

EKSPERTARVAMUS

Ekspertarvamuse tellija	Õiguskantsleri Kantselei (23.01.2024 TVL nr 2-4/243)
Menetlusasi	Õiguskantsleri kontrollkäik Tallinna Laste Turvakeskuse Nõmme tee keskusesse 13.-14.02.2024
Ekspert <i>Kvalifikatsioon</i>	Madis Parksepp <i>Laste-ja noorukitepsühhiaatria lisapädevusega psühhiaater (THT kood D06827). Kohtupsühhiaatriaekspert, laste ja noorukite kohtupsühhiaatriliste ekspertiiside tegemise lisapädevus, tase 8 (Kutsetunnistus 180567, Eesti Kohtuekspertiisi Instituut).</i>
Ekspertarvamuseks kasutatud materjalid	05.02 ja 12.02.2024 tellija poolt edastatud eelinfo (kokku 9 faili); 07.03.2024 tellija poolt kontrollkäigul salvestatud materjalid (717 faili); kontrollkäigul toimunud vestlused, vaatlused ja dokumentatsiooniga tutvumine . <i>Eksperdiga vestlustel osalesid asutuse juhataja, asutuse arendus- ja kvaliteedijuht, Nõmme tee üksuse juht, kontrollkäigu päevadel tööl olnud õde ja psühholoogid. Kontrollkäigul vesteldi ka osakondades viibinud inimestega (sh tööl olnud personaliga).</i>
Ekspertiisiülesanne	Hinnata, kas asutuses viibivatele lastele osutatavad tervishoiu- ja rehabilitatsiooniteenused on nende terviseseisundit ja vajadusi arvestades kohased ja piisavad; hinnata, kas asutuse olmetingimused ja laste kasvukeskkond laiemalt vastavad selle sihtgrupi vajadustele ja toetavad nende rehabilitatsiooni; hinnata, kas lastele ravimite manustamine toimub nõuetekohaselt ja vastavalt arsti ettekirjutusele; hinnata, kas asutuses kasutatakse ravimeid laste ohjeldamiseks (nn ravimitega ohjeldamine).
Eksperti omal algatusel seatud ekspertiisiülesanne	Kuna kontrollitava asutuse teenuste sihtgrupi abistamine eeldab tõhusat valdkondade vahelist koostööd, siis hinnata võrgustikutöö toimimist (sh ka asutuse väliste partneritega); kuna sihtgrupiga töötava personal töötab potentsiaalselt suure ja kroonilise psühholoogilise pinge alla, hinnata asutuse toetust töötajatele , sh töötajate (tajutava) turvalisuse tagamiseks.
Eksperti huvide konflikti teadaanne	<i>Ekspertidele ole ega ole varasemalt olnud kontrollitava asutusega tööalaseid ega muid lepingulisi kokkupuuteid. Ekspert ei ole kontrollitud asutuse klientide raviarstiks ega osale nende ravimeeskondade töös. Ekspertil ei ole tööalaseid ega isiklike kokkupuuteid kontrollkäigul intervjueritud töötajatega.</i>

Asutuse üldmulje

Vestlustel asutuse juhtkonnaga avaldus toetav ning hooliv suhtumine klientidesse ning noorte emotsionaalset seisundit ja nende toimetulekut toetav mõtteviis. Hooliv ja lugupidav suhtumine klientidesse ühes sõbraliku suhtlemisega ilmnas ka teiste asutuse töötajatega vesteldes ning kontrollkäigul nähtud situatsioonides.

Intervjuudes juhtkonna ning üksuse juhiga jäi kõlama ka toetav ja heatahtlik suhtumine asutuse töötajatesse. Juhtkonna sõnul panustatakse töötajate koolitustesse ning nii õele, psühholoogidele kui teistele meeskonna liikmetele on võimaldatud individuaalseid või grupisupervisioone. Supervisioonid leiavad enim kasutust psühholoogide poolt, samas kui mitmed teised töötajad neid endale sobivaks/vajalikuks ei pea, mistõttu on kasutus kogusummas ebaühtlane. Koolitusvõimalustest rääkides toodi välja, et keeruline on olnud leida asutuse personalile sobivaid psühhopatoloogia- ja psühhiaatrilaseid koolitusi. Kuigi kitsalt (või peamiselt) kliendi psüühikahäire(te)le keskendumine nende pikaajalise enesetõhusa(ma) toimetuleku saavutamiseks ei olegi enamasti piisav strateegia, on põhjalikud eelteadmised psüühikahäirete põhjuste, olemuse ja iseloomuliku kulu kohta siiski oluliseks eelduseks pea kõigi toetavate sekkumiste ning asjakohaste käsitusviiside leidmisel, aga ka tarvilikud realistlike ootuste püstitamiseks ravile ja toetusmeetmetele.

Koolituste ja supervisioonide kättesaadavust hindasid õde ja psühholoogid üsna heaks, nimetades viimasel ajal toimunud olulisemateks kriisisekkumiste-, VERGE- ning lipusüsteemi koolitusi. Kõik küsitletud töötajad nimetasid toetuse mõttes supervisioonidest olulisemakski regulaarseid meeskondade koosolekuid, mis on ka peamiseks tööalase infovahetuse ja tegevuste kooskõlastamise kohtadeks.

Turvalisuse tagamisel ja konfliktsituatsioonide haldamisel nimetasid kõik eksperdiga vestelnud juhid ja spetsialistid peamiseks sekkumisviisiks rahustavaid vestlusi klientidega, nõustamist, aga ka noore võimalust eemalduda rahulikku keskkonda. Nii küsitletud töötajad kui noored eitasid eraldusruumi kasutamist ohjeldamiseks vähemalt viimase aasta jooksul. Eksperdi ja asutuse klientide vahel toimunud vestlustel viiteid noorte väärkohtlemisele ei avaldatud.

Kuigi õde ega psühholoogid ei suutnud meenutada olukordi, mil nad ennast otseselt ohustatuna oleksid tundnud, siis vähemalt teoreetiliselt ei olevat risk vägivaldseks käitumiseks ka nende suhtes välistatud. Asutuses on väljatöötamisel üldine ohutussüsteem (nt turvanupusüsteem), hetkel tuleb ohujuhtumitel abi kutsumiseks kasutada tavapäraseid sidevahendeid. Juhtkonna sõnul panustatakse töötajate ohutuse tagamiseks läbi nende koolitamise ja ühiste juhtumianalüüside. Nii erakorralises sündmuses osalenud töötaja soovil kui tema vahetu juhi märkamisel on võimalus kriisinõustamiseks või erakorraliseks supervisiooniks. Esinenud ohujuhtumite kirjeldamisel oli märgata laiapõhjalist, kliendi individuaalseid eripärasid ja tausta, aga ka situatsiooni ning personaliga seonduvate asjaolude analüüsi, mitte pelgalt psüühikahäirele või selle ravile keskendumist.

Spetsialistide ja valvetöötajate üldhulka saab tavaolukorras hinnata nõuetekohaseks, ent see ei pruugi olla piisav nt erakorraliste sündmuste üheaegsel esinemisel erinevates osakondades. Praegu on personalil võimalus erakorralistel puhkudel appi kutsuda töögraafikus mitte olev töötajate. Juhtkond on

teinud pingutusi spetsialistide juurde värbamiseks – hiljuti on meeskonnaga liitunud psühholoogid ning otsitakse täiendavat vaimse tervise õde.

Kõikidest vestlustest jäi siirana kõlama eesmärk – toetada ja tõhustada noore edaspidist toimetulekut teenuselt lahkumise järgselt, selmet pidada asutuse pakutavaid teenuseid pelgalt hooldus- ja äraolemisvõimaluseks.

Kokkuvõttes on üldmulje asutusest hea – suhtumine klientidesse hooliv, õhkkond tõine ja asjalik.

Tunnustust väärrib:

- ***murekohtade või kriisisituatsioonide korral laiapõhjaline, erinevaid asjaolusid ja tausta arvestav analüüs;***
- ***sõnalis-käitumuslike de-eskalatsioonitehnikate eelistamine konflikt- ja ohusituatsioonides;***
- ***tajutav suhtumine, et keskendutakse kliendi toimetulekuvõime taastamisele ja hakkamasaamisele teenustele järgnevas elus.***

Soovitav on:

- ***jätkata panustamist töötajate koolitamisse, sh psühhopatoloogia- ja psühhiaatriaalastesse;***
- ***jätkata püüdlusi kujundamaks supervisioonidest harjumuspärast tööpraktikat;***
- ***jätkata turvalisust tõstvaid algatusi nii spetsiifiliste täiendkoolituste (nt VERGE vmt) kui üldise ohutussüsteemi juurutamisel näol.***

Olmetingimused, elukeskkond, haridus

Asutuse ruumid on puhtad, korrastatud, võimaluste piires remonditud-hooldatud. Eluruumide sisustamisel on püütud arvestada klientide isiklike eelistusi, mistõttu need ka üsna erilised on. Ka ühiskasutatavate ruumide dekoreerimisel on näha noorte loomingulist panust, mis muudab asutuse miljöö vaheldusrikkaks.

Noorte päevakava on eakohane ning selles on võimalikud kliendi individuaalsetest vajadustest tingitud erisused.

Kuigi asutuses viibivad noored erinevates osakondades ning erinevatel teenustel, on asutusesisene liikumine (nt osakondadesse, õpperuumidesse, hobiruumidesse) kontrollkäigu ajal valdavalt piiranguteta.

Nii vestluste kui dokumentide põhjal on palju rõhku pööratud tervislike eluviiside soodustamisele (spordivõimalused, toitumiskavad jm). Noortel on võimalus kasutada jõusaali, osaleda mitmetes sporditegevustes (lauatennis, piljard, jõusaal jm). Samuti on nt noormeeste osakonnas eraldi ruumi kohandatud matisaal, kus saab tegeleda nii sportlike/mänguliste tegevustega kui kasutada seda lihtsalt omaette olemiseks. Lisaks sportlikele hobitegevustele on kõikides osakondades noorte kasutuses mängukonsoolid ja televiisorid, mida töötajate sõnul kasutatakse oluliselt enam kui nt lugemisvõimalusi.

Asutuses on klientidele loodud võimalused muusikaliseks, käeliseks vm loominguliseks eneseväljenduseks, viikase läbi huviringe ning korraldatakse ühisüritusi.

Õppimine on tagatud kahe partnerkooli abiga ja toimub õppetööks kohandatud hooneosas. Õpperuumid on asjakohase varustuse ja vajaliku sisustusega. Õppimisel arvestatakse kliendi individuaalseid eripärasid, võimalusel ka erisoove/huvisid. Vähemalt üks noor käib iseseisvalt koolis väljaspool asutust. Õppetöö üheks eesmärgiks on noore naasmine endisse kooli või sõltuvalt asjaoludest toetada uue sobiva õppeasutuse leidmist.

Kokkuvõttes vastavad nii asutuse olmetingimused, elukeskkond, õppe- ja hobitegevusruumid kui päevakavad ja tegevusvõimalused noorte vajadustele.

Tunnustust väärrib:

- ***vaheldusrikas miljö, noorte võimalus seda ise kujundada;***
- ***mitmekesised spordi- ja huvitegevuste võimalused;***
- ***õppetöö korraldus.***

Soovitav on:

- ***kaasaegse teenuskeskkonna ja -miljö tagamiseks on ette näha investeringuvajadust hoonetesse ja taristusse.***

Meditsiiniline abi

Enamikul asutusse suunatud noortest esineb vähemalt üks psüühikahäire. Sagedasemateks diagnoosideks on aktiivsus-tähelepanuhäire (ATH), meeleolu ja ärevushäired, käitumishäire või ka kujunev isiksushäire. Sageli on noortel varasemast (korduvad) vägivaldse kohtlemise ja/või hülgamise kogemused, mistõttu neil on kujunenud kiindumussuhte häire. Sagedaseks probleemiks on (varasemalt olnud) erinevate ainete tarvitamise häired, sh esineb ka väljakujunenud sõltuvushäireid.

Psüühikahäirete ravis püütakse võimalusel jätkata koostööd varasema ravimeeskonnaga, milleks on võimalik ka videovastuvõtte kasutada. Asutuse klientidele osutab erakorralist psühhiaatrilist abi ning raviarstita jäänud noorukeid nõustab valdavalt SA PERH psühhiaatrikliinik. Harvematel puhkudel tehakse koostööd ka teiste raviasutustega.

Kontrollkäigu ajal viibis asutuses 34 klienti (neist 30 rehabilitatsiooniteenusel ja 4 KLAT noort), kellest psühhiaatrilist medikamentoosset ravi tarvitas 24 klienti. Enimkasutatavad on ATH ravimid ning ärevus- ja meeleoluhäirete raviks kasutatavad antidepressandid, harvem on raviskeemides antipsühhootikume (mida noorukitepsühhiaatrias lisaks psühhoosi ravile kasutatakse meeleolu stabiliseerimiseks, emotsiooniregulatsiooni tõhustamiseks või ka ärevuse leevendamise ja uinumise toetamise eesmärgil). Rahusteid on raviskeemis määratud kahele noorele, sh vajadusel manustamiseks. Rahustite kasutamist ohjeldamise eesmärgil dokumentide põhjal ei ilmne, pigem nähtuvad sealt personali püüdlused vajadusel määratud rahustite kasutamist vähendada (või edasi lükata) läbi kliendi nõustamise (sh rahustite sõltuvusriski käsitlemise).

Klientide terviseinfo kogumise, dokumenteerimise, määratud raviplaanide elluviimise ning ravimite käitlemise eest vastutab õde. Noorte raviinfo on asutuse digiprogrammis, millesse õde lisab täiendavaid sissekandeid (nt raviprotseduuride teostamisel, raviskeemi muutuste korral). Õe vormistatud raviplaanid on selged ja osakonna personalile lihtsasti mõistetavad.

Osakonna klientide ravimid asuvad personaliruumides lukustatavates kappides. Nädala ravimid on õe poolt jaotatud iga kliendi personaalsesse ravimikarpi. Ravimikapis on leitav ka täiendav osakonna klientide raviplaan, mida õde uuendab igal ravikorralduse muutusel. Lisaks klientide personaalsetele ravimikarpidele on ravimikappides käsimüügiravimeid (nt valuvaigistid) töövälisel ajal vajadusel manustamiseks. Ravi küsimustes saavad osakonna töötajad ka töövälisel ajal õega konsulteerida, aga nõu küsitakse ka perearsti infoliinilt. Ravimikappides ei leidunud rahusteid või muid psühhotroopseid ravimeid n-õ vajadusel (ohjeldamise eesmärgil) manustamiseks.

Lisaks psüühikahäiretele on õde hästi kursis ka klientidel vajaminevate somaatiliste ravimitega, mis on teinud võimalikuks ka raskete krooniliste haigustega (nt I-tüüpi diabeet) klientide teenusel viibimise. Igapäevane esmatasandi meditsiiniline abi (nt üld-haigestumise, ülemiste hingamisteede viirusinfektsioonide või vigastuste korral) on tagatud õe poolt, kes teeb vajadusel koostööd ka klientide perearstidega ning hoolitseb ravimite olemasolu eest. Võimalusel ja noore nõusolekul on terviseküsimuste aruteludesse kaasatud ka vanemad/estkostjad.

Lisaks ravitööle teeb õde noorte hulgas ka tervisealast teavitust- ja ennetustööd (nt vaksineerimisinfo, seksuaal terve alane nõustamine ning osakondade varustamine nt hügieeni- ja tervisekaitsevahenditega). Õde juhendab ka meditsiinitarvikute (nt narkotestide) kasutamist osakondades.

Õde on koostanud klientide terviseseisundi esmase ja jätkuhindamise protokoll, mille alusel ta kõiki teenusele saabunud kliente nii vaimse kui kehalise tervise osas hindab. Käesolevalt kajastub see vaid asutusesiseses infoprogrammis, kuigi oleks väärtuslik info ka digiloos. Õel puudub ligipääs digiloole. Info ravi(vahetuse) kohta selgub kas teenusele suunamise dokumentidest või noore/lähedase poolt antuna. Vanemate puudumisel on praktika keskuse töötaja (sageli nt psühholoogi) kaasamine arstivisiitidele. Samas ei saa välistada, et digiloo ja/või retseptikeskuse ligipääsu puudumise tõttu ei jõua teave uuest ravist (või raviskeemi muutusest) alati operatiivselt õele. Samuti ei ole õel võimalik jälgida ka vastuvõttude vahelisel perioodil nt analüüside või ravimikontsentratsioonide tulemusi. Vaatamata eelöeldule oli õde kontrollkäigu ajal noorte tervislikust seisundist hästi informeeritud, kursis raviplaanidega ning arstivisiitidega.

Õe koostöö teiste meeskonnaliikmetega toimub regulaarsete iganädalaste meekonna koosolekute raames. Erakorralistel puhkudel ja klientide terviseseisundi muutustel on õe reageerimine operatiivne.

Õe tööruumid on puhtad, inventar paigutatud käepäraselt ning varustatud tööks vajalike meditsiiniliste seadmete/vahenditega. Ruuminappusel (ja minimaalse kasutusvajaduse tõttu) ei ole ruumis püsivalt kušetti. Lisaks tööruumidele osutab õde vajalikku esmaabi või teostab õendusprotseduure ka vajadusel sündmuskohal või kliendi eluruumides. Asutuse klientide ning üldkasutatavate ravimite varu on õe

kabinetis lukustatud kapis, mis on korrastatud ning iga lapse ravimid selgelt, arusaadavalt eristatud. Õde on hästi kursis ravimite arvestusega ning korraldab aegsasti ravimite hankimist.

Kogutud andmete põhjal võib öelda, et asutuses pakutav meditsiiniline abi on heale kliinilisele praktikale vastav ning eeldatust laiapõhjalisemgi. Ravimite manustamine toimub nõuetekohaselt ja vastavalt arsti ettekirjutusele. Viiteid, et asutuses kasutatakse ravimeid noorte ohjeldamiseks ei ilmnenud.

Tunnustust väärrib:

- ***õe teoreetilised teadmised meditsiinist, praktiline kogemus tööks keeruliste psüühikahäiretega klientidega ning empaatiline suhtumine klientidesse;***
- ***õe initsiatiiv lisaks raviskeemide järgimise korraldamise ka täiendav tervisealane nõustamis- ja ennetustöö.***

Soovitav on:

- ***tagada digiloo kasutamise võimalus õele (seejuures rõhutab ekspert, et selle tagamine ei sõltu peamiselt asutusest);***
- ***täiendava vaimse tervise õe palkamine meeskonda, arvestades asutuse klientide hulka ning neil esinevate psüühikahäirete rohkust ning keerukust.***

Psühholoogiline ravi ja rehabilitatsioon

Keskuses töötab neli psühholoogi kolmel ametikohal ja tööpäeviti on kohal vähemalt üks. Asutuse psühholoogidel ei ole psühhoterapeudi väljaõpet.

Kõikidele klientidele määratakse kindel psühholoog ning noorel on selles osas ka valikuvõimalus. Psühholoogi teenused on tagatud nii eesti kui vene keeles. Individuaalne nõustamine on tagatud vähemalt korra nädalas, kuid psühholoogid on reeglina kättesaadavad ka erakorraliseks kriisinõustamiseks. Valdavalt on kliendid teenusest huvitatud, kuid on ka üksikuid vähese motiveeritusega noori või lausa keeldujaid. Psühholoogide sõnul käsitletakse nõustamistel pigem hetkel aktuaalseid (või noort huvitavaid) teemasid ning seega ei koostata (ega järgita) struktureeritud nõustamiste kava.

Lisaks individuaalsele psühholoogi nõustamisteenusele pakutakse asutuses noortele mitmeid tegevusteraapia ning grupiteraapia võimalusi, aga ka nt spetsiifilist sõltuvushäirete nõustamist. Võimalus on perenõustamiseks. Toimuvad ka lapsevanemate grupinõustamised.

Peamine koostöö vanemate ja noore tugisüsteemiga väljaspool asutust toimub regulaarsete võrgustikukohtumistena, millesse enamasti on kaasatud ka noor ise. Võrgustikuliikmete motivatsioon/võimalused koostöökohtumistel osaleda on varieeruv, nt asutusevälise ravimeeskonna esindajad osalevad võrgustikutöös pigem harva. Siiski on psühholoogide roll vahetuks suhtluseks

asutusevälise ravimeeskondadega üsna suur, sest kliendi soovil ja nõusolekul saadavad just nemad sageli noort arsti/õe visiitidele.

Nii noortele koostatud individuaalsed tegevusplaanid, neile osutatud teenused (nt psühholoogi nõustamised), võrgustikukohtumiste protokollid kui perioodi (vahe)kokkuvõtted kantakse asutuse infoprogrammi. Samas on sealt (vähemalt pikema ajaperioodi vältel) ülevaate saamine toimunud tegevustest või seisundi muutustest üsna keeruline ja aegavõttev, programmisisesed otsinguvõimalused on piiratud.

Pärast KLAT või rehabilitatsiooniteenuse lõppemist on klientidele võimalikud jätkuteenused (nt psühholoogi nõustamise jätkamine).

Lisaks tööle klientide ja võrgustikega nimetavad psühholoogid üheks oma rolliks ka asutuse töötajate psühholoogilise nõustamise, mis pole küll kindlavormiline ning toimub vajadusel ja omavaheliste kokkulepete tulemusena.

Asutuses pakutavad psühholoogilise abi (jm psühhosotsiaalsed teotavad) teenused on mitmekesised ja klientidele kättesaadavad. Abi järjepidevust ja seega noorte edasist toimetulekut toetavad võrgustikutöö printsiipide rakendamine (ühes noore enda kaasamisega) ja jätkuteenuste võimalus.

Tunnustust väärrib:

- ***hiljutine täiendavate psühholoogide leidmine meeskonda;***
- ***psühholoogilise abi kättesaadavus kriisisituatsioonides;***
- ***võrgustikutöö tähtsustamine ja noorte kaasamine sellesse;***
- ***psühholoogilise abi võimalus ka kolleegide.***

Soovitav on:

- ***klientide asutusevälise ravimeeskondade enam kaasamine võrgustikutöösse (seejuures rõhutab ekspert, et selle tagamine ei sõltu peamiselt asutusest);***
- ***leida psühholoogidele võimalused psühhoterapeudi kvalifikatsiooni omandamiseks (arvestades sihtgruppi, oleks eelkõige soovitatav nt pereteraapia, aga ka KKT ja DKT), sest psühhoterapeudi pädevus lisaks meeskonda täiendavaid ja efektiivseid sekkumisvõimalusi ning võiks aidata psühholoogilise ravi struktureeritumaks muuta.***

/allkirjastatud digitaalselt/

Madis Parksepp

04.04.2024