

EKSPERTARVAMUS

Ekspertarvamuse tellija	Õiguskantsleri Kantselei (20.12.2024 TVL nr 2-4/2417)
Menetlusasi	Õiguskantsleri kontrollkäik Maarjamaa Hariduskolleeegiumi Emajõe õppekeskusesse 21.-22.01.2025
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	15.01 ja 17.01.2025 tellija poolt edastatud materjalid ; 04.02, 27.02, 21.03 ja 01.04.2025 tellija poolt kontrollkäigul salvestatud materjalid ning täiendav info ; kontrollkäigul toimunud vestlused, vaatlused ja dokumentatsiooniga tutvumine . Ekspertdiga vestlustel osalesid Hariduskolleeegiumi direktor, sotsiaaltöõjuht, õde, MDFT terapeutid, õpetaja ja kooli psühholoog.
Ekspertiisiülesanne	Hinnata, kas asutuses viibivatele lastele osutatavad tervishoiu- ja rehabilitatsiooniteenused on nende tervises seisundit 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).
Ekspertiisi huide konflikti teadaanne	<i>Ekspertdil ei ole (ega ole varasemalt olnud) kontrollitava asutusega töölaseid ega muid lepingulisi kokkupuuteid, kuid ta on kuulunud ca kümnekond aastat tagasi asutuse hoolekogusse. Ekspertdil on tööalane kokkupuude olnud asutuse sotsiaaltöõjuhiga asutuse kunagiste õpilaste võrgustikutöös kuni 2023.a kevadeni. Ekspert on olnud kuni 2024.a kevadeni kolme kontrollkäigu ajal asutuses teenusel viibinud õpilase raviarstiks või osalenud nende ravimeeskondade töös konsultandina, mil mh oli arutamisel ka isikule sobivad sotsiaalteenused.</i>

Asutuse üldmulje

Vestlustel Maarjamaa Hariduskolleeegiumi direktori ja Emajõe õppekeskuse (edaspidi asutuse) spetsialistidega jääb silma personali avatud ja sõbralik suhtluslaad ning tõine õhustik.

Asutuses viibivad (nii SHS kui KarS alusel) kohtumäärusega KLA-teenusel mitmekülgsete käitumisraskustega ning emotsionaalsete muredega noored, kellel valdavalt esinevad ka erinevad psüühikahäired. Noorimad teenusele suunatud kliendid on olnud 10.a.v. Sageli on enne teenusele suunamist väldanud klientide ebasoovitav käitumine aastaid, nad pole kogenud piisavat vanemlikku toetust-juhendamist, aga samuti on ka neile pakutud ametkondlikud meetmed/teenused olnud ebapiisavad/-järjepidevad/-asjakohased. Kontrollkäigu ajal on asutuses 24 noort.

Nii teenuste, sobiva õppekorralduse eelplaneerimine kui ka rühmade komplekteerimine toimub suunatava kohta saadud eelinfo põhjal, mis olevat enamasti piisav, kuid võiks mõnikord olla siiski mahukam ja täpsem. Sellekohase dokumentatsiooniga eksperdil tutvuda ei õnnestunud. Otsustusprotsessidesse püütakse kaasata ka noori, kes mh saavad jooksvalt teha ettepanekuid rühmade vahetuseks.

Asutuse töötajaskonna tuumiku moodustavad sotsiaalpedagoogid, kasvatuspedagoogid, eripedagoogid, õpetajad, järelevalvespetsialistid, psühholoogid-terapeudid ja õde. Igatööpäevase graafiku alusel käivad tööl asutuse juhtkond, meeskonnajuhid, õpetajad, sotsiaalpedagoogid, õde ning vaimse tervise spetsialistid. Valvegraafiku alusel töötavad kasvatus- ja järelevalvespetsialistid. Rühmakodudes on päeval tööl kaks töötajat, öösel üks. Abiks on võimalik kutsuda toetav järelevalvespetsialist, lisaks on teine järelevalvespetsialist üle-asutuselises n-ö kaameravalves.

Pedagoogidel jt tippspetsialistidel ning meeskonna juhtidel on kõrgharidusnõue, rühma kasvatustöötajatel keskharidusnõue ühes kahe aasta jooksul läbitava kolmekuulise KLAT-baaskoolitusega.

Lisaks KLAT-baasväljaõppele pakutakse töötajatele mitmeid täiendkoolitusvõimalusi. Hiljuti toimunutest nimetati nt taastava õiguse koolitust, psühhotrauma käsitlemise koolitust, esmaabikoolitust ning VERGE koolitusi. Lisaks VERGE baaskoolitustele toimuvad personalile regulaarselt ka jätkukoolitused/treeningud. Üldjuhul hindavad intervjuueeritud töötajad koolitusvõimalusi kättesaadavateks ning ettevalmistust ka keerulise käitumise ja tõsiste psüühikahäiretega noorte abistamiseks enamasti piisavaks.

Intervjuueeritud spetsialistide teadlikkust psüühikahäiretest saab hinnata üsna heaks. 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 käsitlusviiside leidmisel, aga ka tarvilikud realistlike ootuste püstitamiseks ravile ja toetusmeetmetele.

Ohtlike olukordade ohjamisel toodi põhiliste sekkumisviisidena välja rahustavaid vestlusi klientidega, nõustamist, aga ka noore võimalust eemalduda rahulikku keskkonda. Vajadusel on asutusesiseselt võimalik operatiivset abi saada järelevalvespetsialistidelt. Ennast kahjustava või vägivaldse käitumise korral on olnud vajalik kasutada ka eraldusruumi ning kaasata kiirabi ja politseid. Koostöö politseiga on nii asutuse territooriumil esinevate ohuolukordade lahendamiseks kui asutusest lahkunud laste otsimisel muutunud üha keerulisemaks, mistõttu tuleb ka viimati nimetatud rolli kanda asutuse töötajatel endil. Kuigi õpilastepoolne agressiivne käitumine on üsna sage ning see on põhjustanud ka tervisekahjustusi, ei toonud intervjueritud töötajad välja, et nad tunneksid ennast tööl olles ohustatuna või tunneksid hirmu. Keeruliste olukordade mõjuga toimetulekuks on töötajatel võimalus lisaks ette nähtud kolmele supervisioonile aastas saada vajadusel täiendavat nõustamist.

Nii juhtumite analüüs kui infovahetus toimub regulaarsetel meeskonna koosolekutel. Infovahetuse ja koostöö korraldamisel on roll sotsiaalpedagoogidel. Erinevate spetsialistide vahelist koostööd hindasid intervjueritavad asutusesiseselt hästi toimivaks. Vähemalt korra kuus kord peaks kohtuma kliendi n-ö tuumikvõrgustik (noor ise, pere, sotsiaalpedagoog, tulevikus tugikasvataja) ning laiendatud koosseisus peaksid toimuma kohtumised (kus lisaks osalevad ka muud tugispetsialistid) teenuse vältel vähemalt kolmel korral. Asutuseväliste ravimeeskondade esindajad osalevad sellistel kohtumistel harva ning koostööd nendega hinnatakse üldiselt väga erineval määral toimivaks.

Kontrollkäigu vaatluste ega tutvutud dokumentatsiooni põhjal ei ilmnenu viiteid noorte väärkohtlemisele, kuid õpilastega ei õnnestunud eksperdil eraldi intervjuusid läbi viia.

Personaliga vesteldes ilmneb nende mõningane teadmatus / mure asutust ees ootavate reformide osas, mille käigus erinevad klientidele osutatavad teenused liiguvad erinevate asutuste ülesanneteks (sh kooli liitmine Tallinna Konstantin Pätsi Vabaõhukooliga, majutus-haldus AS Hoolekandeteenustele, MDF-teraapia SKA-le). Kontrollikäigu perioodil oli asutuses pooleli sellekohane teavitustöö, läbirääkimised ning uute töölepingute sõlmimise ettevalmistamine.

Intervjuudes toodi laiemalt temaatiliste murekohtade ja parandusettepanekutena välja: sageli põhjendamatult pikka perioodi probleemse käitumise algusest KLAT-le suunamiseni, vaatamata osutatud toetusmeetmete ammendumisele või korduvalt hinnatud ebatõhususele; vajadust intensiivsemat meditsiinilist abi vajavatele klientidele n-ö meditsiinilise-KLAT teenuse loomiseks; teenusel saavutatud efekti kiire kadumine

jätkuteenuste puudumise tõttu; vajadus täiendavateks KLA-teenusteks pikaajalisema toetuse vajadusega või psüühikahäire / käitumise eripärade tõttu n-ö tavateenusele mittemsobivatele noortele.

Kokkuvõttes on intervjueritud asutuse töötajate suhtumine klientidesse mõistev ja toetav ning õhustik koostöine. Asutuse töökorraldus, spetsialistide ja valvetöötajate hulk ning meeskonna (eri)ettevalmistus/koolitusvõimalused on valdavalt hinnatavad piisavaiks, et tagada noortele asjakohane haridus/toetus/teenused ning tulla reeglina turvaliselt ja ohutult toime klientide keerulise (sh vägivaldse) käitumisega ja/või neil esinevate raskete psüühikahäiretega.

Tunnustust väärrib:

- Kogenud töötajate (eri)ettevalmistus ja uute töötajate koolitusvõimalused;
- Koostöine ja professionaalne õhkkond ning läbimõeldud töökorraldus;
- Mõistev ja toetav ning lahenduste leidmisele orienteeritud suhtumine klientidesse.

Soovitav on:

- Püüda tõhustada koostööd asutuseväliste (ravi)meeskondadega;
- Jätkata töötajate (täiend)koolitusi tulemaks toime asutuse üha keerulisema käitumise ja laia spektriga erinevate psüühikahäiretega klientide vajaduste arvestamisega;
- Jätkata nii asutusesiseselt kui välispartnerite täiendavat teavitamist eesootavatest reformidest ning nendega kaasnevatest muudatustest;
- Vältida klientidele pakutavate teenuste osutamise edaspidisel jaotumisel erinevate asutuste vahel koostöö hõrenemist ja abi killustumist;
- Kaaluda KLAT kohta tehtud parandusettepanekuid.

Olmetingimused, elukeskkond, haridus

Asutus paikneb avaral ning mitmekesiseid tegevusi võimaldaval territooriumil. Asutuse ruumid on kaasaegsed, puhtad ning koos sisustuse ja ruumilahendustega nii elu-õppekeskkonnaks sobivad kui ka turvalisuse tagamist toetavad.

Nii asutusesisene kui hoonetest välja liikumine oli klientidele kontrollkäigu ajal lukustussüsteemidega piiratud. Vajadusel saadab noori personal.

Rühmakodudes asuvad klientide elu- ja olmeruumid on avarad ja korrastatud. Kodust muljet jätvate eluruumide kujundamisel on püütud arvestada klientide isiklikke eelistusi, nende sisustus ning vahendid on eakohast arengut toetavad. Heaks lahenduseks on tahvelvärvide kasutamine seintel, mis võimaldab hõlpsasti ruumi kujundust muuta. Asutuse peamajas asuvaid väikerühmi klientide eluruumidena hetkel ei kasutata, v.a kokkulepe ühe kliendiga, kes seal enama rahu ja privaatsuse tagamiseks öösel magamas

käib. Väikerühmades olevad üldkasutatavad ruumid on üsna vähese loomuliku valgusega ning seal olev sisustus on küllaltki askeetlik ning mõeldud vastu pidama lõhkumisele. Ühe võimaliku edaspidise plaanina on neid ruume kavas kohandada ja rakendada meditsiinilise-KLAT-i osutamiseks. Asutuse klientidel peredele on võimalik külastusteks ja ööbimiseks kasutada avaraid külaliskortereid, mis küll praktikas üsna harva kasutust leiavad.

Asutuse sisekord, õpilaskodu kodukord ja õppekeskuse raampäevakavaga on selged ja asjakohased. Päevakavas on ette nähtud võimalusi noorte erivajadustega arvestamiseks, samuti aega sisustatud (ühis)tegevusteks. Telefoni kasutamise aeg on miinimumina 10min päevas ning arvuti kasutamise võimalus 45min kahel korral nädalas. Klientidele mõeldud rühmareeglid on selged, kuid sõnastatud üsna direktiivselt käskude-keeldudena. Mõningast paindlikkust lisavad rühmaga täiendavalt sõlmitud rühmamaja kokkulepped. Klientide igapäevasteks ülesanneteks on isiklike eluruumide korrashoid ning abistamine rühmaruumide korrastamisel.

Igale kliendile koostatakse individuaalselt kolm kuud kehtiv individuaalne tegevuskava, kuhu kantakse nende toimetulekut toetavad tegevused. Asjakohane on klientide individuaalne toetusplaan, mis n-ö foorisüsteemi põhimõttel kirjeldab nii kliendi poolseid kui personalile jälgimiseks mõeldud ohutasemeid ning annab juhiseid ka vastavaks käitumiseks. Lisaks kasutatakse igapäevaselt klientide motivatsioonisüsteemi, kus nii igapäevaselt kui iganädalaselt on võimalik saada n-ö boonuseid (nt telefoni aja suurendamine, mängukonsooli kasutamise aeg, iseseisev liikumine vmt). Õpilaste kodukülastusreeglid on selged. Individuaalne info klientide kohta (sh vajadusel tegevuste kitsendused) kantakse asutuse infosüsteemi.

Asutuses viibivatele noortele on nii siseruumides kui välialadel võimalikud mitmekesised nii juhendatud kui iseseisvad huvitegevused – mh on asutuses suur spordihall, eraldi võimlemis- ning jõusaal, populaarsed on savi-, käsitöö- ning muusikaringid. Noorte kasutada on üsna lai valik erinevaid hobitegevuse-, spordi- ja liikumisvahendeid (sh nt rulluisud, rattad, suusad, piljard jne). Noortele korraldatakse ka filmiõhtuid, väljasõite, piknikkuid jmt. Paljudele õpilastele on väljaspool asutust võimalik käia ringides, trennides või rehabilitatsiooniteenustel.

Hariduse omandamine on klientidele tagatud individuaalse õppekava alusel põhikooli ulatuses. Õppimine on võimalik nii riikliku kui lihtsustatud õppekava alusel, nii eesti kui vene keeles. Vajadusel on tagatud ka individuaalselt juhendatud õpetamine ning paindlikkus õppekorralduses (nt õpetamine rühmakodus). Kooliruumid on sisustuselt, vahenditelt ja võimalustelt ajakohased ning mitmekesiseid õppetegevusi võimaldavad.

Kokkuvõttes vastavad asutuse olmetingimused ja elukeskkond nõuetele ning klientide eakohastele vajadustele. Asutuse taristu toetab ohutut ja turvalist toimetulekut ka keerulise (sh vägivaldse) käitumise ja/või raskete psüühikahäirega klientidega. Asutuse

avar territoorium ning siseruumid võimaldavad mitmekesiseid tegevusi. Asutuses on noortele laias valikus võimalusi sihipärasteks toimetulekut toetavateks tugiteenusteks ning juhendatud vaba aja tegevusteks. Noorte raampäevakavad vastavad nende vajadustele ja arengulistele nõudmistele. Noorte igapäevast elukorraldust ja tegevusvõimalusi määravad korrad ja reeglid on selged, kuid sõnastuselt sageli üsna direktiivsed. Need võiksid olla enam positiivsemas sõnastuses ning selgitavad – automaatselt ei teistendu teadmine sellest, mis on „keelatud“, teadmiseks sellest, mis ja millisel viisil/tingimusel on „lubatud“ (vrld nt sõnastused „kliendil on keelatud üksi ruumi siseneda“ vs „iseseisvalt saab klient kasutada lisaks isiklikule eluruumile rühma ühisruume“). Positiivsem ja selgitavam sõnastus võib ka soodsalt koostöömotivatsioonile mõjuda, samas – arvestades noorte iga ning tausta – käsud-keelud seda vastupidiselt pärssida. Klientidele hariduse andmine ja õppe korraldamine võimaldab arvestada nende (hariduslikke) erivajadusi ja on korraldatud põhikooli mahus hästi.

Tunnustust väärrib:

- Kena aja- ja asjakohane miljöo nii siseruumides kui välisterritooriumil;
- Mitmekesised spordi- ja huvitegevuste võimalused;
- Ööbimisvõimalusega külastusruumid;
- Individuaalseid vajadusi arvestav õppekorraldus.

Soovitav on:

- Kuigi konkreetsemalt ja selguselt on klientidele mõeldud korrad ja reeglid asjakohased, võiks kaaluda võimalusi regulatsioonides enam positiivsemat ja selgitavat sõnastust kasutada;
- Haridustee jätkamise võimalus põhikooli lõpetanutele.

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. Jätkuvalt aktuaalseks probleemiks on erinevate ainete tarvitamise häired, sh esineb ka väljakujunenud sõltuvushäireid.

Psüühikahäirete ravis püütakse võimalusel jätkata koostööd varasema ravimeeskonnaga, milleks saab ka videovastuvõtte kasutada. Asutuse klientidele osutab erakorralist psühhiaatrilist abi valdavalt SA TÜK psühhiaatriakliinik. Keeruline võib olla leida abivõimalusi raviarstita jäänud noorukitele.

Kontrollkäigu ajal viibis asutuses 24 klienti, kellest õe hinnangul suurem osa tarvitas psühhiaatrilist medikamentoosset ravi. Enimkasutatavad on ATH ravimid ning ärevus- ja meeleolahäirete raviks kasutatavad antidepressandid, samuti on raviskeemides antipsühhootikume (mida noorukitepsühhiaatrias lisaks psühhoosi ravile kasutatakse meeleolu stabiliseerimiseks, emotsiooniregulatsiooni tõhustamiseks või ka ärevuse leevendamise ja uinumise toetamise eesmärgil). Tutvutud raviskeemides ei nähtunud rahustite/uinutite määramist, samuti leidunud neid laost väljastatud ravimite nimekirjades. Rahustite kasutamist ohjeldamise eesmärgil dokumentide põhjal ei ilmne. Raviskeemides on mõnel juhul vajaduspõhiselt uinumise soodustamiseks ja ärevuse leevendamiseks määratud väikeses annuses kvetiapiini. Eksperdi poolt tutvutud raviskeemid on asjakohased.

Klientide terviseinfo kogumise, dokumenteerimise, määratud raviplaanide elluviimise ning ravimite käitlemise eest vastutab täiskoormusega töötav õde. Õde viib kõigile teenusele saabujatele läbi esmase tervisehinnangu ning koostab raviplaani. Kuigi tal on ligipääs digiloole, siis võib uute klientide tulekul esineda ajaline viivitus, kuni ta nende terviseandmeid saab näha. Sellise viivituse põhjus olevat tehnilist laadi. Õe sisse kantud terviseinfo, raviplaanid ja teostatud protseduurid kajastuvad asutuse infosüsteemis ning on edastavad ka digilukku. Tema vormistatud raviplaanid on selged ja meditsiinilise eriettevalmistuseta töötajatele lihtsasti mõistetavad. Lisaks infoprogrammile edastatakse raviplaanid välja trükitult ka rühmakodudes. Raviskeemile annavad allkirjastatud kooskõlastusega ka noored ise. Rühmades asuvatesse individuaalsetesse raviplaanidesse kantakse ravimi andnud töötaja nimi (millest eksperdi poolt tutvutud raviplaanides päris alati kinni ei olnud peetud) ja manustamise aeg. Kontrollkäigu ajal jõudis kontrollkäigu meeskonnani info, et ravimite manustamise hõlbustamiseks on aeg-ajalt kasutatud nende purustamist. Ilma selge arstliku ordinatsioonita ei ole selline tegevus kohane ning võib läbi ravimite farmakokineetika muutuse tuua tervisele ohtlikke tagajärgi.

Rühmakodudes asuvad ravimid personaliruumides lukustatavates kappides. Nädala ravimid on õe poolt jaotatud iga kliendi personaalsesse ravimikarpi. Lisaks klientide personaalsetele ravimikarpidele on rühmakodude ravimikappides ka sagedamini tarvitatavad käsimüügiravimeid (nt valuvaigistid) töövälisel ajal vajadusel manustamiseks ning asutuses on koostatud sagedasemate ja kergemate haigusseisundite (palavik, kerge valu, seedehäired jne) (esma)abi juhismaterjal. Kontrollkäigul ei leidunud ravimikarpides rahusteid või muid psühhotroopseid ravimeid n-ö vajadusel ohjeldamise eesmärgil manustamiseks.

Lisaks psüühikahäiretele on õde hästi kursis ka klientidel vaja minevate somaatiliste haiguste (nt astma, seedevaevused jne) ravimitega. Igapäevane esmatasandi meditsiiniline abi (nt üld-haigestumise, ülemiste hingamisteede viirusinfektsioonide või

vigastuste korral) on tagatud õe poolt, kes teeb vajadusel koostööd ka klientide perearstidega ja eestkostjatega ning hoolitseb ravimite olemasolu eest. Erakorralistel puhkudel ja klientide tervises seisundi muutustel on õe reageerimine operatiivne, vajadusel osutab ta vajalikku esmaabi või teostab õendusprotseduure ka sündmuskohal või kliendi eluruumides. Ravi küsimustes saavad osakonna töötajad ka töövälisel ajal õega konsulteerida, aga nõu küsitakse ka perearsti infoliinilt. Õe pikemal töölt eemal viibimise perioodil (nt puhkuse ajal) talle asendajat ei ole, mistõttu tuleb osa tema ülesannetest (sh ravimite jagamine) viia läbi meditsiinilise hariduseta töötajal, mida ei saa heaks ega jätkusuutlikuks praktikaks pidada.

Ravitööle täiendavalt teeb õde noorte hulgas ka tervisealast teavitust- ja ennetustööd (nt vaksineerimisinfo, seksuaaltervise alane nõustamine ning osakondade varustamine nt hügieeni- ja tervisekaitsevahenditega).

V.a üksikud erandid, mil asutusevälistele tervishoiuteenustele saadab noori tema vanem, on see enamasti õe (või ka mõne teise asutuse töötaja) roll, vajadusel täiendavalt julgustustöötajat kaasates. Klientide saatmine võimaldab õe hinnangul nii kliendiga tervise küsimusi arutada kui olla teadlik värsketest raviotsustest. Muul juhul saab õde teabe raviskeemi muutustest või uuest ravist digiloost, samuti on info vahetamises võtmeisikuks kliendi sotsiaalpedagoog. Õe ülesanneteks on erialane suhtlus/konsulteerimine klientide pere- ja eriarstidega, broneeritud aegade ja ravimiseisude haldamine, samuti koostöö vanemate või eestkostjatega. Õde oli kontrollkäigu ajal noorte tervislikust seisundist hästi informeeritud, kursis raviplaanidega ning arstivisiitidega.

Õe koostöö teiste meeskonnaliikmetega toimub regulaarsete iganädalaste meekonna koosolekute raames, samuti on vajadusel võimalikud tööpäevasised kiirkoosolekud.

Õe tööruumid on puhtad, inventar paigutatud käepäraselt ning varustatud tööks vajalike meditsiiniliste mööbli, seadmete ja vahenditega. Asutuse klientide isiklike ning üldkasutatavate ravimite varu paikneb lukustatavates kappides, mis on korrastatud ning märgistatud. Õde on hästi kursis ravimite arvestusega ning korraldab aegsasti ravimite hankimist. Väljastatud ravimid kantakse infoprogrammi, kus märgates ebareeglipärasust (nt tavapärasest suuremat käsimüügi ravimi väljastamist mingisse üksusesse) selgitab õde välja selle põhjused ja vajadusel teostab personalile asjakohast instruktaazi.

Kokkuvõttes on asutuses õe tööajal pakutav meditsiiniline abi laiapõhjaline ja kooskõlas heade kliiniliste tavadega. Vaatlusandmete põhjal toimub ravimite manustamine nõuetekohaselt ja vastavalt arsti ettekirjutusele. Tööaja välisel ajal toimub ravimite manustamine meditsiinilise erihariduseta töötajate poolt, mis arvestades klientide sagedasi tervisemuresid ning suurt ravivajadust ei pruugi olla piisav situatsioonides, mis jäävad väljapoole tavaolukordi. Samuti ei saa heaks praktikaks pidada olukordi, kus õe

pikema töölt eemal viibimise puhul täidab osaliselt tema pädevusse kuuluvaid tööülesandeid meditsiinilise hariduseta töötaja. Kontrollkäigu jooksul ei ilmnenud viiteid ravimite kasutamisele ohjeldamise eesmärgil.

Tunnustust väärrib:

- *Õe meditsiinalased teoreetilised teadmised ja praktiline kogemus tööks keeruliste psüühikahäiretega klientidega ning empaatiline suhtumine nendesse;*
- *Õe initsiatiiv lisaks ravitööle ja ravimite haldamisele ka täiendavaks tervisealaseks nõustamis- ja ennetustööks;*
- *Heatasemelised ruumid, meditsiiniline inventar ja vahendid, sh digiloo kasutamise võimalus.*

Soovitav on:

- *Kaaluda asutuses meditsiinilise abi kättesaadavusaja pikendamist (minimaalselt oleks vajalik õele asendamisvõimaluse leidmine), aga ka täiendava vaimse tervise õe teenuste pakkumist asutuse klientidele;*
- *Pakkuda ravimite jagamise ja manustamisega kokku puutuvatele meditsiinilise hariduseta töötajatele pidevalt koolitamist, juhendamist ja vajadusel täiendada sellekohast kontrolli;*
- *Liikuda edasi tõhusamat meditsiinilist sekkumist eeldavate noorte puhul n-ö meditsiinilise KLAT teenusega.*

Psühholoogiline ravi ja rehabilitatsioon

Noortele pakutavad teenused on asutuses mitmekesised – sh psühholoogi nõustamisteenus, MDF-pereteraapia, sotsiaal- ja eripedagoogi teenused. Klienti toetavad tegevused, teenused ja nende läbiviijad kantakse osade noorte puhul individuaalsesse tegevuskavva ja asutuse infosüsteemis kliendi profiili juures olevale teenuste sissekannete lehele.

Asutuses töötavad pikaajalise töökogemusega MDFT-pereterapeut ja terapeut-superviisor. MDFT võimalust pakutakse nii eesti- kui venekeelsena reeglina kõigile noortele ja nende bioloogilistele vanematele/hooldajatele. Vajadusel on vanemate osalemiseks võimalik kasutada ka virtuaalkanaleid. Erandjuhul on püütud kaasata ka asenduskodust pärit noorte puhul sealseid töötajaid, kuid seni ei ole see edukaks osutunud. MDFT vältab aasta, millele järgneb kuni kolme kuu pikkune jätkutoe teenus. Perekohtumised toimuvad vähemalt korra kuus. Kontrollkäigu ajal on töös üheksa noort koos nende peredega. Asutusesisest koostööd hindavad MDF-terapeudid heaks, kuid kaasatust töösse asutuseväliste ravimeeskondadega hinnatakse pigem ebaühtlaseks ja harvaks.

Asutuse psühholoogil on käimas magistri- ja gestalt-terapeudi õpingud Londonis. Psühholoogilise nõustamise võimalusi tutvustatakse kõigile asutuse eestikeelsetele klientidele esimestel teenusel viibimise nädalatel. Töövaldkonnad on nt noortel esinevad sisseelamis-raskused, ärevus, toimetulek emotsioonidega jne. Lisaks plaanilistele kohtumistele on psühholoog jätnud ressursi ka vajaduspõhisteks erakorralisteks tööks ja kriisisekkumisteks. Samuti jätkab ta nõustamistööd mujal statsionaarsel ravil viibivate klientidega. Kaalumisel on jätkuteenuste pakkumise võimalused KLAT-lt lahkunud noortele. Psühholoog hindab asutusesisest koostööd-infovahetust toimivaks.

Koolitus ja supervisioonivõimalusi hinnatakse headeks. Puudust tuntakse emotsioonregulatsiooni ja sotsiaalseid oskusi tõhustavast dialektilise käitumisteraapia (DKT) võimalustest.

Klientide üldkasvatuslik toetus/õpetamine viiakse läbi asutuse erinevate spetsialistide (nt sotsiaalpedagoog, kasvatuspäädagoog) poolt. Noortele pakutakse laias valikus võimalusi sihipärasteks toimetulekut toetavateks tugiteenusteks (sh tegevusterapeutisteks) ning juhendatud tegevusteks.

Kokkuvõttes on asutuses noortele pakutavad psühholoogilise abi ja nõustamise võimalused koos teiste rehabilitatsiooni toetavate teenuste, tegevusvõimaluste ning kasvatuslike meetmetega asjakohased toetamaks/tõhustamaks klientide sotsiaalse toimetuleku-, emotsioonregulatsiooni- ja enesejuhtimisoskusi.

Tunnustust väärrib:

- Mitmekesised terapeutilised ja psühholoogilist tuge pakkuvad teenused, sh MDFT võimalus;
- Paindlikkus osutatavate teenuste läbiviimisel.

Soovitav on:

- DKT võimaluse loomine asutuse klientidele;
- Psühholoogilise nõustamise võimaluse pakkumine ka mitte-eestikeelsetele klientidele;
- Jätkuteenuste pakkumine.

/allkirjastatud digitaalselt/

Madis Parksepp

29.04.2025