

TEENUSE SISU

Teenuse eesmärk

Teenuse eesmärk on:

- Pakkuda kuni 29 meessoost uimastisõltlasele ööpäevaringset sõltuvusvastast taastusabi töövõime taastamiseks ning integreerimiseks ühiskonda.

Sõltuvusvastase taastusabi teenusel osalemine on vabatahtlik.

Teenuse sihtgrupp

Teenuse sihtgrupiks on:

- Täiskasvanud meessoost uimastisõltlased

Teenuse osutamise aluseks olevad õigusaktid

Teenuse pakkumisel tuleb juhinduda Eestis kehtivast seadusandlusest, riigi rahvatervise ja tervishoiupoliitikast ning rahvastiku ja tervise arengukavast.

Seotud teenused

Sõltuvusvastase taastusabi teenuse pakkumisel lähtutakse käesolevast teenuse kirjeldusest ja Eesti seadusandlusest. Isikule võib samaaegselt antud teenusega osutada ka muid tema toimetulekut arendavaid, säilitavaid, toetavaid ja parandavaid teenuseid

Teenuse kirjeldus

Sõltuvusvastase taastusabi teenuse etapid:

Ettevalmistav periood:

Klient esitab Sillamäe Narkorehabilitatsioonikeskuse poolt ettevalmistatud ja omakäeliselt täidetud ankeedi ning kirjaliku nõusoleku sõltuvusvastasele taastusabile pöördumiseks. Kliendi sobivuse teenusele ning vastuvõtmise otsustab vastav komisjon. Komisjoni (sõltuvusravi meeskond) moodustavad ravikeskuse töötajad koosseisus:

- psühhiaater;
- psühholoog;
- sotsiaaltöötaja;
- med. õde

Komisjon (sõltuvusravi meeskond) kutsub potentsiaalse kliendi vestlusele vabade kohtade tekkimisel esitatud avalduste järjekorra alusel. Komisjon (sõltuvusravi meeskond) hindab kliendi tervislikku seisundit ja motivatsiooni (valmidust) ning langetab otsuse vastuvõtmise osas. Positiivse vastuse korral võetakse klient rehabilitatsioonile ja temaga sõlmitakse leping. Lepingu sõlmimisele eelneb keskuse sissekorraeeskirjade tutvustamine, intervjuerimine ning

sõltuvusraviplaani koostamine vähemalt 4 tööpäeva jooksul. Soovi avaldanud isiku vastu võtmine otsustatakse konsensuse teel. Otsus fikseeritakse kirjalikus protokollis.

Komisjoni (sõltuvusravi meeskonna) ülesannete hulka kuulub samuti sõltuvusraviplaani väljatöötamine, täpsustamine rehabilitatsiooniperioodi jooksul ja sõltuvusraviplaani analüüs. Sõltuvusraviplaani koostab sõltuvusravi meeskond koostöös rehabilitatsiooniteenuse saajaga. Sõltuvusraviplaani eesmärk on rehabilitatsiooniteenuse saajale tema sõltuvushäirest ja tervislikust seisundist lähtuvalt sõltuvusest vöörutamiseks või sõltuvuse kontrolli alla saamiseks ning sõltuvusega kaasnevate sotsiaalse toimetuleku probleemide lahendamiseks ja sõltuvusse tagasilangemise vältimiseks vajalike narkomaania ravi- ja rehabilitatsiooniteenuste kavandamine. Sõltuvusraviplaani koostatakse rehabilitatsiooni alguses rehabilitatsiooni kestuse ajaks. Rehabilitatsiooni kohaldav sõltuvusravi meeskond kontrollib sõltuvusraviplaani täitmist vähemalt kord kolme kuu jooksul ning algatab vajadusel koostöös rehabilitatsiooniteenuse saajaga sõltuvusraviplaani muutmise. Sõltuvusraviplaani võib vajadusel muuta ka muul ajal. Sõltuvusraviplaani ja selle muudatused kinnitatakse sõltuvusravi meeskonna liikmete allkirjadega. Rehabilitatsiooniteenuse saaja kinnitab raviplaani ja selle muudatustega nõustumist allkirjaga.

Komisjon (sõltuvusravi meeskond) koguneb vastavalt vajadusele, mille määrab vakantsete kohtade olemasolu keskuses. Minimaalselt kogunetakse kaks korda kuus.

Kohanemise etapp:

Etapp on suunatud kliendi tervisliku seisundi, füüsilise enesetunde ja sotsiaalsete toimetulekuoskuste taastamisele. Samaaegselt tegeletakse kliendiga motivatsiooni selgitamise ja arendamise eesmärgil. Jälgitakse kliendi sisseelamist programmi ning soodustatakse osalemist päevaprogrammilistes tegevustes ja jälgima sisekorraeskirja. Etapi eesmärgiks on kliendi keskusesse integreerimine, kliendi tavakeskkonnast eraldamine ning individuaalplaani täpsustamine.

Kohanemise etappi iseloomustavad alljärgnevad tegevused:

- 1) psühhiaatriline ja psühholoogiline nõustamine;
- 2) kliendi perekonnaga kontakteerumine, perekohtumiste korraldamine;
- 3) keskuse sisekorrareeglite ja nõuete täitmise jälgimine;
- 4) alustatakse töö- ja muude teraapiatega;

Kohanemise etapis on keelatud kõik külastused. Klient ei tohi lahkuda ravikeskuse territooriumilt.

Sõltuvusvastase taastusabi etapp:

Etapis peab olema jälgitav kliendi sotsialiseerumisprotsess, valmidus osaleda keskuse ühistevustes ja muuta tavapärasuhtlemis- ja käitumisstiili ning osalemine individuaalses sõltuvusvastase taastusabiprotsessis.

Keskuse personal toetab ja motiveerib klienti muutma oma elu kvaliteeti.

Etapp on suunatud individuaalsete ning perekesksete teraapiate kasutamisele.

Etappi iseloomustavad alljärgnevad tegevused:

- 1) regulaarne individuaalne nõustamine;
- 2) perekondliku tausta uurimine ning peret ja klienti ühendav pereteraapia;
- 3) tööteraapia rakendamine;
- 4) psühho-sotsiaalne toetus;
- 5) sotsiaaltöötaja teenused, s.h. õiguslane abi;
- 6) grupiteraapia;
- 7) tugiisikute süsteemi loomine ja selles osalemine;
- 8) kindla suunitlusega teadmiste ja oskuste omandamine (nt keele- ja arvutiõpe), arendustegevused, sh tööoskuste omandamine;
- 9) kunsti- ja muusikateraapia.

Etapis peab olema jälgitav kliendi toimetulekuoskuste paranemine, sotsialiseerumisvõime kõrgenemine ning füüsilise enesetunde taastumine.

Etapis valmistatakse klient ette üleminekuks sõltuvusvastase taastusabi lõpetamiseprogrammi.

Rehabilitatsiooni lõpetamise etapp:

Klienti suunatakse maksimaalsele ja efektiivsele ajakasutusele, vaba-aja veetmise võimalustest arusaamisele ning tulevikuplaanide teostamisele.

Neljandat etappi iseloomustavad alljärgnevad tegevused:

- 1) jätkuv regulaarne individuaalne nõustamine;
- 2) grupi-ja pereteraapia;
- 3) tööteraapia rakendamine;
- 4) psühho-sotsiaalne toetus;
- 5) sotsiaaltöötaja teenused, s.h. õiguslane abi.
- 6) tugiisikute süsteemi tugevdamine;
- 7) jätkuv tööoskusõpe;
- 8) jätkuv kunsti-ja muusikateraapia;
- 9) kainuseplaani koostamine kuni 6 kuuks

Selles etapis alustatakse kliendi integreerimist tööturule. Tehakse koostööd tööhõive ametnikega, õpetatakse programmis osalejaile tööintervjuul käitumist, CV koostamist, jätkatakse keele-ja arvutiõpet. Etapi läbinud klient on valmis jätkama elu väljaspool keskust.

Enne teenuselt lahkumist on oluline, et teenuse saajale on leitud sobiv nõustamisteenus, eneseabirühm, tugiisik vms., kus ta saab vajadusel psühholoogilist ja sotsiaalset tuge ning kriisinõustamist tagasilanguse ennetamiseks.

Teenuse osutamise maht

Teenuse osutamise sagedus ja kestus sõltuvad teenuse kasutamise vajaduse hindamisest.

Minimaalselt 9 kuud ja maksimaalselt 2 aastat.

Teenuse kättesaadavus

Teenuse peab olema kättesaadav kõikidele isikutele, kelle puhul on tuvastatud abivajadus ning kes on hinnatud teenuseks sobivaks. Isik saab teenusele vabade kohtade korral koheselt.

Vabade kohtade puudumisel võetakse isik järjekorda.

II TEENUSE TAOTLEMISE JA OSUTAMISE PROTSESS

Teenuse taotlemine ja vastutav isik

Suunamise teenust saama

Vajalikud algdokumendid

Vajalike dokumentide loetelu kehtestab kohalik omavalitsus ja/või teenuse osutaja.

Menetluse pikkus

Lähtutakse haldusmenetluse seadusest ja avaliku teabe seadusest.

Teenuse finantseerimise/ maksumuse põhimõtted

TAI ja teenuse osutaja on kirjalikult kokku leppinud teenuste mahud ja TAI poolt teenuste eest makstavate vahendite kogusumma kvartalite kaupa.

III TEENUSE OSUTAJA

Rehabilitatsiooniteenust võib osutada tervishoiuteenuse osutaja, kellel on tegevusluba psühhiaatrilise abi osutamiseks.

Nõuded personalile

Sõltuvusega kaasnevad mitmed meditsiinilised, psühholoogilised ja sotsiaalsed probleemid, mis vajavad lahendamist, seetõttu peavad rehabilitatsioonimeeskonda kuuluma erineva eriala spetsialistid.

Rehabilitatsioonimeeskonda peavad kuuluma minimaalselt järgmised spetsialistid:

- 1) Tervishoiutöötaja, kellel on riiklikult tunnustatud kõrgharidus psühhiaatrias ning kes on registreeritud tervishoiutöötajate riiklikus registris ja kes soovitatavalt omab eelnevat kogemust töös sõltuvusprobleemidega isikutega.
- 2) Psühholoog, kellel on riiklikult tunnustatud kõrgharidus psühholoogias ning soovitatavalt vastavus kliinilise psühholoogia kutsestandardile või sellele vastav kvalifikatsioon ning kes soovitatavalt omab eelnevat kogemust töös sõltuvusprobleemidega isikutega;
- 3) Sotsiaaltöötaja, kellel on riiklikult tunnustatud kõrgharidus sotsiaaltöös ning kes soovitatavalt omab eelnevat kogemust töös sõltuvusprobleemidega isikutega;
- 4) Vähemalt ühel rehabilitatsioonimeeskonna liikmel peab olema psühhoteraapia väljaõpe ning soovitatavalt väljaõpe mõnes tunnustatud mitteverbaalse teraapia meetodis.
- 5) Med. Töötaja.

Lisaks eelnevalt loetletud spetsialistidele võib rehabilitatsioonimeeskonda kuuluda veel teisi spetsialiste.

V KLIENDI TAGASISIDE JA JÄRELEVALVE

Kliendi tagasiside

Kaebuste käsitlemine/ menetlemine

Avalduste/kaebuste esitamise kord on kinnitatud ja on kättesaadav nii klientidele kui SNRK töötajatele.

- 1) **Avaldus/kaebus/teatis** (edaspidi: kaebus) on kirjalikult esitatav pretensioon isiku või asjaolu kohta SNRK-s. Kaebuse esitamisel ei loeta kedagi süüdlaseks enne kui kaebus on menetletud lõpuni.
- 2) **Kaebuse esitamise õigus**. Igal kliendil ja tema seaduslikul esindajal ning SNRK töötajal on õigus esitada kaebust.
- 3) **Vorm**. Kaebus esitatakse kirjalikult SNRK juhatusele.
- 4) **Vastus**. Kaebuste õiglase menetlemise eest vastutab SNRK juhatuse liige, välja arvatud juhtumil, kui see on esitatud juhatuse liikme enda kohta. Viimasel juhul on

menetluse alustamise eest vastutav isik juhatuse esimees või tema äraolekul vanemkasvataja.

5) **Sisu.** Kaebuses peavad olema järgmised komponendid:

- avaldaja/kaebaja ees- ja perekonnanimi;
- isiku nimi, kelle kohta või asjaolu, mille kohta avaldus esitatakse;
- kaebuse/avalduse sisu;
- avaldaja allkiri;
- avalduse kirjutamise kuupäev ja võimalusel ka kellaaeg.

6) **Registreerimine.** Kaebusele märgitakse peale „vastu võetud“, kuupäev, kellaaeg ja vastuvõtja nimi. Samad andmed märgitakse ka kaebuste registreerimise žurnaali.

7) **Tähtaeg.** Esimesel võimalusel, kuid mitte hiljem kui 10 päeva jooksul kaebuse esitamisest kutsutakse vastutava isiku poolt kokku kaebuse menetlemise komisjon.

8) **Teatamine.** Kaebuse esitanule teatatakse kuni 7 päeva jooksul komisjoni toimumise aeg.

9) **Komisjoni koosseis.** Komisjoni kuuluvad isikud, kelle kohta antud kaebus ei ole esitatud:

- juhatuse liige (v.a erijuhtum punktis 4)
- vanemkasvataja
- psühholoog
- sotsiaal- või med. töötaja
- tegevusjuhendaja

10) **Tagasivõtmine.** Kaebus menetletakse lõppotsuseni ka siis, kui kaebaja selle tagasi võtab. Viimasel juhul ei pea otsust kaebajale teatavaks tegema.

11) **Täiendava informatsiooni nõudmine.** Kaebuse menetlemiseks võib komisjoni esimees nõuda seletuskirju või täiendavaid selgitusi osapooltelt.

12) **Lisainformatsiooni esitamise õigus.** Kaebuse arutamise ajal on osapooltel õigus esitada kaebuse asjaolude kohta lisainfot nii suuliselt kui ka kirjalikult.

13) **Menetluse ja otsuse vormistamine.** Kaebuse menetlemisest ja arutelust teeb komisjon kirjaliku protokoll ja lühikese kirjaliku otsuse vastavalt punktis 7 nimetatud tähtajale.

14) **Komisjoni otsus** sisaldab kaebuse sisu kohta komisjoni arvamuse või ettepaneku.

15) **Kliendi kaebuse säilitamine.** Kaebus, protokoll koos lõppotsusega jm dokumendid säilitatakse kliendiloo vahel, vajadusel tehakse koopia teisele osapoolle.

16) **Muude kaebuste säilitamine.** Avaldus, mis ei ole kliendi poolt kirjutatud, kuid seondub kliendiga, säilitatakse kliendiloos koos lõppotsuse koopiaga.

17) **Kättesaadavus.** Käesolev kord on klientidele nii tegevusjuhendajate kui ka muu personali kaudu alati kättesaadav.

Järelevalve

Rehabilitatsiooniteenuse osutaja poolt on tagatud ööpäevaringne järelvalve rehabilitatsiooniteenust saavate isikute üle. Järelevalve teostamiseks ning rehabilitatsioonil viibivate isikute tegevuste juhendamiseks on ööpäevaringselt vähemalt kaks töötajat, kelleks võivad olla pedagoogilise, sotsiaal-, õendus-, hooldus- või tegevusjuhendamise alase ettevalmistusega spetsialistid.

Metoodika:

Rehabilitatsioonis on kasutusel ainult teaduslikult tõestatud meetodeid. Levinumad rehabilitatsiooni meetodid on erinevad psühhoterapilised võtted (sealhulgas kognitiiv-käitumuslik teraapia, psühhodünaamiline teraapia, motiveeriv intervjuu, pereteraapia), samuti mitteverbaalsed teraapiavormid (sealhulgas kunsti- ja muusikateraapia), kehalise tegevuse arendamine (sealhulgas füsioteraapia), töoharjutused, sotsiaalsete toimetulekuoskuste arendamine, sotsiaalse võrgustiku korrastamine ning sotsiaalse isolatsiooni vähendamine.

- **sotsiaalsete toimetulekuoskuste arendamine**

igapäevaste rutiinsete tegevuste ja iseseisvaks toimetulekuks vajalike oskuste õpetamine ja arendamine, töö- ja kutseoskuste õpetamine sh. arvutiõpe, keeleõpe,

- **individuaal- ja grupikogemusnõustamine**

- **pereteraapia (individuaalne)**

vanemate ja lähedaste nõustamine, uute käitumismustrite õpetamine

- **psühholoogiline ja psühhiaatriline individuaal-ja grupinõustamine**

intensiivne grupi-ja individuaalteraapia tunnustatud psühhoterapeutiliste meetodite põhjal

- **sotsiaalne rehabiliteerimine**

sotsiaalsed suhted, töökoha leidmisel abi osutamine, kriminaalse keskkonna vältimisele kaasa aitamine

- **tööteraapia ja üldkasuliku töö korraldamine, tööharjutuste teenuste osutamine**

kergete füüsiliste tööde tegemine (4 tundi päevas), tööharjutuse õmbuse, kokanduse ja kondiitri valdkonnas.

- **süsteematiseeritud kehalise tegevuse arendamine**

füüsilise vormi taastamisele ja spordile (nt ujumine, jalgpall) suunatud teraapia, vaba aja veetmise võimalustele alternatiivsete võimaluste tekitamine

- **kunsti-ja muusikateraapiline lähenemine**

muusikateraapia asjatundjaga, kunstioskuste arendamine joonistamise õppetundides

- **informatsiooni kogumine ja edastamine**

rehabilitatsiooni käigus informatsiooni kogumine sõltuvuskäitumisega isikute tegevustiku kohta, infektsioonide leviku ja riskikäitumise kohta antud sihtgrupis ning selle edastamine võrgustiku partneritele

- **koostöö teiste teenustepakkujate, tervishoiu kõrgkoolide ning teadusasutusega**

lähedastele nõustamisteenuste osutamine Tallinnas (koostöö Convictus Eesti MTÜ-ga), õppepraktika läbiviimine (koostöö Tartu Ülikooli Narva kolledžiga)

- **klientide tervislik seisund on jälgitav psühhiaatri, psühholoogi ja üldarsti poolt.**

- **statsionaarsele rehabilitatsioonile järgneb kliendi vajadustest lähtuv nõustamine (kord kuus kuni kord kvartalis).**

Teenus sisaldab:

- psühhiaatrilisest ja psühhoterapeutilisest diagnoosist lähtuvat lähenemist
- individuaalse teraapia kavandamist ja läbiviimist;
- grupiteraapiaga liitumist;
- vanemate ja lähedaste nõustamine;
- kvalifitseeritud erialaspetsialistide järelevalvet;
- järjepidevat ja süstematiseeritud nelja-astmelist programmi.

tugiisikuteprogrammiga (koos ambulatoorse nõustamisega) või alustama iseseisvat elustiili järgimist (soovitavalt jätkab ambulatoorse nõustamisega).

Lisaks eelpoolmainitule on kõikidel programmi läbinutel võimalik saada ööpäevaringselt nõustamist ravikeskuse abitelefoniilt.

Spetsialistide töö kirjeldus:

Sillamäe keskuses personali hulka on arvestatud lähtuvalt kontseptsioonist töötajad järgmiste kohustustega (ülevaaticlik):

- 1) juhataja – juriidiline ja kontseptuaalse töö järgimine ja täitmine, arendustöö, avalikud suhted, koostöövõrgustiku kujundamine, komisjoni töö juhtimine;
- 2) psühhiaater – psühhiaatriline nõustamine (individueaal-ja grupitöö), kliendi seisundi jälgimine, osalemine komisjoni töös;
- 3) psühholoog -psühholoogiline nõustamine (individueaal-ja grupiteraapia), pereteraapia läbiviimine, osalemine komisjoni töös;
- 4) üldarst-kliendi tervisliku seisundi jälgimine, osalemine komisjoni töös;
- 5) sotsiaaltöötaja – koostöövõrgustiku kujundamine ja hoidmine, töö perekonnaga, kliendi võrgustikku suunamine, tagasiside korraldamine, osalemine komisjoni töös;
- 6) vanemtegevusjuhendaja – tegevusjuhendajate töö juhtimine (koosolekud, tööplaanid jmt.), individueaalplaanide täitmise jälgimine, informatsiooni edastamine komisjonile ja tegevusjuhendajatele, osalemine komisjoni töös; kliendi esmase vastuvõtu korraldamine ja intervjuerimine, individueaalplaanide täitmise jälgimine
- 7) tegevusjuhendaja –, sotsiaalse rehabilitatsiooni teostamine, tegevuste korraldamine, esmane ja vahetu pidev kontakt kliendiga;
- 8) kogemusnõustaja - individueaal- ja grupikogemusnõustamine;
- 9) muusika ja kunstiterapeut – muusikateraapia ja kunstialase teraapia läbiviimine;
- 10) med. töötaja – hügieenialased konsultatsioonid, visiitide korraldamine erialaarstide juurde, HIV/ARV/hepatiidi konsultatsioonid, abi invaliidsusgrupi taotlemisel, sidumised, tablettide jagamine, esmaabi osutamine, kaitsevahendite üle arvestuse pidamine, ravimite tellimine ja toomine apteegist, narkotestid, patsientide tervisliku seisundi jälgimine, , NARIS andmete edastamine, rehabilitatsioonikomisjoni töös osalemine,