

FW: TTL muudatusettepanek 1536 „Dialektiline käitumisteraapia 1 nädal“

V.a.

Kirjutasime oma vastused Teie küsimuste juurde.
Oleme heameelega valmis andma veel täpsustusi.
Töögrupi nimel,

Subject: Vs: TTL muudatusettepanek 1536 „Dialektiline käitumisteraapia 1 nädal“

Lugupeetud

Aitäh, et esitasite lisaandmed!

Saadan Teile meiepoolsed ettepanekud ja täiendavad küsimused.

Töite välja, et meeskonnaarutelude kood (7617, 7626, 7627) ei ole saanud vahel kasutada, sest alati ei olnud arutelu psühhiaatrit kaasatud. Palun kirjeldage, millised spetsialistid osalevad dialektilise käitumisteraapia meeskonnaaruteludes juhul, kui psühhiaater ei ole kaasatud.

Tervisekassa tervishoiuteenuste loetelu alusel kuuluvad koodiga 7627 tähistatud tervishoiuteenuse ravimeeskonna koosseisu vaimse tervise õde ja üks spetsialist tulenevalt patsiendi terviseseisundist. Seega juhul, kui arutellu ei ole kaasatud psühhiaater, on üheks võimaluseks kasutada nimetatud koodi. Palun hinnake antud võimalust taotletava teenuse vaatest.

Ka vaimse tervise õde ei kuulu sageli DKT meeskonda. Kõige tavalisemalt tegelevad dialektilise käitumisteraapiaga (kliinilised) psühholoogid ja/või psühhoterapeudid, kes moodustavad ka DKT meeskonna. Kui meeskonna koosseisu saaks vabalt valida, siis see võimalus isegi sobiks.

Töite välja, et telefonikonsultatsioonid on oluline programmi osa, kuid tasustamise puuduse tõttu ei ole seda seni järjepidevalt pakutud. Palun kirjeldage, millised spetsialistid osutavad dialektilise käitumisteraapia telefonikonsultatsioone.

Tervisekassa tervishoiuteenuste loetelu alusel osutatakse koodiga 7630 tähistatud tervishoiuteenust vahetu kontaktita, kasutades turvalist info- ja kommunikatsioonitehnoloogilist lahendust. Seega juhul, kui patsienti konsulteeritakse telefoni teel, on üheks võimaluseks kasutada nimetatud koodi. Lisaks on võimalik kasutada ka koodi 3206, 3219, 3220, 7633 ja 7639. Palun hinnake antud võimalust taotletava teenuse vaatest.



DKT programm näeb ette, et pt-l on võimalik helistada oma individuaalterapeutile, kui ta on kriisis (st tekib tugev tung ennastvigastavalt või suitsidaalselt käituda) ja kui individuaalterapeut ei saa koheselt vastata, peab ta esimesel võimalusel (nt kahe tunni jooksul) pt-le tagasi helistama. See kehtib ka töövälisel ajal (õhtuti, nädalavahetustel, kuni kokkulepitud nn öörahu ajani). See nõuab terapeudilt valmidust tegelda raskes kriisis oleva pt-ga ka oma töövälisel ajal olles sisuliselt telefonivalves. Meie hinnangul ei ole see võrdsustav tavalisele telefonikonsultatsiooni teenusega. Tegemist on kahe teraapaiseansi vahelise valveteenusega.

Töite välja, et praegune grupiteraapia (kood 7602) sisaldab 30 minutit psühholoogi aega keskeltläbi kuuele patsiendile (minutite hulk $6 \cdot 30 = 180$), kuid DKT grupis on vaja kahte psühhiaatri/psühholoogi/õde 3 tunniks kuuele patsiendile (minutite hulk kokku $2 \cdot 6 \cdot 30 = 360$) ja seega on olemasolev grupiteraapia (7602) kaks korda odavam DKT grupiteraapiast. Taotluses on ka välja toodud, et grupi soovituslik suurus on kaheksa kuni 12 patsienti.

Tervisekassa tervishoiuteenuste loetelu alusel on koodiga 7602 tähistatud tervishoiuteenuse grupi suuruseks kaks kuni kaheksa patsienti. Üheks variandiks on siinkohal muuta olemasolevat koodi, et kaotada grupi suuruse täpsustus. See võimaldaks koodiga 7602 tähistatud tervishoiuteenuse paindlikumat kasutamist ka suurema grupi korral.

Mõistame, et murekohana jääb siiski õhku teine tervishoiutöötaja, kes on taotluse ja Teie esitatud lisaandmete puhul samuti grupisessiooni läbiviijaks. Selleks, et saaksime siit edasi arutleda, esitage palun teadusartiklitele või rahvusvahelistele juhenditele tuginedes dialektilise käitumisteraapia oskuste õppe grupisessiooni meetodika, mis tõendaks kahe tervishoiutöötaja vajadust grupisessiooni läbiviimisel.

DKT programmi kuuluva oskuste treeninggrupi ülesehitus näeb ette, et gruppi viivad läbi 2 inimest. Rollid on jaotatud selliselt, et üks grupijuhtidest tegeleb peamiselt materjali õpetamisega ja teine grupijuht grupis toimuvate protsessidega. Arvestades selle patsiendigrupi spetsiifikat (piirialase isiksushäire jooni), on kaasjuhi roll äärmiselt oluline, sest materjali käsitlemine vallandab patsientides sageli tugevaid reaktsioone, millele on vaja koheselt tähelepanu pöörata. Kaasjuhi rolliks on jälgida kõiki grupiliikmeid eraldi, vahendada tekkivaid pingeid, tegeleda reaktsioonidega ning vajadusel abistada grupijuhti materjali õpetamisel ja dokumentatsiooniga. Selline rollijaotus tagab selle, et grupijuht saaks püsida eesmärgipäraselt materjali õpetamise juures ning grupp saaks efektiivselt töötada. Kaasjuhi olemasolu on antud protokollis järgi hädavajalik. Täpsemalt on kirjas DKT manuaalis: M. M. Linehan (2015). DBT Skills Training Manual, pp 34-35.

Lugupidamisega

