

Jõhvi Noorukite ravi- ja rehabilitatsioonikeskuse kontrollkäik

Ekspertarvamus

1. Kas Jõhvi ravi- ja rehabilitatsioonikeskuses viibivatele lastele osutatavad tervishoiuteenused ja rehabilitatsiooniteenused on nende tervises seisundit ja vajadusi arvestades kohased ja piisavad?

Mulle teadaoleva info põhjal on Jõhvi ravi- ja rehabilitatsioonikeskuses viibivatele lastele osutatavad tervishoiuteenused ja rehabilitatsiooniteenused nende tervises seisundit ja vajadusi arvestades üldiselt kohased ja piisavad. Arvamus põhineb nii mulle teadaolevate diagnooside kui keskuse juhi, psühhiaatri ja psühholoogi kirjeldustel keskuse tegevustest kui ka kirjalikel materjalidel (nt. individuaalne raviplaan, päevakava, motiveerimissüsteem jne.). Klientide raviplani koostamine ja selle sisu on väga asjalikud ning sisulist ravi ja eelkõige rehabilitatsiooni taotlevad. Vajaka jääb füüsilise tervise hoidmiseks vajalikest kehakultuuriga seotud sekkumistest. Ujumine on küll korraldatud, kuid üldiselt on võimalused hoolitseda oma kehalise tervise eest läbi liikumisharjumuste parandamise puudulikud. Rehabilitatsioon igapäevaste toimetulekuoskuste parandamiseks on võimalik läbi olmetoimetuste praktiseerimise ja grupipsühhoteraapia, kuid mitte nt. sisukama tegelusteraapia läbi, milleks peaksid olema laialdasemad võimalused. Antud sihtgrupi keskne rehabilitatsiooni osa – hariduse tagamine erivajadustega lastele on sisu poolest hästi korraldatud. Võimalus psühhoteraapiaks on parem individuaalse ja grupipsühhoteraapia osas, kuid pereteraapia võimalused peaksid laienema. Valmisolek selleks on olemas, kuid jääb mulje, et vanemaid peaks selleks veelgi enam kaasama. Objektiivsetel põhjustel (vanemate kauge elukoht ja töölt ära olemise piiratud võimalused) on see muidugi ka keerukas ning ei sõltu keskuse töö korraldusest või valmisolekust. Tervishoiuteenuse raames on tagatud nii medõe kui psühhiaatri abi, millest viimast tuleb eriti positiivse asjaoluna ära märkida.

2. Kas keskuse olmetingimused ja laste kasvukeskkond laiemalt (sh ruumide sisustus, tubadesse jaotumine, laste ja töötajate suhtarv, töötajate pädevus, päevakava, liikumisvõimalused, rakendatavad piirangud jms) vastavad selle sihtgrupi vajadustele ja toetavad nende rehabilitatsiooni?

Keskuse olmetingimused laiemalt jätavad soovida ning toetavad antud sihtgrupi vajadusi ainult miinimumnõuetele vastavalt. Ruumide jaotus ja ligipääsetavus ei ole rahuldav. Turvalisuse osas (jälgitavus versus eraldatus; ohutu liiklemine) tekivad mitmed küsimused kuni tule tõrje-eeskirjadele vastavuseni. Poiste tubade uste puudumine ei ole eetilise ega vanusegrupi vajadusi arvestav. Tüdrukute toad on ülerahvastatud. Kogu ruumide kohati juhuslik või napp sisustus ja üldine ruumijaotus loovad mitte-hubase ja võimalikku stressi tekitava keskkonna. Õpperuumide valgustus ei ole ilmselt piisav. Keskuse personali ja õppetöö ruumide juures on ilmselgelt ebapiisav WC kasutamise võimalus.

Huvitavat või lõõgastavat tegevust pakkuvad liikumisvõimalused on piiratud nii siseruumides kui välisel territooriumil. Küsimusi tekitab „järelmõtlemise tuba“, mille ventilatsioon on ilmselgelt puudulik ja kasutamise eesmärgid küsitavad.

24/7 ja eriti perioodil 16.00-8.00 on lastega vahetus kontaktis olevat personali liiga vähe. Antud laste hulga juures oleks soovitatav 2 täiskasvanut, mis võimaldaks sisulisemat ja turvalisemat kontakti lastega toimuvaga.

Töötajate omandatud kõrgem haridus viitab nende heale võimekusele lahendada keerulisi olukordi, kuid spetsiifilise erialase õppe ja täiendkoolituste osa jätab soovida. Seda eriti kasvatajate puhul, kellel kõigil ei ole vastavat (nt. pedagoogiline, sotsiaaltöölane) eriharidust ja kes ei ole läbinud vastavaid täienduskursusi. Olemasoleva info põhjal on personal hästi ette valmistatud tulemaks toime agressiooni või muul moel ohtliku käitumisega turvalisel ja efektiivsel moel, sest kõik on läbinud VERGE koolituse. Spetsiifilisemate tööülesannetega spetsialistide (psühholoogid, tegelusterapeut, psühhiaater, sotsiaalpedagoog) pädevuses või ettevalmistuses ei ole allakirjutanul põhjust kahelda ning nende rakendamine räägib keskuse hästi läbimõeldud töökorraldusest.

Rakendatavate piirangute iseloom peegeldab käitumishäirete ja/või narkootikumide kasutamisega seotud probleemidega noorte rehabilitatsioonil üles kerkinud vajadusi, mis enamasti on seotud nii klientide kui personali turvalisusega. Nende piirangute õiguslike aspektide hindamiseks allakirjutanul pädevus puudub.

3. Mis on nende laste puhul kinnises asutuses viibimist tingiv ja õigustav asjaolu? On see a) meditsiiniline põhjus – psüühikahäire, mille tõttu ta on endale või teistele ohtlik (nt diagnoositud sõltuvushäire) b) sotsiaalne ja käitumuslik probleem - ennasthävitatav ja hälbiv käitumine (nt sõltuvust tekitavate ainete kuritarvitamine, koolist puudumine, õigusvastane käitumine jne) või c) midagi muud?

Mulle teadaolevate andmete alusel saab väita, et laste asutuses viibimise põhjus on eelkõige b) sotsiaalne ja käitumuslik probleem - ennasthävitatav ja hälbiv käitumine (nt sõltuvust tekitavate ainete kuritarvitamine, koolist puudumine, õigusvastane käitumine jne). Tegemist on väga probleemse käitumishäirega lastega, kelle puhul on valdavalt tegemist ka erinevate või mitme aine kuritarvitamisega ning koolikohustuse mitte-täitmisega. Selle kinnituseks on eelkõige nende diagnoosid, millest enam levinud kaks põhidiagnoosi F19.1 Mitmete või muude psühhoaktiivsete ainete kuritarvitamine ja F91.2 Sotsialiseerunud käitumishäire.

4. Faktiküsimused:

a) Mitmel keskses viibivastest lastest on diagnoositud sõltuvushäire?

1 lapsel-F17.21 Tubaka tarvitamisest tingitud sõltuvus, käesolevalt kaine kontrollitud keskkonnas. Sõltuvushäirena võib käsitleda ka RHK-10-s seni impulsikontrolli häirete alla liigendatavat arvutisõltuvust F63.8.

b) Mitmele lapsele on enne keskusesse suunamist osutatud psühhiaatrilist abi?

Olemasolevate andmete alusel 5 lapsele.

c) Mitmele lapsele on enne keskusesse suunamist osutatud psühhiaatrilist abi statsionaarses vormis?

Olemasolevate andmete alusel 5 lapsele.

d) Mitmele lapsele on osutatud tahtest olenematut psühhiaatrilist abi (enne ja keskuses viibimise ajal) Kui seda on tehtud keskuses viibimise ajal, siis kas on järgitud PsAS-is sätestatud nõudeid?

Tahtest olenematut psühhiaatrilist ravi ei ole olemasolevate andmete alusel osutatud.

Koostanud A. Kleinberg

SA Tallinna Lastehaigla psühhiaatrikliiniku juhataja 03.04.2014