



Euroopa Liit  
Euroopa Sotsiaalfond



Eesti  
tuleviku heaks



SOTSIAALKINDLUSTUSAMET

## Rehabilitatsiooniprogramm vanemaealise (65+) iseseisva funktsioneerimise taastamiseks ja säilitamiseks pärast insulti

### Programmi lühikirjeldus

**Sihtgrupp:** insuldi läbi elanud eakad (3–6 isikut), kes on äsja (soovitavalt kohe, kuid mitte rohkem kui 5-6 kuud tagasi) naasnud statsionaarselt haiglaravilt (pärast insuldi diagnoosimist).

**Probleemid ja vajadused:** Programm sobib isikule, kellel on määratud taastumispotentsiaal (haiglas). Probleemid: 1) raskused enesehoolduse ja eneseväljendusega, 2) raskused tähelepanu-, mälu- ja funktsioonidega ja eneseregulatsiooniga, 3) raskused eneseväljendamisel perekonnaliikmetega, 4) raskused suhtlemisel kogukonnaliikmetega, ebapiisav kaasatus ühiskondlikesse tegevustesse. Programm sobib isikule, kes on motiveeritud ja soovib säilitada või parandada kognitiivseid funktsioone (sh kõne), eneseregulatsioonivõimet, suhteid perekonnas/lähivõrgustikus ja kogukonnas ning suurendada autonoomset igapäevast toimetulekut.

**Eeldused<sup>1</sup>:** säilinud kõnest arusaamine ja/või väljendamine ja mälu- ja funktsioonid piisaval määral<sup>2</sup>; tunneb ära tuttavaid kohti/inimesi/esemeid ja orienteerub õigesti ajas ja ruumis; piisavalt säilinud nägemis- ja/või kuulmisfunktsioonid, et infot vastu võtta; säilinud vähemalt ühe käe liikumisvõime; puudub raskekujuline psüühikahäire, mis takistab osalemist; vaimsed võimed on piisavad (nt tunneb numbreid, tähti ning oskab lugeda).

**Programmi eesmärk:** inimese funktsioneerimise, tegutsemise ja osaluse suurendamine; vajalike oskuste ning võimete arendamine. Alameesmärgiks on parema funktsioneerimise saavutamine elamise valdkonnas: koduste toimingute, enesehoolduse, suhtlemise, inimestevahelise lävimise oskuste arendamine (RFK d6, d5, d3, d7) ja keskkondliku kaasatuse suurendamine (RFK e3).

**Tegevused:** Programm koosneb kolmest läbipõimunud moodulist, mis on teineteist kogu protsessi vältel toetavad: 1) sotsiaalne, 2) neuropsühholoogiline, 3) igapäevategevusi toetav moodul. Tegevused lähtuvad ideest, et mitmekülgne integreeritud sekkumine on tõhusaim viis indiviidi iseseisvuse tõstmiseks<sup>3</sup>. Programmi rakendavad vähemalt 3 riiklikult tunnustatud erialase haridusega (soovitavalt magister) spetsialisti: psühholoog, sotsiaaltöötaja, logopeed ja tegevusterapeut ning vajadusel füsioterapeut.

**Programmi kestvus ja korraldus:** 18 kuud. Enne programmi algust toimub kliendi hindamine ja seatakse kliendispetsiifilised eesmärgid, mida arvestatakse programmi jooksul (18 kuud). Määratakse baastase. Erinevad moodulid on erineva intensiivsusega ja mõneti erineva ajakavaga. Tegemist on grupiprogrammiga, et rakendada tugirühmade meetodit toimetuleku soodustamiseks ja motiveeriva

<sup>1</sup> Soovitatav on ligipääs ja oskus kasutada arvutit ja (nuti)telefoni nii harjutusteks kui ekspertidega suhtlemiseks.

<sup>2</sup> Kognitiivsed funktsioonid (sh kõne) ja liikumine peaksid olema enne programmiga liitumist hinnatud eksperdi poolt.

<sup>3</sup> Vt Langhorne et al. (2011) Stroke rehabilitation. *The Lancet* 377, pp. 1693-1702.  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0140673611603255>



Euroopa Liit  
Euroopa Sotsiaalfond



Eesti  
tuleviku heaks



SOTSIAALKINDLUSTUSAMET

keskkonna loomiseks. Tegemist on päevaprogrammiga, st ilma majutuseta. Tundide kogumaht on 94 tundi.

**Koht:** Kliendi kodu (nt harjutused) kui ka rehabilitatsiooniasutus (nt kohtumine spetsialistiga).

**Koostööpartnerid:** Sotsiaalkindlustusamet, Tartu Ülikool ja Tartu Vaimse Tervise Hooldekeskus

**Oodatav tulemus kliendi jaoks:** Klient tuleb iseseisvalt toime igapäevategevustega<sup>4</sup>

### Programmi suunamise kriteeriumid

Tabel 1 Sihtrühm

Sihtgrupp	Laps (vajadusel täpsusta vanus)	Tööealine (vajadusel täpsusta vanus)	Eakas (vajadusel täpsusta vanus)	Kommentaar
Puudespetsiifiline (täpsusta)				
<ul style="list-style-type: none"> <li>psüühikahäire (v.a.intellekti puue)</li> </ul>			X	Programm sobib isikule, kellel on RFK vaimsete funktsioonide (I ptk) skaalal puue hinnatud kriteeriumitele 0-1
<ul style="list-style-type: none"> <li>intellektipuue</li> </ul>			X	Programm sobib isikule, kellel on RFK vaimsete funktsioonide valdkonnas hinnatud kriteeriumitele b117.0 ja b117.1
<ul style="list-style-type: none"> <li>keele- ja kõnepuue</li> </ul>			X	Programm sobib isikule, kellel on RFK hääle- ja kõnefunktsioonide (III ptk) valdkonnas keele- ja kõnepuue hinnatud kriteeriumitele 0-3
<ul style="list-style-type: none"> <li>kuulmispuue</li> </ul>			X	Programm sobib isikule, kellel on RFK sensorsete funktsioonide valdkonnas kuulmispuue

<sup>4</sup> Täpsustus: suudab enda käitumist juhtida nii, et tuleb üksinda kodus toime, perekonna hoolduskoormus on vähenenud, kliendi suhted perekonnaga on positiivsed ja toetavad, suhtleb kogukonnaliikmetega.



Euroopa Liit  
Euroopa Sotsiaalfond



Eesti  
tuleviku heaks



SOTSIAALKINDLUSTUSAMET

				hinnatud kriteeriumitele b230.0 ja b230.1
• nägemispuue			X	Programm sobib isikule, kellel on RFK sensorsete funktsioonide valdkonnas nägemispuue hinnatud kriteeriumitele b210.0 ja b210.1
• liikumispuue			X	Programm sobib isikule, kellel on RFK närvide, lihaste, luustiku ja liikumisega seotud funktsioonide(VII ptk) valdkonnas liikumispuue hinnatud kriteeriumitele 0-4
• liitpuue			X	Programm ei sobi nimetatud sihtrühmale
<b>MUU (INSULT)</b>			<b>X</b>	<b>Insuldijärgne (koheselt pärast statsionaarset haiglaravi) sekkumisprogramm taastumispotentsiaali ga vanemaealistele isikutele.</b>

Tabel 2 Sihtrühma kriteeriumid

<b>Programm sobib kliendile, kes:</b>
1. <b>On äsja väljunud haiglast</b> (statsionaarselt ravilt) insuldi diagnoosiga ja on määratletud kui taastumispotentsiaaliga. Haiglast väljumisest on möödas <b>2-5 kuud</b> .
2. On <b>vanemaealine</b> : alates 65-ndast eluaastast (mõningatel juhtudel võib programm sobida ka 55-65 eluaastates inimestele, see sõltub inimese enda hinnangust enda vanusele, sellest milline on tema elukorraldus ja eesmärgid. Kuna mõned programmi tegevused on suunatud just sarnastele vanemaealistele – nt tugigrupid, siis on eeldatud, et tugigruppi kuulujate vanused on sarnased, et saaks tekkida „minu-sarnaste“ tunne).



Euroopa Liit  
Euroopa Sotsiaalfond



Eesti  
tuleviku heaks



SOTSIAALKINDLUSTUSAMET

3. On piisavalt määral <b> motiveeritud </b> programmis osalema ning omab valmidust (sh füüsilist ja vaimset) programmis osalemiseks. Mõõdikuks on insuldi rehabilitatsiooni motivatsiooniskaala <sup>5</sup> skoor: varasemates uuringutes on näidatud, et äralõikeskooriks lühikesse (7 küsimust) versioonis on 21 punkti.
4. On <b> säilinud vähemalt ühe käe funktsioon </b> , et on võimeline kirjalikult suhtlema või käega viipama. Või kasutama abivahendit.
5. On <b> säilinud vähemalt ühe silma nägemisfunktsioon </b> piisaval määral, et suudab eristada visuaalselt end ümbritsevaid objekte.
6. Omab vähemalt <b> ühte toetavat kontaktisikut </b> , kes on nõus kliendiga rehabilitatsiooniprogrammi välitel suhtlema, vajadusel vahendama kliendi huve rehabilitatsioonimeeskonnale ning tegema koostööd programmi raames kliendile määratud tugiisikuga.
7. Omab <b> elukohta </b> : elab kodus, lähedaste juures või hooldekodus.
8. On säilinud <b> kuulmisfunktsioon </b> piisaval määral, et saab vastu võtta infot või suudab suhelda viipekeeles (sh omab viipekeelt kõnelevat kontaktisikut).
9. <b> On nõus osalema programmi kõigis kolmes moodulis </b> (sotsiaal-, neuropsühholoogiline ja igapäevategevusi toetav moodul): kuna kolm moodulit on teineteist toetavad ning täiendavad, on vajalik, et klient läbiks programmi tervikuna, et programm saaks toimida maksimaalse efektiivsusega.
10. Klient <b> saab aru enda isikust ning enamasti orienteerub õigesti ajas ja ruumis </b> (Kes? Kus? Millal? Näiteks teab enda nime, teab kus viibib, suudab hinnata piisavalt õigesti enda vanust)
11. Programmi saab rakendada inimesel, kellel on eelnevalt läbi viidud erialaspetsialistide poolt <b> rehabilitatsiooni vajalikkuse hindamine </b> (st on koostatud rehabilitatsiooniplaan või on suunatud programmi Sotsiaalkindlustusameti konsultandi poolt või muul moel, mis on kooskõlas Sotsiaalkindlustusameti ajakohaste nõuetega).
12. Säilinud on <b> kõnefunktsioon vähemalt minimaalsel määral </b> (suudab ennast väljendada üksikute sõnadega, täidab lihtsaid korraldusi). On hinnatud logopeedi poolt: kerge kuni mõõduka kõnehäirega.
<b> Programm ei sobi kliendile, kes (vastunäidustused programmis osalemiseks): </b>
1. Omab <b> raskekujulist kroonilist psüühikahäiret või puuet </b> , mis takistaks programmis osaleda (nt ülekehaline halvatus, raske depressioon, raske dementsus vm)
2. Ei oma püsivat <b> elukohta </b> .
3. <b> Ei ole motiveeritud </b> programmis osalema (motivatsiooniküsimustiku skoor esimesel testimisel enne programmi algust on alla määratud äralõikepunkti)
4. <b> Puudub toetav kontaktisik </b> , kellega tugiisikul oleks võimalik koostööd teha ja kliendiga suhelda.
5. <b> Ei ole säilinud nägemis-, kuulmis- ja vähemalt ühe käe liikumisfunktsioon piisaval määral </b> , et klient saaks minimaalselt suhelda end ümbritsevate inimestega.
6. Klient, kes <b> ei orienteeru õigesti ajas, kohas ja enda isikus </b> ja ei oma potentsiaali enda isiku, aja ja koha tunnetamise taastamiseks (st vajalik on hinnata, kas enda vanuse või koha tunnetamine on häiritud dementsuse vm haiguse tõttu või on tegemist lühiajalise insuldijärgse potentsiaalselt taastuva seisundiga?)

<sup>5</sup> White, G. H. et al. (2012) Validation of the stroke rehabilitation motivation scale: a pilot study. *Asian Journal of Gerontology & Geriatrics* 7, pp. 80-87. Skaala on eestistanud: Palu-Laeks, M., Tamm, G., Ennok, M. (2015).



Euroopa Liit  
Euroopa Sotsiaalfond



Eesti  
tuleviku heaks



SOTSIAALKINDLUSTUSAMET

7. **Ei ole nõus osalema kõigis kolmes moodulis.** Mõningatel juhtudel võib vajalik olla kliendi esmane motiveerimine – seega, programmi tasub rakendada alles siis, kui kliendi motivatsioon on piisav, et klient nõustub programmis kaasa tegema. Motivatsiooni saavutamiseks on soovitatav näiteks nõustamine – motiveeriv intervjuerimine<sup>6</sup>.

8. **On nooremaeline** (nt laps, noor täiskasvanu, keskealine), kuna programm keskendub vanusespetsiifiliselt vanemaealise inimese aktiveerimisele ning iseseisvuse taastamisele ja programmis rakendatavad hindamisvahendid (nt motivatsiooniskaala) ja tegevused saavad olema vanusespetsiifilised.

9. **Puudub vajadus rehabilitatsiooniteenuste (psühholoogi-, logopeedi/tegevusterapeudi või sotsiaaltöötaja) järele** või puudub seisundi hindamine teenuste konsultandi poolt. Kui klient pole teenuste konsultandi poolt hinnatud või kliendil puudub rehabilitatsiooniplaan (nt soovib enda teenuse eest tasuda ise vm), siis on vajalik, et erialaspetsialistid viiksid läbi põhjaliku seisundi hindamise enne programmi sisenemist (vajalik on hinnata: kognitiivseid võimeid, suhteid, hakkamasaamist, enesehooldusvõimet, kõnefunktsiooni, sotsiaalset aktiivsust, sotsiaalse tugisüsteemi olemasolu, motivatsiooni muutusteks, ühiskondlikku aktiivsust ja hobisid, kliendi peresiseseid/lähivõrgustiku suhteid ja perekonna/võrgustiku hoolduskoormust).

10. **Kõnefunktsioon puudub täielikult.**

<sup>6</sup> Lai, K. (2014) Motiveeriva intervjuu kasutamise vajadus psühhosotsiaalses rehabilitatsioonis. Lõputöö. TÜ