

Koolitervishoiuteenuse hindamine 2011

Tatjana Oolo
projektijuht

Koolitervishoiuteenuse hindamise põhimõtted

Tegemist on nõustamisprotsessiga, mille eesmärgiks on teenuse osutamise kvaliteedi tagamine ja vajadusel parendamine. Hindamistegevus peab suurendama haigekassa kindlustatute kindlustunnet, et nende raha kasutatakse eesmärgipäraselt ja elanikkonna parema tervise saavutamise nimel.

Eesmärk ja uurimisküsimused

Koolitervishoiuteenuse auditi eesmärk on kirjeldada koolitervishoiuteenuse osutamise vastavust koolitervishoiuteenuse tegevusjuhendile, täiendavatele tegevusjuhenditele, koolitervishoiu meeskonna ja võrgustiku vahelist koostööd ning koolitervishoiuteenuse osutamise üldist korraldust koolis.

Uurimisküsimused

- Kuidas on koolitervishoiuteenuse osutamine vastavuses koolitervishoiuteenuse tegevusjuhendiga?
- Kuidas on koolitervishoiuteenuse osutamine vastavuses täiendavate tegevusjuhenditega, sh Koolitervishoiutöötaja nõustamise tegevusjuhendiga?
- Kuidas toimib koolitervishoiu meeskonna ja võrgustiku vaheline koostöö?
- Kuidas on korraldatud koolitervishoiuteenuse osutamine koolis, sh hambaraviteenus?

Uurimismeetodid ja uurimistöö teostus

Uuritavad ja uuritav materjal

Uuritavateks oli 20 kooli teenindavat õde/arsti ja 20 kooli juhtkonna liiget (direktor või tema poolt volitud isik). Uuritavaks materjaliks olid õdede ja kooli juhtkonna liikmetega tehtud intervjuud ja õpilaste tervisekaardid (kolm 1., 3., 7., 11 klassi ja riskirühma õpilaste kaardid). Õpilaste tervisekaartidest tehti võimalusel koopiad (isikuandmeteta) või kirjutati andmed käsitsi intervjuueeriya poolt tervisekaartidest ümber.

Uuritavateks olid haigekassa poolt valitud järgmise koolid:

- Vinni-Pajusti Gümnaasium
- Võru Kesklinna Gümnaasium
- Narva Pähklime Gümnaasium

- Heimtali (endine Raudna) Gümnaasium
- Voore Põhikool
- Vaeküla Kool
- Nissi Põhikool
- Kivi-Vigala Põhikool
- Taebla Gümnaasium
- Tori Põhikool
- Lõpe Põhikool
- Sillamäe Vanalinna Kool
- Sillamäe Kutsekool
- Haapsalu Linna Algkool
- Krabi Põhikool
- Pirita Majandusgümnaasium
- Tallinna 37. Keskkool
- Tallinna Laagna Gümnaasium
- Värskä Gümnaasium
- Valgjärve Põhikool (suleti 01.09.2011)

Andmete kogumine

Käesoleva projekti andmed koguti Koolitervishoiuteenuse tegevusjuhedi põhjal koostatud poolstruktureeritud intervjuuga. Viimane hõlmas 4 tegevusvaldkonda: tervise ja heaolu edendamine, haiguste ennetamine, tervise järelvalve ja esmaabi. Lisaks eelnevale küsitleti nii õdesid kui ka kooli esindajaid erinevate osapoolte (õde, lapsed, nende vanemad, kooli juhtkond, erinevad spetsialistid jne) vahelise kommunikatsioonide ja teenuse osutamise üldise korralduse kohta koolis.

Välishindamise teostamisel osales 3 intervjuerijat, kes omasid vastavat ettevalmistust ja kaks neist ka eelnevat kogemust. Kõiki välishindajaid instrueeriti eelnevalt välishindamise läbiviimise korrast, s.o Eesti Haigekassa ja välishindaja kohustustest ja õigustest.

Välishindamise olemusest, selle korraldusest ja läbiviijast teavitati kirjalikult Eesti Haigekassa poolt nii vastavat kooli kui ka kooliõde tööandajat. Andmete kogumine toimus vastavalt intervjuerija ja intervjueritava vahel kokkulepitud ajakavale. Intervjuerija täitis poolstruktureeritud intervjuu kohapeal kirjalikult. Igast uurimistöös osalenud klassikomplektist võttis õde intervjueritava juuresolekul 3 tervisekaarti, millest tegi õpilase isikuandmetete koopia või kirjutas andmed käsitsi ümber.

Andmete analüüs

Andmete analüüsimisel kasutati deduktiivset sisuanalüüsi, sest analüüsi struktuur oli moodustatud varasema teabe (Koolitervishoiuteenuse tegevusjuhend) põhjal. Valitud meetod on igati põhjendatud, sest testiti juba olemasolevat teavet uues kontekstis. Lisaks kasutati andmete töötlemisel statistilist analüüsi.

Välishindamise metoodika tõenduspõhisus

Metoodika valikul lähtuti uurimistöö eesmärgist ja ülesannetest. Tõenduspõhisus tagati vastavusega haigekassa poolt esitatud nõudmistele, tõenduspõhise kirjanduse põhjal koostatud poolstruktureeritud intervjuuga, uurimismetoodikale vastavusega andmete kogumisel, töötlemisel ja analüüsimisel.

Välishindamise tulemused

Sissejuhatus

Valdavalt lähtuvad õed Koolitervishoiuteenuse tegevusjuhendist. Samas esineb erisusi profülaktiliste läbivaatuste osas, mida põhjendatakse aastate jooksul väljakujunenud harjumusega, tööandaja nõudmisega või vajadusega, lähtudes õpilaste eripäradest.

Tervise ja heaolu edendamine

Tervise ja heaolu edendamiseks koolis tegeleb kooliõde tervisliku keskkonna tagamise kontrolliga, jälgides ruumide puhtust, temperatuuri, õhutatust, hinnates koolitoidu tervislikkust ja viies läbi vestlusi ning loenguid tervisekasvatuse teemadel. Koolikiusamise osas, võrreldes eelnevate aastatega tehakse koostöös kooliga, noorsoopolitseiga, lastevanematega ennetustööd, mis seisneb riskirühma õpilastega vestlemistes, koolis heatahtliku/salliva mikrokliima kujundamises. Suurt tähelepanu pööratakse suitsetamise jt mõnuainete kasutamise ennetamisele/vähendamisele ja seksuaaltervisele. Pooltes koolides tegeleb õpilaste tervise ja heaolu tagamisega ainult kool. Positiivne on, et õed on eeskujuks tervislike eluviiside propageerimisel, sh sportimine, toitumine.

Haiguste ennetamine ja järelevalve

Profülaktiliste läbivaatuste osas toimitakse erinevalt, s.o vaadatakse läbi kõik õpilased või vastavalt Koolitervishoiuteenuse tegevusjuhendile (2004) 1., 3., 5., 7., 9. ja 12

klasside õpilased või vastavalt Koolitervishoiuteenuse tegevusjuhendile (2004) 1., 3., 7. ja 11. klasside õpilased. Puudulik on koolides terviseküsitluse ankeetide kasutamine. Valdavalt viikase terviseküsitlusi läbi koolides, kus õde töötab seal kindlatel päevadel ja kellaaegadel. Terviseküsitluste kasutusele võtmine ja analüüs peaks olema aga aluseks terviseprogrammide koostamisel, tervise ja heaolu edendamisel ning haiguste ennetamisel. Üksikutel juhtudel esineb puudujääke immuniseerimise osas, s.o kõigi osapoolte teavitamine, kirjaliku nõusoleku saamine, immuniseerimisega kaasuvatest võimalikest tüsistustest teavitamine enne nõusoleku võtmist. Samas on olukord, võrreldes eelmiste aastatega tunduvalt paranenud. Puudulik on koolides töö riskirühma õpilastega: puudub tegevuste planeerimine ja hinnang tehtule. Sellest tulenevalt polnud võimalik enamikes koolides saada ülevaadet riskirühma õpilaste tervisest ja selle muutustest. Samas on juba rida koole, kus õde on alustanud ja täidab väga hästi õendusplaan riskirühma õpilastele. Auditeerimise käigus sai kõikidele õdedele antud selgitusi ja konkreetseid näpunäiteid õendusplaanide tegemiseks, tehtud kohapeal arvutis või saadetud pärast auditeerimist e-posti teel näidis õendusplaanidest erinevate terviseprobleemide korral. Lisaks sai antud ka õdede kontaktid, kelle poole probleemide, küsimuste korral pöörduda.

Esmaabi

Koolides on plaanid tegutsemiseks tulekahju, pommiähvarduste ja koolitulistamise korral. Koolides on välja töötatud ja kättesaadavad kasutamiseks juhendid tegutsemiseks traumade, õnnetuste ja äkiliste haigestumiste korral, s.o kes annab esmaabi, kellele ja millal sellest teatatakse. Koolid tegelevad ise süstemaatiliselt oma personali esmaabi koolitusega. Koolides, kus õde pole kohapeal, annavadki esmaabi, vajadusel kutsuvad kiirabi ja teavitavad lapsevanemaid õpetajad. Enamikes koolides on määratud isikud, kes vastutavad esmaabi andmise eest, s.o valdavad seda ise ja vajadusel on võimelised juhendama teisi. Esmaabi andmist õpetavad õpilastele nii õed kui ka õpetajad. Õpetuse sisu ja erinevates klassides on kooliti erinev. Üksikud õed lähtusid esmaabi õpetamisel Koolitervishoiuteenuse tegevusjuhendist (2010). Õed, kes tegelesid õpilastega väljaspool kooli, ei osalenud ka õpilastele esmaabi õpetamises. Probleemiks on ka panustamine vajalike esmaabivahendite olemasoluks koolis. Valdavalt need, kes tervishoiuteenust koolis ei osuta, ei panusta ka vahenditesse, kuigi saadav õpilase pearaha seda sisaldab.

Tervishoiuteenuse osutaja tööks kasutatavad materjalid ja täienduskoolitustel osalemine

Õe töö tulemuslikkuse hindamist pärsib tööplaani puudumine. Kooliõe täiendkoolitused ei lähtu sageli konkreetse inimese vajadustest vaid sellest, mis loengud parasjagu toimuvad selles piirkonnas või asutuses. Rohkem tähelepanu on suunatud koolitustundide arvule kui sisule. Kooliõe töös kasutatavad juhendid on valdavalt õdedel olemas v.a üksikud juhud. Rakendunud on Koolitervishoiutöötaja nõustamise juhend. Suurenenud on õe nõustamine õe poolt, millele oleks ka edaspidi vaja suuremat tähelepanu pöörata, pakkudes välja läbi lasteõdede seltsingu õed-nõustajad igas maakonnas.

Koolitervishoiuteenuse korraldamine koolis

Koolide esindajad teadsid väga hästi kooliõe tegevusvaldkondi ja tööülesandeid ning leidsid, et kooliõe olemasolu on väga vajalik. Koolides, kus õde töötas koolis, toimis ka meeskonnatöö erinevate spetsialistide vahel. Ruumid ja tööks vajalikud vahendid olid õdedel olemas, v.a üksikud erandid. Probleemina tõstatus teatud juhtudel telefoni kasutamise võimaluse puudumine Tervisekabinetis või liiga väike rahaline kasutuslimiit.

Kooliõe koostöö hambaarstidega toimib koolides, kus hambaarst töötab koolis. Valdavalt käivad õpilased ise oma hambaarsti juures. Sellest tulenevalt piirdub õe töö hambaravi osas profülaktilise läbivaatuse ja vajadusel soovitusel edasiseks hambaraviks. Niisugustel juhtudel puudub õel ka tagasiside ravi ja selle tulemuste kohta.

Positiivne oli see, et enamus teenuse osutajatest v.a üks õde, soovis liituda e-tervisega.

Tagasiside

Suuline tagasiside aruteludes, vestlustes anti auditeerimise käigus nii tervishoiutöötajale kui ka kooli esindajale. Nii mõnedki ettepanekud on tänaseks juba realiseerunud (ametinimetuse muutus, kabineti nimetuse muutus, nõusoleku lehtede info täiendamine jt). Kirjalik tagasiside välishindamise tulemustest iga kooli kohta edastati kirjalikult Eesti Haigekassale, igale uurimuses osalenud koolile, kooliõe tööandjale ja soovi korral õele individuaalselt. Tagasiside sisaldas ülevaadet konkreetsete nõuete täitmisest, auditi läbiviija üldhinnangut teenuse osutamise

korraldusele, ettepanekuid koolitervishoiuteenuse osutajale kvaliteetse teenuse osutamiseks ja kooli pidajale teenuse osutamise korralduse tõhustamiseks.

Kokkuvõte

Kokkuvõtvalt võib öelda, et välishindamine täitis oma ülesande kooliõdede küsitluse ja dokumentatsiooni analüüsi osas. Koolides, kus koolitervishoiuteenust ei osutata koolis, tegeleb kool ise valdavalt tervisedendusega, esmaabi õpetamise ja osutamisega õpilastele ning riskirühma õpilaste järelevalve praktiliselt puudub. Nendes koolides ei viida ka tervishoiutöötaja poolt läbi terviseküsitlusi, mis peaksid olema aluseks õpilaste tervise edendamisel, parendamisel.

Seoses täiendustega esmaabi õpetamisel Koolitervishoiuteenuse tegevusjuhendis (2010) jääb loota, et muutuvad paremaks õpilaste oskused esmaabi andmisel. Positiivseks pidasid õed tegevusjuhendisse sisseviidud täiendusi esmaabi õpetamise valdkondade/teemade osas.

Suuremat tähelepanu tuleks edaspidi pöörata koostööle hambaarstidega/hambaraviõdedega ja perearstidega, mis võimaldaks järjepidevalt jälgida õpilase arengut ja tervist.

Kindlasti oleks edaspidi vajalik rohkem kasutada e-kooli võimalusi, et teavitada lapsevanemaid koolitervishoiuga seonduvast.

Lähtudes eeltoodust on edaspidi vaja suurendada korraldada spetsiaalselt kooliõdedele suunatud täienduste arvu ja minna seda tegema maakonna keskustesse, s.o lähemale õppijale, et suurendada kooliõdede teadlikkust ja anda enesekindlust töötamiseks iseseisvalt.