



Course: Learn how to use all available instruments to strengthen freedom and reduce and recognize restraint in health and social care

Kursus: Õppige kasutama kõiki võimalikke vahendeid, et suurendada vabadust ning vähendada ja äratunda ohjeldusmeetmeid tervishoius ja sotsiaalhoolduses



Dates of the Training: June 29th & 30th 2015 /Koolituse kuupäev: 29 ja 30 juuni 2015

Target group: health professionals such as medical doctors, psychologist, nurses, healthcare workers, managers in health institutions.

Sihtgrupp: Tervishoiu spetsialistid nagu näiteks arstid, psühholoogid, õed, tervishoiu töötajad, raviasutuste juhatajad.

Target group: health professionals such as medical doctors, psychologist, nurses, healthcare workers, managers in health institutions.

Asukoht: Sotsiaalministeerium , 5nda korruse suur saal , Gonsiori 29, Tallinn

Location: the big hall at the 5-th floor of the Ministry of the Social Affairs, Gonsiori 29, Tallinn



Information and application: Mari Murel, Telephone:+31-70-3142458 e-Mail: mmurel@epsonet.eu

Info ja avaldused: Eve Pilt, Eesti Terviseamet, Telefon: 6943 722 E-post: eve.pilt@terviseamet.ee



Costs/Kulud:



Tallinn

Tallinn / Netherlands package per institution (3 delegates per institution doctor/nurse /manager)- 1500.- euro ,21% VAT included– 2 days in Tallinn (lunch and drinks during the course are included), and 1 reflection day in The Netherlands (Utrecht) - one additional reflection day to refresh the learned theory and see in practice how institutions in the Netherlands work on reduction of restraint and better care (lunch and drinks during the course included).

Tallinn / Madalmaad pakett asutuse kohta (3 delegaati asutuse kohta arst/õde/ juhataja) – 2 päeva Tallinnas, ja 1 taasarutelu päev Madalmaades (Utrechtis)– üks taasarutelu päev, et värskendada õpitud teooriat ja näha kuidas Madalmaade asutused praktikas ohjeldamise vähendamise ja parema hoolduse nimel töötavad- 1500.-eurot sisaldab 21% km (lõuna ja joogid kursuse jooksul on hinna sees).

NOTE: travel, hotel and dinner in Tallinn and in the Netherlands are not included (on demand EPSO can organize hotels at a reasonable price).

Tähelepanu: reisi-, hotelli ja õhtusöögi kulud Tallinnas ja Madalmaades ei ole hinna sees (vajadusel saab EPSO organiseerida mõistliku hinnaga hotellid).



Utrecht



PROGRAMME/PROGRAMM:

Voluntary Care without force and restraint

Tallinna Kursus / The Tallin Package

Vabatahtlik ravi ilma sunni ja piiranguteta

Lecturers and those responsible for the training:

Lektorid ja kursuse eest vastustavad isikud:

Marjolein van Vliet and **Thijs Melchior**, Vilans, The Netherlands (Madalmaad);

Jooske Vos EPSO European Partnership of Supervisory Organisations;

Eve Pilt Terviseamet, Estonia / Eesti

Mari Murel, EPSO European Partnership of Supervisory Organisations and translator English Estonian vv. /Tõlge

A two day training in Estonia with an option to be extended by one day in the Netherlands which will be structured as a reflection and refreshment day.

2-Päevane treening Eestis koos võimalusega pikendada seda ühe päevaga Madalmaades, mis ehitatakse üles kui taasaruteluja värskendus päev.

Target group: 10 teams from 10 different health and social care institutions in Estonia; Each team consists of three members (one medical staff, one nursing staff, and one manager or other staff member with a specific interest in this topic); the training is particularly focused on situations where clients or patients are in long term stay care.

Sihtgrupp: 10 meeskonda 10st erinevast Eesti tervishoiu ja sotsiaalhooldus asutusest; Iga meeskond koosneb kolmest liikmest (üks meditsiinitöötaja, üks õendus/hooldus töötaja ja üks juht või muu antud teemakohast erilist huvi omav asutuse töötaja); Koolituse tähelepanu on eelkõige suunatud olukordadele, kus kliendid või patsiendid viibivad pika-ajalisel ravil.

Aim: To provide a method to the teams to recognise and reduce involuntary care.

Eesmärk: Pakkuda meetodit meeskondadele mitte-vabatahtliku ravi äratundmiseks ja selle vähendamiseks.

Day 1¹ / Päev 1

8.30	Registration and Morning refreshments	Registreerimine ja hommikused suupisted
9.00	Chair 's welcome and Opening Remarks	Eesistuja tervitus ja avasõnad

¹ In the plenary session translation from English to Estonian will be available

In the working sessions participants will be asked to translate for not English speaking colleagues

Peaprogrammi jooksul on olemas Inglise keelest eesti keelde tõlge. Töögruppide sessioonidel palutakse kolleegidel tõlkida mitte-inglise keelt kõnelevatele kolleegidele



9.10	Introduction by both hosts: the Minister of Health and director of Terviseamet	Sissejuhatus mõlema korraldaja poolt: Tervishoiuminister ja Terviseameti direktor
9.30	EPSO pilot study restraint and coercive methods in Estonia – Results and Aims for future improvement in Europe	EPSO pilootprojekt ohjeldavatest- ja piiravatest meetmetest Eestis – Tulemused ja eesmärgid tuleviku edasiarenguteks Euroopas
9.50	Introduction and Presentation of the teams (3 health professionals per health institution)	Meeskondade tutvustamine ja esitlemine (3 tervishoiutöötajat asutuse kohta)
10.10	Introduction Game, Defining Voluntary care and its benefits (care without restraint and without force)	Sissejuhatav mäng, Vabatahtliku ravi ja selle eeliste(ravi ilma piiranguteta ja sunnita) määratlemine
10.30	Learn about theoretical and practical causes and reasons for problems that can lead to behavioral problems and as a result involuntary care	Õppige tundma teoreetilisi ja praktilisi põhjuseid ning seletusi probleemidele, mis võivad viia käitumisprobleemideni ja selle tagajärjel mitte-vabatahtliku ravini
11.00	Morning coffee break	Hommikune kohvipaus
11.15	Understand the principles of how to cope with Voluntary Care instead of using „Involuntary Care“. Learn to recognize signals, to act preventive and to use Guidelines to prevent problem behavior of clients and to ensure best practices.	Arusaamine põhimõtetest kuidas toime tulla Vabatahtliku raviga, selle asemel et kasutada „tahtevastast ravi“. Õpi äratundma signaale, tegutsema preventiivselt ja kasutama juhendeid ärahoidmaks klientide probleemset käitumist ja tagamaks parimaid tavaid
11.45	Consider how to improve your own daily practice in healthcare by using the Principles of Voluntary Care	Kaaluge kuidas parandada iseenda igapäevast tööd tervishoius kasutades vabatahtliku ravi põhimõtteid
12.30	Lunch	Lõuna
14.00	Initial Discussion of solutions to facilitate the use of the principles of voluntary care ; methods and alternatives	Algne arutelu lahendustest hõlbustamiseks vabatahtliku ravi põhimõtete kasutamist; Meetodid ja alternatiivid.
15.00	Discuss potential Issues and Barriers to using voluntary care instead of involuntary care (Lack of Awareness / Practical problems / fear / fear for repercussions / Trust/	Arutelu potentsiaalsetest küsimustest ja takistustest kasutamaks vabatahtlikku ravi „tahtevastase ravi“ asemel (vähene teadvustatus / praktilised probleemid/ hirm/ hirm tagajärgede pärast/ usaldus
15.30	Coffee break	Kohvipaus
15.45	Advanced discussion on solutions to facilitate the use of the principles of voluntary care ; methods and alternatives. Casuistry	Edasijõudnud arutelu lahendustest hõlbustamiseks vabatahtliku ravi põhimõtete kasutamist; Meetodid ja alternatiivid. Kaasused
16.30	Closing of day 1	Esimese päeva lõpetamine
	Informal Drinks at local pub or restaurant	Mitte-ametlik osa kohalikus pubis või restoranis

Day 2 /Päev 2

8.30	Coffee and refreshment	Kohvi ja suupisted
9.00	Welcome	Tervitussõnad
9.10	Evaluate New Insights from Innovative working methods (alternatives to involuntary care)	Hinnake uusi teadmisi uuenduslikest töömeetoditest (alternatiivid „tahtevastasele“ ravile)
9.30	Learn to plan change and improvement based on the Methods of Voluntary Care (The Quality Circle : Measurement, Monitoring, Balance- indicators, Outcome Registration Improvement planning; Setting standards for Voluntary care)	Õppige plaanima muutusi ja parendamist mis põhinevad Vabatahtliku ravi meetoditel (Kvaliteedi ring: mõõtmine, monitooring, tasakaalu indikaatorid, tulemuste registreerimine, edasiarengu planeerimine; Vabatahtliku ravi standartite määratlemine
10.30	Promote better Acceptance of Voluntary care without restraint and force (raising awareness, coaching within and in between teams, training skills for professionals, using feedback mechanism	Edendada paremat Vabatahtliku ravi ilma piirangute ja sunnita aksepteerimist (tõstma teadlikust, juhendamine meeskondades ja meeskondade vahel, spetsialistide treeninguskuste arendamine, tagasiside mehhanismide kasutamine)
11.00	Coffee break	Kohvi paus
11.15	Discuss options and opportunities to share the information and Share experience with others, start Voluntary Care Networks ; learn from each other	Arutage lahendusi ja võimalusi jagamiseks informatsiooni ja jagamiseks kogemusi teistega, alustage Vabatahtliku ravi võrgustikuga; õppige üksteiselt
12.00-	Lunch	Lõuna
13.30	Work interactively in teams on a Voluntary Care Annual Working Plan for your own in situation / institution for 2016 and include all necessary steps forward and get feedback from experienced professionals	Töötage interaktiivselt meeskondades Vabatahtliku ravi 2016 aasta tööplaani kallal oma enda olukorra/ asutuse jaoks, kaasake kõik vajalikud edusammud ning saage tagasisidet kogunud professionaalidelt
15.30	Follow up and Evaluation of the training and Planning of the return day in the Netherlands	Järelmeetmed ja hinnang treeningule ja Madalmaades taaskohtumise päeva plaanimine
16.30	Informal drinks at local pub or restaurant-bar	Mitte-ametlikud joogid kohalikus pubis või restoran-baaris



Introduction to topic/ Teema sissejuhatuseks

Restriction of freedom has a significant impact on the quality of life of vulnerable old people, people with a learning disability or people with a psychiatric problem. Physical and psychological damage to patients and clients results from prolonged unprofessional use of restrictive or forced care.

Vabaduse piiramisel on oluline mõju kergelt haavatavatele vanainimeste, õppimisraskustega inimeste või psüühiliste probleemidega inimeste elukvaliteedile. Pikaajaline ebaprofessionaalne ohjeldav või sunnitud ravi/hooldus võib tekitada füüsilist ja psüühilist kahju patsientidele ja klientidele.

Recent scientific research and various examples of practices from across Europe show that restraint (restriction of freedom) can be reduced responsibly. The effectiveness of the reduction greatly depends on the extent to which the medical, nursing and organizational staff have sufficient knowledge and expertise to deploy alternatives and control the processes in a such a way that improvement is possible. Next to having sufficient knowledge, networking is an important instrument to reduce restraint and to implement change. A network of colleagues and experts who can support each other in daily practice has proven its effectiveness.

Hiljutised teadluslikud uuringud ja erinevad praktilised näited üle kogu Euroopa näitavad, et ohjeldamist (vabadusepiiramist) saab vastutustundlikul moel vähendada. Vähendamise efektiivsus sõltub suurel määral sellest mil määral meditsiini-, hooldus- ja korraldav personal omab piisavalt teadmisi ja kogemusi et neid alternatiive kasutusele võtta või mõnel juhul juhtida neid protsesse selliselt, et paranemine võimalikuks osutuks. Peale piisavate teadmiste on ka võrgustike loomine oluline vahend vähendamaks ohjeldamist ja rakendamaks muutusi. Kolleegide ja ekspertide suhtlusvõrgustik, kes üksteist igapäeva töös saaks toetada, on oma efektiivsust tõestanud.

EPSO (the European Partnership for Supervisory Organisations in health services and social care) organised in 2014 with an international team of experts from various European countries and together with the health inspection Terviseamet, a visit to several health and/or social care institutions in various parts of Estonia.

2014 aastal külastas EPSO (Euroopa Tervishoiuteenuste ja Sotsiaahoolduse Järelevalveasutuste Partnerlus Organisatsioon) koos erinevatest Euroopa liikmesriikidest pärit rahvusvahelistest ekspertidest koosneva grupiga ja koos Terviseametiga mitmet tervishoiu/ hoolekande asutust erinevais Eesti paigus.

The visit gave the team a good overview of how Estonia pays attention to the reduction of restraint and the methods in place to reduce it. The team noted that in Estonia already for some time the government as well as the health board and the health institutions pay attention to the reduction of some restrictive measures in healthcare such as reducing the use of belts and other forms of fastening or tying down of patients and clients.

Antud visiit andis grupile hea ülevaate kuidas Eestis pööratakse tähelepanu ohjeldamisele ja selle vähendamiseks saadaval olevatele meetoditele. Grupp konstateeris, et Eestis pööratakse juba pikemat aega nii valitsuse kui raviasutuste poolt tähelepanu mõnede ohjeldavate ja- piiravate meetmete kasutamise vähendamisele tervishoius, nagu näiteks sidumisrihmade kasutamise ning teiste patientide ja klientide kinnitamise või kinnisidumise viiside vähendamine.



EPSO found with both medical and nursing staff clear willingness to think about improvements and reduce unnecessary restraint and involuntariness in care.

EPSO leidis et nii meditsiiniline kui ka hooldus personal avaldasid selget tahet kaasa mõtelda kuidas parandada ja vähendada mittevajaliku ohjeldamist ja sundi ravis/hoolduses.

At the same time EPSO noted that in some areas recognition of patterns of „involuntary care“² was not yet in place and appropriate alternatives were not yet being used. Methods and techniques to reduce involuntariness in care were not always known by the medical and nursing staff. In some cases these methods were apparently not applied because the policy of the institute was not focused on such methods.

Samal ajal konstateeris EPSO, et mitmes valdkonnas ei tundud veel ära „tahtevastase“³ ravi tunnuseid ning alternatiive ei oldud veel kasutusele võetud. Alati ei tundnud meditsiiniline ja hooldus personal meetodeid ja tehnikaid kuidas tahtevastasust ravis vähendada. Mõnedel juhtudel ilmselt ei rakendatud neid meetmeid poliitika tõttu või asutuse poliitika ei olnud suunatud sellistele meetoditele.

In the daily work of the staff there is often not sufficient expertise to implement alternatives. The reduction of restraints could – as a result of various understandable reasons -not be supported by well-informed colleagues.

Sageli ei olnud igapäevatöös personalil piisavalt kogemusi, et rakendada alternatiive. Ohjeldamise vähendamine võis- mitmete mõistetavate tingimuste tulemusel- mitte omada hästi informeeritud kolleegide poolset toetust.

The management of the health and care institutions was not always aware of possibilities to improve living conditions and freedom of clients and patients and of measures to implement ‘voluntary care without constraint’. Even simple solutions were not always used.

Ravi ja hoolekandeesutuste juhatustele ei olnud alati teada võimalused kuidas parandada klientide elamistingimusi ja klientide ja patsientide vabadust ja meetmeid rakendamaks 'vabatahtlikku ravi ilma piiranguteta'. Isegi lihtsad lahendused ei olnud alati kasutuses.

To the opinion of the EPSO areas with - room for improvement are amongst others: the use of fixation, the use of seclusion, applying and agreeing house rules and the use of psychotropic drugs unnecessarily restricting or damaging patients.

Valdkonnad, milles EPSO hinnangul on veel arenguruumi on: fikseerimise kasutamine, eraldamise kasutamine, majareeglite rakendamine ja nendes kokkuleppimine ning psühhofarmakonide kasutamine ebavajalikult piirates või kahjustades patsiente.

Therefore the Estonian Health Board Terviseamet asked EPSO to put together an inspiring training course to promote the concept of ‘Voluntary care’ and to improve the use of

² In this context „involuntary care“ means providing care with using elements of physical, mechanical, chemical, environmental or psychosocial restraints without the consent of a patient and/or his/her relatives

³ Selles kontekstis tähendab tahtevastane ravi sellise ravi osutamist milles on kasutatud füüsilise, mehhaanilise, keemilise, keskkondliku või psühhosotsiaalse ohjeldamise elemente ilma patsiendi ja/või omaste nõusolekuta



prevention of restraint. This resulted in the offering of this two-day course in Estonia with one reflection day in the Netherlands .

Sellest tulenevalt palus Eesti Terviseamet EPSO'1 kokku panna inspireeriv koolitus, et edendada 'Vabatahtliku ravi' kontseptsiooni ning et edendada ohjeldamise ennetamist. Sellest tulenevalt pakub EPSO antud kahepäevase kursuse Eestis koos järelarutelu päevaga Madalmaades.

The course includes simple as well as more complex methods to identify „involuntary care“ and to prevent and reduce it. The course is provided by Vilans in collaboration with EPSO. Vilans is a reputable nonprofit institute in the Netherlands which helps healthcare organizations to improve their quality of care.

Kursus sisaldab lihtsaid, kuid ka palju kompleksemaid meetodeid, et ära tunda „tahtevastast ravi“ ja seda ennetada ning vähendada. Kursuse toob teieni Vilans koostöös EPSOga. Vilans on Hollandi tunnustatud mitte-tulundus organisatsioon, mis aitab tervishoiuasutustel tervishoiu kvaliteeti parandada.

During the course you will gain knowledge and learn from real practice. After the course you will know to recognize „involuntary care“ and methods for effective reduction of restraint. You will build an effective network with your fellow student-colleagues and hospitals in Estonia to exchange experiences and to support change in your own daily practice.

Kursuse jooksul saate te teadmisi ja õpite reaalsest praktikast. Peale kursust teate te kuidas ära tunda „tahtevastast “ ravi ja meetodeid ohjeldamise efektiivseks vähendamiseks . Te ehitate koos kaasosalejatega ja Eesti haiglatega üles võrgustiku, et vahendada kogemusi ja toetada muutusi enda igapäevatoos.

In the course the following questions are addressed:

Kursusel käsitletakse järgmisi küsimusi:

- **Learn about theoretical and practical causes and reasons for problems that can lead to behavioral problems and as a result to „involuntary care“;**
- Õppime tundma teoreetilisi ja praktilisi põhjuseid ning seletusi probleemidele, mis võivad viia käitumisprobleemideni ja selle tagajärjel tahtevastase ravini;
- **Understand the principles of how to cope with ‘Voluntary Care’ instead of using „Involuntary Care“;**
- Aru saama põhimõtetest kuidas toime tulla 'Vabatahtliku raviga' selle asemel et kasutada „tahtevastast“ ravi;
- **Awareness of „involuntary care“;**
- „Tahtevastase ravi“ teadvustamine;
- **What is the influence of my own values?**
- Millist mõju avaldavad minu enda isklikud väärtused?
- **What are effective methods and methodologies to change towards voluntary care?**
- Millised on efektiivsed meetodid ja metodoloogiad, et muutuda vabatahtliku ravi suunas?
- **Consider how to improve your own daily practice in healthcare by using the Principles of Voluntary Care;**
- Kaalume kuidas parandada iseenda igapäevast tööd tervishoius kasutades vabatahtliku ravi põhimõtteid;



- **Discuss the available solutions to facilitate the use of the Principles of Voluntary Care; Methods and alternatives. What alternatives to „involuntary care“ can be used?**
- Arutame saadavalolevaid lahendusi, et hõlbustada vabatahtliku ravi põhimõtete kasutamist; meetodid ja alternatiivid. Milliseid alternatiive „tahtevastasele“ ravile saab kasutada?
- **How to make change effective (Plan-Do-Check-Act)**
- Kuidas läbiviia efektiivset muutust (PDCA-Plaani-Tee-Kontrolli-Tegutse, *Demingi pideva parendamise mudel*)
- **How to build a network and learn from each other between cities in Estonia ? How to exchange experiences and to learn from each other?**
- Kuidas ehitada üles Eesti linnadevahelist võrustikku ja üksteiselt õppida. Kuidas vahendada kogemusi ja üksteiselt õppida?
- **Evaluate New Insights from Innovative working methods;**
- Hindame uusi teadmisi uuenduslikest töömeetoditest;
- **Discuss options and opportunities to share the information and share experience with others, start Voluntary Care Networks ;**
- Arutame valikuid ja võimalusi jagamiseks teavet ja jagamiseks kogemusi teistega, alustame Vabatahtliku ravi võrgustikuga;
- **Work interactively in teams on a Voluntary Care Annual Working Plan for your own in situation / institution for 2016, include all necessary steps forward and get feedback from experienced professionals;**
- Töötame interaktiivselt meeskondades Vabatahtliku ravi 2016 aasta tööplaani kallal oma enda olukorra/ asutuse jaoks, kaasates kõik vajalikud edasised ammud ning saate tagasisidet kogunud professionaalidelt;
- **Plan for an additional reflection day in the Netherlands and get informed of good practice.**
- Teeme plaani lisa taasarutelupäevaks Madalmaades ja saame teavet headest tavadest.

Vilans is a leading independent knowledge center in health and social care in the Netherlands. Its organisation supports government as well as private institutions, which includes amongst other things the following :

Vilans on Madalmaade juhtiv sõltumatu tervise- ja sotsiaalse teabekeskus. Antud organisatsioon toetab nii valitsuse- kui ka erasektori asutusi, mille ülesannete juurde kuuluvad muuhulgas järgmised tegevused:

1. **Make patients and clients (mainly in long term care) take control over their own needs and living conditions, along with organising a social network of self-care and self-management;**

Aidata patsientidel ja klientidel (põhiliselt pikaajalises hoolduses) võtta üle kontroll oma vajadustes ja elutingimustes, koos sotsiaalse suhtlusvõrgustiku või eneseabi ja enesejuhtimise organiseerimisega,

2. **Ensure that employees provide care with passion and pleasure and provide up-to-date and professional support to care recipients and their families;**

Hoolitseda selle eest, et töötajad pakuksid hooldust kirglikult ja rõõmuga ning pakuksid kaasaegset professionaalset toetust hoolealustele ja nende perekondadele;



3. Support organizations and with their staff to provide efficiently organized and qualitative care;

Toetada organisatsioone ja nende töötajaid, et nad pakuksid efektiivselt korraldatud ja kvalitatiivset hooldust;

4. Organise local networks of professional and informal care to realize professional care and social participation of people with long term care needs or limitations.

Organiseerida kohalikke spetsialistide võrgustikke ja mitteformaalset hooldust realiseerimaks professionaalset hooldust ja sotsiaalset kaasamist pika-ajalist hooldust vajavatele või piiratud võimetega inimestele.

EPSO is the international network organisation of Supervisory Organisations in health and Social Care in Europe. EPSO aims to:

- **improve the quality of health and social care in Europe;**
- **connect between supervisory organisations and their individual members;**
- **improve exchange of ideas, outcome of research information and good practice;**
- **promote cooperation on topics such as education and dissemination of knowledge.**

EPSO on rahvusvaheline tervishoiu ja sotsiaalhoolduse järelvalve organisatsioonide võrgustik organisatsioon Euroopas. EPSO eesmärgiks on:

- Parandada tervishoiu ja sotsiaalhoolduse kvaliteeti Euroopas;
- Olla ühenduslülilik järelvalveasutuste ja nende individuaalsete liikmete vahel;
- Parandada ideede, uurimistulemuste ja heade tavade vahendamist;
- Edendada koostööd sellistel teemadel nagu haridus ja teadmiste levitamine.

Voluntary care as defined in this course - including the diminishing of mental and physical freedom restrictions - has been in the scope of EPSO for many years now. The issues and best practises related to this topic (also called “reduction of restraint an coercive methods”) have been discussed between the EPSO members on a number of occasions. Vabatahtlik ravi nagu defineeritud selles kursuses- kaasaarvatud vaimse ja füüsilise vabaduse piiramise vähendamine- on olnud juba mitmeid aastaid EPSO käsitusallas. Küsimused ja head tavad, mis on selle teemaga seotud (nimetatakse samuti „Ohjeldavate- ja piiravate meetmete vähendamine“) on olnud arutlusel EPSO liikmete vahel juba mitmetel juhtudel.

Invited by the Estonian Health Board (Terviseamet) EPSO organised in 2014 a pilot project (study visit restraint and coercive methods) to a number of health institutions in Estonia. The EPSO study was done by a team consisting of members from different countries. A booklet of best practises has been translated in Estonian. The EPSO Framework aimed to reduce restraint and coercive methods was translated in the Estonian language and was used as a hand out to the institutions involved in the pilot. Kutsutuna Eesti Terviseameti poolt, organiseeris EPSO 2014 aastal pilootprojekti (õppevisiidi ohjeldavad ja piiravad meetmed) mitmetesse Eesti tervishoiu asutustesse. EPSO uuring teostati meeskonna poolt, milles osalesid erinevate maade liikmed. Käsiraamat headest tavadest on tõlgitud eesti keelde. EPSO raamistik eesmärgiga vähendada ohjeldavaid ja piiravaid meetmeid tõlgiti eesti keelde ning seda kasutati jaotusmaterjalina asutustes, mis olid kaasatud pilootprojekti.

This training is a follow up of the EPSO findings in this pilot project in Estonia and will be a starting point for Estonian health institutions to improve skills using the new approach of



‘Voluntary care ‘.Antud treening on järg EPSO leidudele selles Eesti pilootprojektis ning saab olema lähtepunktiks Eesti tervishoiuasutustele parandamiseks oskusi kasutamaks uut lähenemist ‘Vabatahtlikule ravile’.

Terviseamet was one of the first organisations in Europe paying attention to the concept of Voluntary care and explicitly aiming at a reduction of restraint and coercive methods in healthcare and social care. Terviseamet worked in this project actively together with EPSO and Vilans Terviseamet oli üks esimesi organisatsioone Euroopas, kes pööras tähelepanu Vabatahtliku ravi kontseptidele ning selgesõnaliselt võttis eesmärgiks vähendada ohjeldavaid ja piiravaid meetodeid tervishoius ja sotsiaalhoiduses. Terviseamet töötas selle projekti raames aktiivselt kaasa EPSO ja Vilansiga.

