



**Tervise Arengu Instituut**  
National Institute for Health Development



**KAINEM JA TERVEM EESTI.**

**KAS JA KES AITAKS ABIVAJAJAT?**

**Anneli Sammel**

**Tervise Arengu Instituut**



Euroopa Liit  
Euroopa Sotsiaalfond



Eesti  
tuleviku heaks

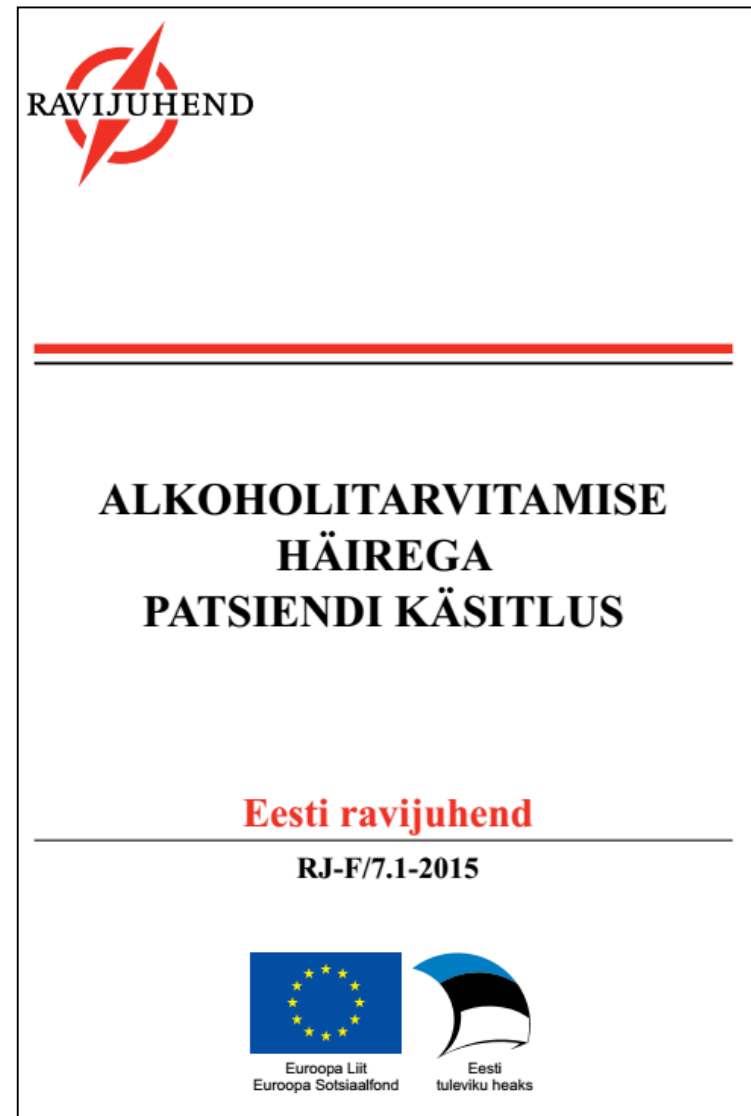
# Ravijuhendi koostamine

## 2013–2015

Ravijuhend käsitleb täiskasvanute

- alkoholi liigtarvitamise varajast avastamist
- alkoholi kuritarvitamise (F10.1) ja
- alkoholisõltuvuse (F10.2) diagnoosimist ja ravi Eestis

Ravijuhendi soovitusel lähtuvad teadusuuringute ja kliinilise praktika tulemustest.





# Programm “Kainem ja tervem Eesti” 2014–2020

Rahastatud Euroopa Sotsiaalfondi poolt 8 669 822 euroga, Eesti omaosalus 1 529 968 eurot.

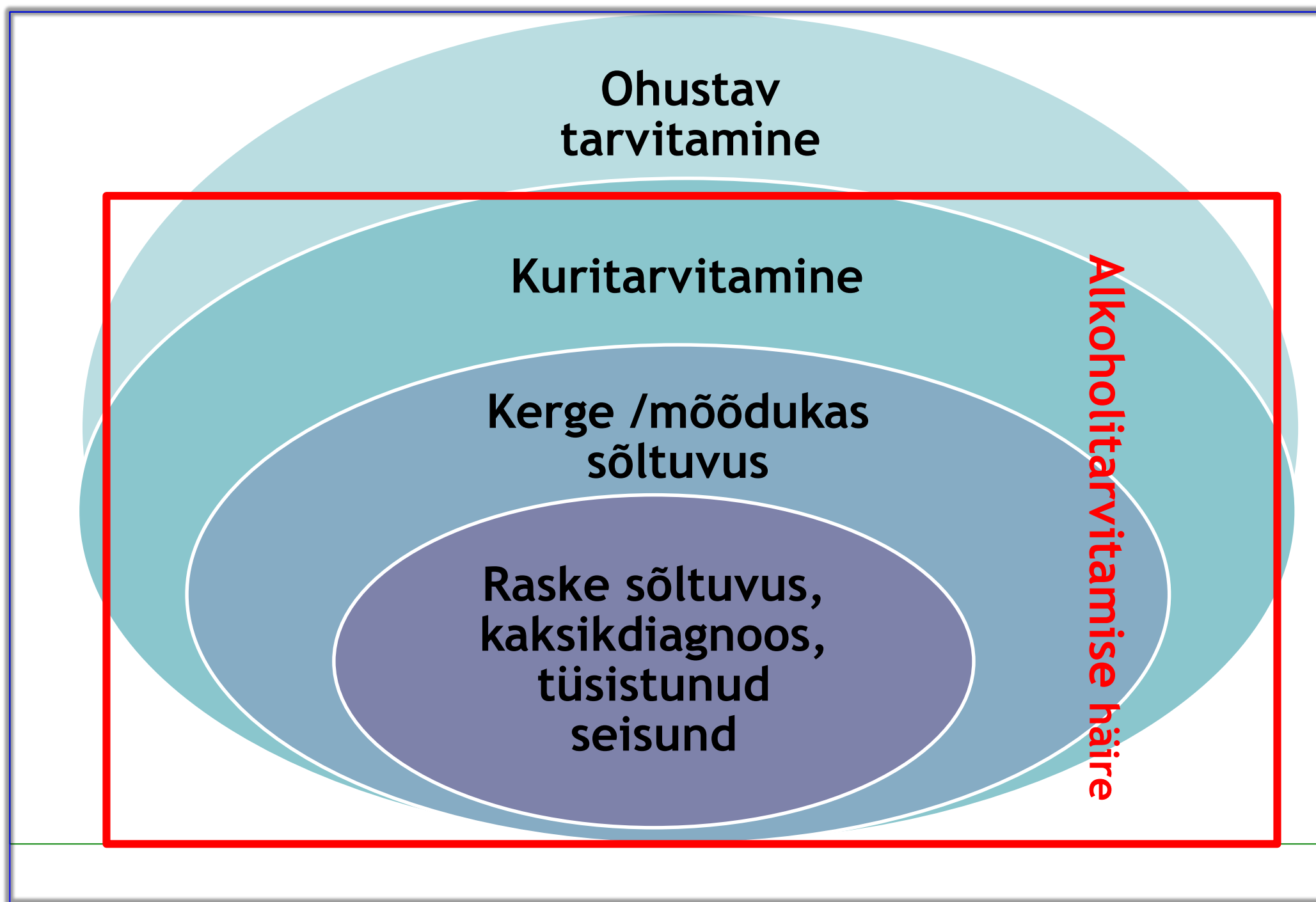
## Peamised eesmärgid

- Alkoholitarvitamise häire varajane avastamine ja lühisekkumine (ALVAL)
- Alkoholitarvitamise häire raviteenuste arendamine ja osutamine
- Alkoholitarvitamise häirega seotud teadlikkuse suurendamine



# Hinnanguliselt u 30% inimestest Eestis on alkoholi liigtarvitajad (Rehm, 2012)

## Alkoholi liigtarvitamine





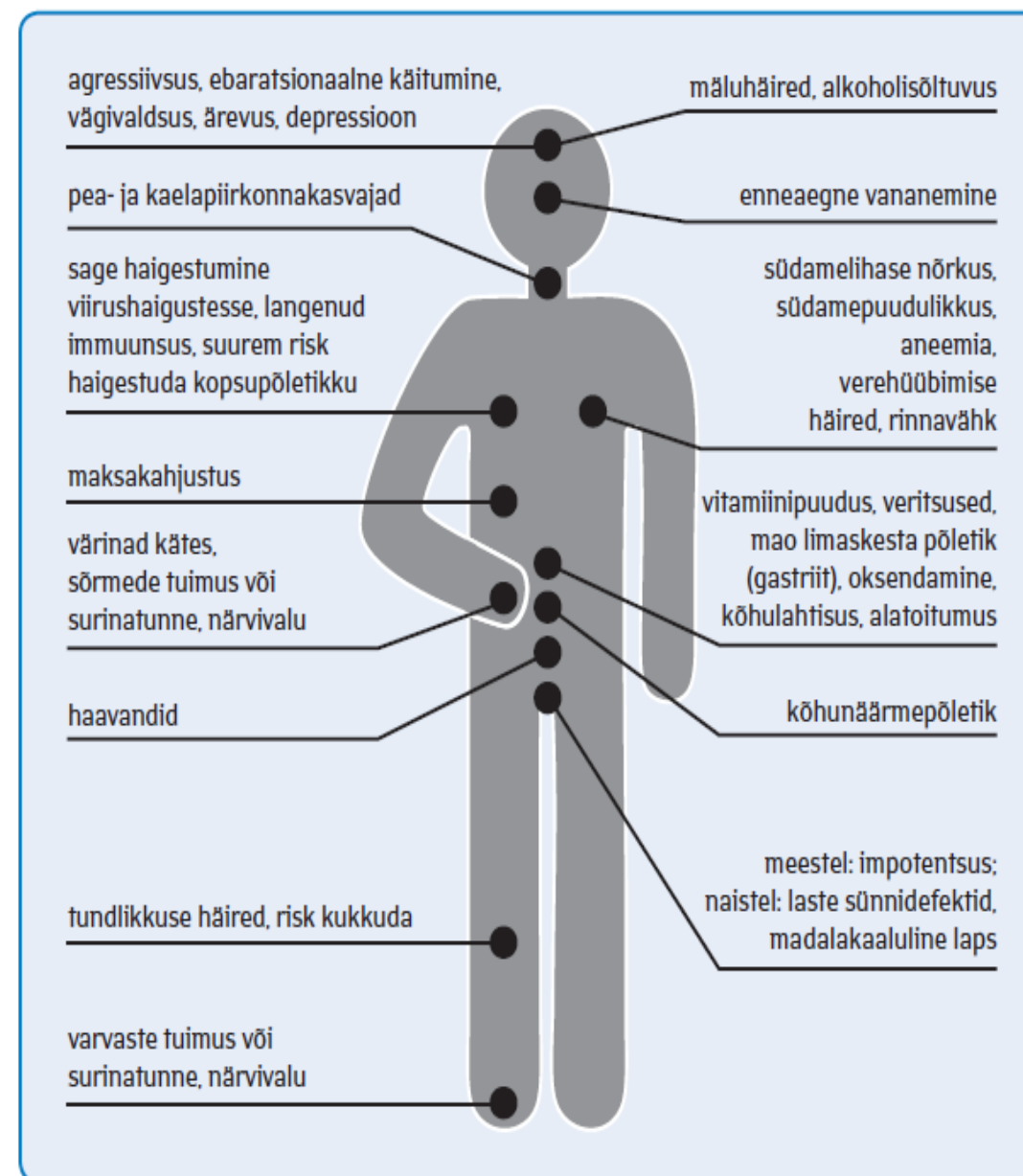
# Alkoholi liigtarvitamise varajane avastamine ja lühisekkumine perearsti tasandil

- Teenuse eesmärk:
  - vähendada alkoholi liigtarvitamist ning ennetada alkoholi kuritarvitamise ja sõltuvuse teket liigtarvitajate hulgas
- Sõelumine AUDIT testiga
- Lühisekkumine - kindla struktuuriga vestlus, mis kasutab motiveeriva intervjuerimise põhitõdesid, kuid on lihtsam ja lühem
- Sobib patsientidele, kes tarvitavad alkoholi ohustavalt või on alkoholi kuritarvitajad

# Motiveerimiseks seostatakse patsiendi alkoholitarnvitamise vähendamist tema tervisenäitajatega

Alkoholi tarnvitamine on otseselt seotud 60 haigusega (peamiselt maksa- ja südamehaigustega, insuldi ning erinevate vähk-kasvajatega).

Lisaks on alkoholi tarnvitamine seotud kaudselt rohkem kui 200 terviseprobleemiga





# Alkoholitarvitamise häire varajast avastamist toetavad tegevused pereristidele/pereõdedele

- Programmi vältel on koolitatud 698 tervishoiutöötajat, kellest 473 on peremeedikud
- AUDIT test on viidud perearstide elektroonilisele töölauale Perearst2
- Olenemata partnerlusest TAI-ga saavad sõelumist ja lühisekkumist teha kõik perearstid/pereõed
- Perioodil juuli 2016 – august 2018

**ALVAL teenust on saanud kokku 5334 inimest (3084 meest ja 2250 naist)**



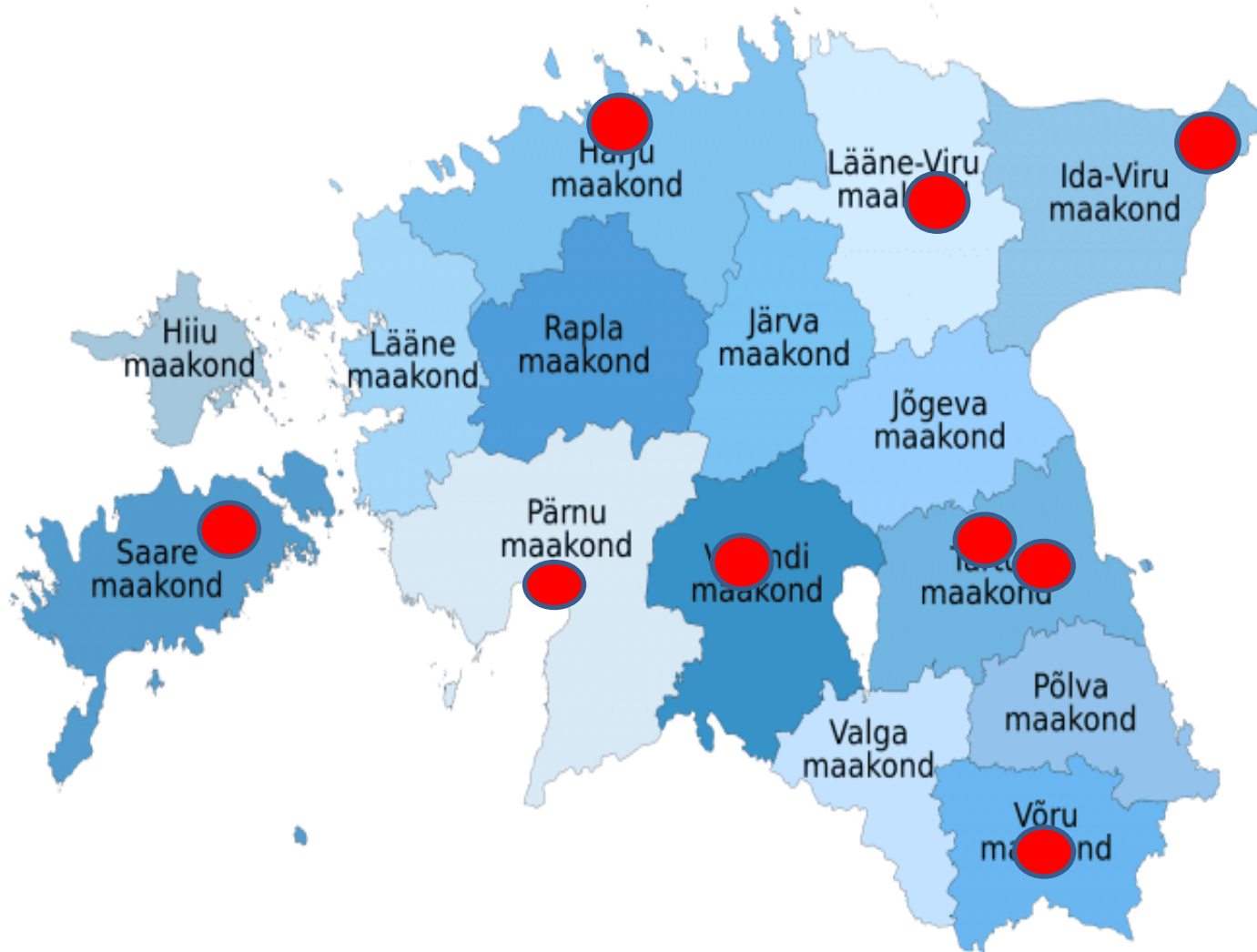
# Alkoholitarvitamise häire ravi eriarsti tasandil

- Ravi tugineb tõenduspõhisele ravijuhendile
- Korraldatud on kaks hanget teenuseosutajate leidmiseks (2016 ja 2017)
- 180 tervishoiutöötajat on saanud koolitusi alkoholitarvitamise häire olemusest, ravist ning täiendatud on nende nõustamisoskusi
- Viiakse läbi ravimeeskonna ja psühhiaatrite supervisoone teenuse kvaliteedi hoidmiseks ja spetsialistide läbipõlemise ennetamiseks



# Alkoholitarvitamise häire ravi teenuseid on saanud kokku 3300 inimest (2470 meest ja 830 naist)

(perioodil juuli 2016 - august 2018)



Hetkel 9 teenuseosutajat:

Tartu Ülikooli Kliinikum  
AJK Kliinik Tartus  
Lõuna-Eesti Haigla  
Viljandi Haigla  
Pärnu Haigla  
Kuressaare Haigla  
Narva Haigla  
Viru Haigla Tapa Tervisekeskus  
Põhja-Eesti Regionaalhaigla



# Alkoholitarvitamise häire ravi teenuse osutamise peamised põhimõtted

- Patsiendi raviprotsess on koordineeritud ja eesmärgistatud meeskonnatöö
  - Ravimeeskonda kuuluvad: vaimse tervise õde/õde, kliiniline psühholoog/psühholoog, sotsiaaltöötaja ja psühhiaater
- Suurem osa ravist on ambulatoorne, et inimene saaks jätkata tööl käimist ja igapäevast elu, teatud juhtudel on siiski vajalik statsionaarne ravi
- Patsiendiga luuakse usalduslik, toetav ja teraapiline suhe, vältides stigmatiseerimist
- Patsiendil peab endal olema soov oma alkoholitarvitamise harjumust muuta ja eesmärgi nimel pikaajaliselt pingutada



# Mis toimub raviteenuse osutamise käigus?

- Hinnatakse patsiendi tervislikku seisundit, sotsiaalsel toimetulekut, ravimotivatsiooni, vajadusel tehakse vereanalüüsid jne
- Täpsustatakse diagnoos koostöös psühhiaatriga
- Koostatakse raviplaan, püstitatakse koos patsiendiga eesmärgid
- Vastavalt raviplaanile viiakse läbi eri intensiivsusega psühho-sotsiaalseid sekkumisi: nõustamisi, erinevad psühhoteraapiad jne
- Vajadusel määratakse lisaks ravimid
- Jälgitakse ravisoostumust ja ravitulemusi
- Jätkatakse ravi tagasilanguse korral ja motiveeritakse patsienti jätkama
- Vajadusel kasutatakse juhtumikorralduse meetodit
- **Ravi kestus 6 kuud – 1 aasta**



# Patsiendi võrgustiku ja teiste spetsialistide roll (1)

## Pereliige, lähedane, tööandja:

- julgustada abivajajat probleemiga tegelema
- leida kontaktid vajalike spetsialistidega
- osaleda raviprotsessis, olles informeeritud, kuid mitte võttes abivajaja vastutust enda kanda

## Perearst/pereõde:

- probleemi varajane märkamine ja vajadusel motiveerimine ravile pöördumiseks
- Ravimeeskonnaga kontakti hoidmine. Aktiivse raviperioodi lõppedes saab patsient jääda perearsti jälgimisele



# Patsiendi võrgustiku ja teiste spetsialistide roll (2)

**KOV sotsiaaltöötaja, lastekaitse, politsei, kriminaalhooldaja, töötukassa spetsialist:**

- märgata abivajajad
- omada teavet erinevate abivõimaluste kohta (ravi, AA rühmad, võlanõustajad jne)
- aidata probleemide korral patsienti dokumentide vormistamisel
- aidata kliendil mõista sõltuvuse olemust ja motiveerida teda ravile pöörduma



# Väljakutsed valdkonna arengus

- Tööjõuressursi puudus vaimse tervise valdkonnas (vaimse tervise õed, psühhiaatrid)
- Laiema, integreeritud vaate puudumine sõltuvuste käsitlemisel tervishoiu- ja sotsiaal- ja justiitsüsteemis
- Teiste spetsialistide vähene teadlikkus alkoholitarvitamise häire olemusest ja selle ravist
- Perearstide suur koormus ja vajalike oskuste puudumine lihtsamate alkoholitarvitamise häiretega tegelemiseks
- Turvalise infoliikumise süsteemi puudumine spetsialistide vahel



# 53-aastane mees tuleb ravile prokuratuuri soovitusel (joores autojuhtimine)

- Tunnistab probleemi ja on valmis sellega tegelema. Tarvitas alkoholi pingete maandamiseks juba aastaid, kogused ja sagedused aina suurenesid
- Ravieesmärgiks seadis täieliku alkoholist loobumise
- Raviperioodi kestvus 7 kuud ambulatoorset ravi
- Raviplaanis: õe kliinilised jälgimised ja nõustamised, individuaalteraapia, hiljem ka mõned seansid pereteraapiaid, grupiteraapia
- Psühhiaatri poolt määratud ka antidepressandid, hindas ise mõju heaks, jätkab tarvitamist ka peale raviprogrammis osalemist
- Jääb psühhiaatri jälgimisele, soovitavalt kord kvartalis
- Raviperioodil otsis uue töökoha, kus tööpäevad normaalse pikkusega ja pinget vähem, töö meelepärasem
- Suhted abikaasa ja lähedastega paranesid, lähedased olid raviperioodil toetavad, käisid naisega ka paariteraapias, et suhteid parandada
- Koostöö raviprogrammis lõpetatud vastastikusel kokkuleppel





# 41-aastane naine tuleb ravile lastekaitsepspetsialisti soovitusel

- Tarvitas alkoholi igapäevaselt, narkootikumidest oli vabanenud iseseisvalt. Töötu. Oht, et laps võetakse ära
- Raviplaanis: õe kliiniline jälgimine, nõustamised, individuaalteraapiad, grupiteraapia. Raviperiood 11 kuud
- Alguses motivatsioon vähene, jäi tihti kokkulepitud kohtumistele tulemata
- Peale paari kuud raviprogrammis osalemist hakkas tekkima kriitika alkoholi liigtarvitamise suhtes, vähendas koguseid ja sagedusi, võitles tungiga juua
- Kuna esines unehäireid ja meeleolu langust, sai võimaluse statsionaarseks raviks. Haiglaravil viibides kasvas soov oma elu „normaalselt“ elada
- Tegi teraapiates head koostööd, luges eneseabi õpikuid ja teemakohast kirjandust. Püstitas ravieesmärgi: täielik kainus
- Jätkus ambulatoorne toetusravi, käis teenustel kohal, tegi koostööd, püsis kainenena, leidis töö ja uue elukoha, lõpetas düsfunktsionaalse paarisuhte, hakkas tegelema hobidega, lapsega suhted paranesid. Laps elab emaga koos
- Raviprogrammis osalemine lõpetati vastastikusel kokkuleppel
- Käib vastuvõtul kord kvartalis, tarvitab antidepressante





# 40-aastane ravikindlustamata eesti kodanik, vahepeal pikalt välismaal elanud

- Pöördus juunikuus psühhiaatriakliiniku valvetuppa tugevas alkoholi võõrutusseisundis
- Alustati statsionaarset võõrutusravi
- Ravi jätkus päevaravi teenusel kahe kuu jooksul, mil patsient sai taastada sotsiaal-majandusliku olukorra (ajas korda oma dokumendid, leidis eluaseme ja töö)
- Hetkel töötab IT-alal, hoiab kainust, käib jätkuvalt regulaarselt ravimeeskonna õe visiitidel



**Tervise Arengu Instituut**  
National Institute for Health Development



**Tänaan!**  
**Rohkem infot:**

[www.alkoinfo.ee](http://www.alkoinfo.ee)

[www.terviseinfo.ee](http://www.terviseinfo.ee)

[kte@tai.ee](mailto:kte@tai.ee)