

Rahvusvahelise funktsioneerimisvõime klassifikatsiooni praktiline kasutamine rehabilitatsioonis ja taastusravis

Rehabilitatsiooni- ja taastusravi spetsialistide täienduskoolitus

Kadri Pill
Eva Mengel

Tartu

Koolituse eesmärk

Koolituse tulemusel omandab osaleja oskused RFK kasutamiseks igapäevatöös rehabilitatsiooniprotsessi planeerimisel, sekkumiste elluviimisel ja tulemuste hindamisel.

Koolituse õpiväljundid

Õppekava läbinud õppija:

- 1) mõistab funktsioneerimise biopsühhosotsiaalset käsitlust;
- 2) teab RFK ülesehitust (1, 2 ja 3-tasandiline klassifikatsioon) ning põhimõisteid;
- 3) oskab RFK-d kasutada rehabilitatsioonis ja taastusravis: hindab kliendi funktsioneerimisvõimet, dokumenteerib hindamistulemusi RFK alusel, seab eesmärged ja alaeesmärged, koostab realistliku tegevuskava

Korralduslikud küsimused

Koolituse maht on 78 akadeemilist tundi (3 EAP), mis sisaldab:

1. auditoorset õpet 27 ak.t (3 koolituspäevat + 3 ak.t online juhendamine grupis iseseisva praktiseerimise jooksul),
2. iseseisvat tööd 31 ak.t (juhendmaterjalide ja kohustusliku õppekirjanduse läbitöötamine, kirjaliku eneserefleksiooni koostamine, soovituslike e-loengute ja lisamaterjalide läbitöötamine),
3. Praktikat 20 ak.t (ühe kliendi abivajaduse hindamine, eesmärkide sõnastamine, talle tegevuskava koostamine ja dokumenteerimine RFK alusel).

Koolituse lõpetamise tingimused

Osaleja on osalenud vähemalt 85% kohtumistest, on esitanud tähtaegselt koolitajatele iseseisva kirjaliku töö ja läbinud praktika vajalikud mahus.

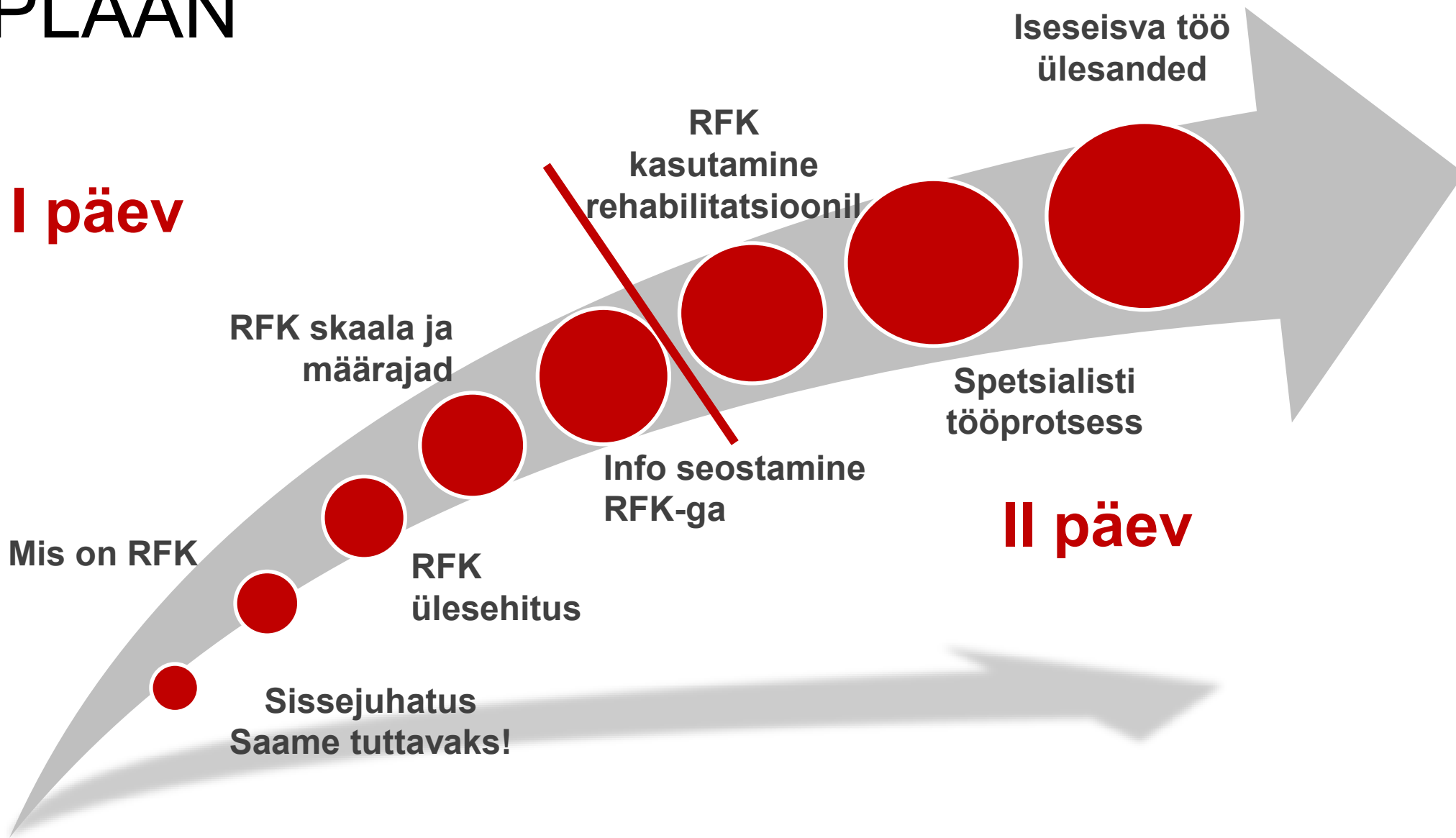
Kriteeriumid: kohustusliku õppekirjanduse läbitöötamine.

Praktika sooritamine: ühe kliendi abivajaduse hindamine, eesmärkide sõnastamine ja tegevuskava koostamine vastavalt etteantud vormile.

Enda õpikogemuse kirjalik analüüs (etteantud küsimuste alusel).

Koolituse õpiväljundid saavutanud osalejale väljastatakse tunnistus.

SISUPLAAN





Saame tuttavaks!



Grupi kokkulepped koolitusel

Riiklikud suunad RFK kasutamisel

RFK kasutusele võtmise eesmärk

Suund on RFK kasutamisele valdkondade üleselt – puude raskusastme tuvastamisel, töövõime hindamisel ning inimese funktsioneerimisega seotud informatsiooni dokumenteerimiseks taastusravis, sotsiaalses ja tööalases rehabilitatsioonis ning abivahendite süsteemis.

Riik astub samme rehabilitatsioonisüsteemis esineva killustatuse ja andmevahetusega seotud probleemide lahendamiseks.

RFK kui „ühtne dokumenteerimiskeel“ kliendi/patsiendi, erinevate spetsialistide ja valdkondade vahel.

Eesmärk aidata klienti/patsienti „proaktiivselt“, hoolimata sellest, milline süsteem alustab abi pakkumisest.

RFK kasutuselevõttuga seotud kasutegurid erinevatele osapooltele:

Riiklik tasand:

Sihtrühmade vajaduste väljaselgitamine ja pikaajaline jälgimine

Võrreldavad andmed; eeldus andmete riskkasutamiseks

Alus tervise-, sotsiaal- ja tööpoliitika kujundamiseks (ennetus, ravi, rehabilitatsioon, toetavad teenused) - killustatuse vähendamine

Ressursside planeerimine

Teenuse rahastaja:

Teenuse tulemuslikkuse analüüsimine

Teenuse kasutajate funktsioneerimisvõimes toimunud muutuste jälgimine

Teenuste sisu kujundamine, kvaliteedi arendamine

Ressursside planeerimine ja arendamine

Teenuse kasutaja:

Teenuse selge fookuse teadvustamine

Dubleerivate hindamiste vähenemine

Teenuse eesmärgistamine ja tulemuslikkuse hindamine

Suhtlemise lihtsustamine erinevate spetsialistide ja teenuseosutajate vahel, ühine mõistetav keel (sh inimesele)

Teenuse osutaja:

Teenuste planeerimise, hindamistulemuste fikseerimise ja sekkumiste tulemuste hindamise lihtsustamine ja süstematiseerimine

Suhtlemise lihtsustamine erinevate spetsialistide ja teenuseosutajate vahel

Võimalus koostada erineva detailsusega ülevaateid inimese seisundist (kontroll-loendid, lühivormid)

Tööprotsesside ühtlustamine läbi RFK põhise rehabilitatsioonitsükli kasutamise

Edasiminekuks RFK valdkondade ülesel integreerimisel

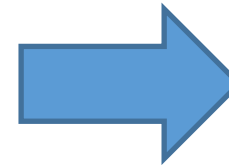
- 2023. aastal kinnitati RFK riikliku klassifikatsioonina ning RFK omanikuks sai Tervise Arengu Instituut ja haldajaks TEHIK
- RFK on täna kasutusel
 - Töövõime hindamisel
 - Puude raskusastme tuvastamisel
 - Tööalasel rehabilitatsiooniteenusel
 - Sotsiaalse rehabilitatsiooniteenuse vajaduse hindamisel

RFK-põhine väljund puude raskusastme tuvastamisel

Ekspertarstid täiendavad
funktsioonide kõrvalekallete ja
raskusastmete loetelu
tuvastatud piirangute loeteluga

Liikumisfunktsiooni raske kõrvalekalle (raske liikumispuue)

Inimese, KOV sotsiaaltöötaja ja
muude teenuste jaoks täpsem
ja ülevaatlikum



	b280	b440	b455
d410	2	2	2
d415	2	2	2
d450	2	2	2

kategooria	määraja
Seismisasendi muutmine (d4104)	mõõdukas piirang (2)
Seismisasendi säilitamine (d4154)	mõõdukas piirang (2)
Pikkade vahemaade kõndimine (d4501)	raske piirang (3)
Rindkerevalu (b28011)	raske häire (3)
Ülajäseme valu (b28014)	mõõdukas häire (2)
Hingamissügavus (b4402)	mõõdukas häire (2)
Aeroobne võimekus (b4551)	raske häire (3)
Väsimine (b4552)	mõõdukas häire (2)
Kopsud (s4301)	raske kahjustus (3)
Rind ja rinnanibu (s6302)	raske kahjustus (3)

RFK-põhine sotsiaalse rehabilitatsiooni vajaduse lühihindamisvahend

Kriteerium 1 ja kriteerium 2 küsimused on seotud RFK koodidega.

- konsultant ise ühtegi RFK koodi otsima ning lisama ei pea, kuid küsimuse juurde on vaja märkida määraja (ehk raskusaste), mis kõige paremini kirjeldab hinnatava inimese terviseseisundit.
- kriteerium 2 küsimused puudutavad seitset eluvaldkonda: kognitiivsed võimed; vaimne tervis; liikuvus, ringi liikumine; enese eest hoolitsemine; inimestega lävimine; igapäevased toimingud; ühiskonnaelus osalemine.
- küsimusi ei pea küsima etteantud järjekorras.
- iga küsimuse juures on kohustuslik täita „lisainfo“ lahter, et valitud määraja lahti selgitada ja tagada terviklik info hinnatava inimese kohta. Kui küsimuse juurde valitakse määrajaks „0 – ei ole probleemi“, siis „lisainfo“ lahtrit täitma ei pea.

Kriteeriumite eesmärgid:

- Kriteerium 1: selgeks teha, missugune on taotleja motivatsioon muutusi ellu viia ja teha koostööd erinevate spetsialistidega.
- Kriteerium 2: selgeks teha, kas taotleja vajab mitme spetsialisti sekkumist ehk tema abivajadus on kompleksne ning seda ei saa lahendada üksiku spetsialisti sekkumisega.
- Kriteerium 3: koos taotlejaga läbi arutada valdkonnad, milles inimese muutusi soovib.

Töövõime hindamine (TVH) ja tööalane rehabilitatsiooniteenus (TRT)

- Muudatused alates 01.05.2023
- Seoti TVH ja TRT, et seeläbi mõjutada rohkem töövõimes tuvastatud piiranguid ning korrastada TRT sisu töökesksuse suunas
- Arendati välja X-tee andmevahetusteenused Töötukassa ja teenuse osutaja vahel
- Võeti kasutusele RFK funktsioneerimisvõimega seotud info ühetaoliseks mõistmiseks, andmete dokumenteerimiseks, vahetamiseks ja analüüsimiseks, ning TRT tulemuslikkuse hindamiseks



Tervise Arengu Instituudi tegevused RFK rakendamise toetamisel

- Tegevused toimuvad TAT “Pikaajalise hoolduse kättesaadavuse ja kvaliteedi parandamine” raames
- RFK-alased koolitused
- RFK-alase mentorlussüsteemi välja töötamine
- Erialaste hindamisvahendite seostamine RFK-ga
- Klassifikatsiooni omanikuroll – RFK versioonid, ajakohasus, terminoloogiline koosvõime
- RFK valdkondade ülese rakendamise toetamine ja koordineerimine

Rahvusvaheline funktsioneerimisvõime klassifikatsioon

Rahvusvaheline funktsioneerimisvõime klassifikatsioon (RFK)

RFK (2001) kuulub WHO rahvusvaheliste klassifikatsioonide perekonda:

1. International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD) - **Rahvusvaheline Haiguste Klassifikatsioon** (RHK 10)
2. International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) – **Rahvusvaheline Funktsioneerimisvõime Klassifikatsioon (RFK)**
3. International Classification of Health Interventions (ICHI) – **Rahvusvaheline Tervisealaste Sekkumiste Klassifikatsioon**

RHK ja RFK

- RHK-10 on meditsiinisüsteemis kasutusel olev haiguste klassifikatsioon, mis määratleb haigused, hälbed, traumad

Näide: peaajuinfarkti jääknähud (I69.3)

- RFK on funktsioonipõhine klassifikatsioon, mis täiendab haiguste klassifikatsiooni

Näide: käte peenmotoorika – raske probleem (d440.3)

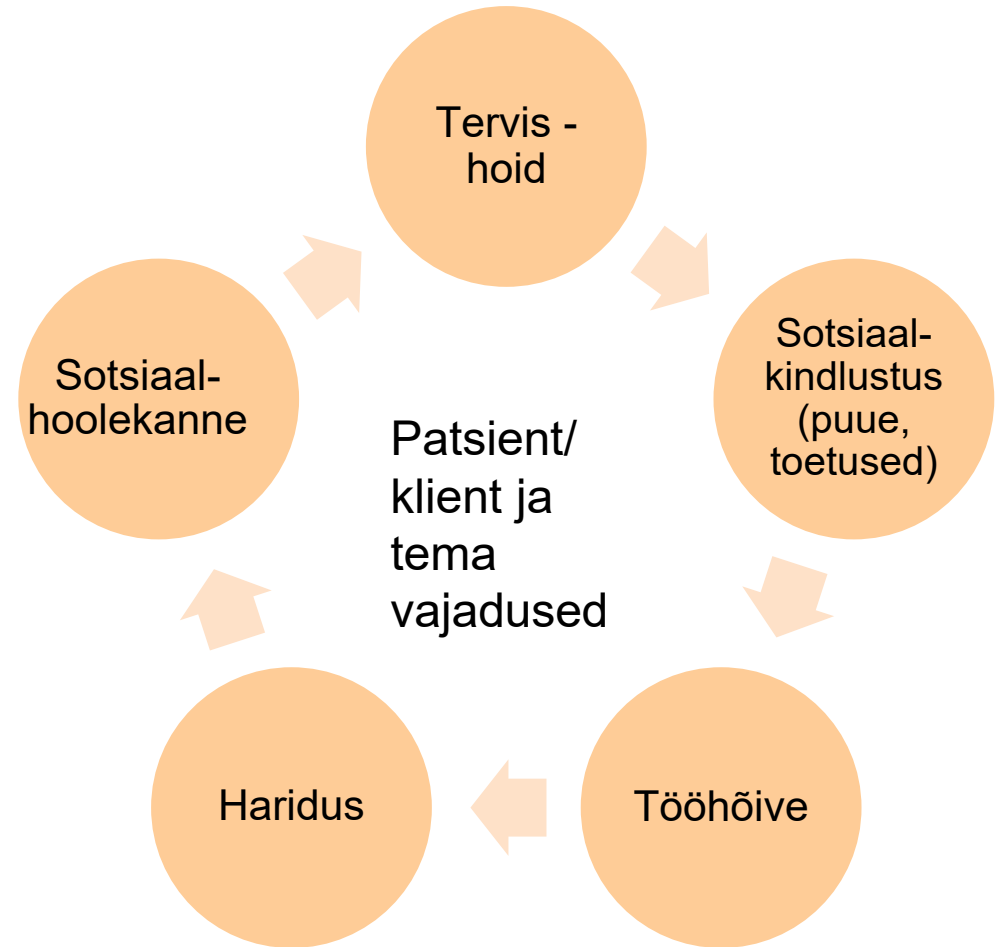
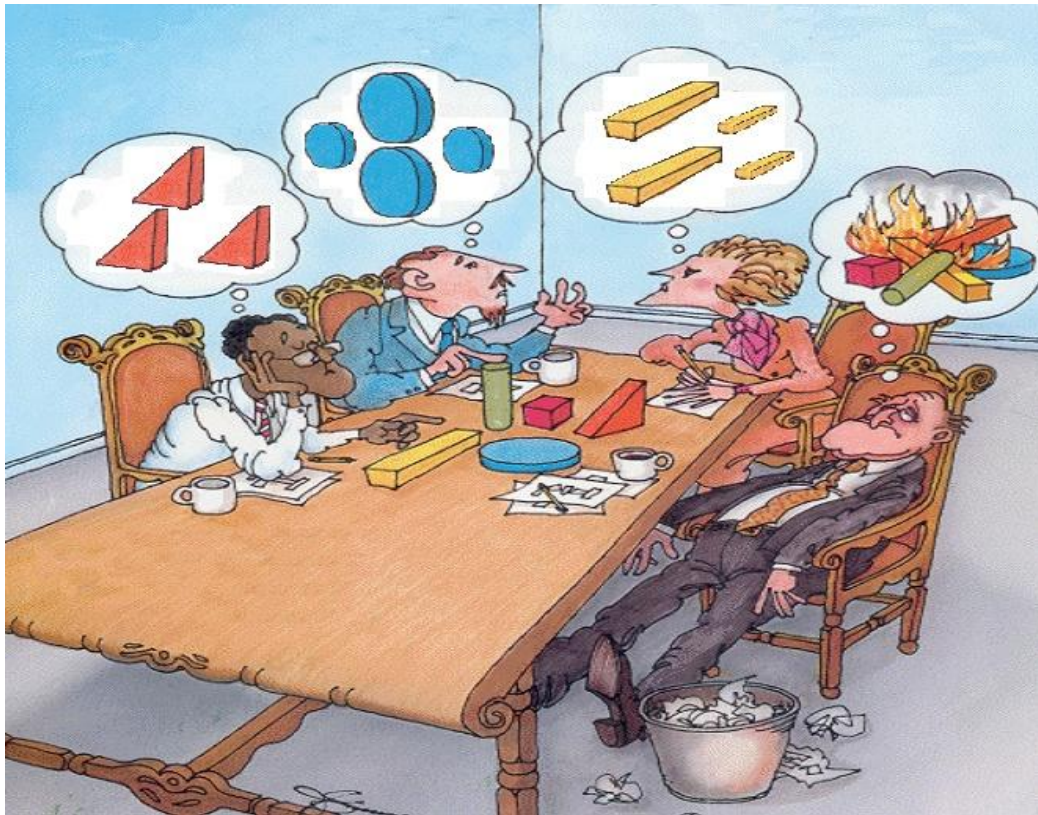
kõndimine – kerge probleem (d450.1)

rääkimine – täielik probleem (d330.4)

RFK olemus

- RFK on rahvusvaheline standard, mida kasutada tervise ja puuete kirjeldamiseks ja hindamiseks (resolutsioon WHA 54.21; WHO)
- on terviklik raamistik tervise ja tervisega seotud seisundite/vajaduste kirjeldamiseks ning dokumenteerimiseks, et parandada erinevates valdkondades andmete kogumist ja vahetamist ning erinevate spetsialistide teineteisemõistmist.
- kirjeldab funktsioneerimisega seotud aspekte, mis on rakendatavad kõikidele inimestele
- RFK ei ole meditsiini/diagnoosikeskne, vaid etioloogia suhtes neutraalne, st puudub seos kahjustuse ja toimetulekuraskuste vahel (etioloogia ja patogeneesi täpsustab arstlik diagnoos)
- ei ole hindamisvahend ega metoodika; RFK on neutraalne dokumenteerimiskeel (dokumenteerimaks inimese funktsioneerimise olukord ja seda mõjutavad asjaolud).

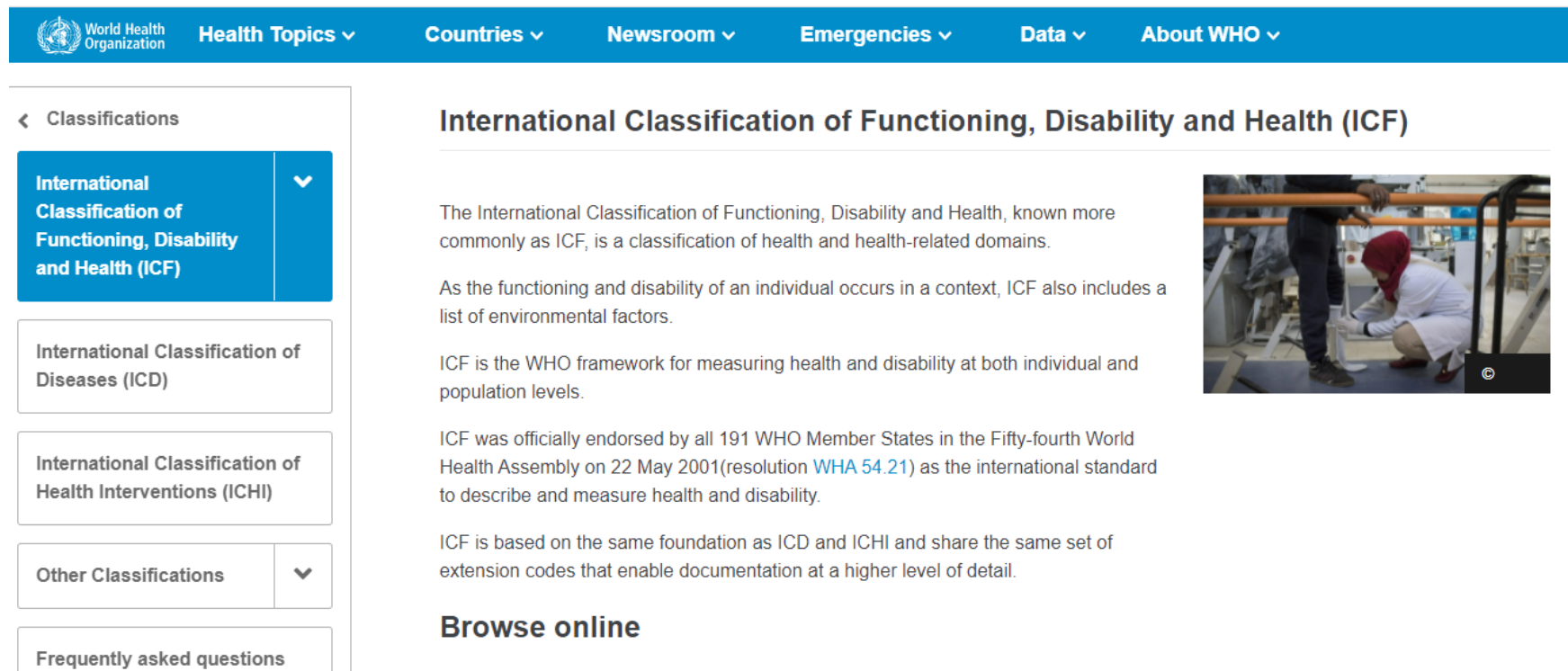
Ühtne rahvusvaheline “keel” tervise ja terviseiga seotud seisundite kirjeldamiseks, omavaheliseks suhtluseks, dokumenteerimiseks



Täpsem info RFK kohta

- Eetikeelsed materjalid leitavad e-kursuselt
- Inglisekeelset materjali loe lisaks:

<https://www.who.int/standards/classifications/international-classification-of-functioning-disability-and-health>



World Health Organization

Health Topics ▾ Countries ▾ Newsroom ▾ Emergencies ▾ Data ▾ About WHO ▾

← Classifications

International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) ▾

International Classification of Diseases (ICD)

International Classification of Health Interventions (ICHI)

Other Classifications ▾

Frequently asked questions

International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF)


The International Classification of Functioning, Disability and Health, known more commonly as ICF, is a classification of health and health-related domains.

As the functioning and disability of an individual occurs in a context, ICF also includes a list of environmental factors.

ICF is the WHO framework for measuring health and disability at both individual and population levels.

ICF was officially endorsed by all 191 WHO Member States in the Fifty-fourth World Health Assembly on 22 May 2001 (resolution [WHA 54.21](#)) as the international standard to describe and measure health and disability.

ICF is based on the same foundation as ICD and ICHI and share the same set of extension codes that enable documentation at a higher level of detail.



Browse online

WHO klassifikatsioonide lingid

Rahvusvaheline Haiguste Klassifikatsioon (RHK-10)

<https://rhk.sm.ee/> (eestikeelne)

<https://icd.who.int/browse10/2019/en> (ingliskeelne)

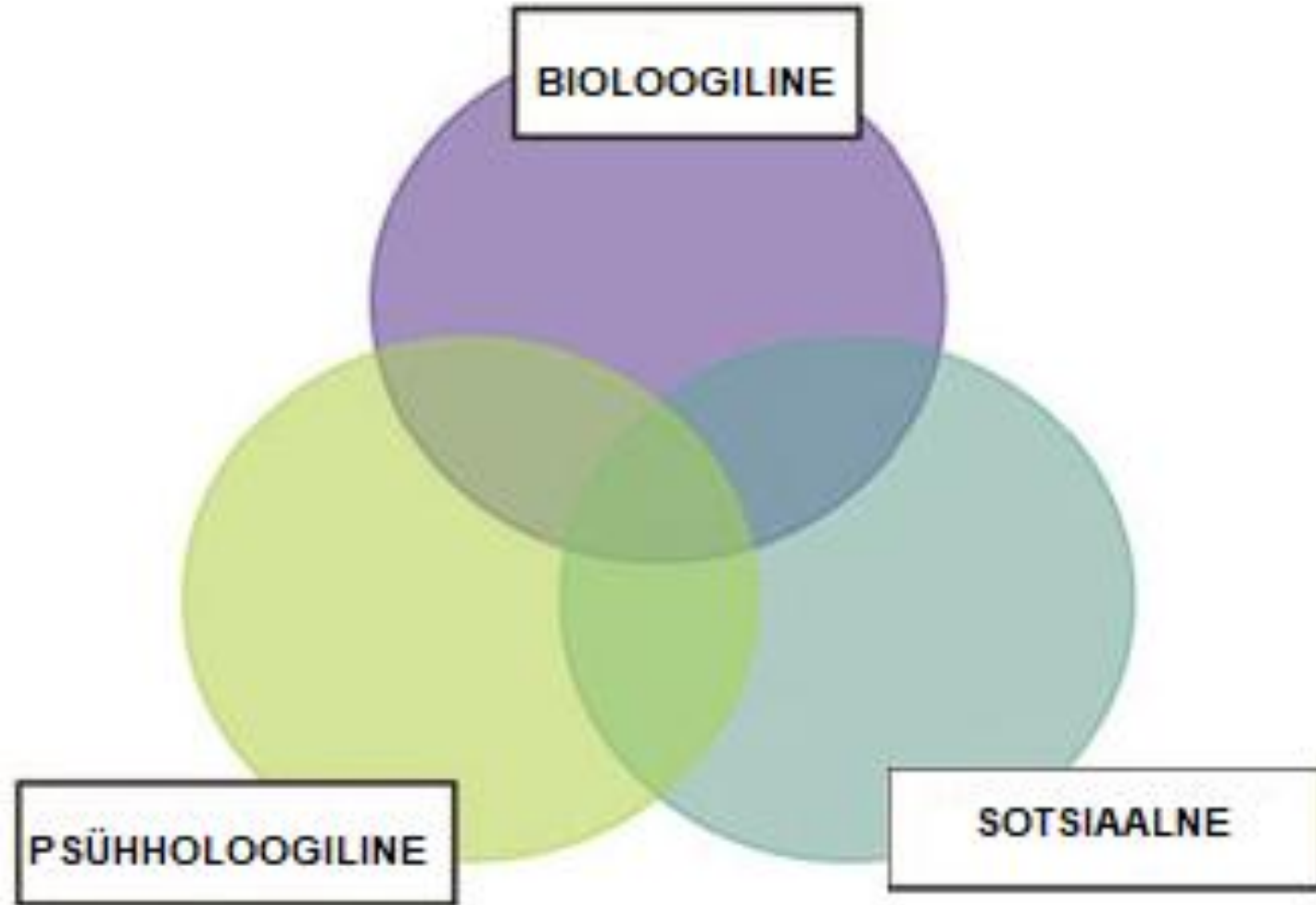
Rahvusvaheline Funktsioneerimisvõime Klassifikatsioon (RFK)

Vana: <https://apps.who.int/classifications/icfbrowser/> (ingliskeelne)

Uus: <https://icd.who.int/dev11/l-icf/en> (ingliskeelne)

RFK ja funktsioneerimisvõime
biopsühhosotsiaalne aluskontseptsioon

Funktsioneerimisvõime biopsühhosotsiaalne mudel - olemus

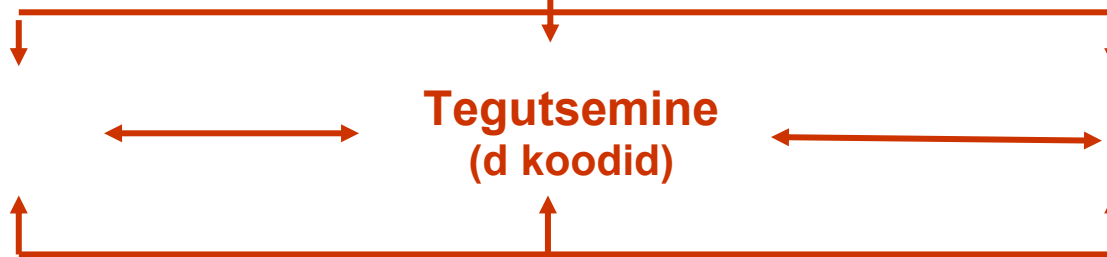


Biopsühhosotsiaalne aluskontseptsioon



Terviseseisund
– RHK 10
(Health condition)

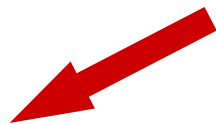
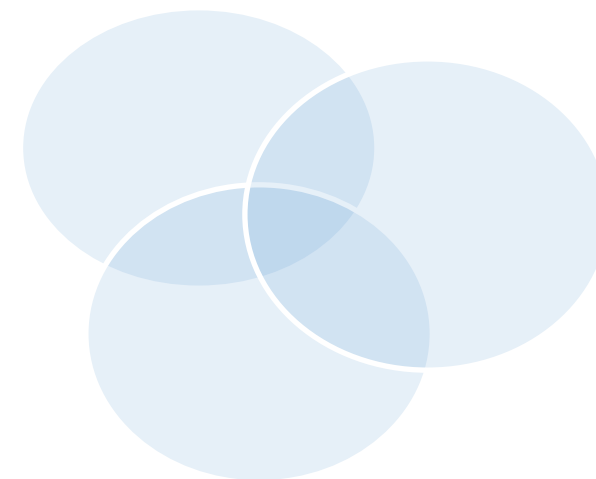
**Organismi
funktsioonid ja
struktuurid**
(b ja s koodid)



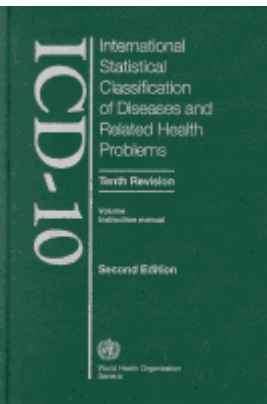
Osalus
(d koodid)

Keskkonnategurid
(e koodid)

**Personaalsed
tegurid**



Terviklik, kogu funktsioneerimine on omavahel seotud.



Funktsioneerimine vs puue

Funktsioneerimisvõime on inimese võime talitleda ja tegutseda, mille hindamisel võetakse arvesse organismi funktsioone ja struktuure ning inimese tegutsemist ja osalust, samuti inimese tervise seisundit ja taustategureid (personaalseid ja keskkonnategureid) ning nende vastastikust positiivset mõju.

Terviklikkus (probleemi ei ole)

Keha funktsioonides/struktuurides

Tegutsemises

Osaluses

Häire, kahjustus/ kõrvalekalle/piirangud:

- Funktsioonihäire
- Struktuurikahjustus
- Piirangud seoses tegutsemise ja osalemisega keskkonnas/ühiskonnas

**TÄIELIK
FUNKTSIONEERIMINE**

TÄIELIK PUUE



Funktsioneerimise käsitlus

Funktsioneerimise all mõistetakse inimese **füüsilist/kehalist, psühholoogilist ja sotsiaalset võimekust** tulla toime igapäevaste tegevuste ja situatsioonidega, mis on talle vajalikud ja tähenduslikud – töö, õppimine, vaba aeg ja hobid, enese ja teiste eest hoolitsemine – arvestades keskkonnaga, kus ta elab.

Multidimensionaalne kontseptsioon, mis koosneb erinevatest üksteist mõjutavatest ja omavahel seotud domeenidest:

- füüsiline funktsioneerimine
- vaimne funktsioneerimine
- kognitiivne funktsioneerimine
- sotsiaalne funktsioneerimine

[.Lisainfo: https://thl.fi/en/web/functioning/what-is-functioning-](https://thl.fi/en/web/functioning/what-is-functioning-)

Füüsiline/kehaline funktsioneerimine

...viitab inimese füüsilistele/kehalistele eeldustele tulla toime inimese jaoks oluliste igapäevaelu ülesannetega ning väljendub inimese võimes olla kehaliselt aktiivne ning liigutada oma keha.

...olulised füsioloogilised omadused/tegevuseeldused (nt lihasjõud ja vastupidavus, liigesliikuvus, kehaasendite ja liigutuste kontroll, kesknärvisüsteemi funktsioonid, tajufunktsioonid, nägemine, kuulmine jms).

Vaimne funktsioneerimine

...viitab ressurssidele, mis on inimesele vajalikud igapäevaste väljakutsete ja kriisiolukordadega toimetulekuks.

...on seotud vaimse tervise ja heaoluga ning oma elu juhtimisega.

...hõlmab emotsioonide ja mõtlemisega seotud funktsioone, sh võtta vastu ja töödelda informatsiooni; võimet tunda, kogeda ja kujundada arusaamu iseendast ja ümbritsevast maailmast; oskust planeerida oma elu ning teha sellega seotud otsuseid ja valikuid.

...hõlmab isiksust ja sotsiaalse keskkonna väljakutsetega toimetulekut; võimet teha teadlikke otsuseid ja suhtuda tulevikku ja ümbritsevasse maailma realistliku usaldusega

Kognitiivne funktsioneerimine

...infotöötluste eri valdkondade koosmõju, mis võimaldab inimesel oma igapäevaelus toime tulla.

...tugineb funktsioonidele, mis on seotud teabe vastuvõtmise, töötlemise, säilitamise ja kasutamisega (nt mälu, õppimine, keskendumisvõime, tähelepanu, tajus, orienteerumine, teabe töötlemine, probleemilahendus, keeleline tegevus jms).

Sotsiaalne funktsioneerimine

...koosneb dünaamilisest interaktsioonist üksikisikute, võrgustike, keskkonna, kogukonna ja ühiskonna vahel.

...muuhulgas avaldub läbi osalemise ja kaasatuse sotsiaalsesse olukordadesse ja tegevustesse, hõlmates

- a) inimesi oma erinevates suhetes kui ka,
- b) inimeste „agentsust“ (võimet esindada oma huvisid) kogukondades ja ühiskonnas osalejatena.

Puue (ingl *disability*)

...on inimese anatomsilise, füsioloogilise või psüühilise struktuuri või funktsiooni kaotus või kõrvalekalle, mis koostoimes erinevate suhtumuslike ja keskkondlike takistustega tõkestab ühiskonnaelus osalemist teistega võrdsetel alustel.

...keeruline nähtus, mis peegeldab inimese keha tunnuste (iseärasuste, erivajaduste jne) ja ühiskonna, kus ta elab, vastastikust mõju.

...algab sealt, kus ühiskonna ja keskkonna „väljakutsed“ on inimese jaoks raskesti ületatavad või ületamatud (seos häirete/kahjustuste, tegutsemis-, osaluspiirangutega)

Funktsioneerimise biopsühhosotsiaalne käsitlus

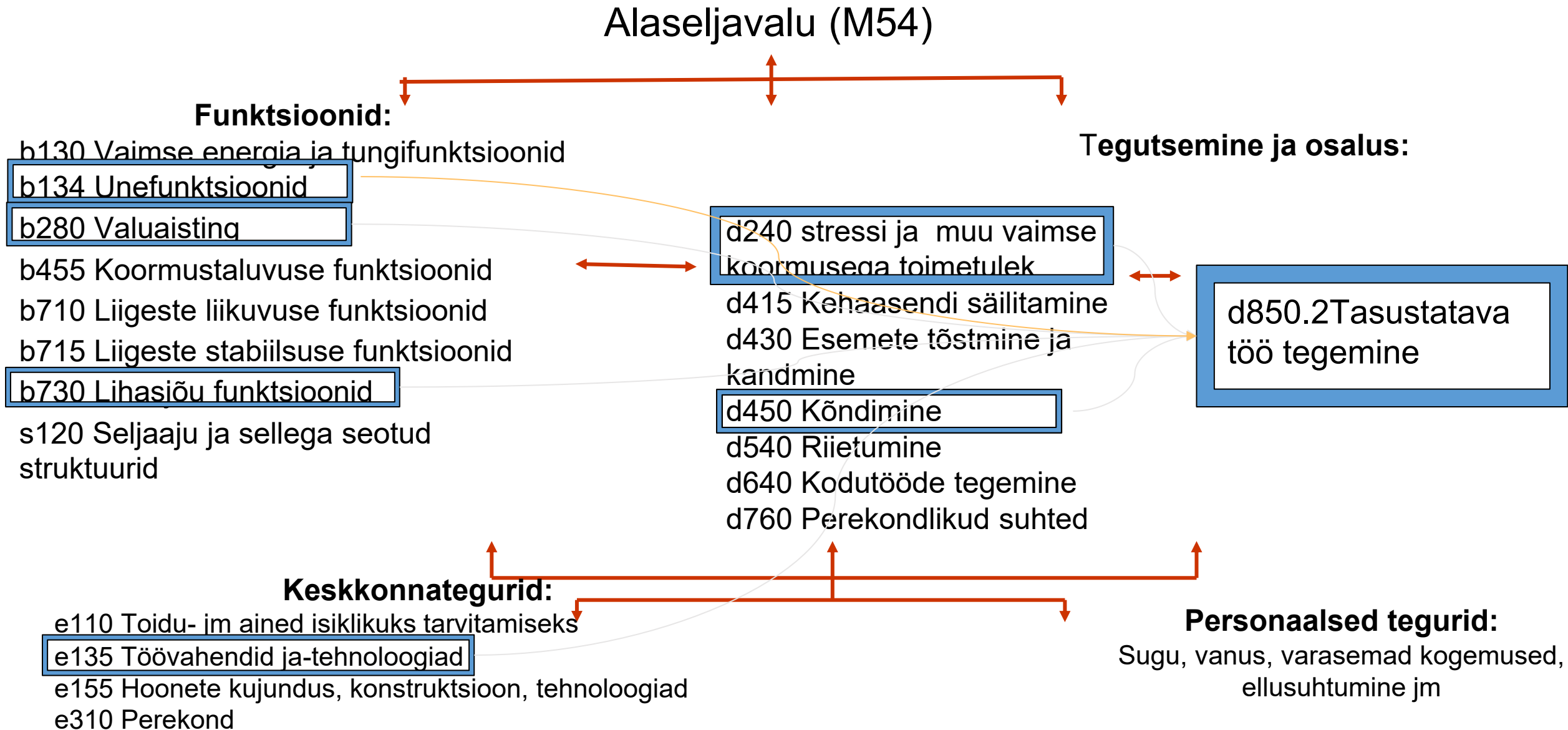
Funktsioneerimisvõimet on võimalik toetada erinevatel viisidel:

- teiste inimeste tugi
- erinevad teenused (tervishoid, hoolekanne, kogemusnõustamine jne)
- elukeskkonnas ja kogukonnas pakutavad loomulikud meetmed

Hea füüsiline, vaimne ja sotsiaalne funktsioneerimine ning (sotsiaalne ja füüsiline) keskkond, mis seda toetab, aitab inimestel tunda ennast hästi, leida oma koha ühiskonnas, tulla toime isikliku- ja tööeluga ning olla oma igapäevaelus iseseisev.

Funktsioneerimisega seotud infot on võimalik struktureerida RFK abil, mis organiseerib ja standardiseerib info hierarhilisel viisil (klassifikatsiooni abil).

RFK võimaldab analüüsida seoseid tervise ja eluvaldkondade vahel



Miks funktsioneerimisvõime ja mitte diagnoos?

Miks funktsioneerimisvõime? Miks mitte diagnoos?

- Diagnoos on oluline, kuid diagnoos üksi ei anna piisavalt infot selle kohta, kuidas inimene toime tuleb.
- Kui on oluline saada aru inimese funktsioneerimisest ja planeerida meetmeid inimese toetamiseks (rehabilitatsioon, hoolekanne, tööhõive vm), siis on oluline mõista, et:
 1. Funktsioneerimisvõime langus ei pruugi olla otseselt haiguse tagajärg, vaid sõltub **mitmetest erinevatest teguritest** (sh keskkond, sotsiaalsed suhted, isiksuslikud tegurid).
 2. Funktsioneerimisvõime võib olla vägagi erinev **üht ja sama haigust** põdevate isikute puhul.
 3. Funktsioneerimine võib ühe ja sama isiku puhul **ajas muutuda**, kuigi diagnoos ei muutu.
 4. Informatsioon funktsioneerimise kohta on vajalik poliitikate kujundamiseks ja inimeste vajadustele vastavate teenuste ja meetmete arendamiseks.

Diagnoos ei muutu, funktsioneerimine muutub ajas

Puue ja funktsioneerimine võivad ühe ja sama isiku puhul ajas muutuda, isegi kui diagnoos ei muutu (nt progresseeruvad haigused)

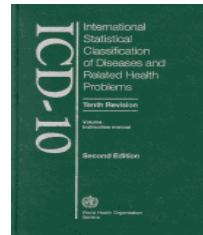
Kerge- mõõdukas
nägemislangus:
vajab prille,
kontaktläätsesid.

Raske
nägemislangus.
Vajab operatsiooni

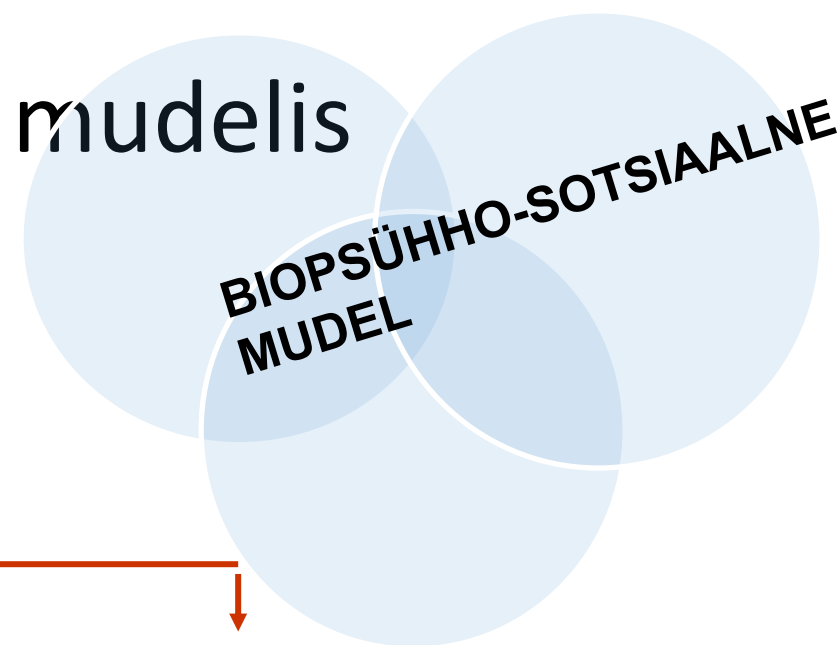
Täielik nägemiskaotus:
*Vajab kõrvalabi, toetuseid,
nägemispuudega inimesele
vajalikke abivahendeid*



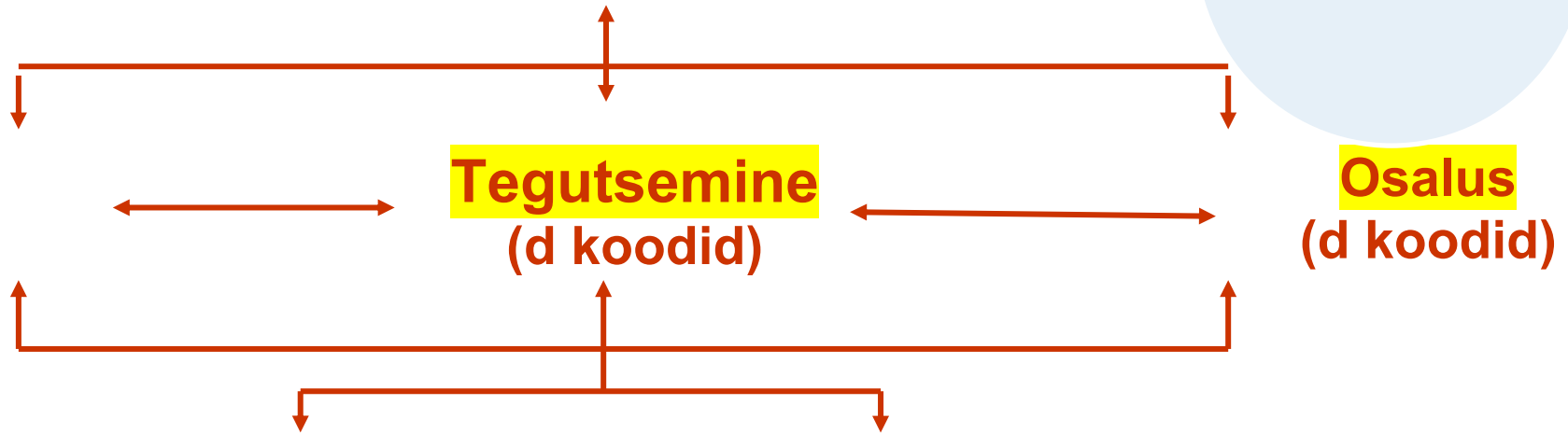
RFK põhimõisted ja nende seos BPS-s mudelis



Tervises seisund
RHK-10



Organismi funktsioonid ja struktuurid
(b ja s koodid)



Keskkonnategurid
(e koodid)

Personaalsed tegurid

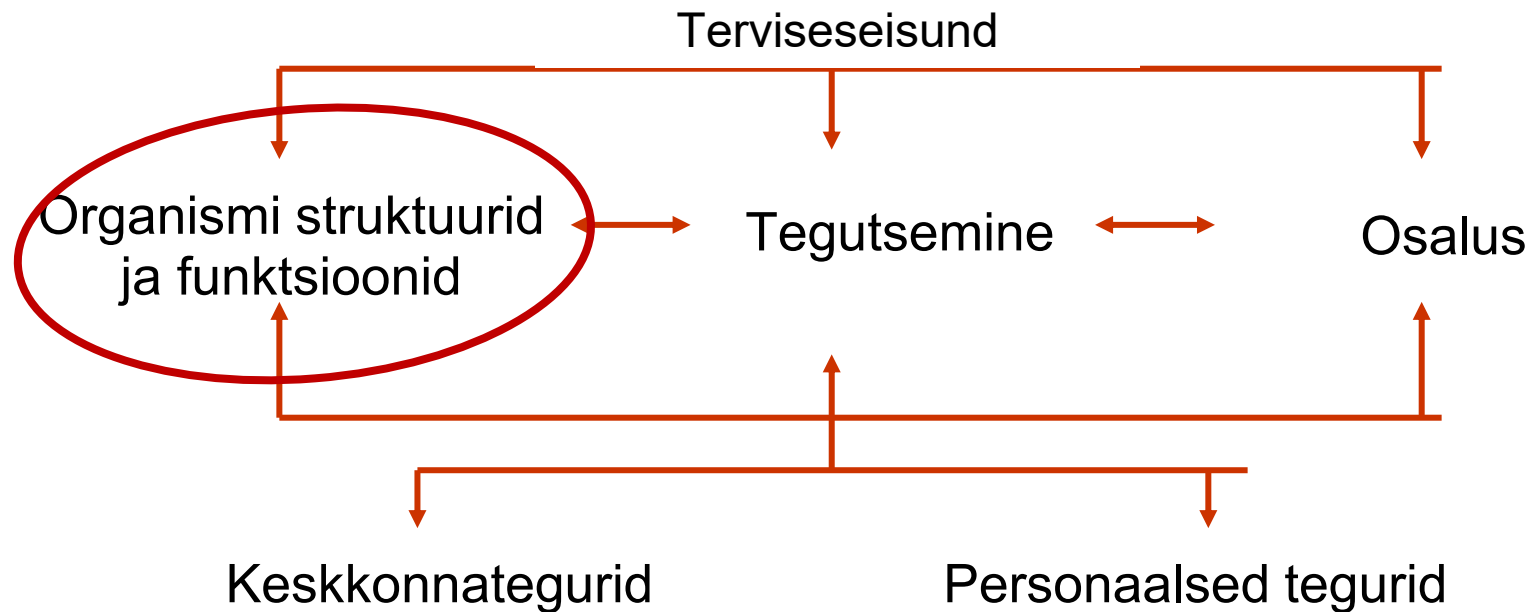
Põhimõisted (1):

Terviseseisund (ka tervislik seisund) on ajas vaadeldav ja kirjeldatav tervise olek. Terviseseisundi kodeerimise aluseks on kasutusel RHK-10.

Organismi struktuurid - keha anatoomilised osad, elundid, jäsemed või nende osad.

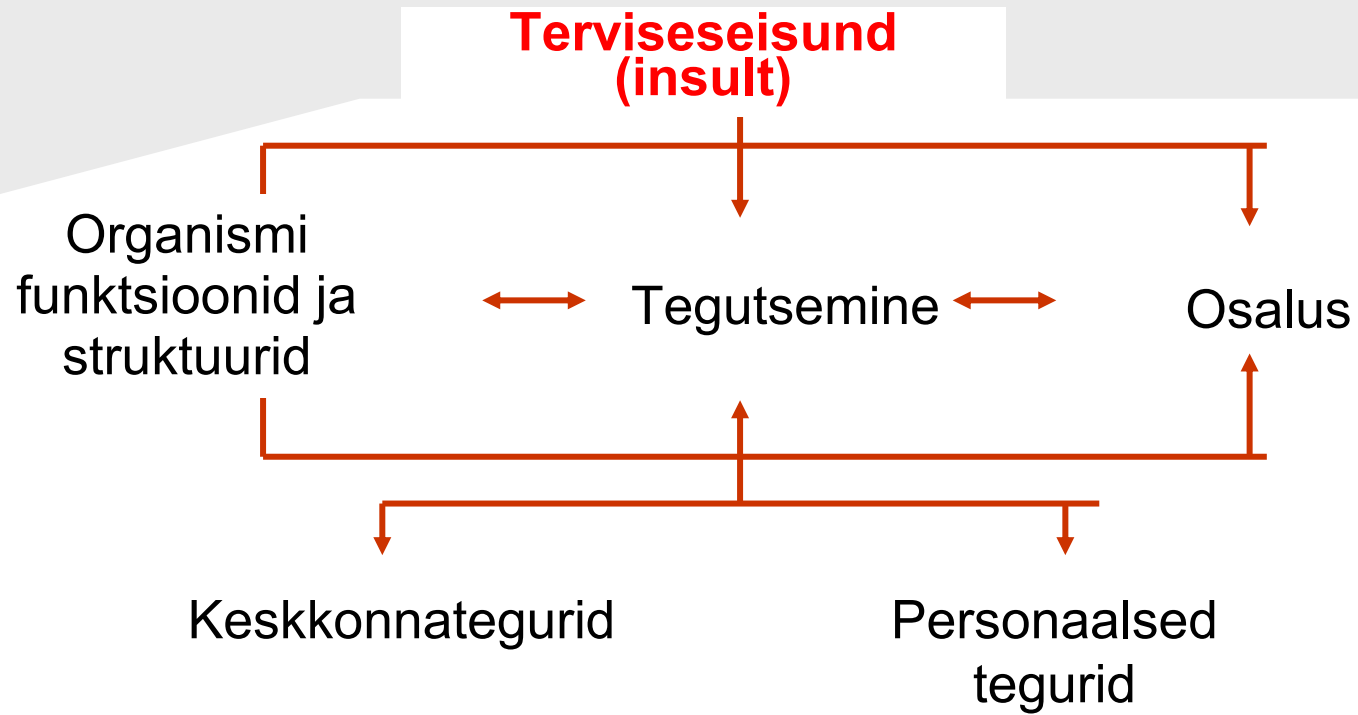
Organismi funktsioonid - elundsüsteemide füsioloogilised talitlused, kaasa arvatud psüühilised funktsioonid.

Kahjustus/häire (impairment) - probleemid organismi funktsioonide või struktuuridega, nagu näiteks kõrvalekalle või puudumine, vähenemine, lisandumine; võib olla esmane või teisene.



Näide: tervise seisund

Naima: „Aasta tagasi jalutasin parasjagu oma tütrega pargis ja järsku tabas mind tugev peavalu. Koju jõudes muutus valu veelgi hullemaks. Tunni aja pärast ma ei suutnud enam liigutada oma vasakut kätt ja seejärel muutus liikumatuks kogu vasak kehapool. Veidi peale seda ma ei suutnud enam korralikult rääkida. Mind tabas paanika, tütre sõnade kohaselt olin ma tõsisel segaduses ja kaotasin teadvuse. Peagi jõudis kiirabi, haiglas diagnoositi mul **insult**. Mu vasak käsi on siiani nõrk ja vasak suunurk kipub allapoole vajuma. Kõige raskem on aga valu, mida tunnen pidevalt oma vasakus õlas.“



Näide: funktsioonid, struktuurid

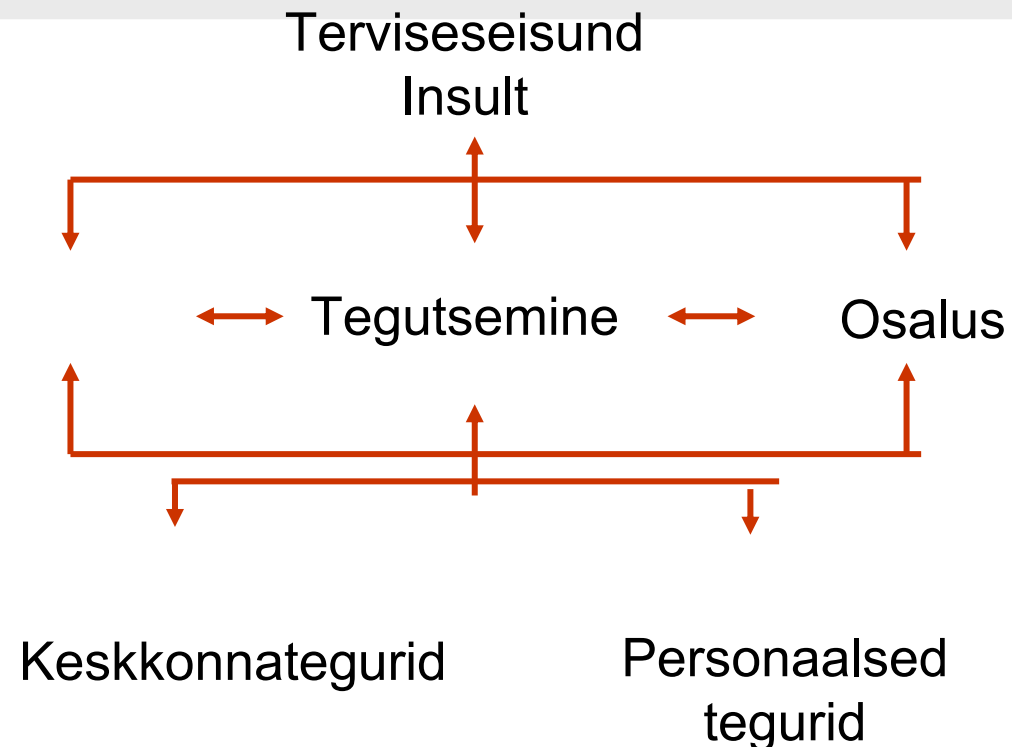
Naima: “Tunnen, et peale insulti **ärritun ma kiiremini kui varem** ja olen **kogu aeg väsinud**.
Probleemid vasaku kehapoolega ja pidev valu võtavad minus viimast, **ma ei suuda öösiti magada**.”

Raviarst:

„Naima **vasaku käe lihasjõud** on vähenenud, vasakus käes on pinge. Ta tunneb mõõdukat kuni tugevat **valu vasakus õlas**, peamiselt seetõttu, et käe **liikuvus** on vähenenud, tekkinud on **lihasjäikus**“

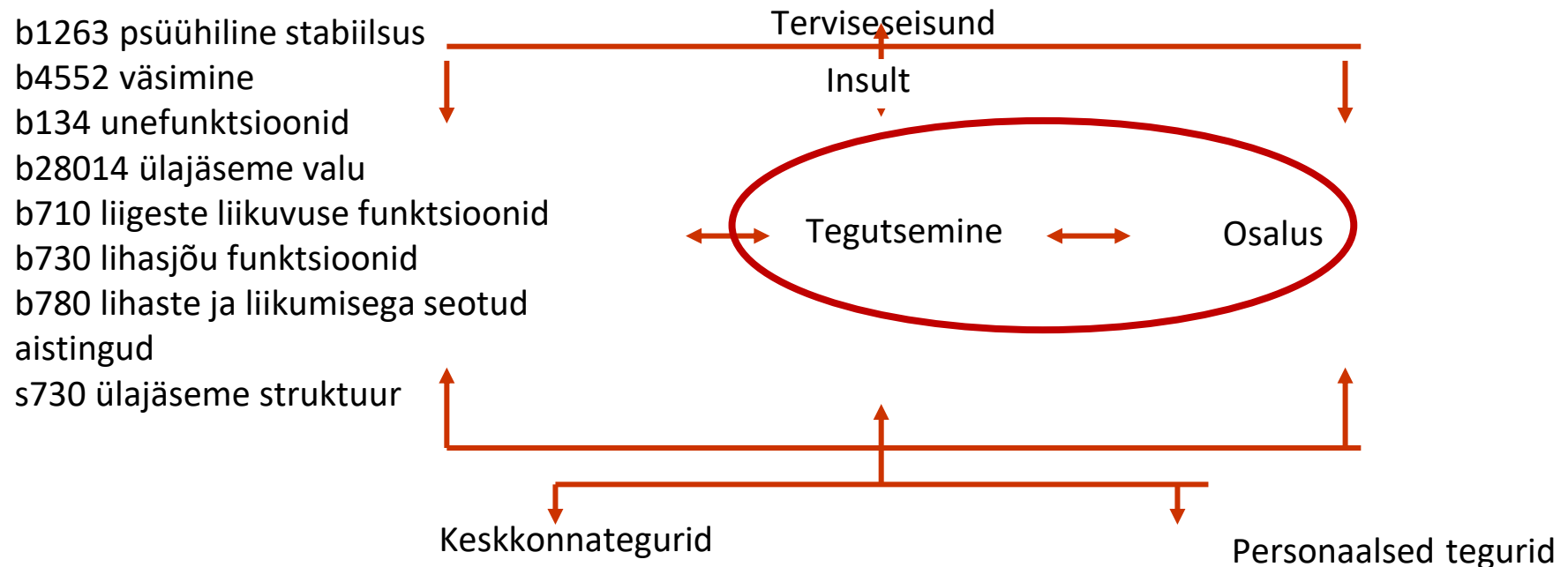


b1263 psüühiline stabiilsus
b4552 väsimine
b134 unefunktsioonid
b28014 ülajäseme valu
b710 liigeste liikuvuse funktsioonid
b730 lihasjõu funktsioonid
b780 lihaste ja liikumisega seotud aistingud
s730 ülajäseme struktuur



Põhimõisted (2):

- **Tegutsemine** - ülesande täitmine või tegevuse sooritamine inimese poolt.
- **Tegutsemispiirang** - takistus, millega inimene tegevuste sooritamisel või igapäevaelus kokku puutub. Tegutsemispiirang võib olla kerge või raske kõrvalekalle tegevuse sooritamise viisis, hulgas, selle kvaliteedis võrreldes inimestega, kellel analoogset terviseolukorda ei ole.
- **Osalus** - kaasatus elulisse situatsiooni.
- **Osaluspiirang** – takistus, millega inimene elulistes olukordades kokku puutub.



Näide: tegutsemine ja osalus

Naima: „Need probleemid ja eriti valu vasakus õlas põhjustavad raskuseid, et iseseisvalt **riidesse panna** ja **käia dušši** all. Mulle meeldib kuum vann, aga raske on vanni **minna ja sealt välja tulla**. Varasemalt meeldis mulle väga **kutsuda pereliikmeid ja sõpru õhtust sööma**, aga nüüd on mul suured raskused **söögitegemisel** – tunnen vasakus käes valu ja nõrkust.“



Terviseseisund

Insult

b1263 psüühiline stabiilsus
b4552 väsimine
b134 unefunktsioonid
b28014 ülajäseme valu
b710 liigeste liikuvuse funktsioonid
b730 lihasjõu funktsioonid
b780 lihaste ja liikumisega seotud aistingud
s730 ülajäseme struktuur

d540 riietumine
d510 enda pesemine
d410 keha põhiasendi muutmine
d630 toiduvalmistamine

d9205 seltskonnaelus osalemine

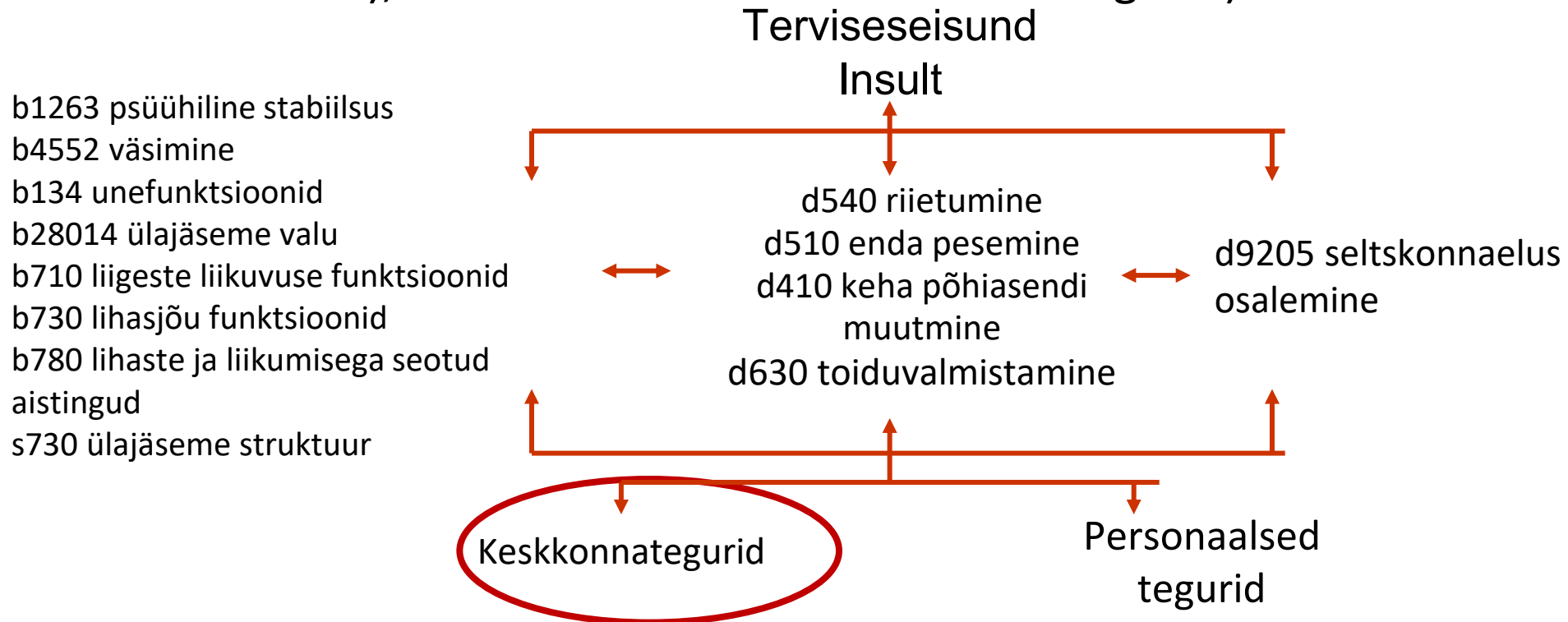
Keskkonnategurid

Personaalsed tegurid

Põhimõisted (3):

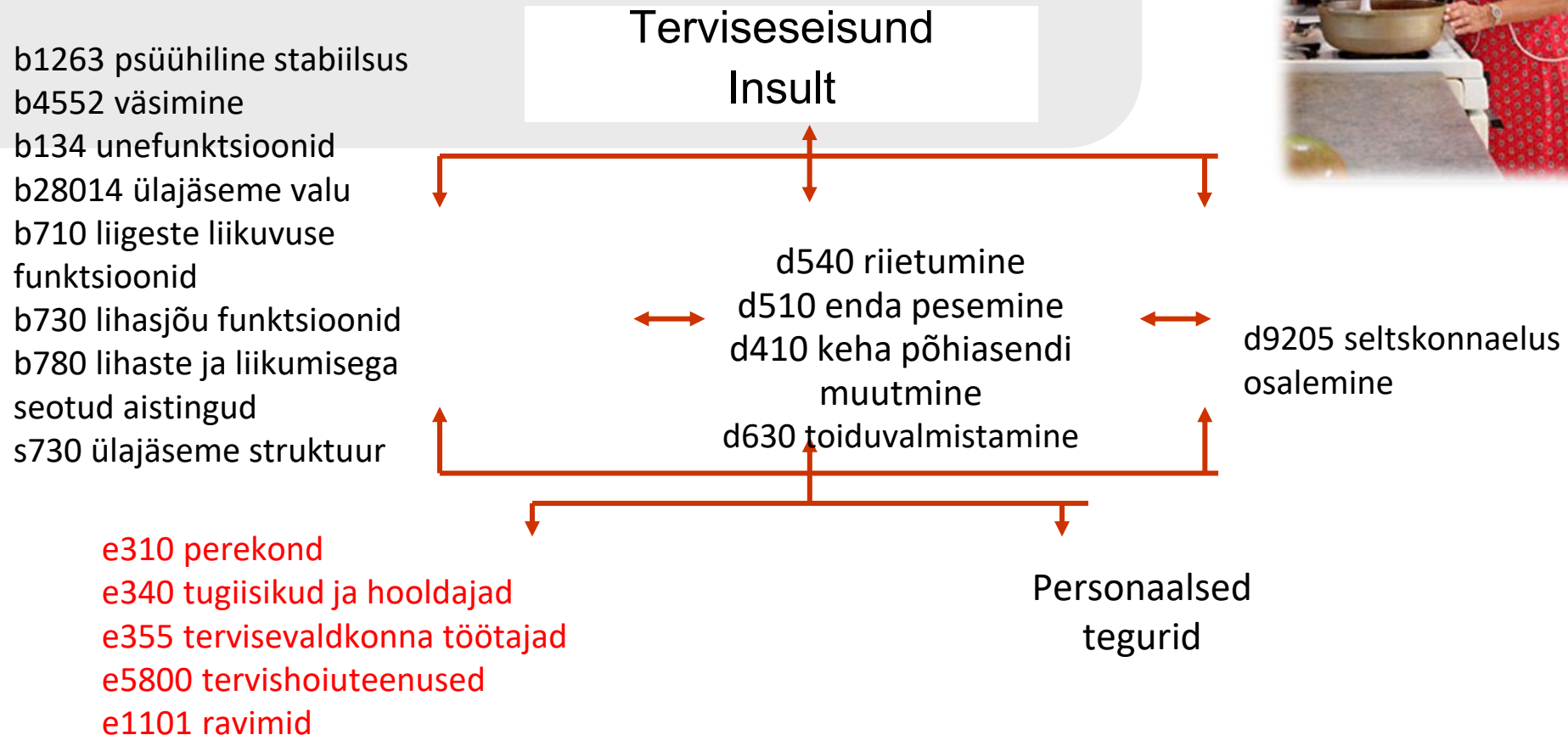
Keskkonnategurid – moodustavad füüsilise, sotsiaalse ja suhtumusliku keskkonna, milles inimene elab ja mis võivad inimese funktsioneerimisvõimet takistada või soodustada.

Keskkonnategurid on inimesest „väljaspool“ ja võivad inimese tegutsemist ja osalemist mõjutada kas positiivselt (nt juurdepääsetav keskkond) või negatiivselt (füüsilised takistused keskkonnas), s.o soodustavad või takistavad tegurid)



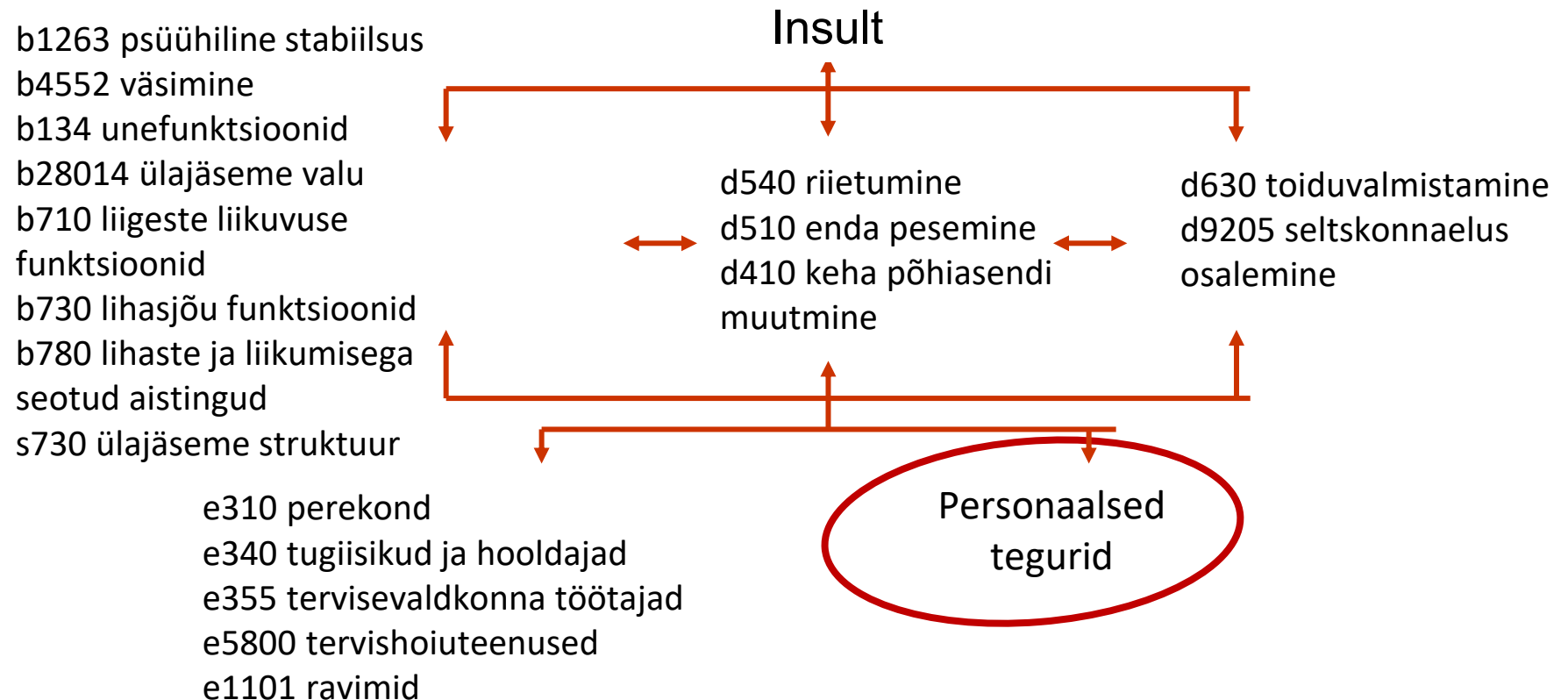
Näide: keskkonnategurid

„**Mu abikaasa** on väga toetav, ta aitab mul riietuda ning söögitegemisel. **Üks noor naine** käib ka korra nädalas, et teha ära suuremad majapidamistööd, peamiselt koristamine. **Arst** kirjutas mulle **valuvaigistid ja rohud** vererõhu kontrollimiseks“.



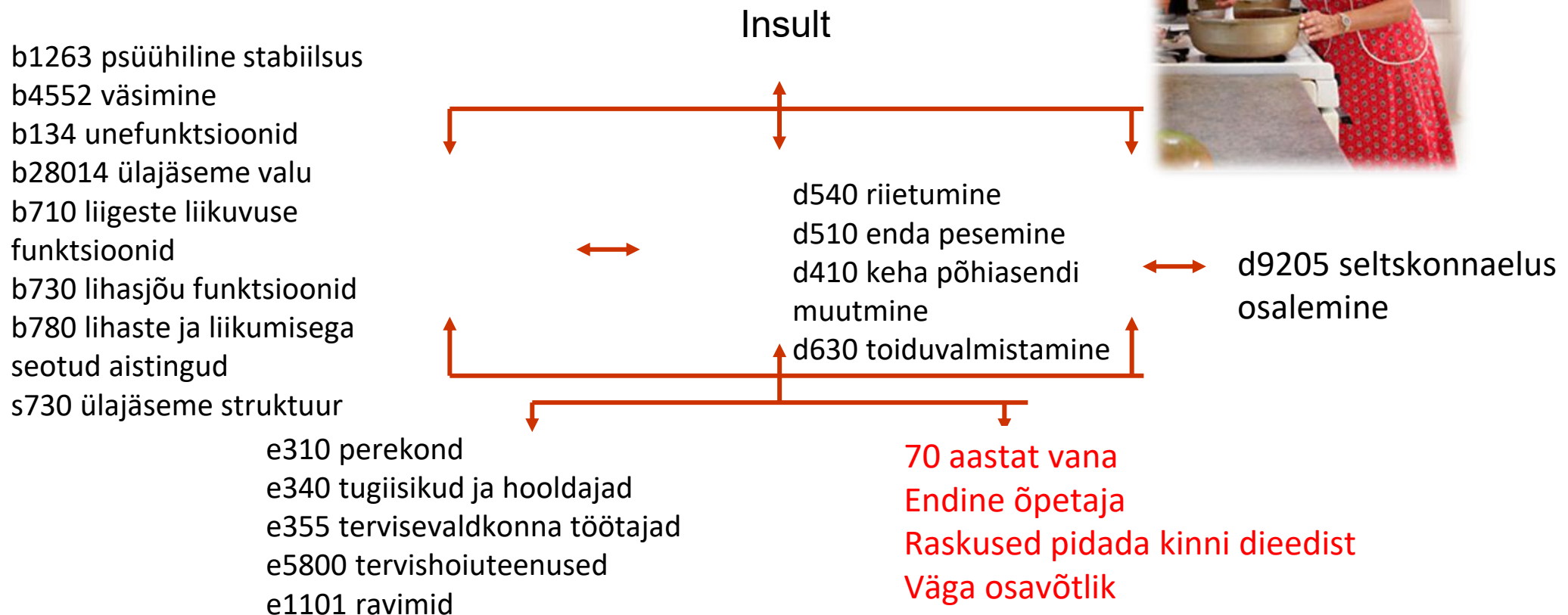
Põhimõisted (4):

Personaalsed tegurid – indiviidi eluolu konkreetne taust ja need hõlmavad inimese selliseid tunnusoone, mis ei ole terviseseisundi või terviseolukorra osa. Näiteks vanus, sugu, sotsiaalne seisund, elukogemused jne. Personaalsed tegurid pole RFKs klassifitseeritud, kuid neid võib vajaduse korral lisada. Variatiivsed (kultuuriline, sotsiaalne erinevus)



Näide: personaalsed tegurid

Raviarst: „Naima on **70 aastane**, **endine õpetaja**. Ta on olnud palju aastaid minu patsient oma kõrgvererõhutõve tõttu. Kuigi Naimal tundub olevat **puudu järjepidevusest, et kinni pidada toitumissoovitustest**, on ta väga **osavõtlik**, et oma toimetulekut parandada.



Harjutus 1 – RFK põhimõisted



2 juhtumi kirjeldust:

Klient 1, MIRJAM

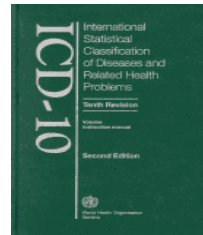
Klient 2, MATI

Ülesanne: Märki ära, kas tegemist on:

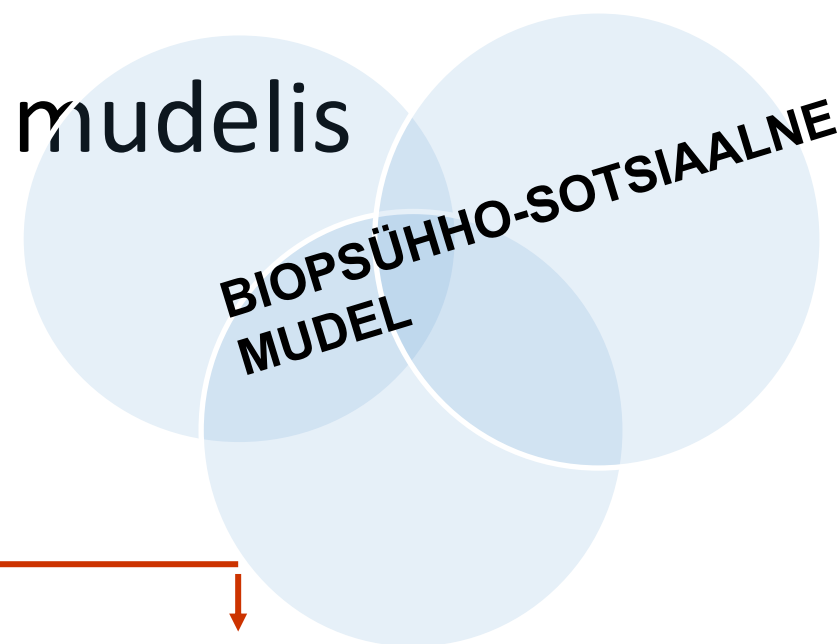
- terviseseisundiga (ts)
- struktuuriga (s),
- funktsiooniga (b),
- tegutsemise ja osaluse (d)
- keskkonna teguriga (e)
- personaalse teguriga (pt)

Klassifikatsiooni ülesehitus

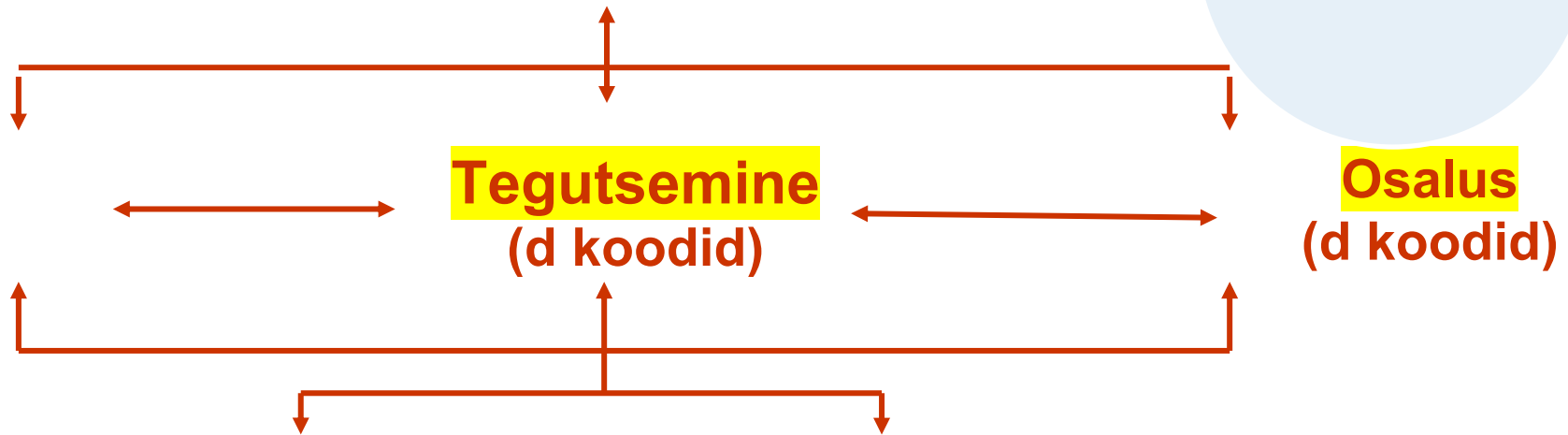
RFK põhimõisted ja nende seos BPS-s mudelis



Tervises seisund
RHK-10



Organismi
funktsioonid
ja struktuurid
(b ja s koodid)



Keskkonnategurid
(e koodid)

Personaalsed
tegurid



RFK ülesehitus

RFK klassifikatsioonis on **2 osa**, mis mõlemad koosnevad kahest **jaost**:

Osa 1: Funktsioneerimisvõime

jagu 1) organismi funktsioonid ja struktuurid

jagu 2) tegutsemine ja osalus

Osa 2: Taustategurid

jagu 1) Keskkonnategurid

jagu 2) Personaalsed tegurid

RFK STRUKTUUR

I osa	II osa
Organismi funktsioneerimisvõime ja vaegused	Taustategurid
Jagu a) Organismi funktsioonid ja struktuurid	Jagu a) Keskkonnategurid
Jagu b) Tegutsemine ja osalus	Jagu b) Personaalsed tegurid

Jaod koosnevad **peatükkidest**, peatükid **kategooriatest (koodidest)**.

Kategooriad võib välja tuua 2.-, 3.- ja 4 tasandil (järjest spetsiifilisemaks).

Mida pikem kood, seda spetsiifilisem info.

RFK jagude tähistus

	TÄHIS RFK-s
Organismi struktuurid	s
Organismi funktsioonid	b
Tegutsemine ja osalus	d
Keskkonnategurid	e

Osad (2)

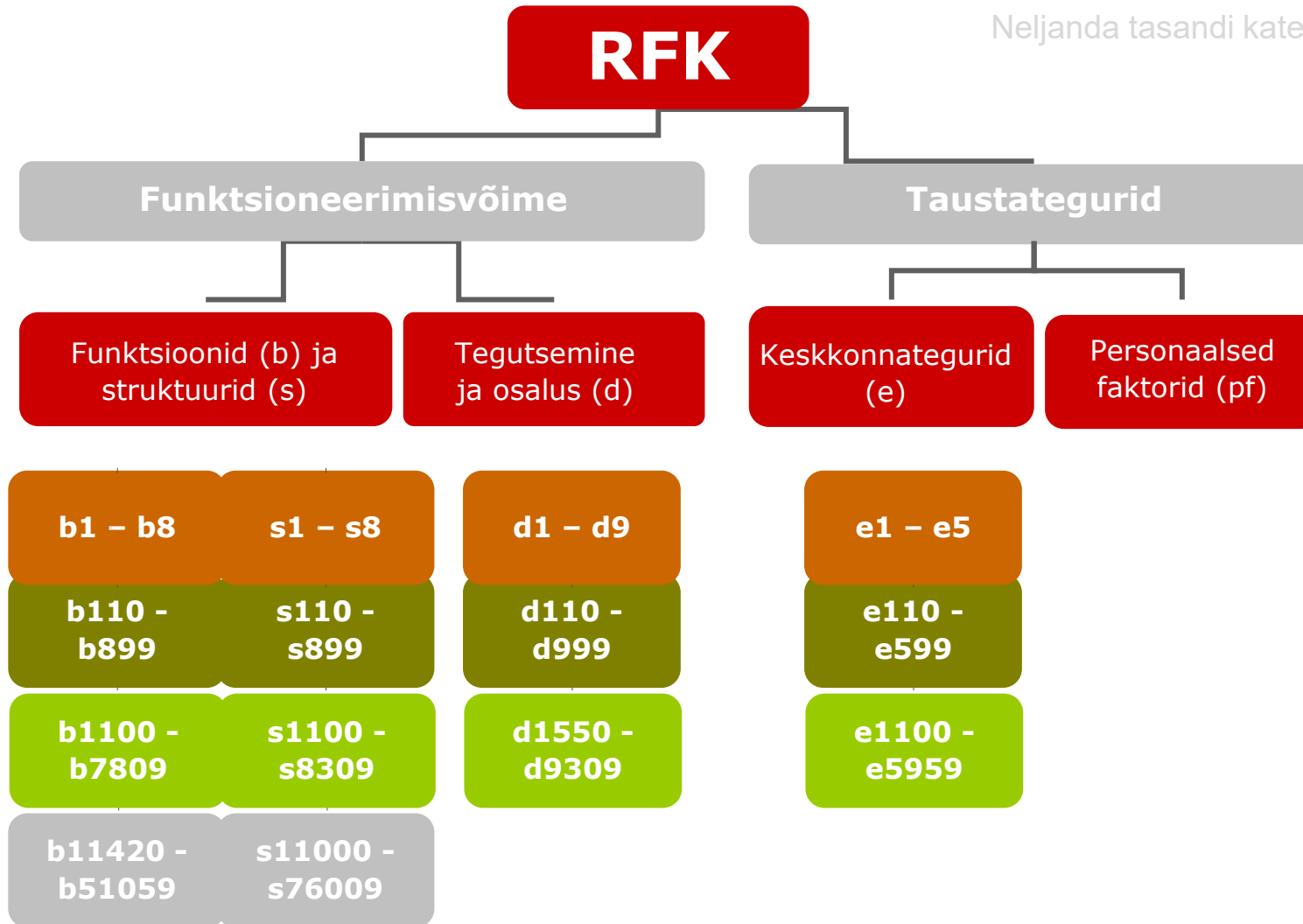
Jaod (4)

Peatükid (1-8)

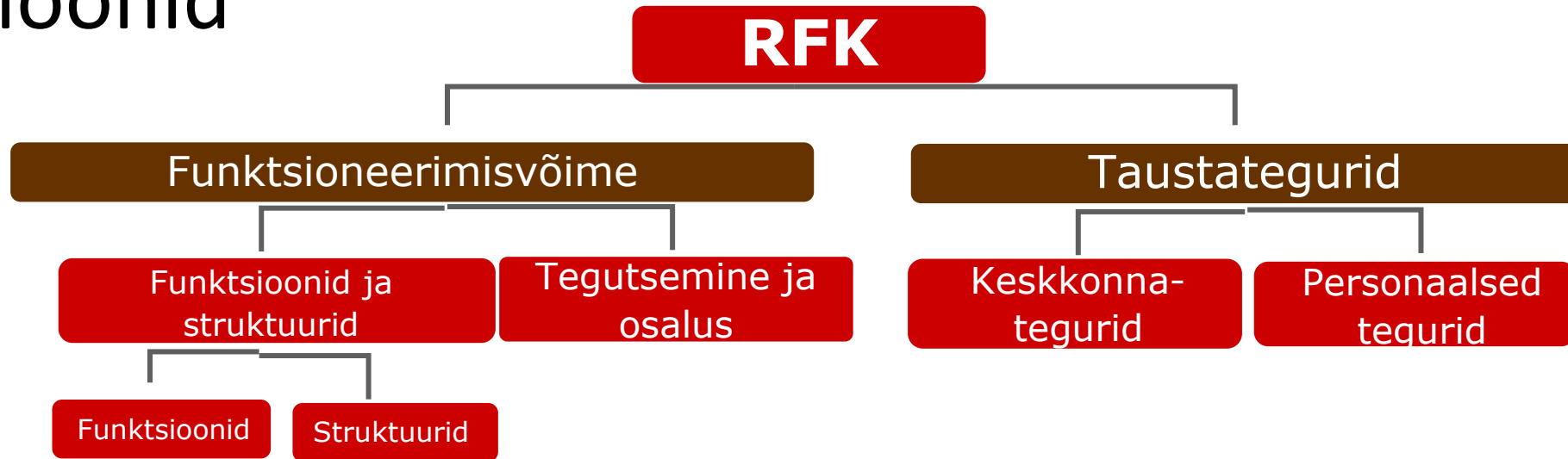
Teise tasandi kategooriad

Kolmanda tasandi kategooriad

Neljanda tasandi kategooriad



Funktsioonid



b1

Vaimsed funktsioonid

b2

Sensoorsed funktsioonid ja valu

b3

Hääle- ja kõnefunktsioonid

b4

Kardiovaskulaarse, hematoloogilise, immunoloogilise ja respiratoorse süsteemi funktsioonid

b5

Seede-, ainevahetus- ja endokriinsüsteemi funktsioonid

b6

Urogenitaalsed ja reproduktiivsed funktsioonid

b7

Närvide, lihaste, luustiku ja liikumisega seotud funktsioonid

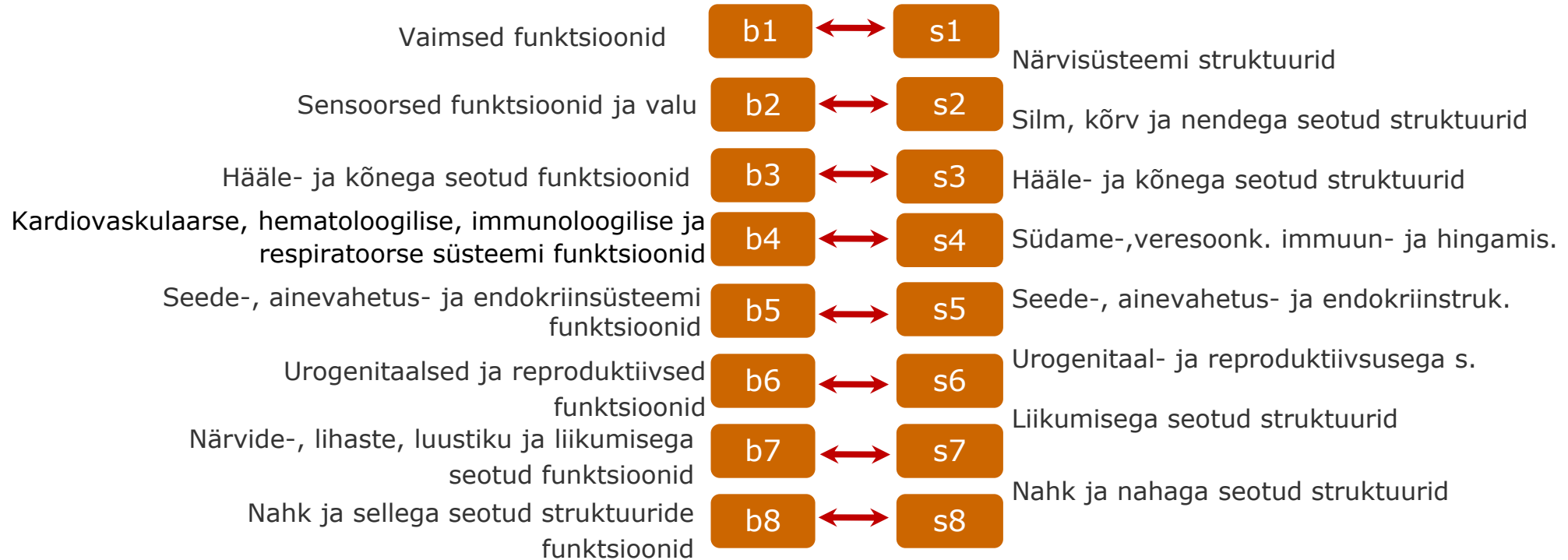
b8

Naha ja sellega seotud struktuuride funktsioonid

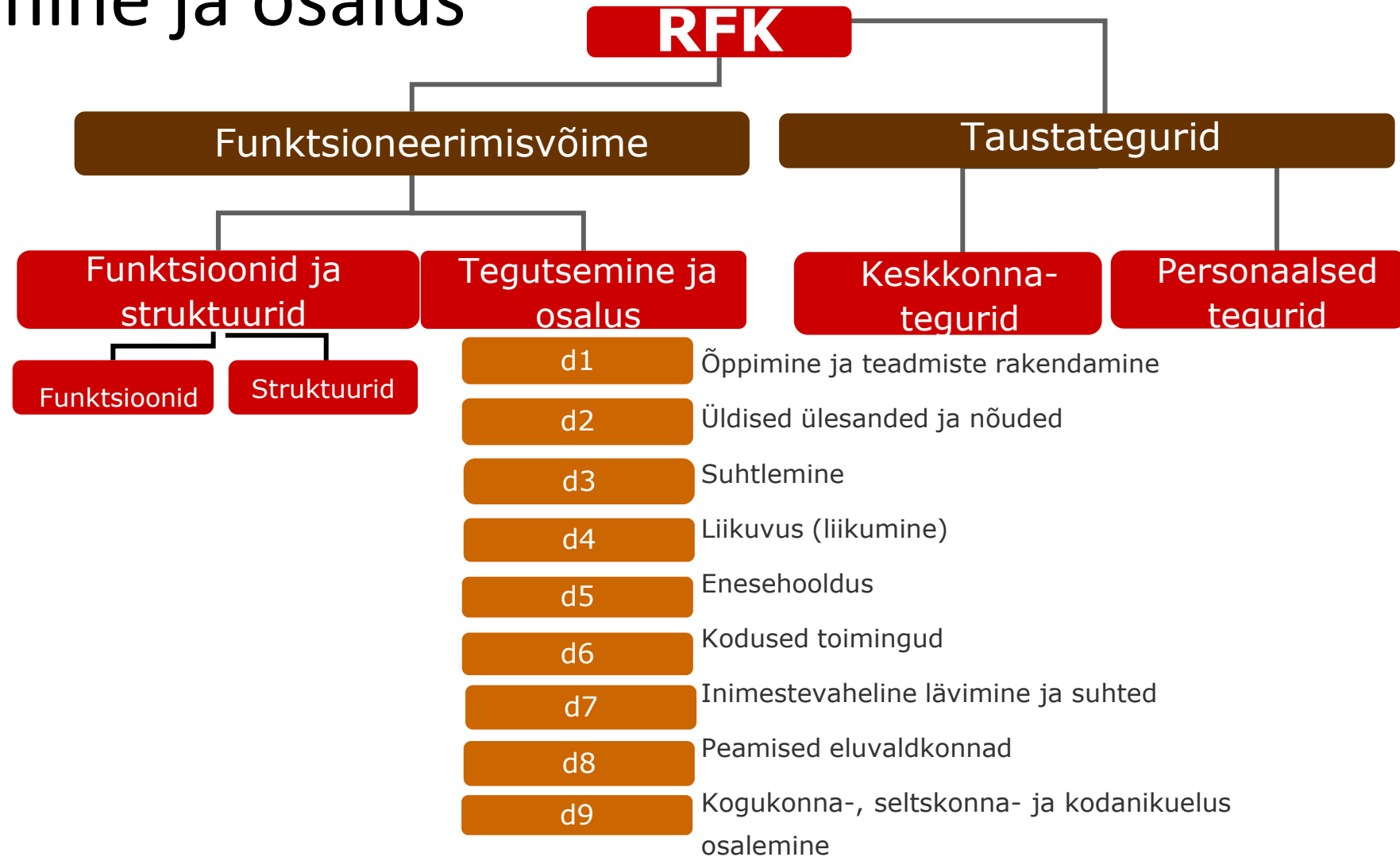
Struktuurid



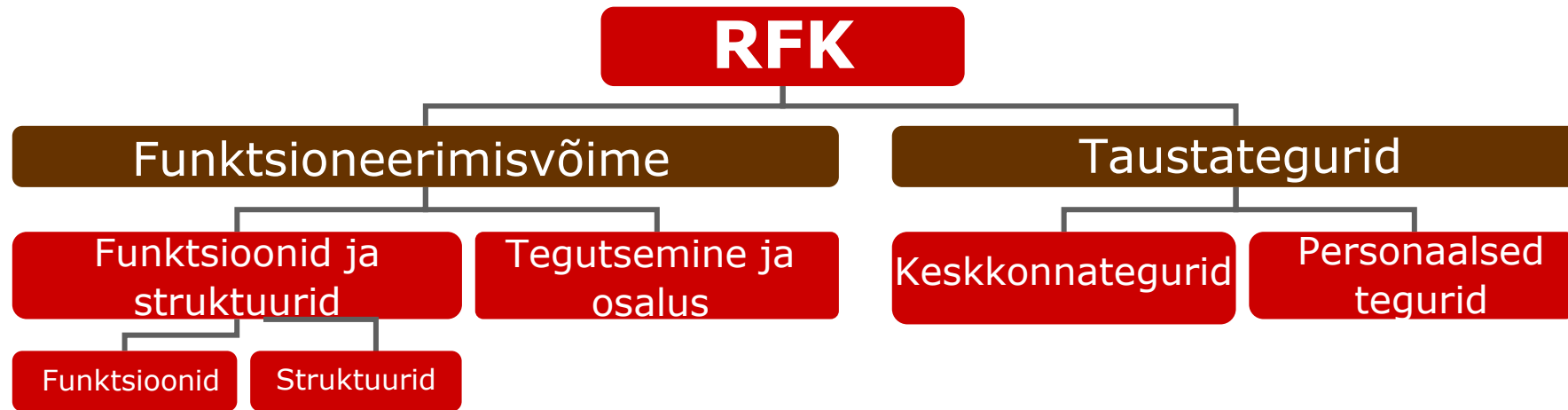
Funktsioonid ja struktuurid



Tegutsemine ja osalus

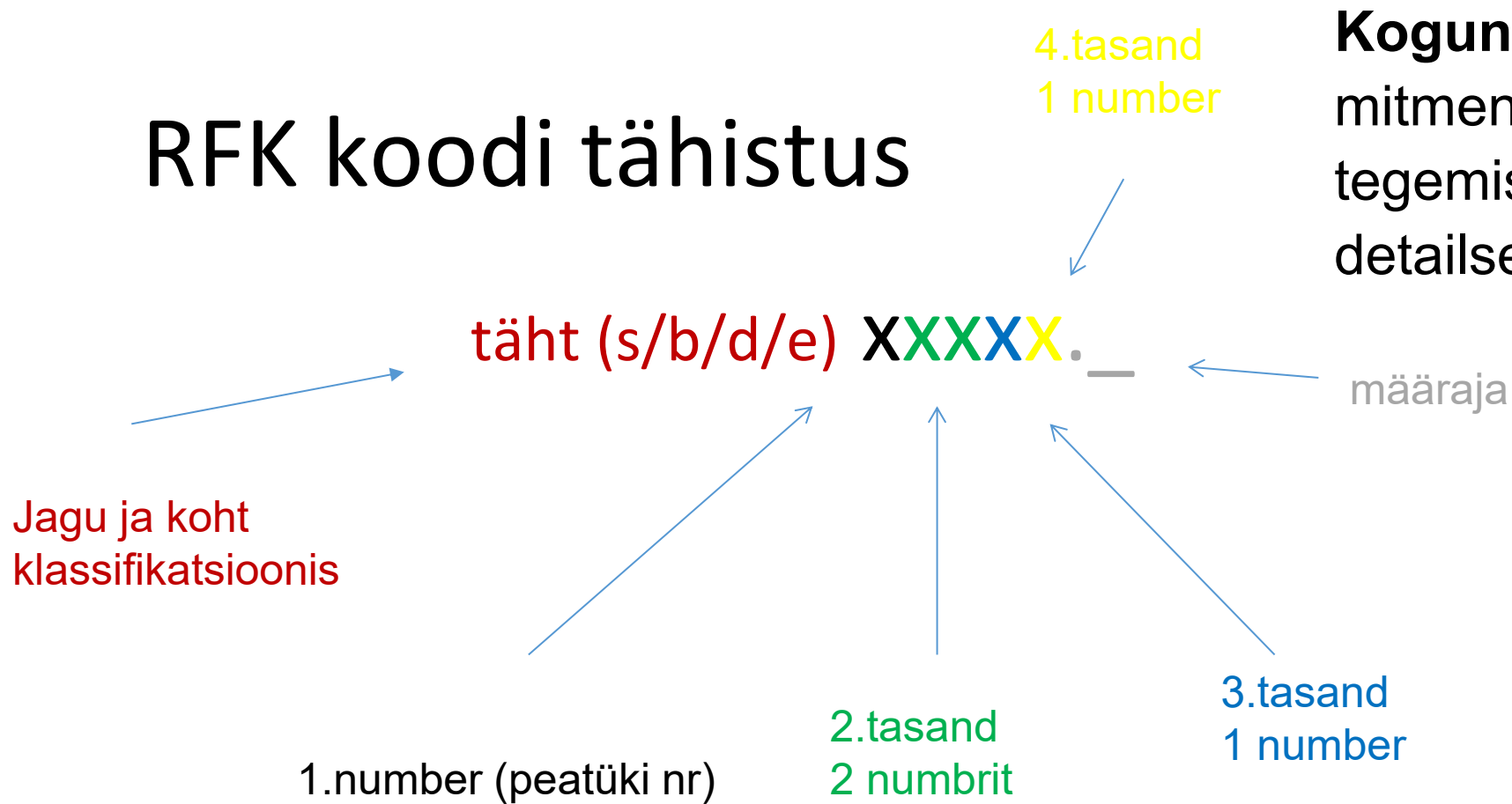


Keskkonnategurid



Tooted ja tehnoloogiad	e1
Looduskeskkond ja inimtekkelised keskkonnamuutused	e2
Toetus ja suhted	e3
Hoiakud	e4
Teenused, süsteemid ja strategiad	e5

RFK koodi tähistus



Kogunumber annab ettekujutuse, mitmenda tasandi koodiga on tegemist (mida pikem kood, seda detailsem info)

RFK kood = eesliide (täht) + numbriline kood + RFK määraja

Näide: RFK kategooriate (koodide) tasandid

Tasand	Näide	Kood
Peatükk (I tasand)	Sensoorsed funktsioonid ja valu	b2
II tasand	Nägemisfunktsioonid	b210
III tasand	Nägemise kvaliteet	b2102
IV tasand	Värvide nägemine	b21021

RFK kategooriate (koodide) sisu

b210	Nägemisfunktsioonid	Sensoorsed funktsioonid, mis on seotud valguse olemasolu ning visuaalse stiimuli vormi, suuruse, kuju ja värvi tajumisega.	K.a nägemisteravuse funktsioonid; nägemisvälja funktsioonid; nägemise kvaliteet; valguse ja värvi tajumise, kaug- ja lähinägemisteravuse, ühe silmaga nägemise ja kahe silmaga koosnägemise funktsioonid; nägemiskujutise kvaliteet; sellised häired, nagu näiteks lühinägevus e müopia, kaugnägevus e hüpermetroopia, astigmatism e fokuseerimishäire, poole nägemisvälja kadu e hemianopsia, värvipimedus, tunnelnägemine, tsentraalne ja perifeerne laikpimesus e skotoom, topeltnägemine e diploopia, pimeduse ja valgusega kohanemise häire	V.a tajufunktsioonid (b156)
b21021	Värvide nägemine	Nägemisfunktsioonid, mis võimaldavad värve eristada ja sobitada.		

RFK kateooriate (koodide) sisu

b144	Mälufunktsioonid	Spetsiifilised vaimsed funktsioonid, mis registreerivad ja salvestavad informatsiooni ning võimaldavad vastavalt vajadusele selle meenutamist..	K.a lühi- ja püsikälu funktsioonid, vahetu, lähi- ja kaugmälu; mälu maht; mälestuse meenutamine; meelespidamine; õppimisel ja meenutamisel kasutatavad funktsioonid nagu nominaalse, selektiivse või dissotsiativse amneesia korral	V.a teadvuse funktsioonid (b110); orienteerumisk funktsioonid (b114); intellektuaalsed funktsioonid (b117); tähelepanufunktsioonid (b140); tajufunktsioonid (b156); mõtlemisk funktsioonid (b160); kõrgemad kognitiivsed funktsioonid (b164); keele vaimsed funktsioonid (b167); arvutamisk funktsio
b1442	Meenutamine	Spetsiifilised vaimsed funktsioonid püsikällu salvestatud info meenutamiseks ja selle teadvustamiseks.		

Harjutus 2



2.1 Eelharjutus: tutvumine RFK klassifikatsiooni loendiga

2.2. Kategooriate ehk koodide leidmine

Klient 1, MIRJAM

Klient 2, MATI



Kokkuvõte

1. **Klassifikatsioon** koosneb 2 jaost, 4 osast, peatükkidest (1. tasand) ja kategooriatest (2-, 3- ja 4-tasand).
2. **Peatükid** (1 tasand) ja 2-, 3-, ja 4- tasandi kategooriad sisaldavad definitsioone ning kaasaarvamisi/väljaarvamisi (väljaarvatud organismi struktuuride osa).
3. Mida pikem kood, seda spetsiifilisem info (4. tasand).
4. **Igal inimesel võib igal tasandil olla palju koode. Need võivad olla üksteisest sõltuvad või sõltumatud**
5. RFK praktilisel kasutamisel piisab 3 -18 koodist, et juhtumit adekvaatselt kirjeldada; üldjuhul piisab 2-tasandilisest täpsusest (kolmenumbiline kood).
6. Hindamisel tuginetakse **käesolevale ajahetkele** (momentvõte, kuidas praegu olukord on), kuid protsessi kulgemise või muutumise kirjeldamiseks on võimalik hinnata samu valdkondi teatud ajaperioodi tagant.

Määräjad

Määrajad

- RFK kood koosneb eesliitest (täht), numbrilisest koodist ja määrajast.
- Määrajad on kodeeritud kui üks, kaks või enam numbrit peale koodi eralduspunkti – **iga koodi peab saatma vähemalt üks määraja!**
- **Ilma määrajata pole RFK kood täielik, ilma määrajata pole koodil tähendust!**
- Määrajad täpsustavad funktsioneerimisvõime/puude ulatust ja keskkonnategurite soodustavat/takistavat mõju

Määrajad



Pärast eralduspunkti
määraja:

- 0 – ei ole probleemi
- 1 – kerge probleem
- 2 – mõõdukas probleem
- 3 – raske probleem
- 4 – täielik probleem

RFK kood = eesliide (täht) + numbriline kood + RFK määraja

RFK kood on tähenduslik koos määrajaga!

n.
Nägemine
b 210.

**Pärast eralduspunkti
määrajad:**

0 – ei ole probleemi

1 – kerge probleem

2 – mõõdukas
probleem

3 – raske probleem

4 – täielik probleem

RFK määrarjad

xxx.0	EI OLE probleemi	(puudub, tühine...)	0-4%
xxx.1	KERGE probleem	(väike, nõrk...)	5-24%
xxx.2	MÕÕDUKAS probl.	(keskmine, tuntav...)	25-49%
xxx.3	RASKE probleem	(suur, tõsine...)	50-95%
xxx.4	TÄIELIK probleem	(vaieldamatu, sügav...)	96-100%
xxx.8	Täpsustamata (Tta)		
xxx.9	Ei ole rakendatav		

Määrajate skaala ajaline ja sisuline täpsustus (WHODAS 2.0 alusel)

- 0 – ei ole piirangut** – piirangut pole (või on täielikult kompenseeritud)
- 1 – kerge piirang** – ei sega väga igapäevaelu, on esinenud üksikutel juhtudel viimase 30 päeva jooksul
- 2 – mõõdukas piirang** – häirib sageli igapäevaelu (1-2x nädalas), tegevus on ilmselgelt raskemini teostatav kui ilma haiguseta inimesel
- 3 – raske piirang** – takistab olulisel määral igapäevaelu, esineb väga sageli või pidevalt (peaaegu iga päev), tegevuse sooritamine on peaaegu võimatu, kuid mingil määral siiski teostatav. Reeglina esineb vajadus kasutada mõnedes tegevustes kas abivahendit või kõrvalabi.
- 4 – täielik piirang** – takistab kogu aeg igapäevaelu, esineb pidevalt, tegevust ei ole üldse võimalik teostada (k.a. abivahendiga)

Aitamaks inimesel leida õiget vastust küsimusele, võiks skaala ja selgitused välja printida!

Organismi funktsioonid (b koodid)

b koodidele lisatakse **ÜKS** määraja = **häire ulatus (funktsiooni puudumine, vähenemine, kõrvalekalle, vähesus vm)**

b7101.3

b – funktsioonid

7. peatükk: Närvide, lihaste, luustiku ja liikumisega seotud funktsioonid

710 - Liigeste liikuvuse funktsioonid

7101 - Mitme liigese liikuvus

XXX.0	EI OLE häiret (puudub, tühine,...)	0 – 4%
XXX.1	KERGE häire (väike, nõrk, ...)	5 – 24%
XXX.2	MÕÕDUKAS häire (keskmine, tuntav, ...)	25 – 49%
XXX.3	RASKE häire (suur, tõsine, oluline, ...)	50 – 95%
XXX.4	TÄIELIK häire (vaieldamatu, sügav,...)	96 – 100%
XXX.8	täpsustamata	
XXX.9	ei ole kohaldatav	

Organismi struktuurid (s koodid)



s koodidele saab lisada KOLM määrajat, ESIMESE määraja lisamine on kohustuslik

1.määraja = kahjustuse ulatus (olulisus)

2.määraja = kahjustuse olemus

3.määraja = kahjustuse asukoht

s7302.423

*s – struktuurid, 7.peatükk – liikumisega seotud struktuurid;
730 – ülajäseme struktuur;
7302 - labakäe struktuur*

XXX.0 EI OLE kahjustust
XXX.1 KERGE kahjustus
XXX.2 MÕÕDUKAS kahjustus
XXX.3 RASKE kahjustus
XXX.4 TÄIELIK kahjustus
XXX.8 täpsustamata
XXX.9 ei ole kohaldatav

XXX._0 ei ole struktuurimuutust
XXX._1 struktuuri täielik puudumine
XXX._2 osaline puudumine
XXX._3 lisaosa
XXX._4 hälbinud mõõtmed
XXX._5 ebapidevus, pidamatus
XXX._6 väärasend
XXX._7 kvalitatiivsed struktuurimuutused (nt vedelikupeetus)
XXX._8 täpsustamata
XXX._9 ei ole kohaldatav

XXX.__0 rohkem kui üks piirkond
XXX.__1 paremal
XXX.__2 vasakul
XXX.__3 mõlemal poolel
XXX.__4 ees
XXX.__5 taga
XXX.__6 proksimaalne (keha keskteljele lähemal)
XXX.__7 distaalne (keha keskteljest kaugem)
XXX.__8 täpsustamata
XXX.__9 ei ole kohaldatav

Tegutsemine ja osalus (d koodid)

d koodidele saab lisada KAKS määrajat

1.määraja – sooritus (performance)

2.määraja – suutlikkus (capacity)

d550.23

d - tegutsemine ja osalus;

5. peatükk - enesehooldus

550 - söömine

Selgitus: Koordineeritud ülesannete täitmine ja tegevused serveeritud toidu söömisel, toidu suhu viimine ja selle söömine kultuuriliselt sobival viisil, toidu murdmine või lõikamine tükkideks, pudelite ja konservide avamine, söögiriistade kasutamine, einestamine, õhtustamine või pidusöögi söömine

SOORITUS

Kirjeldab inimese võimet igapäevaelus abivahendite, ravimite ja muude kompenseerivate meetodite toel tegevustega hakkama saada. Arvesse võetakse ka keskkonnategureid – kõiki füüsilise, sotsiaalse ja suhtumusliku keskkonna aspekte.

XXX.0 EI OLE probleemi
XXX.1 KERGE probleem
XXX.2 MÕÕDUKAS probleem
XXX.3 RASKE probleem
XXX.4 TÄIELIK probleem
XXX.8 täpsustamata
XXX.9 ei ole kohaldatav

SUUTLIKKUS

*Kirjeldab inimese võimet **standardiseeritud keskkonnas** ilma abivahendite ja kõrvalabita tegevustega iseseisvalt hakkama saada. Keskkonna, abistaja, abivahendite mõju neutraliseeritud. Kõrgeim võimalik funktsioneerimise tase, milleni inimene võib sellel momendil jõuda.*

Standardiseeritud keskkond

Standardiseeritud keskkond võib olla:

- a) tavaliselt võimekustestides kasutatav tegelik keskkond (nt haigla, hoolekandeaustus) või
- b) kui see ei ole võimalik, siis oletuslik keskkond, millel eeldatakse olevat kõigile ühesugune mõju või
- c) keskkond, mille parameetrid on ulatuslike teadusuuringute tulemusel täpselt kindlaks määratud.

Tegutsemine ja osalus

SOORITUS? .0 – ei ole probleemi
SUUTLIKKUS? .04 – täielik probleem

XXX.0 EI OLE probleemi
XXX.1 KERGE probleem
XXX.2 MÕÕDUKAS probleem
XXX.3 RASKE probleem
XXX.4 TÄIELIK probleem
XXX.8 täpsustamata
XXX.9 ei ole kohaldatav

d4552.04

d – tegutsemine ja osalus
4. peatükk – liikumine
455 – muul viisil liikumine
4552 - jooksmine



Oscar Pistorius

Näide: Tegutsemise ja osaluse kodeerimine

60 a proua kurdab *kogu keha pesemisel* esinevat tegutsemispiirangut. Talle on abiks vannitoas tehtud kohandused. Enda vannitoas saab *väikeste raskustega* iseseisvalt hakkama.

d5101	Kogu keha pesemine	Vee, seebi ja muude vahenditega kogu keha pesemine, nagu näiteks vannis või duši all käimine.
-------	--------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------

- **SOORITUS: d5101.1_** kogu keha pesemisel esinev **kerge probleem >>>** inimesel on olemas tema tegelikus keskkonnas kõrvalabi ja/või kättesaadavad abivahendid (näiteks abistaja, käetoed, libisemisvastane matt vanni põhjas vms)
- **SUUTLIKKUS: d5101._2** kogu keha pesemisel esinev **mõõdukas probleem** kui ei ole abivahendeid ja keegi ei abista

Tegutsemis- ja osaluspiirang on: **d5101.12**

Keskkonnategurid (e koodid)



e koodidele lisatakse **ÜKS** määraja = soodustava (hõlbustava) või takistava teguri ulatus

e310+4

e - keskkonnategurid

3. peatükk - toetus ja suhted

310 – perekond +4 - TÄIELIK hõlbustav tegur

XXX.0 EI OLE takistavat tegurit
XXX.1 KERGE takistav tegur
XXX.2 MÕÕDUKAS takistav tegur
XXX.3 RASKE (OLULINE) takistav tegur
XXX.4 TÄIELIK takistav tegur

XXX.8 täpsustamata
XXX.9 ei ole kohaldatav

XXX+0 EI OLE hõlbustavat tegurit
XXX+1 KERGE hõlbustav tegur
XXX+2 MÕÕDUKAS hõlbustav tegur
XXX+3 OLULINE hõlbustav tegur
XXX+4 TÄIELIK hõlbustav tegur

XXX.8 täpsustamata
XXX.9 ei ole kohaldatav

Keskkonnategurid: negatiivse ja positiivse skaalaga üldmääraja

Hõlbustavad tegurid

Keskkonnategurid, mis oma puudumise või olemasoluga parandavad funktsioneerimisvõimet. Nt ligipääsetav füüsiline keskkond, vajalike abivahendite kättesaadavus, inimeste positiivsed hoiakud, ka stigma ja negatiivsete hoiakute puudumine, aga ka teenused, süsteemid ja strateegiad, mille eesmärk on suurendada inimeste osalust kõigis eluvaldkondades

Takistavad tegurid

Keskkonnategurid, mis oma puudumise või olemasoluga piiravad funktsioneerimisvõimet. Nt ligipääsmatu füüsiline keskkond, vajalike abivahendite puudumine ja inimeste negatiivsed hoiakud, samuti teenused, süsteemid ja strateegiat, mille puudumine või olemasolu takistab inimese osalemist kõigis eluvaldkondades.

Keskkonnategurite kodeerimine

- Keskkonnategureid võib kodeerida (a) iga kategooria suhtes eraldi või (b) üldiselt, ilma mingile kategooriale viitamata.
- Esimene võimalus on parem, sest see võimaldab mõju ja selle olulisust selgemalt määratleda.
- Määrajate olulisus – millises ulatuses mingi tegur on hõlbustav või takistav



- Kodeeritakse hinnatava inimese seisukohast
- Näide: “Ilma ääriseta kõnnitee”
 - ✓ Ratastoolis olija jaoks hõlbustav tegur (+)
 - ✓ Nägemispuude korral takistav tegur ()

Näide: keskkonnategurite kodeerimine

Näide1:

Kohandatud auto on liikumispuudega inimese jaoks (kes ilma autota ei suudaks näiteks tööl käia) täielikult hõlbustav tegur:

- **e120 +4** Tooted ja tehnoloogiad inimese liikumiseks ning transpordiks siseruumides ja väljas - täielikult hõlbustav tegur

Näide 2:

- **Ühiskonna tõrjuv suhtumine ratastoolis liikumispuudega inimesse on mõõdukalt takistav tegur:**
- **e460.2** Ühiskondlikud hoiakud - mõõdukas takistav tegur

Harjutus 3



Teksti alusel määrajate kodeerimine

Klient 1, MIRJAM

Klient 2, MATI

Tervise ja funktsioneerimisega seotud
informatsiooni seostamine RFK-ga

Informatsiooni seostamine RFK-ga

Informatsiooni metoodiline seostamine RFK-ga võimaldab luua ühtse „keelekasutuse“, et

- mõista inimese terviseolukorda ja sellega seonduvate andmete tähtsust
- võrrelda eri allikatest saadud terviseiga seotud andmeid omavahel.

Seostamist saab kasutada:

- Kvalitatiivse teabe juures
- Kvantitatiivse teabe juures, st erinevate mõõdikute juures
 - Standardiseeritud küsimustikud/ hindamisinstrumendid
 - Inimese enda poolt täidetud
 - Lähedase/ hooldaja täidetud
 - Tervise valdkonna spetsialisti täidetud
 - Kliinilisel hindamisel (nt kõne arengu testid, psühholoogilised testid, vererõhk, 6-minuti kõnnitest jne)
- Sekkumiste juures

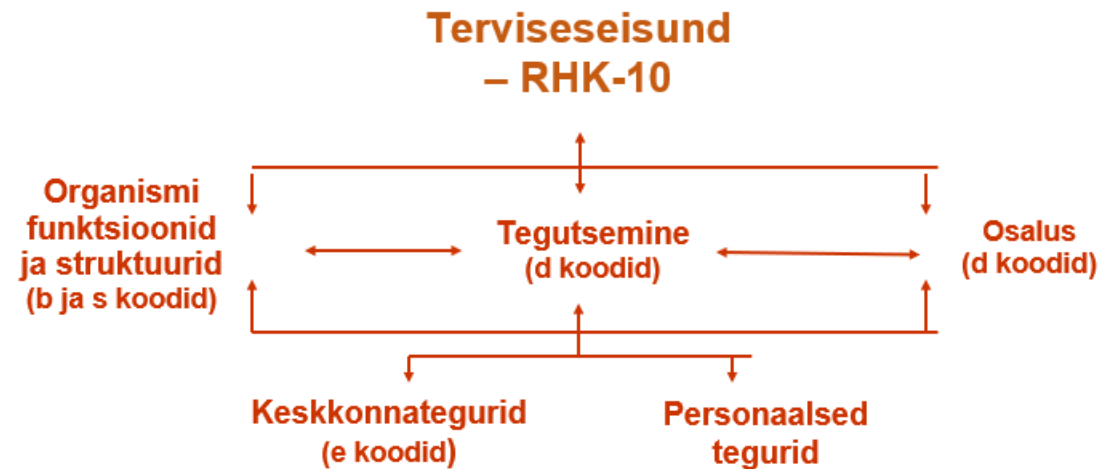
Mõttele, kas seostamiskoht on osa...?

- Terviseseisundist? JAH → RHK-10

- Funktsioonidest/struktuuridest?
- Tegutsemisest/osalusest?
- Keskkonnast?
- Personaalsetest teguritest?

JAH

- Milline RFK peatükk sobib kõige paremini?
- Milline RFK kood sobib kõige paremini?
- Milline RFK määraja sobib kõige paremini?



Informatsiooni seostamine RFK-ga (kliendi jutu alusel) – harjutus

Kliendi poolne informatsioon:	Seostamiskohad	RFK kood (määraja)
<p>Mulle tehti aasta tagasi parema käe randme operatsioon, aga see ebaõnnestus ja nüüd ei tööta käsi endist moodi.</p>		
<p>Kui midagi muutub ootamatult, siis võin tegevustes muutuda ärevaks, võin olla ka agressiivne. Näiteks tean, et pean see kell arsti juurde minema, aga arst teatab teise kohtumise kellaaja, siis viib mu see endast välja, võin kohale mitte ilmuda.</p>		
<p>Mina tahaksin küll teistega mängida, aga mu jalad on nii kanged ja kui teised eest ära jooksevad ja ma järgi jooksmata hakkan, siis võin kukkudagi.</p>		

Informatsiooni seostamine RFK-ga – harjutus

Kliendi poolne informatsioon	Seostamiskohad	RFK kood (määraja)
Mulle tehti aasta tagasi parema käe randme operatsioon, aga see ebaõnnestus ja nüüd ei tööta käsi endist moodi.	<ul style="list-style-type: none">- Parema käe randme operatsioon- Operatsioon ebaõnnestus- Käsi ei tööta endist moodi	
Kui midagi muutub ootamatult, siis võin tegevustes muutuda ärevaks, võin olla ka agressiivne. Näiteks tean, et pean see kell arsti juurde minema, aga arst teatab teise kohtumise kellaaja, siis viib mu see endast välja, võin kohale mitte ilmuda.	<ul style="list-style-type: none">- Muutus ootamatu, muutun ärevaks ja agressiivseks- Võin kohale mitte ilmuda	
Mina tahaksin küll teistega mängida, aga mu jalad on nii kanged ja kui teised eest ära jooksevad ja ma järgi jooksmata hakkan, siis võin kukkudagi.	<ul style="list-style-type: none">- Tahaksin teistega mängida- Jalad on kanged- Teised jooksevad eest ära- Järgi jooksmata hakkan- Võin kukkuda	

Informatsiooni seostamine RFK-ga – harjutus

Kliendi tekst	Seostamiskohad	RFK kood (määraja)
Mulle tehti aasta tagasi parema käe randme operatsioon, aga see ebaõnnestus ja nüüd ei tööta käsi endist moodi.	<ul style="list-style-type: none">- Parema käe randme operatsioon- Operatsioon ebaõnnestus- Käsi ei tööta endist moodi	s7301.881 küünravarre struktuur b7202.2 randmeluude liikuvus b710.8 liigeste liikuvuse funktsioonid d440.2 käte peenmotoorika
Kui midagi muutub ootamatult, siis võin tegevustes muutuda ärevaks, võin olla ka agressiivne. Näiteks tean, et pean see kell arsti juurde minema, aga arst teatab teise kohtumise kellaaja, siis viib mu see endast välja, võin kohale mitte ilmuda.	<ul style="list-style-type: none">- Muutus ootamatu, muutun ärevaks- ja agressiivseks- Võin kohale mitte ilmuda	d2401.23 stressiga toimetulek b152.2 emotsioonide funktsioonid d2102.83 ühe ülesande täitmine iseseisvalt
Mina tahaksin küll teistega mängida, aga mu jalad on nii kanged ja kui teised eest ära jooksevad ja ma järgi jooksmata hakkan, siis võin kukkudagi.	<ul style="list-style-type: none">- Tahaksin teistega mängida- Jalad on kanged- Teised jooksevad eest ära- Järgi jooksmata hakkan- Võin kukkuda	d9200.03 mängudes osalemine b7353.3 alakeha lihastoonus e420.3 sõprade isikupärased hoiakud d4552.2 jooksmine b2352.3 liikumisega seotud tasakaaluelundi funktsioonid



I päeva kokkuvõte

II koolituspäev

RFK rakendamine rehabilitatsiooniprotsessis

Rehabilitatsiooni mõiste erialases kirjanduses:

Rehabilitatsioon on **muutuse protsess**, milles **koordineeritud ja spetsiaalsete tegevuste** kaudu **koostöös inimesega** leitakse tema jaoks **väärtustatud roll(id)** **elamise, töötamise, õppimise ja vaba aja valdkondades** selliselt, et inimene tuleks **toime vähima võimaliku kõrvalabiga** ning suureneks tema **autonoomia kogukonnas** ja ühiskonnas just nendes igapäevaelu aspektides, mis **on olulised inimesele** endale ja **tema lähedastele**.

Dean, Siegert ja Taylor, 2012; Anthony ja Farkas, 2009

Rehabilitatsiooni eesmärk on toetada **täendusliku elu elamise** võimalikkust parima võimaliku tegevusvõime ja osalusega, **hakkama saamise ja elukvaliteediga**. -*Whitebook of Rehabilitation*
Denmark

Rehabilitatsiooni mõiste WHO käsitlese kohaselt:

Rehabilitatsioon on **inimese tegutsemis- ja osalusvõime** arendamise kompleksne protsess, mille erinevate sekkumiste peamine eesmärk on:

- optimaalse funktsioneerimise saavutamine ja säilitamine,
- inimese võimalikult suure iseseisvuse saavutamine,
- sotsiaalse osaluse, kaasatuse ja rahulolu suurendamine.

Rehabilitatsiooni vahe-eesmärgid on seotud:

- inimese keha struktuuride ja funktsioonide arendamise ja restruktureerimisega,
- võimete arendamise, tegevuse ja osaluse arendamise/kohandamisega
- inimese tegevusvõimet piiravate keskkonnategurite kohandamisega.

Rehabilitatsioonisüsteem Eestis:



1. Meditsiiniline rehabilitatsioon e taastusravi (Eesti Tervisekassa)
2. Sotsiaalne rehabilitatsioon (Sotsiaalkindlustusamet)
3. Töölane rehabilitatsioon (Eesti Töötukassa)
4. Hariduse omandamist toetavad meetmed (HTM, KOV-d, koolid)

Inimese tegelik “rehabiliteerumine” hõlmab koostööd erinevate valdkondade vahel (infovahetus)

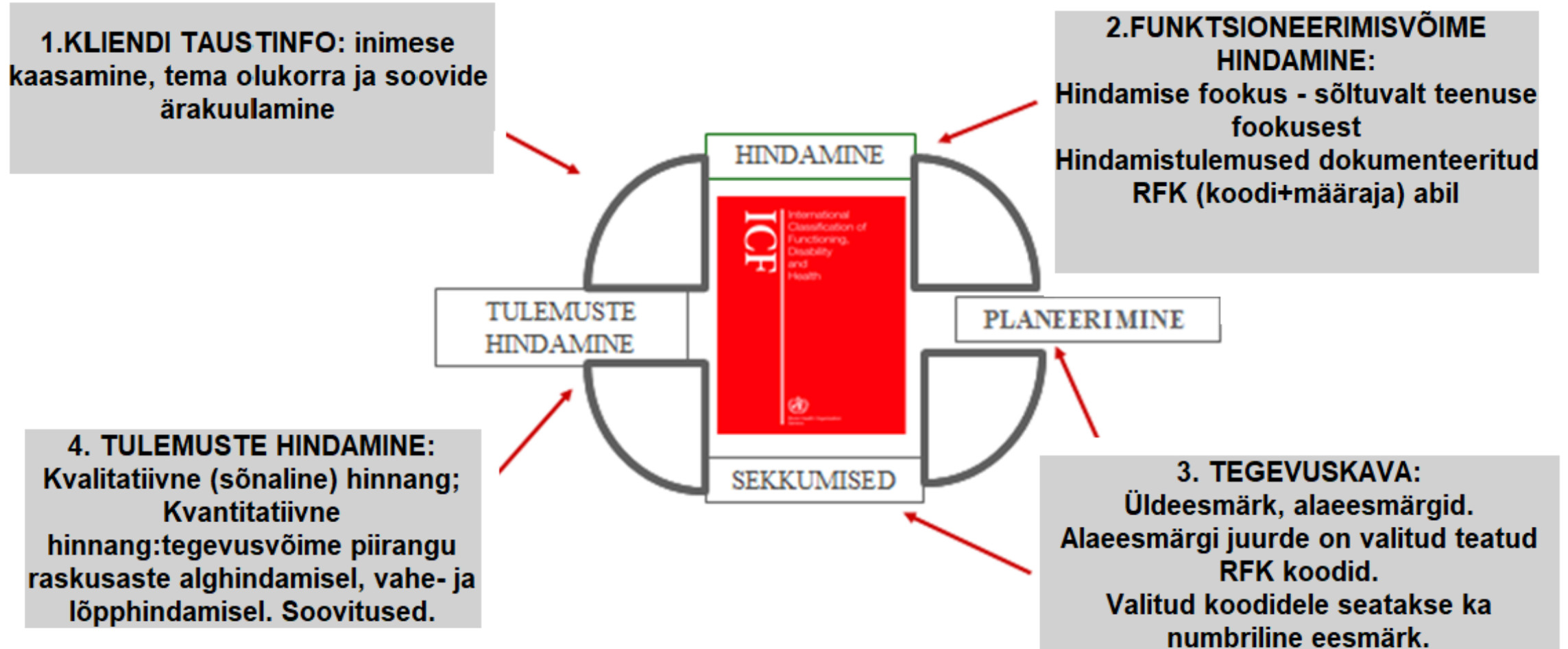
Selleks, et saavutada või säilitada võimalikult hea toimetulek, on vajalik multidistsiplinaarne meeskond. Rehabilitatsioon hõlmab endas erinevaid meetmeid - nii toimetulekut terviseolukorrast tingitud piirangutega, töölaseid ja hariduslikke sekkumisi, abivahendeid, kohandamist, tööd inimese ja teda ümbritseva sotsiaalse ja füüsilise keskkonnaga.

RFK kasutusvõimalused rehabilitatsiooniteenusel

Uuri lähemalt: ICF case studies (2018).

<https://www.icf-casestudies.org/introduction/about-the-project/the-icf-based-case-studies-project>

Terviklik rehabilitatsioonitsükkel



Samm 1. Funktsioneerimisvõime hindamine/hinnang

Vii läbi funktsioneerimisvõime hindamine.

- Hindamine rehabilitatsioonil on meeskondlik
- Asutustel võib olla oma praktikaid – oma metoodikaid, töölehti, küsimustikke vm.
- Tehke ära vajalik eeltöö ja seostage oma küsimustik RFK koodidega.
- Vajadusel kasutage standardiseeritud testi, küsimustikku vm.
- NB! Inimene on oma elu ekspert!
- **Ära unusta kliendi tugevusi, ressursse (sh inimese keskkonnas)!
Teadmata ja arendamata ressursse on väga raske probleeme ületada!**

Samm 1. Funktsioneerimisvõime hindamine/hinnang

1. Kliendi kaasamine rehabilitatsiooniprotsessi

- nõ “orienteerimine” ehk informatsiooni andmine teenuse protsessi osas.
- funktsioneerimisvõime hindamine - meeskonnatöös, multidistsiplinaarne/interdistsiplinaarne.
- asutused on töötanud välja oma küsimustikke, töölehti, lähtudes sihtgrupist.

1. Kui võimalik, tutvu olemasoleva informatsiooniga (eelinfo)

- TRT - töövõimehindamise ekspertiisi kokkuvõte, juhtumikorraldaja (JK) läbiviidud teenuse vajaduse hindamine
- SRT - teenuse vajaduse hindamine (teenuse consultant)
- Taastusravi - kliendi nõusolekul tema terviseandmed
- muud võimalused - klient vastab iseseisvalt küsimustikule, võtab kaasa vm

Eelinfot tähtsus

- Eelinfo aitab kaasa meeskonna komplekteerimisele (millised spetsialistid võiks kaasata), vestlust delikaatselt juhtida ja hoida fookust (kui kliendil on raske oma olukorrast rääkida).
- Eelinfost tuleb välja sõeluda olulisim.
- Suund hindamisega seotud dubleerimise vähendamisele.

Võimalus kasutada RFK lühihindamisvorme (*core-sets*)

1. WHO Research Branch'i poolt on pika-ajalise arendustöö raames väljatöötatud mitmeid tõenduspõhised lühihindamisvormid, et hõlbustada RFK kasutuselevõttu igapäevases töös.
2. Välja on "sõelatud" RFK koodid, mida hinnata teatud olukorras, teatud ajahetkel, teatud vanusegrupis või teatud terviseolukorra/diagnoosi puhul, et mõista, kuidas inimene funktsioneerib.
3. *Brief* - lühike lühihindamisvorm, *comprehensive* - mahukas lühihindamisvorm;

Näiteks: vaimse tervise raskused, neuroloogilised olukorrad, muud terviseolukorrad...

- Rehabilitatsiooni lühihindamisvorm [257-icf-rehabilitation-set \(icf-research-branch.org\)](https://icf-research-branch.org/257-icf-rehabilitation-set)
- Lühihindamisvorm tserebraalparalüüsiga lastele ja noortele (erinevad vanusegrupid) [214-brief-icf-core-set-for-children-and-youth-with-cp-14-18-years-of-age \(icf-research-branch.org\)](https://icf-research-branch.org/214-brief-icf-core-set-for-children-and-youth-with-cp-14-18-years-of-age)
- Skisofreenia [255-brief-icf-core-set-for-schizophrenia \(icf-research-branch.org\)](https://icf-research-branch.org/255-brief-icf-core-set-for-schizophrenia)
- Geriaatrilised patsiendid
- Alaseljavalu, Depressioon, Reumatoidartriit, Peaaju kahjustus jne.

Lisainformatsioon:

- RFK lühihindamisvormid [ICF RESEARCH BRANCH - ICF Core Sets Projects \(icf-research-branch.org\)](http://icf-research-branch.org) , [ICF Core Sets \(icf-core-sets.org\)](http://icf-core-sets.org)(uurige ja võimaluse korral kasutage ka praktika raames)
- RFK kasutamine rehabilitatsioonil (dokumenteerimisvormid) [ICF RESEARCH BRANCH - ICF-based Documentation Form \(icf-research-branch.org\)](http://icf-research-branch.org) (loetelu ja näidised kõikidest lühihindamisvormidest, võimalus lisada juurde vajalikke RFK koode ja genereerida hindamisvorm täitmiseks).
- Juhtumianalüüsid - RFK kasutamine rehabilitatsioonis, Case studies <https://www.icf-casestudies.org/index.php?lang=en>

Töölase rehabilitatsiooni lühivorm

















- TRT raames on kasutusel töölase rehabilitatsiooni lühihindamisvorm.
- Rehabilitatsioonispetsialistidel on võimalus lisada täiendavat infot (RFK koode) lähtudes kliendi olukorrast.

Kood	Koodi pealkiri	Hinnatud valdkond: kui suuri raskuseid Sul on
b130	Vaimse energia funktsioonid	motivatsiooni leidmisega ja hoidmisega ?
b164	Kõrgemad kognitiivsed funktsioonid	probleemide analüüsimise ja neile lahenduste leidmisega?
b455	Koormustaluvuse funktsioonid	füüsilise jõupingutusega?
d155	Oskuste omandamine	igapäeva- ja tööelus vajalike uute oskuste õppimise ja kasutamisega?
d240	Stressi ja muude psüühiliste koormustega toimetulek	emotsionaalse pinge ja stressiga toimetulekuga?
d720	Komplitseeritud inimestevaheline lävimine	teiste inimestega suhtlemisel oma emotsioonide ja sõnakasutuse kontrollimisega?
d839	TT ja Tta õppimine ja haridus	hariduse omandamise ja enesetäiendamisega?
d8450	Töö otsimine	töö otsimisega?
d850	Tasustatav töö	töökohustute täitmise ja tööl käimisega?
d855	Tasustamata töö	vabatahtliku töö tegemise ja tööl käimisega?
e135	Töövahendid ja-tehnoloogiad	Mil määral aitavad Sinu töökeskkond ja töövahendid Sul töökohustusi täita?
e310	Kitsas perekonnaring	Mil määral Sa saad tuge oma perekonnalt?
e330	Juhtpositsioonigainimesed	Mil määral sa saad tuge oma tööandjalt/otseselt juhilt?
e580	Tervishoiuteenistused,-süsteemid ja -strateegiad	Mil määral Sind on aidanud tervishoiuteenused?

Näide – funktsioneerimisvõime hinnangu dokumenteerimine tööalasel rehabilitatsioonil:

Kuidas tuled toime...	Selgitus, lisainfo (inimese sõnade kohaselt)	Määraja
motivatsiooni leidmisega ja hoidmisega ?	Erinevad tegevused on rasked: ärkamine, voodist välja tulemine, tööle minek, tööl olemine, kodused toimingud, söögi tegemine, huvitegevus, suhtlemine	2
probleemide analüüsimise ja neile lahenduste leidmisega?	Saan ainult endale loota, väldin või lükkan probleemide lahendamist edasi (varem nt alkohol, enesevigastamine), rahaasjad lahendanud laenudega (tekkinud võlgnevused).	2
füüsilise jõupingutuse talumisega?	Käesolevalt valu min 1x nädalas töötamise/koormuse järel.	1
igapäeva- ja tööelus vajalike uute oskuste õppimise ja kasutamisega?	Igapäevaoskustega raskuseid ei ole, tööalased oskused olen kohapeal omandanud.	0
emotsionaalse pinge ja stressiga toimetulekuga?	Ärevuse tõttu olen vältinud teatud olukordi, tööl on juhtunud, et konflikti tõttu olen ära läinud keset päeva; madal eneseusk. Varasemalt olen suitsiidikatse tõttu viibinud ka haiglas.	3

Näide. Eelinfo ja funktsioneerimisvõime hinnang reha.ee-s

e310 	+3	Pere tugi on olemas ja väga oluline, tunneb et ilma nende abita hakkama ei saaks.	
d839 	9	Hetkel ei osale, kuid enda sõnul soovib ennast täiendada, omanda veoautojuh'i load.	
d850 	2	Töökoht olemas, On ise endale töödandja. Tööülesannete sooritamise on keeruline, sest liikumine raskendatud, sundasendites ei suuda töötada, vasaku käega roteerivaid liigutusi teha ei saa.	
d155 	0	Enda sõnul suudab omandada ja kasutada vajadusel uusi oskuseid.	
d720 	1	Suhtlemisel teiste inimestega probleeme ei taju, kuigi enda sõnul ei ole hea suhtleja.	
e580 	0	Kasutab tervishoiuteenuseid.	
e590 	0	Kasutab tööturuteenuseid.	
e330 	9	On endale ise töödandjaks.	
b164 	2	Enda sõnul suudab otsuseid vastu võtta aega planeerida, plaane teha. Viimasel ajal tajub rohkem emotsionaalset ja füüsilist väsimist.	
d855 	2	Enda sõnul teeb kodus väga meelsasti erinevaid koduseid tegevusi, kuid vajab ADL tegevustes abi.	
d845 	9	Omab töökohta, ei otsi tööd.	
e135 	+2	Kasutab aeg-ajalt kõndimisel küünarkarke; küünarliigese ortoosi; töö tegemiseks kasutab abivahendina elektrilist vimastajat.	
b7100  	3	Liigesliikuvus pärast õnnetust märgatavalt vähenenud, piirab ADL tegevusi, kuid oluliselt ka tööülesannete sooritamist.	X
Põlvliigese liikuvus			
b530  	3	Klient on viimase 4 aastaga juurde võtnud ligi 20 kg ja tunneb end seetõttu vähem tööalaselt võimekamana.	X
Kaalutõus			

▼ Töövõime hindamise kokkuvõte (08.04.2022)

Töövõime	Osaline töövõime (30.04.2022 - 29.04.2024)
Piirangud	<ul style="list-style-type: none">○ Taotlejal on mõeldukas tegutsemispiirang liikumise valdkonnas, mille põhjuseks on artroosid; liigeste muud haigusseisundid; põlve- ja säärevigastused.○ Taotlejal on kerge tegutsemispiirang käelise tegevuse valdkonnas, mille põhjuseks on Küünarliigese endoprotees.○ Taotleja kirjeldatud piirangud teabe edasiandmise ja vastuvõtmise valdkonnas ei leidnud tervise infosüsteemi andmetel kinnitust. Meeleelundite osas ei ole kirjeldatud haigusseisundeid. Rääkimine, kuulmine ja nägemine on normilähedane.○ Taotleja kirjeldatud piirangud teadusel püsimise ja enesehoolduse valdkonnas ei leidnud tervise infosüsteemi andmetel kinnitust ja ei mõjuta töövõimet. Teadusel püsimise ja enesehooldusega seotud muud piirangud on kompenseeritud ega mõjuta töövõimet. põiekontrolli häireid ei ole terviseinfos kirjeldatud. Söömine, joomine ja neelamine on võimalikud. Taotlejal ei ole söömispriiranguid. Kohanunud enesehooldustegevustes, ei vaja kõrvalabi.○ Taotleja kirjeldatud piirangud õppimise ja tegevuste sooritamise valdkonnas ei leidnud tervise infosüsteemi andmetel kinnitust. Terviseinfos ei ole andmeid vaimse tervise häirete kohta.○ Taotleja kirjeldatud piirangud muutustega kohanemise ja ohu tajumise valdkonnas ei leidnud tervise infosüsteemi andmetel kinnitust. terviseinfos ei ole andmeid ärevushäire kohta. Ei ole pöördunud psühholoogi ega psühhiaatri poole.○ Taotleja kirjeldatud piirangud suhtlemise valdkonnas ei leidnud tervise infosüsteemi andmetel kinnitust. Terviseinfos ei ole kirjeldatud suhtlemisraskuseid ega kohatut käitumist. Taotlejal ei ole diagnoositud vaimse tervise häireid.○ Taotleja kirjeldatud piirangud sõltuvust tekitavate ainete mõju ja ravimite kõrvaltoimete osas ei leidnud tervise infosüsteemi andmetel kinnitust.○ Taotleja kirjeldatud piirangud muude tervisehäirete osas ei leidnud tervise infosüsteemi andmetel kinnitust.
Piirangu avaldumine ja mõju tegevustele	Põlvevaludest, liikuvuse piiratusest, ebastabiilsusest põhjustatud mõeldukas liikumisfunktsiooni häire. Takistatud on pikkade vahemaade läbimine (tekib lonkamine), treppidel liikumine, iste- ja püstiasendi säilitamine ja püstumine (vajab käte abi). Kükitada ja redelil ronida ei saa. Kaasneb krooniline valusündroom, liigesliikuvus vähenenud, tegevused on sooritatavad tavapärasest aeglasemas tempos ja piiratumas mahus. Vasaku (mittedominantse) küünarliigese endoproteesimise järgselt piirang teatud liigutuste osas. Takistatud raskete esemete tõstmine ja kandmine.
Prognoos töövõimele	raskesti prognoositav
Prognoosi põhjendus	piirangut põhjustab põlvliigese traumajärgne kahjustus; püsib liigesliikuvuse piiratus, valu kõndimisel ja liigese ebastabiilsus. Kujunenud artroos. Tulemas sisemiste fiksaatorite eemaldamine, mis vajab samuti taastumist ja ravi. Planeeritakse ka põlvliigese endoproteesimist. Vajab liikumisel igapäevaselt liigesortoosi ja taastusravi. Kahe aasta möödudes uus hindamine, operatsiooni õnnestumisel võiks liikumisfunktsioon paraneda
Sobivad tööttingimused	
Ebasobivad tööttingimused	
Tööttingimused (selgitus)	ei sobi jalgsi pikkade vahemaade läbimine ja ebatasastel pindadel liikumine. Ei saa kättega suuri, üle 10 kg, raskuseid tõsta

Näide. Eelinfo ja funktsioneerimisvõime hinnang

ÜLDOSA KLIENDI ANDMED HINNANG TEGEVUSKAVA TULEMUSLIKKUS

Funktsioneerimisvõime hinnang

Salvesta

RFK / Valdkond	Määraja	Selgitus
d240 Toimetulek stressi, psühholoogiliste nõudmistega ja vastutusrikaste ülesannetega	2	Enda sõnul viimasel ajal tuleb halvemini toime pingelises situatsioonis.
b130 Elujõu ja motivatsiooni leidmine ning hoidmine	2	Enda sõnul praegu on raskem motivatsiooni leida, töö tundub koormavam kui varem.
b455 Füüsiline vastupidavus, väsimine	2	Väsib enda sõnul kiiresti, sundasendeid hoida pikalt ei saa.
e310 Tugi perekonnalt	+3	Pere tugi on olemas ja väga oluline, tunneb et ilma nende abita hakkama ei saaks.
d839 Hariduse omandamine, enesetäiendamine	9	Hetkel ei osale, kuid enda sõnul soovib ennast täiendada, omanda veoautojuhi load.
d850 Täis- või osajaga töökohustuste täitmine ja tööl käimine	2	Töökoht olemas. On ise endale töandja. Tööülesannete sooritamise on keeruline, sest liikumine raskendatud, sundasendites ei suuda töötada, vasaku käega roteerivaid liigutusi teha ei saa.
d155 Igapäeva- ja tööeluks oskuste omandamine ja kasutamine	0	Enda sõnul suudab omandada ja kasutada vajadusel uusi oskuseid.
d720 Teiste inimestega suhtlemine, sõnakasutuse ja sotsiaalsete tavade järgmine	1	Suhtlemisel teiste inimestega probleeme ei taju, kuigi enda sõnul ei ole hea suhtleja.
e580 Tervishoiuteenuste kasutamine	0	Kasutab tervishoiuteenuseid.
e590 Tööturuteenuste kasutamine	0	Kasutab tööturuteenuseid.
e330 Tugi töandjalt, otseselt juhilt, (õpetajalt)	9	On endale ise töandjaks.
b164 Otsuste vastuvõtmine, aja planeerimine, plaanide tegemine	2	Enda sõnul suudab otsuseid vastu võtta, aega planeerida, plaane teha. Viimasel ajal tajub rohkem emotsionaalset ja füüsilist väsimist.
d855 Vabatahtliku või heategeliku töö tegemine kogukonnas või kodus	2	Enda sõnul teeb kodus väga meelisasti erinevaid koduseid tegevusi, kuid vajab ADL tegevustes abi.
d845 Töökoha otsimine, töandjaga suhtlemine	9	Omab töökohta, ei otsi tööd.
e135	+2	Kasutab arsaialt kinnisvõime kinnisvõime võimeid.

Kriteerium 1. Õppimist, töөлisaamist, töötamist takistav probleem on kompleksne, vajalik on erinevate rehabilitatsioonispetsialistide kaasamine.

Küsimus	RFK kood ja nimetus	Määraja	Lisainfo
1. Kui suuri raskuseid Sul on töö otsimisega?	+ d8450 - Töö otsimine	9	Olen rahul oma praeguse tööga ning sellest tulenevalt ma hetkel töötusotustega ei tegele.
2. Kui suuri raskuseid Sul on tööülesannete täitmise ja töö käimisega?	✓ d850 - Tasustatava töö tegemine	3	Minu töö nõuab palju liikumist ning sundasendites olemist, kuid see on minu jaoks väga raske. Ma suudan päeva jooksul teha maksimaalselt 5000 sammu, mistõttu saan tööd teha ainult osalise koormusega. Pean töö tegemiseks kasutama abivahendinda elektrilist vinnastajat ning ilma selleta ei tuleks ma üldse toime.
3. Mii määrat Sa saad tuge töandjalt/otseselt juhilt? Õpetajalt/juhendajalt?	✓ e330 - Juhtpositsiooniga inimesed	9	Olen iseenda ülemus ning selle tõttu on keeruline tuge saada, sest sissetulek sõitub minu enda tegevusest.
4. Mii määrat sa saad tuge kolleegidelt? Klassikaaslastelt?	+ e325 - Tuttavad, eakaaslased, kolleegid, naabrid ja kogukonna liikmed	+2	Kolleegid on minu töös äretulid, sest enamuse asju teevad nemad ära, nt ei saa ma vasaku käega teha pööravaid liigutusi ning ma ei pääse ka alati kõikiidele asjadele liigi.
5. Kui suuri raskuseid Sul on õppimise ja hariduse omandamisega?	✓ d839 - Õppimine ja hariduse omandamine, täpsustamata	9	Ma ei osale hetkel kursustel ega omanda haridust.
6. Kui suuri raskuseid Sul on kodutööde tegemisega?	+ d640 - Kodutööde tegemine	2	On palju asju, mida ma teha ei saa oma tervislikest probleemidest tulenevalt. Siin on väga suureks abiks lähedased, kes asju minu eest teevad. Mul on probleemid lisaks liikumisele ka käelisel tegevusel - vasakul käel on vahetatud küünarliiges.
7. Kui suuri raskuseid Sul on toiduvalmistamisega?	+ d630 - Toiduvalmistamine	2	Kui ma saan asju teha parema käega, siis pole probleeme. Kui tegevused nõuavad kahe käe koostööd, nt kartulite koorimine, siis jään hätta ning vajan abi.
8. Kui suuri raskuseid Sul on igapäevaeluks vajalike sisseostude tegemisega?	+ d620 - Kaupade ja teenuste soetamine	2	Käin poes ainult käruga, sest korvi ma käe otsas tassida ei saa. Samuti on kärus poes liikumisel toeks. Üldiselt ma üksinda poes ei käi - lasen lastel kaupa korvi panna ning kotte tassida. Samuti aitab elukaaslane.
9. Millised suhted Sul on lähedaste ja pereliikmetega?	✓ e310 - Perekond	+3	Pere ja lähedased on minu jaoks väga olulised, sest ilma nendeta oleks mul väga raske toime tulla.
10. Kui suuri raskuseid Sul on hobide ja vaba aja tegevustega?	+ d920 - Puhke- ja vabaajategevustes osalemine	4	Mul ei jätku füüsilist ja vaimset energiat hobidega tegeleda. Ka perega koos aja veetmine on muutunud keeruliseks.
Kriteerium 1 kokkuvõte			jah on probleeme mitmes valdkonnas.

Kriteerium 2. Kliendil on esmane vaimisolek muutuse elluviimiseks oma (töö)elus.

Küsimus	RFK kood ja nimetus	Määraja	Lisainfo
1. Millist muudatust Sa sooviksid oma (töö)elus teha? Mida Sa sooviksid säilitada?			Ma tahan olla aasta pärast võimeline töötamist jätkama, sest ma ei taha koju voodisse jääda.
2. Kui suuri raskuseid Sul on motivatsiooniga, et	+ b1301 - Motivatsioon	2	Esineb perioode, kus motivatsiooni on keeruline leida. Tävaliselt esineb seda rohkem siis, kui

Kokkuvõtteks:

1. funktsioneerimisvõime hindamine on meeskondlik! Hindamistulemused tuleb kindlasti läbi arutada meeskonnatöös (sobivaimate koodide valik, sobivaim määraja) ja tutvustada kliendile!
2. hindamist võiks orienteerida kliendi/teenuse **eesmärk** – mille suhtes on vaja hinnata (aitab hoida hindamisel fookust)! Oluline on hinnata **hetkeolukorda!**
3. hinnang kliendi kohta on „**terviklik**“ (biopsühhosotsiaalne alus, inimene tema keskkonnas). Eelduslikult võiks hindamine sisaldada kõiki koode: s, b, d ja e koodid. WHO soovitus ca 3-18 koodi.
4. kui asutuses on kasutusel oma metoodika (küsimustik, tegeletakse teatud sihtgrupiga vm) on see lubatud. On soovitatav küsimustega sobivad koodid juba varem välja otsida, koodide/määrajate valik meeskonnatöös.
5. on väga oluline, et koodi ja määraja juurde kuuluv lisaselgitus oleks **neutraalses keeles** ja sisaldaks **mh kliendi ressursse, tugevusi**. Lisaselgituste lahtrist on plaan kujundada kliendile edastatava dokumendi tekst – see peab olema julgustav, arengule ja koostööle suunav.

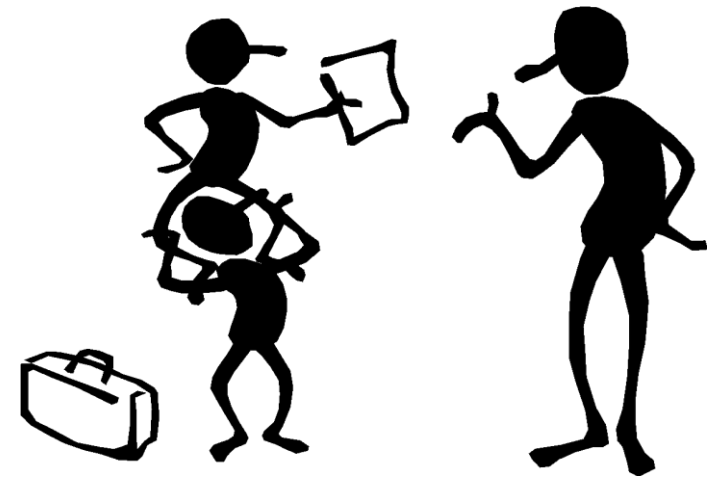
Harjutus 4



Samm 1. Funktsioneerimisvõime hindamine/hinnang

Tutvu kliendi kohta olemasoleva eelinfoga ja koosta funktsioneerimisvõime hinnang. Dokumenteerige funktsioneerimisvõime hindamise tulemused töölehele (grupitöös). Ülesande raames saab lähtuda vaid kirjapandud infost. Kasuta vajadusel abilehte märkmete tegemiseks!

- Klient 1, MIRJAM (loe lähemalt lapse olukorra kohta koostatud kirjeldust).
- Klient 2, MATI (loe lähemalt: eelinfoks TVH kokkuvõte ja teenuse vajaduse hindamine)



Arutelu – mida saime eelinfost teada?

Samm 2. Koos kliendiga eesmärgi ja alaeesmärkide seadmine

- Eesmärk, et inimene tuleks oma (töö)eluga võimalikult hästi toime, oleks elukvaliteediga rohkem rahul.
- Eesmärk on:
 - piisavalt üksikasjalik
 - julgustab inimest tegutsema, motivatsiooniks
 - arvestab inimese kontekstiga
 - kooskõlas inimese väärtustega
 - suund spetsialistile, teenusele
 - seotud mõistliku ajaperioodiga
 - alus muutuste tuvastamiseks, vajadusel kohanduste tegemiseks
- Eesmärk soovitatakse sõnastada kui vastus viiele küsimusele: kes teeb?mida? Kus? Kuidas? ja mis ajaks?
- SMART / SMARTER – sõnastatud kui „soovitud tulemus“ – kliendikeskne

SMART eesmärgid



- *Specific* – **konkreetne**
 - *Measurable* – **mõõdetav**
 - *Assignable, achievable* – **saavutatav**
 - *Realistic, relevant* – **realistlik**
 - *Time-bound* – **ajaliselt ohjatud**
-
- Kliendi/patsiendikesksed ja aktsepteeritud kõikide osapoolte poolt!

Eesmärgi kirjutamise valem

Näited:

Kliendikesksed

- 1. kes? (tegija) (mina-vorm?!)
- 2. mida? (tegevus)
- 3. kus?mida? (keskkond, tegurid)
- 4. kuidas? (määr)
- 5. millal? mis ajaks? (ajaraam)

Lühi- või pikaajaline eesmärk?!

Hr. Kuu (tegija) kõnnib (tegevus) haigla koridorides rulaatoriga terapeudi järelvalvel (tegurid) 50m vähem kui 2 minutiga (määr) ühe nädala pärast (ajaraam).

Personaalsem (mina-vorm): Ühe nädala pärast (ajaraam) kõnnin (tegija ja tegevus) oma magamistoast kööki (keskkond) rulaatoriga ja abikaasa assisteerimisel 2 minutiga (määr).

Teenusperioodi lõpuks kasutab klient nii töö kui kodukeskkonnas kahte eneseabivõtet, mis aitavad psühhosomaatiliselt valult tähelepanu eemale juhtida.

Teenusperioodi lõpuks olen teadlik mind segavatest mõtetest, märkan neid ja sõnastan need ümber.

Teenusperioodi lõpuks väljendab laps end suhtlusolukorras tuttavale isikule arusaadavalt, kasutades selleks vähemalt kahesõnalisi fraase.

Kuue kuu pärast on lapse baassõnavarasse lisandunud minimaalselt 20 tähenduslikku sõna.

Eesmärkide ja alaeesmärkide seadmine

Vaata, kas on paigas nõ loogiline seos:

- üldeesmärk (soov, vajadus vm),
- üldeesmärgi saavutamiseks vajalikud alaeesmärgid,
- alaeesmärkide täitmiseks vajalikud RFK koodid (ehk kliendi olukord, mida soovime toetada).
- sekkumised, mida klient selleks vajab.

Algne olukord alaeesmärgi osas peab olema hinnatud ja dokumenteeritud.

- Näide: „Malle tuleb toime igapäevaste kohustustega“, kuid hinnangus ei kajastu, millega Mallel täna igapäevaelus raskused on, milles abi vajab.

Soovitus on ühe alaeesmärgiga siduda mõistlik arv RFK koode (nt 2-4 koodi).

NB!

Koodi ja eesmärgi sisuline sobivus! (vajadusel loe koodi selgitust)

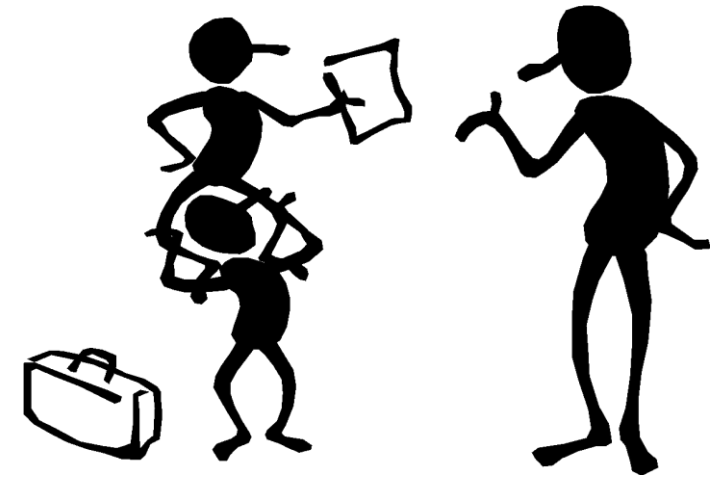
Kui koode on liiga palju, võib kaduda fookus ja sekkumised killustuvad.

Jätkub harjutus 4...



Samm 2. Eesmärkide väljaselgitamine ja seadmine

- *Milline võiks olla kliendi rehabilitatsiooni üldeesmärk?*
- *Millised võiksid olla kliendi rehabilitatsiooni alaeesmärgid, mis üldeesmärgi täitmist toetavad?*
- Sõnastage üldeesmärk ja vähemalt kolm alaeesmärki võttes arvesse kliendi soove. Eesmärkide sõnastamisel lähtuge SMART põhimõtetest. Jälgida, et üldeesmärk ja alaeesmärgid oleksid omavahel sidusas seoses.



Arutelu

Samm 3. Alaeesmärkidega seotud RFK koodide valik ja saavutuseesmärkide seadmine

- Milline kood on millise alaeesmärgiga seotud?
- Väljavalitud koodidele saavutuseesmärgi seadmine (kuhu tahaksime sekkumiste järel jõuda?).

Näide: alaeesmärk 1: Teenusperioodi lõpuks märkan ärevust tekitavaid mõtteid ja kasutan kahte eneseabivõtet igapäevaselt stressiga toimetulekuks.

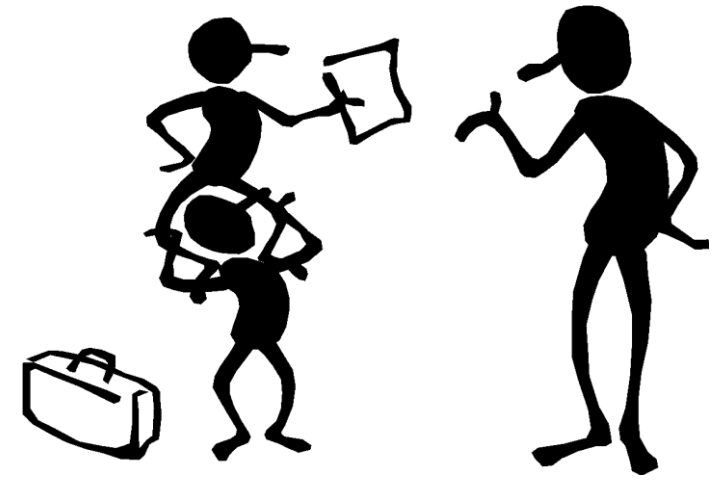
RFK kood	Sekkumise valdkond (RFK kood)	Hetkeolukord (inimese sõnade kohaselt)	Alghinnang	Saavutuseesmärk
d240	Stressi ja muu vaimse koormusega toimetulek	Tunnen, et ma ei talu igapäevast stressi. Erinevad olukorrad ärritavad kui mõtlen oma elu peale. Tunnen, et teised justkui ootavad minult midagi ja mina ise ka – ei suuda endale pandud ootuseid täita.	2	1
b1266	Enesekindlus	Suhtlemisraskused, ärevus, probleemide lahendamine on seotud vähese enesekindlusega, ei usu endasse ning kardan, et teised ei aktsepteeri mind	2	1



Jätkub harjutus 4...

Samm 3. Alaeesmärkidega seotud RFK koodide valik ja saavutuseemärkide (määraja) seadmine

- Valige meeskonnatöös välja, millised RFK koodid on alaeesmärkide täitmisega seotud. Märkige need koodid töölehel. Kontrollige koodi ja alaeesmärgi sisulist sobivust (vajadusel loe koodi selgitust)
- Seadke iga väljavalitud koodi puhul nn saavutuseesmärk ehk RFK määraja, kuhu soovite koostöös kliendiga sekkumise järgselt jõuda (arutada läbi kliendiga)



Arutelu

Samm 4. Tegevuskava koostamine

Seni on tehtud: Koos kliendiga on seatud üldeesmärk ja alaeesmärgid, valitud valdkonnad, mida on vaja toetada (RFK kood + määraja, sh soovitud tulemus).

Vaja teha: millised sekkumised on vajalikud, et klienti toetada?

- Mis on sekkumise sisu? Pange kirja kliendile arusaadaval viisil, mida hakkame tegema
- Teenust osutavad spetsialistid (PS, FT, ST jne).
- Teenuste maht

Tegevuskava koostamine

Mida silmas pidada:

- Kuigi funktsioneerimisvõime hinnang on terviklik, siis rehabilitatsiooni sekkumiste roll on olulisel määral seotud „**tegutsemise ja osalemisega**“ – st d koodidega. Seega ka tegevuskavas peaks sekkumistega olema seotud peamiselt **d koodid** (ja vähesemal määral ka b koodid).
- Tegevuskavas umbes 3-4 alaeesmärki ja iga alaeesmärgiga seotud orienteeruvalt 3-4 valdkonda, st RFK koodi.
- Erinevad spetsialistid võivad tegeleda samaaegselt ühe ja sama eesmärgiga.
- Sekkumiste sisu kirjeldus – inimesele arusaadaval viisil.

Näide: tegevuskava koostamine, sekkumiste planeerimine

Alaeesmärk 1: : Teenusperioodi lõpuks märkan ärevust tekitavaid mõtteid ja kasutan kahte eneseabivõtet igapäevaselt stressiga toimetulekuks.

RFK kood	Sekkumise valdkond	Sekkumine	Spetsialist	Alg-hinnang	Saavutus-eesmärk	Lõpp-hindamine
d240	Stressi ja muu vaimse koormusega toimetulek	Töö negatiivsete automaatmõtete ja uskumustega kasutades kognitiivkäitumusliku teraapia tehnikaid. Tähelepanutreening, enesejälgimispäeviku kasutamine enesekindluse suurendamiseks.	PS	2	1	
b1266	Enesekindlus		PS	2	1	

Veel näiteid

Alaesmärk1: Kuue kuu pärast töotan ühes asendis ühe tunni ilma kaela- ja seljavalu tundmata.

Kood	Pealkiri	Kokkulepitud tegevused	Spetsialist	Alg-hinnang	Ees-märk
b28013	Seljavalu	Individuaalne võimlemiskava. Venitus- ja jõuharjutused. Ergonoomiliste kehaasendite ja liikumismustrite õpetamine.	FT	2	1
b28010	Pea- või kaelavalu	Venitused ja harjutused Redcord süsteemiga	FT	3	2
d4502	Erinevatel pindadel kõndimine	Kõnnitreening, aeroobne treening erinevate seadmetega. Jõuharjutused.	FT	2	1

Alaesmärk 2: Kolme kuu pärast on minu käte haardejõud paranenud, et kasutada abivahendeid toidu valmistamisel.

d4401	Haaramine	Harjutused käe trenažööriga.	TT	2	1
e1151	Abivahendid ja -tehnikad igapäevaseks isiklikuks kasutamiseks	Abivahendi vajaduse hindamine, soovitamise ja kasutamise juhendamine	TT	2	+1

Näide reha.ee-s

2022 Kogemusnõustaja teenus (Individuaal)

12,00 h

Teenusperioodi lõpuks järgib klient mitmekülgset tasakaalustatud toitumiseuhiseid ja on vabanenud toitumisega kaasnevatest kinnismõtetest ja hirmudest.

d570- oma tervise ning valmse heaolu tagamine, nagu tasakaalustatud dieedi pidamine, b152- Emotsioonide funktsioonid,

Toetavad vestlused, teraapilised töövahendid söömisega seotud emotsionaalse seisundi parandamiseks. Toitumisalane nõustamine, toitumise mitmekülgsemaks muutmiseks.

Jätkub harjutus 4...



Samm 4. Tegevuskava koostamine

Koos kliendiga on seatud üldeesmärk ja alaeesmärgid, selge on sekkumise valdkond, kus täna on kliendil raskused (RFK kood ja määraja + soovitud tulemus).

DOKUMENTEERIGE TEGEVUSKAVAS

- sekkumise sisu - kliendile arusaadaval viisil, mida hakkame tegema
- spetsialisti nimetus, kes teenust osutab (PS, FT, ST jne).
- teenuste maht

Tulemuste hindamine

RFK kasutamine toob rehabilitatsiooniprotsessi mõõdetavust, mis täiendab tänast tulemuslikkuse hindamist.

Seega - sekkumise järgselt toimunud muutust saab hinnata:

- **kvalitatiivselt:** lisades meeskonna kirjelduse, kokkuvõtte, asjaolud, mis mõjutasid eesmärgi saavutamist/mittesaavutamist ja soovitused kliendile.
- **kvantitatiivselt:** alaeesmärgiga seotud RFK koodide määrajate muutus (lähtudes meeskonna poolt teostatud alghinnangust, seatud eesmärgist ja lõpphinnangust).

NB! Tulemuste saavutamine sõltub mitmetest asjaoludest, sh asjakohasest eesmärkide ja alaeesmärkide seadmisest, sobivate RFK koodide valikust ja neile saavutuseesmärkide seadmisest, sekkumise mahust, sisust ja kestusest. Samuti inimese motivatsioonist, tervisest, ümbritsevast eluolust, tööturu olukorrast jpm.

Näide. Tulemuslikkuse hinnang reha.ee-s

Tulemuslikkuse hinnang

Eesmärk Teenusperioodi lõpuks saan oma praegusel töökohal ise autode mehhaanilist hooldust teostada. **Määramata**

Kliendi hinnang tulemuste saavutamise osas

Reh. meeskonna hinnang tulemuste saavutamise osas

Alaeesmärk 1 Teenusperioodi lõppedes olen omandanud vähemalt ühe efektiivse emotsiooni regulatsiooni tehnika, mida kasutan regulaarselt töösituatsioonides. **Määramata**

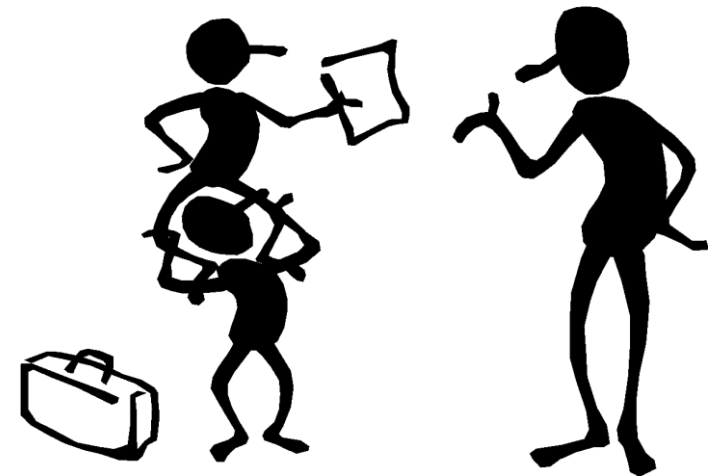
Hinnatud valdkond	Esmane	Eesmärk	Lõpp	Tulemuse saavutamist mõjutanud tegurid
Stressi ja muu väimse koormusega toimetulek - d240	2	1	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Alaeesmärk 2 Teenusperioodi lõppedes on paranenud minu füüsiline võimekus, et naasta töökohal kehalist vastupidavust nõudvatele tööülesannetele (autode mehaaniline hooldus). **Määramata**

Hinnatud valdkond	Esmane	Eesmärk	Lõpp	Tulemuse saavutamist mõjutanud tegurid
Koormustaluvuse funktsioonid - b455	2	0	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ühe liigese liikuvus - b7100	3	1	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Pikkade vahemaade kõndimine - d4501	3	1	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Liikumisega seotud tasakaaluelundi funktsioonid - b2352	3	1	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Arutelu. Tulemuste hindamine

- Millised võimalused loob RFK tulemuste hindamiseks?
- Aga eesmärk „säilitamine“?
- Eelised ja murekohad RFK kasutamisel tulemuslikkuse hindamisel?



RFK kasutamine – mis muutub ja mis ei muutu teenuse osutaja jaoks?

Mis ei muutu?

- Endiselt peab olema isikukeskne, lähtuma personaalsest (ja muutuvast) olukorrast, kasutama probleemidest ülesaamiseks kliendi tugevusi, ressursse ja jõustamist, tegelema keskkonna ja võrgustikuga.
-

Mis muutub?

- Info dokumenteerimise „keel“.
- Info vahetamise kanal – ühtne infosüsteem.
- Täpsem eelinfo teenusele suunatud kliendi kohta.
- Tekkivad mõõdikud tulemuste jälgimiseks ja hindamiseks.
-

Väljakutsed RFK kasutamiseks:

- Vajalik on piisav aeg funktsioneerimise hindamiseks ja meeskonnatöök (et teenuse protsess ja rahastusmudel toetaks).
- Varasem eeltöö - millised andmed meil on olemas, kas juba kasutame?
- Sobivate RFK koodide valik - meeskonnatöös, varasem eeltöö
- RFK määrajate tuvastamine - aluseks kliendi sõnad, aga võimalusel tuleks senisest enam kasutada standardiseeritud teste, hindamisvahendeid jm, kindlasti arutades tulemused läbi kliendiga ja meeskonna koostöös
- RFK määrajate “ tundlikkus” - st laiad skaalavahemikud (muutus ei pruugi väljenduda skaalal).
- Dokumenteerimine muutub täpsemaks - näeme muutust ja tulemusi.
-

Paus

Iseseisvad tööd koolituse lõpetamiseks

- 1. E-õppematerjalide ja õppekirjanduse läbitöötamine** (vt e-keskkonnas ja õppekavas) – kajasta eneserefleksioonis.
- 2. Praktika - RFK kasutamine taastusravi ja rehabilitatsiooniprotsessis:**
Ühe patsiendi/kliendi rehabilitatsioonitsükli planeerimine, elluviimine ja dokumenteerimine. NB! Kui teete meeskonnatöös, siis üks klient iga koolitusel osaleja kohta!
- 3. Enda õpikogemuse kirjalik analüüs** (küsimuste alusel – materjalide läbitöötamine, praktika läbiviimine ja enda õpikogemuse analüüs).

e-keskkonnast leiate kõik vajalikud materjalid, vajadusel kirjutage kadri@tervisepark.ee või evamengel@nooruse.ee

E-keskkonnast leiata:

- Õppekava
- Õppekirjanduse loetelu
- Koolitusmaterjalid (slaidid)
- Eneserefleksiooni alus (küsimused)
- Töölehe praktika dokumenteerimiseks (SRT/TRT, tegevuskava alus).

Koolitusmaterjalide koostajad:

- Karin Hanga (PhD), metoodik, Eesti Töötukassa
- Hille Maas FT, MSc, metoodik, Eesti Töötukassa
- Dr Tiina Tammik, ekspertarst-metoodik, Eesti Töötukassa; taastusarst
- Ewe Alliksoo, MA, projektijuht, Sotsiaalministeerium
- Kairit Viidalepp, MSc, projektijuht, Tervise Arengu Instituut

Koolitusmaterjalide kohandajad:

- Kadri Pill, MSc, tegevjuht/rehabilitatsiooniteenuste üldkoordinaator, Tarbatu Tervisepark OÜ
- Eva Mengel, PhD, füsioterapeut/õppejõud, Tartu Tervishoiu Kõrgkool



Kadri Pill kadri@tervisepark.ee

Eva Mengel evamengel@nooruse.ee