

RAVIKINDLUSTAMATA UIMASTIPROBLEEMIDEGA PSÜHHIAATRILISTE PATSIENTIDE PÄEVARAVIKESKUSE TEENUSEKIRJELDUS

Missioon:

Pakkuda psühhiaatrilise ravi järjepidevuse parandamiseks ja paremate ravitulemuste saavutamiseks päevaraviteenuse raames terviklikku ja vajadustepõhist individuaalset rehabilitatsiooni- ja aktiivraviprogrammi uimasteid ja alkoholi kasutavatele psühhiaatriliste häiretega patsientidele.

Eesmärgid:

- koostada pikaajaline ravi- ja rehabilitatsiooniplaan koostöös raviarstiga uimasteid ja alkoholi kasutavatele psühhiaatriliste häiretega patsientidele;
- tõsta patsiendi motivatsiooni muutusteks, eneseteadlikkust, käitumisoskusi riskisituatsioonides ning oskusi konkureerivateks alternatiivseteks tegevusteks
- saavutada uimastite kasutamise vähendamine ja nendest täielik loobumine;
- pakkuda samas meditsiiniastutuses patsiendile teisi vajalikke tervishoiuteenuseid (metadoonasendusravi, psühhiaatri konsultatsioon).

Sihtgrupp:

Päevakeskus on suunatud väljendunud psüühikahäirega (sh. skisofreenia, bipolaarne häire, skisoafektiivne häire, raske depressioon, raske posttraumaatiline stressijärgne häire jmt) isikutele. Päevaraviteenusele võetakse vastu patsiente arsti suunamisel ja saatekirjaga kasutades lisana blanketti „*Hinnang igapäevaeltu toetamise teenusele suunamiseks.*”

Taust ja vajadus

Uimastite tarvitamine psüühikahäiretega inimeste seas on sage. Arvatakse, et kuni iga teine psüühikahäirega patsient on tarvitanud uimasteid. Võrreldes nende patsientidega, kes ei kasuta uimasteid, on uimastikasutajatel mitmeid raskusi – halb üldine toimetulek ja puudulik osalemine raviprotsessis ning üldine halvem haiguse kulu prognoos. Neil on sageli haiglaravi põhjustavaid ägenemisi/tüsistusi ja haiglasse sattudes on nende ravi keerukam ja pikem.

Tänasel päeval on selle patsientidegrupi ravivajadused kaetud ainult osaliselt. Ollakse seisukohal, et raskete psüühikahäiretega patsientidel esineva uimastiprobleemiga peaks tegelema samad tervishoiuteenuste osutajad, kes tegelevad nende psüühikahäirega. Selline lähenemine tagab piisava samaaegse tähelepanu ja võimaluse tegeleda efektiivselt mõlema psühhiaatrilise probleemiga.

Eestis ei ole seni olnud keskust, mis oleks spetsialiseerunud uimasteid tarvitavatele psüühikahäiretega patsientide ambulatoorsele päevaravile (päevastatsioon). Nende patsientide jaoks ei ole lühiajalistele hospitaliseerimistele orienteeritud eriarstiabi ja piiratud võimalustega ambulatoorse ravi süsteem piisav. Kontrollitud keskkonna loomine uimasteid tarvitanud vaimuhaigetele kus nad saavad tuge ja õppida uusi oskusi ja toimetulekustrateegiaid madaldab oluliselt riske uimastite tarvitamiseks. Paljudel patsientidel, kel on sõltuvust põhjustavate ainete tarvitamisest õnnestunud vabaneda, on jätkuvalt suur risk hakata uuesti uimasteid tarvitama. Perioodilised tagasilangused ja uued katsed saavutada kontroll uimasti tarvitamise üle on sõltuvushäirete puhul pigem reegel kui erand. Tallinnas on varem tegutsenud päevakeskus väljendunud psüühikahäirega isikutele kellel esineb sõltuvus uimastitest. Edaspidi oleks

otstarbekas, et see keskus jätkaks tegevust päevastatsionaarina, osana SA Põhja-Eesti Regionaalhaiglast. Sel viisil õnnestuks paremini korraldada raskete krooniliste psüühikahäiretega uimastiteid tarvitanud patsientide pikaajalist ravi ja saavutada paremaid tulemusi.

Keskuse kirjeldus

Päevaravikeskuses on võimalik viibida igapäevaselt 15-l patsiendil. Eeldatav hõivatus on pidevalt 85%. Iga päev viiakse läbi tööd rehabilitatsioonimeeskondades, toimub tegevusteraapia individuaalsel juhendamisel ja gruppides, samuti nõustamine ja psühhoteraapia gruppides või vajadusel individuaalselt. Kasutatakse motiveerivat intervjuerimist, käitumiskognitiivseid teraapiat, grupiteraapiat ja perenõustamist. Regulaarselt hinnatakse haigete tervislikku seisundit ja jälgitakse patsientidele väljakirjutatud ravimite võtmist, uimastite tarvitamisest loobumise edukust. Keskuse patsientidele tagatakse vajalike psühhotroopsete ravimite ja asendusravi (metadoon) olemasolu. Patsiendid saavad päevakeskuses hommikusöögi ja lõuna, pesta ennast ja võimaluse pesta oma pesu. Patsiendid on meditsiinilise järelevalve all ja vajadusel või pisteliseks kontrolliks võetakse neilt analüüse tuvastamaks narkootikumide tarvitamist nende poolt.

Keskuses on ühistegevuse ruum koos söögikoha ja kööginurgaga, vastuvõtu tuba, pesuruumid, suitsuruum, tegelusteraapia ja võimlemisruum ning kabinetid individuaaltöök patsientidega. Keskus on avatud tööpäeviti 9.00 – 17.00. Öhtud veedavad patsiendid kodus praktiseerides uusi õpitud oskusi.

Programmi sisse ja välja arvamine

Päevaravikeskusesse suunatakse psühhiaatrilise haiguse ja uimastiprobleemidega patsiendid. Keskuse klientideks võivad olla Eesti alalised elanikud ja tähtajalise või alalise elamisloa alusel Eestis elavad isikul kellel on diagnoositud raske psüühikahäire ja kel esineb jätkuvalt kõrge risk alkoholi või teiste uimastite tarvitamiseks. Patsiendid peavad olema suutelised tulema toime väljaspool haiglat. Nende meditsiiniline ja psüühiline seisund peab olema stabiilne ja sobiv ravi jätkamiseks päevaravi tingimustes. Nende kognitiivsed võimed ja soov peavad olema piisavad osalemaks grupitöös. Patsiendi programmi sisse ja välja arvamise otsustab rehabilitatsioonimeeskond, kuhu kuuluvad psühhiaater, psühholoog, tegevusjuhendaja, sotsiaaltöötaja ja vajadusel klientide esindajad (usaldusisikud).

Elkõige peaks keskus leevendama psühhiaatrilise rehabilitatsiooni vajakajäämist neile patsientidele, kellel on esinenud korduvaid rehospitalseerimisi psühhooosi ägenemise või seisundi halvenemise tõttu, kusjuures ägenemise põhjuseks või sellega kaasuvaks on uimastite tarvitamine. Päevaravikeskuse põhiklientuuri ei kuulu uimastitarvitajad, kellel ei ole kaasnevat rasket psüühikahäiret. Päevaravikeskusesse ei sobi endale või teistele ohtlikud, agressiivsed või muul viisil enesele või teistele ohtlikud haiged või raskes somaatilises üldseisundis haiged. Neid ravitakse teistes osakondades. Päevaravikeskusesse uimastite kaasatoomine on keelatud, narkootiliste ained kuuluvad konfiskeerimisele ja hävitamisele ning päevaravikeskuse töötajatel on õigus keelduda patsiendile päevaraviteenuse osutamisest.

Eeldatakse, et kõik päevaravikeskuse ambulatoorse raviprogrammi registreeritud patsiendid käivad kohal regulaarselt ja ei tarvita programmis osalemise ajal alkoholi või narkootikume. Reziimirikkumiste ja haiguse ägenemistega tegeletakse individuaalselt, suunates patsiendid vajadusel ka statsionaarsele ravile.

Töömeetodid

Tööd kliendiga korraldab rehabilitatsioonimeeskond ja igale patsiendile koostatakse individuaalne rehabilitatsiooni- ja raviplaan. Oluline osa päevaravikeskuses on rühmatöö, samuti jagatakse keskuses patsientidele erinevaid funktsioone, ülesandeid ja vastutusi. Tegevuse osaks/eesmärgiks on:

- Raviefekti säilitamine ja farmakoteraapia optimeerimine ja patsiendi ravimitealane harimine
- Haigusega üldise toimetuleku edendamine kasutades erinevaid koolitusi (haigusepõhine, vaimne tervis üldiselt, toimetulekustrateegiad jms)
- Motiveeriv intervjuerimine – patsiendi motivatsiooni tõstmine tema vajadusi arvestava struktureeritud lähenemise abil
- Grupiteraapia - erineva psühhoterapeutilise ettevalmistusega (kognitiiv-käitumuslik teraapia) spetsialistide struktureeritud grupitöö kliendiga kombineerituna erinevate teiste töö vormidega (videoloengud, filmide vaatamine). Grupitöö fookus on saavutatud seisundi stabiliseerimisel, toimetulekul tunnete ja tungidega, psühhoedukatsioonil ja uimastite taastarvitamise ennetamisel.
- Perenõustamine, spetsiaalse ettevalmistusega pereterapeudi töö kliendi ja tema võrgustikuga s.h. perega (vajadusel).
- Tegevusjuhendamine/teraapia – andes klientidele erinevaid ülesandeid ja vastutusi, tegevusterapeudi ja tegevusjuhendajate poolt sihipärase tegevuse oskuste ja võimete kujundamine patsientidel;
- Individuaalne psühhoteraapia, sõltuvushäirete ravis vilunud spetsialistide struktureeritud individuaalne töö patsiendiga;
- Sotsiaalne nõustamine ja patsientide abistamine igapäevases toimetulekus ning asjaajamises (dokumentide vormistamine, õigusrikkumistega seotud probleemide, vajadusel elukoha, koolituse ja tööhõive küsimuste lahendamine jmt);
- Sotsiaalteenused – pesemisvõimalus sh pesupesemine, hommiku- ja lõunasöök, riiete vahetamise võimalus; s.t. patsiendid, kel puuduvad või on väga halvad pesemisvõimalused, võivad seda teha päevakeskuses. Samas juhatakse tähelepanu ja abistatakse enese ja riiete eest hoolitsemisele.
- Uusi riske maandavaid suhteid ja sotsiaalset sidusust tõhustavad meetmed keskuses käivatele patsientidele (teemaõhtud, ühised tähtpäevade tähistamised).
- Eneseabi tõhustavad kohtumised (oma kogemuste jagamine, koostöö teiste abikeskustega).

Peamiseks töö vormiks on igapäevane töö gruppides ja tegevus. Vajadusel rakendatakse individuaalset psühhoteraapiat ja perenõustamist. Sotsiaaltöötaja abi ja tegevus ulatub päevakeskusest välja, selleks et aidata lahendada patsientide igapäevaseid toimetulekuküsimusi, tööd dokumentidega, õigusrikkumistega seotud probleeme; vajadusel elukoha, koolituse ja tööhõive küsimusi.

Rehabilitatsiooni kestvus

Patsientide osalemise kestvus programmis on individuaalne, kuid soovitatavalt mitte vähem kui 2 kuud. Kuue kuu möödudes hinnatakse vajadust patsiendi programmis osalemise jätkamiseks.

Personal

Päevaravikeskuses viibivad patsiendid nõuavad erilist järelevalvet, tähelepanu ja tegevuse intensiivsust. Kogemus mujal näitab, et selliste keskuse käivitamine ja töös hoidmine on ressursimahukas. Vajalik keskuse töötajate koosseis ja nende ülesanded on toodud alljärgnevas tabelis.

Ametikoht	Koormus	Ülesanded
Juhataja	0.5	Määratud PERH tööjuhendiga; Keskuse töö juhatamine ja arendustegevus; koolituste korraldamine; vajadusel arstlikud vastuvõttud, sh. keskusse suunatud patsientide

		sobivuse ja rehabilitatsioonivajaduse hindamine; keskuse aruandluse korraldamine; osalemine ravimeeskonna koosolekutel
Arst	0.5	Keskuse patsientide vaimse tervise hindamine, arstlikud konsultatsioonid, ravimite määramine, keskusse suunatud patsientide sobivuse ja rehabilitatsioonivajaduse hindamine; osalemine ravimeeskonna koosolekutel
Õde – õendusjuht	1.0	Haigla kvaliteedistandardite kehtestamine ja täitmine, Ravimite ja muude tarvikute tellimine, dokumentatsiooni (sisekorraeeskirjad, juhised/reeglid) loomine ja korrashoid, statistika ja jooksev aruandlus juhatajale; hädavajalike ravimite tellimine, vajadusel meditsiiniprotseduurid; osalemine ravimeeskonna koosolekutel
Vaimse tervise õde	1.0	Patsientide seisundi jälgimine ja dokumenteerimine, ekspresuurid ja meditsiinilised protseduurid, osalemine ravimeeskonna koosolekutel
Sotsiaaltöötaja	1.25	Patsientide nõustamine sotsiaalses küsimustes (töö, elukoht, teised abivõimalused); keskus viibivate patsientide osaluse tagamine grupitöös ja vestlusgruppide läbiviimine; osalemine ravimeeskonna koosolekutel
Tegevusterapeut	1.5	Rehabilitatsiooniprogrammi väljatöötamine ja rakendamine; töö gruppidega, kognitiivsete ja praktiliste võimete ja oskuste arendamine vastavalt individuaalsetele vajadustele
Loovterapeut	0.25	Vaba osaluse (vajadusel teraapiagrupi) loomine ja läbiviimine; vibroakustiline teraapia
Psühholoog	1.0	Patsientide psühholoogiline nõustamine, psühholoogialalased koolitused, keskusse suunatud patsientide sobivuse ja rehabilitatsioonivajaduse hindamine; rehabilitatsiooniplaanide koostamine; Grupitöö, Individuaalsed konsultatsioonid; osalemine ravimeeskonna koosolekutel
Perenaine	1.0	Toidu tellimine, hügieenistandardite järgimine, jooksvate olmeküsimuste lahendamine; materiaalne vastus keskuse inventari ja selle sihipärase kasutamise eest; koristusvahendite tellimine; keskuse patsientidega tegelemine oma vastutusvaldkonna piires
Abiline	0.5	Ruumide koristamine, teiste personaliliikmete abistamine tegevustes vastavalt vajadusele (mööbli, esemete jms transport).
Turva-hooldustöötaja	1.0	Keskuses viibivate isikute turvastamine, klientide/patsientide ja personali ohutuse tagamine; klientide saatmine teistesse üksustesse, vastutus tuletõrje ja esmaabivahendite eest, signalisatsiooni ja elektriseadmete korrasolu jälgimine.

Programmi hindamine

Mujal maailmas on leitud, et uimasteid tarvitanud raskete psüühikahäiretega patsientidele loodud programme tuleb analüüsida võrreldes keskus olemasolevaid võimalusi ja protsesse soovituslike standarditega. Eraldi tõhususe hindamist üldjuhul ei teostata (v.a. teadusuuringute raames). Kuna sellised standardid Eestis puuduvad hinnatakse programmi püstitatud eesmärkide ja võetud

ülesande täitmise (kirjeldav statistika) alusel, st teostatakse protsessi hindamist. Mõõtühikud on päevaravikeskuse külastatavus, programmis püsimine/katkestamine ja narkootikumidele positiivsete uriinianalüüside arv. Samuti palutakse programmis osalevatel patsientidel täita uimastite kasutamise päevikut ja kognitiiv-käitumisliku teraapia raames mõttepäevikut. Nende alusel hinnatakse ravitõhusust individuaalselt ja kvalitatiivsel meetodil raviarsti poolt. Kui keskus toimib pikemat aega ja mahud kasvavad on võimalik teha kvantitatiivsed analüüsid leidmaks programmi mõju rehospitalseerimistele ja tööhõive paranemisele.