



TARTU VAIMSE
TERVISE HOOLDEKESKUS

GEPAP

Eesti poolsed piloteerimistulemused

Galina Podberjoznaja

Pilootprojekti SA Tartu Vaimse Tervise Hooldekeskuse esindaja

12.juuni 2012

Tallinn



Pilootprojekti Eesti poolne meeskond

Galina Podberjoznaja – psühholoog – perekonnapsühhoterapeut

Ülle Lepik – rehabilitatsiooni ja toetavate teenuste osakonna juhataja

Hedvika Pilt – füsioterapeut

Valentina Rannikmaa – sotsiaaltöötaja

Margaret Pill – logopeed-eripedagoog

Aivi Kaasik – psühholoog, kutsenõustaja





G.E.P.A.P (*Guide of Elaboration of Personalized Plan of Accompaniment*) - rahvusvaheline pilootprojekt

- Projektis osalemise eesmärk:
 õppida kasutama IRP koostamise metoodikat.
- Algus: veebruar 2011
- Osalejad: spetsialistid Prantsusmaalt, Lätist, Eestist, Hispaaniast, Portugalist ja Šveitsist.
 Tänaseks on käidud õppimas ja tutvumas kohaliku olukorraga Prantsusmaal, Portugalis, Hispaanias ja Lätis.



IRP –isiklik rehabilitatsiooniplaan

- IRP on teenuste ja ressursside planeerimiseks ning koordineerimiseks loodud vahend, milles lähtutakse isiku pikemaajalistest vajadustest.
- Tegu on pikaajalise protsessiga, mida tuleb pidevalt ümber hinnata ja täiendada.
- Teenusekasutaja, tema lähikondsed ning spetsialistid on võrdsed partnerid.
- Teenusekasutajale suunatud sekkumised vormistatakse tegevuskavaks.



IRP meetod on protsess, mis võimaldab:

- tuvastada teenusekasutaja võimekuse ja vajadused,
- määratleda sobivad arengu ja õppimise eesmärgid,
- rakendada ressursse isiku esmaste vajaduste rahuldamiseks.



Põhielemendid IRP-s

- **Õiguste ja vabaduste tagamine**
- **Sotsiaalse jõustamise põhimõtete austamine:**
 - a) arendada teenusekasutaja võimekust ja pädevust, rakendades selleks sobivaid õppimistehnikaid ja -vahendeid,
 - b) parandada teenusekasutaja sotsiaalset staatust, mis tähendab, et isikul on võimalus osaleda meelepärastes ja vajalikes sotsiaalsetes rollides.



Põhielemendid II

- Teenusekasutaja osaleb IRP meeskonnas võrdse liikmena.
- **Multidistsiplinaarne meeskond** juhib plaani koostamise, täitmise, jälgimise ja hindamise protsessi.
- Teenusekasutaja oskuste üldine ja asjakohane hindamine, mis võimaldab isiku soovide ja vajaduste välja selgitamist.



Põhielemendid III

- **Realistlikud pikaajalised eemärgid**, mis tuginevad selgelt ja positiivselt sõnastatud teostatavatel lühi- ja pikaajalistel sihtidel.
- Meeskonna igale liikmele arusaadavate detailsete **kohustuste määramine**
- **Dokumentatsiooni** abil hinnatakse eesmärkide ja sihtide saavutamist
- **Plaani edukuse mõõtmise ja täiendamise süsteem.**



Multidistsiplinaarne metodoloogia

Põhimõtted:

- Kõik liikmed osalevad otsuste tegemisel,
- IRP koostatakse kõigi liikmete koostöö tulemusena,
- Liikmete omavaheline tihe suhtlemine, millele aitab kaasa projekti koordinaator

Põhiprintsiibid:

- Koostöö;
- Võrdsed õigused;
- Üksmeelne otsustamine



IRP meeskonna moodustamine

Meeskond moodustatakse vastavalt teenusekasutaja vajadustele.

4-6 liiget (sealhulgas projekti koordinaator, teenusekasutaja, isiku suunanud arst, olulised toetajad ja/või kliendi lähedased)



Oluline toetaja

- Antud isik võib olla sotsiaalsfääri või muu valdkonna töötaja, perekonnaliige või sõber.
- Oluline toetaja peab tahtma ja suutma mängida teenusekasutaja elus aktiivset rolli ning panustama tema vajaduste täitmisele.
- Oluline toetaja peab austama teenusekasutaja õigusi.



IRP koordinaator

- peab nõustuma väärtustega, millel antud protsess põhineb
- peab omama nii teoreetilisi kui ka praktilisi teadmisi IRP-st
- peab omama organiseerimise - ja juhtimisoskusi;
- peab olema vastutustundlik ja autonoomne;
- omama suurepäraseid suhtlemisoskuseid ja üldistusvõimet
- peab olema suuteline juhtima multidistsiplinaarset meeskonda ning soodustama koostööd meeskonnaliikmete vahel



Kuigi projekti koordinaator ei ole seotud protseduuri iga aspektiga, on tema ülesanded olulised:

- saada ja koguda informatsiooni teenusekasutaja kohta;
- aidata teenusekasutajal hinnata oma elu erinevaid valdkondi, tuvastada ja prognoosida enda vajadusi ning väljendada oma soove seoses IRP meeskonna moodustamisega,
- planeerida ja valmistada ette ning juhatada IRP koosolekuid,



- vajadusel koostada töövõtulepinguid ning saata selle vastavatele osapooltele,
- koordineerida IRP täitmise protsessi,
- koordineerida sekkumisi,
- sisemisi ja välimiste ressursside mobiliseerimine,
- tegevuse plaanipärasuse järgmine,
- paika panna hindamisprotseduurid.



IRP kolm põhietappi

1. etapp -analüüs ja hindamine

- Informatsiooni kogumine
- Soovide, võimekuse ja vajaduste määratlemine
- Vajaduste prioriseerimine



IRP kolm põhietappi II

2. etapp -planeerimine ja teostamine

- Sihtide ja eesmärkide sõnastamine
- Plaani väljatöötamine
- Kohustuste jaotamine
- Plaani teostamine



IRP kolm põhietappi III

3. Etapp -hindamine ja täiendamine

- Kas planeeritavad tegevused vastavad eesmärkidele?
- Saadud tulemuste hindamine
- Plaani täitmise jätkamiseks vajalike täienduste tegemine



Informatsioon ja hindamine

- vaatlusankeedid ja aruanded,
- erinevad meditsiini- ning sotsiaalsfääris töötavate osapooltega tehtud intervjuud,
- ülevaated ning hinnangud kehalise ja vaimse tervise seisundi, sotsiaalsete ja hariduslike aspektide kohta.



Soovide, võimekuse ja vajaduste üldine määratlemine

- Tuginemine teenusekasutaja tugevustele
- Need tugevused võivad tuleneda nii teenusekasutajast endast, kuid olla ka osa tema sotsiaalsest keskkonnast



Kohustuste jaotamine ja planeerimine

- Kohustuste jaotamise etapp seisneb sihtide ja tegevuseesmärkidega seotud kohustuste jaotamist multidistsiplinaarse meeskonna liikmete vahel.
- Seejärel peab iga liige kindlaks määrama strateegiad sisemiste või väliste ressursside märkamiseks ja realiseerimiseks.



Meeskonnatöö

Igas etapis toimub koosolek, et saadud tulemusi hinnata ning vajadusel sihte ja tegevuseesmärke muuta.



Töötasime 3 kliendiga

- **Alari** –sotsiaalsed probleemid, majanduslikud, tervislikud ja psühholoogilised

(koordinaator sotsialatöötaja Valentina Rannikmaa)

- **Sven** –suhtlemisvõrgustiku piiratus ja sobiva võimetekohase töise tegevuse puudumine

(koordinaator eripedagoog Margaret Pill)

- **Nelli** –psühholoogilised probleemid, sobiva ja turvalise elukoha puudus *(koordinaator psühholoog Aivi Kaasik)*



Töölehtede täitmine ja arutelu

- **1-5** ülevaade perekondlikust seisundist, suhtlusvõrgustikust, majanduslikust olukorrast ja koolist.

Küsimustele vastates oli kergem teemal püsida. Vestlus ei kaldunud laiali. Ise sai klient lugeda ja vastata. Spetsialist oli vaid toeks ja juhendajaks.



Põhjused metoodika kasutamiseks

Alari oli töötu. Oli motiveeritud tööle asuma. Sissetulekuks on töövõimetuspension, puudega inimese sotsiaaltoetus. Oma raha kasutas ebaotstarbekalt ja vajab juhendamist raha planeerimisel. Ta oli võtnud mitu laenu ning teinud järelmaksuga oste. Võlgnevuse kogusumma ületab 4 743,59 EUR. Teenustest oli Alaril igapäevaelu toetamise teenus, kaitstud töö teenus. Anamneesis alkoholiprobleemid, kaotanud seetõttu töökoha ja lõpetatud leping toetatud elamise teenusel.

Kuna Alari on kriminaalkorras karistatud ühiskondliku kasuliku tööga, siis ei ole tal võimalik asuda avatud tööturul tööle.

Ta käis keskses tööl köök-söögitöös ja koristusteenusel.

Elas turvamajas 1 toas koos kaaslasega. Majandamisel oli talle abiks sotsiaaltöötaja. Tegeleti Alari võlgade likvideerimisega.



Töölehtede kasutamine -6

Töölehe täitmise käigus saime ülevaate Alari vaba aja tegevustest.

- 2 aastat on õppinud klaverit ja meeldib aeg-ajalt mängida
- Meeldib laulda ja osaleda laulutunnis
- Arvutis käib 2-3 korda päevas



Töölehed -7(sotsiaalsed suhted)

Enda sõnul päris palju lähituttavaid ja keskuses on sõbrad, kellega saab koos olla.

Kasuvanemad Soomes toetavad teda, kuid järjest harvem käivad külas. Samas tõdeb, et tegelikult on ta väga üksik.



Tööleht -8 (tugevused ja oskused)

- Hea suhtleja
- Sõbralik
- Musikaalne
- Tunneb arvutit
- Abivalmis
- Optimistlik
- Meeleldi õpib uusi asju juurde



Tööleht -9 (raskused ja väljakutsed)

- Raskused iseseisvalt majandada
- Alkoholiprobleemid
- Peresuhted puuduvad
- Ei oska öelda “ei”
- Raskused abi palumisega
- Eitab probleeme, tahab enda paremast küljest näidata
- Probleemid kehakaaluga
- Magamisega probleemid
- Ei oska stressiolukorras käituda



Tööleht -10 (vajadused ja ootused)

- Tervislik eluviis ilma alkoholita
- Füüsiliselt end arendada
- Turvaline ja sobiv elukoht
- Abi majandamisel



Tööleht 13 –erivajaduste valimine ehk hindame vajaduste püramiidi alusel (Maslow)

- I tase –füüsilised ellujäämisevajadused
- II tase – turvalisuse ja ohutuse tasand
- III tase – sotsiaalsed vajadused ja kuhugi kuulumine
- IV tase – enesehinnangu vajadus (sotsiaalne roll, sõbrad, suhtlemine)



Tööleht 14 -plaan

Koostöö meeskonnas. Küllaltki raske oli kliendil tuua esile neid kõige olulisemaid eesmärke muutuste tegemiseks.

1. Tervislikud eluviisid –

a) tahab olla tugevama tervisega ja püüda mitte tarvitada alkoholi, tervislikult toituda. Toetavad med.õde ,füsioterapeut, tegevusjuhendaja.

3-6 kuud



b) Saavutada oma normkehakaal – toetavad
füsioterapeut, õde, tegevusjuhendaja.

Konkreetne päevaplaan, õige kaloraaž.

1-3 aastaga

c) Silmade tervishoid –silmaarst kord kuus

d) Õpetada arvutist endale toidu õigeid koguseid
valima –kord nädalas



2. Füüsilise tervise parandamine –füsioterapeudi abil harjutused ja õige füüsilise koormuse määramine.

Regulaarselt.

3. Turvaline elukoht ja materiaalse seisundi parandamine

- a) Regulaarne töö sotsiaaltöötajaga
- b) Eripedagoogiga õpivad eelarvet koostama
- c) Tegevusjuhendajaga koos kontrollivad oma makseid ja tasuvad õigeaegselt

See kõik peaks toimuma 1-3 aasta vältel



3. Sotsiaalvõrgustiku laiendamine

- a) Regulaarne päevakeskuse külastus
- b) Osalemine ühistegevustes
- c) Sõprade leidmine ka väljaspool keskust



4. Enesehinnangu vajadus

- a) Arendada oma igapäevaelu toimetuleku oskusi
- b) Laiendada oma teadmisi arvutiga tegelemisel
- c) Õppida mängima kitarr
- d) Leida endale sõbrad

Tegevusterapeudiga ja muusikaterapeudiga regulaarne koostöö



Tagasiside osalejatelt

Sain ise kirjutada ja samas arutada nii oma tugevusi kui ka nõrku külgi, millega ei ole senini toime tulnud. Koos arutades ja samas nagu ise kõike läbi tehes, andis hoopis teise jume kogu sellele protsessile. Hea oli, et minuga töötasid paljud erinevad spetsialistid, tundsin end ühe osana sellest meeskonnast.

(27.a. neiu)



Tagasiside osalejatelt II

Tegelikult oli päris palju korduvaid küsimusi, mida iga spetsialist minult küsis. Arutluseks oli vahel see isegi kasulik, et kordasin nagu ise ka üle. Meeskonnatöodes tundsin end vahel veidi ülearusena, kuna ei jõudnud nende arutlustega kaasa minna. Minu puhul on vaja rohkem asju selgeks rääkida.

(28.a. noormees)



Tagasiside osalejatelt III

Antud metoodika oli päris huvitav ja andis kaasatöötamise võimaluse mitte ainult mulle vaid ka minu lähedastele. Kuigi nad eriti ei tahtnud minu elus kaasa rääkida, olid nad siiski osaks minu arenemisprotsessis. Spetsialistid võtsid nendega ühendust ja see pani neid teistmoodi ka minule vaatama.

(54.a. naine)



Tagasiside meetodi kasutajatelt

Antud metoodika andis võimaluse struktureeritumalt läheneda kliendile. Töölehtede abil sai kliendiga efektiivsemalt töötada. Hea oli meeskonnas tekkinud lahkhelisid arutada .



Tagasiside meetodi kasutajatelt

Antud meetod sarnaneb tegelikult meil kasutuses oleva rehabilitatsiooniplaani koostamisega. Antud pilootprojektis näidisküsimuste abil oli kergem suhelda kliendiga. Ka endal oli parem püsida teema juures. Küsimused olid struktureeritud. Klient ja tema lähedased olid rohkem kaasatud sellesse protsessi. Siiski oli vahe klientidega töös. Normintellektiga kliendiga oli koostöö märksa tõhusam kui seda oli vaimse alaarenguga kliendiga, kellega pidi palju asju üle rääkima. Samas sai klient ise küsimusi lugeda ja võtta aega mõtlemiseks. Hea oli see, et tundsid alati kolleegi tuge, kellele võisid toetuda.



Tagasiside meetodi kasutajatelt

Ootasin GEPAPilt eelkõige head meeskonnatöö kogemust, sh tervikliku lähenemise rakendamist meeskonnana. Usun, et GEPAP meetod on just väga hea meeskonnatöö lähenemine (sh on meeskonna liikmed klient ja tema lähedased). Kasu seega kindlasti ka hea tervikliku raamistiku loomise kogemus ja meetod IRP koostamiseks.



Tagasiside meetodi kasutajatelt

GEPAP-i metoodika andis võimaluse klienti palju põhjalikumalt tundma õppida võrreldes tavapärase isikliku rehabilitatsiooniplaani koostamise protsessiga. Eeldas olulisel määral ka kliendi poolset kaasamõttlemist- näiteks tugevuste ja raskuste väljaselgitamisel.

Meelde jäid ka rahvusvahelised töötoad metoodika õppimisel- huvitav oli jälgida, kuidas ühe ja sama probleemiga tegelesid erinevast kultuuriruumist pärit inimesed.



Koostöö

Antud metoodikat on võimalik kasutada töös erinevate klientidega. Hea oleks, kui paljud spetsialistid valdavad sama metoodikat üle Eesti. See annaks võimaluse tegeleda kliendiga ka siis, kui ta kolib kuhugi mujale elama. Antud metoodika eeldab koostööd ja see on võimalik, kui osatakse ühiselt läheneda kliendi probleemidele.



TARTU VAIMSE
TERVISE HOOLDEKESKUS

Täna tähelepanu eest!

Info:

Galina Podberjoznaja

7361509/5271920

galinapod@hotmail.com