

Sotsiaalpsühhiaatria – unistus, reaalsus, võimalus?

Raine Pilli

Pärnu Psühhiaatriakliinik

2016

Juttu tuleb...

- ✓ sotsiaalpsühhiaatria olemusest
- ✓ Eesti olukorrast
- ✓ kuidas teha paremini?
- ✓ Pärnu kogemusest
- ✓ tavalise psühhiaatri unistustest

Sotsiaalpsühhiaatria

- uurib sotsiaalsete faktorite tähendust psüühikahäirete tekkes ja kulus
- kombineerib meditsiiniõppe teiste erialadega, mis seostuvad vaimse tervise ja vaimsete häiretega (sotsiaalpsühholoogia, kultuuripsühhiaatria, sotsioloogia ja sotsiaaltöö jne)
- rõhutab sotsioökonomiliste faktorite tähtsust vaimse tervise puhul
- arendab ja hindab kogukonna vaimse tervise teenuste olemust ja tulemusi
- sotsiaalpsühhiaatria keskendub pigem rehabilitatsioonile kui ravile
- kaasaegse sotsiaalpsühhiaatria põhieesmärk on vaimse tervise häiretega inimeste kaasamine, mitte eraldamine

Sotsiaaltöö ja vaimne tervis

- USA-s osutavad sotsiaaltöötajad enamuse riigi vaimse tervise teenustest
- 60% vaimse tervise spetsialistidest on piisava meditsiinilise väljaõppega sotsiaaltöötajad
- vaid 10% on psühhiaatrid
- 23% psühholoogid
- 5% vaimse tervise õed

The National Association of Social Workers, 2015

Eesti olukord

- Oleme kinni meditsiinikeskses mõtlemises
- Meditsiini ja sotsiaaltöö sidujaid (sotsiaaltöötajad tervishoiuasutustes!) napib
- Sotsiaaltöö õppekavades vaimse tervise aineid näpuotsaga
- Piirkonniti sotsiaaltöö tase psüühiliste erivajadustega isikutega üsnagi erinev
- Psühhiaatria ja sotsiaaltöö hea ja halb koostöö tuleneb peamiselt inimestest, mitte süsteemist
(Obzinis, Pilli, 2016)

Kasutamata võimalused

- Eesti on väike
- Kogukonnatasandil oleks võimalik rohkem ära teha - on infot ning on rakendusega inimesi ja hooneid, eriti keskustest eemal
- Haldusreform – standarditele vastavate teenuste võimaldamine, kompetentsi koondumine
- Baasharidus – võimaldab erinevatel spetsialistidel üksteisest aru saada
- Täiskasvanute psühhiaatriliste häirete osas baashariduse vähesus eriti silmatorkav
- Teadmine vähendab ka hirmu, mida paraku on liiga palju ja mis takistab kaasamist ja teenuste osutamist

Kasutamata võimalused

- Deinstitutionaliseerimine mõistlikkuse piires ja kogukonda kaasavalt
- ✓ *The well intentioned deinstitutionalization movement which started with a noble aim of treating and rehabilitating mentally ill patients in community itself, so to reduce human rights violations and mitigate their sufferings, has almost failed to achieve its aim. Human right violations which are supposed to occur behind impregnable walls of mental hospitals, occurs right in front of opened eyes of society, as a result of which mentally ill patients suffers in jails, prisons, beggar's home, shelter homes and streets.*

Sheth HC. (2009). Deinstitutionalization or Disowning Responsibility
International Journal of Psychosocial Rehabilitation. Vol 13(2). 11-20

Pärnu kogemus

- Psühhiaatriakliinik töötab 1999.aastast
- Psüühiliste erivajadustega inimestele avati kliiniku ühe osana 2000.a päevastatsionaar/päevakeskus ning 2001.a rehabilitatsiooniüksus
- Eduka psühhiaatria võti on tihedas koostöös abistavate erialadega – integreeritud ravimudel

Pärnu kogemus

- Kliinikus on tööl 7 sotsiaaltöö haridusega inimest, kes aitavad meditsiiniga linkida SKA, KOV-i sotsiaalteenuseid, korraldavad võrgustikutööd, rehabilitatsiooniteenuseid, hoiavad töös päevakeskust
- Päevakeskuse töötajad on ka tugiisikud
- Pärnumaa sotsiaaltöötajad ei pruugi kõik laitmatult orienteeruda psühhiaatrilistes häiretes, kuid nad tulevad võrgustiku kohtumistele kohale ja kuulavad-räägivad-reageerivad-toimetavad edukalt

Unistused?

- Igas Eesti piirkonnas toimib sotsiaalsüsteem sarnaselt, on adekvaatselt koordineeritud ning tegevused on kõigi osapooltega kooskõlastatud
- Erinevad kogukonnapõhised sotsiaalteenused on kättesaadavad ka ääremaal elavale isikule
- Sotsiaaljuhtumite lahendamine on ennetav ja põhineb prognoosidel, mitte ei ole reaktiivne kriisikäitumine, mis ärritab nii abivajajaid kui abistajaid
- Deinstitutionaliseerimisega ei minda liiale, vaid luuakse mõistlikumad tingimused (väiksemad üksused, seisundipõhised sobivused) ööpäevaringset teenust vajavatele isikutele

Unistused?

- Toimivad lahendused on välja töötatud ka dementsete isikute käsitluseks nii kogukonnas kui ööpäevaringseks hoolduseks ja dementsed eakad ei pea enam viibima parema koha puudumisel ägedate psühhoosihaigetega koos haiglaravil
- Sotsiaaltöö oluliseks osaks saab ka järjepideva farmakoloogilise ravi toetamine
- Ühiskonnas leviv hirm ja stigma seoses psüühikahäiretega leevenevad jõudsamalt kui minu senise 13 aasta jooksul psühhiaatrias

Kokkuvõtteks

- Inimesed on meie vara – nii abivajajad kui abistajad
- Igal spetsialistil on oma töö, aga suurema kasu saame kui teeme oma tööd koostöös teistega
- Sotsiaaltöö tähtsus on jätkuvalt tõusuteel
- Õhukese riigi mured loomulikult mõjutavad, aga hoolimata sellest tuleb edasi areneda, sest edukas sotsiaaltöö on odavam kui haigemajja sisse-välja-sisse-välja



Tänaan!

raine.pilli@ph.ee