab olema noorele hästi ligipääsetavas kohas, soovitatavalt eraldi teistest tervishoiuasutustest ning vastama noorte nõustamiskeskuste nõuetele (Lisa1).

Nõustamisel lähtutakse noore vajadustest, õigustest ja probleemidest. Personalil peab olema positiivne suhtumine seksuaalsusse sõltumata kliendi soost, vanusest või seksuaalsest orientatsioonist. NNK töötajad (arstid, ämmaemandad, õed, psühholoogid) on usaldusväärsed, sõbralikud, viisakad ja hinnanguvabad. NNK tegevus on suunatud seksuaal- ja reproduktiivtervise alasele ennetusele, kuid vajadusel tehakse erialase pädevuse raames ka ravitööd (nt. sugulisel teel levivate infektsioonide ja suguteede põletike, menstruaaltsüklihäirete ravi). Selline töökorraldus tagab noorele kiire probleemilahenduse ja vähendab tervishoiukulutusi, mis on seotud korduvate visiitidega teistesse raviasutustesse.

Nimetus

Eesti keeles nimetatakse keskusi **noorte nõustamiskeskusteks** (eelistatav tõlge ingl k *youth counselling centres*).

Võrgustik

NNK-d on Eestis tegutsenud alates 1992. aastast. Viimastel aastatel tegutsevad noorte nõustamiskeskused üle Eesti eraldiseisvatena ja ühtne võrgustik on säilinud ainult raviasutustes, millede töötajad on antud ala entusiastid ja soovivad pakkuda head ja kvaliteetset teenust. Seetõttu on Rahvusvaheline Pereplaneerimise Föderatsioon, mille liige on Eesti Seksuaaltervise Liit (ESTL) ja milline on toetanud vastava valdkonna arengut Eestis, oma hinnangutes välja toonud, et Eestis on oht noortesõbraliku teenuse kadumisele, kuna puudub varasemalt hästi

toiminud NNK-de võrgustiku juhtimine. Kuna noored suunduvad elu- ja õppimiskohta vahetades sageli teistesse piirkondadesse, on oluline, et võrgustikku kuuluvate keskuste töö vastaks kindlatele standarditele. Võrgustikuna toimides on võimalik paremini organiseerida ka rahastamist, baas- ja täiendõpet, teenuste kvaliteedi edendamist.

Pöördumine ja töökorraldus

Noored pöörduvad keskustesse vabatahtlikult (individuaalsed pöördumised) või õpetaja suunamisel (seksuaalhariduslikud koolitused). Vastuvõtule pääseb ette registreerudes või kohale tulles. Ette registreerumata noored saavad sõltuvalt oma probleemi olemusest ja keskuse töökorraldusest samal päeval nn “elavas järjekorras” (ingl k *drop-in*) vastuvõtule. Juhul, kui samal päeval vastuvõtule pääsemise võimalus puudub või ei saa antud probleemi lahendada drop-in vastuvõttu tegev spetsialist (enamasti ämmaemand või õde), ei tohi ooteaeg ületada ühte nädalat. Etteregistreerumine toimub kohapeal, telefoni teel või kas üleriigilise või eraldiseisva digiregistratuuri kaudu (www.bronn.ee). Töökorraldus peab toetama kiiret ja barjäärideta pöördumist: sageli kerkib probleem noore jaoks ootamatult ja nõuab kiiret lahendust; noor ei pruugi teada (eriti esmakordsel pöördumisel), et on vajalik ette registreeruda või millise spetsialisti abi ta vajab. *Vt lisa 1. Kohustuslikud ja soovitatavad nõuded noorte nõustamiskeskustele.*

Asukoht ja lahtiolekuajad

NNK-d on avatud kindlatel ja noortele sobivatel aegadel (nii hommiku- kui ka õhtupoolikul), vähemalt kahel korral nädalas, eelistatavalt järjepidevalt aastaringiselt. Keskused asuvad noortele kättesaadavas kohas, soovitatavalt eraldi teistest tervishoiuasutustest või on noortele mõeldud vastuvõtt eraldatud teistest teenustest ajaliselt ja/või ruumiliselt. Keskusesse suunavad viidad ja muu teave peab olema hästi nähtav ja arusaadav. NNKde võrgustikule on loodud ühine visuaal, mida kasutavad kõik keskused. Keskustel on soovitatav omada kodulehekülge, Google My Business või Facebooki kontakt, kus on kirjas teave lahtiolekuajade, asukoha ja pöördumisvõimaluste kohta. Lisaks peaks keskuse veebis olema teave www.seksuaaltervis.ee leheküljel küsimuste esitamise võimaluse kohta. Lisaks peab olema võimalus keskusesse helistada ning kontakteeruda e-posti teel.

Ruumid

Keskustes on sõbralik ja privaatsust toetav töökorraldus.

Ruumid on ligipääsetavad erivajadustega inimestele. Sellise juurdepääsu puudumisel peab olema võimalus põhiliste teenuste pakkumiseks samas hoones erivajadustega inimestele juurdepääsetavas kohas. Ruumide jaotus on funktsionaalne ja võimaldab privaatsust: koolitusteks on eraldi (sissekäiguga) ruum; kõrvaline personal ei sisene nõustamisruumi; noortenõustaja töötab reeglina ilma assistendita (nt arst ilma õeta); ukсед on seest lukustatavad; on tagatud privaatne koht riietumiseks; seinad helikindlad.

Personal

Meeskond koosneb ühest või mitmest noortenõustamise pädevusega arstist (nt naistearst, üldarst või muu erialaga arst või arst-resident) ja ühest või mitmest noortenõustamise pädevusega ämmaemandast/õest, lisaks võivad keskuses töötada sotsiaaltöötaja(d) ja psühholoog(id). Noortenõustaja pädevuse omandamiseks on töötajad läbinud vastava(d) koolitus(ed) (Eesti Seksuaaltervise Liidu noortenõustaja baaskoolituse, täiendkoolitused, tööpraktika suuremas NNK-s, mujal registreeritud asjakohased koolitused). Töötaja saab taotleda ESTL noortenõustaja pädevust, läbides vastava pädevushindamise protsessi. Juhul, kui meeskond koosneb vaid ämmaemandast/õest ja arstist, tehakse koostööd paikkonna keskuste ja/või teiste asutuste spetsialistidega.

Nõustamisfilosoofia

NNK-de eripäraks võrreldes ülejäänud tervishoiusüsteemiga on meditsiinilise ja psühhosotsiaalse nõustamise integreeritus, terviklik holistiline lähenemine noorte probleemidele ja noorte psühhooseksuaalse arengu toetamine. Personal juhindub ühisest nõustamisfilosoofiast (ühtsed hoiakud, töösse suhtumine). Inimestega töötades avalduvad need personali suhtlemises küllastajatega, nende lähedaste ja teiste nõustajatega. Suhtumine peegeldub ka eeskirjades, mis reguleerivad tegevust ja töökorraldust. Noortenõustaja tegevus lähtub noore vajadustest, õigustest ja probleemidest, samuti tema toimetulekuressurssidest probleemide lahendamisel. Nõustamine rajaneb personali ja noore vahelisel suhtel, kus tähelepanu keskpunktis on noore tõlgendused ning reaktsioonid käsitletavatele probleemidele; toetatakse noore enda initsiatiivi ja arenguvõimalusi. Personalil on noorte elust terviknägemus, mis sisaldab nii kehalisi, vaimseid, sotsiaalseid kui ka kultuurilisi aspekte. Noorte vanemates ja teistes tugiisikutes nähakse võimalikku ressursi. Töötades noortega, eriti alaealiste noortega on personalil oskus hinnata

noore arusaamisvõimet ning kompetentsust anda nõusolekut meditsiiniliseks protseduuriks või ravi (eelkõige kontratseptsioon) alustamiseks hinnates noore võimet jagatud teabest aru saada, hinnata riskide ja kasu suhet ja oma soove väljendada⁶. Personalil on positiivne suhtumine seksuaalsusesse, sõltumata isiku vanusest, soost või seksuaalsest suunitlusest. Personal on usaldusväärne, sõbralik, viisakas ja asjatundlik, mittemoraliseeriv ja hinnanguvaba. Külastajad tunnevad end austusega kohelduna, piisavalt informeerituna. Külastajad tunnevad, et NNK-des on alati võimalus ise küsida, täpsustada ja otsustada. Visiidi käigus lepatakse kokku, kas ja millal peaks noor tagasi tulema/helistama.

Keskendumine ennetusele

NNK-d on keskendunud SRTÕ-alasele esmasele, teisele ja kolmandasele ennetustööle ja tervisedendusele eesmärgiga toetada noorte psühhoseksuaalset arengut ja terveid lähisuhteid ning valikuid. Esmane ennetus toimib eelkõige läbi seksuaalhariduslike loengute aga ka kõigi NNK-d külastavate noorte individuaalne nõustamine psühhoseksuaalsest arengust, turvalistest ja teadlikest valikutest, turvaseksi põhimõtetest, tervisekontrolli vajadusest jne. Teisene ennetus keskendub juba konkreetsele noorele ning vastavalt tema vajadustele nõustatakse põhjalikumalt kontratseptsiooni osas, teostatakse suguelundite läbivaatus, STLI testimine jne. Kolmandane ennetus hõlmab lisaks nõustamisele ka probleemi lahendust. See tähendab, et vajadusel tehakse erialase pädevuse raames ka ravitööd, nt seksuaalsel teel levivate infektsioonide (STLI), suguteede põletike, menstruaaltsüklihäirete ravi. Selline töökorraldus tagab noorele kiire probleemilahenduse, mis on oluline näiteks STLI diagnoosimisel ja partnerite kaasamisel ravisse. Kuna noortel on teadmised tervishoiusüsteemis orienteerumise kohta piiratumad, lisaks võib mitme erineva spetsialisti külastamist takistada geograafiline kaugus, rahaliste vahendite vähesus ja pikad ooteajad, mistõttu terviseprobleemi lahendamine võib viibida, tuues sedasi kaasa võimalikke tüsistusi ning põhjendamatu distressi. Ühtlasi hoiab teatud mahus raviteenuste integreerimine ennetustegevusse kokku tervishoiukulutusi, mis on seotud haigestumusega, infektsioonide levikuga (nn teisene ennetus) ja korduvate visiitidega teistesse raviasutustesse. Keerulisemate või statsionaarset ravi vajavate juhtude puhul suunatakse noor teise spetsialisti vastuvõtule või haiglaravile.

⁶ FSRH Clinical Guideline: Contraceptive Choices for Young People. Faculty of Sexual and Reproductive Healthcare (FSRH). 2019

Nõustamisvaldkonnad

Töö toimub individuaal- ja paarinõustamise ning seksuaalhariduslike rühmatööde vormis. Käsitletavad valdkonnad on:

- inimese seksuaalsus ja selle erinevad aspektid,
- inimese keha ja selle areng, sh seksuaalne areng murdeas
- seksuaalanatoomia ja -füsioloogia,
- seksuaalelu alustamisega seonduv,
- seksuaalsuhted ja eluviisid,
- seksuaalsus, tervis ja heaolu; vaimne tervis
- viljakus ja raseduse planeerimine, terviseteemad enne rasestumist
- rasestumisvastaste vahendite valikuga seonduv,
- raseduse diagnoosimine, rasedusaegsele jälgimisele suunamine, nõustamine,
- soovimatu rasedusega seonduv,
- nõustamine enne ja pärast soovimatu raseduse katkestamist,
- STLI/HIVi ennetamine, diagnostika ja ravi,
- nõustamine ja abi seksuaalvägivalla korral,
- psühhoseksuaalsed, sotsiaalsed, paarisuhte, peresuhetega seotud probleemid,
- seksuaal- ja reproduktiivõigused,
- seksuaalsuse sotsiaalne ja kultuuriline taust,
- soo- ja seksuaalne identiteet,
- HPVst tingitud haiguste, sh emakakaelavähi ennetamine.

3. Noorte nõustamiskeskustes pakutavad teenused

NNK-des osutatakse tervishoiuteenuseid (meditsiinilised tegevused ning psühholoogiline nõustamine ja psühhoteraapia) ning viiakse läbi seksuaalhariduslikke tegevusi. Neid tegevusi toetavad telefoni- ja internetinõustamine (www.seksuaaltervis.ee). Kõik need teenused suurendavad üksteise mõju ning tänu nende integreeritusele saadakse parim võimalik efekt noorte SRTÕ-näitajate paranemisele. NNK-de tegevus peab olema riiklikult jätkusuutlikult rahastatud, et tagada kõigile noortele ligipääs vajalike teenusteni ning vähendada seeläbi asjatuid takistusi tervishoiusüsteemis orienteerumisel. Peamisteks meditsiinilisteks tegevusteks on nõustamisvestlus, kontratseptsiooninõustamine, suguelundite läbivaatus (sh günekotsütoloogiline uuring), raseduse diagnoosimine, nõustamine ja abistamine nii planeeritud kui planeerimata raseduse korral, vajadusel rasedusaegne jälgimine, STLI, sh HIV testimine ja ravi, erinevate günekoloogiliste ja androloogiliste probleemide diagnoosimine ja ravi ning seksuaalvägivalla ohvrite abistamine. Meditsiinilised tegevused on valdavalt ennetusliku loomuga, nende abil kasvab noorte võimekus teha turvalisi ja tervist (sh vaimset tervist) kaitsvaid valikuid. Ennetuse tulemusena väheneb seksuaalne riskikäitumine, soovimatute raseduste, sh teismeliste raseduste ja abortide arv väheneb ning väheneb STLI-de levik ning nendest tingitud kahjud. Ennetustegevuse üheks osaks on teatud ravitegevuste läbiviimine, mille eesmärgiks on vähendada põhjendamatu viivitusi terviseprobleemi lahendamisel ning sellest tingitud tüsistusi, piirata STLI-de levikut ning seeläbi tagada noorte tervise kaitse ning vähendada asjatuid pöördumisi ja tervishoiukulutusi. Meditsiinilise tegevuse raames osutatakse noorele terviklikku abi, seda ka erineva iseloomuga probleemide (nt sotsiaalsed, tervislikud, psühholoogilised jt) lahendamisel, tehes seda optimaalse visiitide arvuga. Seksuaalhariduslikud tegevused (rühmatööd) täiendavad kooli kohustuslikku seksuaalharidust ning julgustavad noori vajaduse korral edaspidi individuaalselt NNK-desse pöörduma. NNK-des läbiviidavad tegevused on loodud, võttes arvesse noorte vajadusi ning nende psühhoseksuaalsest arengust ja sotsiaalsest olukorrast tulenevaid iseärasusi tervishoiuteenuste tarbimisel. NNK-de personal omab noorte psühhoseksuaalne nõustamise alast väljaõpet ning soovib ja oskab noortega hinnanguvabalt ning toetavalt tegeleda.

NNK-de põhiteenused on:

- meditsiinilised tegevused ning psühholoogiline nõustamine ja psühhoteraapia,
- seksuaalhariduslikud koolitused kooliõpilastele.

Põhiteenustega on seotud telefoni- ja internetinõustamine.

Selleks, et tagada noorte ligipääs teenusele, peab võrgustiku tegevus olema riiklikult ning jätkusuutlikult rahastatud. Rahastus peab lähtuma noorte vajadustest ning eelistustest konkreetsete NNK-de külastamisel, aga ka pakutava teenuse kvaliteedist ja vastavusest kokkulepitud tegevuspõhimõtetele. Käesolevalt rahastab nii ravikindlustatud kui ravikindlustamata noortele osutatavaid teenuseid Eesti Haigekassa (EHK). NKK tegevuste rahastamiseks sõlmib EHK iga keskusega lepingu. Kui võrgustiku tööd koordineeriv organisatsioon pole Eesti Haigekassa, siis lepingu mahu prognoosimisel teeb EHK koostööd võrgustiku tööd koordineeriva organisatsiooniga. Riiklikul tasemel ei ole järjepidevalt rahastatud NNK-des toimuvad seksuaalhariduslikud koolitused, neid rahastatakse kohalike omavalitsuste poolt või lühiajaliste projektide kaudu. Telefoninõustamine on osades keskustes rahastatud kohaliku omavalitsuse poolt, internetinõustamist (www.seksuaaltervis.ee) rahastab Eesti Haigekassa.

Tulevikuvisionis on noortenõustaja pädevus registreeritud Kutsekojas, NNK-sid rahastatakse kui terviklikku teenust pakkuvaid tervishoiuasutusi (laiapõhjaline seksuaalharidust ja erinevaid nõustamisvorme kasutav ning tervishoiuteenuseid pakkuv keskus), mitte vaid üksikuid teenuseliike. Projektipõhist teenuse rahastamist tuleb vältida, sest see toob kaasa rahastajate surve eesmärkide ja tegevuste osas ning oluliste teenuste lünkliku elluviimise. Lisaks teenuste rahastamisele on sama oluline jätkata võrgustiku koordineerimis- ja arendustegevusi ning tegevusi uute keskuste toetamiseks. Kuna keskuste vajadused on enamasti suuremad kui riiklik teenuse finantseerimine, siis taotlevad keskused lisategevuste (nt õppevahendid, õppepäevad, teavitussüritused jm) rahastamist ka kohalikelt omavalitsustelt ja erinevatelt fondidelt.

NNK-d järgivad poliitikat, mille alusel ei võeta vastu rahalisi annetusi, ravimeid või hügieenitarbeid tootvatelt firmadelt, kui sellega kaasneb kohustus soodustada konkreetse toote läbimüüki. Võetakse vastu seadusega ettenähtud korras ravimite (sh kontratseptiivide) ja hügieenitarvete näidiseid ning tehakse koostööd erinevates projektides.

3.1 Meditsiinilised tegevused ja psühholoogiline nõustamine

Tegevuste eesmärk on noorte vajaduste, probleemide ja ressursside äratundmine ning tõendus põhise teabe ja nõustamise pakkumine, iseseisvate informeeritusel põhinevate otsuste toetamine. Keskustesse võib pöörduda üksi, paarina või mitmekesi. Kõiki meditsiinilisi tegevusi ja psühholoogilist nõustamist/psühhoteraapiat pakutakse kõigist soost noortele. Vastavalt noore vajadustele pakutakse meditsiinilisi tegevusi ja psühholoogilist nõustamist/psühhoteraapiat alateenustena, mis võivad omavahel kattuda/kombineeruda. Alljärgnevat teenuste kirjeldust saab kasutada kontrollküsimustike koostamiseks, tegevuste kvaliteedi ja hindamise indikaatorite väljatöötamisel, teenuste hindamisel.

3.1.1 Nõustamisvestlus

Eesmärk: Aidata noorel leida lahendus seksuaal- ja reproduktiivtervisega seotud probleemses olukorras, kus tema senised toimetulekuoskused on ebapiisavad. Nõustamisvestlus aitab kaasa noore isiksuse arenemisele ning toetab tema toimetulekut erinevates olukordades.

Struktuur: Pakutakse kõikidele noortele, kes külastavad NNKd ja vajavad nõustamisvestlust. Nõustamisvestlusi viivad läbi kõik noorte nõustamiskeskustes töötavad spetsialistid (noortenõustajad), kellel on head suhtlemisoskused (oskus luua ja säilitada kontakti, oskus jääda hinnanguvabaks), nõustamise põhialuste ja -tehnikate tundmine, protsessi juhtimisoskus, konfidentsiaalsusnõuete järgimise oskus. Vajalik on vestluseks sobiv ruum. Vajadusel ja noore nõusolekul suunatakse abivajaja vastavalt probleemi olemusele edasi teise spetsialisti vastuvõtule.

Sisu: Nõustamine on protsess, mille käigus nõustaja koos noorega töötab läbi tema probleemi/olukorra ja soodustab noore jaoks optimaalse lahenduse leidmist, uute toimetulekustrateegiade omandamist, seisundi leevendamist või ebasoovitava olukorra muutmist. Nõustamine koosneb kahest osast: probleemist arusaamine (kuulamine, rääkima julgustamine jt. mõistmisele suunatud tehnikad) ja sekkumine (erinevate tehnikate kombineerimine vastavalt eesmärgile). Nõustamise teemad võivad olla: psühhoseksuaalse arenguga seotud küsimused (murdeiga, keha ja suhete muutused), lähissuhteprobleemid, seksuaalelu alustamine, kontratseptsioon, rasedus, seksuaalelu häired, sooidentiteet, seksuaalne identiteet, sotsiaalse iseloomuga probleemid, lähisuhtevägivald, seksuaalvägivald jt.

Tulemus: Isiksuse areng; kõrgenenud enesehinnang; areneb oskus probleeme konstruktiivsel moel lahendada. Stabiilne vaimne tervis.

3.1.2 Kontratseptsiooninõustamine

Eesmärk: Toetada noort teavitamise ja motiveerimise abil sobivaima rasestumisvastase meetodi leidmisel/kasutamisel soovimatu raseduse ära hoidmiseks.

Struktuur: Osutatakse kõigile külastajatele, kes pöörduvad rasestumisvastase nõuande saamiseks. Nõustaja algatusel pakutakse nõustamist neile, kes pöörduvad muu põhjusega, kuid vestluse käigus selgub külastaja kontratseptsioonivajadus (aktiivne nõustamine). Personalil on erialased teadmised ja noortenõustamise alane ettevalmistus (sh tõenduspõhised teadmised kaasaegsetest rasestumisvastastest meetoditest), retsepti väljakirjutamise õigus. Olemas on vererõhumõõtja, infomaterjalid, võimalusel tasuta kondoomid. Olemas on suguelundite läbivaatuseks ja testimiseks vajalik sisseseade, infomaterjalid, tingimused proovimaterjalide nõuetekohaseks säilitamiseks, koostöö laboriga, võimalusel tasuta kondoomid, esmaabivahendid (kasutamiseks anafülaktilise šoki; minestuse korral). Toimub etteregistreerimisel ja/või elavas järjekorras.

Sisu: Tutvustatakse aktiivselt kõiki saadaolevaid rasestumisvastaseid meetodeid. Rasestumisvastase vahendi valib noor. Kui noore poolt valitud rasestumisvastase meetodi kasutamiseks puuduvad vastunäidustused, ei ole põhjendatud noore ümberveenmine. Esmasel kontratseptsiooninõustamisel analüüsitakse noore vajadusi, selgitatakse vastunäidustusi ja hinnatakse terviseriske; antakse põhjalik teave erinevate meetodite ja seejärel valitud meetodi kohta; antakse teave tagasipöördumise võimaluste osas, kui peaksid tekkima ootamatud probleemid. Suguelundite läbivaatus ei ole kontratseptsiooni alustamisel vajalik (v.a. emakasisese vahendi valiku korral). Kui nõustamist läbiviival isikul puudub oskus või soov pikatoimelist kontratseptsioonimeetodit paigaldada, suunab ta noore võimalikult kiiresti spetsialisti juurde, kes saab vahendi paigaldada. Kordusretsepti väljastamisel pakutakse lisateavet (korduv nõustamine), arutatakse võimalikke kõrvaltoimeid ning selgitatakse, millal võiks pöörduda arstlikule läbivaatusele. Kaitsmata seksuaalvahekorra järgselt nõustatakse noori SOS-pillide ja edasise kontratseptsiooni suhtes, samuti STLI testimise vajaduse osas.

Tulemus: Noor on rahul nõustamise ja valitud rasestumisvastase meetodiga, omab teadmisi valitud meetodi kohta, võimalusel ka kirjalikku infomaterjali, noor teab kuhu ja millal pöörduda

ootamatute tervisemurede ja kordusretsepti vajaduse korral. Väheneb risk soovimatult rasestuda või nakatuda STLI-desse.

3.1.3 STLI/HIV-testimine, nõustamine, ravi

Eesmärk: STLI leviku ennetamine noorte hulgas asjakohase tõendus põhise teabe, testimise, vaksineerimise ja riskikäitumist vähendava nõustamise abil.

Struktuur: Pakutakse kõigile NNK külastavatele noortele, kes pöörduvad sooviga STLI/HIV suhtes testida. Soovitatakse kõigile noortele, kes pöörduvad NNK-sse muul põhjusel, kuid vestluse käigus ilmneb vajadus testimiseks. Noormeestele pakutakse testimisvõimalust esmasjao uriinist. Neidudele, kes läbivaatust ei soovi, kuid vajaksid kontrollimist STLI suhtes, pakutakse ise-testimise ja/või uriinist haigustekitaja määramise võimalust. Noortele, kes soovivad inimese papilloomiviiruse (HPV) vastast vaksineerimist, ning noortele, kes pöörduvad muul põhjusel, kuid selgub, et esineb vajadus HPV-vastaseks vaksineerimiseks, pakutakse teavet HPV vastase vaksineerimise kohta. Personalil on erialased teadmised ja oskused ning noortenõustamise alane ettevalmistus (sh teadmised kaasaegsest STLI/HIV testimisest ja ravist; oskus ja pädevus võtta analüüse), retsepti väljakirjutamisõigus, vaksineerimisalased teadmised. Olemas on suguelundite läbivaatuseks ja testimiseks vajalik sisseseade, infomaterjalid, tingimused proovimaterjalide nõuetekohaseks säilitamiseks, koostöö laboriga, võimalusel tasuta kondoomid, esmaabivahendid (kasutamiseks anafülaktilise šoki; minestuse korral). Toimub etteregistreerimisel ja/või elavas järjekorras .

Sisu: Lähtuvalt anamneesist hinnatakse koostöös noorega tema STLI/HIV riski. Suguelundite läbivaatusega ja testimisega kaasneb nõustamine, mille käigus noorele selgitatakse, milliseid haigusi uuritakse ja missuguse sagedusega on vajalik testimine. Noort informeeritakse, millised on avastamata/ravimata STLI/HIV-ga kaasnevad riskid, millised on haiguste levikuteed, partneri(te) uurimise ja ravimise vajadus ja tutvustatakse turvaseksi põhimõtted. Noori motiveeritakse kasutama kaitsevahendeid ning vajadusel julgustatakse neid ennast kehtestama ning nõudma kaitsevahendi kasutamist ka partneri(te)lt. Visiidi lõpus on soovitatav anda noorele kaasa sedel, kuhu on märgitud, milliseid analüüse on võetud, kuna see suurendab noorte teadlikkust teostatud läbivaatusest. Samuti on sedelil info, millal ja kuidas selguvad analüüsitud tulemused. Teavitada tuleb nii positiivsetest kui ka negatiivsetest analüüsitud tulemustest, kuna see vähendab noortes ärevust. See, kas noorega võetakse keskuse poolt ühendust või kontakteerub

noor ettenähtud ajal keskusega ise, sõltub konkreetse keskuse töökorraldusest. STLI ravis juhindutakse kehtivatest ravijuhistest. Noort nõustatakse haiguse olemusest, võimalikest tagajärgedest, ravi vajalikkusest (sh partneri(te) ravimise vajalikkusest), raviskeemist, ravimi võimalikest kõrvaltoimetest, raviaegsest režiimist ning järelkontrolli ajast. STLI diagnoosimisel täidetakse ja saadetakse teatis terviseametile. HIV diagnoosimisel suunatakse noor pärast esmast nõustamist raviks ja jälgimiseks nakkushaiguste arsti vastuvõtule. Soovi korral suunatakse noor HPV-vastasele vaksineerimisele.

Tulemus: Väheneb nakatumine STLI/HIV-sse. Noored mõistavad STLI/HIV levikuväidet ning neid julgustatakse vajaduse korral ka edaspidi testimiseks pöörduma. Väheneb riskikäitumine, paranevad teadmised turvaseksi meetoditest, tõuseb motivatsioon kaitsevahendite kasutamiseks ning julgus ennast seksuaalsuhetes kehtestada ja nõuda kaitsevahendite kasutamist ka oma partneri(te)lt.

3.1.4 Günekoloogiline/suguelundite läbivaatus

Eesmärk: Suguelundite läbivaatus, mille käigus noor tunneb end respektiivseks ning on informeeritud läbivaatuse tulemustest.

Struktuur: Pakutakse kõikidele NNK-d külastavatele noortele, kes läbivaatust soovivad; kel esinevad kaebused; on vajadus STLI suhtes testimiseks. Lisaks soovitatakse noortele naistele, kellel on näidustus günekoloogilise uuringu tegemiseks. Personalil on erialased teadmised ja oskused nii neidude kui noormeeste läbivaatuseks; noortenõustamise alane ettevalmistus (sh teadmised STLI-dest, soolisest arengust), retsepti väljakirjutamise õigus. Olemas on günekoloogiline tool/kušett ja läbivaatuseks vajalikud instrumendid, infomaterjalid, tingimused proovimaterjalide nõuetekohaseks säilitamiseks, koostöö laboriga, võimalusel tasuta kondoomid. Võimalus on kasutada ultraheliaparaati. Läbivaatus toimub etteregistreerimisel.

Sisu: Läbivaatusele eelneb anamneesi kogumine, nõustamisvestlus, sh läbivaatuse etappide kirjeldamine noorele. Läbivaatusega kaasneb arusaadava teabe edastamine, kõrvaltoimete väljaselgitamine. Vajadusel pakutakse nõustaja algatusel kontratseptsiooninõustamist, STLI testimist/nõustamist, günekoloogilist uuringut, näidustuse korral suunatakse noor edasi teise raviasutusse.

Tulemus: Noor tunneb end respektierituna ja informeerituna; tal on teadmised suguelundite anatoomiast ja füsioloogiast, samuti sellest, missugustel juhtudel ja/või missuguse sagedusega peaks läbivaatusel käima. Noor julgeb vajaduse korral ka edaspidi läbivaatusele pöörduda, suureneb kindlustunne oma keha ja arengu osas.

3.1.5 Raseduse diagnoosimine, nõustamine ja edasine käsitus. Nõustamine ja tervisekontroll raseduse korral

Eesmärk: Valikuvõimaluste tutvustamine ja edasise tegevuskava koostamine ja selle osas nõustamine, lähtudes noore valikutest ja eelistustest.

Struktuur: Kõikidele noortele, kes pöörduvad raseduse tõttu, pakutakse nõustamisvestlust ja teavet. Personalil on erialased teadmised ja oskused ning noortenõustamise alane ettevalmistus (sh raseduse kindlakstegemise; rasedusaegse jälgimise; teismelisea raseduse ja raseduse katkestamisega seotud aspektide osas; teadmised nõustamise põhialustest), retsepti väljakirjutamisõigus. Olemas on laboratoorsed ja tehnilised võimalused raseduse diagnoosimiseks (rasedustestid, ultraheliaparaat) ja vajalike analüüside teostamiseks ja rasedusaegseks tervisekontrolliks vastavalt ravijuhisele.

Sisu: Toetav nõustamisvestlus. Soovitatakse vestlust lähedase inimesega, vajadusel psühholoogiga, sotsiaaltöötajaga. Sünnitamise soovi korral vajalike uuringute ja analüüside tegemine, teavitamine erinevatest võimalustest rasedusaegsele tervisekontrollile (naistenõuandla, perearstikeskus, noorte nõustamiskeskus), noore soovi korral rasedusaegse tervisekontrolli teostamine lähtudes Eesti Naistearstide Seltsi raseduse jälgimise juhendist. Raseduse katkestamise soovi korral vajalike uuringute tegemine, tõendus põhise info edastamine raseduse katkestamise meetoditest; saatekirja väljastamine abordile ja teavitamine erinevatest aborti teostavatest tervishoiuasutustest; nõustamine rasestumisvastaste vahendite valikul; järelkontrolli toimumise kokkuleppimine. Abordinõustamisel lähtutakse Eesti Naistearstide Seltsi raseduse katkestamise juhiseist.

Tulemus: Noor, kes on teinud informeeritusel põhineva otsuse. Noor saab aru sünnieelse rasedusaegse tervisekontrolli olemust ja tähtsust. Noorte soovimatute raseduste ennetamine. Kordusabortide arvu vähenemine.

3.1.6 Seksuaalvägivalla ohvri nõustamine

Eesmärk: Seksuaalvägivalla järgselt noore toetamine, abi võimaliku kriisiga toimetulekul.

Struktuur: Kõikidele noortele, kes seksuaalvägivalla järgselt (vahetult või minevikus) pöörduvad NNK-sse. Personalil on erialased teadmised ja oskused ning noortenõustamise alane ettevalmistus, sh teadmised kriisiga toimetulekust, meetodid raseduse kindlakstegemiseks (rasedustestid, vajadusel ultraheliuuring) ja ennetamiseks, STLI, sh HIV diagnostikaks ja ennetamiseks; teadmised ja oskused seisundi kirjeldamiseks ja dokumenteerimiseks ning analüüside võtmise meetodikast. Tehakse koostööd seksuaalvägivalla kriisiabikeskuste (SAK), Lastemaja, kohtuarstliku eksperdi, politsei ja ohvriabiasutustega.

Sisu: Esmane nõustamine, vajadusel kriisiabi. Anamneesi võtmine ja seisundi dokumenteerimine.

Vajadusel STLI, sh HIV diagnostika. Vajadusel postkoitaalne kontratseptsioon ja STLI profülaktika. Vajadusel suunamine infektsionistile (HIV ekspositsioonijärgse profülaktika vajaduse hindamiseks ning ravimite väljastamiseks); psühholoogile ja ohvriabitöötajale. Koostöö õigusabi süsteemiga. Järgmise külastuse aja kindlaksmääramine. Kui patsient ei ole veel pöördunud seksuaalvägivalla kriisiabikeskusesse (SAK), siis võimaluse ja patsiendi soovi korral, suunatakse seksuaalvägivalla kogunud isik SAK-i, kus talle osutatakse seksuaalvägivalla ohvritele mõeldud standardiseeritud abi.

Minevikus toimunud seksuaalvägivalla korral psühholoogilise nõustamise ja psühhoteraapia võimalus.

Tulemus: Noor, kes on toime tulnud seksuaalvägivallajärgse kriisiga ja kelle seksuaalvägivallast tingitud kahjusid on vähendatud.

3.17. Psühholoogiline nõustamine/psühhoteraapia

Eesmärk: Noore vaimse tervise toetamine

Struktuur: Pakutakse kõikidele noortele, kes soovivad psühholoogilist nõustamist. Soovitatakse kõigile, kellel muu nõustamisvestluse käigus ilmneb vajadus psühholoogilisele nõustamisele.

Pakutakse võimalusena neile, kes pöörduvad soovimatu rasedusega, seksuaalvägivalla järgselt, lähisuhteprobleemide korral jne, lähtudes noore probleemist ja vajadusest. Personalil on erialased teadmised ja oskused psühholoogilise nõustamise/psühhoteraapia vallas ning noortenõustamise alane ettevalmistus. Vajalik on vestluseks sobiv ruum. Vajadusel ja noore nõusolekul suunatakse abivajaja vastavalt probleemi olemusele edasi teise spetsialisti vastuvõtule.

Sisu: Esmane ja vajadusel korduv psühholoogiline nõustamine, psühhoteraapia vajaduse hindamine, selle läbiviimine. Anamneesi, seisundi, läbiviidud sekkumiste/teraapiate dokumenteerimine.

Tulemus: Noor on oma vaimse tervise murele saanud abi, leiab probleemidele lahenduse

3.2 Seksuaalhariduslik tegevus

NNK-de poolt toimub seksuaalharidusliku tegevuse läbiviimine. NNK-des on selleks olemas õppevahendid ja -materjalid, pädevad koolitajad, koolitusruumi kasutamise võimalus. Seksuaalhariduslikes rühmatöodes osalemine annab võimaluse suuremale hulgale (sh ka kõrgema riskikäitumisega noortele) tutvuda NNK ja seal pakutavate teenuste ja võimalustega. Korra NNK-d seksuaalharidusliku rühmatöö raames külastanud noor pöördub tõenäolisemalt sinna tagasi ka tervishoiuteenuse saamiseks. NNK-des pakutav seksuaalharidus on täienduseks kooli kohustuslikele seksuaalhariduslikele tundidele ning NNK-s individuaalsele seksuaaltervisealasele nõustamisele.

Paikkonna koolidele pakutakse võimalust külastada NNK-d seksuaalhariduse ja individuaalse pöördumise soodustamise eesmärgil.

Selleks saadavad keskused regulaarselt kooli teavet koolituste toimumise kohta, vajadusel korraldatakse koolides õpetajatele infotunde. Õpetaja või kooliõde suunab õpilaste rühma NNK-sse, soovi korral võib õpilaste rühm ise rühmatöö toimumise aja kokku leppida. Õpilased tulevad keskusesse. Keskustes on klassikülastuseks spetsiaalne aeg ja sobivad ruumid gruppide vastuvõtuks. NNK-de personal, kes tegeleb koolitustega, omab pedagoogilisi oskusi, vajalikke õppematerjale ja infomaterjale. Koolituste käigus tutvuvad noored keskusega, selle töökorralduse

ja seal töötavate inimestega. See vähendab võimalikke barjääre edaspidisel pöördumisel – kui noor on keskust külastanud, siis tuleb ta tulevikus tõenäolisemalt nõu ja abi otsima. Rühmakülastusega jõuavad keskusesse kõik koolis käivad (erineva sotsiaalmajandusliku tausta ja riskikäitumise tasemega) õpilased. Külastuse lisaväärtus seisneb selles, et julgustatakse eeldatavalt kõrgema riskikäitumise tasemega noori keskustesse pöörduma. On teada, et riskikäitumisega noored ei külasta ka tervishoiuasutusi jt teenuseid sama aktiivselt kui madala riskikäitumise tasemega noored.

Sobiva koolitusruumi puudumisel või koolitavate soovi korral viiakse koolitus läbi koolituse tellija valitud ruumides. Koolituse üheks osaks on alati kohaliku NNK ja tema teenuste tutvustus.

NNK-s pakutav seksuaalharidus täiendab kooli inimeseõpetuse tunde. NNK-s kasutatakse uuenduslikke õppemeetodeid ja teemasid, mida koolis sageli ei käsitleta. NNK-d teevad koostööd üliõpilastega, kes käivad loenguid pidamas ka koolides, noorteüritustel jm. Tulemusena on noored teadlikud NNK-de olemasolust ja pakutavatest teenustest. Suureneb madalama sotsiaalmajandusliku taustaga/kõrgema riskikäitumisega noorte osakaal külastajate hulgas.

3.3 Telefoninõustamine

Telefoninõustamine annab noortele võimaluse abi saada kiireloomuliste probleemidega ning samuti küsimustega, mis tingimata ei vaja vastuvõtule pöördumist. See võimaldab vähendada korduvvisiite, teisalt aga on võimalus julgustada noori tulema vastuvõtule. Telefoninõustamise anonüümsus võib anda osadele noortele julguse selliselt esmaseks spetsialisti poole pöördumiseks. Soovitatav on, et telefoninõustamine toimub kindlatel kellaaegadel, sellega tegeleb nõustaja, kellel pole samal ajal muid tööülesandeid. Vastuvõtule telefoni teel broneerimine on telefoninõustamisest sõltumatu ning peaks olema võimalik kogu keskuse lahtioleku ajal.

3.4 Internetinõustamine

NNK-de tegevusega on seotud internetinõustamine internetikeskonnas www.seksuaaltervis.ee (haldab ESTL, rahastab Eesti Haigekassa, leping sõlmitud aastani 2023). Mitmed NNK-de noortenõustajad on samaaegselt ka internetinõustajad. Internetinõustamine on täiendav teenus

seksuaalhariduslikule tegevusele ja NNK-des pakutavale individuaalsele nõustamisele ning võimaldab nõustamist rohkemal teemadel kui iga üksiku NNK pädevuses võib olla (nt psühholoogiline abi, mida kõigis keskustes pole).

Lisaks sellele, et internetinõustamise teel on võimalik noori nõustada kõikidel seksuaal- ja reproduktiivtervisealastel teemadel, on võimalik interneti teel noori juhatada ka vastuvõtule NNK-desse, tutvustada NNK-des pakutavaid teenuseid ning võimalusi. Internetinõustamine võimaldab NNK-de teenuseid kasutama suunata rohkem noormehi, sest internetinõustamise teenust kasutavad rohkem ka noormehed.

4. KVALITEEDI ARENDAMINE

4.1 Mõiste

Kvaliteetne SRT (seksuaal- ja reproduktiivtervise) teenus toob kaasa rahulolevate ja teadlike noorte hulga suurenemise, mis läbi seksuaalse riskikäitumise vähenemise viib tervete ja turvaliste lähisuhete loomiseni ja soovitud laste sünnini.

Teenuse kvaliteeti mõjutavad erinevad tegurid: juhtimine ja organisatsioon, teenuse kättesaadavus, tehnilised võimalused, rahalised võimalused, teenuse hind (noorele), pakutavate teenuste valik, personali omadused, personali ja noorte omavaheline suhtlemine, noorte rahulolu, visiidi pikkus, teenuse järjepidevus (korduvkülastuste võimalus), teenuse mõju tervisekäitumisele jm. Teenuse kasutajad ei näe ega koge otseselt neid teenuse kvaliteedi aspekte, mis on teenuse olemasoluks vajalikud: nt poliitiline otsus teenus luua, teenuse finantseerimine, teenuse organisatsioon ja juhtimine.

Judith Bruce kirjeldab SRT teenuse kuut olulist kvaliteedielementi, millest lähtume ka noorte nõustamiskeskuste teenuste kvaliteedi arendamisel:

Võimalus valida – rasestumisvastast meetodit, testimisvõimalusi jm. Teenuse kvaliteeti määrab näiteks, milliseid meetodeid pakutakse erineva vanuse, soo, kontratseptsiooni kasutamise valmidusega, terviseseisundi ja sissetulekuga inimestele; kuivõrd pakutav valik vastab klientide erinevatele vajadustele (nt teismelistele) jne.

Küllaldane informeeritus – kas visiidi ajal pakutav teave on küllaldane, näiteks et klient saaks teha oma valiku, kasutada valitud rasestumisvastast meetodit õigesti ja järjepidevalt. Selline teave sisaldab nt: erinevate meetodite kirjeldus, valitud meetodi teadaolevad vastunäidustused, kasud ja riskid, kõrvaltoimed, kasutamisoõpetus, kuhu pöörduda täiendava nõu ja abi saamiseks.

Personali pädevus – personali erialased teadmised ja oskused, ravijuhiste järgimine, suhtlemis- ja nõustamisoskused.

Inimestevaheline suhtlemine – personali ja kliendi vahelised suhted on seotud teenuse nõustamisfilosoofiaga, juhtimisega, finantseerimisega (nt ühele inimesele pühendatav aeg; personali omavahelised suhted jm).

Teenuse järjepidevus – mehhanismid (nt järjepidev rahastus, personali koolitus, võrgustiku juhtimine), mis tagavad võimaluse teenuse järjepidevuseks korduvkülastuseks/konsultatsiooniks, järelkontrolliks jm.

Pakutavate teenuste asukoht, valik ja vastavus noorte vajadustele – kas teenust on mugav kasutada, kas ollakse teenusekasutaja-sõbralik?

Bruce poolt välja toodud kvaliteedielemente saab kasutada teenuse analüüsimisel (organsatsioonisiselt, väljastpoolt), probleemide kaardistamisel, eesmärkide seadmisel, kvaliteedi indikaatorite mõõtmisel, tagasiside kogumisel. Kirjeldatud elementide hindamiseks saab välja töötada erinevad teenuse kvaliteedi indikaatorid: näiteks olemasolevate rasestumisvastaste meetodite, testimisvõimaluste jm valik; nõustamisprotsessi hindamine, kliendi rahulolu (pakutava valiku üle, võimaluse üle ise otsustada) jne.

4.2 Kvaliteedi arendamisest NNK-s

4.2.1 Kvaliteedijuhendi täiendamine ja rakendamise monitoorimine

Pidevalt täiendatavad kirjalikud kvaliteedinõuded on aluseks hästikorraldatud, usaldusväärse ja kvaliteetse noortenõustamisteenuse pakkumisele. Tulemuseks on efektiivne kvaliteedi-standarditele vastav töökorraldus keskustes.

NNK-de kvaliteedijuhendi koostamine ja täiendamine.

Dokument „Noorte nõustamiskeskuste tegevuspõhimõtted ja kvaliteedijuhend“ on kirjalik dokument, mida täiendatakse vastavalt keskuste, NNK võrgustikku koordineeriva asutuse või rahastaja ettepanekutele. Dokument on aluseks noorte nõustamiskeskuste sisemisele töökorraldusele ja tegevuse hindamisele. Juhendi lisas on dokumendid, mis on vajalikud võrgustiku juhtimisel ja keskuste töös: ametijuhendid, statistiliste andmete kogumise vorm,

külastajate tagasiside vormid, küsitluste ankeedid jt. Kokku moodustab see tervikliku noorte nõustamiskeskuste tegevust kirjeldava dokumentatsiooni.

Keskuste töö välishindamine (arengukohtumine).

Arengukohtumise eesmärk on toetada keskust ja anda praktilisi soovitusi, mis aitavad töökorraldust ja teenuse kvaliteeti parandada. Arengukohtumise intervjuud vt Lisa nr 3.

Keskustest statistiliste andmete kogumine ja analüüsimine

Kvartaalselt kogutakse keskustest statistilisi lisaandmeid külastajate kohta. Kogutavad andmed aitavad hinnata keskuse töö sisulist vastavust kvaliteedinõuetele ja kehtivatele ravijuhenditele. Kogutavad andmed on leiatavad lisas nr 4 (*Statistika kogumise ja aruandluse vormi kaasajastab võrgustiku koordineerija koostöös teenuse rahastajaga.*)

4.2.2 Teenuse kättesaadavuse parandamine

Eesmärk on parandada sihtrühma ja sidusrühmade teadlikkust NNK-des pakutavate teenuste kohta.

Tegevused sihtrühma teavitamiseks.

Igal aastal jõuavad uued noored sihtrühma, seega on vajalik järjepidev sihtrühma teavitamine. NNK-des individuaalvastuvõtul käivad noored nimetavad esmase teabeallikana eeskätt sõpru ja eakaaslasi, seejärel kooli, interneti ja täiskasvanud pereliikmeid. Neid teabeallikaid tuleb tegevuste planeerimisel arvesse võtta. Oluline kanal noorte teavitamiseks on keskustes toimuv seksuaalhariduslik tegevus.

Võrgustiku kohta on teave veebis, leheküljel www.seksuaaltervis.ee, kus igal keskusel on võimalik luua tutvustav link nii eesti- kui ka vene keeles, ning seksuaaltervis.ee Facebookis ja mujal sotsiaalmeedias, samuti toob NNK-desse uusi külastajaid internetinõustamine. Teadlikkust NNK-de olemasolust tõstavad artiklid meedias ning välikampaniad.

Tegevused planeeritud hõlmatuse saavutamiseks.

Sihtrühma hõlmatuse on stabiilne siis, kui sihtrühma pöördumine ja keskuste vastuvõtuvõime on tasakaalus. Lepingute mahtu on varasemalt suudetud täita peaaegu täielikult. Viimastel aastatel

on tekkinud ebakõla lepingumahtude määramisel ja täitmisel. Väga oluline lepingumahtude täpseks ning optimaalseks planeerimiseks on tihe koostöö võrgustiku koordineerija, keskuste ning haigekassa vahel.

Tegevused võrdse kättesaadavuse saavutamiseks.

Sihtrühmasiseste gruppide vajadused ei ole piisavalt rahuldatud ning selleks püütakse luua ja välja arendada erinevaid tegevusi.

Kuna maapiirkondades elavatel, madalama sotsiaalmajandusliku staatusega, muukeelsetel jt haavatavamatel noortel võib olla keerulisem keskustesse jõuda, siis soodustatakse internetis info ja nõustamise kättesaadavust. Selleks on loodud seksuaal- ja reproduktiivtervisealane infokanal ja internetinõustamine kodulehel www.seksuaaltervis.ee.

Noormeeste pöördumist soodustavad samad tegurid, mis neidude pöördumistki: lühike ooteaeg, konfidentsiaalsus, professionaalne personal ja kergelt ligipääsetav asukoht.

Noorte nõustamiskeskuseid külastavate mitte-eestlaste osakaal võrreldes eestlastega on väiksem. Et parandada NNK-de teenuste kättesaadavust mitte-eesti noortele, on loodud vene- ja inglisekeelne noortenõustamise kodulehekülg www.seksuaaltervis.ee. Lisaks on internetinõustamise teenus kättesaadav nii eesti, vene kui ka inglise keeles. Igas keskuses on soovituslik üks vene keelt ja võimalusel inglise keelt vabalt valdav nõustaja.

4.2.3 Küllastajate rahulolu uurimine

Küllastajate rahulolu tagamiseks järgivad keskused NNK tööpõhimõtteid ja pakutavate teenuste kvaliteedinõudeid. Eesmärk on saavutada NNK küllastajate stabiilselt kõrge rahulolu NNK tööga.

Küllastajate tagasiside

Alates 2003. aastast saavad küllastajad pidevalt anda keskuste tegevuse kohta tagasisidet www.seksuaaltervis.ee kaudu (vt lisa 10). Tulemusi kasutatakse nii võrgustiku kui ka üksikute keskuste tegevuste arendamisel (nt on seni klientidelt saadud tagasisidet ruumide läbikostvuse, pikkade ooteaegade jm kohta). Tagasisidet, mille abil on võimalik parandada keskuse tööd, edastab ja selle mõju kontrollib selleks volitatud ESTL töötaja. Tagasisidel ilmnevate probleemide võimalikke lahendusi arutatakse NNK teenuse töörühmas.

Lisaks peab iga NNK kodulehel olema võimalus elektroonilise tagasiside andmiseks, samuti kirjaliku tagasiside andmise võimalus keskuses kohapeal.

Indikaatorid:

- Küllastajate hinnang teenuse kättesaadavusele, ruumidele, töökorraldusele, töötajatele, visiidi aspektidele (andmed rahulolu uuringust); hinnatakse trende kordusuuringutes.

4.2.3 Küllastajate rahulolu uuringud

Teenuse osutajad saavad soovi korral läbi viia küllastajate rahulolu uuringuid. Uuringute kokkuvõtted peavad olema kättesaadavad teenuseosutaja koduleheküljel. Varasemalt on uuringu tellinud ESTL, kui võrgustiku koordineerija uuringu läbiviijalt, kes vormistas kirjaliku tulemuste analüüsi. Uuringu ankeet (vt lisa 8) sisaldas küsimusi teenusest teabe saamise kohta; rahulolu üldiselt, NNK poolt pakutavate eri liiki teenustega ja teenuse erinevate aspektidega (kättesaadavus, ruumid, personal, visiidi subjektiivne piisavus).

4.2.4 Personali kompetentsus

Eesmärk on NNK-s tehtava töö kvaliteedi hoidmine ja edendamine personali kompetentsuse arendamise kaudu. Tegevused on suunatud personali pädevuse (suhtlemis- ja nõustamisoskused, erialane pädevus), rahulolu, meeskonnatöö ja kollegiaalsuse parandamisele.

Ametijuhendite koostamine.

Koostatud on ametijuhendid (ämmaemand-nõustaja/õde-nõustaja, arst-nõustaja, sotsiaaltöötaja-nõustaja; vt. lisad 5, 6, 7), mis kirjeldavad nõustajate põhioskusi ja -tegevusi, tööks vajalikke abivahendeid, kohustusi ja õigusi, vastutust. Ametijuhendile vastavus on eelduseks uute nõustajate tööleasumisel.

Noortenõustamise alane täiendkoolitus

Regulaarne täiendkoolitus suurendab personali pädevust, soodustab kontaktide loomist spetsialistide vahel ja kogemuste vahetamist. Igal aastal toimub kahepäevane noortenõustajate ja internetinõustajate *suvekoolitus*, mille teema lepitakse kokku eelmise suvekooli tagasiside põhjal. Kõikidest ESTLi poolt korraldatud teistest täiendkoolitustest teavitatakse ka NNK personali.

Vastavalt vajadusele ja võimalustele korraldatakse ESTLi valitud superviisori või vastava ala spetsialisti juhendusel personali *supervisioone* töös esilekerkinud probleemide ja juhtumite lahendamiseks, meeskonnatöö soodustamiseks.

Uute keskuste personalile pakutakse *tööjuhendust* vastavalt võimalustele kas uues keskkuses (juhendaja töötab uues keskkuses) või hästi töötavas keskkuses (juhendatav läbib praktika pikaajalise kogemusega keskkuses). Uued töötajad omavad erialast (arsti, ämmaemanda vms) ettevalmistust, kuid spetsiaalne ettevalmistus tööks noortega SRT vallas enamasti puudub, seetõttu korraldab ESTL noortenõustaja tööks vajaliku pädevuse omandamiseks järgmisi koolitusi:

- *ESTLi baaskoolitus „Seksuaalkasvatuse alused“* pakub spetsiaalset ettevalmistust tööks noortega seksuaalhariduse vallas. Et noorte nõustamiskeskuste võrdselt tähtsaks põhiteenuseks on seksuaalharidus erinevates sihtgruppides, pöörab koolitus tähelepanu neile aspektidele noorte nõustamiskeskuses. Koolituse intervall oleneb NNK-de väljatoodud vajadustest.
- *ESTLi Noortenõustajate baaskoolitus* pakub laiapõhjalisi teadmisi noortenõustamise alustest, noortenõustaja töö spetsiifikast, meetoditest jne.

Pädevushindamine

Pädevushindamise eesmärgiks on tagada noortenõustaja kvalifikatsiooni järjepidevus, motiveerides noortenõustajaid end pidevalt täiendama. See omakorda on tarvilik, et tagada noorte nõustamiskeskustes pakutava teenuse kvaliteet. Pädevushindamise läbinud töötajate osakaal personali hulgas on üks kvaliteediindikaatoritest, mis viitab noorte nõustamiskeskuse tegevuse vastavusele ESTLi noortenõustamise kvaliteedijuhisega. Pädevushindamise tulemused aitavad lisaks sellele ka ESTL-il paremini planeerida tulevasi täiendkoolitusi.

Pädevushindamise kord on kirjeldatud lisa 13.

Ravijuhised, kontrollnimekirjad

Kasutatakse erialaseltside poolt välja antud ja kehtivaid ravijuhiseid.

Koostatud ravijuhiseid ja kontrollnimekirju tutvustatakse personalile täiendkoolitustel ja need on kättesaadavad seksuaaltervis.ee kodulehel.

Indikaatorid:

- Aasta jooksul toimunud täiendkoolitused, supervisioonid, tööjuhendused, ja neil osalenud personali hulk (andmed kogub ESTL).
- Noortenõustajate pädevuse omandanud noortenõustajate hulk (% kogu personalist, andmeid kogub ESTL).
- Koostatud ravijuhised (anamneesi kogumise vorm, RVV küsitlusleht) ja kontrollnimekirjad, nende tutvustamine personalile. Erialaseltside poolt välja töötatud ravijuhiste kasutuselevõtmisel nende tutvustamine suvekoolitusel või infopäeval.
- Personali keskmine hinnang pädevust suurendavatele tegevustele (andmed personali rahulolu uuringust, samuti koolituste tagasiside põhjal; andmed kogub ja analüüsib uuringu või koolituse läbiviija).
- Personali tagasiside koolitustele, supervisioonidele jm (andmed koolituste hinnagulehtedelt, kogub ja analüüsib koolituse läbiviija).

4.2.5 Juhtimise parandamine

Eesmärk on tõhusama juhtimise kaudu saavutada hästi toimiv ja arenev meeskonnatöö keskustes ja võrgustiku koordineeritud tegevus.

Tegevused võrgustiku juhtimise struktuuri arendamiseks.

Keskuste võrgustiku kvaliteetseks tegutsemiseks on vajalik võrgustiku tööd koordineeriv organisatsioon. Võrgustiku juhtimis- ja arendustegevused on selgelt seotud vastavate tegevuste adekvaatse rahastamisega. 2002. aastal loodi võrgustiku juhtimise struktuur. Projektimeeskonna moodustasid projektijuht ESTL juures ja vabatahtlikest koosnev töörühm.

Vajalik on taastada hästi toimunud ja ennast õigustanud NNKde võrgustiku juhtimise struktuur.

Töörühma koostamisel peetakse silmas, et esindatud oleksid kõikide osapoolte huvid võimalikult mitmekülgsest. Töörühma liikmete hulgas peavad olema suuremate ja väiksemate keskuste esindaja(d), uute keskuste esindajad; koordineeriva organisatsiooni esindaja(d); eri erialaga noortenõustajate esindajad; sihtrühma esindaja. Töörühma mittekuuluvate keskuste esindajatel on võimalus võtta osa töögrupi koosolekutest.

Töörühm valitakse kaheks aastaks. Igal noortenõustajal on võimalik esitada enda või kellegi teise kandidatuur töörühmas vabatahtlikuks osalemiseks. Töörühma liige, kes soovib rühmast lahkuda, peab sellest teada andma. NNK võrgustikku koordineeriv organisatsioon koos töörühmaga planeerib ja viib ellu võrgustiku juhtimis- ja arendustegevusi, analüüsib kogutavaid statistilisi andmeid.

Võrgustiku koordineerija vastutab aruannete koostamise eest EHK-le, korraldab jooksvat suhtlust töörühma liikmete ja keskuste juhtidega, kutsub kokku ja juhivad töörühma koosolekuid, koostab ja kinnitab koosolekute protokollid.

Keskuste juhtimise arendamine.

Kuivõrd keskustel on erinev staatus ja juhtimine on võrgustiku koordineerija võimalused keskuste juhtimise arendamiseks on piiratud. Iseseisvates keskustes on tavaliselt palgaline isik, kes vastutab juhtimise eest. Suuremate tervishoiuasutuste koosseisus olevates keskustes ei pruugi sellist isikut olla, vaid on välja kujunenud töötaja(d), kes vabatahtlikult organiseerivad keskuse tööd ja vastutavad aruandluse eest. Seetõttu võib keskuste juhtimine olla ebaühtlase tasemega. Võimalused keskuste juhtimise mõjutamiseks on: kohustus esitada statistilisi andmeid koordineerijale; regulaarsed auditeerimised ja arengukohtumised, mille alusel saab otsustada, kas keskuse töö on organiseeritud vastavalt kvaliteedinõuetele või mitte; võimalus kvaliteedinõuetele mittevastavusel pakkuda juhile tuge keskuse juhtimise ja töö parendamiseks sh täiendkoolitusi vastavalt keskuse vajadustele; korduva kvaliteedinõuete mittetäitmise korral teha teenuse rahastajale ettepanek lülitada keskus võrgustikust välja.

Personali tagasiside uuring

Uuringu planeerib, viib läbi ja analüüsib ning annab tagasisidet võrgustiku tööd koordineeriv organisatsioon. Personali tagasiside uuringus osalevad NNK töötajad. Küsimustik (vt lisa 11) võimaldab analüüsida võrgustiku juhtimist puudutava teabe jõudmist iga töötajani, nende rahulolu oma töötingimuste ja -koormusega, töös ettetulevaid probleeme, rahulolu täiendkoolitusega ja võrgustiku juhtimisega, varasemalt antud soovitude ja tagasiside rakendamist üksikutes keskustes, valmidust osaleda koolitustel. Tulemusi kasutatakse üksikutes keskustes meeskonnatöö ja juhtimise parandamiseks, koostöö parandamiseks töörühma ja keskuste vahel ning rahastajale tagasiside andmiseks.

Indikaatorid:

- Personali hinnang võrgustiku juhtimisele ja keskuse sisesele juhtimisele (andmed personali rahulolu uuringust; andmed kogub ja analüüsib võrgustiku koordineerija).
- Keskuste juhtide hinnang võrgustiku juhtimisele ja koostööle võrgustiku koordineerijaga (andmed arengukohtumistest, kogub ja analüüsib võrgustiku koordineerija).
- Võrgustiku tööd koordineeriva organisatsiooni rahastaja (nt Eesti Haigekassa, Tervise Arengu Instituut) hinnang võrgustiku juhtimisele (välisauditid, mida rahastab ja tellib võrgustiku tööd koordineeriva asutuse rahastaja).

4.3 Uute keskuste loomine ja võrgustiku tulevikuvision

Uute keskuste loomine

Kui piirkonnas on suurem nõudlus teenusele või senine teenuseosutaja loobub teenuse osutamisest, saab korraldada hanke uue teenusepakkuja leidmiseks.

Uue keskuse loomise vajadus võib tekkida ka siis, kui olemasolev teenuseosutaja ei täida noortenõustamise tegevuse põhimõtteid pärast korduvat auditeerimist ja abi pakkumist (töö ei vasta kvaliteedijuhendile), ning seetõttu teenuse osutamise lepingut enam ei sõlmita.

Noorte seksuaal- ja reproduktiivtervise alast nõustamist saab pakkuda tervishoiuasutus või tervishoiuasutuse osa, millises osutatavad teenused vastavad käesolevale NNK-de kvaliteedijuhendile ja kus töötav personal on läbinud/läbib noorte nõustamisalast koolitust või pädevushindamist (vt Lisa 1 ja Lisa 13).

Uue keskuse lülitamiseks noorte nõustamiskeskuste võrgustikku on eelduseks, et vähemalt 50% -l töötajatest on läbitud või läbimisel noortenõustamise alane koolitus või olemas kehtiv noortenõustaja pädevus. Vt Lisa 1, "Kohustuslikud ja soovituslikud nõuded NNK-le".

Uued keskused vajavad toetust nii keskuse loomisel kui tegevuse käigus, selleks pakutakse uute keskuste töötajatele võimalust käia tööjuhendusel teistes keskustes. NNKde tööd koordineeriva organisatsiooni esindaja ja võimalusel rahastaja esindaja külastavad keskust tööjuhenduse eesmärgil enne keskuse avamist ja kuni kolme kuu jooksul pärast avamist. Üheskoos keskuse

töötajatega arutatakse läbi erinevad töö sisulised kui ka organisatoorsed küsimused. Kuna tööd reaalselt tegema hakkavad keskuse töötajad, siis lõplikud otsused töökorralduses teeb iga keskus iseseisvalt, tööjuhenduse läbiviijad jagavad soovitusi ning jälgivad, et keskus järgiks noortenõustamise põhimõtteid.

Alustava keskuse esimese aasta ravijuhtude arv ei tohiks ületada 30% piirkonnas juba toimiva noorte nõustamiskeskuse ravijuhtude arvust, et tagada teenuse ühtlase kvaliteedi püsimine.

Võrgustiku tulevik

NNKde võrgustiku töö koordineerija koostöös rahastajaga kujundab noorte nõustamiskeskuste tuleviku visiooni kuni aastani 2026.

4.4 Koostöö arendamine

Noorte nõustamiskeskused teevad koostööd teiste organisatsioonidega/spetsialistidega järgmistes valdkondades:

Rahastamine ja NNKde võrgustiku töö koordineerimine

Rahastaja ja NNKde võrgustiku töö koordineerija. Konkreetne kava ja vastutus lepitakse osapoolte vahel eraldi kokku enne iga eelarve perioodi.

Külastajatega seotud konsultatsioonid, suunamine

Piirkonna erialaspetsialistid (eriarst, psühholoog, sotsiaaltöötaja jt) ja tervishoiuasutused, politsei, laste tugikeskus, lastekaitse spetsialistid, Lastemaja, ohvriabi jt.

Teavitus, koolitus ja teised koostööprojektid

Haridus- ja Teadusministeerium (õppekavade arendus); kohaliku omavalitsuse (KOV) tervisedenduse spetsialist (tervisedenduslikes projektides osalemine, keskuste tegevuste rahastamine); Tervise Arengu Instituut; Eesti Arstiteadusüliõpilaste Selts (koolituste läbiviimine); erialaseltsid; LGBT Ühing, teised noortega tegelevad organisatsioonid; rahvusvahelised koostööpartnerid jt.

Seksuaalhariduslik töö

Koolid ja teised õppeasutused, Haridus- ja Teadusministeerium, Tervise Arengu Instituut, Inimeseõpetuse Ühing, KOVID.

4.5 Tegevuste mõju hindamine sihtrühma terviseseisundile

NNK-des üksikisikutega tehtav töö avaldab mõju rahvatervise tasandil: paranenud kontratseptsioonikasutus viib soovimatute raseduste vähenemiseni, turvaseksi meetodite laialdasem kasutamine ennetab haigestumust STLIse, sh HIVi jne. Muutused noorte SRT indikaatorites toimuvad tänu mitmetele teguritele, millest NNKde tegevus moodustab ühe osa, mille täpne mõõtmine pole võimalik. Teadusuuringute raames on võimalik hinnata NNKde tegevuse mõju kasutades erinevaid mõju stsenaariume.

Kaudsed indikaatorid (neid mõjutavad ka teised tegurid):

- sündimus- ja abortiivsuskordaja 15 - 19-aastaste hulgas (andmed Raseduse Infosüsteemist);
- sündimus- ja abortiivsuskordaja 20 - 26-aastaste hulgas (andmed Raseduse Infosüsteemist);
- STLI sh HIV registreeritud esmashaigestumus sihtrühmas (andmed Terviseamet, NNKde võrgustiku koordineerija poolt NNKdest kogutud anonüümne statistika);
- noorte seksuaaltervist puudutavate teadmiste tase (nt TAI poolt regulaarselt läbi viidud uuring "HIV temaatikaga seotud teadmised, hoiakud ja käitumine Eesti noorte hulgas").
- kondoomi ja teiste rasestumisvastaste vahendite kasutamine (nt TAI poolt regulaarselt läbi viidud uuring "HIV temaatikaga seotud teadmised, hoiakud ja käitumine Eesti noorte hulgas", "Eesti kooliõpilaste tervisekäitumise uuring" (HBSC));

Otsesed indikaatorid:

- NNKde külstatavuse tase ei vähene (hinnatakse proportsionaalselt sihtrühma suurusega)