

22.03.2023



TARTU ÜLIKOOL
RAKE

~~Madala intensiivsusega~~ Väheintensiivsete psühholoogiliste sekkumiste rakendusmudelite analüüs ja soovitused Eestile

Kerli Ilves, Mary-Ann Kubre, Minni Saapar, René Randver, Liina Haring,
Kaia Kastepõld-Tõrs

Tartu Ülikool
Sotsiaalteaduslike rakendusuringute keskus RAKE

Tellis ja rahastas Sotsiaalministeerium



EESMÄRK

- 1 kirjeldada ja analüüsida välisriikide vaimse tervise astmelise abi mudeleid
- 2 sellest lähtuvalt kirjeldada potentsiaalseid stsenaariume ja soovitusi Eestis astmelise vaimse tervise abi süsteemi arendamiseks

vaimse tervise probleemid kui kasvav rahvatervise oht (WHO; Eesti rahvastiku vaimse tervise uuring)



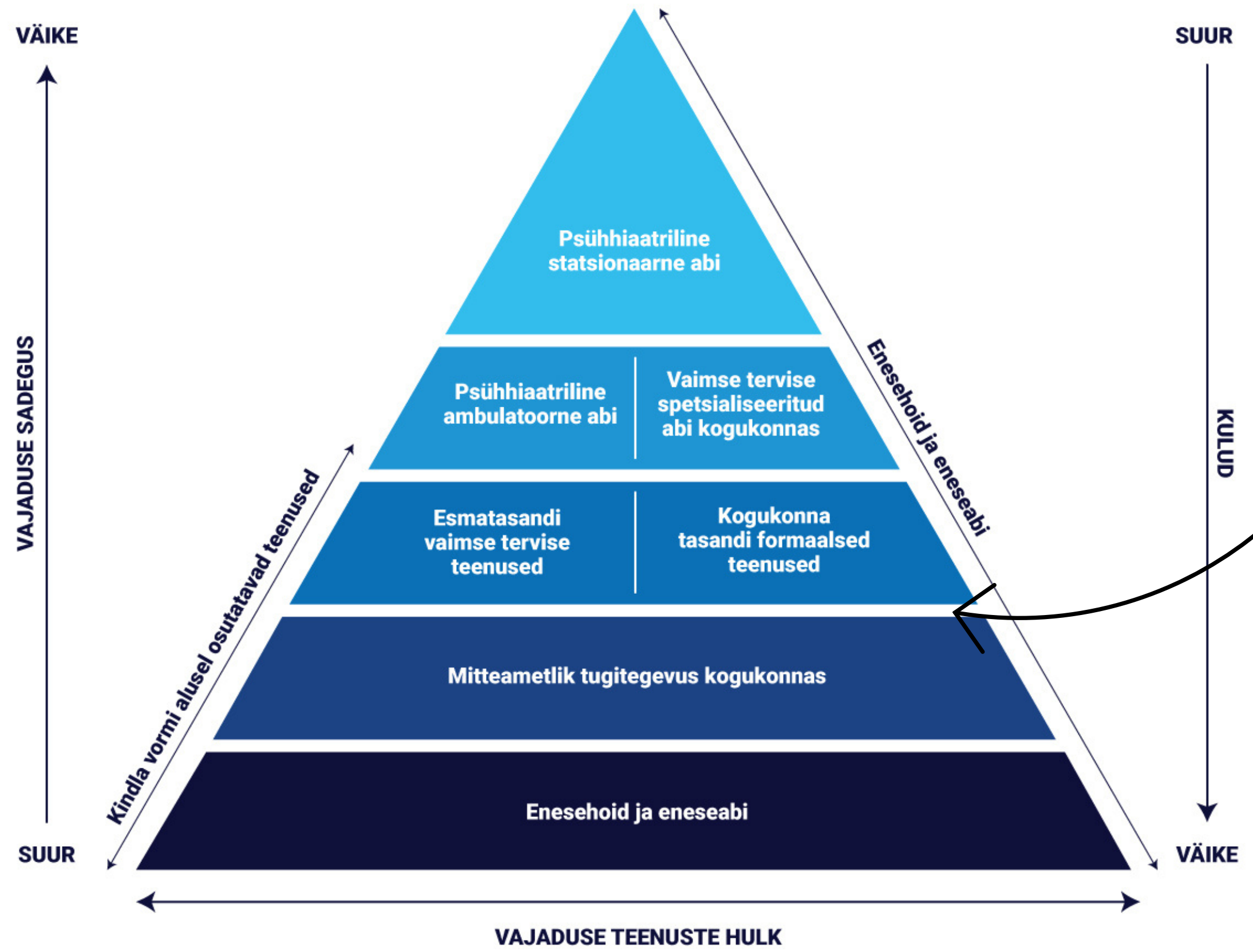
RTA 2020–2030 eesmärkides üheks prioriteediks vaimse tervise edendamine ja teenuste kättesaadavuse parandamine



Sotsiaalministeeriumi Vaimse tervise tegevuskava 2023–2026 vaimset tervist toetavate tegevuste üheks alustalaks kogukonnateenused



Hea võimalus Eestis sellise süsteemi väljatöötamiseks on toetuda välisriikide kogemusele.



olulisel kohal väheintensiivsed psühholoogilised sekkumised

Eesti vaimset tervist toetavate tegevuste ja teenuste korraldamise visioon.
 Allikas: Sotsiaalministeeriumi Vaimse tervise arengukava 2023–2026

MIKS VIPSid?

VIPSidena käsitlesime psühholoogilisi sekkumisi, mille eesmärk on pakkuda varast, väheintensiivset ja operatiivset abi vaimse tervise probleemidega tegelemisel ning mida pakuvad eriväljaõppe saanud spetsialistid.

ÕIGEAGSE JA KVALITEETSE ENESEABI
NING PLANEERITUD SEKKUMISTEGA
ON VÕIMALIK TOETADA INIMESTE
VAIMSE TERVISE KIIREMAT
TAASTUMIST

TÕHUSAM JA INIMKESKSEM
LIIKUMINE ERINEVA
INTENSIIVSUSEGA TEENUSTE VAHEL

ENESEOSKUSED, MIS AITAVAD
TOIME TULLE NII PRAEGUSE KUI
TULEVASTE PROBLEEMIDEGA

KOGUKONNATEENUSTE
ARENDAJATE AITAKS VÄHENDADA
KA VAIMSE TERVISE
PROBLEEMIDEGA KAASNEVAT
STIGMAT

SPETSIALISTIDE AJA JA KOORMUSE
MÕISTLIKUM ÄRA KASUTAMINE

VAJADUSPÕHISE VAIMSE TERVISE
ABI REGIONAALSELT VÕRDSEM JA
LAIALDASEM KÄTTESAADAVUS

ASTMELINE VAIMSE TERVISE ABI

➤ Kogukondlikud teenused ja eneseabi ei asenda tervishoiuteenuseid, psühholoogilist või psühhiaatrilist abi.

➤ Tegemist peab olema astmelise abi süsteemiga, mis hõlmab vajadustest lähtuvalt kõiki abi tasemeid ja on seotud tervishoiusüsteemiga.

➤ Teiste riikide praktikates on positiivse vaimse tervise abi süsteemse korralduse näiteks tihti astmeline tervishoiumudel (ingl k stepped care) koos elukaarepõhise lähenemisega, kusjuures sekkumistesse kaasatakse multidistsiplinaarsed meeskonnad ja/või erinevaid sekkumisi osutavad teenusepakkujad (sh nii registreeritud tervishoiutöötajad kui ka muud riiklikul tasandil koordineeritult väljaõppe saanud spetsialistid).



METOODIKA

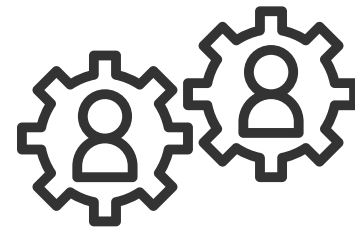
I ETAPP



VÄLISRIIKIDE PRAKTIKATE ÜLEVAADE

- DOKUMENDIANALÜÜS
- TEADUSKIRJANDUSE ANALÜÜS
- EKSPERTINTERVJUUD

II ETAPP



EESTI OLUKORRA ANALÜÜS

- DOKUMENDIANALÜÜS
- ARUTELUSEMINAR

III ETAPP



TEADMISTE SÜNTEES

- TRIANGULATSIION
- SOOVITUSTE JA ETTEPANEKUTE
KUJUNDAMINE
- NÄIDISMUDELI LOOMINE



INGLISMAA

Tõendus põhiste VIPSide ligipääsetavuse parandamiseks juhindutakse riiklikust tegevusplaanist IAPT (Improving Access to Psychological Therapies).

Standardid riiklikult tervise ja heaolu pädevuste instituudilt NICE (National Institute for Health and Care Excellence).
Rahastatab valitsuse terviseosakond

Sihtrühmaks ärevushäirete ja/või depressiooni sümptomitega inimesed.



I SUUNAMINE
vajalik on inimese informeeritud nõusolek (v.a. enesesuunamisel)

- Enesesuunamine
- Perearsti kaudu
- Sotsiaalhoolekande kaudu
- Teis(t)e terivshoiutöötaja(te) kaudu
- Teise tasandi arstiabi kaudu
- Kogukonna institusiooni kaudu
- Haridusasutuse kaudu

II HINDAMINE
viivad läbi professionaalse IAPT kliinilised praktikud

- Mõõdikute kasutamine indikaatoritena +
- Ekspertarvamuse ja patsiendi soovide arvestamine

Langetakse otsus, kas ja millist IAPT teenust inimesele pakkuda

III IAPT TEENUSE SAAMINE

- Inimene läbib talle esmahindamisel määratud teraapiasessiooni
- Teraapiavorm valitakse NICE standardites pakutud teraapiavormidest
- Kuna igal kohtumisel mõõdetakse indikaatoreid uuesti, saab vajadusel inimest suunata kas kõrgema või madalama astmega sekkumisele

IV IAPT TEENUSE LÕPP

- Teraapiasessiooni lõppedes paranemine ja/või taastumine ning teenuselt väljumine
- Järelmonitooring, sh tööturule jõudmise monitooring

75% jõuavad teraapiani 6 nädala jooksul peale suunamist, 95% 18 nädala jooksul

Hub and spoke mudel

- Programmi alusel rahastatud IAPT praktikute väljaõpe.
- IAPT suunamiseks üles ehitatud koostöö erinevate osapooltega.
- Hästi väljatöötatud tulemuslikkuse mõõtmine ja andmete kogumine, sh mitte üksnes vaimse tervise näitajate mõõtmine/paranemine, vaid ka töövõimekuse paranemine teenusejärgselt!

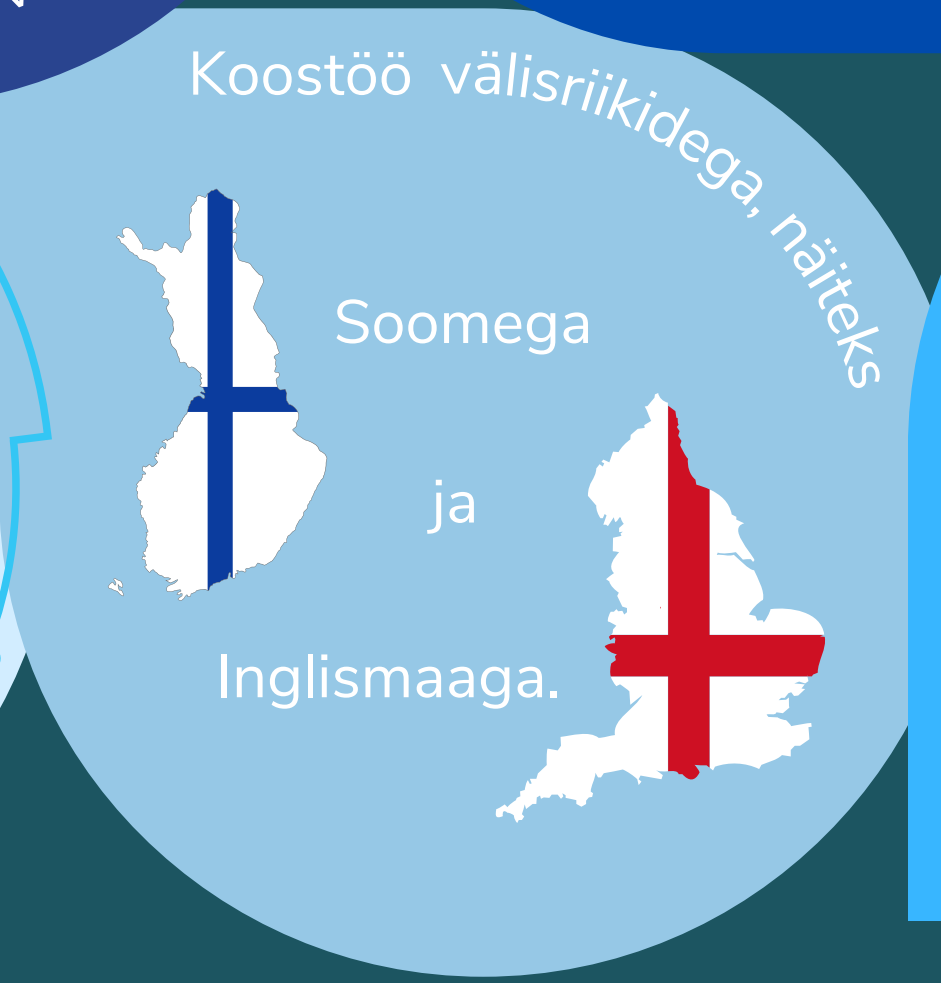
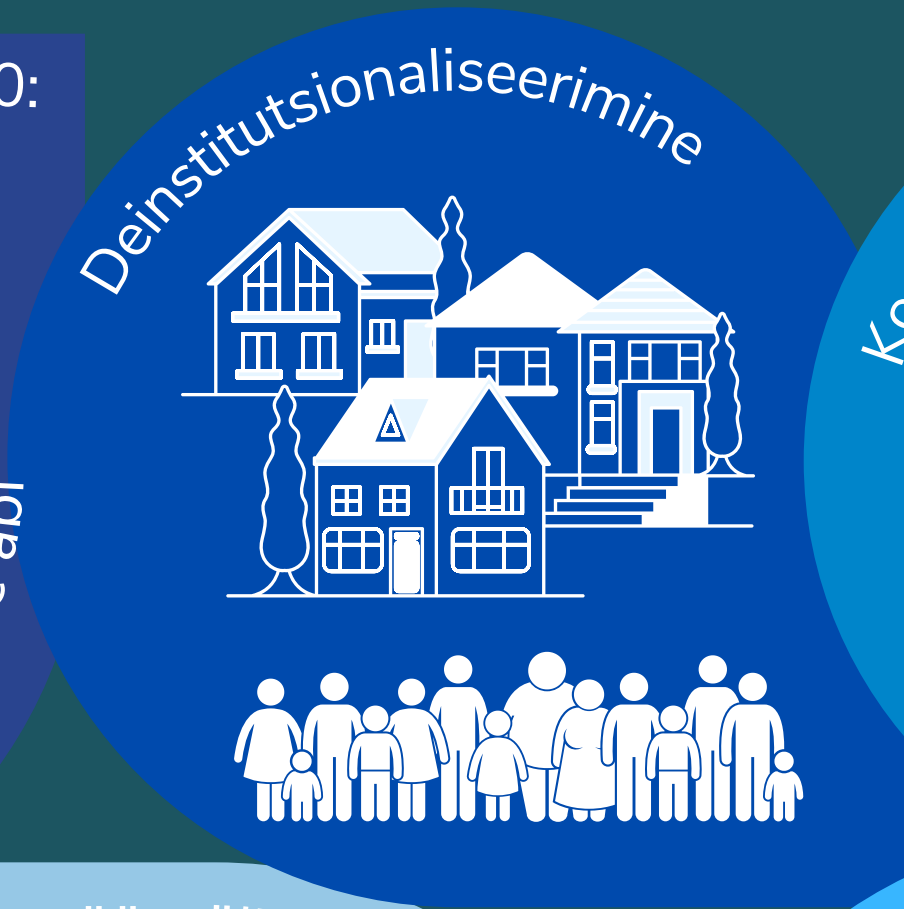
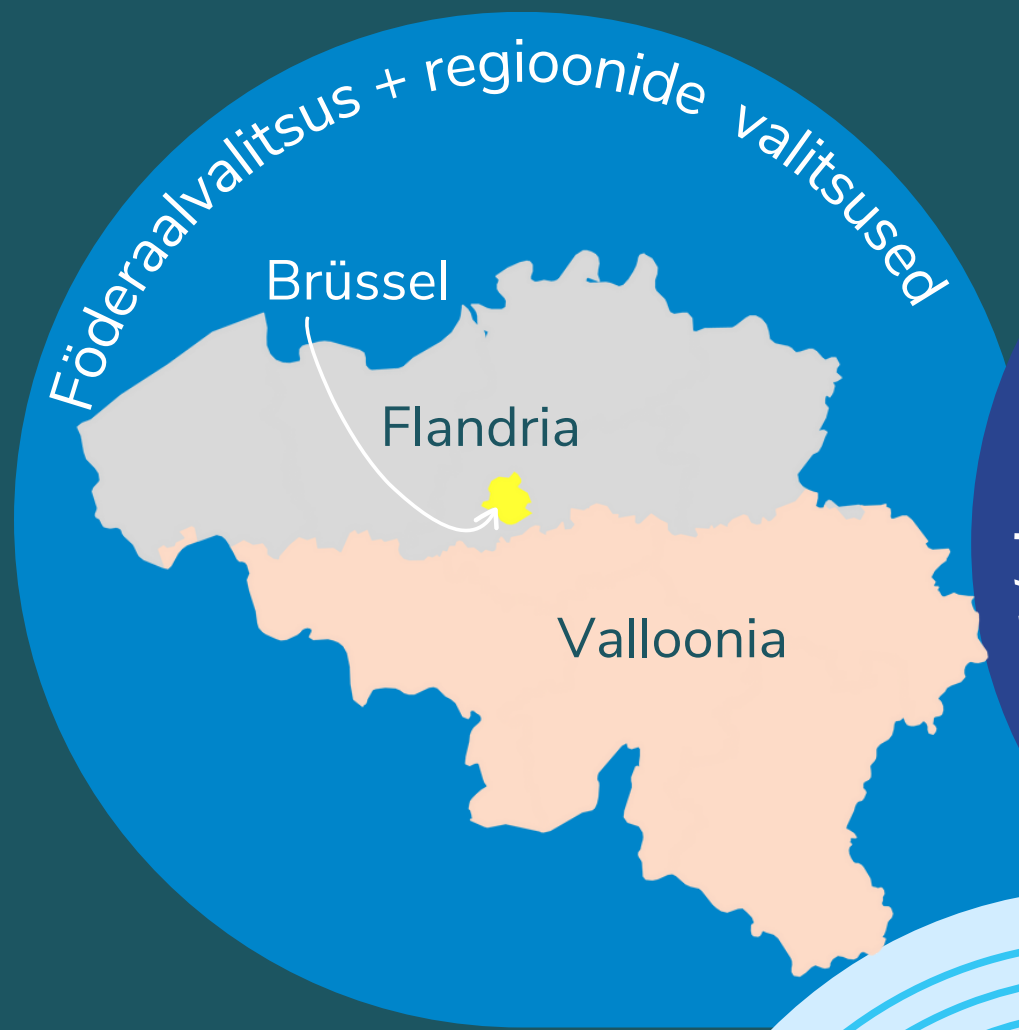
Kõige enam suunatakse IAPT teenusele sisenejaid endiselt KKT-põhistesse teraapiavormidesse.

IAPT 2021:

hindamisele 1,81 miljonit inimest
teenusele 1,24 miljonit inimest

50,2% suunamistest jõudis häirest taastumiseni

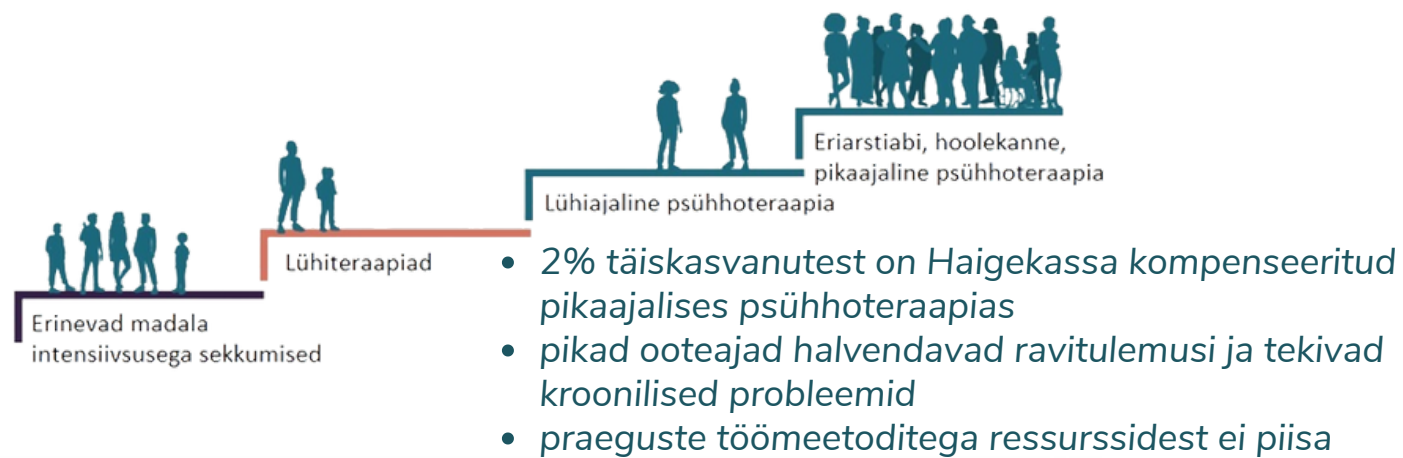
BELGIA



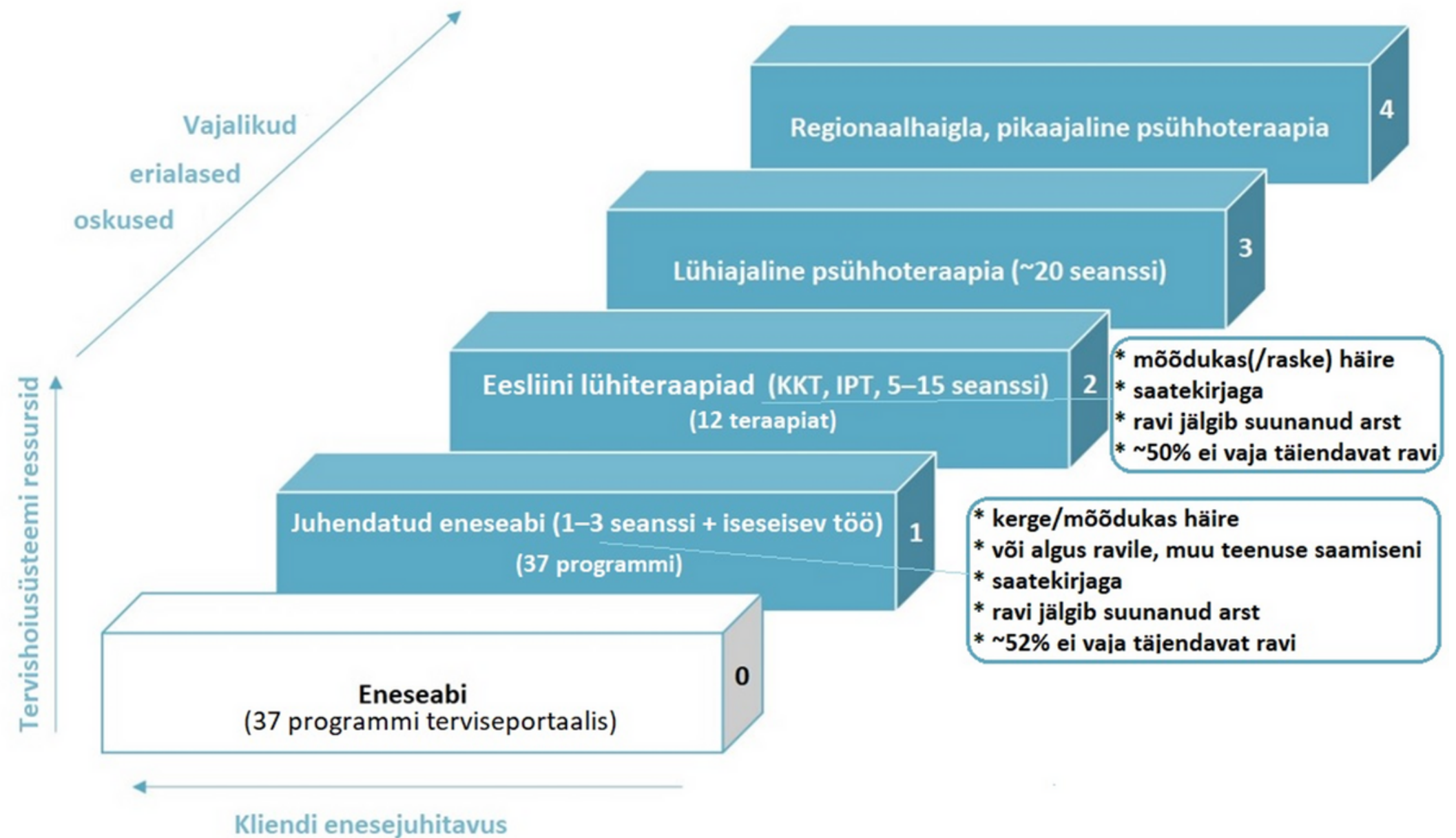
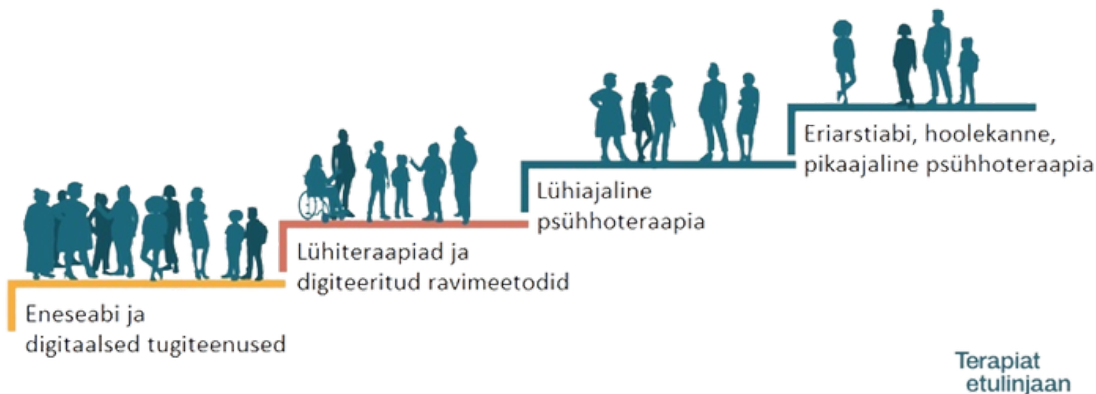
SOOME



Vana süsteem pani rõhu hilisele, kõrgel tasandil pakutavale intensiivsele ravile



Õigesti klassifitseeritud süsteemis on raviga alustamine kiirem ja ressursse jätkub rohkem



➤ healupiirkonnad

➤ modulaarne koolitussüsteem

➤ ühtne veebiplatvorm

JÄRELDUSED & SOOVITUSED 1

Astmelist vaimse tervise abi pakkumist juhib, arendab ja reguleerib Eestis süsteemselt üks konkreetne riiklik struktuuriüksus, tuginedes terviklikule tegevusplaanile.

Struktuuriüksuse esimene ülesanne on luua ülevaade olemasolevatest ressurssidest ja vajadustest, sh tõenduspõhistest VIPSidest, mis Eestis käesolevalt olemas on ja mida saaks süsteemsemalt ja laiemalt pakuma hakata.

Astmelise abi süsteemi raames pakutavad VIPSid peavad vastama tõenduspõhisuse standarditele. Järelvalvet nende standardite ja sekkumiste efektiivsuse kohta peab tegema vajaminevate pädevustega üksus.

VIPSide väljatöötamisel ja pakkumisel peab selgelt defineerima sekkumiste sihtrühma(d).

VIPSide teenusepakkujad peavad olema väljaõppega ja/või täiendkoolituse läbinud spetsialistid. Teenusepakkujate koolitused peavad olema riiklikult korraldatud ning modulaarse ülesehitusega.

JÄRELDUSED & SOOVITUSED 2

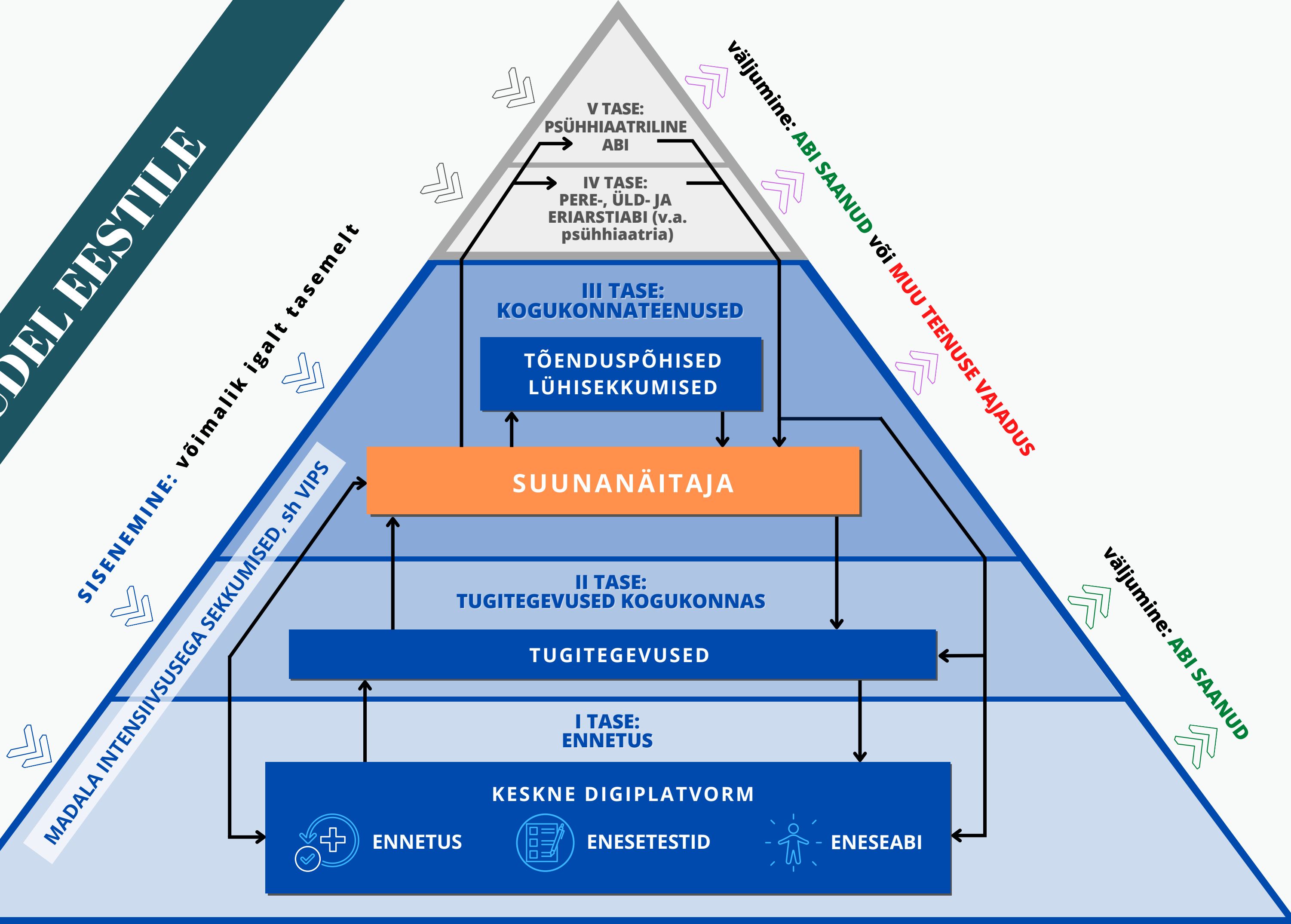
Astmelise abi süsteemi toimimiseks peab keskne struktuuriüksus arendama välja tõhusa ja järjepideva koostöövõrgustiku. Ka tuleb luua ühtne digitaalne platvorm, kus esitleda VIPSe, hallata võrgustiku ja juhtrühma vahelist suhtlust ning koguda teenusepakkujate kaudu ja ühtsete standardite alusel andmeid teenusele suunamiste, teenusel liikumiste ja teenuse tulemuslikkuse kohta.

Astmelise abi raames pakutavate VIPSidega tuleb integreerida digilahendused.

Tuleb töötada välja algoritm, mille abil Suunanäitaja teenusesaajat Eesti astmelise abi süsteemi kolmandal tasemel suunab. Teenusesaaja liikumist astmelise abi süsteemis peab toetama vastavate pädevuste ja oskustega Suunanäitaja.

Astmelise abi ja VIPSide osas peab toimuma ühiskonnas järjepidev ja võimestav teavitustöö.

NÄIDISMUDEL EESTILE



SOOVITUSED JÄRGMISTEKS SAMMUDEKS

Selleks, et Eestis luua kvaliteetne ja tugev astmelise abi süsteem ning edendada väheintensiivsete psühholoogiliste sekkumiste kättesaadavust, on vaja esmalt uurida ja kaardistada:

- milline on Eestis hetkeolukord VIPSide ja nende teenusepakkujate osas;
- millistele sihtrühmadel Eestis võiks laiemast VIPSide kättesaadavusest suurim kasu olla;
- millised peaksid olema Eestis VIPSide kvaliteediindikaatorid;
- millised peaksid olema standardid Eestis VIPSide teenusepakkujatele, hindamisstandardid ja -instrumendid teenusesaajatele ning standardid sekkumise protsessi tulemuslikkusele;
- milline peaks olema keskne VIPSide digitaalne platvorm;
- millised peaksid olema indikaatorid, mid VIPS teenuste kohta ühisele andmeplatvormile koguda;
- milline peaks täpsemalt olema Suunanäitaja roll ja eeldused Eestis astmelise abi süsteemis.





KÜSIMUSED JA ARUTELU

AITÄH!

