

Vastus TTL taotlusele 1635

Täna, et annate võimaluse täiendada TTL-i muudatusettepanekut 1635 „Logopeediline grupiteraapia“ erinevate diagnoosidega, mille puhul võiks grupiteraapiast kasu olla patsiendi tervisele ja heaolule.

Selleks, et anda vastuseid Teie esitatud küsimustele, uuris ELÜ juhtkond kogemusi erinevatelt logopeedidelt. Saatsime küsimused logopeedidele, kes osutavad teenust erinevates kliinikutes. Kõigi vastajate poolt on väga tervitatud võimalus pakkuda grupiteraapiat erinevate patsiendirühmade puhul.

Grupiteraapia haridusasutustes erinevate diagnooside puhul on pigem tavapraktika. See võimaldab teraapia ligipääsu suuremale hulgale lastele/patsientidele ja kindlustab/tagab teraapias omandatud oskuste rakendamise igapäevases suhtluses. Kuna Tervisekassa pole grupiteraapiat seni rahastanud, siis selle pakkumine on olnud pilootprojektide vormis. Eesti Afaasialiit osales koostöös Põhja-Eesti Regionaalhaiglagaga Insulditee pilootprojektis ja antud projektis sedastati, et grupiteenuse rahastamine on antud sihtrühmale vajalik.

Vähesel määral on sellist teenust pakkunud eralogopeedid ja seda on rahastanud lapsevanemad.

Lähtudes eelnevast, palume lisada diagnooside loetellu järgmised diagnoosid:

*kogelus (F98.5),*

*arenguline keelepuue (F80.1, F80.2, F80.9), sh ja eraldi pragmaatikahäire,*

*häälepuue (R49.0, R49.1),*

*düsartria (R47.1),*

*spetsiifiline lugemishäire (F81.0),*

*spetsiifiline õigekirjahäire (F81.1),*

*raske/sügava kuulmislangusega sisekõrva implantaadiga lapsed,*

*neuroloogiliste haigustega kaasnevad kõne- ja neelamishäired (sh. Parkinsoni tõbi (G20),*

*amütroofiline lateraalsklerooos, sklerosis multiplex)*

*pervasiivsed arenguhäired (F84) (autismispektri häirest tingitud kõnepuue),*

*kõne arengu hilistus,*

*spetsiifiline artikulatsioonihäire (F80.0),*

*pea- ja kaelapiirkonna seisundid, sh larüngektomeeritud patsiendid.*

Rühmatöö kogemus on larüngektomeeritud patsientidega ning grupinõustamine ja grupiteraapia lapsevanematega (autismispektrihäire, kõne arengu hilistumine). Toodi välja, et oleks hea, kui saaks grupi- ja individuaalseid teraapiaid kombineerida.

Eelnevatest soovitustes pole mainitud spetsiifilist lugemishäiret, õigekirjahäiret, kuulmislangusega laste kõne arendamist, neuroloogiliste haigustega kaasnevad kõne- ja neelamishäired, pervasiivsed arenguhäired, nõustamine, kõne arengu hilistus, spetsiifiline artikulatsioonihäire ja pea- ja kaelapiirkonna haigustega patsiendid. Seetõttu lisan siia info larüngektomeeritud patsientide ja nõustamise kohta. Kas sarnast infot oleks vaja ka teiste häirete kirjeldamisel?

Larüngektomeeritud patsientide puhul on tehtud grupiteraapiaid alates 1990. aastast. Kogemus on näidanud, et taolise diagnoosiga inimeste puhul on kõige efektiivsemad 2-3 inimesega grupiteraapiad, mis toimuvad postoperatiivselt ambulatoorse ravi jätkumisel umbes 2-3 korral. Teraapia annab patsientidele võimaluse arendada logopeedi

juhendamisel edasi oma hääle tekitamise oskusi, rakendada neid oskusi kontrollitud suhtlussituatsioonides ning tutvuda abistavate meditsiinivahenditega. Larüngektomeeritutele mõeldud grupiteraapiad on olulised, et hõlbustada nende patsientide uue olukorraga kohanemist ning uuesti igapäeva ellu integreerumist. Kuna keskmiselt teostatakse Eestis ühes kalendriaastas 20 uut larüngektoomiat, on nende patsientide puhul grupiteraapia ülekasutamine ebatõenäoline.

Nõustamine grupis: eraldi grupiteraapia sihtrühmana toodi vastanute seas välja lapsevanemad/lähedased/patsiendile olulised võrgustikku kuuluvad inimesed. Näiteks pervasiivse arenguhäire, kõne arengu hilistumise, afaasiaga, larüngektomeeritud patsiendi lähedased. Lapsevanemate/lähedaste nõustamine võimaldab oluliselt logopeedi järjekordi lühendada. Lapsevanemate grupe on loodud põhjusel, et sageli töötab laste puhul paremini vanemate nõustamine ja kaudne teraapia kodus keskkonnaks. Teraapia käigus õpetatakse vanematele võtteid, analüüsitakse videomaterjale, jagatakse kogemusi. Nimetatud teraapiat kasutatakse näiteks HANEN-i programmis <https://www.hanen.org/Home.aspx>, mis on tunnustatud programmina eelmainitud laste kõneteraapia puhul. Perede arv 5-6. Ühe programmi pikkus on 3 kuud. Aastas jõuab üks programmijuht läbi viia 2-3 programmi.

Ajajaotus - ajajaotus võib olla erinev, sõltuvalt probleemist, grupi suuruselt ja grupi liikmete vanusest. 120 min teraapia puhul:

1. ettevalmistus, sh kommunikatsioonikeskkondade ja vastavalt grupile vahendite ettevalmistamine 45 min kuni 1h,
2. otsene teraapia 45-90 min, tagasisidestamine, koduste soovitude andmine;
3. koduste ülesannete vormistamine 15 min, dokumenteerimine 15 min. Pikem ettevalmistusaeg ja sissekannete aeg on põhjendatud sellega, et iga patsiendi jaoks on vaja ettevalmistus ja sissekanne teha eraldi.

Siia on näidiseks toodud afaasia patsientide grupiteraapia täpsem kirjeldus:

Ühe grupiteraapia koguaeg taotluses on 120min. Sinna alla kuulub:

- logopeedilise teraapia ettevalmistamine, sh kommunikatsioonikeskkondade ja vastavalt grupile vahendite ettevalmistamine;
- Patsientide motiveerimine, psühholoogiline võimestamine, grupisünergia loomine
- patsientide kommunikatsioonivõime taastamine/kujundamine/arendamine /vajadusel alternatiivse kommunikatsiooni ja kommunikatsiooni abimaterjali kasutamise õpetamine (eeldusel, et grupiteraapia on suunatud suhlemisele toimub laiemale sihtgrupile kui vaid afaasiaga patsiendid);
- patsiendi ja/või tema lähedaste juhendamine iseseisvaks teraapia jätkamiseks kodus, harjutusmaterjalide valmistamine/kaasa andmine, praktilise igapäevase kommunikatsioonioskuse oskuse kujundamiseks;
- patsiendilt ja/või tema lähedaselt tagasiside küsimine.

Teenuse osutamiseks planeeritud keskmine ajakulu Teenuse kestus on 120 minutit, mis jaotub järgmiselt: Millest 60- 90 min kontakttunni aeg patsientidega (olenevalt grupi suuruselt, 2-5, gruppi kaasatud patsientide üldseisundist, afaasia liigist ja raskusastmest) ning 30-60min teraapiatunni ettevalmistamiseks ja dokumenteerimiseks.

Märkus: patsiendi lähedaste juhendamine ja tagasiside küsimine on enamasti võib logopeedi poolt olla planeeritud teraapia välisele ajale, kuid vajadusel võib lähedase kaasata ka grupiseansi ja siduda juhendamine teraapiatööga.

Lisaks saab grupiteraapia formaati kasutada lähedaste nõustamiseks tugigrupi formaadis.

Dokumentatsioonis võiks kajastuda:

- patsientide seisundi kirjeldus;
- teraapia eesmärk;
- kasutatud meetodid;
- ülevaade antud soovitudest patsientidele/lähedastele;
- lühikokkuvõtte teraapiaseansist.

HANEN-i programmi lapsevanemate grupikohtumise (kohtumine kestab 3h, peresid grupis 5-8)

ettevalmistamine ca 1-1,5h

teraapia/nõustamine/koduülesannete andmine, tagasiside kogumine ja analüüs 1-1,5h (need tegevused toimuvad kohtumise ajal).

Kogu programmi lõppu on arvestatud iga lapse kohta kokkuvõtte kirjutamiseks 1h.

Hanenil on ettevalmistus/analüüs vs vahetu töö osakaal 1:1, õige pisut vahetu töö kasuks.

Eelnevast lähtudes on grupiteraapia patsientide arvu ja teraapia koguhulka keeruline.

Hinnanguliselt on arvatud, et grupiteraapia osakaal võiks olla 10 - 20% kogu teraapiast.

Grupi suurus sõltub diagnoosist ja teraapia eesmärkidest. Sobiva grupi suurusena on pakutud 2-3 patsienti. Ülekasutuse ohtu ei nähta, pigem alakasutuse oht, kuna gruppide moodustamise raskuseks on sobiva grupi ja ruumi leidmine, aegade sobitamine. Lisaks vajab grupiteraapia läbiviimine paljudel juhtudel vastavate koolituste läbimist. Grupiteraapia vajaduse peaks määrama logopeed.

