



Vastuskiri Tervisekassa pärimisele

Taotlus nr 1635 Logopeediline grupiteraapia

1. **Logopeedide valmisolek grupiteenuse läbiviimiseks 20 korral kahel korral nädalas, ressursi olemasolu?**

Valmisolek ja potentsiaal antud teenuse osutamiseks on logopeedide seas olemas. Kõige lihtsam ja vähem senise tegevuse ümberkorraldamist nõudev on taotletava teenuse rakendamine statsionaarses taastusravis, seejärel ambulatoorses vastuvõtus. Kindlasti vajab uue teenuse juurutamine töö ümber korraldamist ja ettevalmistust:

- Koolitused – grupiteraapia osutamisel on võrreldes individuaalse logopeedilise teraapiaga mõningad erisused. Eesti Afaasialiidul ja Tartu Ülikooli logopeedia õppetoolis on vastavad kompetentsid ja valmisolek koolitada täiesti olemas.
- Vastuvõtugraafiku ümberkujundamine, et luua võimalus tsüklilise vastuvõtu võimaldamiseks 10 nädala tagant, 2x/nädalas.
- Vastuvõturuum – Logopeedilise grupiteenuse osutamiseks on vajalik teraapiaruum tavapärase sisseseadega, kuhu mahub mugavalt istuma/tegutsema 3-5 inimest (2 - 4 patsienti + logopeed) Ehk toolid, millel istuda, laud, tavapärased bürootarbed (paber, markerid jne), temaatiline pildimaterjal (sobib sama, mis logopeedi individuaalteraapiates kasutusel), elektrooniline või ka pabertahvel.
- Sujuva suunamise juurutamine - teadlikkuse tõstmine uue teenuse kasutusele võtuks ning sobivate teenuse pakkujate juurde suunamine, lisandub tugiteenuste kulu (registratuur, raviarved).
- Inimressurss - Tartu Ülikoolis võetakse magistritaseme logopeedia õppesse igal aastal vastu 25 üliõpilast, mis tähendab et aastate lõikes on logopeedide ettevalmistust suurendatud.

2. **Tervishoiuteenust vajavate isikute ja tervishoiuteenuse osutamise kordade arv järgneva nelja aasta kohta aastate lõikes?**

Statistikat iga-aastaselt Eestis aset leidvate afaasia juhtude kohta on raske leida, kuid saame toetuda maailmas teadaolevatele tulemustele hinnangulise arvutuse osas. Erinevates Euroopa, Austraalia ja Ameerika riikides läbi viidud ulatuslike uuringute kohaselt esineb afaasia 0,43(Šveits) – 0,66(UK) protsendil elanikkonnast ehk nendes riikides on keskmiselt iga 250 elaniku kohta 1 inimene afaasiaga (Code 2011). Eestis kogutud statistika kohaselt saab igal aastal insuldi ca 4000 eestimaalast (Eesti Insuldiliit). Kõikidest insultidest umbes 1/3 toob kaasa afaasia, lisaks kasvajatest jm põhjustest tingitud afaasiasse haigestumised. Seega arvestatakse, et Eestis saab igal aastal

afaasia	ca	1300	-	1500	inimest.
Hinnanguliselt	1000	patsienti	aastas	võiks	jõuda
grupiteenusele.	Kokku	osutatakse	aastas	20000	teenust,
prognoositav	koguteenuste	arv	80	000	teenust.

3. **Tervishoiu teenuste osutamise kordade arv, mis lisandub taotletava kui alternatiivse teenuse kasutamisel ravijuhule?**

Alternatiivset sobivat logopeedilist teenust mitmele patsiendile korraka kasutamiseks pole. Ülalpool toodud mahud lisanduksid olemasolevatele ravijuhtudele, kuna grupiteenusele eelneb kindlasti logopeedi individuaalne kõnehindamine ja individuaalne teraapia, et selgitada välja suulise ja kirjaliku kõne võimekus, taastada kahjustunud funktsiooni, lisaks patsienti abistavad meetodid enese väljendamisel, neid tuleb teraapias patsiendile ja tema lähedastele efektiivselt kasutama õpetada, samuti on individuaalne teraapia vajalik patsiendi ettevalmistamiseks grupiga suhtlemiseks. Eelnevate individuaalsete teraapiate ning nõustamiste arv sõltub kahjustuste lokatsioonist ja ulatusest, tüsistusena tekkinud afaasia liigist, raskusastmest, kaasuvatest haigustest ning tervislikust seisundist, kõne uurimisele lisaks 10-30 teraapiatundi (7621 + 7628, 7629). Samas võib osadel ravijuhtudel prognoosida grupiteraapia lisandumisel raviteekonda individuaalsete teraapiate vähenemist olenevalt ravijuhust 30%-50%. Grupiteraapia rakendamine aitab tõsta logopeedi teenuse kulutõhusust ning pakutava teraapia efektiivsust.

4. **Taotletava teenuse sobivus alaealistele?**

Nii Eestis kui mujal läbiviidud teadustöodes on kinnitatud grupiteraapia tõhusust erinevate logopeediliste diagnooside puhul laste kui ka täiskasvanud patsiendigruppide lõikes. Toome need siinkohal välja.

- Searl jt (2011) järgi on grupiteraapia eelised ajasäästlikkus, teraapia kättesaadavuse suurenemine, teraapia maksumuse võimalik vähenemine ning harjutatud oskuste lihtsam ülekandmine igapäevaellu, treenides häält loomulikumas keskkonnas.
- Rafati F. jt (2016) uuringu tulemused näitasid, et rühmas läbiviidud mänguteraapia mõjutas oluliselt autismispektri häirega poiste suhtlemisoskusi. Lisaks leiti, et grupiteraapia mõju laste kestis ka kahe kuu järgsel kontrollimisel.
- Vaisvaser, S. (2019) leidis oma uurimises, et grupiteraapia mõjul olid lapsed uudishimulikumat, võtsid rohkem initsiatiivi, kohanesid ja muutusid koostööalimateks teraapiate jooksul. Lisaks sellele oli märgata, et teadlikkus ja teiste rühmaliikmete tunnustamine suurenes. Oluline oli ka matkimisoskuse areng.
- Ardanouy (2023) uuring kinnitab grupiteraapia tõhusust uute sõnade õppimisel kooliealiste arengulise keelepuudega laste puhul. Sekkumise efekt oli märgatav ka kordustestimisel.
- Whillans jt (2022) on leidnud tõendeid selle kohta, et rühmateraapia võib parandada düsartriaga patsientidel kõneproduktiooni, lisaks suhtlemise efektiivsust ja rahulolu.

- Mitmetes teadustöodes on tõestatud grupiteraapia efektiivsust kogelusega patsientide puhul (Georgieva, 2015; Laiho ja Klippi, 2007; Fry, J., Botterill ja Pring, 2009).
- Marine Lillemetsa (2019) magistritöö tulemustes ilmnes, grupiteraapia võib olla efektiivne meetod osale Parkinsoni tõvega patsientidest.

Raili Vaidlo
Eesti Afaasialiit
Juhatuse esimees
info@afaasia.ee
/Allkirjastatud digitaalselt/

Helje Möller
Eesti Logopeedide Ühing
Eestseisuse vanem
Juhatus@elu.ee
/Allkirjastatud digitaalselt/

Kasutatud allikad

Ardanouy, E. et al. (2023) Effectiveness of a group intervention for lexical enrichment in 6-to-10-year-old children with developmental language disorder. SageJournals. July 20, pp. 218–233.

Code, C. & Petheram, B. (2011) Delivering for aphasia, *International Journal of Speech-Language Pathology*, 13:1, 3-10, DOI: [10.3109/17549507.2010.520090](https://doi.org/10.3109/17549507.2010.520090)

Fry, J., Botterill, W. and Pring, T., 2009, The effect of an intensive group therapy programme for young adults who stutter: a single subject study. *International Journal of Speech–Language Pathology*, 11(1), 12–19.

Georgieva, D. (2015a). Intensive non-avoidance group therapy with adult stutterers: Follow up data. In *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 10th Oxford Dysfluency Conference, ODC (pp. 108114). Oxford, UK.

Georgieva, D. (2015b). Multidimensional outcomes and long-term evaluation of non-avoidance stuttering therapy. Evaluation with International Classification of Functioning, Disability, and Health (ICF). *Journal of Special Education and Rehabilitation*, 16(1–2), 36–54.

Laiho A, Klippi A Long- and short-term results of children's and adolescents' therapy courses for stuttering..*Int J Lang Commun Disord*. 2007 May-Jun; 42(3):367-82

Lillemets, M. (2019). *Parkinsoni tõvega inimeste hääleteraapiad: LSVT eLOUD® kaugteraapia ja grupiteraapia rakendamise*. Magistritöö. Tartu Ülikool.

Rafati F. et al. (2016). *Effectiveness of Group Play Therapy on the Communication of 5-8 Years Old Children With High Functioning Autism*. *Journal of Rehabilitation*, 17(3): 200-211.

Searl, J., Wilson, K., Haring, K., Dietsch, A., Lyons, K., & Pahwa, R. (2011) Feasibility of group voice therapy for individuals with Parkinson's disease. *Journal of Communication Disorders*, 44, 719–732.

Vaisvaser, S. (2019). *Moving Along and Beyond the Spectrum: Creative Group Therapy for Children With Autism*. *Front Psychol.* 10: 417.

Whillans, C. et al. (2022) A systematic review of group intervention for acquired dysarthria in adults. *Disabil Rehabil.* Jun;44(13):3002-3018.