



Kursuse planeerimine



SISUKORD

	lk
Sissejuhatus	3
1. õppetükk. Kasutajate ja perekondade kaasamine	4
2. õppetükk. Ennetav hoolduse planeerimine	6
3. õppetükk. Hoolduskava koostamine	8
4. õppetükk. Hoolduskava kirjalik vormistamine	12
5. õppetükk. Hoolduskava rakendamine	14
6. õppetükk. Peenetundeline suhtlus	16
7. õppetükk. Hoolduskava hindamine	17
8. õppetükk. Kasutajate vajaduste ja huvide esindamine	18
9. õppetükk. Sõltumatuse suurendamine hoolduse planeerimise teel	19
10. õppetükk. Hoolduse planeerimine ja isiklikud veendumused	20
11. õppetükk. Tervishoiuteenuste kättesaadavus	22
12. õppetükk. Ravimite manustamine	24
13. õppetükk. Riskiteadlikkus ja kaitsemeetmed eakate hoolduses	28

SISSEJUHATUS

Percentage'i koolitusprogramm kavandati Euroopa projektina Leonardo programmi raames ja sellesse kaasati koostööpartneritena sotsiaalhooldusorganisatsioonid Helsingist (Soome), Surrey'st (Ühendkuningriik), Tartust (Eesti), Uppsalast (Rootsi) ja Veneto maakonnast (Itaalia).

Käesolev abimaterjal on teile kui koolitajale abiks Percentage'i programmi koolituse korraldamisel. Iga õppetükk sisaldab tehnikaid ja materjale kursuse selle osa õpetamiseks. Samuti kirjeldatakse üksikasjalikult koolitusi, mis korraldati katsetamisprotsessi käigus üle kogu Euroopa.

Peale selle töötati Percentage'i raames välja Percentage'i õppetükid, kus kirjeldatakse põhjalikult iga õppetüki temaatikat ja omandatavaid oskusi, Percentage'i teatmik, mis on mõeldud õppijale ja mis aitab igaks õppetükiks ette valmistada, ning koolitajale mõeldud juhend, mis sisaldab koolitajatele vajalikku täiendavat infot. Lisateavet leiate veebilehelt percentageproject.com.

Percentage'i koolitusprogramm

Percentage'i eesmärk on anda esmatasandi hooldustöötajatele oskusi ja teadmisi tööks teenuse kasutajate ja nende pereliikmetega. Koolitusprogramm on neile abiks hooldusvajaduste väljaselgitamisel, hoolduse osutamise kavandamisel ja sobivate valikuvõimaluste valimisel ning igale teenuse kasutajale sobiva hoolduskava rakendamisel ja hindamisel.

Esmatasandi hooldustöötajate koostatud hoolduskavad

Sageli töötavad hoolduskavad välja juhendajad või hoolduse eest vastutavad juhid. Kuid kõige lähem side iga teenuse kasutajaga on siiski esmatasandi hooldustöötajal, kes tunnevad hooldatavaid ja nende vajadusi kõige paremini. Neil on ka kõige parem ülevaade vajalikest hooldusülesannetest ning nende kõige tõhusama osutamise viisidest. Percentage'i programm õpetab esmatasandi hooldustöötajaid kasutama oma teadmisi hoolduskavade koostamisel.

Koolituse korraldamine esmatasandi hooldustöötajatele

Esmatasandi hooldustöötajatel on head oskused teenuse kasutajate hooldamiseks. Neil on kõik vajalikud oskused oma hoolduskohustuste tõhusaks, ohutuks ja osavõtlikuks täitmiseks. Kuid paraku ei ole paljudel hooldustöötajatel piisavalt kogemusi formaalse õppimise ja kirjalike materjalide kasutamise alal. Samuti võivad hooldajad oma tööd teha keeles, mis ei ole nende emakeel, ja seega ei saa Percentage'i programmi läbiviimisel liialt toetuda kirjalikule tööle ja lugemismaterjalidele. Pigem tuleb rõhku pöörata õppijaid aktiveerivatele ja visuaalsetele meetoditele, nagu rollimängud, esitlused, videod jne. Täies ulatuses tuleks ära kasutada õppijate praktilist kogemust, näiteks näiteid teenuse kasutajatest, teenuse kasutajate kaasamist ja kogunud praktikute loenguid.

Koolitusprogrammi läbiviimine

Oleme koostanud kokkuvõtliku ülevaate iga õppetüki praktikas katsetamise tulemustest meie Euroopa partnerite juures. Loodame, et see aitab teil koolitajana kohandada igat õppetükki õppijate vajadustele vastavaks.

1. ÕPPETÜKK

KASUTAJATE JA PEREKONDADE KAASAMINE

Selle õppetüki eesmärk on õpetada töötama hoolduse kasutaja ja talle oluliste inimestega, et arutada nende hooldusvajadusi, suutlikkust end ise aidata ning selgitada välja nende ootused. Õppetükki katsetati Eestis ja Itaalias.

Koolituse katsetamine Eestis

Eestis katsetati õppetükki 2008. aasta aprillis Tartus kaheksa õppija ja kahe koolitaja abiga.

Koolitus jagunes viieks osaks.

Tutvustus ja sissejuhatus

Koolitajad tutvustasid end ja palusid õppijatel end tutvustada. Seejärel kirjeldasid koolitajad õppetüki eesmärke ja koolituse ülesehitust.

Loeng

Üks koolitaja andis üldise ülevaate hoolduse planeerimise eesmärkidest, hooldusvajaduste hindamisest ning hooldatava ja tema pere kaasamise eesmärgist.

Rühmaharjutus vajaduste hindamisest

Üks õppija tõi tegelikust elust pärit näite oma kodus elavast hooldatavast. Rühm töötas koos, et uurida, millised on hooldatava vajadused ja kui suures ulatuses peaks neid rahuldama. Vajadusi tajusid hooldatav, tema pereliikmed ning hindamist juhtivad töötajad erinevalt. Rühmatöö aitas osalejatel jõuda pakutava hoolduse osas üksmeelele.

Loeng kasutajakesksest vajaduste hindamisest ja kasutaja kaasamisest

Koolitaja tutvustas koduhoolduse põhimõtteid, hoolduse kasutaja õigusi ja nende ulatust. Seejärel andis koolitaja ülevaate inimvajaduste hierarhiast ja selle seostest hooldusteenuse vajadusega. Seejärel keskenduti empaatialele, suhtlemisele ja pereliikmete kaasamisele. Lõpuosas anti ülevaade sotsiaalpoliitikast ja perekonnast, levinud pereprobleemidest ja nende parema teadvustamise viisidest.

Rollimäng

Õppijad osalesid kordamööda rollimängus, mis keskendus hoolduse kasutajate ja pereliikmete kaasamisele hoolduskava koostamisesse.

Loeng meeskonnatööst

Koolitaja rääkis meeskonnatöö rollist ja tõhusast meeskonnatööst.

Tartu koolituse hindamine

Seejärel arutasid koolitajad ja õppijad õppetüki väärtust ja tõhusust. Nii õppijate kui ka koolitajate suhtumine koolitusse oli väga positiivne. Leiti, et loengus oleks pidanud põhjalikumalt käsitleda käitumismudeleid ja nõuandeid suhte loomiseks teenuse kasutajaga. Rühmatöö andis osalejatele võimaluse oma vaatekohtade selgitamiseks ja erimeelsuste lahendamiseks. Rollimäng võimaldas õppijatel mõista erinevaid hooldusvajadusi ja kontrollida oma oskust hoolduskava koostada. Üldiselt eeldab see õppetükk (kasutajate ja perekondade kaasamine) eelnevaid teadmisi vajaduste hindamisest ja hoolduse planeerimisest, seega tuleks eelteadmisteta õppijad teemaga enne kurssi viia.

Olulisemad järeldused olid järgmised:

- väga tähtis on üldise hoolduse planeerimise kontseptsiooni tutvustamine ja tegelike näidete toomine selle kohta, mis ilma hoolduskavata võib juhtuda;
- inimestele tuleb kindlasti tutvustada kogu hoolduse planeerimise protsessi;
- samuti peaks tooma positiivseid näiteid hoolduse planeerimisest;
- õppijad pidasid rühmaarutelusid väga olulisteks, eriti kui need toimusid pingevabas õhkkonnas;
- rollimängud on õppimiseks kasulikud, kuid ei tohi unustada, et ressursid on mõnikord piiratud ja seega peaks lahendus olema realistlik;
- õppetükki peaks läbima koos 4. (hoolduskava kirjalik vormistamine) ja 5. õppetüki (hoolduskava rakendamine) teemadega.

Koolituse katsetamine Itaalias Firenzes

Õppetükki katsetati 2008. aasta veebruaris Itaalias Firenzes koolitusasutuses Obbiettivo Formazione. Koolitus toimus itaalia keeles ja selles osales kaheksa töötajat, kelle emakeel ei olnud itaalia keel. Koolitus kestis neli tundi ja toimus hooldekodu koolitusruumis. Selle viis läbi üks koolitaja, keda toetas abiõpetaja, ning õppijad olid üksteisega kohtunud eelmisel päeval.

Koolituse läbiviimise viisid.

Sissejuhatus

Koolitaja tutvustas end ja palus õppijatel üksteist tervitada. Seejärel vaadati koos koolituse oodatavaid tulemusi ja õppijatel paluti hinnata oma oskuste taset.

Kirjalikud jaotusmaterjalid

Seejärel jagas koolitaja kõigile kirjalikud materjalid hoolduse planeerimise ja selle tausta kohta. Materjale arutati kogu rühmaga.

Rollimäng

Koolitaja jagas õppijad kolmeks rühmaks, et viia läbi rollimäng. Selle eesmärk oli harjutada suhtlemist teenuse kasutajatega, et julgustada neid rääkima oma hooldusvajadustest ja sellest, kuidas nad soovitud abi saaksid.

Koolituse hindamine

Õppijatel paluti väljendada oma arvamust koolituse kasulikkusest ja jagati täitmiseks laiali küsimustikud.

Järeldused

Leiti, et õppijate kaasamiseks sobis paremini praktiline lähenemine ning mitteametlikult suheldes tundsid õppijad end vabamalt. Itaalia tervishoiusüsteemide ja keelega harjunud koolitajatel ei olnud lihtne olulisi teadmisi koolituse käigus edasi anda, seega oleks olnud mõistlikum anda õppijatele kirjalikke materjale kodus tutvumiseks kas enne või pärast koolitust.

2. ÕPPETÜKK

ENNETAV HOOLDUSE PLANEERIMINE

Õppetüki eesmärk on näidata õppijale, kuidas koostada hoolduskava nii, et see ei sisaldaks ainult kasutaja kirjeldatud vajadusi, vaid ka neid, mida ei ole nii kerge märgata või välja selgitada. Õppija peab teadma, milliseid teemasid uurida ja kuidas käsitleda tundlike teemasid.

Õppetükki katsetati kolmes partnerriigis: Soomes, Itaalias ja Rootsis.

Katsetamine Soomes Helsingis

Koolitus viidi läbi kolmes osas:

- kirjalik ülesanne enne koolitust;
- teoreetiline koolitus;
- praktiline koolitus.

Kirjalik ülesanne enne koolitust

Umbes nädal enne koolitust paluti õppijatel selgitada välja, kes kuuluvad veel nende hooldusmeeskonda, mis haridus neil on ja mis tööd nad teevad. Peale selle paluti neil uurida, millised sotsiaaltöölased erialad on nende meeskonnas veel esindatud ja milliseid tugiteenuseid pakutakse teenuse kasutajatele.

Teoreetiline koolitus

Koolituse teooria osa oli jagatud kaheks neljatunniliseks tsükliks, mis toimusid kolmepäevase vahega. Koolitus algas koolitajate ja õppijate tutvustamisega, sellele järgnes ülevaade Percentage'i programmist ja koolitusel käsitletavatest teemadest.

Teoreetiline koolitus hõlmas:

- loengut vajaduste hindamisest ja hoolduskava koostamisest, sealhulgas teenuste kasutajatest lugupidamist, hooldatavate ja nende elukeskkonna jälgimist, kasutajates toimunud muutuste märkamist ja hoolduskava koostamist;
- peamiste hoolduse planeerimise abivahendite tutvustamist, nagu „Koduhoolduse raamat” ja „Igapäevased tegevused”;
- kahe koolitaja esitatud rollimängu vajaduste hindamisest. Üheks pooleks oli vanem hooldust vajav naine ja teiseks pooleks hooldusvajaduste hindaja;
- rollimängu koostamisest, keskendudes hoolduskava koostamisele. Selles osalesid vanem hooldust vajav naine ja töötaja. Rolle täitsid kaks koolitajat ja õppijad jälgisid nende esitust. Sellele järgnes rühmaarutelu;
- juhtumianalüüsi, mis keskendus sõltumatuse suurendamisele, mida õppijad arutasid esmalt paarides ja seejärel järgnes rühmaarutelu;
- õppijatele anti aega ka igapäevaste tegevuste vormi ja hoolduskava vormi täitmise harjutamiseks.

Praktiline koolitus

Praktilises osas saatsid õppijad kogunud töötajaid koduvisiitidel ja pidid jälgima teenuse kasutajate vajadusi, elukeskkonda ja praeguse hooldusteenuse tõhusust hooldusvajaduste täitmisel.

Helsingis toimunud koolituse hindamine

Helsingi koolitusel osalejatel puudusid koduhoolduse alal varasemad kogemused ja väljaõpe. Sellega tuli arvestada ka koolituse kavandamisel.

2., 7. ja 9. õppetüki kombineerimine andis häid tulemusi, kuigi kogu materjali ei jõutud läbi võtta. Seega peaks pärast seda, kui õppijad on saanud rohkem kogemusi, korraldama täiendava koolituse.

Katsetamine Itaalias Firenzes

Õppetükki katsetati Firenzes spetsiaalses koolitusasutuses 2008. aasta veebruaris. Õppijateks olid kaheksa hooldustöötajat, kelle emakeel ei ole itaalia keel ja kes ei tundnud eriti hästi Itaalia kultuuri.

Koolitaja alustas õppetüki tutvustusest ja kontrollis, mida õppijad juba teavad. Arvestades 1. õppetüki tagasisidet, keskenduti koolitusel rohkem interaktiivsetele tehnikatele. Koolitaja jagas õppijatele kirjalikud materjalid. Seejärel tutvustati õppijatele üht pereliiget, kes rääkis pereliikmete ootustest hoolduse korraldajale, kes vastutas nende ema hoolduse korraldamise eest. Järgnesid küsimused ja see osa koolitusest kestis 45 minutit. Seejärel jagas koolitaja kaheksa osalejat neljaks paariks, et teha praktilisi harjutusi. Järgnes tagaside osa, milles osales kogu rühm.

Katsekoolitus Rootsis Uppsalas

Õppetükki katsetati Rootsis Uppsalas 2008. aasta veebruaris ning sellel osales kuus hooldustöötajat ja kaks koolitajat. Koolitus hõlmas ka 3., 4., 5. ja 6. õppetükki, sest nii õppijad kui ka koolitajad leidsid, et need õppetükid sobivad hästi kokku.

Kuna hoolduskava dokumentatsioon on Uppsalas olemas, kasutati seda ka koolitusel. Kõigepealt võrdlesid õppijad tegelikust elust võetud näidet olemasoleva dokumenteerimise protsessiga. Seejärel jagati õppijad kaheks rühmaks, mõlemat rühma juhendas koolitaja. Õppijad koostasid teenuse kasutajaga tegeliku hoolduskava ja koolitaja jälgis selle koostamist. Sellele järgnes tagaside osa.

Koolitajate arvates võiks ühe võimalusena kasutada videoid tegelikest juhtumitest ja lasta hooldajatel koostada hoolduskava nende põhjal.

3. ÕPPETÜKK

HOOLDUSKAVA KOOSTAMINE

Õppetüki eesmärk on õpetada kursusel osalejatele hoolduskava koostamist koostöös teenuse kasutaja ja tema pereliikmetega. See õppetükk aitab õppijal selgitada välja kasutaja vajadused ja kõige parema viisi nende täitmiseks. Osa teenuse kasutajaid ei oska oma vajadusi selgitada, seega peab õppija olema nende hindamisel väga tähelepanelik. Õppetükki katsetati kolmes partnerriigis: Ühendkuningriigis, Itaalias ja Rootsis.

Katsetamine Ühendkuningriigis Surrey's

Ühendkuningriigis katsetati õppetükki 2008. aasta mais Surrey's toimunud koolitusel, kus osales kaheksa töötajat kahest vanurite hooldekodust. Koolitajateks olid kaks hooldekodu kogenud töötajat ja koolitus hõlmas ka 4. õppetükki (hoolduskava kirjalik vormistamine). Koolitus kestis ühe päeva ja toimus hooldekodu koolitusruumis. Koolitus jagunes mitmeks osaks.

Sissejuhatus (10 minutit)

Õppijad ja koolitajad tutvustasid ennast ja koolitajad andsid ülevaade koolituse programmist.

Küsimustik (80 minutit)

Õppijatel paluti 30 minuti jooksul täita kirjalik küsimustik, mis sisaldas kümmet küsimust hoolduskavade eesmärgi, koostamise ja vormistamise kohta (vt lisa ÕT3 A). Kirjapandud vastuseid arutati rühmas ja õppijatele anti kõigi küsimuste näidisvastuste koopia (vt lisa ÕT3 B).

1. rollimäng (75 minutit)

Koolitajad viisid läbi rollimängu, mille käigus proovisid töötajad koostada hoolduskava hooldekodus elavale dementsel vanemale inimesele. Üks koolitaja oli vanuri rollis ja üks õppija mängis tema tütar. Vestlust vanuri ja tema tütrega juhtis teine koolitaja, keda aitas üks õppijatest. Ülejäänud neli õppijat jälgisid vestlust.

Rollimäng kestis 45 minutit ja sellele järgnes rühmaarutelu, milleks kulus 30 minutit.

LÕUNA

2. rollimäng (75 minutit)

Korrati sama rollimängu, kuid nüüd pidid õppijad võtma kasutaja vajaduste väljaselgitamisel aktiivsema rolli ja panema need kirja. Rollimängule järgnes uus rühmaarutelu, mille käigus käsitleti ka erinevaid viise hoolduskava kirjalikuks vormistamiseks.

Tagasiside osa (30 minutit)

Seejärel juhtisid koolitajad rühmaarutelu selle kohta, mis on õppijate arvates hoolduse planeerimise juures keeruline. Õppijad ütlesid, et nad ei tea mõnikord, mida hoolduskava peaks sisaldama ja hoolduse planeerimiseks on raske aega leida. Leiti ka seda, et Surrey's kasutatav hoolduskava kirjalik vorm sisaldab sõnu, millest on raske aru saada ja selle täitmist võiks lihtsamaks teha.

Analüüs (30 minutit)

Õppijatel ja koolitajatel paluti kirja panna oma mõtted õppetüki kohta. Jõuti järgmistele järeldustele:

- koolituse läbiviimisel on mõistlik kombineerida seda õppetükki 4. õppetükiga (hoolduskava kirjalik vormistamine), kuna hoolduskava on teise rollimängu ajal kerge kirja panna;
- hooldustöötajatele meeldib küsimustikke täita, kuna see aitab neil oma mõtteid sõnastada ja arendada. See on kasulikum kui loengu kuulamine;
- ka rollimängude kaudu said töötajad näha ja kogeda hoolduskava väljatöötamist. Rühmaarutelud annavad kõigile võimaluse oma ideede esitamiseks ja õppijad saavad rääkida raskustest, millega nad on hoolduse planeerimisel varem kokku puutunud. Nii koolitajate kui ka õppijate kasutamine rollimängudes aitab kaasata rohkem inimesi;
- kõik leidsid, et koolitama peaks kõiki töötajaid, mitte ainult uusi töötajaid;
- Surrey's kasutatavat hoolduskavade vormi peaks põhjalikult muutma.

Hinnang

Õppijatele meeldis hoolduskavade väljatöötamine väga ja koolitus kinnitas nende olulisust kasutajate vajaduste tundmisel ning selle tagamisel, et kõik töötajad järgiksid hooldamisel ühtset kava.

Interaktiivsete tehnikate kasutamine oli väga kasulik töötajatele, kelle igapäevaseks tööks on mõelda läbi, kuidas hoolduskavasid koostada.

Katsetamine Itaalias Firenzes

Õppetükki katsetas spetsiaalne koolitusasutus Itaalias Firenzes 2008. aasta veebruaris. Õppijateks olid kaheksa hooldustöötajat, kes ei olnud pärit Itaaliast, kelle emakeel ei olnud itaalia keel ja kes ei tundnud Itaalia tervishoiusüsteemi.

Koolitaja alustas õppetüki tutvustamisega ja hindas õppijate eelnevaid kogemusi. Seejärel andis ta slaidide abil ülevaate hoolduskava sisust. Õppijatega arutati nende ideesid selle kohta, mida hoolduskava peaks sisaldama. Seejärel jagas koolitaja õppijad kolme rühma, et teha praktilisi harjutusi hoolduskava koostamise kohta, toetudes kirjalikele materjalidele. Poole tunni pärast palus koolitaja rühma esindajatel rühmatöid tutvustada, kuid õppijad palusid lisaega, mida neile ka anti.

Koolituse lõpus andis koolitaja õppijatele kirjalikud hoolduskavad ja aitas neil selles kasutatud sõnadest aru saada.

Katsetamine Rootsis Uppsalas

Uppsalas katsetati õppetükki 2008. aasta veebruaris osana programmist, mis hõlmas 2., 3., 4., 5. ja 6. õppetükki.

Koolitus algas Uppsalas kasutatava hoolduskava dokumentatsiooni aruteluga. Seejärel aitas koolitaja õppijal kavandada kohtumist teenuse kasutajaga. Seejärel vestles õppija kasutajaga, et koostada olemasolevate dokumentide põhjal hoolduskava. Koolitaja jälgis vestlust ja andis õppijale tagasisidet.

Katsetamine näitas, et õppetükk sobis väga hästi Uppsalas kasutatava hoolduskava dokumentatsiooniga ja oli väga heaks sissejuhatuses 6. õppetükile (peenetundeline suhtlus).

Küsimustik
3. ja 4. õppetükk
Hoolduskava koostamine / hoolduskava kirjalik vormistamine

1.	Mis on hoolduskava?
2.	Kes on hoolduse planeerimisse kaasatud?
3.	Kes vastutab teabe kirjapanemise eest?
4.	Mida hoolduse planeerimisel peab arvestama?
5.	Miks on vaja hooldust planeerida?
6.	Kuidas ja kus teavet alles hoitakse?
7.	Millal peaks hooldust planeerima?
8.	Kuidas hooldust planeeritakse?
9.	Millist abi saab põhihooldaja kasutada?
10.	Mis juhtub, kui ma teen vea?

Vastused

Hoolduskava koostamine / hoolduskava kirjalik vormistamine

1.	Kliendi hooldusloo toimik, sotsiaalsete, füüsiliste, emotsionaalsete ja vaimsete vajaduste hindamine
2.	Klient Pereliikmed/sõbrad Hooldusteenuse juht Teised spetsialistid Põhitöötaja Hooldustöö spetsialistid
3.	Põhihooldaja, keda juhendab hooldusspetsialist. Kava allkirjastab klient või tema esindaja.
4.	Soove Valikuid Vajadusi Eelistusi Kliendi lugu Tervislikku seisundit Sekkumist Perekonna tuge Keskkonda Piiranguid Teadvustatud riske
5.	Võimaldada kliendil elada: <ul style="list-style-type: none"> • võimalikult täisväärtuslikku elu; • võimalikult turvalist elu. Kliendi vajaduste täitmiseks Toetuse võimaldamiseks ja osutamiseks Kliendi õiguste arvestamiseks Pidevaks hoolduseks
6.	Konfidentsiaalselt Lukustatavas kohas Dokumente võib kõrvalistele isikutele näidata ainult kliendi loal <ul style="list-style-type: none"> • või lähisugulastele juhul, kui neil on kehtiv volitus Kõik arutelud peavad toimuma turvalises kohas
7.	Esimest korda kliendi vajaduste hindamisel Täiendada hoolduse ajal Vaadata üle kokkulepitud aja tagant
8.	Võimalikult palju teavet, mida klient või esindaja on andnud Hindamise ajal on olemas kõige olulisem teave Teavet saab jälgides ja klienti tundma õppides
9.	Kõik põhihooldajad saavad ööpäeva ringi kasutada hooldusspetsialisti abi. Hooldusspetsialisti kohuseks on teid toetada ja juhendada.
10.	Viga ei saa kustutada. Kui teete vea, tuleb see läbi kriipsutada ja lisada selgitus. Vea korral peavad kava koostaja, klient või tema esindaja märkima selle juurde oma nimetähed.

4. ÕPPETÜKK

HOOLDUSKAVA KIRJALIK VORMISTAMINE

Õppetüki eesmärk on näidata õppijatele, kuidas hoolduskava üksikasju täpselt kirja panna, et seda saaksid kasutada hooldusvajaduste täitmise kirjaliku dokumendina nii teenuse kasutaja, pereliikmed kui ka hooldustöötajad.

Enamasti kehtestavad kirjalike hoolduskavade vormid hooldusteenuseid korraldavad asutused.

Selle õppetüki peamine eesmärk on õpetada õppijaid hoolduskava koostama nii, et teised inimesed saaksid seda kasutada ja mõistaksid selle sisu.

Õppetükki katsetati kolmes Euroopa riigis: Ühendkuningriigis, Itaalias ja Rootsis.

Katsetamine Ühendkuningriigis Surrey's

Õppetüki katsetamisel Surrey's 2008. aasta mais ühendati koolitusega 3. õppetükk (hoolduskava koostamine). See tähendas, et õppijad said teada, milline peaks olema hoolduskava sisu (3. õppetükk) ja kuidas kava kirjalikult vormistada (4. õppetükk).

Hoolduskava kirjapanemine võib valmistada esmatasandi hooldustöötajatele mõnikord raskusi, kuna neil ei ole piisavalt kogemusi põhjalike kirjalike vormide täitmisel. Kolmanda ja neljanda õppetüki ühendamine suurendas nende enesekindlust. Kuid selgus ka see, et Surreys' kasutatavat hoolduskava vormi saaks lihtsustada.

Surrey's toimunud koolituse sisu on üksikasjalikult vaadeldud 3. õppetüki all.

Õppijatele meeldis väga 3. õppetüki raames toimunud rollimängude käigus väljatöötatud hoolduskavade kirjalik vormistamine. Enne koolitust oli hoolduskavade kirjalik vormistamine kogenud töötajate kohustus. Koolitus võimaldas töötajatel, kellel oli otseseid kogemusi teenuse kasutajatega töötamisel, anda oma panus paremate kavade koostamisse. See tekitas töötajates tunde, et nende tööd hinnatakse ja väärtustatakse.

Katsetamine Itaalias Firenzes

Firenzes viidi katsekoolitus läbi 2008. aasta veebruaris rühmaga, mis koosnes kaheksast õppijast, kel oli hooldusteenuste alal vähe kogemusi, kelle emakeel ei olnud itaalia keel ja kes ei olnud kursis Itaalia hooldusteenuste põhimõtetega. Koolituse alguses tutvustas koolitaja koolituse käigus omandatavaid oskusi. Paljud õppijad olid ärevad, kuna nad pidid kasutada Firenzes kehtiva hoolduskava elektroonilist vormi. Koolitaja selgitas hoolduse planeerimise tähtsust. Seda kinnitas ka sotsiaaltöötaja juhtimisel toimunud küsimuste ja vastuste voor. Sotsiaaltöötaja oskas väga põhjalikult selgitada kavade kasutamist ja vigade vältimise tähtsust. Seejärel jagas koolitaja õppijad paaridesse nii, et igas paaris oskas üks inimene hästi arvutit kasutada. Seejärel vormistas iga paar sülearvuti abil elektroonilise hoolduskava, mille koolitaja seejärel üle vaatas.

Õppijatele meeldis väga sotsiaaltöötajaga osa, kuna see näitas hoolduskavade praktilist tähtsust, kuid arvuti kasutamises ei tundud end väga kindlalt.

Katsetus Rootsis Uppsalas

Uppsalas katsetati õppetükki 2008. aasta veebruaris osana programmist, mis hõlmas 2., 3., 4., 5. ja 6. õppetükki.

Neid õppetükke käsitletud koolituse põhieesmärgiks oli valmistada õppija ette vestluseks eaka kasutajaga, kes viibib parandamatult haigete palatis ja vajab palliativset hooldust. Koolitaja jälgis vestluse käiku ja andis õppijatele tagasisidet.

Pärast seda juhtis koolitaja rühmaarutelu hoolduskava vormistamise teemadel. Rõhutati lugupidava ja selge kirjastiili olulisust, mis võimaldaks ka teistel töötajatel kirjapandust kergesti aru saada. Seejärel koostas iga õppija Uppsala vormi põhjal hoolduskava, mille koolitaja üle vaatas ja mida arutati koos õppijaga.

5. ÕPPETÜKK

HOOLDUSKAVA RAKENDAMINE

Õppetüki käigus õpib õppija vastutama hoolduskava rakendamise eest. Selle saavutamiseks peab kolleegidega lugupidavalt, kuid ennatkehtestavalt koostööd tegema.

Õppetükki katsetati kolmes Euroopa riigis: Itaalias, Rootsis ja Eestis.

Katsetamine Itaalias Firenzes

Õppetükki katsetas spetsiaalne koolitusasutus Firenzes. Õppijateks olid kaheksa hooldustöötajat, kelle emakeel ei olnud itaalia keel ja kellel oli vähe kogemusi Itaalia hooldussüsteemiga.

Koolitaja alustas õppetüki tutvustamisest ja seejärel räägiti eelkõige vajalikest nn pehmetest oskustest, tehnilisi oskusi käsitleti vähem. Koolitaja kasutas interaktiivseid tehnikaid, eriti rollimängu, et õppijad saaksid arendada oma suhtlusoskusi. Seejärel andis koolitaja õppijatele hoolduskavade juhtumianalüüside aruanded, mis olid enne ette valmistatud, ja juhtis rühmaarutelu hoolduskavade rakendamise võimalustest.

Peale selle kasutas koolitaja selle õppetüki puhul ettevalmistatud vaatluskavasid.

Katsetamine Rootsis Uppsalas

Rootsis Uppsalas toimus koolitus 2008. aasta veebruaris. Koolitaja tutvustas õppetüki sisu, seejärel osales õppija tegelikus hoolduskava rakendamise protsessis, mida jälgis koolitaja, kes andis pärast õppijale tagasisidet.

Õppetükki hindamisel leiti, et „veenmisoskuse demonstreerimine” vajab täpset tõlget, kuna see võib väljendada suuremat jõulisust, kui originaalkeeles (inglise keeles) taheti väljendada.

Katsetamine Eestis Tartus

Eestis Tartus toimunud õppetüki koolituse viis kaheksale töötajale läbi üks koolitaja. Koolitus sisaldas nii 3. (hoolduskava koostamine) kui ka 4. õppetüki (hoolduskava kirjalik vormistamine) osasid. Eesmärk oli näidata, et hoolduskava on kvaliteetse hoolduse osutamiseks väga oluline ja seda tuleb igakülgsest rakendada.

Koolitus jagunes mitmeks osaks.

Sissejuhatus

Õppijad ja koolitaja tutvustasid end ja koolitaja kirjeldas lühidalt Percentage'i programmi.

Loeng

Koolitaja rääkis hoolduskava eesmärgist, sõltumatuse mõttest, hoolduskava tähtsusest teistele töötajatele, kava muutmise vajadustest, planeerimisse kaasatud inimestest ja nende rollidest, põhihooldaja rollist ning kava rakendamisest.

Katsekoolitus näitas, et mõned kogunud töötajad kahtlevad hoolduskava vajaduses, seetõttu tõi koolitaja näiteid teenuse kasutajatest, kelle hooldamist aitaks eelnevalt

kokkulepitud hoolduskava parandada. Koolitaja näitas ka hoolduskava kirjalike vormide näidiseid (Tartus kasutatavad ametlikud dokumendid).

Esimene rollimäng

Pärast rollimängu eesmärgi ja iga inimese rolli põhjalikku selgitamist korraldas koolitaja rollimängu. Osa koolitusel osalejatest moodustas vaatlajate rühma. Rollimänguga harjutati teenuse kasutajaga suhtlemist, hooldusvajaduste arutamist ja nende täitmise viisi. Vajadused ja mõtted nende täitmise viiside kohta kirjutati üles.

Rollimängu analüüs

Vaatlusrühma kuulunud õppijad väljendasid oma arvamust selle kohta, kui hästi teenuse kasutaja kaasati, kui edukalt hangiti teavet ja kui tõhusaks hoolduskava nende arvates võiks kujuneda. Seejärel pakkusid rühma liikmed välja täiendavaid ideid.

Teine rollimäng

Rollimängu korrati, kuid seekord kasutati lisaks ka hooldusspetsialisti ja hoolduskava vormistati üksikasjalikumalt.

Rühmaarutelu

Seejärel viisid koolitajad läbi rühmaarutelu hoolduskava edukast rakendamisest.

Katsetuse käigus õpiti, et põhihooldaja rollist tuleb asuda hoolduskava rakendamise eest vastutava töötaja rolli. Tähtis on see, et uued töötajad mõistaksid, et hoolduskava on nõuetekohaselt läbi arutatud ja kooskõlastatud. Oluline on selgitada, et töötajatele määratud kohustused tuleb dokumenteerida.

6. ÕPPETÜKK

PEENETUNDELINE SUHTLUS

See õppetükk aitab õppijal täiendada oma oskusi teenuse kasutajaga suhtlemisel väga isiklike vajaduste väljaselgitamiseks. Õppijad omandavad osavõtliku kuulamise ja peenetundelise suhtlemise oskused, et tegeleda hoolduskava väga tundlike teemadega.

Õppetükki katsetati kahes Euroopa riigis: Itaalias ja Rootsis.

Katsetamine Itaalias Firenzes

Koolitus toimus 2008. aasta veebruaris ja selles osales kaheksa töötajat, kes ei tundnud Itaalia hooldussüsteemi ja kelle emakeel ei olnud itaalia keel. Koolitaja oli kommunikatsiooniteooria asjatundja.

Koolitusel kasutati eelnevalt ettevalmistatud slaidide kommunikatsiooniteooria kohta. Õppijatel oli neist keeleprobleemide tõttu raske aru saada, seetõttu selgitas koolitaja slaidide tähendust.

Seejärel kasutas koolitaja enesehindamisvahendeid, et osalejad teadvustaksid oma suhtlusoskusi paremini. Õppijad pidasid sellist kaasavat lähenemist kasulikuks.

Viimasel tunnil lavastas koolitaja rollimängu, milles osales aktiivselt neli õppijat ja ülejäänud neli õppijat olid vaatleja rollis. Pärast rollimängu hindasid vaatlejad rollimängu tulemusi koolitaja ettevalmistatud vaatluslehel.

Katsetamine Rootsis Uppsalas

Rootsis Uppsalas katsetati õppetükki 2008. aasta veebruaris. Kasutati tehnikaid, mis kaasasid töötajaid aruteludesse toimivatest suhtlustehnikatest, näiteks:

- rahulik kuulamine ja huvi tundmine teema vastu;
- lugupidav suhtumine teenuse kasutajasse ja tema enesekindluse suurendamine;
- küsimuste esitamine, mis algatavad arutelu („kuidas”, „miks” jne);
- kannatlik vastuse ootamine;
- aktiivne kuulamine;
- täiendavate küsimuste esitamine.

Hindamise käigus selgus, et töötajate jaoks on oluline õppida, millal lubada teenuste kasutajatega tegelemine kellelgi teisel üle võtta või kaasata teisi inimesi. Rõhutati ka seda, et peale ebavõrdsete suhete käsitlemise peaks töötajatele õpetama ka teenuse kasutajat oma õiguste eest seisma.

7. ÕPPETÜKK HOOLDUSKAVA HINDAMINE

Õppetükk keskendub õppija oskusele hinnata hoolduskava tõhusust teenuste kasutajate vajaduste täitmisel.

Õppetükki katsetati kahes Euroopa riigis: Itaalias ja Soomes.

Katsetamine Itaalias Firenzes

Koolitus toimus 2008. aasta veebruaris ja sellel osales kaheksa töötajat, kes ei tundnud Itaalia hooldussüsteemi ja kelle emakeel ei olnud itaalia keel.

Kõigepealt rääkis koolitaja kvalitatiivsete ja kvantitatiivsete andmete kogumise meetoditest. Seejärel töötas koolitaja koos õppijatega välja küsimustiku hoolduskavade muutmiseks. Küsimustikku kasutati hoolduskava tõhususe hindamiseks ja vajalike muudatuste väljaselgitamiseks.

Seejärel jagati rühm kolmeks väiksemaks rühmaks, kes pidid vajalikke muudatusi täpsustama. Sellele järgnes ühine arutelu, et jõuda kokkuleppele kava muutmise osas.

Katsetamisel saadud kogemus näitas, et õppijatele oli see õppetükk eriti raske ja nad oleks vajanud rohkem aega (umbes kaheksa tundi). Kuid abi on sellest, kui kasutada väga lihtsat keelt.

Katsetamine Soomes Helsingis

Õppetükki katsetati Soomes Helsingis 2008. aasta veebruaris ja koolitusel keskenduti eriti „klientide ja neile oluliste inimestega standardintervjuude tegemise” oskusele. Koolitusel osales üksteist hooldustöö üliõpilast.

Koolitus hõlmas ka 2. ja 9. õppetükki. Kaks koolitajat näitasid hoolduskava väljatöötamist, mängides teenuse kasutaja ja hooldustöötaja osa. Väljatöötatud hoolduskava hindasid õppijad rühmaarutelu käigus.

Seejärel jagati õppijad paaridesse ja nad pidid tegema läbi sama rollimängu.

Rollimänge arutati taas kogu rühmaga, et hoolduskava saaks avatult hinnata.

Õppijate arvates oli koolitus väga kasulik, kuna nad said jälgida ülesande täitmist ja seejärel seda ise harjutada.

8. ÕPPETÜKK

KASUTAJATE VAJADUSTE JA HUVIDE ESINDAMINE

Õppetükk keskendub õppijate oskustele esindada teenuse kasutajate vajadusi hoolduskava muutmise üle peetavatel läbirääkimistel. See on eriti oluline, sest põhihooldajad peavad kasutaja olukorda täielikult mõistma ja oskama seda oma kolleegidele selgitada.

Õppetükki katsetati Itaalias kahes eri asutuses.

Katsetamine Itaalias Venetos

Õppetükki katsetati 2008. aasta jaanuaris ja veebruaris Itaalia Veneto maakonnas ja koolitusel osales kolmteist koduhooldajana töötavat õppijat erinevatest riikidest.

Koolitusmeetodid hõlmasid spetsialistide loenguid, töövaatlusi ja rollimänge ning koolituse lõpus koostati käsiraamat töötajatele, mis sisaldas harjutusi ja kokkuvõtvaid teabelehti.

Katsetamine Itaalias Firenzes

Katsekoolitus toimus 2008. aasta veebruaris Firenzes kaheksast õppijast koosneva rühmaga, kes osales ka eelnevate õppetükkide koolitusel.

Koolitaja oli hoolduse planeerimise spetsialist ja andis õppijatele kirjalikud materjalid teenuse kasutaja vajaduste esindamise kohta. Sellele järgnes koolitaja loeng ja rühmaarutelu.

Järgmisena juhtis koolitaja rollimängu, mille teema oli töötaja, kes püüab teenuse kasutaja nimel pidada läbirääkimisi hoolduse korralduse muutmise üle.

Järgnes rühmaarutelu, mille käigus küsis koolitaja igalt õppijalt, mida ta sellest õppis.

Katsetamine näitas, et neljast tunnist, mis selle õppetüki jaoks oli kavandatud, ei piisanud ja teema läbivõtmiseks oleks vaja vähemalt kuut tundi. Koolituse ülesehituse osas meeldisid õppijatele kõige vähem kirjalikud materjalid, kuna neil oli raskusi keelega. Rollimängud olid populaarsed, kuna need olid praktilised ja suulised. Samuti tuli osalejatele õpetada, kuidas leida tasakaal kasutaja ja asutuse vajaduste vahel.

9. ÕPPETÜKK

SÕLTUMATUSE SUURENDAMINE HOOLDUSE PLANEERIMISE TEEL

Õppetükk arendab hooldustöötajate oskust hinnata teenuse kasutaja võimet ja suutlikkust enese eest ise hoolitseda ning anda panus hoolduskavasse.

Õppetükki katsetati kahes Euroopa riigis: Soomes ja Itaalias.

Katsetamine Soomes Helsingis

Õppetüki katsetamisel Soomes Helsingis 2008. aasta veebruaris kasutati peamise tehnikana õppijatele antud juhtumianalüüsi, mida arutati valdkondade kaupa.

Lisaks pidasid koolitajad loenguid ja anti õppijatele koduseid ülesandeid.

Peale selle jälgiti paari õppijat klientide külastamise ajal.

Katsetamine Itaalias Firenzes

Katsekoolitus toimus 2008. aasta veebruaris Firenzes sama rühmaga, kes osales ka eelmiste õppetükkide koolitusel.

Esimese kümne minuti jooksul selgitas koolitaja õppetüki teemat. Seejärel jagas ta õppijatele näidistestid teenuse kasutajate arusaamistaseme hindamiseks. Teste selgitati kogu rühmale ja seejärel jaotati rühm kolmeks alamrühmaks, et teste harjutada.

Järgmisena tutvustas koolitaja ühe patsiendi poega, kes selgitas pereliikmete ootusi hooldajale teenuse kasutaja seisukohtade esindamisel.

Lõpuks tutvustas koolitaja üht eakat inimest ja iga õppija sai esitada talle mõne küsimuse.

Koolituse hindamisel leiti, et kasulikum oleks kasutada kaht külalist, kellel oleks erinevad arvamused.

Ka see õppijate rühm eelistas interaktiivsemaid tehnikaid.

10. ÕPPETÜKK

HOOLDUSE PLANEERIMINE JA ISIKLIKUD VEENDUMUSED

Õppetükk aitab õppijatel arendada oma oskust teenuse kasutaja isiklike veendumuste mõistmisel ja nendega arvestamisel hoolduskava koostamisel. See hõlmab ka usulisi ja kultuurilisi vajadusi ning valu ja surma käsitlust. Õppetükki katsetati kahes Euroopa riigis: Itaalias ja Ühendkuningriigis.

Katsetamine Itaalias Firenzes

Katsekoolitus toimus 2008. aasta veebruaris Firenzes sama rühmaga, kes osales ka eelmiste õppetükkide koolitusel.

Esimesed kolmkümmend minutit rääkis koolitaja Itaalia kultuurist ja katoliku usust. See oli vajalik, kuna teema oli õppijate rühmale võõras.

Seejärel jagati rühm kolmeks väiksemaks rühmaks ja igale rühmale anti eraldi juhtum arutamiseks. Järgmisena andis iga rühm oma juhtumist teistele kümne minuti jooksul ülevaate. Pärast seda rääkis koolitaja slaidide abil leppimisest, valust ja surmaga seotud soovidest. Keskenduti valu leevendamisele ja ravimatuid haigusi põdevate inimeste, sealhulgas ka käitumisprobleemidega patsientide hooldamisele. Käsitleti ka teenuse kasutajate suhteid oma pereliikmetega.

Katsekoolituse hindamisel leiti, et koolituse ülesehitus oli selle rühma jaoks liiga keeruline. Nad oleksid vajanud rohkem interaktiivsemaid tehnikaid. Koolitaja leidis, et juhtumitega töötavad väiksed rühmad vajasisid väga palju abi.

Katsetamine Ühendkuningriigis Surrey's

Katsetamine Surrey's toimus poolepäevase koolitusena 2008. aasta augustis ja sellel osales neli vanurite hooldekodu hooldustöötajat ja üks koolitaja. Koolitus koosnes järgmistest osadest.

Tutvustus ja sissejuhatus

Koolitaja ja õppijad tutvustasid end ja seejärel andis koolitaja ülevaate käsitletavatest teemadest.

Individuaalne küsimustik

Iga õppija sai küsimuslehe, kus oli kuus küsimust teenuse kasutajate etniliste, kultuuriliste ja keeleliste vajaduste kohta. Õppijatel paluti iseseisvalt poole tunni jooksul nende küsimuste peale mõelda.

Rühmatöö

Seejärel arutati küsimustiku teemasid koolitaja juhendamisel rühmatööna. Õppijaid julgustati arutelus lähtuma neist eakatest, kellega nad töötasid. Kui rühm jõudis milleski kokkuleppele, pandi vastused pabertahvlile kirja.

Jaotusmaterjal

Pärast seda andis koolitaja õppijatele küsimustiku vastuste lehe, mida koos arutati. Lisaks sai iga õppija põhjaliku brošüüri kolmekümne eri religiooni ja etnilise rühma kultuurilistest ja usulistest vajadustest. Brošüüri arutati koos.

Kokkuvõte

Õppijatel paluti koostada kokkuvõte sellest, mida nad enda arvates koolitusest õppisid.

Surrey koolituse hindamine

Nii koolitaja kui ka õppijad jäid koolitusega väga rahule. Kuna rühm oli väike ja keskenduti hooldustöötajate igapäevasele tööle, oli koolitus väga asjakohane. Eriti kasulikuks peeti toitumisvajaduste ja surmaks ettevalmistumise osa. Leiti, et väga kasulik oli näha, kui olulised on need teemad ja kuidas hoolduskavad aitavad tagada selliste vajaduste täitmise.

11. ÕPPETÜKK

TERVISHOIUTEENUSTE KÄTTESAADAVUS

Õppetükk keskendub õppija võimele tagada, et hoolduskava aitaks teenuse kasutajal saada vajalikke tervishoiuteenuseid. Seda katsetati kahes Euroopa riigis: Itaalias ja Ühendkuningriigis.

Katsetamine Itaalias Firenzes

Katsekoolitus toimus 2008. aasta veebruaris Firenzes sama rühmaga, kes osales ka eelmiste õppetükkide koolitusel.

Koolitaja, keda toetas abiõpetaja, küsis Firenze piirkonna kaarti kasutades kahekümne minuti jooksul kõigilt õppijatelt, mida nad teavad kohalikest tervishoiuteenustest. Seejärel esines välislektor, kes töötas kohalikus kiirabis. Kiirabitöötaja selgitas lihtsas keeles kiirabi hädaabi töökorraldust ning tutvustas juhtumite registreerimise ja kirjalike sissekannete täiendamise protseduure. Õppijad esitasid talle palju küsimusi ja üks osaleja rääkis hädaolukorrast, kuhu ta oli sattunud. Tänu sellele kujunes see osa väga interaktiivseks.

Koolitaja jagas õppijad kolmeks rühmaks ja andis igale rühmale täitmiseks kontroll-lehe. Tulemusi arutati koos.

Katsetamine näitas, et kohalike teenuste tundmine on töötajatele väga oluline ja kohaliku kiirabitöötaja tutvustamine andis õppijatele võimaluse kohtuda inimesega, kellega nad tulevikus võivad koostööd teha.

Katsetamine Ühendkuningriigis Surrey's

Katsetamine Surrey's toimus poolepäevase koolitusena 2008. aasta augustis, kus osales neli vanurite hooldekodu hooldustöötajat ja üks koolitaja.

Koolitus koosnes järgmistest osadest.

Tutvustus ja sissejuhatus

Koolitaja ja õppijad tutvustasid end ja seejärel andis koolitaja ülevaate käsitletavatest teemadest.

Loeng

Kohalikus haiglas töötav vanemõde rääkis õppijatele eakate inimeste kõige sagedamini esinevatest terviseprobleemidest. Peale selle andis ta õppijatele kirjalikke materjale kateetri paigaldamisest, suhkurtõvest ja haavade sidumisest.

Juhitud arutelu

Koolitaja ja vanemõde juhtisid rühmaarutelu kohalikest tervishoiuteenustest ja nende kasutusvõimalustest.

Küsimustik

Õppijatel paluti individuaalselt vastata erinevatele küsimustele eakate inimeste terviseprobleemide lahendamise kohta.

Rühmatöö arutelu vormis

Seejärel arutati küsimustiku teemasid koolitaja juhendamisel rühmatööna. Kui rühm jõudis milleski kokkuleppele, pandi vastused pabertahvlile kirja.

Jaotusmaterjal

Pärast seda andis koolitaja õppijatele küsimustiku vastuste lehe, mida koos arutati.

Kokkuvõte

Õppijatel paluti koostada lühike kirjalik kokkuvõte sellest, mida nad enda arvates koolitusest õppisid.

Surrey koolituse hindamine

Õppijatele meeldis koolitus väga. Kasuks tuli see, et keskenduti nende tööle ja kohalikele teenustele. Õppijad leidsid, et nende oskus täita tervisevajadusi ja kirjeldada terviseprobleemi hoolduskavas on tunduvalt paranenud.

12. ÕPPETÜKK

RAVIMITE MANUSTAMINE

Õppetüki eesmärk on õpetada esmatasandi hooldajatele, kuidas lisada kasutajate hoolduskavasse sobivaid abinõusid ravimite ohutuks manustamiseks. On selge, et otsuse ravimi kohta teeb pädev isik (arst, farmatseut või meditsiiniõde, kellel on õigus ravimeid välja kirjutada), kuid hooldustöötajaid peavad olema kursis ohtudega ja teadma, kuidas ravimeid ohutult manustada, et nad saaksid ravimite võtmist ohutult korraldada ja teavitada pädevaid töötajaid vajalikest muudatustest.

Õppetükki katsetati kahes Euroopa riigis: Ühendkuningriigis ja Itaalias.

Katsetamine Ühendkuningriigis Surrey's

Ühendkuningriigis Surrey's toimus õppetüki katsekoolitus kuuele esmatasandi hooldajale, kes töötavad eakate inimeste hooldekodus. Koolituse viisid läbi kaks hooldekodu juhatajat ja see toimus ühe hooldekodu koolitusruumis.

Koolitusprogramm oli jaotatud mitmeks osaks.

Sissejuhatus (10 minutit)

Koolitajad tutvustasid lühidalt kursuse sisu ja eesmärki.

Koolitajate juhitud rühmaarutelu (30 minutit)

Kogu rühmale esitati lihtsaid küsimusi levinud antibiootikumide kohta: kõige sagedamini esinevad kõrvaltoimed, mida tuleb kõrvaltoimete ilmnemisel ette võtta, kas need peaks hoolduskavas dokumenteerima ja kus need veel peaks dokumenteerima.

Seejärel paluti õppijatel vastata samasugustele küsimustele enamkasutatavate valuvaigistite kohta.

Järgnevalt anti õppijatele üheleheküljeline nimekiri ravimite manustamisele esitatavatest pädevusnõuetest ja neid arutati ühiselt.

Rollimäng (40 minutit)

Rollimäng jagati kaheks osaks. Esimeses osas mängisid koolitajad hooldaja ja eaka inimese rolle. Hooldaja üritas anda kasutajale ravimit, kuid kasutaja keeldus seda võtmast.

Seejärel toimus juhitud arutelu järgmistel teemadel: kuidas panna teenuse kasutaja ravimitega seotud probleemidest huvituma, eelistused erinevate ravimvormide osas (näiteks tabletid, tinktuurid jne), eelistused ravimi võtmise aja osas (näiteks hommikul vara või õhtul hilja, söögiaegadel jne), kuidas teha kindlaks, et ravimit ikka võeti ja kuidas ravimite määramist ümber korraldada.

Pärast seda korraldati rollimängu, arvestades arutelu jooksul väljatoodud punkte.

Paus (20 minutit)

Koolitajate juhitud rühmaarutelu (20 minutit)

Koolitajad juhtisid arutelu hooldustöötajate rollist selle eest hea seismisel, et hoolduskavad hõlmaksid ravimite ohutut manustamist. Arutelu põhines õppetüki „põhiteadmiste” osal ja puudutas kõrvaltoimeid, käitumismustreid, hooldustöötajate ja

„ravimite väljakirjutajate” rolli, ravimite hoidmist ning lubatud võtteid ravimite andmiseks juhul, kui teenuse kasutaja keeldub neid võtmast.

Kirjalik küsimustik, millele iga õppija vastas iseseisvalt (80 minutit)

Kõigil õppijatel paluti täita viieteistkümnest küsimusest koosnev küsimusleht ravimite manustamisest. Täidetud küsimustikud anti koolitajatele. Seejärel andsid koolitajad õppijatele vastuste lehe, millel oli kõige õigem vastus igale küsimusele, vastuseid arutati koos. Küsimustik ja vastuseleht on toodud 12. õppetüki lisades A ja B.

Rühmaseminar (30 minutit)

Koolitajad viisid läbi seminari ravimite manustamise lisamisest hooldatava hoolduskavasse.

Hindamine

Iga õppija koostas kokkuvõtte õppetüki läbiviimisest ja tõi välja, mida ta õppis. Kokkuvõtted näitasid, et õppijad mõistsid ravimite manustamise osa tähtsust hoolduskavades, said aru võimalikest ette tulevatest probleemidest ja õppisid tõhusaid viise ravimitega seotud probleemide lahendamiseks.

Koolitajad koostasid kirjaliku aruande kursuse läbiviimise kohta, milles nad kinnitasid eelöeldut. Koolitajad leidsid, et iga kasutaja hoolduskavale tuleks lisada kirjalik materjal iga ravimi kõige levinumate kõrvaltoimete kohta.

Katsetamine Itaalias Firenzes

Katsekoolitus toimus 2008. aasta veebruaris Firenzes sama rühmaga, kes osales ka eelmiste õppetükkide koolitusel.

Esmalt rääkis koolitaja teenuse kasutajate käitumismustritest, ravimi võimalikest kõrvaltoimetest, ohutust hoidmisest ja ravimite ohutust transpordist. Seejärel arutati mitmeid teemasid kogu rühmaga.

Järgnes rollimängu osa, kus õppijad jaotati kolmeks väiksemaks rühmaks. Rollimängu teema oli ravimite ohutu hoidmine. Seejärel anti õppijatele kirjalikud kontrollküsimused ja vastuseid arutati koos.

Õppijad pidasid koolituse kõige kasulikumaks osaks rollimängu. Kuid samas leiti, et ka koolitaja loeng oli väga kasulik. See oli üsna üllatav, kuna eelmistel koolitustel ei peetud loengu/ettekande vormi eriti kasulikuks. Selle põhjal võib järeldada, et seda teemat (ravimite manustamine) võiks õpetada loengute ja kirjalike jaotusmaterjalide abil.

Küsimustik
12. õppetükk

1.	Kui ravim on antud, siis millal tuleks selle kohta teha märge?
2.	Kas ühele teenuse kasutajale kirjutatud ravimeid võib anda teisele kasutajale?
3.	<u>Kuidas teha märget ravimi võtmisest keeldumise kohta?</u>
4.	Mida tähendab väljend „ise ravimeid manustama“?
5.	<u>Kas ravimi võtmise aja kohta tuleb teha märkus MARR-lehele, kui teenuse kasutaja manustab ravimeid ise?</u>
6.	Kus hoitakse ravimeid, mida ise manustatakse?
7.	Kust leiab teavet selle kohta, et teenuse kasutaja on võimeline ise ravimeid võtma?
8.	Kas teenuse kasutajal on õigus ravimi võtmisest keelduda?
9.	Kui kaua peab ravimit pärast teenuse kasutaja surma alles hoidma?
10.	Mis on kodused ravimid?
11.	Kellel on õigus ravimitele juurde pääseda?
12.	Kus hoitakse teie hooldekodus ravimeid, mille kohta peetakse arvestust?
13.	Miks peab töötaja hoiduma tablettide käega katsumisest?
14.	Mida tuleb teha, kui teenuse kasutajale antakse valet ravimit?
15.	Kui antakse kodust ravimit, siis kuhu tuleb teha märge ravimi andmise kohta?

Vastused
12. õppetükk

1.	Kohe pärast seda, kui ollakse kindel, et ravim on sisse võetud.
2.	Ei, mitte kunagi.
3.	Tuleb kasutada selleks ettenähtud koode MARR-lehe alumises osas ja vajaduse korral teha märke lehe pöördele.
4.	See tähendab, et teenuse kasutaja otsustab ravimeid ise võtta ja teda peetakse selleks võimeliseks.
5.	Ei.
6.	Hoolduskohas vastavas kapis või lukustatud sahtlis.
7.	Hoolduskavas.
8.	JAH.
9.	7 päeva.
10.	Kinnitatud nimekirjas olev retseptita ravim.
11.	Selleks määratud kvalifitseeritud hooldajatel.
12.	Selleks ettenähtud registreeritud ravimite kapis.
13.	Toimeained võivad läbi naha imenduda.
14.	Sellest tuleb kohese hooldusspetsialistile teada anda.
15.	MARR-lehel ja hoolduskavas. Koduste ravimite raamatus.

13. ÕPPETÜKK

RISKITEADLIKKUS JA KAITSEMEETMED EAKATE HOOLDUSES

Õppetüki eesmärk on tagada, et esmatasandi hooldustöötajad oleksid kursis tööohutuse ja -tervishoiuküsimustega ning teenuse kasutajate võimaliku väärkohtlemise riskidega ning arvestaksid nendega hoolduskava planeerimisel. Õppetükki katsetati kahes Euroopa riigis: Ühendkuningriigis ja Itaalias.

Katsetamine Ühendkuningriigis Surrey's

Ühendkuningriigis Surrey's katsetati koolitust rühmas, mis koosnes kuuest eakate hoolduskodus töötavast esmatasandi hooldustöötajast. Koolituse viis läbi üks hooldekodu juhataja ja see jagunes kaheks osaks. Hommikupoolikul käsitleti töötervishoidu ja -ohutust ning õhtupoolikul täiskasvanute väärkohtlemise ärahoidmist (täiskasvanute kaitsmist). Koolitus toimus hooldekodu koolitusruumis.

TÖÖTERTVISHOID JA -OHUTUS

Sissejuhatus (20 minutit)

Koolitus algas koolitajate ja töötajate tutvumisega ning koolitajad rääkisid lühidalt ühepäevase koolitusprogrammi sisust.

Harjutus (60 minutit)

Seejärel viidi koolitusel osalejad ühe hooldatava tuppa, kuhu koolitajad olid eelnevalt loonud mitmeid ohuolukordi. Õppijatel paluti toas ringi käia ja püüda leida kõik ohud ja riskid. Koolitatavad jagati kahte rühma ja neil paluti võimalikke riske rühmas arutada. Seejärel paluti kogu rühmal rääkida, milliseid riske nad leidsid. Järgnevalt arutati ohtusid, et selgitada välja, mille poolest need võivad olla ohtlikud ja kuidas ohtu vältida. Ohud olid järgmised: põrandal oli metallrõngas, väljapääsu ees oli laud, laual olid ravimid, toolil olid käärid, põrandal oli juhe, aknalaua puhastusvahend, aknad olid lahti, laua serval oli raadio ja toas oli väga kitsas / liiga palju mööblit.

Koolitusel osalejad leidsid üles kõik need ohud toas. Peale selle leiti ka selliseid ohtlikke asju, mida koolitajad ei olnud sinna pannud, näiteks katkine pildiraam.

Paus (20 minutit)

Rollimäng (45 minutit)

Üks koolitaja mängis eaka hooldatava rolli ja teine püüdis teda voodist toolile aidata. „Hooldatav“ ei tahtnud seda ja „töötaja“ püüdis teda liigutada mitmel ebasobival moel. Näiteks liigutades hooldatavat, kes seda ei tahtnud; püüdmata hooldatavaga piisavalt suhelda; püüdes hooldatavat kaenla alt tõsta ja kasutades selleks katkist tõsterihma. Koolitatavatel paluti öelda, mis oli iga tõstmismeetodi juures valesti. Seejärel vahetasid koolitajad rollid ja näitasid, kuidas tuleb hooldatavat tõsta.

Küsimustele vastamine (20 minutit)

Seejärel anti koolitatavatele küsimustik, mis sisaldas kümmet lühiküsimust tervishoiust ja ohutusest. Iga osaleja pidi vastama küsimustele iseseisvalt ja kirjalikult. Vastuseid analüüsiti koos. Pärast seda andsid koolitajad õppijatele kirjalikud vastused. (Küsimused ja vastused on ära toodud 13. õppetüki lisades A ja B).

Kokkuvõte (15 minutit)

Koolitajad juhtisid arutelu, mille käigus võeti kokku õpitu ja koolituse käigus saadud kogemused.

LÕUNA

TURVALISUSE TAGAMINE (TÄISKASVANUTE VÄÄRKOHTLEMINE)

Video (30 minutit)

Pärast seda, kui koolitajad olid lühidalt tutvustanud koolituse selle osa sisu, näidati õppijatele videot/DVD-d õpiraskustega kasutajast, kes viibis päevakeskuses ja keda hooldustöötaja seksuaalselt väärkohtles ajutise hoolduse ajal ühel nädalavahetusel. Teenuse kasutaja ei andnud sellest kohe teada. Teised hooldustöötajad kahtlustasid, et midagi on juhtunud, kuid ei rääkinud probleemist kohe. Teenuse kasutajal ilmnisid suured meeleolumuutused ning lõpuks rääkis ta ema ja hooldustöötajate toetusel toimunud väärkohtlemisest. Kuid paraku ei olnud teo toimepanijale võimalik süüdistust esitada.

Turvalisusspetsialisti ettekanne (30 minutit)

Turvalisusspetsialist rääkis täiskasvanute väärkohtlemise tuvastamise viisidest ja kohapealsest väärkohtlemisest teavitamise korrast.

Juhtumianalüüside rühmaarutelu (30 minutit)

Turvalisusspetsialist andis õppijatele kaks lühikest kirjalikku juhtumianalüüsi eakatest inimestest, keda oli täiskasvanuna väärkoheldud. Juhtumeid arutati koos. Keskenduti sellele, kuidas ära tunda väärkohtlemise ohtu ja miks ei ole eakad inimesed väärkohtlemise eest kaitstud

RISKID JA TURVALISUSE TAGAMINE HOOLDUSKAVADES

Rühmaarutelu (30 minutit)

Koolitajad juhtisid rühmaarutelu riskide ja turvalisuse tagamise probleemide arvestamisest iga teenuse kasutaja hoolduskavas.

Hindamine

Iga õppija koostas vabas vormis kirjaliku kokkuvõtte sellest, mida ta koolitusel õppis. Seejärel hindasid õppijad rühmas kursuse igat osa kümnepallisel skaalal. Aruande koostasid ka koolitajad.

Õppijad leidsid, et nad said aru, kui oluline on hoolduskava, kuidas õppida teenuse kasutajat tundma, kuidas riske ära tunda ja hoolitseda selle eest, et hoolduskava aitaks tagada teenuse kasutaja turvalisust.

Rühmahindamisel hindasid õppijad igat koolituse osa järgmiselt.

Väga head: ohtude harjutus, rollimäng ohtudest, ettekanne turvalisuse tagamisest, juhtumianalüüsid turvalisuse kohta, hoolduse planeerimine.

Hea: küsimustik ohtude kohta.

Rahuldav: turvalisuse video.

Koolitajad jäid koolituse läbiviimisega väga rahule. Leiti, et õppijaid õnnestus väga hästi kaasata ja neil aidati oma töös peituvatest riskidest süsteemselt mõelda. Koolituse kõige õnnestunud osad olid ohtude leidmine ja arutelu eakate inimeste hooldusega kaasnevatest riskidest. Kõige vähem õnnestus video osa. Põhjus võis olla selles, et õppijad ei olnud tegevusse kaasatud, video ei käsitlenud eakaid inimesi ja teema oli väga traumeeriv. Koolitajate arvates oleks juhtumianalüüsi pidanud põhjalikumalt ette valmistama ja käsitlema oleks pidanud ka näiteid headest hoolduskavadest.

Katsetamine Itaalias Firenzes

Katsekoolitus toimus 2008. aasta veebruaris Firenzes sama rühmaga, kes osales ka eelmiste õppetükkide koolitusel.

Koolituse esimesel tunnil andis koolitaja õppijatele kirjalikud materjalid hooldatavate tõstmise põhimõtete, täiskasvanute kaitse ja turvalisuse tagamise põhimõtete ning täisealiste teenuse kasutajate turvalisuse tagamisega seonduvate tööohutuse ja tervishoiu nõuete kohta ning selgitas samal ajal rühmale materjalide sisu lihtsas keeles.

Järgmise poole tunni jooksul arutati seda teemat kogu rühmaga.

Viimase pooleteise tunni jooksul toimus rühmaarutelu, mille käigus ärgitas koolitaja õppijaid rääkima tegelikest täiskasvanute väärkohtlemise juhtumitest või väärkohtlemise kahtlustest. See osutus oodatust raskemaks, sest õppijatele ei meeldinud idee, et nende töösse võiks sekkuda politsei. Võib-olla oli põhjus selles, et kardeti enda või oma pereliikmete immigrandi staatuse pärast.

Küsimused tööohutusest ja -tervishoiust
13. õppetükk

1.	Kuidas te selgitaksite tervishoidu seoses tööalase ohutuse ja tervishoiuga?
2.	Kuidas te selgitaksite ohutust seoses tööalase ohutuse ja tervishoiuga?
3.	Millised kolm tegurit mõjutavad meie tervist ja ohutust tööl ?
4.	Millised on töötaja kohustused?
5.	Kuidas te selgitaksite ÕNNETUST ?
6.	Kuidas te selgitaksite OHTU ?
7.	Kuidas te selgitaksite RISKI ?
8.	Mida tähendab „ohtlik aine“?
9.	Kuidas sattuvad ohtlikud ained organismi ?
10.	Milliseid ettevaatusabinõusid peab rakendama?

Küsimused tööohutusest ja -tervishoiust

13. õppetükk

VASTUSED

1.	Tervishoid tööl tähendab seda, et riske on vähendatud lubatud tasemeni, et saaksite oma tööalaseid kohustusi täita tervislikus keskkonnas. Tervishoid tähendab ka asjakohaseid füüsilise, vaimse ja sotsiaalse heaolu nõudeid.
2.	Ohutus tähendab, et riske on vähendatud lubatud tasemeni. See tähendab, et tagatud on ohutu töökeskkond, seadmed ja töömeetodid ning peetakse kinni kehtestatud normidest.
3.	Liigutamine ja tõstmine, tuleohutus, toit ja hügieen ning tervisele ohtlike ainete piiramine.
4.	Kõik töötajad on kohustatud hoolitsema nii enda kui ka teiste inimeste eest, ohtudest tuleb teada anda ning hoolitseda läbimõeldult nii enda kui ka teiste inimeste eest, keda töö puudutab.
5.	Õnnetus on kontrollimatu sündmus, mis põhjustab vigastuse või kahju.
6.	Oht on võimalik kahju allikas / võimalik kahju tekitaja.
7.	Risk on kas väiksem või suurem võimalus, et keegi saab konkreetse ohu tõttu kahju / kahju tekkimise tõenäosuse ja tõsiduse kombinatsioon.
8.	Ohtlik aine on aine, mis võib tekitada kahju.
9.	Ohtlikud ained võivad sattuda organismi sissehingamise, imendumise või suu kaudu.
10.	Peab kasutama õigeid kaitsevahendeid, nagu kindad, põlled, maskid, kaitseprillid jne, mida nimetatakse isikukaitsevahenditeks.