REHABILITATSIOONIPROGRAMM VANEMAEALISE (65+) ISESEISVA FUNKTSIONEERIMISE TAASTAMISEKS JA SÄILITAMISEKS PÄRAST INSULTI

Sotsiaalse rehabilitatsiooni programm (kasutamiseks Eestis)

SOTSIAALKINDLUSTUSAMET

Euroopa Liit
Euroopa Sotsiaalfond

Eesti tuleviku heaks

Käsiraamat rehabilitatsiooni meeskonnale

Autorid: Gerly Tamm, Margus Ennok, Monika Palu-Laeks, Kadri Paal, Aaro Nursi, Dagmar Narusson, Jaanus Veemaa, Maarika Lukk, Valentina Rannikmaa, Ülle Lepik

2015
Koostatud Tartus

Sisukord

1. SIHTRÜHM 3
2. ÜLDISED EESMÄRGID 5
3. PROGRAMMI RAKENDAMISE TINGIMUSED REHABILITATSIOONIASUTUSES JA KORRALDUSLIKUD SOOVITUSED 7
4. SPETSIALISTID JA NENDE ROLL PROGRAMMIS 16
4.1. Psühholoog
4.2. Logopeed ja tegevusterapeut
4.3. Sotsiaaltöötaja
5. PROGRAMMI MOODULID 19
5.1. Ajakava 19
5.2. Neuropsühholoogiline moodul 25
5.2.1. Oodatav tulemus (RFK järgi eesmärgid)
5.2.2. Metoodika
5.2.2.1. Hindamisvahendite kasutamine
5.2.2.2. Sekkumismeetodid
5.2.2.3. Sekkumise kava ja juhised
5.3. Igapäevategevuste moodul 32
5.3.1. Oodatav tulemus (RFK järgi eesmärgid)
5.3.2. Metoodika
5.3.2.1. Hindamisvahendite kasutamine
5.3.2.2. Sekkumismeetodid
5.3.2.3. Sekkumise kava ja juhised
5.4. Sotsiaaltöö moodul 42
5.4.1. Oodatav tulemus (RFK järgi eesmärgid)
5.4.2. Metoodika
5.4.2.1. Hindamisvahendite kasutamine
5.4.2.2. Sekkumismeetodid
5.4.2.3. Sekkumise kava ja juhised
6. MEESKONNATÖÖ PÕHIMÕTTED JA KOMMMUNIKATSIOON 47

LISA 1. Insuldi rehabilitatsiooni motivatsiooni skaala (SRMS-28) 48
LISA 2. Neuropsühholoogilise mooduli materjalid ja vahendid 52
LISA 3. Igapäevategevuste mooduli materjalid ja vahendid 99
LISA 4. Sotsiaaltöö mooduli materjalid ja vahendid 101

1. SIHTRÜHM

Tabelis 1 on kirjeldatud sihtrühm, kellele käesolev programm on suunatud.

Tabel 1. Sihtrühm

Programm sobib eelkõige kliendile, kes:
1. On **äsja väljunud haiglast** (statsionaarselt ravilt) insuldi diagnoosiga ja on määratletud kui on taastumispotentsiaaliga. Haiglast väljumisest on möödas **mitte enam kui 2 kuud**.
2. On **vanemaealine**: alates 65ndast 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 – näiteks tugigrupid, siis on eeldatud, et tugigruppi kuulujate vanused on sarnased, et saaks tekkida „minu-sarnaste“ tunne).
3. On piisavalt määral **motiveeritud** programmis osalema ning omab valmidust (sh füüsilist ja vaimset) programmis osalemiseks. Mõõdikuks on insuldi rehabilitatsiooni motivatsiooniskaala[1] skoor: varasemates uuringutes on näidatud, et äralõikeskooriks madala ning keskmise/kõrge vahel on 21 punkti.
4. On **säilinud vähemalt ühe käe funktsioon**, et on võimeline kirjalikult suhtlema või käega viipama. Või abivahendit kasutama.
5. On **säilinud vähemalt ühe silma nägemisfunktsioon** piisaval määral, et suudab eristada visuaalselt end ümbritsevaid objekte.
6. Omab vähemalt **ühte toetavat kontaktisikut**, kes on nõus kliendiga rehabilitatsiooniprogrammi vältel suhtlema ning vajadusel vahendama kliendi huve rehabilitatsioonimeeskonnale ning tegema koostööd programmi raames kliendile määratud tugiisikuga.
7. Omab **elukohta**: elab kodus, lähedaste juures või hooldekodus.
8. On säilinud **kuulmisfunktsioon** piisaval määral, et saab vastu võtta infot või suudab suhelda viipekeeles (sh omab viipekeelt kõnelevat kontaktisikut).
9. **On nõus osalema programmi kõigis kolmes moodulis** (sotsiaal-, neuropsühholoogiline ja igapäevategevusi toetav moodul): kuna kolm moodulit on teineteist toetavad ning täiendavad on vajalik, et klient läbiks programmi tervikuna, et saaks toimida programm maksimaalse efektiivsusega.
10. Klient **saab aru enda isikust ning enamasti orienteerub õigesti ajas ja ruumis** (Kes? Kus? Millal? Näiteks teab enda nime, teab kus viibib, suudab hinnata piisavalt õigesti enda vanust)

[1] 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. http://www.ajgg.org/AJGG/V7N2/2011-99.pdf Skaala on eestistanud: Palu-Laeks, M., Tamm, G., Ennok, M. (2015).

11. Programmi saab rakendada inimesel, kellel on eelnevalt läbi viidud erialaspetsialistide poolt rehabilitatsiooni vajalikkuse hindamine (**rehabilitatsiooniplaan**).

12. Säilinud on **kõnefunktsioon vähemalt minimaalsel määral** (suudab ennast väljendada üksikute sõnadega, täidab lihtsaid korraldusi). On hinnatud logopeedi poolt: kerge kuni mõõduka kõnehäirega.

Programm ei sobi kliendile, kes (vastunäidustused programmis osalemiseks):

1. Omab **raskekujulist kroonilist psüühikahäiret või puuet**, mis takistaks programmis osaleda (nt ülekehaline halvatus, raske depressioon, raske dementsus vm)

2. Ei oma püsivat **elukohta.**

3. **Ei ole motiveeritud** programmis osalema (motivatsiooniküsimustiku skoor esimesel testimisel enne programmi algust on alla määratud äralõikepunkti)

4. **Puudub toetav kontaktisik,** kellega tugiisikul oleks võimalik koostööd teha ja kliendiga suhelda.

5. **Ei ole säilinud nägemis-, kuulmis- ja vähemalt ühe käe liikumisfunktsioon piisaval määral**, et klient saaks minimaalselt suhelda end ümbritsevate inimestega.

6. Klient, kes **ei orienteeru õigesti ajas, kohas ja enda isikus** 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?)

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 intervjueerimine[2]).

8. **On nooremaealine** (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 (rehabilitatsiooniplaan). Kui 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, indiviidi peresiseseid suhteid ja perekonna hoolduskoormust).

10. **Kõnefunktsioon puudub täielikult.**

[2] Lai, K. (2014) Motiveeriva intervjuu kasutamise vajadus psühhosotsiaalses rehabilitatsioonis. Lõputöö. TÜ

*****KÜSIMUS: Mida teha, kui klient ei vasta kõigile loetletud kriteeriumidele?**

Vastunäidustuse korral on soovitatav tegeleda eelkõige esmalt nende likvideerimisega – näiteks kui puudub lähedane kontaktisik on vajalik määrata tugiisik, kes selle rolli üle võtab või kui kliendil puudub kodu on esmajoones tarvilik leida kliendile elukoht või kui kliendil on raske depressioon – siis on vajalik esmajoones ravida depressiooni. Kui baastingimused on täidetud, siis on võimalik rakendada käesolevat rehabilitatsiooniprogrammi. Mõned kliendid võivad programmist saada kasu ka pärast teiste programmide või raviprotseduuride läbimist, mõned aga koheselt (soovitatav).

Soovitatav on lähtuda kliendi vajadustest, võimalustest ja eesmärkidest.

2. ÜLDISED EESMÄRGID

Käesoleva rehabilitatsiooniprogrammi **üldeesmärgiks on vanemaealise insuldi läbi elanud inimese võimalikult iseseisev funktsioneerimine pärast programmi läbimist.**

Eesmärk on pigem siht, mille suunas liikuda kui konkreetne seisund, mille iga klient programmi läbides saavutab. Tulenevalt kliendi tervislikust seisundist programmi sisenedes, on oluline iga kliendi jaoks programmi alguses määrata indiviidispetsiifiline/isikukeskne eesmärk (nt kas saab üksinda hakkama kodus või saab hakkama üksinda vähemalt 4 tundi päevas vms). Eesmärkide täitumist saab hinnata kliendi end baastaseme suhtes.

Alameesmärkideks on (sulgudes on märgitud spetsialist, kes eesmärgini jõudmist hindab):

1.) suureneb kliendi iseseisev funktsioneerimine enda elukeskkonnas (tegevusterapeut)
2.) paraneb või säilib tähelepanu-, töömälu ja pikaajalise mälu funktsioon (psühholoog)
3.) paraneb kliendi sotsiaalne hakkamasaamine (sotsiaaltöötaja, logopeed)
4.) paraneb või säilib kõnefunktsioon (logopeed)
5.) väheneb pere hoolduskoormus (sotsiaaltöötaja, tegevusterapeut)
6.) suureneb indiviidi kaasatus ühiskondlikesse tegevustesse (sotsiaaltöötaja)
7.) perekonna hoiak kliendi suhtes on toetav (sotsiaaltöötaja)

Need eesmärgid on detailsemalt lahti kirjutatud RFK kodeerimisüsteemi järgselt iga mooduli osas järgmistes peatükkides.

*****KÜSIMUS: Kuidas mõõta eesmärkide täitumist (baastaseme ja tulemuse võrdlus)?**

Iga defineeritud alameesmärgi kohta on võimalik anda spetsialistil hinnang RFK kodeeringu järgi (nt xxx.0 või xxx.1 või xxx.2) lähtuvalt hindamisvahendite kasutamisel saadud skooridest ja spetsialisti erialateadmistest. Hindamisvahendeid on kirjeldatud järgmistes peatükkides (sh ka spetsiifilisi eesmärke vastavalt moodulile). Iga alameesmärgi täitumise hindamisel tuleks kasutada kvantitatiivseid näitajaid, mille järgselt spetsialist annab RFK kodeeringu järgi eksperthinnangu. Ülal mainitud alameesmärkide soovitatavad kvantitatiivsed mõõdikud on järgmised:

Mõõdikute loetelu*

1.) mõõdik: tuleb üksinda toime riietumise, enesehooldustoimingutega ja toitumisega, võrreldes baastasemega programmi alguses on eelmainitud toimingutega hakkamasaamine kliendi enda ja kliendi lähedaste hinnangul paranenud vähemalt 1 punkti võrra skaalal:

(üldse ei tule üksinda toime) 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 (tulen väga hästi üksinda toime)

2.) mõõdik: eksperthinnang kognitiivsete funktsioonide täpsuse, kiiruse ja mahu säilimisele või paranemisele, sh arvestades hindamisvahendite tulemusi.

3.) mõõdik: kliendi perekondlikud suhted on säilinud, klient osaleb peresisestel üritustel, kliendi enda hinnangul on peresuhted suurenenud vähemalt 1 punkti võrra skaalal:

(väga halb) 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 (suurepärane)

4.) mõõdik: sõnade arv, grammatika, kõne selgus ja häälдamine on paranenud võrreldes algseisundiga, algseisundi (baastaseme, st programmi alguses) ning lõppseisundi hindamiseks kasutatakse sama meetodit/testi). Eksperthinnang.

5.) mõõdik: sihiks on, et klient suudab üksinda kodus viibida 8 tundi (skaalal = 10 punkti), kliendiga koos elavad inimesed ei ole loobunud tööl käimisest kliendi hooldamise tõttu või perekonna hinnangul on hoolduskoormus paranenud vähemalt 1 punkti võrra baastasemest:

(ei tule üksi toime <1h päevas) 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 (tuleb üksi toime 8+h päevas)

6.) mõõdik: indiviid osaleb vähemalt ühes koduvälises tegevuses kord nädalas.

7.) mõõdik: perekonna hinnangul on klient täisväärtuslik pereliige, ei toimu peresisest „haigeks-sildistamist“. Kliendi hinnangul on pere hoiak paranenud vähemalt 1 punkti võrra skaalal:

(hoiak negatiivne, sildistatakse) 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 (hoiak toetav ja positiivne)

*****KÜSIMUS: Kuidas tuleks läbi viia vahehindamisi? Mida ja kuidas üles märkida?** Lisaks siin kirjeldatud mõõdikutele on soovitatav, et iga spetsialist annab igal hindamisel subjektiivse eksperthinnangu kliendi funktsioonide osas iga eesmärgi kohta lähtudes RFK kodeeringutest, võttes hinnangu andmisel arvesse käsiraamatus soovitatud erialaste mõõdikute skoore, lähedaste hinnanguid ja kliendi edasiminekut tervikuna.

*****KÜSIMUS: Mida teha, kui kliendi emakeeleks on vene keel?**

Hindamisvahendid on programmis eestikeelsed. Sekkumist ja hindamist läbi viivalt spetsialistilt eeldatakse piisaval määral eesti keele oskust, et mõista instruktsioone ning vajadusel ümber kohandada need vene keelde. Programmiga on kaasas harjutuskogumik, mis on nii eesti- kui ka venekeelne. See läheb koju kliendile ja tema lähedasele. Kliendilt ei eeldata eesti keele oskust, kuid vene keelt kõneleva kliendiga töötades peab spetsialist olema suuteline end nii eesti kui vene keeles väljendama piisavalt heal tasemel, selleks et programm oleks tõhus. Klientidega on soovitatav suhelda nende emakeeles ning võimaluse korral peaks olema nii logopeed kui ka psühholoog emakeelelt samakeelne kui klient.

3. PROGRAMMI RAKENDAMISE TINGIMUSED JA VAHENDID REHABILITATSIOONI-ASUTUSES NING KORRALDUSLIKUD SOOVITUSED

Programmist osavõtuks ei ole üldjuhul kliendile vaja erilisi tingimusi ega vahendid. Kliendi osalemine programmis nõuab kliendilt eelkõige piisavat füüsilise/ vaimse funktsioneerimise võimekust ning valmisolekut kasutada transporti regulaarseteks sõitudeks elukoha ning rehabilitatsiooniasutuse vahel. Lisaks on oluline ka mõningate programmis kasutatavate töövahendite omamine. Nende tingimuste täpsem määratlemine on oluline eelkõige lihtsustamaks rehabilitatsiooniasutuse tööd programmi läbiviimisel. Programmi rakendamine ei nõua erilisi tingimusi ka rehabilitatsiooniasutuselt ning kliendi kodult.

Järgnevalt on välja toodud eeldatavad tingimused ja vahendid (nii rehabilitatsiooniasutusele kui ka klientidele), mis on programmi tõhusaks elluviimiseks tingimata vajalikud (nimekiri ei ole lõplik ja seda võib asutus loovalt muuta ja täiendada):

- rehabilitatsiooniasutustele:
    - ruumid ja mööbel kliendi vastuvõtmiseks, grupitöö, infogrupi ja meeskonnatöö läbiviimiseks;
    - kontoritarbed, sh telefon, arvuti, printer;
    - internetivõimalused;
    - vahend muusika mängimiseks (nt makk, muusikakeskus, kõlarid arvutil);
    - metafoorkaardid, Corsi hindamislaud, käsiraamatu lisas toodud hindamistestid ning muud hindamisvahendid;
    - tegevusvõime taastamiseks eeldadakse:
        - kööki/ kööginurka, kus on olemas põhilisemad köögis kasutatavad majapidamismasinad ja esemed nt veekeedukann, mikrolaineahi, pliit, keedupott, pann, lauanõud;
        - kohandatud wc-d ja dušširuum enesehooldus- ja igapäevatoimingute osaoskuste omandamiseks (enesehooldustoimingute osaoskuste

omandamisel on vajalik sobiva keskkonna olemasolu, enesehooldusvahendid võtab iga programmis osaleja ise kaasa);

- harjutuste sooritamiseks vajalikud lisavahendid on toodud harjutuskogumikus (sh üks pakk mängukaarte);

- klient, lähedased ja tugisikud:
  - märkmik/ päevik enda tegevuste ülemärkimiseks;
  - mapp/ kaustik/ kiirköitja harjutuse jaoks;
  - telefon;
  - vahend muusika mängimiseks (nt makk, muusikakeskus, kõlarid arvutil);
  - harjutuste sooritamiseks vajalikud lisavahendid on toodud harjutuskogumikus;
  - lähedased ja tugiisikud peavad kindlasti arvestama, et **klient vajab pidevalt järelvalvet, kannatlikkust ning palju lähedaste ja tugiisikute aega.**

3.1 Sotsiaalse rehabilitatsiooni riigipoolsed rahastamisvõimalused sekkumisplaani maksumus

Rehabilitatsiooniteenuste kasutamiseks tuleb Sotsiaalkindlustusametile esitada taotlus[3], mida on võimalik täita riigiportaalis https://www.eesti.ee/est või võttes blanketi järgnevalt aadressilt: http://www.sotsiaalkindlustusamet.ee/rehabilitatsiooniteenus/ ja saates selle eposti aadressile või posti teel. Nii e-posti kiri kui tavapost tuleb saata piirkondlikku esindusse. Piirkondlike esinduste kontaktandmed on kätte saadavad veebilehelt: http://www.sotsiaalkindlustusamet.ee/klienditeenindused/. Taotlusele tuleb lisada vajadusel:

- koopia isiku seadusliku esindaja esindusõigust tõendavast dokumendist;
- arstitõend (väljavõte haigusloost või tervisekaardist) psüühikahäire esinemise kohta.
- taotlust ei pea esitama isikud, kes suunatakse rehabilitatsiooniteenusele seoses puude raskusastme määramisega.

Suunamiskiri rehabilitatsiooniteenuse kasutamiseks edastatakse isikule taotluses märgitud viisil ning see sisaldab teenuste loetelu, milles on märgitud isikul suunamiskirja väljastamise kuupäeva seisuga rehabilitatsiooniteenuse saamiseks kasutada olevad vabad vahendid vastavalt suunamiskirjal märgitud sihtgrupile. Samuti sisaldab suunamiskiri rehabilitatsiooniteenuse osutajate nimekirja, milles on märgitud iga rehabilitatsiooniasutuse kohta kontaktandmed, osutatavad teenused ja järjekord sihtgruppide kaupa. Igal inimesel on õigus valida teenust osutav rehabilitatsiooniasutus ning inimene peab ise (või tema lähedane või tugiisik) kas posti või telefoni teel vm viisil sobiva asutusega ühendust võtma 21 päeva

[3] Sotsiaalkindlustusameti rehabilitatsiooniteenus [http://www.sotsiaalkindlustusamet.ee/rehabilitatsiooniteenus-5/]

jooksul pärast suunamiskirja saamist. Pärast rehabilitatsiooniteenuse osutamist esitab rehabilitatsiooniasutus osutatud teenuste kohta arve Sotsiaalkindlustusametile[4].

Rehabilitatsiooniteenuse raames on võimalik kasutada ka majutusteenust – enamus rehabilitatsiooniasutuses võimaldatakse rehabilitatsiooniteenuse osutamise ajal ööbimist koos toitlustamisega üks kord päevas. Majutusteenuse kasutamisel tuleb arvestada, et **ühe ööpäeva maksumus on maksimaalselt 23,97 eurot** ning **kalendriaastas on võimalik kasutada ööbimistele kuni 119,85 eurot**. Majutusteenuse hüvitamise maksumus on lisaks kalendriaasta rehabilitatsiooniteenuse maksumuse piirmäärale. Sarnaselt rehabilitatsiooniteenusega hüvitatakse majutuskulu Sotsiaalkindlustusameti poolt rehabilitatsiooniteenuse (sh majutuse) osutaja arve alusel.

Programmi koostamisel on lähtutud, et programmi raames osutavate teenuste maksumus indiviidi kohta ei ületa vastavas määruses[5] toodud hindu. Programmi piirsummaks ühe kliendi kohta on **1000 EUR aastas**, mis on võetud ka aluseks programmi esialgse plaani koostamisel ning see on kehtestatud antud hanke piires Sotsiaalkindlustusameti poolt programmi maksumuse ülempiiriks aastas. **Programmi kestuseks on 18 kuud**, seega on kokku maksimaalseks rakendatavaks võimalikuks summaks indiviidi kohta kahe aasta peale kokku 2000 EUR. Programmi elluviimisel tuleb lähtuda Sotsiaalkindlustusameti poolt pakutavatest teenustest, sh maksumusest.

Eeldatava sekkumiskava elluviimiseks tuleb kasutada erinevaid teenuseid. Nendeks teenusteks[6] on:

- sotsiaaltöötaja teenust (teenuse kood on 2004 ja ühe tunni hind 14,46 eurot);
- sotsiaaltöötaja grupinõustamine (kood 2006 ja ühe tunni hind 3,65 eurot);
- psühholoogi teenus (kood 2010 ja ühe tunni hind 14,46 eurot);
- logopeedi teenus (kood 2013 ja ühe tunni hind 17,22 eurot);
- tegevusterapeudi teenus (kood 2003 ja ühe tunni hind 21,69 eurot);
- sotsiaaltöötaja, psühholoogi ja logopeedi või tegevusterapeudi lõpuhindamine kõik koos (koodid 2004, 2010, 2013 või 2003 ja ühe tunni hind 48,38 eurot);
- spetsialisti poolt rehabilitatsiooniplaani täitmise juhendamine (kood 1002 ja ühe tunni hind 13,77 eurot);
- spetsialisti(de) poolt rehabilitatsiooniplaani täiendamine ja tulemuste hindamine (kood 1003 ja ühe tunni hind 13,77 eurot)

[4] Sotsiaalkindlustusameti rehabilitatsiooniteenus [http://www.sotsiaalkindlustusamet.ee/rehabilitatsiooniteenus-5/]

[5] määrus nr 256 „Rehabilitatsiooniteenuse raames osutatavate teenuste loetelu, teenuste hindade ja teenuse maksimaalse maksumuse kehtestamine“ [http://www.estlex.ee/tasuta/?id=7&aktid=83370&fd=1&leht=2]

[6] Kõik hinnad on toodud 2015.a novembri seisuga. Hindade aluseks on määruse 256 lisa 2 [http://www.estlex.ee/tasuta/?id=e_getfile&syscmd=1&lisadid=24953]

Patsiendi sotsiaalse rehabilitatsiooni aluseks on sekkumiskava, mille koostamisel on arvesse võetud ka riigi piiratud ressursse. Parema ülevaate andmiseks on alljärgnevalt (tabel 1) toodud eeldatav sekkumiskava koos teenuste ja hindadega, et anda paremat ülevaadet rahastamisvõimalustest. Kõikide hindade aluseks on eepool nimetatud määruse lisa 2st[7] (sama hinnakiri on kättesaadav ka Sotsiaalkindlustusameti kodulehelt). Sekkumiskava on eeldatav ning seda kujundatakse igast patsiendist lähtuvalt. Samas peab jälgima seda, et sekkumiskava täidetaks suuremas mahus ning arvestatakse ka ressursside piiratust.

Eeldatava eelarve koostamisel on lähtutud ka järgnevatest põhimõtetest:

- arvestatud on igapäevatöö moodulis spetsialisti tunnihinna arvutamisel logopeedi ja tegevusterapeudi tunnihindade keskmisega, kuna vajamineva spetsialisti valik sõltub konkreetsest kliendist ning üldjuhul läheb vaja mõlemat spetsialisti rehabilitatsiooniks;
- sekkumiskavas on toodud ka mõiste klubitöö, mis on üks grupitöö liike (sekkumiskavas on toodud mõiste klubitöö, et rõhutada selle grupitöö vabamat keskkonda ja vahelduvaid tegevusi);
- kodukülastus sisaldab ühe spetsialisti külastust ja patsiendist sõltub külastatav spetsialist, kodukülastuse raames hindab spetsialist klienti;
- tabelis on arvutatud kõik summad eurodes ning ajaliseks määraks on tund (astronoomiline).

[7] Ibid.

Tabel 1. Eeldatava sekkumisplaani indiviidi eelarve kalendriaasta kohta.

1. aasta	tüüp	sotsiaalne moodul			neuropsühholoogiline moodul			igapäevategevuste moodul			ühistööde moodul			KOKKU
		teenuse kood	aeg (h)	hind (€)	teenuse kood	aeg (h)	hind (€)	teenuse kood	aeg (h)	hind (€)	teenuse kood	aeg (h)	hind (€)	summa (€)
	individuaalne	2004	0,5	7,23	2010	0,5	7,23	2003/2013	0,5	9,73				24,19
	hindamine	1003	2	27,54	1003	3	41,31	1003	1,5	20,66				89,51
	kodukülastus							1003	2	27,54				27,54
	infogrupp										1002	1	13,77	13,77
1. kuu	meeskonnagrupp										1003	0,5	6,89	6,89
	individuaalne	2004	1,5	21,69	2010	1,5	21,69	2003/2013	1,5	29,19				72,57
2. kuu	infogrupp										1002	1	13,77	13,77
	individuaalne	2004	1,5	21,69	2010	1,5	21,69	2003/2013	1,5	29,19				72,57
	hindamine	1003	0,5	6,89	1003	0,5	6,89	1003	0,5	6,89				20,66
3. kuu	grupitöö	2006	1,5	5,48										5,48
	individuaalne	2004	2	28,92	2010	2	28,92	2003/2013	2	38,92				96,76
4. kuu	meeskonnagrupp										1003	0,5	6,89	6,89
	individuaalne	2004	1,5	21,69	2010	1,5	21,69	2003/2013	1,5	29,19				72,57
5. kuu	infogrupp										1002	1	13,77	13,77
	individuaalne	2004	1,5	21,69	2010	1,5	21,69	2003/2013	1,5	29,19				72,57
6. kuu	grupitöö	2006	1,5	5,48										5,48
	individuaalne	2004	0,5	7,23	2010	1,5	21,69	2003/2013	1,5	29,19				58,11
7. kuu	kodukülastus							1003	2	27,54				27,54
8. kuu	individuaalne	2004	1	14,46	2010	1,5	21,69	2003/2013	1,5	29,19				65,34

	hindamine	1003	0,5	6,89	1003	0,5	6,89	1003	0,5	6,89				20,66
	individuaalne	2004	0,5	7,23	2010	1,5	21,69	2003/2013	1,5	29,19				58,11
9. kuu	grupitöö	2006	1,5	5,48										5,48
10. kuu	individuaalne	2004	1	14,46	2010	1,5	21,69	2003/2013	1	19,46				55,61

	meeskonnagrupp										1003	0,5	6,89	6,89
11. kuu	individuaalne	2004	1	14,46	2010	1	14,46	2003/2013	1	19,46				48,38
	individuaalne	2004	0,5	7,23	2010	1	14,46	2003/2013	1	19,46				41,15
	hindamine	1003	0,5	6,89	1003	0,5	6,89	1003	0,5	6,89				20,66
12. kuu	grupitöö	2006	1,5	5,48										5,48
	KOKKU		**22,5**	**258,08**		**21**	**293,67**		**23**	**400,87**		**3,5**	**48,20**	**1000,81**
2. aasta	tüüp	sotsiaalne moodul			neuropsühholoogiline moodul			igapäevategevuste moodul			ühistööde moodul			Kokku
		teenuse kood	aeg (h)	hind (€)	teenuse kood	aeg (h)	hind (€)	teenuse kood	aeg (h)	hind (€)	teenuse kood	aeg (h)	hind (€)	summa (€)
	individuaalne	2004	0,5	7,23	2010	0,25	3,62	2003/2013	0,25	4,87				15,71
	kodukülastus							1003	2	27,54				27,54
	meeskonnagrupp										1003	0,5	6,89	6,89
	grupitöö	2006	1,5	5,48										5,48
13. kuu	infogrupp										1002	1	13,77	13,77
	individuaalne	2004	0,5	7,23	2010	0,25	3,62	2003/2013	0,25	4,87				15,71
14. kuu	meeskonnagrupp										1003	0,5	6,89	6,89
15. kuu	individuaalne	2004	0,5	7,23	2010	0,25	3,62	2003/2013	0,25	4,87				15,71

	individuaalne	2004	0,25	3,62	2010	0,25	3,62							7,23
	hindamine	1003	0,5	6,89	1003	0,5	6,89	1003	0,5	6,89				20,66
	grupitöö	2006	1,5	5,48										5,48
16. kuu	meeskonnagrupp										1003	0,5	6,89	6,89
	individuaalne	2004	0,25	3,62	2010	0,25	3,62							7,23
17. kuu	hindamine							1003	2	27,54				27,54
	hindamine	1003	1	13,77	1003	2	27,54	1003	1	13,77				55,08
	individuaalne koos										2004, 2010, 2003/2013	3	145,14	145,14
18. kuu	meeskonnagrupp										1003	1	13,77	13,77
	KOKKU		**6,5**	**60,53**		**3,75**	**52,50**		**6,25**	**90,33**		**6**	**186,45**	**389,81**

3.2 Transpordi kasutamise ja rahastamise võimalused

Vanemaealiste insuldihaigete rehabilitatsiooniprogrammi maksimaalse tõhususe tagamiseks on vajalik kindlustada kliendi regulaarne osavõtt programmist. Insuldihaige programmis osalemise sagedus ning süsteemsus on olulisel määral sõltuv teenuse saamisega seotud sõitude sujuvast korraldamisest ning sõitude (oma)finantseerimise võimalustest.

Kliendi transport tema elukohast rehabilitatsiooniasutusse ja tagasi võib olla organiseeritud nii perekonna, lähedaste, tugiisiku, elukohajärgse kohaliku omavalitsuse kui ka rehabilitatsiooniasutuse poolt. Hetkel kehtiva seadusandluse järgi on rehabilitatsiooniprogrammis osalemiseks vajaliku transpordi kasutamine kliendile tasuline. Transporditeenuse hind sõltub läbitud sõidukilomeetrite arvust. Tulenevalt programmi pakkuva rehabilitatsiooniasutuse asukohast, võib klient taotleda kas riigilt või elukohajärgsest kohalikust omavalitsusest programmis osalemiseks sõidukulude osalist või täielikku hüvitamist.

Kui kliendile on korraldatud programmis osalemiseks tugiisiku või lähedaste poolt pakutav transport, siis saab klient elukohajärgsest kohalikust omavalitsusest taotleda rehabilitatsiooniteenusega seotud sõidukulude kompenseerimist. Kui kliendi elukoht ja programmi pakkuv rehabilitatsiooniasutus ei asu ühe ja sama omavalitsuse haldusterritooriumil, siis on kliendil (ja vajadusel ka tema tugiisikul) võimalik taotleda sõidukulude hüvitamist riigi[8] poolt sätestatud määrade piirides. **Hüvitatava summa piirmäär** on hetkel kehtiva määruse järgi **0,20 eurot ühe sõidukilomeetri** kohta**. Maksimaalne hüvitatav summa** transporditeenuse eest ühe isiku (nii klient kui ka tema tugiisik) kohta **on 41,55 eurot kalendriaastas**. Juhul kui klient või tema tugiisik kasutavad rehabilitatsiooniprogrammis osalemiseks ühistranspordi teenust, siis hüvitab riik sõidukulud sõidupiletite alusel. Sõidukulude hüvitamine ei kuulu rehabilitatsiooniteenuse kalendriaasta maksumuse piirmäära sisse ehk lisaks rehabilitatsiooni piirmäärale hüvitatakse ka sõidukulud (ning majutus).

Sõidukulude hüvitamiseks riigilt on vajalik esitada vabas vormis taotlus Sotsiaalkindlustusametile pärast rehabilitatsiooniteenuse saamist, kuhu tuleb märkida järgmised andmed:

1. rehabilitatsiooniteenust saanud isiku nimi ja isikukood või sünniaeg, postiaadress ja telefoninumber;
2. vajadusel rehabilitatsiooniteenust saanud isiku esindaja nimi ja isikukood või sünniaeg, postiaadress ja telefoninumber;
3. Sotsiaalkindlustusameti väljastatud rehabilitatsiooniteenuse suunamiskirja number;
4. arvelduskonto number (sh arvelduskonto omaniku nimi), kuhu hüvitis kantakse;
5. andmed rehabilitatsiooniteenuse osutamisega seotud sõidukulude tekkimise kohta

[8] vastavalt ministri määrusega "Rehabilitatsiooniteenuse raames osutatavate teenuste loetelu, teenuste hindade ja teenuse maksimaalse maksumuse kehtestamine" [http://www.estlex.ee/tasuta/?id=7&aktid=83370&fd=1&leht=2]

(lähtekoht, sihtkoht, läbitud vahemaa kilomeetrites jm);

6. taotlusele lisatud sõidukulu tõendavate dokumentide loetelu koos kuludokumentidega (nt sõidupiletid, kütusetšekid, taksoarved)[9]; taotlusvorm on leitav järgnevalt lehelt: http://www.sotsiaalkindlustusamet.ee/rehabilitatsiooniteenus/.

Kui kliendil ei ole võimalik või otstarbekas kasutada rehabilitatsiooniprogrammis osalemiseks lähedaste poolt pakutavat transporti, siis on võimalik tellida vastavat transporditeenust elukohajärgsest kohalikust omavalitsusest. Elukohajärgne omavalitsus peab korraldama sotsiaalabi ja –teenused[10]. Üldjuhul tagab elukohajärgne omavalitsus programmis osalevale kliendile sotsiaaltranspordi eelnevalt kokkulepitud aegadel ja mahus sõitudeks kliendi elukohast rehabilitatsiooniasutusse ning tagasi. Kohaliku omavalitsuse sotsiaaltranspordi teenus on kliendile tasuline, samas võivad KOV-id hüvitada (nt läbi erakorraliste sotsiaaltoetuste) kliendile rehabilitatsiooniprogrammis osalemisel kasutatava sotsiaaltranspordi sõidukulud. Selleks peab programmis osaleva kliendi tugiisik või lähedane eelnevalt pöörduma kliendi elukohajärgse valla- või linnavalitsuse poole ning välja selgitama, kas ja millises ulatuses on KOV valmis sotsiaaltranspordi kasutamist kompenseerima. KOV-i sotsiaaltöötajaid ning sotsiaalvaldkonda juhtivaid ametnikke on seejuures oluline informeerida, et insuldihaigete rehabilitatsiooniprogramm toetab kohaliku omavalitsuse tervise- ja sotsiaalhoolekande valdkonna strateegilisi eesmärke. Programm aitab vähendada kohaliku omavalitsuse sotsiaaltöötajate töökoormust ning limiteerida pikemas perspektiivis kohalike eelarvevahendite suunamist (täiendavatesse) sotsiaaltoetustesse. Programmis osalemisega kaasnevate transpordikulude hüvitamine KOV-i poolt on oluline eeldus tõstmaks programmi positiivset mõju insuldi läbielanu tervislikule seisundile ning aitamaks tal seeläbi igapäevaelus iseseisvalt toime tulla.

Eeldatavalt on insuldihaigete klientide osaluse täismahus tagamine programmis tõenäolisem siiski juhul, kui osalemiseks vajalikke sõite korraldab ja teostab programmi pakkuv rehabilitatsiooniasutus. Asutused võiksid organiseerida transporti kliendi elukohast rehabilitatsiooniasutusse ning tagasi. Kuidas transporditeenust korraldada, sõltub eelkõige klientide arvust programmis ning nende elukoha geograafilisest paiknemisest nii rehabilitatsiooniasutuse kui ka teiste transporti vajavate programmis osalejate suhtes. Kuna insuldihaigete klientide tervislik seisukord ning tugivõrgustik võivad olla küllaltki erinevad, ei pruugi sageli vaid transpordi kindlustamisest piisata. Ühes transpordi korraldamisega oleks soovitav, et rehabilitatsiooniasutus võtaks enda ülesandeks ka kliendi osalemise korraldamise programmis (nii kliendiga suhtlemine, kliendi füüsiline abistamine transpordi kasutamisel kui ka muud transpordi kasutamisega seonduvad tegevused). Üheks võimaluseks seda ülesannet täita, on kaasata rehabilitatsioonimeeskonda asutusepoolne tugiisik, kelle ülesandeks on programmis insuldihaigete klientide transpordi korraldamine, nende abistamine transpordi kasutamisel ning õigeaegse ja regulaarse teenuse kättesaadavuse tagamine.

[9] Sotsiaalkindlustusameti rehabilitatsiooniteenus [http://www.sotsiaalkindlustusamet.ee/rehabilitatsiooniteenus-5/]
[10] Kohaliku omavalitsuse korralduse seadus [http://www.estlex.ee/tasuta/?id=7&aktid=8874&fd=1&leht=4]

Kui vanemaealiste insuldihaigete rehabilitatsiooniprogramm sisaldaks lisaks taastusravi teenusele ka transporditeenuse pakkumist programmi läbi viiva asutuse poolt, siis on oluline, et riik tagaks nimetatud ülesannete finantseerimise rehabilitatsiooniasutusele täies mahus.

4. SPETSIALISTID JA NENDE ROLL PROGRAMMIS

4.1 Psühholoog

Psühholoogi rolliks programmis on neuropsühholoogilise testimise, hindamise ja sekkumise läbiviimine. Sealjuures eeldatakse psühholoogilt iseseisva töötamise võimet ja oskuseid rakendada hindamisvahendeid ja sekkumistehnikaid. Soovitatav on magistrikraadi olemasolu (psühholoogias) ja töökogemus rehabilitatsioonis või kliinilise psühholoogia valdkonnas. Psühholoogi roll on muuhulgas toetada klienti ja tema perekonda programmi vältel. Motivatsiooni hindamine ja motiveerimine kuuluvad samuti psühholoogi tööülesannete hulka. Programmis on oluline järjepidevalt monitoorida kliendi motivatsiooni jätkata. Juhul, kui klient ei soovi ülesandeid lahendada ja ei soovi programmis osaleda, siis on vajalik seda arutada teiste spetsialistidega ning vajadusel klient programmist mõneks ajaks vabastada või lõpetada programm varem. Oluline on, et programm täidaks selleks ettenähtud eesmärke ning oleks suunatud inimesele, kes vastab kriteeriumidele (vt tabel 1).

Psühholoog aitab kliendil ja tema perel toime tulla kliendi kognitiivsete defitsiitidega läbi erinevate soovituste ja harjutuste, mida psühholoog kliendile ja kliendi perele selgitab. Psühholoog korraldab individuaalseid vastuvõtte kliendiga, aga ka informeerib peret kliendi seisundist. Psühholoogi ülesanne on kogu protsessi vältel peegeldada kliendile tema seisundit ja viia läbi süstemaatilist sekkumist kliendi eesmärkidest lähtuvalt. Vajadusel viib psühholoog läbi ka telefoniintervjuusid või kodukülastusi kliendiga ja teiste meeskonnaliikmetega kokkuleppel, arvestades sealjuures programmi raames määratletud eelarvega. Samuti on psühholoogi ülesandeks regulaarselt informeerida teisi meeskonna liikmeid kliendi seisundist ja anda soovitusi kliendi arenguvajadustest lähtuvalt ka teistele meeskonna liikmetele. Psühholoog on üks meeskonnaliige. Kogu meeskond töötab ühtselt kliendi iseseisvumise suunas.

4.2 Logopeed, tegevusterapeut

Tegevusterapeudilt eeldatakse käesolevas programmis kõrgharidust (minimaalselt – bakalaureus). Lisaks on vajalik iseseisva töötamise võime ja oskuseid rakendada hindamisvahendeid ja sekkumistehnikaid. Soovitatav töökogemus rehabilitatsioonis.

Tegevusterapeudi roll käesolevas programmis on:

- hindab ja aredab kliendi sensomotoorseid, kognitiivseid ja psühhosotsiaalseid tegevuseeldusi enesehooldustoimingute (ADL, *Activities of Daily Living*) ning igapäevaelu toimingute (IADL, *Instrumental Activities of daily Living*) sooritamiseks;
- hindab kliendi elukeskkonda ning teeb ettepanekuid keskkonna kohandamiseks;

- hindab kõrvalabi määra ning selgitab välja, millised abivahendid on enese hooldamise või kodu eest hoolitsemisel toeks; juhendab ja abistab vajalike abivahendite hankimisel ning kasutama õppimisel.

Logopeedilt eeldatakse erialase magistrikraadi olemasolu ja soovitatavalt töökogemust haiglas, rehabilitatsiooniasutuses või erapraksises insuldi läbi elanud inimestega. Oluline on iseseisev töövõime ja hindamis- ning sekkumisvõtete rakendamise oskus.

Logopeedi rolliks on:

- verbaalse (suulise, kirjaliku) kõne taastamine ja/või alternatiivse kommunikatsiooni arendamine;
- kommunikatsioonialase abivahendi vajaduse hindamine, sobiva abivahendi soovitamine ja kasutama õpetamine;
- kliendi ja/või tema võrgustikuliikmete nõustamine kommunikatsioonioskuste taastamist toetava keskkonna kujundamise osas;
- neelamishäirega kaasnevate probleemide alane nõustamine.
- Vajalik on tihe koostöö teiste spetsialistidega, kes rakendavad programmi.

4.3 Sotsiaaltöötaja

Siinkohal on kirjeldatud sotsiaaltöötaja rolli programme rakendamisel. Sotsiaaltöötajalt eeldatakse käesolevas programmis erialaseid teadmisi ja soovitatavalt töökogemust puuetega inimestega. Sotsiaaltöötajal on soovitatavalt sotsiaaltöö alal magistrikraad.

Loetletud on peamised olulisemad printsiibid, millest lähtuda:

- Sotsiaaltöötaja roll on pakkuda kliendile ja tema jaoks olulistele isikutele rehabilitatsiooni protsessis psühhosotsiaalset toetust.

- Sotsiaaltöötaja sekkumise esimese etapi eesmärk on tutvustada kliendile rehabilitatsiooni ja panna klienti tundma kindlamalt ja mugavamalt ning demüstifitseerida rehabilitatsiooni protsessi.

- Järgnevalt hinnatakse kliendi igapäevaelu situatsiooni, samuti pere ja kliendi sotsiaalse elu situatsiooni, kliendi oskusi ja ootusi rehabilitatsiooniks.

- Sotsiaaltöötaja toob hindamise protsessis välja tervise olukorra ja tegevusvõime piirangute psühhosotsiaalsed mõjud ja selle aspektid, et saada tervikpilt “klient keskkonnas” interaktioonist.

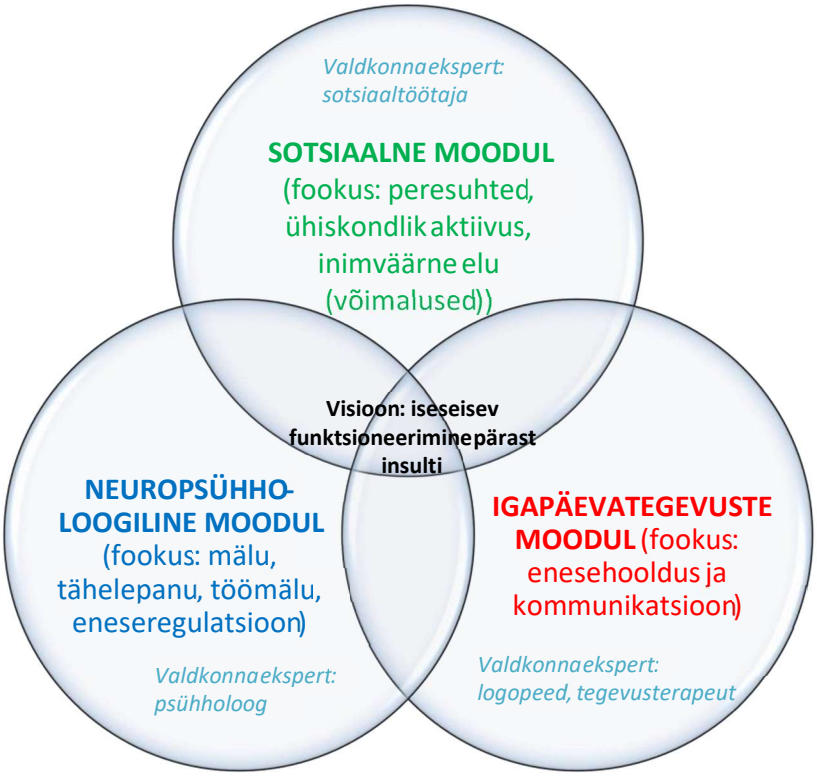
- Sotsiaaltöötaja pakub erilist toetust kliendi olulistele isikutele, et neid abistada kliendi uue olukorraga kohanemisel ja viia kurssi põhimõtetega, millest rehabilitatsioonispetsialistid kliendi individuaalsekkumistes lähtuvad.

- Sotsiaaltöötaja korraldab kliendi ja rehabilitatsiooni meeskonna liikmete, samuti pere, kliendi kolleegide ja organisatsioonide-vahelist suhtlust.

- Sotsiaaltöötaja informeerib klienti ja peret sotsiaalse kohanemise ja integreerumise võimalustest, nagu näiteks uue elukoha leidmine.

5. PROGRAMMI MOODULID

Alljärgnevalt on kirjeldatud rehabilitatsiooniprogrammi kolme moodulit (sotsiaaltöö, neuropsühholoogiline ja igapäevategevuste moodul). Kõik moodulid toimivad koos, st ei ole soovitatav eraldi rakendada ainult sotsiaaltöö või ainult igapäevategevuste moodulit. Programmi mõte seiseb sellest, et kõik valdkonnad saaksid paralleelselt arendatud ning oleksid seeläbi maksimaalselt indiviidi iseseisvust toetavad. Jooniselt 1 on näha programmi moodulite tuum ning vastutavad spetsialistid.



Joonis 1. Rehabilitatsiooniprogrammi moodulid. Iga mooduli eest vastutab vähemalt üks erialaspetsialist. Sekkumine on läbipõimunud, st mooduleid ei saa rakendada eraldi.

5.1 Ajakava

Selleks, et programm oleks efektiivne on vajalik viia läbi individuaalseid, grupi- ja meeskonnategevusi ajas järjepidevalt. Siinkohal on kirjeldatud programmi läbiviimise üldist ajalist struktuuri. Kliendi eripäradest lähtuvalt on võimalik teha muudatusi ajakavas, kuid soovitatav on järgida tegevuste järjestust ja sagedust nii, nagu see on tabelis 2. Kõik kolm moodulit tuleks rakendada paralleelselt, muudatusi (vajadusel) teha mooduli siseselt, aga

mitte moodulite vaheliselt. Igapäevategevuste moodulis – on võimalik logopeedi ja tegevusterapeudi sekkumisi ühildada või viia läbi eraldi – seda peaksid otsustama logopeed ja tegevusterapeut koos – ja lähtudes kliendi vajadustest. Käesolevas tabelis on individuaalse kohtumise osas igapäevategevuste moodulis peetud silmas nii logopeedi kui ka tegevusterapeudi kohtumist üle nädala või lähtudes hindamise tulemusest – kui on mõõdukas kõnehäire, siis võiks moodustada logopeediline sekkumine ligikaudu 75% vastuvõttudest (igapäevategevuste moodulis), kui on probleeme rohkem igapäevategevustega, siis vastupidid, logopeediline sekkumine võiks olla väiksem 25% kohtumistest. Programmis eeldatakse aga, et mõlemad tegevused leiaksid aset, kuna sihtrühmal (vt Tabel 1) on probleeme nii tegevuste läbiviimise kui ka kõnega. Tabelis 2 on näha üldine ajakava koos tegevuste tähistustega. Soovitatav kokkuleppeliselt viia läbi sekkumine vaheldumisi: ühel nädalal logopeediline ja teisel tegevusterapeutiline seanss (30 min).

Sekkumisviisid tegevuste järgi, mida viiakse läbi 18 kuu jooksul:

- *Individuaalne vastuvõtt* (30 min) – vastuvõtul kohtub spetsialist kliendiga ja vajadusel ka kliendi lähedastega. Sotsiaaltöötajal: 29 vastuvõttu, psühholoogil: 33 vastuvõttu, tegevusterapeudil / logopeedil: 32 vastuvõttu.

- *Klubitöö* (1.5 h) – grupitöö, vabamas sotsiaalses vormis, juhendab sotsiaaltöötaja. Kokku: 6 kohtumist.

- *Kodukülastus* (2 h) – enamasti viib külastuse läbi tegevusterapeut, kui pole kokku lepitud teisiti. Eesmärgiks hinnata ja vaadelda klienti kodustest tingimustes. Kokku: 4 kodukülastust.

- *Meeskonnatöö* – meeskonnaliikmete omavaheline kohtumine, et arutada kliendi seisundit. Kokku: 7 korda.

- *Infogrupp* (1 h) – sotsiaaltöötaja poolt juhitud grupiseminar lähedastele, kus osalevad ka teised spetsialistid vastavalt kokkuleppele. Kokku: 4 korda.

- *Hindamine ja vahehindamine* (kestus varieerub) – kõigi spetsialistide poolt läbiviidav seisundi hindamine. Registreeritakse kliendi areng programmi jooksul. Kokku: 6 korda.

- *Tagasiside* (2 h) – kõigi spetsialistide osalemisel kohtumine kliendi ja lähedastega, tulemuste osas tagasiside ja soovituste jagamine. Kokku: 1 kord.

Tabelis 2 on kirjeldatud kõik tegevused ajalises järjestuses iga erialamooduli kaupa.

Tabel 2. Sekkumise ajakava (spetsialistile)

<table>
<tr><th>KUUD (1.-18.)</th><th>Sotsiaalne moodul (sotsiaaltöötaja) (n-nädal)</th><th>Neuropsühholoogiline moodul (psühholoog) (n-nädal)</th><th>Igapäevategevuste moodul (logopeed/tegevusterapeut) (n-nädal)</th></tr>
<tr><td rowspan="2">1.sh hindamine</td><td>1. n.1h Meeskonnas: kontakti loomine kliendiga. Seisundi hindamine. Sobivuse hindamine. Orientatsioon.
2. n.1h Baastaseme hindamine Kohtumine kliendiga kahel korral. 3.n. 30 min Individuaalne töö kliendiga. Eesmärkide seadmine koos kliendiga. Juhtumikorraldus.</td><td>1.n. 1h Meeskonnas: kontakti loomine kliendiga. Seisundi hindamine. Sobivuse hindamine.
2.n.2h Baastaseme hindamine.
3.30min Individuaalne töö kliendiga. Informatsioon. Eesmärkide seadmine koos kliendiga.</td><td>1.n. 1h Meeskonnas: kontakti loomine kliendiga. Seisundi hindamine. Sobivuse hindamine.
2.n.30 min Baastaseme hindamine. Kodukülastus (2 h)
3. 30 min Individuaalne töö kliendiga. Informatsioon. Eesmärkide seadmine koos kliendiga.</td></tr>
<tr><td colspan="3">4.n. 1h Infogrupp: klientide peredega grupitöö ja konsulteerimine: osaleb mitu spetsialisti (protsessi juhib sotsiaaltöötaja)</td></tr>
<tr><td>1. MKT (tähistab siin ja edaspidi meeskonnatööd):</td><td colspan="3">4.n. 30 min MEESKONNATÖÖ: eesmärgiga vahetada infot, määrata üldised kliendist lähtuvad eesmärgid, määratleda baastase, arutleda kliendi programmi sobivust.</td></tr>
<tr><td>PÕHJENDUS:</td><td colspan="3">Esimese kuu eesmärgiks on määratleda kliendi seisund, valmidus ja sobivus programmis osalemiseks. Baastaseme määratlemine – selleks, et jälgida kõigi kolme mooduli osas kliendi seisundi muutuseid ajas programmi vältel ja programmi lõppedes. Esimesel kuul algab ka sisuline töö kliendiga esimesel võimalusel: individuaalne ja grupitööd. Igal nädalal kohtub klient erialaspetsialistidega ning saab koju kaasa harjutusi igapäevaseks tegemiseks, selleks, et tagada kõige kiirem ning efektiivsem taastumine/funktsioonide säilitamine. Igapäevaselt raporteerib klient enda seisundit ning edasiminekut sotsiaaltöötajale telefonitsi (2 min kõne igapäevaselt), kus hindab enda emotsioone ning harjutuste tegemise protsenti (kui palju suudab ära teha päevas sellest, mis on soovitatud). Sotsiaaltöötaja vahendab informatsiooni kuu lõpus ka teistele spetsialistidele. Oluline on selline jälgimine programmi alguses intensiivselt (igapäevaselt, nädalapäeviti, st E-R) selleks, et tagada kliendi „sisseelamine“ programmi ning algatada harjumus kodus harjutusi teha ning monitoorida ka kliendi arengut ja võimekust regulaarselt protsessis edasi liikuda.</td></tr>
<tr><td rowspan="2">2.</td><td>1.n.30min Individuaalne töö kliendiga ja kontakt perega.
2.n.30min Individuaalne töö kliendiga ja kontakt perega.
3.n.30min Individuaalne töö kliendiga ja kontakt perega.</td><td>1. n.30min individuaalne töö kliendiga
2. n.30min individuaalne töö kliendiga.
3. n.30min individuaalne töö kliendiga</td><td>1. n.30min individuaalne töö kliendiga
2. n.30min individuaalne töö kliendiga
3. n.30min individuaalne töö kliendiga</td></tr>
<tr><td colspan="3">4.n. 1h Infogrupp: klientide peredega grupitöö ja konsulteerimine: osaleb mitu spetsialisti (protsessi juhib sotsiaaltöötaja)</td></tr>
</table>

3. *sh hindamine*	1.n. 30min Individuaalne töö kliendiga ja kontakt perega. 2.n. 30min Individuaalne töö kliendiga ja kontakt perega. 3.n. 30min Individuaalne töö kliendiga ja kontakt perega. 4n. **Vahehindamine 1 (30 min).** **1.5 h Klubitöö**	1. n.30min individuaalne töö kliendiga 2. n.30min individuaalne töö kliendiga. 3. n.30min individuaalne töö kliendiga 4.n. **Vahehindamine 1 (30 min).**	1. n.30min individuaalne töö kliendiga 2. n.30min individuaalne töö kliendiga 3. n.30min individuaalne töö kliendiga 4.n. **Vahehindamine 1 (30 min).**
4. MKT:	1.n.30min MEESKONNATÖÖ: Iga 2-3 kuu järel toimub meeskonnatöö eesmärgiga vahetada		

	infot, arutada sekkumise edukust ning vajadusel kohandada programmi materjalidele kliendi seisundist lähtuvalt. Otsustatakse, kas jätkatakse programmiga, kas klient on jätkuvalt motiveeritud ning kuivõrd on kõigi kolme mooduli rakendamine toiminud.		
4.	1.n. 30min Individuaalne töö kliendiga ja kontakt perega. 2.n.30min Individuaalne töö kliendiga ja kontakt perega. 3.n. 30min Individuaalne töö kliendiga ja kontakt perega 4n. 30min Individuaalne töö kliendiga ja kontakt perega	1. n.30min individuaalne töö kliendiga 2. n.30min individuaalne töö kliendiga 3. n.30min individuaalne töö kliendiga 4. n.30min individuaalne töö kliendiga.	1. n.30min individuaalne töö kliendiga 2. n.30min individuaalne töö kliendiga 3. n.30min individuaalne töö kliendiga 4. n.30min individuaalne töö kliendiga
5.	1.n. 30min Individuaalne töö kliendiga ja kontakt perega 2.n. 30min Individuaalne töö kliendiga ja kontakt perega 3.n. 30min Individuaalne töö kliendiga ja kontakt perega	1. n.30min individuaalne töö kliendiga 2. n.30min individuaalne töö kliendiga. 3. n.30min individuaalne töö kliendiga	1. n.30min individuaalne töö kliendiga 2. n.30min individuaalne töö kliendiga 3. n.30min individuaalne töö kliendiga
	4.n. 1h Infogrupp: klientide peredega grupitöö ja konsulteerimine: osaleb mitu spetsialisti (protsessi juhib sotsiaaltöötaja)		
6.	1.n. 30min Individuaalne töö kliendiga. 2.n. 30min Individuaalne töö kliendiga 3.n. 30min Individuaalne töö kliendiga. 4.n. **1.5 h klubitöö**	1. n.30min individuaalne töö kliendiga 2. n.30min individuaalne töö kliendiga 3. n.30min individuaalne töö kliendiga	1. n.30min individuaalne töö kliendiga 2. n.30min individuaalne töö kliendiga 3. n.30min individuaalne töö kliendiga

7.	1.n. 30min Individuaalne töö kliendiga.	1. n.30min individuaalne töö kliendiga 2. n.30min individuaalne töö kliendiga. 3. n.30min individuaalne töö kliendiga	1. n.30min individuaalne töö kliendiga 2. n.30min individuaalne töö kliendiga 3. n.30min individuaalne töö kliendiga. 4. n. **Kodukülastus (2 h)**
8. *sh hindamine*	1.n.30 min Individuaalne töö kliendiga. 4.n. 30 min. Individuaalne töö kliendiga ja kontakt perega. **Vahehindamine 2 (30 min).**	1. n.30min individuaalne töö kliendiga 2. n.30min individuaalne töö kliendiga. 3. n.30min individuaalne töö kliendiga **4.n. Vahehindamine 2 (30 min).**	1. n.30min individuaalne töö kliendiga 2. n.30min individuaalne töö kliendiga 3. n.30min individuaalne töö kliendiga 4.n. **Vahehindamine 2 (30 min).**
9.	1.n. 30 min. Individuaalne töö kliendiga ja kontakt perega. 4.n. **1.5 h klubitöö**	1. n.30min individuaalne töö kliendiga 2. n.30min individuaalne töö kliendiga. 3. n.30min individuaalne töö kliendiga	1. n.30min individuaalne töö kliendiga 2. n.30min individuaalne töö kliendiga 3. n.30min individuaalne töö kliendiga
10. MKT:	1.n.30 min MEESKONNATÖÖ: Iga mõne kuu järel toimub meeskonnatöö eesmärgiga vahetada infot, arutada sekkumise edukust ning vajadusel kohandada programmi materjalidele kliendi seisundist lähtuvalt. Otsustatakse, kas jätkatakse programmiga, kas klient on jätkuvalt motiveeritud ning kuivõrd on kõigi kolme mooduli rakendamine toiminud.		
10.	1.n. 30 min. Individuaalne töö kliendiga ja kontakt perega.	1. n.30min individuaalne töö kliendiga 2. n.30min individuaalne	2.n.30min individuaalne töö kliendiga

	3. 30 min. Individuaalne töö kliendiga ja kontakt perega.	töö kliendiga. 3.n.30min individuaalne töö kliendiga	4.n.30min individuaalne töö kliendiga
11.	1.n 30 min. Individuaalne töö kliendiga ja kontakt perega. 3. 30 min. Individuaalne töö kliendiga ja kontakt perega.	1.n.30min individuaalne töö kliendiga 3.n.30min individuaalne töö kliendiga	2.n.30min individuaalne töö kliendiga 4.n.30min individuaalne töö kliendiga

12. *sh hindamine*	1.n. 30 min Individuaalne töö kliendiga. 3.n. **Vahehindamine 3 (30 min).** 4.n. **1.5 h klubitöö**	1. n.30min individuaalne töö kliendiga 2. n.30min individuaalne töö kliendiga. 3.n. **Vahehindamine 3 (30 min).**	1. n.30min individuaalne töö kliendiga 2. n.30min individuaalne töö kliendiga 3.n. **Vahehindamine 3 (30 min).**
PÕHJENDUS:	**2.-12.kuu eesmärgiks on järjepidev harjutuste ning sotsiaalsete tegevuste läbiviimine, funktsioonide treening.** Ek kliendi kaasamisele ja motiveerimisele. Sotsiaaltöötaja kohtub kliendiga 1 x kuus ja võtab kliendiga ühendust telefo et monitoorida kliendi hakkamasaamist, seisundit, rahulolu ja arengut. Seda informatsiooni jagab sotsiaaltöötaja ka psühholoogiga toimuvad kokkusaamised 1 kord nädalas, regulaarselt. Vajalik on see kognitiivsete funktsioonide (sh või säilitada funktsioone.		
13. MKT:	1.n.30min MEESKONNATÖÖ: Iga mõne kuu järel toimub meeskonnatöö eesmärgiga vahetada infot, arutada sekk materjalidele kliendi seisundist lähtuvalt. Otsustatakse, kas jätkatakse programmiga, kas klient on jätkuvalt rakendamine toiminud.		
13.	1.n. 1h Infogrupp: klientide peredega grupitöö ja konsulteerimine: osalevad kõik spetsialistid (protsessi juhib sotsia		
13.	1.n. 30min Individuaalne töö kliendiga. 4.n. **1.5 h klubitöö**	3.n. 15min Telefonitsi kontakt kliendi või lähedasega.	**1.n. Kodukülastus (2 h)** 3.n. 15min Telefonitsi kontakt kliendi või lähedasega.
14. MKT:	1.n.30min MEESKONNATÖÖ: Iga mõne kuu järel toimub meeskonnatöö eesmärgiga vahetada infot, arutada sekk materjalidele kliendi seisundist lähtuvalt. Otsustatakse, kas jätkatakse programmiga, kas klient on jätkuvalt rakendamine toiminud.		
14.	2..n. 30min Individuaalne töö kliendiga.	3.n. 15min Telefonitsi kontakt kliendi või lähedasega.	3.n. 15min Telefonitsi kontakt kliendi või lähedasega.
15.	2. n. 30min Individuaalne töö kliendiga.	3.n. 15min Telefonitsi kontakt kliendi või lähedasega.	3.n. 15min Telefonitsi kontakt kliendi või lähedasega.
16. MKT:	1.n.30min MEESKONNATÖÖ: Iga mõne kuu järel toimub meeskonnatöö eesmärgiga vahetada infot, arutada sekk materjalidele kliendi seisundist lähtuvalt. Otsustatakse, kas jätkatakse programmiga, kas klient on jätkuvalt rakendamine toiminud.		
16. *sh hindamine*	3.n. 15.min. telefonitsi kontakt kliendiga.	3.n. 15min Telefonitsi kontakt kliendi või	3.n. **Vahehindamine 4 (30 min)**

	Vahehindamine 4 (30 min) 4.n. **1.5 h klubitöö**	lähedasega.**Vahehindamine 4 (30 min)**	
17.	3. n. 15.min. telefonitsi kontakt kliendiga ja kontakt perega.	3.n. 15min Telefonitsi kontakt kliendi või	3.n. **Kodukülastus (2 h)**
		lähedasega.	
18. MKT:	1.n.1h MEESKONNATÖÖ: Lõpphindamise kavandamine. Kliendi progressi arutelu.		
18. *sh hindamine*	**3.n. 1 h LÕPPHINDAMINE**	**3.n. 2 h LÕPPHINDAMINE**	**3.n. 1 h LÕPPHINDAMINE**
	4.n. **2h TAGASISIDE** kliendile ja perele. Edasised soovitused. Osalevad kõik spetsialistid, klient ja kliendi lähedased.		
PÕHJENDUS:	**13.-18.kuu eesmärgiks on kliendi iseseisvumine**. Klient sooritab harjutusi kodus, kohtumine eksperdiga toimub ainu spetsialistidega telefonitsi või kodukülastuse kaudu. Eesmärk on kliendi valmisoleku suurendamine üksinda hakkamasaamiseks (et ei ole nn „sõ Lõpphindamine toimub samuti 18ndal kuul. Selle käigus testitakse kliendi arengut kõigis kolmes valdkonnas, mille osa on samad, mis olid programmi alguses baastaseme hindamisel, kuna nõnda on võimalik võrrelda tulemusi.		

Sekkumiskava põhimõtted:

Individuaalsete nõustamiste kestus on 30 min. Seda (kestust) on vajadusel ja võimalusel võimalik kohandada rehabilitatsiooniasutuse võimalustest lähtuvalt. Oluline on aga läbi viia sekkumist vastavalt tabelis 2 toodud ajakavale – st kohtumisi kokku tõsta ei ole soovitatav. Oluline on **regulaarne kontakt kliendiga** (eriti sekkumiskava esimeses pooles, esimesed 6 kuud) iganädalaselt. Sekkumiskava teises pooles toimub kliendi iseseisvuse suurenemise soodustamine ka iganädalaste kontaktide hulga vähendamise kaudu. Oluline on regulaarne tagasiside kliendilt selle kohta, kas kodus iseseisvalt hakkamasaamine on paranemas ja kas koduseid harjutusi ja soovitusi järgitakse. Spetsialistide rolliks on sekkumiskava teises pooles toetada ja jagada soovitusi, kuid vähendada aktiivset tööd kliendiga, eesmärgiga iseseisvalt toime tulla.

5.1 Neuropsühholoogiline moodul

5.1.1 Oodatav tulemus (RFK järgi eesmärgid)

Käesoleva mooduli eesmärgiks on indiviidi tähelepanu- ja mälufunktsiooni ning üldiste kõrgemate kognitiivsete funktsioonide (nt planeerimine, eneseseire, käitumise juhtimine) taastamine või säilitamine võimalikult heal tasemel sõltuvalt indiviidi enda baastasemest ja võimalustest. RFK järgi on eesmärgid järgmised:

	Funktsioon	Algtase	Eesmärk
B144	Mälufunktsioonid	B144.0 B144.1 B144.2 B144.3	B144.0 B144.0 B144.1 B144.2
B140	Tähelepanufunktsioonid	B140.0 B140.1 B140.2 B140.3	B140.0 B140.0 B140.1 B140.2
B164	Kõrgemad kognitiivsed funktsioonid	B164.0 B164.1 B164.2 B164.3	B164.0 B164.0 B164.1 B164.2

5.1.2 Metoodika

Neuropsühholoogilise mooduli metoodika hõlmab nii hindamisvahendite rakendamist kui sekkumist. Hindamisvahendite hulka kuuluvad intervjuud, varasemalt adapteeritud testid ja käesoleva programmi koostamise raames adapteeritud või vahetult enne seda adapteeritud vahendid. Sekkumismeetodite hulka kuuluvad kognitiivsed harjutused, pere informeerimine, kodused harjutused ja juhised ning üldine kliendi motiveerimine programmi vältel.

5.1.2.1 Hindamisvahendite kasutamine

5.1.2.1.1 Intervjuud

Intervjuu kliendiga (eraldi, mitte koos lähedastega): tegemist on vaba struktuuriga intervjuuga, eesmärgiks koguda subjektiivset infot kognitiivsete funktsioonide kohta (tähelepanu, mälu ja eneseregulatsiooni) ja hakkamasaamise kohta igapäevategevustes. Lähedaste ja koduste võimaluste piiride osas info kogumine (nt muusikakuulamisvõimaluse olemasolu kodus, lähedaste tugi, motivatsioon kliendil ja lähedastel harjutusi sooritada, transpordivõimalused, kodused harjumuspärased tegevused). Hinnata kliendi eneseseire võimet (kuivõrd suudab tajuda enda haigusseisundit ja hinnata enda toimetulekut õigesti) ja arvestada seda programmis harjutuste raskusastmete ja koduste soovituste määramisel. Kaardistada hetkeseis indiviidi enda subjektiivse hinnangu järgi.

Intervjuu kliendi perega/lähedasega (eraldi, mitte koos kliendiga): vaba struktuuriga intervjuu kliendi lähedastega kliendi seisundi ja koduste tingimuste osas, eesmärgiks koguda kõrvaltvaatajate infot kliendi kognitiivsete funktsioonide kohta (tähelepanu, mälu ja eneseregulatsiooni) ja hakkamasaamise kohta igapäevategevustes. Lähedaste ja koduste

võimaluste piiride osas info kogumine (nt muusikakuulamisvõimaluse olemasolu kodus, lähedaste tugi, motivatsioon kliendil ja lähedastel harjutusi sooritada, transpordivõimalused, kodused harjumuspärased tegevused). Kaardistada hetkeseis lähedase hinnangu alusel.

5.1.2.1.2 Motivatsiooniküsimustik (SRMS-28)

SRM-28 on adapteerinud eesti keelde M.Palu-Laeks, G.Tamm ja M.Ennok, 2015. Originaal: 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. Küsimustikuga hinnatakse programmi eel, vältel ja lõpus kliendi motivatsiooni. See on suuresti aluseks programmi sisenemiseks (skoor peab olema üle küsimustiku objektiivse keskmise skoori) ja programmi jätkamisel. Eestikeelne küsimustik ja küsimustiku juhis on lisatud käsiraamatule (lisa 1).

5.1.2.1.3 Mitme tunnuse jälgimise test (MTJT)

MTJT on adapteerinud eesti keelde G. Tamm, M.Ennok ja M.Palu-Laeks, 2015. Originaal: Marra, C., Gainotti, G., Scaricamazza, E., Piccininni, C., Ferraccioli, M. & Quaranta, D. (2013). The Multiple Features Target Cancellation (MFTC): an attentional visual conjunction search test. Normative values for the Italian population. *Neurological Sciences*, *34*(2), 173-180. Testi materjalid ja instruktsioon on lisatud programmile (lisa 2).

5.1.2.1.4 Addenbrooke`i kognitiivsete funktsioonide miniuuring (ACE-III)

ACE-III on adapteerinud eesti keelde M.Ennok, G.Tamm, M.Palu-Laeks, 2015. Originaal: Mathuranath PS, Nestor PJ, Berrios GE, et al. 2000. A brief cognitive test battery to differentiate Alzheimer's disease and frontotemporal dementia. Neurology 55(11): 1613–1620. Testi eestikeelne versioon ja instruktsioonid on lisas 2.

5.1.2.1.5 Montreali kognitiivsete funktsioonide hindamise lühitest (MOCA)

MOCA on adapteerinud eesti keelde A.Kaera (2004). Originaal: Nasreddine, Z. S., Phillips, N. A., Bédirian, V., Charbonneau, S., Whitehead, V., Collin, I., ... & Chertkow, H. (2005). The Montreal Cognitive Assessment, MoCA: a brief screening tool for mild cognitive impairment. *Journal of the American Geriatrics Society*, *53*(4), 695-699. Testi eestikeelsed juhised ja testi eestikeelne versioon on lisas 2.

5.2.2.1.6 Corsi ruumitöömälu test. Originaal: Kessels, R. P., Van Zandvoort, M. J., Postma, A., Kappelle, L. J., & De Haan, E. H. (2000). The Corsi block-tapping task: standardization and normative data. *Applied neuropsychology*, *7*(4), 252-258. Testi läbiviimise ja skoorimise eestikeelsed juhised ja testi materjalide kasutamise ja koostamise juhendid on lisas 2.

5.2.2.1.7 Järjestikuse otsutamise töömäluülesanne (self ordered pointing task, SOPT)

SOPTi on eesti keelde adapteerinud Palu-Laeks, M., Tamm, G., Ennok, M., 2015. Originaal: Petrides, M., & Milner, B. (1982). Deficits on subject-ordered tasks after frontal-and temporal-lobe lesions in man. *Neuropsychologia*, *20*(3), 249-262. Testi juhised ja testimaterjalid on lisas 2.

5.2.2.1.8 Baastaseme, vahehindamiste ja lõpphinnangu koostamine

Põhimõtted:

1.) Igal hindamisetapil märkida tabelisse (vt näidistabel) hindamisvahendite abil saadud skoorid (täpsus, maht, kiirus, üldpunktiskoor) ja motivatsiooniskoor.
2.) Addenbrookei, SOPTi ja intervjuusid rakendada ainult baas- ja lõpphindamisel!
3.) Oluline on kasutada igal hindamisel erinevat testiversiooni (kui on).
4.) Hindamisvahendite järjekord võiks olla järgmine: motivatsiooniskaala, MOCA, Corsi, MTJT, Addenbrooke
5.) Lisaks testide üldskooridele tuleks hindamisel kasutada ka individuaalsetest ja lähedastelt või teistelt spetsialistidelt saadud andmeid – kuidas on toimunud kliendi areng tervikuna, millised funktsioond ja mil määral on muutunud. Selleks on vajalik psühholoogi erialaspetsiifiline pädevus testide alamskoore omavahel kombineerides interpreteerida funktsiooni taset igal kohtumisel ja seda lõpus võtta arvesse ka lõpphindamisel. Soovitatav on pidada logiraamatut/logifaili iga seansi kohta.

Lisaks üldistele skooridele iga testi osas on vajalik üles märkida ka spetsiifiliste funktsioonide muutused, mida saab hinnata erinevate testide alamskoore kombineerides vastavalt funktsioonidele (nt tähelepanufunktsiooni alamülesanded on nii MOCAs, Addenbrooke testis kui ka MTJTs, psühholoog peaks võtma kõiki skoore arvesse tähelepanufunktsiooni muutuste hindamisel 18 kuu möödudes).

Näidistabel neuropsühholoogiliste muutuste hindamiseks ja tulemuste registreerimiseks:

Hinnatav funktsioon:	Üldine kogn. võimekus	Motivatsioon (tahteaktiivsus)	Üldine kogn. võimekus	Ruumitöömälu	Objektide töömälu	Tähelepanu säilitamine ja suunamine	Üldine kogn. võimekus	Üldine kogn.võimekus
Hindamise etapid (6 tk)	**Intervjuud**	**Motiv.**	**MOCA**	**Corsi**	**SOPT**	**MTJT**	**Addenbrooke**	**Kiirus (aeg)**
Baastase	*Registreerida subj.hinnangud*. vt mõõdikuid lk 5 ja eksperdi hinnang eneseseirevõimele*	*skoor*	*skoor*	*skoor*	*skoor*	*Kiirus ja täpsus*	*skoor*	*Testide sooritamiseks kulunud aeg kokku (A)*
1.	-	*skoor*	*skoor*	*skoor*	-	*Kiirus ja täpsus*	-	*Testide sooritamiseks kulunud aeg kokku (B)*
2.	-	*skoor*	*skoor*	*skoor*	-	*Kiirus ja täpsus*	-	*Testide sooritamiseks kulunud aeg kokku (B)*
3.	-	*skoor*	*skoor*	*skoor*	-	*Kiirus ja täpsus*	-	*Testide sooritamiseks kulunud aeg kokku (B)*
4.	-	*skoor*	*skoor*	*skoor*	-	*Kiirus ja täpsus*	-	*Testide sooritamiseks kulunud aeg kokku (B)*
Lõpphindamine	*Registreerida subj.hinnangud*. vt mõõdikuid lk 5 ja eksperdi hinnang eneseseirevõimele*	*skoor*	*skoor*	*skoor*	*skoor*	*Kiirus ja täpsus*	*skoor*	*Testide sooritamiseks kulunud aeg kokku (A)*
Lõpphindamise tulemus (programme efektiivsus)	*Kirjeldada skooride tähendusi, muutuseid ajas, tähelepanekuid seanssidelt, anda hinnang iga kognitiivse funktsiooni, mida arendati – kohta. Kuivõrd on muutus toimunud ja millises suunas. Kirjeldada eesmärkide saavutamist **RFK koodide alusel** – kuivõrd on eesmärgid saavutatud?*							

Tagasiside kliendile ja lähedastele	*Hindamise tulemuste ja programmi läbimise efektiivsuse selgitused kliendile ja perele. Hinnangud ja soovitused.*

Psühholoog peaks pidama ka iga kliendi kohta harjutuste sooritamise osas **logifaili** või **logiraamatut**, kuhu märgib vabas vormis üles igal kohtumisel kliendi sooritusse vastava harjutuse osas. Seda, kuidas on toimunud kliendi areng, millised ülesanded on olnud lihtsamad ja millised raskemad tuleks võtta arvesse ka lõpphinnangu kujundamisel.

5.2.2.2 Sekkumismeetodid

5.2.2.2.1. Muusika kuulamine

Vahendid: märkmik/päevik, pliiats, muusika ja muusika mängimiseks tehnikat (CD-mängija, raadio, arvuti vm)

Kliendiga koos valitakse esimesel individuaalsel vastuvõtul muusika, mida kodus kuulata. See arutatakse läbi ka pereliikmetega. Psühholoog soovitab kliendil kuulata 1 kord päevas muusikat vastavalt enda maitsele, aga ka teistmoodi muusikat, mis on aktiveeriv või vastumeelne, et tekitada erinevaid emotsioone ja võimaldada nende reguleerimist. Kliendi ülesandeks on kuulata päevas **15-30 minutit muusikat** ning märgata enda **emotsioone** muusika kuulamise ajal. Psühholoog soovitab kliendil pidada **päevikut** kuulatud muusikapalade üles märkimiseks ja selle osas, milliseid tundeid vastav lugu kliendis tekitas. Psühholoog juhendab klienti üles märkima vihikusse: *kuupäev, kellaaeg, muusikapala, meeleolu enne kuulamist (neg 1…10 pos), meeleolu pärast kuulamist (neg 1…10 pos), mõtted ja tunded, mis tekivad kuulamise ajal (märksõnadena).* Esimesel kohtumisel tehakse harjutus koos läbi ühe lühikese (nt 30 s) näidismuusikapalaga.

5.2.2.2.2. Tähelepanuharjutused (vt harjutuskogumik)

Tähelepanuharjutusi sooritab klient nii psühholoogi juures kui ka kodus. Kokku on **12 erinevat ülesandetüüpi,** igal **4 raskusastet**. Harjutused vahelduvad igal kuul, kuid kumuleeruvalt – st eelmiste kuude harjutusi sooritab klient edasi ka järgnevatel kuudel. Uuele tasemele edasiliikumise otsustab psühholoog individuaalse konsultatsiooni käigus, kus testitakse ka sooritust ning tehakse läbi uue raskusastmega ülesanded. Harjutused annab **ükshaaval** koju kaasa psühholoog – harjutuskogumikust. Soovitatav, et kliendil oleks **mapp**, kuhu harjutused kokku kogub. Igal kuul on nö kohustuslik sooritada kodus harjutusi ühe kindla funktsiooni treenimiseks, mis on psühholoogi poolt määratud (annab kaasa harjutused), kuid kliendil soovitatakse jätkata ka eelnevate harjutuste sooritamist (vastavalt enda vabale valikule). Kohtumistel kontrollib psühholoog ainult seda harjutust, mille andis koju sooritada.

5.2.2.2.3. Töömälu- ja pikaajalise mälu harjutused (vt harjutuskogumikku)

Mäluharjutusi sooritab klient nii psühholoogi juures kui ka kodus. Kokku on **12 erinevat ülesandetüüpi, igal 4 raskusastet.** Harjutused vahelduvad igal kuul, kuid kumuleeruvalt – st eelmiste kuude harjutusi sooritab klient edasi ka järgnevatel kuudel. Uuele tasemele edasiliikumise otsustab psühholoog individuaalse konsultatsiooni käigus, kus testitakse ka sooritust ning tehakse läbi uue raskusastmega ülesanded. Harjutused annab **ükshaaval** koju kaasa psühholoog – harjutuskogumikust. Soovitatav, et kliendil oleks **mapp**, kuhu harjutused kokku kogub. Igal kuul on nö kohustuslik sooritada kodus harjutusi ühe kindla funktsiooni treenimiseks, mis on psühholoogi poolt määratud (annab kaasa harjutused), kuid kliendil soovitatakse jätkata ka eelnevate harjutuste sooritamist (vastavalt enda vabale valikule). Kohtumistel kontrollib psühholoog ainult seda harjutust, mille andis koju sooritada.

5.2.2.3. Sekkumise kava ja juhised

Esimesel kuul viib psühholoog läbi hindamise: rakendades ülal toodud vahendeid (Addenbrooke, MOCA, SOPT, Corsi, MTJT). Hindamine sisaldab ka motivatsiooni hindamist ülal toodud skaala abil.

12 kuu jooksul toimub harjutamine ja harjutamise jälgimine. Toimuvad individuaalsed vastuvõtud, milles raames vestleb psühholoog vajadusel ka perega, psühholoog osaleb infotundide läbiviimisel ja meeskonnatöödes. Igal kohtumisel juhendab psühholoog klienti lahendama kohapeal kognitiivseid ülesandeid ning selgitab koduste ülesannete sisu. Psühholoogi ülesandeks on olla toetav ja motiveeriv ülesannete lahendamisel. Oluline on märgata kliendi võimeid ja määrata ülesannete raskusastet lähtuvalt sooritusest ja arengupotentsiaalist. Lisaks üleannetele on vajalik selgitada muusika kuulamise olulisust kodustes tingimustes. Psühholoog selgitab kliendile või kliendi lähedasele muusika kuulamise läbiviimist kodus ja soovitatav on esimesel korral läbi viia muusika kuulamine koos tunnete ja mõtete ülesmärkimisega psühholoogi vastuvõtul.

Individuaalsete vastuvõttude ülesehitus on järgmine:

1.) vestlus kliendi seisundist, meeleolu ja seisundi subjektiivne hindamine (5 min),
2.) koduste harjutuste kontrollimine (10 min),
3.) uute harjutuste tutvustamine ja läbiharjutamine (psühholoog otsustab, kas klient saab liikuda järgmisele raskusastmele) ja järgmise nädala ülesannetes kokkuleppimine. (15 min)

3ndal, 8ndal, 12ndal, 16ndal kuul toimuvad vahehindamised, mil psühholoog rakendab hindamisvahenditest kõiki eelmainituid, välja arvatud Addenbrookei testi. Vajalik on igal hindamisel kasutada erinevat versiooni (vt versioonide soovitatavat järjestust vastava testi juurest). Psühholoog registreerib testi sooritusе (õigete vastuste arvu, % või kiiruse, vastavalt testi nõuetele). Hindamistel on oluline arvestada ka lähedaste hinnanguid (võib olla näiteks

telefonivestlus individuaalse hindamise ajast või põgus vestlus lähedastega eraldi – individuaalse hindamise ajast).

Kokku on 12 erinevad tähelepanuülesandetüüpi ja 12 töömälu/mäluülesandetüüpi. Igal ülesandetüübil on 4 raskusastet. Neid raskusastmeid, mida klient kodus sooritab, määrab psühholoog vastuvõtul. Esimesel vastuvõtul (hindamisel) annab psühholoog koju kaasa 4 raskustasemega ülesanded, sest esimesel kuul on vaid 1 kohtumine. Raskusastme määramine toimub 3ndal või 4ndal nädalal (igal kuul). NB! Eelistatav on programmi alustada kuu algusest. Harjutuste kava ning harjutuste kirjelused on detailselt ära toodud harjutuskogumikus, millest igal kohtumisel annab psühholoog kliendile koju kaasa vastavalt kokkuleppele harjutused. Kui kohtumisi on vähem kui 4 korda kuus, siis võib psühholoog korraga anda koju lahendamiseks rohkem kui 1 raskusastet.

Soovitatav on lahendada ülesandeid ja harjutada iga päev vähemalt 15 min.

Alates 13ndast kuust kuni 18nda kuu lõpuni toimub iseseisev harjutuste sooritamine kodus (juba olemas olevate harjutuste seast, vabal valikul). Igakuiselt helistab psühholoog kliendile või kliendi lähedastele (kõnehäire korral), et monitoorida kliendi seisundit ja edasiminekut.

18ndal kuul toimub lõpphindamine.

Kogu protsessi vältel on vajalik psühholoogil hoida pidevat kontakti teiste spetsialistidega ning ka kliendi perekonnaga.

5.2 Igapäevategevuste moodul

Antud programmis on igapäevategevuste valdkonna eesmärgiks igapäevatoimingutes maksimaalse iseseisvuse saavutamine. Tegevusteraapia eesmärgiks on algtasemega võrreldes suutlikkuse/sooritusе säilimine või parandamine vähemalt ühe punkti võrra järgmistes enesehooldus- ja koduga seotud toimingutes:

- enda pesemine D510
- kehaosade hooldus D520
- tualettruumi toimingud D530
- riietumine D540
- söömine D550
- joomine D560

- oma tervise eest hoolitsemine D570
- kaupade ja teenuste hankimine D620
- lihtsate toitude valmistamine D6300
- kodutööde tegemine D640
- koduse vara hooldus D650
- rääkimine D330
- kommunikastioonivahendite ja tehnikate kasutamine D360
- abivahendid ja –tehnoloogiad igapäevaseks isiklikuks kasutamiseks E1151
- abivahendid ja –tehnoloogiad isiklikuks liikumiseks ning transpordiks siseruumides ja väljas E1201

5.2.2 Oodatav tulemus (RFK järgi eesmärgid):

Antud programmis on igapäevategevuste valdkonna eesmärgiks igapäevatoimingutes maksimaalse iseseisvuse saavutamine. Tegevusteraapia eesmärgiks on algtasemega võrreldes suutlikkuse/sooritusе säilimine või parandamine **vähemalt ühe punkti võrra** järgmistes enesehooldus- ja koduga seotud toimingutes:

RFK	Funktsioonid	Algtase	Eesmärk
D510	Enda pesemine	D510.0, D510.1, D510.2 D510,3, D510.4	D510.0, D510.0, D510.1 D510.2 D510,3,
D520	Kehaosade hooldus	D520.0, D520.1, D520.2 D520,3, D520.4	D520.0, D520.0, D520.1 D520.2 D520,3
D530	Tualettruumi toimingud	D530.0, D530.1, D530.2 D530,3, D530.4	D530.0, D530.0, D530.1 D530,2, D530.3

D540	Riietumine	D540.0, D540.1, D540.2 D540,3, D540.4	D540.0, D540.0, D540.1, D540.2 D540,3,
D550	Söömine	D550.0, D550.1, D550.2 D550,3, D550.4	D550.0, D550.0, D550.1 D550,2, D550.3
D560	Joomine	D560.0, D560.1, D560.2 D560,3, D560.4	D560.0, D560.0, D560.1 D560,2, D560.3
D570	Oma tervise eest hoolitsemine	D570.0, D570.1, D570.2 D570.3 D570.4	D570.0, D570.0, D570.1 D570.2 D570.3
D620	Kaupade ja teenuste hankimine	D620.0, D620.1, D620.2 D620.3 D620.4	D620.0, D620.0, D620.1 D620.2 D620.3
D630	Lihtsate toitude valmistamine	D6300.0 D6300.1 D6300.2 D6300.3 D6300.4	D6300.0 D6300.0 D6300.1 D6300.2 D6300.4
D640	Kodutööde tegemine	D640.0 D640.1 D640.2 D640.3 D640.4	D640.0 D640.0 D640.1 D640.2 D640.3
D650	Koduse vara hooldus	D650.0 D650.1 D650.2 D650.3 D650.4	D650.0 D650.0 D650.1 D650.2 D650.3

E1151	Abivahendid ja-tehnoloogiad igapäevaseks isiklikuks kasutamiseks	E1151.0 E1151.1 E1151.2 E1151.3	E1151.0 E1151.0 E1151.1 E1151.2
E1201	Abivahendid ja-tehnoloogiad isiklikuks liikumiseks ning transpordiks siseruumides ja väljas	E1201.0 E1201.1 E1201.2	E1201.0 E1201.0 E1201.1

Logopeedilise teraapia eesmärgiks on algtasemega võrreldes suutlikkuse/sooritusе säilimine või parandamine **vähemalt ühe punkti võrra** järgmistes **kõne ja neelamisega seotud toimingutes:**

RFK	Funktsioonid	Algtase	Eesmärk
b167	Keele vaimsed funktsioonid	B167.0 B167.1 B167.2 B167.3	B167.0 B167.0 B167.1 B167.2
b310	Häälefunktsioonid	B310.0 B310.1 B310.2 B310.3	B310.0 B310.0 B310.1 B310.2
b320	Hääldamis- e artikulatsioonifunktsioonid	B320.0 B320.1 B320.2 B320.3	B320.0 B320.0 B320.1 B320.2
b330	Kõne ladususe ja rütmi funktsioonid	B330.0 B330.1 B330.2 B330.3	B330.0 B330.0 B330.1 B330.2
b340	Muude hääleliste väljenduste funktsioonid	B340.0 B340.1 B340.2 B340.3	B340.0 B340.0 B340.1 B340.2
b398	TT hääle- ja kõnefunktsioonid	B398.0 B398.1 B398.2 B398.3	B398.0 B398.0 B398.1 B398.2
b399	Tta hääle- ja kõnefunktsioonid	B399.0 B399.1 B399.2	B399.0 B399.0 B399.1

		B399.3	B399.2
b510	Toidu manustamise funktsioonid	B510.0 B510.1 B510.2 B510.3	B510.0 B510.0 B510.1 B510.2
d310	Suuliste sõnumite vastuvõtmine	D310.0 D310.1 D310.2 D310.3	D310.0 D310.0 D310.1 D310.2
d315	Mitteverbaalsete sõnumite vastuvõtmine	D315.0 D315.1 D315.2 D315.3	D315.0 D315.0 D315.1 D315.2
d325	Kirjutatud sõnumite vastuvõtmine	D325.0 D325.1 D325.2 D325.3	D325.0 D325.0 D325.1 D325.2
d330	Rääkimine	D330.0 D330.1 D330.2 D330.3	D330.0 D330.0 D330.1 D330.2
d335	Mitteverbaalsete sõnumite edastamine	D335.0 D335.1 D335.2 D335.3	D335.0 D335.0 D335.1 D335.2
d345	Kirjalikud sõnumid	D345.0 D345.1 D345.2 D345.3	D345.0 D345.0 D345.1 D345.2
d350	Vestlus	D350.0 D350.1 D350.2 D350.3	D350.0 D350.0 D350.1 D350.2
d355	Arutelu	D355.0 D355.1 D355.2 D355.3	D355.0 D355.0 D355.1 D355.2

d360	Kommunikatsioonivahendite ja -tehnikate kasutamine	D360.0 D360.1 D360.2 D360.3	D360.0 D360.0 D360.1 D360.2

5.2.3 Metoodika

5.2.2.1. Hindamisvahendite kasutamine

Tegevusterapeut hindab kliendi enesehooldustoimingute ja igapäevaelu toimingute sooritamiseks vajalike tegevuseelduste määra, elukeskkonna kohandamise vajalikkust ning kõrvalabi määra.

Insuldihaige elukvaliteedi hindamiseks on kasutusel erinevad igapäevategevuste (Activities of Daily Life — ADL) sooritamist hindavad mõõdikud nt Kenny skaala (Kenny Self – Care Evaluation Scale), Katz´i indeks (Katz Index of Activities of Daily Living), Bartheľi indeksi ja funktsionaalse sõltumatuse mõõdik FIM (Functional Independence Measure).

Antud programmis ei ole kohustuslikku mõõdikut igapäevategevuste hindamiseks, kuid on oluline, et antakse **tegevusterapeudi eksperthinnang** (vabas vormis kliendi sooritusе kirjeldus või hinnang kvantitatiivselt RFK koodi järgi) järgmistele funktsioonidele:

* pesemine D510

Kogu keha või kehaosade pesemine ja kuivatamine vett ning sobivaid pesemis- ja kuivatusvahendeid ning -meetodeid kasutades, nagu duði all või vanniskäimine, käte, jalgade, näo ja juuste pesemine ning käterätiga kuivatamine. Kaasa arvatud kehaosade ja kogu keha pesemine ja enda kuivatamine. Välja arvatud kehaosade hoolduse (d520) ning tualettruumi toimingud (d530)

* kehaosade hooldus D520

Hoolitsemine selliste kehaosade eest, mis nõuavad rohkemat kui pesemist ja kuivatamist, nagu nahk, nägu, hambad, juuksed, küüned ja suguelundid. Kaasa arvatud naha, hammaste, juuste, sõrme- ja varbaküünte eest hoolitsemine. Välja arvatud enda pesemise (d510) ja tualettruumiga seotud toimingud (d530).

* liikumine D450

Jalgsi liikumine mingil pinnal, sammhaaval, nii et üks jalg on alati maapinnal, nagu jalutamisel, lonkimisel, edasi-, tagasi- või külgsuunas liikumisel. Kaasa arvatud lühikeste või pikkade vahemaade käimine; mitmesugustel pindadel käimine; takistustest möödumine. Välja arvatud enda ühest kohast teise nihutamine (d420) ja muul viisil liikumine (d455).

* siirdumine d420

Liikumine ühelt pinnalt teisele kehaasendit muutmata, nagu enda libistamine mööda pinki või voodist toolile. Kaasa arvatud enda teisaldamine istudes. Välja arvatud keha põhiasendi muutmine (d410).

* riietumine D540

Koordineeritud järjestikune tegevus riiete selga- ja jalanõude jalgapanekul ning nende äravõtmisel vastavalt kliima- ja sotsiaaltingimustele. Kaasa arvatud riiete selga- ja jalanõude jalgapanek ning äravõtmine ja sobiva riietuse valimine

* tualettruumi toimingud D530

Jääkainete (menstruaaleritised, uriin, roe) eritamise ettevalmistamine, eritamine ning seejärel enda puhastamine. Kaasa arvatud urineerimis- ja roojamisvajaduse reguleerimine ning menstruatsiooniaegne hügieen. Välja arvatud enda pesemise (d510) ja kehaosade hooldusega (d520) seotud tegevused.

* söömine D550

Koordineeritud tegevus ja nõuete täitmine ettetoodud toidu söömisel, selle suhuviimisel ja oma kultuurile vastavalt sobival viisil kasutamisel, murdes või lõigates toitu tükkideks, avades pudeleid või konservikarpe ja kasutades söögiriistu. Välja arvatud joomisega (d560) seotud tegevused.

* joomine D560

Jooginõu kättevõtmine, suu juurde viimine ja joomine oma kultuurile sobival moel, segades, liigutades ja kallates joodavat vedelikku, avades pudeleid või konservikarpe, juues läbi kõrre või juues voolavat vett kas kraanist või allikast. Välja arvatud söömisega (d 550) seotud tegevused.

* oma tervise eest hoolitsemine D570

Oma füüsilise mugavuse, tervise ja füüsilise ning vaimse heaolu tagamine, nagu tasakaalustatud dieedi pidamine, sobiv kehaline koormus, sobiva temperatuuri säilitamine, terviseriskide vältimine. Kaasa arvatud oma füüsilise mugavuse eest hoolitsemine; dieedipidamine ja hea vormi säilitamine; oma tervise hoidmine

* lihtsate toitude valmistamine D6300

Väheste koostisainetega lihtsaid valmistamis- ja serveerimisviise nõudvate roogade tegemise korraldamine, valmistamine ja serveerimine, nagu suupistete või kergete einete valmistamine toiduainete tükeldamise, segamise, keetmise ja kuumutamise abil.

* kodutööde tegemine D640

Kodutööde tegemine näiteks kodu koristamine, riiete pesemine, kodumasinate kasutamine, toiduainete säilitamine ja prahi kõrvaldamine, nagu põrandate, seinte ja muude pindade pühkimine, mopiga ülekäimine ja pesemine; prahi kogumine ja kõrvaldamine. Kaasa arvatud riiete ja pesu pesemine ning kuivatamine; köögi korrastamine ja nõudepesu; eluruumide koristamine; kodutehnika kasutamine; igapäevatarvikute säilitamine ja jäätmete kõrvaldamine. Välja arvatud eluaseme hankimine (d610); kaupade ja teenuste hankimine (d620); toiduvalmistamine (d630); koduse vara hooldus (d650); teiste abistamine (d660).

* kaupade ja teenuste hankimine D620

Igapäevaeluks vajalike kaupade ja teenuste valimine, hankimine ja transportimine, nagu toidu, joogi, riietuse, kütuse, majapidamistarvete, puhastusvahendite, tarbeesemete, kööginõude, kodutehnika ja tööriistade valimine, hankimine ja kohaletoomine. Kaasa arvatud sisseostude tegemine ja igapäevatarvikute hankimine.

* koduse vara hooldus D650

Majapidamisesemete ja muu endale kuuluva, k.a maja ja selle sisustuse, riiete, sõidukite ja abivahendite korrashoid ja parandamine, ruumide värvimine või tapetseerimine, mööbli kokkupanek, torustiku parandamine, sõidukite töökorras hoidmine, taimede eest hoolitsemine. riiete õmblemine ja parandamine; eluaseme, sisustuse, kodumasinate, sõidukite ja abivahendite korrashoid; toa- ja õuetaimede ning loomade eest hoolitsemine. Välja arvatud eluaseme hankimine (d610); kaupade ja teenuste hankimine (d620); kodutööde tegemine (d640); teiste abistamine (d660); tasustatav töö (d850).

Programmi sisenedes hindab tegevusterapeut funktsioonide soorituse ja suutlikkuse määra ning püstitab esialgse prognoosi, millise määrani tegevusteraapia tulemusel tegevusvõime võiks tõusta.

Lisaks tegevusterapeudi poolsele tegevusvõime hindamisele hindab tegevusvõimet ka klient ise (vt Lisa 3. Tegevusvõime hindamine) kokku kuuel korral (alghindamine, neljal vahehindamisel ning programmi lõpus). Kõigil kuule korral kasutatakse sama hindamise lehte. Enda tegevusvõime hindamisel peab kuuel korral inimene ise andma hinnangu toimingute sooritamisele 10 palli skaalal, kus 1- ei suuda üksi toime tulla ja 10 – tulen täiesti ise toime.

Logopeediline hindamine: kui kliendil esineb kõnefunktsiooni kahjustus (esinevad afaasia, düsartria, kõneapraksia või nende kombinatsioonid), on vajalik logopeediline hindamine ja teraapia alustamine (individuaal- ja/või rühmateraapia; alternatiivsete kommunikatsioonivahendite tutvustamine ja nende kasutama õpetamine; kliendi, tema lähedaste, hooldajate ning rehabilitatsioonimeeskonna liikmete kommunikatsioonialane nõustamine). Neelamisfunktsiooni kahjustuse korral tuleks klienti, tema lähedasi ja hooldajaid

neelamisalaselt nõustada. Soovitav on konsulteerida kliinilise logopeediga. Põhjalikum neelamisalaste probleemide käsitlemine (neelamisfunktsiooni hindamine ja teraapia) toimub meditsiinisüsteemis (viib läbi kliiniline logopeed). Vajadusel suunab rehabilitatsioonisüsteemis töötav logopeed neelamisprobleemiga patsiendi kliinilise logopeedi konsultatsioonile.

Eestis puuduvad standardiseeritud hindamisvahendid insuldihaigete kõne ja keele hindamiseks. Logopeedid kasutavad standardiseerimata originaalseid testmaterjale kliendi kõneliste, keeleliste ja pragmaatiliste oskuste (kommunikatsiooni) hindamiseks. Nende hindamisvahenditega on võimalik määrata ka kõnepuude raskusastet ja selle dünaamikat (nt. kui insulti haigestumisest on möödunud 3, 6 või 12 kuud).

Lisaks originaalsetele testmaterjalidele kasutavad logopeedid patsiendi kõne, keele ja kommunikatsiooni hindamiseks **intervjuud/vestlust** kliendi või tema lähedastega, spontaanse kõne näidiste, sh. vestluse analüüsi, vaatlust (nt. igapäevaelu suhtlussituatsioonides).

Logopeedilisel hindamisel uuritakse kliendi kõnemotoorikat, häält, spontaanset kõnet, kõnemõistmist, nimetamisoskust, järelkõnet, kirjalikku kõnet (lugemist, kirjutamist) ja pragmaatilisi oskusi. Hinnatakse toimetulekut igapäevastes (kliendile olulistes) suhtlusolukordades (nt. poeskäigu ühine planeerimine, abikaasale oma päevast jutustamine) – nii suhtlemise kvantiteeti kui suhtluseesmärkide saavutatust (sõltumatult keelevahendite valdamisest).

Kliendi neelamisalaste kaebuste hindamiseks võib kasutada **EAT-10 küsimustikku** (ingl. k. *Eating Assessment Tool-10*).

Kui võimalik, palub logopeed kliendil, tema lähedastel või hooldajatel esitada meditsiinisüsteemis teostatud logopeedilise teraapia kokkuvõtte (selle alusel saab hinnata kõnepuude ja neelamisprobleemide dünaamikat, samuti võib sealt leida soovitusi logopeediliseks teraapiaks).

5.2.3.3 Sekkumismeetodid

Antud programmis toimuvad tegevusteraapia ja logopeediline sekkumine individuaalse tööna. Eeldatakse erialaste teadmiste olemasolu spetsialistil.

Toimuvad **individuaalsed vastuvõtud** ja **koduvisiidid** (4 korda programmi vältel).

Tegevusterapeutilise sekkumise põhimõtted:

Tegevusterapeut jagab tegevused **kategooriateks** ning rakendab erialaseid sekkumistehnikaid kõigi tegevuskategooriate lõikes vastavalt vajadusele:

Selleks, et inimene suudaks võimalikult tulemuslikult tegutseda, on tarvis **tegevuseeldusi** ehk inimesesiseseid võimeid ja oskusi. Iga tegevus nõuab hea tulemuseni jõudmiseks paljude

erinevate eelduste kasutamist. Tegevuseeldused jagunevad kolmeks valdkonnaks: sensomotoorsed tegevuseeldused, kognitiivsed tegevuseeldused ja psühhosotsiaalsed tegevuseeldused.

Sensomotoorsete tegevuseelduste alla kuuluvad inimese võimed, mis on seotud kesknärvisüsteemi vastuvõetud informatsiooni töötlemisega sellisel tasemel, et inimene saaks efektiivselt tegutseda ning lihas- ja skeletisüsteemi funktsioonid, millede tase võimaldab sooritada tegevustes vajalikke põhiliigutusi. Antud programmi raames tegeldakse eelkõige peen- ja jämemotoorika ning silma – käe koostöö taastamisega läbi erinevate käeliste tegevuste.

Kognitiivsete tegevuseelduste alla kuuluvad võimed ja oskused, mis on seotud mõtlemise ja juurdlemisega. Antud programmi raames keskendutakse eelkõige tegevuste planeerimisele, tegevuste astmestamisele ning tegevuse õiges järjekorras sooritamisele. Sekkumismeetoditeks on enesehoolduse ning igapäevaelu toimingute astmestamine ning astmete kaupa osatoimingute sooritamine.

Psühhosotsiaalsete tegevuseelduste alla kuuluvad võimed ja oskused, mis on seotud inimese psüühika ja suhtlemisega. Psüühikast lähtuvaid eeldusi nähakse inimesesiseste jõuvarudena, mis võimaldavad toime tulla stressi ja pingetega, iseenda tunnetega. Tegevuseelduste kindlaksmääramisel tuleb mõelda, et milline on tegevuse mõju inimesele st kas tegevus toetab enese väärtuse, oskuste tunnetamist, annab kogemuse nii ümbritseva, aja kui ka iseenda kontrollist ning millistes rollides tegutsemise kogemuse tegevus annab, milliste rollidega on see seotud. Lisaks tuleb hinnata inimese motivatsiooni enese ja oma lähiümbruse eest hoolitsemiseks, meeleolu, minapilti ja kliendi väärtusi.

5.2.3.4 Sekkumise kava ja juhised

Tegevusterapeutiline sekkumine

Tegevuseelduste hindamine viiakse läbi **kliendi elukeskkonnas**. Hindamise raames selgitatakse välja, millised konkreetsed tegevuseeldused on kliendil igapäevategevuste sooritamiseks häirunud. Tegevusvõime hindamise järgselt koostab tegevusterapeut programmis osalejale **isikliku tegevuseelduste arendamise kava** st kaardistatakse millised tegevuseeldused on häiritud ning milliseid tegevusi tegevuseelduste arendamiseks kavandatakse. Lisaks programmiga kaasas olevale soovitustekogumikule koostab tegevusterapeut kliendile **personaalse harjutusvihiku** häiritud tegevuseelduste arendamiseks. Harjutusvihik koostatakse **lähtuvalt kliendist**, kuna tegevused, mis on häiritud võivad olla väga spetsiifilised ning ei ole võimalik luua üldist harjutuskava, mis sobiks kõikidele klienditele ühtmoodi. Siinkohal on eeldatud, et programmi viib läbi tegevusterapeut, kellel on erialaspetsiifilised teadmised ja võime koostada personaalset harjutuskava. Tegevustega seotud puuduste ja arengu hindamise skaalad on ära toodud lisas 3.

Tegevuseelduste arendamine viiakse läbi rehabilitatsiooniasutuses tegevusterapeudi juhendamisel vastavalt ajakavale (vajadusel kohandatud kliendist lähtuvalt).

Programmi jooksul teeb tegevusterapeut **2 koduvisiiti** kliendi elukeskkonda, et fikseerida iseseisvuse areng ADL ja IADL tegevuste sooritamisel. Kuna insuldihaigetel on suur oht kukkuda, siis koduvisiitide käigus on oluline anda juhiseid ohutu keskkonna loomiseks eelkõige kukkumisriskide maandamise ja tüüpilisemate ohuolukordade ennetamiseks.

Programmi sisenemisel hindab tegevusterapeut kliendi enesehoolduse ja kodu eest hoolitsemiseks vajalike tegevuseelduste taset.

Lisalugemist tegevusterapeudile:

1. Insuldi taastusravi juhend, http://www.enns.ee/Ravijuhendid/Insuldi_taastusravi_juhend.pdf
2. Rahvusvaheline funktsioneerimisvõime, vaeguste ja tervise klassifikatsioon. http://www.tartuvthk.ee/keel_eesti/failid/Rahvusvaheline%20funktsioneerimisvoime,%20va eguste%20ja%20tervise%20klassifikatsioon.pdf
3. Tegevusjuhendaja käsiraamat (2010). Tervise Arengu Instituut
4. Uibo,K (2007). Taastusravi kättesaadavus Tartu Ülikooli Kliinikumis ravitud insuldihaigete hinnangul. http://rahvatervis.ut.ee/bitstream/1/824/1/Uibo2007.pdf

Logopeediline sekkumine

Pärast kliendi kõnefunktsiooni hindamist koostatakse talle **individuaalne teraapiaprogramm**. Lisaks tehakse märge alternatiivsete kommunikatsioonivahendite vajaduse kohta. Samuti selle kohta, kui patsiendi lähedased, hooldajad või rehabilitatsioonimeeskonna liikmed vajavad kommunikatsioonialast nõustamist. Indiviidile antakse kaasa ka harjutusvihik (käesoleva programmi lisana), milles on soovitused kodusteks toiminguteks ja soovitused lähedatele. Kuna aga iga klient on väga spetsiifilise kahjustusega, siis on vajalik teraapiaprogrammi koostamisel arvestada iga indiviidi eripäradega, mistõttu on vajalik spetsialisti eralase pädevuse olemasolu, suutlikkus koostada inviduaalset logopeedilist sekkumiskava.

5.3 Sotsiaaltöö moodul

5.3.2 Oodatav tulemus (RFK järgi eesmärgid)

Rehabilitatsiooniprogrammi tulemused neljas valdkonnas: elamine, õppimine, töötamine, sotsialiseerumine/vaba aeg	Prognoositav tulemuse saavutamise indikaator
Programmi läbimise tulemusel kasutab eaks igapäevase eluga toimetulekuks abivahendeid (märkmik, liikumisabivahendid, enda verbaalseks väljendamiseks abivahendid vms).	*90%*

Programmi läbimise tulemusel hakkab eakas osalema 1 kord nädalas koduvälises tegevuses (nt käib poes, hobirühmas, väljas jalutamas/ratastooliga sõitmas, lähedastel külas vms).	*80%*
Programmi läbimise tulemusel suudab eakas päevasel ajal üksi kodus olla (kuni 8 tundi järjest).	*50%*
Programmi läbimise tulemusel naaseb eakas tööturule (sh ka vabatahtlik töö ning osaline tööaeg).	*10%*

5.3.3 Metoodika

Sotsiaaltöötaja interventsiooni esimese etapi eesmärk on tutvustada kliendile rehabilitatsiooni ja klienti panna kindlamalt ja mugavamalt tundma ning demüstifitseerida rehabilitatsiooni protsessi.

Järgnevalt hinnatakse kliendi igapäevaelu situatsiooni, samuti pere ja kliendi sotsiaalse elu situatsiooni, kliendi oskusi ja ootusi rehabilitatsiooniks.

Sotsiaaltöötaja toob hindamise protsessis välja terviseolukorra ja tegevusvõime piirangute psühhosotsiaalsed mõjud ja selle aspektid, et saada tervikpilt “klient keskkonnas” interaktioonist.

Sotsiaaltöötaja pakub erilist toetust kliendi olulistele isikutele, et neid abistada kliendi uue olukorraga kohanemisel ja viia kurssi põhimõtetega, millest rehabilitatsioonispetsialistid kliendi individuaalsekkumistes lähtuvad.

Sotsiaaltöötaja korraldab kliendi ja rehabilitatsioonimeeskonnaliikmete, samuti pere, kliendi kolleegide ja organisatsioonide vahelist suhtlust.

Sotsiaaltöötaja informeerib klienti ja peret sotsiaalse kohanemise ja integreerumise võimalustest, nagu näiteks uue elukoha leidmine.

5.3.3.1. Hindamisvahendite kasutamine

- Intervjuud kliendi ja perega.
- Infopäringud KOVidelt ja haiglast, et kliendi tausta ning võimalusi selgitada.
- Kliendi rehabilitatsiooniplaani ülevaatamine ja programmi sobivuse hindamine kliendile lähtudes soovitustest, rahastusest ning teistest korralduslikest ja keskkondlikest teguritest tulenevalt.
- Kliendi motivatsioon hindamine vestluse käigus.

- Kliendi koduga seotud olukorra hindamine, lähedase olemasolu välja selgitamine ja kokkulepete sõlmimine.
- CARe ja Bostoni võtete rakendamine (töölehed, vt lisas 4).

5.3.3.2. Sekkumismeetodid

5.3.3.2.1 Grupitöö: klientidega (klubitöö formaadis)

Klubitöö on grupitöö, mida viiakse läbi kõigi klientidega, eesmärk on kogu protsessi vältel kliente orienteerida programmis toimuvas ja anda klientidele võimalus programmi kujunemises kaasa rääkida (eesmärk kaasatuse suurendamine ja partnerluse suurendamine, omavaheliste suhete arendamine grupis). Fookuseks on sotsiaalse aktiivsuse tõstmine, hoidmine kogukonnas (klubitöö: arutelude korraldamine, kutsuda külalisi, kaasata kogemusnõustaja interpersonaalsed oskused, et aktiivsust hoida). Klubitöö formaadis grupitöö on vabam ning soodustab suhtlemist ja integreerumist.

5.3.3.2.2. Individuaalne töö iga kliendiga

Eesmärk on arendada inimese interpersonaalset interaktsiooni tema elukeskkonnas (suhted lähedastega, tema jaoks oluliste inimestega ja kogukonnaga suhtlemise säilimine), toetuse pakkumine (kohtumiste arv) varieerub. Fookuses on inimese interaktsioon tema sotsiaalse keskkonnaga, st (d710) elementaarne inimestevaheline lävimine, (d720) komplitseeritud inimestevaheline lävimine, (RFK e3). Töömeetodina kasutatakse sotsiaalnõustamist, psühhosotsiaalse rehabilitatsiooni metoodikat. [11] Nimetatud metoodikast, kasutatakse programmis orientatsiooni, sotsiaalnõustamise ja juhtumikorralduse meetodeid. *Orientatsioon* kui meetod on aluseks kliendi, lähedase ja programmimeeskonna koostöö kujunemisel. Sekkumine on kliendipõhine, enamast individuaalne samm-sammuline (eelnevalt kooskõlastatud ja kinnitatud) tegevus konkreetse funktsiooni parandamiseks või säilitamiseks. Orientatsiooni läbiviimisel kasutatakse aktiivse kuulamise tehnikaid: täpsustamine, ümbersõnastamine, tunnete ja mõtete peegeldamine, kokkuvõtete tegemine. DEBORA põhimõtted. Individuaalse töö käigus toimub ka valmisoleku hindamine (töölehed vt lisast 4). Bostoni metoodika ja CARe võtete rakendamine.

5.3.3.2.3. Infogrupid: klientide lähedastega

Eesmärgiga tõsta teadlikkust sotsiaalse keskkonna võimalustest igapäevaelus ettetulevate probleemide lahendamiseks. Programmi raames toimuvad infotunnid kliendi lähedastele, et selgitada kliendi seisundi olemust ja tähendust kliendi ja pere jaoks laiemas mõttes, selgitatakse võimalusi, kuidas kliendi aktiivsust säilitada või tõsta ühiskonnas, jagatakse informatsiooni erinevate hobirühmade kohta, toetatakse perekonda kogu 18 kuu vältel. Kohtumiste eesmärk ühelt poolt on info jagamine aga teiselt poolt ka informatsiooni

[11] http://cpr.bu.edu/wp-content/uploads/2011/11/Preview-Psychiatric-Rehabilitation-2nd-edition.pdf

kogumine kliendi arengu, seisundi ning peresuhete ja kliendi rahulolu ning emotsioonide kohta. Sotsiaaltöötaja vahendab informatsiooni ka teistele spetsialistidele 18 kuu jooksul.

5.3.3.3.4. Juhtumikorraldus

Eesmärgiga leida lahendused iga kliendi igapäevaelu korraldust ja enesehoolduse ja/ või teisi toiminguid puudutavatele küsimustele. Juhtumikorraldus on ressursside koordineerimine programmis osalejale ja hoolduskoormusega lähedastele keskkonna võimaluste tagamiseks.

5.3.3.3 Sekkumise kava ja juhised

Individuaalne kohtumine kliendiga: läbivalt kogu programmi jooksul vastavalt ajakavale. Sotsiaaltöö valdkonna sekkumised toimuvad 3 kuu kaupa (kokku 6 perioodi).

Esimene periood 1.-3. kuu

Rakendada järgmiseid võtteid, meetodeid ja teemad, mida käsitleda:

- Programmi sisenemine – klient + lähedane (*significant person*):
  Kontakti loomine isikuga. Oluline on sealjuures:
  1.) keskendumine siin- ja- praegu-olukorrale (olla psühholoogiliselt kohal, mõelda kaasa, märgata isiku reaktsioone), 2.) keskendumine eesmärkidele (miks on vaja saavutada hea alus koostööle), 3.) avatud ja hinnanguvaba keskendumine suhtlemispartnerile, 4.) mittesõnalise käitumise kooskõla sõnades väljendatavaga,
  5.) sõnalise väljenduse selgus ja arusaadavus partneri jaoks (valida sobiv kõne tempo.
- **DEBORA**[12]: **orientatsioon** – isiku informeerimine: mis, miks ja mida oodatakse kõigilt?
- Valmisoleku hindamine[13]: vajadused/ CARe (töölehed vt lisas 4)
- Valmisoleku valdkonnad: käsitleda 5 järjestikust kohtumist
- Kodukülastus; elamise (koduse) keskkonna tingimused (või infopäring)
- Individuaalne töö oma looga: kuidas konstrueerida oma uus identiteet kogukonnas

---

[12] **D** – **defineerimine**, mis on rehabilitatsioon – märksõnad: muutus, protsess, ise hakkamasaamine, koostöö, nõustamine ja toetamine. **E** – **example**/ näide, rehabilitatsioonispetsialist toob isikule näited rehabilitatsiooni tulemustest; kirjeldatakse, milliseid muutusi, uusi rolle inimesed rehabilitatsiooni protsessi lõppedes on omandanud. **B** – **benefit**/ kasu, isikuga arutatakse teemal, millist kasu rehabilitatsioon isiklikult talle võiks tuua. **O** – **order**/ järjekord, rehabilitatsioonispetsialist nimetab spetsialisti/ spetsialistide tegevuste järjekorra, mis on tulemuse saavutamiseks vajalik läbida. **R** – **role**/ rollid, isikuga arutatakse läbi, millised on töötajate ja klientide rollid rehabilitatsiooni protsessis, millised on osapoolte õigused ja kohustused, **A** – **answer**/ vastus, isikult küsitakse tagasisidet, kuidas ta saab aru, et mis edasi toimuma hakkab.

[13] Farkas, M., Cohen, M. R., McNamara, S., Nemec, P. B., & Cohen, B. F. (2000). Psychiatric rehabilitation technology: Assessing readiness.

Teine periood 4.-6. kuu

Rakendada järgmiseid võtteid ja teemad, mida käsitleda:

- Muutused kliendi ja tema pere elukorralduses (pinged majandusküsimustes, transport)

+ uued mõtestatud tegevused:

- koduses keskkonnas: suhted, tegevused, asjad: ressursside leht (CARe)
- sotsiaalsetes suhtes (väljaspool kitsast pereringis): suhted, tegevused, asjad
- tegevused kogukonnas: huvitegevused
- õpitud oskuste rakendamine
- tugevuste hindamine

Kolmas periood 7.-9. kuu

Rakendada järgmiseid võtteid ja teemad, mida käsitleda:

- uue perioodi tegevuskava (research plan) koostamine: keskkonna erinevate alternatiivide otsimine (sh mitte unustada töötamist)
- individuaalne töö
- kogukonna üritused

Neljas periood 10.-12. kuu

Rakendada järgmiseid võtteid ja teemad, mida käsitleda:

- kogukonna võimaluste ja ressurssidega **seostamine**
- **kuidas säilitada väärikus**
- **muutused elukorralduses**
- teenused, toetused, avaliku sektori võimalused

Viies periood 13.-15. kuu

Rakendada järgmiseid võtteid ja teemad, mida käsitleda:

- barjääridega tegelemine ○ individuaalsed barjäärid ○ teenuse osutaja barjäärid
- kohtumised teenuste osutajatega
- läbirääkimisoskuste arendamine – kliendiga kohapeale (mudelid)
- ettepanekud inimestelt, kuidas rohkem kaasata
- tegevuste väljakujundamine, valimine

Kuues periood 16.-18. kuu

Rakendada järgmiseid võtteid ja teemad, mida käsitleda:

- tegevuste säilitamine
- toetavad tegevused (elustiili kujundamine): toitumine, füüsiline aktiivsus, emotsionaalne tervis, sotsiaalne aktiivsus;
- Lõpuperioodil: üleandmine

Sotsiaaltöötaja ruumi nõuded:

- Individuaalse töö ruum
- Kogukonnas ruum

Lisavahendid ja oskused:

- metafoorikaardid
- programmi teemade suunamine

Infogruppide teemad lähedastele:

Infogruppide eesmärgiks on selgitada, kuidas pereliikmed saavad toetada, toimub info küsimine kliendi kohta praktikutelt.

- 1. Infogrupp (1.kuu lõpp) Programmi tutvustus. Mis on insult ja kuidas sekkutakse?
- 2. Infogrupp (3.kuu) Info, kuidas haigus kulgeb ja mida teha?
    - Info, kuidas haigus kulgeb ja mida teha?
    - Praktilised teemad: kuidas väärikalt kohelda, teenuste kättesaamise, elukorralduse küsimused?
    - Kuidas saada abi, kui lähedane vajab abi?
- 3. Infogrupp (5.kuu) Toetamine ja elukorraldus.
    - kuidas pereliikmed saavad toetada inimest rehabiliteerimise protsessis ○ info küsimine kliendi kohta praktikutelt ○ praktikute lühiettekanded ja ülevaade rehabilitatsiooniprotsessis läbiviidud tegevustest ja rehabilitatsiooniprogrammi edasistest tegevustest
    - lähedaste raskused kliendi elukorraldusega seoses ○ lähedaste raskused oma tööelu ja hoolduskoormuse ühildamisel ➢ 4. Infogrupp (13.kuu) Muutuste toetamine.
    - kuidas pereliikmed saavad toetava senini saavutatud muutuste säilitamist ○ ettekanded praktikutelt, kuidas inimest valmistatakse ette saavutatud edusammudega säilitamiseks, iseseisvateks järkutegevusteks ning programmist väljumiseks
    - lähedaste raskused kliendi elukorraldusega seoses
    - lähedaste raskused oma tööelu ja hoolduskoormuse ühildamisel

Klubi (grupitöö) mudel

Klubilise kohtumise eesmärk on:

1. inimeste/ klientide ja pereliikmete kaasatuse ehk isikliku panuse suurendamine kogu rehabilitatsiooniprogrammi protsessi
2. klientide omavahelise suhtlemise võimaluse pakkumine
3. klientide, pereliikmete ja spetsialistide omavahelise suhtlemise suurendamine ja kogemuse pakkumine ühiskonnas osalemise mudeldamisena

Segagrupp: osalevad kliendid, klientide pereliikmed, sõbrad-sõbrannad, kogukonna liikmed

Klubiline tegevus koosneb igal kohtumise korral 4 osast:

1. info ehk teavitus olulisel teemal (tervis, kogukonna ressursid – teenused jmt)
2. muusika või kreatiivne tegevus koos ehk puhkus koos (sh tee joomine, vaba suhtlemine)
3. sotsialiseerumine ehk struktureeritud tegevus, mis soosib klubis osalejate omavahelist suhtlust, info ja kogemuste vahetust, sh toetust ehk eneseabi
4. tagasiside küsimine

Soovitatavad teemad klubitöödel ajalises järjestuses:

- Kaotatud tegevuste, võimaluste teemast rääkimine – 3. kuu lõpus
- Tõsisem teema: muutunud terviseolukord, kuidas edasi, millised võimalused (nt neuroloog; neuropsühholoog, asutuse sisene või väline) – 6. kuu lõpus

  Kuidas plaane[14] rakendada - loovusklubi: tsirkuseklubi või muusika vm – 9. kuu lõpus
- Ülevaade viimase perioodi avatustest: fotod/ pildimaterjal – 12. kuu lõpus
- Toetusgrupp (vaba teema) – 13.kuu lõpus ➢ Lõpukohtumine – 16. kuu lõpus

Igal klubi kohtumisel on tagasiside ja ettepanekute voor. Klubitöö raames toimub ka *toetusgrupi meetodi* rakendamine, mida juhib sotsiaaltöötaja. Klientide jaoks olulised teemad arutatakse koos läbi. Oluline on sotsiaaltöötaja avatus, valmidus kliente aktiveerida, julgustada osalema vestluses, julgustama enda kogemusi ja mõtteid teistega jagama. Grupi sisekliimat kujundab sotsiaaltöötaja.

[14] Individuaaltöös tegeletakse oma elus plaanide tegemistega (eesmärgiga leida mõtestatud rolle ja tegevusi sotsiaalses elus); klubi toimub teavitus, kuidas saab panna ennast sotsiaalses elus sellistesse situatsioonidesse, et proovida end uutes rollides ja olukordades ning kuidas seejuures kasutada fotode tegemist, kirjutamist vm loovat tegevuste, et jäädvustada uutes rollides saadud kogemusi.

6 MEESKONNATÖÖ PÕHIMÕTTED JA KOMMMUNIKATSIOON SPETSIALISTIDE VAHEL

Printsiibid:

1.) Programmi rakendamine lähtuvalt kliendi eesmärkidest ja motivatsioonist – kui klient ei ole motiveeritud või muul moel on takistatud osalemine – tegeleda probleemiga ja võimalusel tuua klient hiljem tagasi programmi. Vajalik on infovahetus spetsialistide vahel, et kliendi püsimist programmis säilitada ja vajadusel kliendi osalemine programmis peatada.
2.) Oluline on integreeritud lähenemine: sotsiaaltöö – psühholoogiline sekkumine – logopeedia ja tegevusteraapia peavad toimima koos ning samadel eesmärkidel. Selleks on vajalikud regulaarsed meeskonnatööd, kus osalevad kõik spetsialistid. Infovahetus.
3.) Kliendi ja kliendi lähedastega on tarvilik suhelda kõigil spetsialistidel – nii tagasiside saamiseks kui ka kliendi seisundi selgitamiseks lähedastele.
4.) Meeskonnatööde läbiviimise juhtimine on sotsiaaltöötaja vastutusala, kuid teiste spetsialistide roll meeskonnatöös on samuti väga oluline. Iga spetsialist peaks saama sõna ja hindama klienti lähtuvalt enda kogemuste põhjal, vahendama infot teistele ja igal kohtumisel andma hinnangu, kas klient võiks jätkata, mis on kliendi edusammud ja motivatsioon.
5.) Meeskonnaliikmete vaheline suhtlus peaks olema võimalik iganädalaselt. Vajadusel emailitsi või telefonitsi.

Lisa 1. A. Insuldi rehabilitatsiooni motivatsiooni skaala (SRMS-28) täitmise ja skoorimise juhend

Testi eesmärk: Käesolev insuldi rehabilitatsiooni motivatsiooni skaala (SRMS-28) võimaldab hinnata insulti haigestunud patsientide motivatsiooni rehabilitatsiooniprogrammis osalemiseks.

Kirjeldus: Küsimustik koosneb 28 väitest, mis mõõdavad nii sisemistest kui välistest asjaoludest tulenevat motivatsiooni rehabilitatsiooniprogrammis osalemiseks. Samuti mõõdab üks alaskaala motivatsiooni puudumist. Sisemine motivatsioon üldiselt viitab inimese seisundile, kus ta teeb midagi vabatahtlikult ilma materiaalsete tasude või väliste piiranguteta. Sisemine motivatsioon pärineb inimese sisemisest vajadusest kompetentsuse ja enesemääratlemise järele (Deci ja Ryan, 1985). Vallerand jt (1992) jagasid sisemise motivatsiooni veel kolmeks, mis on ka käesolevas küsimustikus eristatud.

Väline motivatsioon ilmestab mitmeid käitumisi, mida tehakse vahendina eesmärgi saavutamiseks ja mitte nende tegevuste enda pärast (Deci, 1975). Ka välise motivatsiooni puhul on täheldatud erinevaid alaliike, mida käesolev skaala sisaldab.

Küsimustik jaguneb omakorda seitsmeks alaskaalaks, mis on järgmised:

1) väline motivatsioon - reguleeriv (*Extrinsic Motivation Regulation*) – motivatsioon, mis tuleneb välistest tasudest, nagu arstide ja pere kiitus või kriitikast hoidumine;
2) väline motivatsioon – omaks võetud (*Extrinsic Motivation Introjected*) – välistest asjaoludest tulenev motivatsioon, mis võib põhjustab inimesel sisemist pinget, nagu süü või piinlikkus, kui ta jätab midagi tegemata;
3) väline motivatsioon – samastuv (*Extrinsic Motivation Identification*) – motivatsioon, mis tuleneb sellest, kui inimene peab mingit käitumist oma eesmärkide saavutamiseks oluliseks;
4) amotivatsioon – motivatsiooni puudumine, ebakompetentsuse ja kontrolli puudumise tunnetamine;
5) sisemine motivatsioon - teadmised (*Intrinsic Motivation Knowledge*) – motivatsioon õppimisest, uudishimust ja arenemisest;
6) sisemine motivatsioon - stimulatsioon (*Intrinsic Motivation Stimulation*) – motivatsioon naudingust, rahulolust, põnevusest ja meeldivatest tegevustest;
7) sisemine motivatsioon - saavutused (*Intrinsic Motivation Accomplishment*) – meisterlikkuse ja tõhususe saavutamise vajadus ning ülesandele orienteeritus, samuti vajadus midagi saavutada ja luua.

Järgnev tabel annab ülevaate igasse alaskaalasse kuuluvate küsimuste kohta:

Motivatsiooni liik	Küsimuse number
Amotivatsioon	2, 9, 16, 23
Väline motivatsioon - omaks võetud (*Extrinsic Motivation Introjected*)	1, 8, 15, 22
Väline motivatsioon - reguleeriv (*Extrinsic Motivation Regulation*)	4, 11, 18, 25
Väline motivatsioon - samastuv (*Extrinsic Motivation Identification*)	5, 12, 19, 26
Sisemine motivatsioon - teadmised (*Intrinsic Motivation Knowledge*)	3, 10, 17, 24
Sisemine motivatsioon - stimulatsioon (*Intrinsic Motivation Stimulation*)	6, 13, 20, 27
Sisemine motivatsioon - saavutused (*Intrinsic Motivation Accomplishment*)	7, 14, 21, 28

Mõõtevahendi kasutamine: Mõõtevahendit kasutatakse rehabilitatsiooniprogrammi jooksul kuuel korral. Üks hindamine toimub programmi alguses, et mõõta kliendi motivatsiooni baastaset ja teine enne programmi lõppu. Neli hindamist toimuvad programmi kestel, et mõõta osaleja motivatsiooni programmiga jätkata.

Psühholoog esitab küsimustiku instruktsiooni, võimalikud vastusevariandid ja väited kliendile suuliselt. Psühholoog märgib küsimustikule kliendi andmed ja testimise kuupäeva ning samuti kliendi vastused.

Aeg: Testimiseks kulub orienteeruvalt 10-20 minutit, kuid täpne aeg sõltub vastaja vastamiskiirusest.

Skoorimine: Enne tulemuste summeerimist tuleb küsimuste 2, 5, 9, 12, 16, 23 vastused ümber pöörata.

Kõrgem skoor näitab kõrgemat motivatsiooni ja madalam skoor vastavalt madalamat motivatsiooni. Skoor ≥ 84 loetakse normaalseks kuni kõrgeks motivatsiooniks.

Küsimustiku kirjelduse osas esitatud tabeli põhjal on võimalik arvestada kokku eraldi sisemise, välise ja amotivatsiooni skoor. Need skoorid võivad olla motivatsiooni taseme hindamiseks ja tulemuste tõlgendamiseks veelgi informatiivsemad kui koguskoor. Sisemise ja välise motivatsiooni puhul võib kummagi puhul normaalseks kuni kõrgeks pidada skoori ≥ 36 (max 60). Amotivatsiooni puhul võiks pööramata küsimuste puhul pidada madalaks skoori ≤ 36.

Lisalugemist:

Deci, E.L. (1975). *Intrinsic motivation.* New York: Plenum Press.

Deci, E.L. ja Ryan, R.M. (1985). *Intrinsic motivation and self-determination in human behavior.* New York: Plenum.

Vallerand, R.J., Pelletier, L.G., Blais, M.R., Brikre, N.M., SCnCcal, C., & Vallibres, E.F. (1992). The Academic Motivation Scale: A measure of intrinsic, extrinsic, and arnotivation in education. *Educational and Psychological Measurement, 52,* 1003-1017.

White, G.N., Cordato, D.J., O'Rourke, F., Mendis, R.L., Ghia, D. ja Chan, D.K.Y. (2012). Validation of the Stroke Rehabilitation Motivation Scale: a pilot study. *Asian Journal of Gerontology & Geriatrics, 7 (2),* 80–87.

Lisa 1. B. Insuldi rehabilitatsiooni motivatsiooni skaala (SRMS-28)

Kliendi nimi _____, isikukood/sünniaeg _____

Kuupäev _____

Me uurime, mis põhjustel osalevad inimesed pärast insulti rehabilitatsiooniprogrammis. Ma palun, et Te vastaksite, mil määral sisaldavad järgnevad väited põhjuseid, miks Teie rehabilitatsiooniprogrammis osalete. Palun kasutage vastamiseks järgnevaid vastusevariante:

ei nõustu	pigem ei nõustu	nii ja naa	pigem nõustun	nõustun
1	2	3	4	5

1. Te tunnete, et rehabilitatsioon aitab Teil insuldist taastuda.
   1☐ 2☐ 3☐ 4☐ 5☐
2. Te tunnete, et Teil ei ole võimalik insuldist taastuda.
   1☐ 2☐ 3☐ 4☐ 5☐
3. Te tunnete, et saate rehabilitatsiooni käigus õppida paranemiseks vajalikke teadmisi.
   1☐ 2☐ 3☐ 4☐ 5☐
4. Te tahate näidata spetsialistile, kui kiiresti Te suudate insuldist taastuda.
   1☐ 2☐ 3☐ 4☐ 5☐
5. Te tunnete, et Teid survestatakse rehabilitatsiooniprogrammis osalema.
   1☐ 2☐ 3☐ 4☐ 5☐
6. Teile meeldib rehabilitatsiooniprogrammis osaleda.
   1☐ 2☐ 3☐ 4☐ 5☐
7. Teile pakub rahuldust, kui suudate rehabilitatsiooniprogrammis sooritada Teie jaoks keerulist ülesannet.
   1☐ 2☐ 3☐ 4☐ 5☐
8. Te tunnete ennast halvasti, kui Te ei tee rehabilitatsiooni jooksul edusamme.
   1☐ 2☐ 3☐ 4☐ 5☐
9. Te tunnete, et Te ei ole/ ei olnud valmis alustama rehabilitatsiooniprotsessi.
   1☐ 2☐ 3☐ 4☐ 5☐
10. Teile meeldib õppida uusi oskusi insuldist paranemiseks.
    1☐ 2☐ 3☐ 4☐ 5☐
11. Te tahate näidata oma lähedastele, kui kiiresti Te suudate insuldist paraneda.
    1☐ 2☐ 3☐ 4☐ 5☐
12. Te osalete rehabilitatsiooniprogrammis selle pärast, et seda soovivad spetsialistid.

1 2 3 4 5

13. Te tunnete, et rehabilitatsiooniprogrammis osalemine on Teie jaoks põnev.
1☐ 2☐ 3☐ 4☐ 5☐
14. Rehabilitatsiooniprogrammis osalemine aitab Teil tunda, et Te saavutate midagi.
1☐ 2☐ 3☐ 4☐ 5☐
15. Rehabilitatsioonprogrammis osalemine aitab Teil ennast hästi tunda.
1☐ 2☐ 3☐ 4☐ 5☐
16. Te tunnete mõnikord, et Teil ei ole võimalik rehabilitatsiooni käigus oma eesmärke saavutada.
1☐ 2☐ 3☐ 4☐ 5☐
17. Te soovite saada teada, kui palju Te suudate rehabilitatsiooni abil taastuda.
1☐ 2☐ 3☐ 4☐ 5☐
18. Te osalete rehabilitatsiooniprogrammis selle pärast, et Te olete näinud, kuidas teised insulti põdenud inimesed on tänu rehabilitatsioonile paranenud.
1☐ 2☐ 3☐ 4☐ 5☐
19. Te tunnete, et Teie lähedased või hooldaja(d) toetavad Teid insuldist taastumisel.
1☐ 2☐ 3☐ 4☐ 5☐
20. Rehabilitatsioon on Teie jaoks meeldiv.
1☐ 2☐ 3☐ 4☐ 5☐
21. Te tunnete, et saate rehabilitatsiooni käigus parandada oma nõrkusi.
1☐ 2☐ 3☐ 4☐ 5☐
22. Te tunnete, et Teil ei ole muud valikut kui peate rehabilitatsiooniprogrammis osalema.
1☐ 2☐ 3☐ 4☐ 5☐
23. Te tunnete, et Teie rehabilitatsiooniprogrammis osalemise motivatsioon on alanenud.
1 2 3 4 5
24. Te tunnete, et õpite rehabilitatsiooni käigus kasulikke oskusi, mida on võimalik iseseisvaks toimetulekuks kasutada.
1☐ 2☐ 3☐ 4☐ 5☐
25. Te osalete rehabilitatsiooniprogrammis, sest spetsialist ütles, et Te peate osalema.
1☐ 2☐ 3☐ 4☐ 5☐
26. Te tunnete, et esimesel võimalusel rehabilitatsiooniprotsessiga alustamine aitab/on aidanud Teil kiiremini paraneda.
1☐ 2☐ 3☐ 4☐ 5☐
27. Te tunnete ennast hästi, kui osalete rehabilitatsiooniprogrammis.
1☐ 2☐ 3☐ 4☐ 5☐
28. Te tahate täita oma rehabilitatsiooniprogrammi võimalikult hästi.
1☐ 2☐ 3☐ 4☐ 5☐

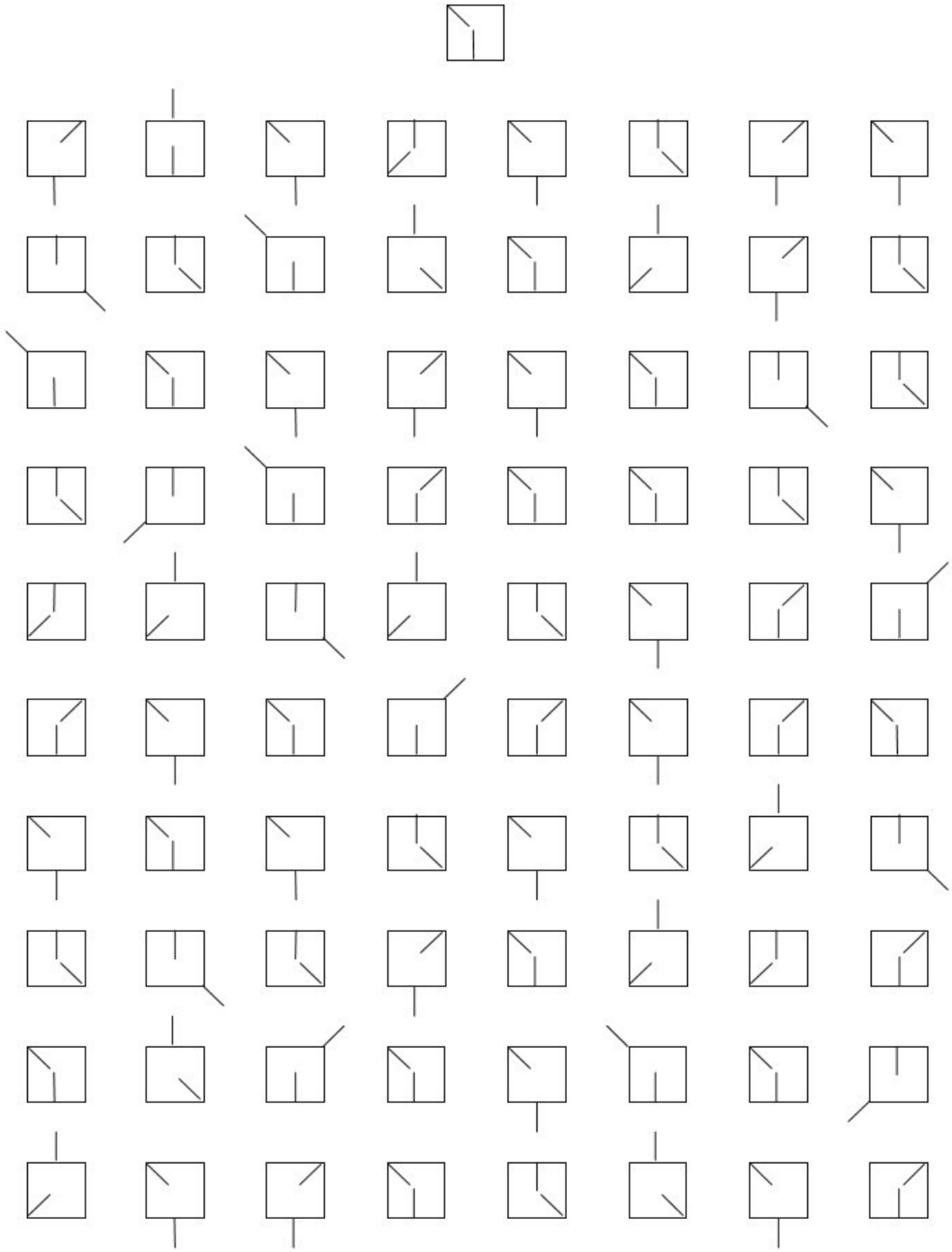
Originaali autorid: White, G.N., Cordato, D.J., O'Rourke, F., Mendis, R.L., Ghia, D. ja Chan, D.K.Y

Tõlge eesti keelde: Palu-Laeks, M., Tamm, G., Ennok, M. (2015)

Lisa 2.A. Neuropsühholoogilise hindamise vahendid: Mitme tunnuse jälgimise test

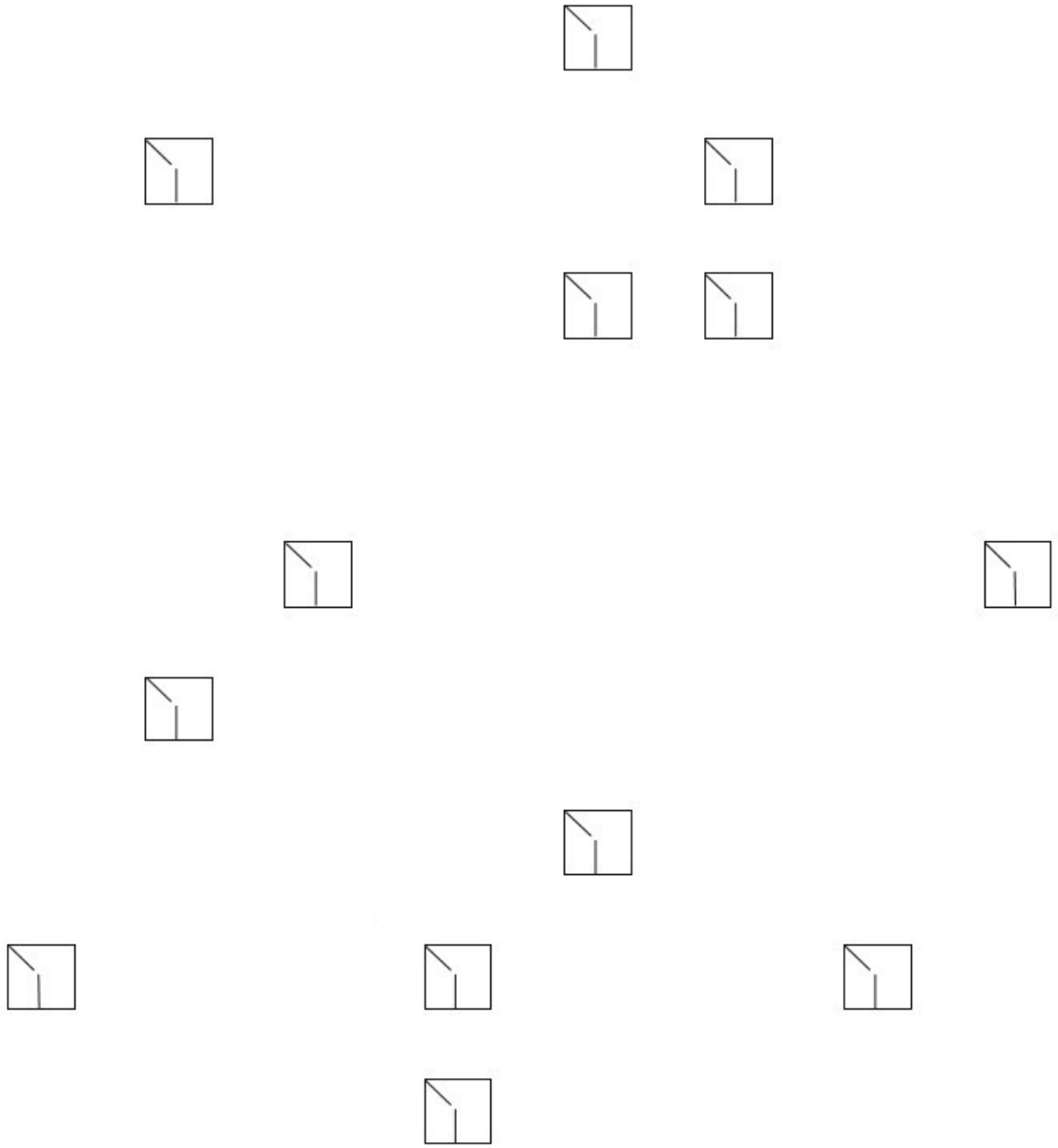
Instruktsioon: *„Palun kriipsuta võimalikult kiiresti maha (ühekordselt) kõik stiimulid siin maatriksis, mis on samasugused nagu kõigi ruutude kohal olev ruut!“*

Käivita stopper siis, kui klient alustab esimese ruudu mahatõmbamist ja lõpeta siis, kui klient on lõpetanud viimase ruudu mahatõmbamise. Loe kokku valehäired ja õiged vastused. Täpsus=[(õiged vastused/13 + (67-valehäired/67)]/2. Äralõikeskoorid dementsuse hindamiseks on: alla ja täpselt 5 a haridusega täpsus 0.838, üle 5 a haridusega 0.869, valehäired 2.77, aeg 135.73 sekundit.



Lisa 2.B. Mitme tunnuse jälgimise testi motoorne kontrollülesanne

Instruktsioon: *„Palun kriipsuta võimalikult kiiresti maha (ühekordselt) kõik stiimulid siin lehel.“* Alusta stopperit siis, kui klient alustab esimest mahatõmbamist ja peata stopper siis, kui klient on lõpetanud mahatõmbamise.



Lisa 2.C. Addenbrookei kognitiivsete funktsioonide testi instruktsioon

Eesti ACE-III ja M-ACE läbiviimise ja skoorimise juhend

Addenbrooke'i Kognitiivne Hindamine III (ACE-III) on lühike kognitiivne test, mis hindab viit kognitiivset valdkonda: tähelepanu, mälu, verbaalset voolavust, keelelisi võimeid ja nägemisruumitaju. ACE-III asendab testi varasemat versiooni (Addenbrooke's Cognitive Examination – Revised) ja selle töötas välja Neuroscience Research Australia. Testi koondskoor on 100 ja kõrgemad skoorid näitavad paremat kognitiivset taset. ACE-III läbiviimine võtab tavapäraselt 15 minutit aega ja skoorimiseks kulub veel 5 minutit.

Mini-ACE (M-ACE) on ACE-III lühiversioon ja see töötati välja kasutamiseks olukordades, kus ACE-III täisversiooni läbiviimine pole praktiline. M-ACE koondskoor on 30, kõrgemad skoorid näitavad paremat kognitiivset taset. M-ACE läbiviimine võtab tavapäraselt 5 minutit aega ja skoorimisele ei tohiks kuluda mitte kauem, kui 1-2 minutit.

Siinsed juhised peaksid küsimused ja nende skoorimise testi läbiviijale muutma selgeks. Loe neid hoolikalt enne testi läbiviimist. Kui võimalik, siis jäta skoorimine sessiooni lõppu, kuna siis ei saa testitav jälgida, kas testija märgib ära õigeid või valesid vastuseid. See aitab vältida ärevust, mis võib testitavat testi tegemise käigus häirida.

Et alla laadida ACE-III ja M-ACE ning uuendusi artiklite kohta ja võõrkeelseid tõlkeid, mine http://www.neura.edu.au/frontier/research.

TÄHELEPANU – Orientatsioon – skoor 0 – 10 M-ACE

Läbiviimine: Küsi testitavalt tänase nädalapäeva, kuupäeva, kuu, aasta ja aastaaja kohta, samamoodi küsi ka ruumi või korruse, tänava või hoone (haigla), linna, maakonna ja riigi kohta.

Skoorimine: Anna 1 punkt iga õige vastuse eest. Kuupäeva osas on lubatud eksimus ± 2 päeva (nt õige on ka 5-s, kui tegelik kuupäev on 7-s). Kui testitav ütleb nt "23.03" siis küsi üle kuu nimetus. Kui testitav on oma elukohas, siis küsi selle koha nime kohta (nt vanade- või hooldekodu); korruse asemel võib küsida ruumi nimetust (nt köök, elutuba jne). Kui tegemist on ühekorruselise tervishoiuasutusega, võib küsida mõne kohaliku orientiiri või maamärgi kohta. Kui aastaaeg muutub (nt augusti lõpp) ja testitav vastab "sügis", siis küsi: "Kas see võib olla mõni muu aastaaeg?" Kui vastus on "suvi", siis anna 1 punkt, kuna aastaajad on vaheldumas. Ära anna punkti, kui vastus on "talv" või "kevad".

Aastaajad: Kevad – märts, aprill, mai; suvi – juuni, juuli, august; sügis – september, oktoober, november; talv – detsember, jaanuar, veebruar.[15]

Afaasiaga patsientidele: luba testitaval vastuseid kirjutada, kui ta ei suuda anda suulisi vastuseid.

Märkus M-ACE skoorimise kohta, liida kokku ainult nädalapäev, kuupäev, kuu ja aasta. Ära arvesta aastaaega. Skoor 0 – 4.

TÄHELEPANU – 3 sõna kinnistamine – skoor 0 – 3

Läbiviimine: Palu testitaval korrata ja meelde jätta 3 sõna. Ütle sõnad ette aeglaselt. Vajadusel korda sõnu, kuid ainult kuni 3 korda. Ütle testitavale, et sa küsid temalt neid sõnu hiljem.

Skoorimine: Skoori ainult esimest katset. Märgi üles katsete arv, mis on vaja, et testitav 3 sõna selgeks õpiks.

TÄHELEPANU – 7 kaupa lahutamine – skoor 0 – 5

Läbiviimine: Palu testitaval lahutada 100st 7, märgi üles vastus ja siis palu testitaval jätkata 7 lahutamist igast järgnevast vastusest, kuni ütled stopp. Peata testitav pärast 5 lahutamist.

Skoorimine: Märgi üles vastused ja ära peata testitavat, kui ta vea teeb. Luba jätkata ja kontrolli järgnevaid vastuseid skoorimiseks (nt 92, **85**, 79, **72**, **65** – skoor =3).

[15] Eestis on aastaaja arvestamine keeruline, kuna paljud inimesed lähtuvad otsustamisel pööripäevadest. Kui on selge, et testitav arvestab aastaaega pööripäeva järgi, tuleb see õigeks lugeda, kui vastus langeb aastaajaga kokku (nt vastus on "sügis" ja talvine pööripäev pole veel ära olnud). Kui on ebaselge, kas testitav lähtus otsustamisel pööripäevadest, tuleks üle küsida, millal käesolev aastaaeg algas või millal algab järgmine aastaaeg.

MÄLU – 3 sõna meenutamine – skoor 0 – 3

Läbiviimine: Palu testitaval meenutada sõnu, mida palusid varem korrata ja meelde jätta.

Skoorimine: märgi üles vastused ja anna 1 punkt iga õige vastuse eest. Ära suuna testitavat vastuste suhtes.

VERBAALNE VOOLAVUS – Tähed – skoor 0 – 7

Läbiviimine: Ütle testitavale: "*Ma ütlen teile ühe tähestiku tähe ja palun teil öelda niipalju sõnu, kui te suudate, mis algavad selle tähega, kuid mitte inimese või koha nimesid. Näiteks, kui ma ütlen tähe "S", võite teie öelda sõnu nagu "sokk, saama, saag" ja nii edasi. Aga te ei saa mulle öelda sõnu nagu Selma või Soome. On teil küsimusi? Valmis? Teil on üks minut aega. Ma soovin, et te ütleksite sõnu, mis algavad "T" tähega.*"

Skoorimine: Esmalt märgi üles testitava öeldud sõnade koguarv. Siis loe kokku õigete sõnade koguarv, mis ei sisaldaks: (1) kordusi, (2) perseveratsioone (nt "tegema, tegi, teeb" – skoor = 1), (3) intrusioone (st sõnu, mis algavad muude tähtedega), (4) nimesid (st inimeste või kohanimesid) ja mitmusi (nt "tass, tassid" – kokku = 2, õigeid = 1). Kasuta tabelit ACE-III registreerimislehel, et leida selle ülesande lõppskoor.

VERBAALNE VOOLAVUS – Loomad – skoor 0 – 7 M-ACE

Läbiviimine: Ütle testitavale: "*Nüüd palun teil nimetada mulle nii palju loomi, kui te suudate. Ükskõik, mis tähega need algavad.*"

Skoorimine: Jälle, märgi üles testitava öeldud loomade koguarv. Siis loe kokku õigete sõnade koguarv, mis ei sisalda üldisemaid kategooriaid, kui on toodud ka täpsemaid isendeid (nt "kala", millele järgnevad "lõhe" ja "forell" – kokku = 3; õigeid = 2). Punkte ei anta sama liigi erinevate soo- ja vanusenimetuste eest (nt "siga", millele järgnevad "emis, põrsas, kult", saab anda ainult 1 punkti). Kõik loomad lähevad arvesse, sealhulgas putukad, inimesed, eelajaloolised, väljasurnud ja ka müütilised olendid (nt ükssarvik). Kui testitav ei mõista juhiseid täpselt ja persevereerib, nimetades ainult loomi, mis algavad "T" tähega (nt "tuhkur, tigu, tiiger" jne), siis korda üle, et võib nimetada loomi ükskõik, mis algustähega.

MÄLU – Anterograadne mälu – Nimi ja aadress – skoor 0 – 7 M-ACE

Läbiviimine: "*Ma ütlen teile nime ja aadressi ja ma soovin, et te kordaksite seda nime ja aadressi minu järel. Teil on võimalik seda õppida, me võime seda proovida kuni 3 korda. Ma küsin seda nime ja aadressi teilt hiljem.*" Kui testitav hakkab sinuga järele kordama, palu tal oodata, kuni oled kogu aadressi ette ütelnud.

Skoorimine: Märgi üles vastused igal katsel, kui vaid vastused 3. katsel lähevad arvesse ACE-III skooris (0 – 7 punkti).

MÄLU – Retrograadne mälu – Kuulsad isikud – skoor 0 – 4

Läbiviimine: Palu testitaval nimetada praegune Eesti peaminister, praegune Eesti president, praegune USA president ja USA president, kellele tehti atendaat 1960ndatel.

Skoorimine: Anna iga õige vastuse eest 1 punkt. Arvesta perekonnanimesid (nt "Obama") ja küsi perekonnanime, kui testitav ütleb ainult eesnime (nt "Toomas"). Kui täisnimi öeldakse valesti, siis on skooriks 0. Kui hiljuti on toimunud muudatusi juhtide seas, siis uuri ka lahkuvate poliitikute kohta.

KEELELISED VÕIMED – Mõistmine – skoor 0 – 3

Läbiviimine: Aseta pliiats ja paberileht testitava ette. Harjutuseks palu testitaval "*tõsta üles pliiats ja seejärel paber*". Kui seda tehakse valesti, siis anna 0 punkti ja ära selle ülesandega jätka. Kui vastus on õige, siis jätka ülejäänud kolme käsklusega, mis on registreerimislehel ära toodud. Enne iga katse alustamist aseta alati pliiats ja paberileht testitava ette.

Skoorimine: 1 punkt antakse iga õigesti sooritatud käskluse eest.

KEELELISED VÕIMED – Lause kirjutamine – skoor 0 – 2

Läbiviimine: Palu testitaval kirjutada 2 lauset ja paku välja mõned teemad (nt hiljutine puhkus, harrastused, perekond või lapsepõlv), kui testitav ei suuda mõelda, millest kirjutada. Kui testitav kirjutab vaid ühe lause, siis suuna teda ka teist lauset kirjutama.

Skoorimine: Lausetes peab olema alus ja öeldis. Arvesta kirja- ja grammatikavigu. Laused ei pea olema samal teemal, need võivad olla täiesti seostamatud. Kui testitav suudab hoolimata suunamisest kirjutada ainult ühe lause, siis selle eest arvestatakse punkte maha.

Punktid	**Lause kirjeldus**
2	Kaks lauset, milles ei ole kirja- või grammatikavigu. Lause ei pea olema keskendunud ühele teemale Nt: "Mulle meeldib käia rannas. Mul on kolm lapselast."
1	Kaks lauset, milles on kas grammatika- ja/või kirjavigu. Üks lause , milles ei ole grammatika- ega kirjavigu. Nt: "Mulle meeldib käija rannas. Mulle meeldib ka tantsida." "Mulle meeldib käima rannas. Mulle meeldib tantsida." "Mulle meeldib ujumine" (Patsient ei kirjuta teist lauset ka suunamisest hoolimata.)
0	Üks lause kas grammatika ja/või kirjavigadega. Mõned sõnad, mis on fraasiks (nt "meeldib tantsida"), koha nimi (nt "ülikooli kliinikum) või isiku nimi. Ei suuda lauseid kirjutada.

KEELELISED VÕIMED – Sõnade kordamine – skoor 0 – 2

Läbiviimine: Palu testitaval sulle järele korrata sõnu, öeldes vaid ühe sõna korraga.

Skoorimine: Kui kordamine ei kõla või tundu normaalselt (nt pidurdatud, pingutatud, ebaselge), siis on see ebaõige. Hinda ainult esimest katset. Skoor on 2, kui kõik sõnad on õiged; 1, kui ainult 3 sõna on õiged; ja 0, kui 2 või vähem sõna on õiged.

KEELELISED VÕIMED – Vanasõnade kordamine – skoor 0 – 2 Läbiviimine:

Palu testitaval korrata mõlemat vanasõna.

Skoorimine: Ära arvesta osaliselt õigeid kordusi (nt: "Kõik pole kuld, mis läigib"). Anna 1 punkt iga õigesti korratud vanasõna eest.

Märkus: Pärast iga vanasõna kordamist võib testija tahta testitavalt küsida: "*Mida see vanasõna tähendab?*" või "*Kuidas te seletaksite seda vanasõna kellelegi, kes pole seda varem kuulnud?*" See lisatäpsustus võib klinitsisti abistada verbaalse abstraktse mõtlemise kvalitatiivsel hindamisel.

KEELELISED VÕIMED – Asjade nimetamine – skoor 0 – 12 Läbiviimine:
Palu testitaval igat pilti nimetada.
Skoorimine: Õiged vastused on: lusikas; raamat; känguru või vallabi; pingviin; ankur; kaamel või dromedar; harf; ninasarvik; tünn, vaat, aam või tõrs; kroon; krokodill või alligaator; lõõts(pill) või akordion. Anna 1 punkt iga õige vastuse eest.

KEELELISED VÕIMED – Mõistmine – skoor 0 – 4
Läbiviimine: Palu uuritaval osutada piltidele käskluste järgi. Ära anna tagasisidet sõnade tähenduse kohta.
Skoorimine: Anna 1 punkt iga õige vastuse eest. Spontaansed parandused on lubatud.

KEELELISED VÕIMED – Lugemine – skoor 0 – 1
Läbiviimine: Palu testitaval sõnad kõva häälega ette lugeda.
Skoorimine: Anna 1 punkt, kui kõik viis sõna on õigesti ette loetud. Märgi üles vead.

NÄGEMIS-RUUMITAJU – Kattuvad lõpmatused – skoor 0 – 1 Läbiviimine:
Palu testitaval kopeerida kattuvad lõpmatused.
Skoorimine: Anna 1 punkt, kui joonistatud on 2 lõpmatust ja need kattuvad. Mõlemad lõpmatused peavad sisaldama ristumist ja need ei tohi välja näha, nagu ringid.
Joonis

NÄGEMIS-RUUMITAJU – Kuup – skoor 0 – 2 Läbiviimine:
Palu testitaval kopeerida kuup.
Skoorimine: Et anda skooriks 2 punkti, peab kuubil olema 12 joont, isegi kui proportsioonid pole päris õiged. 1 punkti saab anda siis, kui kuubil on vähem, kui 12 joont, kuid kuubi üldine vorm on olemas.

NÄGEMIS-RUUMITAJU – Kell – skoor 0 – 5
Läbiviimine: Palu testitaval joonistada kella numbrilaud koos numbritega. Kui ta on lõpetanud, palu tal seierid märkida nii, et kell oleks "kümme minutit viis läbi". Kui testitavale ei meeldi esimene joonistus, mis ta teeb ja ta tahab uuesti proovida siis luba seda ja skoori teisena joonistatud kella. Testitavad võivad joonistamise käigus vigu parandada ja kustutada.
Skoorimine: Kokku saab anda kuni 5 punkti, kasutades allpool toodud kriteeriume.

Ring	1 punkt, kui joonistatud on arusaadav ring.
Numbrid	2 punkti, kui kõik numbrid on ringi sees ja numbrid on ühtlaselt jaotatud. Vähene pööramine numbrite asetuses on lubatud. 1 punkt, kui kõik numbrid on olemas, kuid numbrid on kas väljaspool ringjoont, või numbrid on ebaühtlaselt jaotatud. 0 punkti, kui kõiki numbreid ei ole joonistatud.

Seierid	2 punkti, kui on joonistatud mõlemad seierid, nende pikkused on õiged ja need
	näitavad õigetele numbritele (testitavalt võib küsida, milline seier on väike ja milline on suur). 1 punkt, kui mõlemad seierid on joonistatud ja näitavad õigetele numbritele, kuid nende pikkused on ebaõiged. 1 punkt, kui mõlemad seierid on joonistatud, kuid ainult üks neist näitab õigele numbrile ja selle pikkus on õige. 0 punkti, kui mõlemad seierid on joonistatud, kuid nende pikkused on ebaõiged ja vaid üks näitab õigele numbrile. 0 punkti, kui mõlemad seierid on joonistatud ja nii pikkused kui mõlemad numbrid on ebaõiged. 0 punkti, kui vaid üks seier on joonistatud.

Skoor 1	**Skoor 2**	**Skoor 2**
Ring (1); pole selge, kas kõik numbrid on olemas (0); pole selge, kas seierid on õige asetusega.	Ring (1); üks seier näitab õiget numbrit ja on õige pikkusega (1).	Ring (1); kõik numbrid on olemas, kuid ei paikne ringjoone sees (1).
Skoor 2	**Skoor 3**	**Skoor 3**
Ring (1); kõik numbrid on olemas, kuid ei paikne ringjoone sees (1); kaks seierit, millest üks näitab õiget numbrit, kuid need on sama pikkusega (1).	Ring (1); kõik numbrid on olemas ja proportsionaalselt jaotatud (kogu numbrilaua vähene pööramine on lubatud) (2); ainult üks seier (0).	Ring (1); numbrid ei paikne ringjoone sees ja number 10 on kirjutatud 2 korda (0); seierid näitavad õigesti ja on õige pikkusega.
Skoor 3	**Skoor 4**	**Skoor 4**
Ring (1); numbrid on ebaühtlaselt jaotatud (1); üks seier näitab õigesti ja on õige pikkusega (1).	Ring (1); kõik numbrid on olemas, kuid pole proportsionaalselt jaotatud (1); mõlemad seierid näitavad õigesti ja on õige pikkusega (2).	Ring (1); numbrid on proportsionaalselt jaotatud (2); üks seier näitab õigesti ja on õige pikkusega (1).
Skoor 5		
Ring (1); numbrid on proportsionaalselt jaotatud numbrilaua mõlemale poolele (2); seierid näitavad õigesti (2).		

TAJUPÕHISED VÕIMED – Punktide loendamine – skoor 0 – 4

Läbiviimine: Küsi testitavalt, kui palju punkte on igas ruudus. Testitaval ei ole lubatud osutada.

Skoorimine: Anna 1 punkt iga õige vastuse eest. Õiged vastused: 8, 10, 9 ja 7.

TAJUPÕHISED VÕIMED – Tähtede äratundmine – skoor 0 – 4

Läbiviimine: Palu testitaval ära tunda ja nimetada tähed igas ruudus. Testitaval ei ole lubatud osutada.

Skoorimine: Anna 1 punkt iga õige vastuse eest. Õiged vastused: K, M, T ja A.

Afaasiaga patsientidele: Kui testitav ei ole suuteline välja ütlema punktide arvu või tähe nimetust, siis luba neil vastus kirjutada. Tähtede puhul, luba öelda tähe õige heli (nt: “mmmm”).

MÄLU – Nime ja aadressi meenutamine – skoor 0 – 7

Läbiviimine: Ütle testitavale: “Nüüd palun ütlege mulle see nimi ja aadress, mida me alguses kordasime.”

Skoorimine: Anna 1 punkt iga õige infoühiku meenutamise eest, kasutades testis antud skoorimisjuhist.

Harri Pihlak
Turu tänav 73
Haapsalu
Läänemaa

Näide 1a		
Harri Post Turu tänav 78 Haaslava …	1 + 0 1 + 1 + 0 0 0	Skoor 3/7
Näide 2a		
Harri Pihlak Haapsalu tänav 73 … Läänemaa	1 + 1 1 + 1 +0 0 1	Skoor 5/7
Näide 3a		
Harri Post Salu tee 33 Haapsalu tänav Lihula Läänemaa	1 + 0 0 + 0 + 0 0 + 0 0 1	Skoor 2/7

MÄLU – Nime ja aadressi äratundmine – skoor 0 – 5

Läbiviimine: See osa tuleks läbi viia, kui testitav eksis ühe või enama infoühiku meenutamisel. See ülesanne viiakse läbi, et anda testitavale võimalus ära tunda need infoühikud, mida ta ei suutnud meenutada. Kui kõik infoühikud nimes ja aadressis on õigesti meeles, ei ole seda osa vaja läbi viia ja testitav saab automaatselt 5 punkti. Siiski suudavad paljud testitavad meelde tuletada vaid osa nimest ja aadressist. Esmalt märgi ära õigesti meenutatud ühikud viirutatud tulbas (paremal pool) ja ütle siis testitavale: “*Ma annan teile mõned vihjed. Kas … oli X, Y või Z?*”

Skoorimine: Iga õigesti ära tuntud ühik annab 1 punkti. Liida kokku õigesti meenutatud ja ära tuntud ühikud, kokku võib üleandes saada kuni 5 punkti.

Näide 1b (näite 1a järgi)

Testija märgib paremal pool varjutatud tulbas ära “Turu tänav”, kuna testitav on selle õigesti meenutanud. Testija peaks siis küsima: - Kas see oli Jüri Pihlak, Harri Pihlak või Harri Pertel? - Kas maja number oli 37, 73 või 76? - Kas linn oli Kiviõli, Haapsalu või Otepää? - Kas maakond oli Läänemaa, Ida-Virumaa või Valgamaa?	Testitava vastused: Harri Pihlak 76 Haapsalu Ida-Virumaa	 1 0 1 0 + 1 (Turu tänav)
		Skoor 3/5
Näide 2b (näite 2a järgi)		
Testija märgib paremal pool varjutatud tulbas ära “Harri Pihlak”, “73” ja “Läänemaa”, kuna testitav on need õigesti meenutanud. Testija peaks siis küsima: - Kas tänav oli Turu tee, Tuisu tänav või Turu tänav? - Kas linn oli Kiviõli, Haapsalu või Otepää?	Testitava vastused: Turu tänav Haapsalu	 1 1 + 3 (Harri Pihlak, 73, Läänemaa) Skoor 5/5
Näide 3b (näite 3a järgi)		
Testija märgib paremal pool varjutatud tulbas ära “Läänemaa”, kuna testitav on selle õigesti meenutanud. Testija peaks siis küsima: - Kas see oli Jüri Pihlak, Harri Pihlak või Harri Pertel? - Kas maja number oli 37, 73 või 76? - Kas tänav oli Turu tee, Tuisu tänav või Turu tänav? - Kas linn oli Kiviõli, Haapsalu või Otepää?	Testitava vastused: Jüri Pihlak 37 Tuisu tänav Otepää	 0 0 0 0 +1 (Läänemaa) Skoor 1/5

SKOORID – ACE-III ja M-ACE valdkonna- ja koondskoorid

Skoorimine: Liida iga valdkonna skoorid kokku (tähelepanu, mälu, voolavus, keelelised võimed ja nägemis-ruumitaju), et saada skoor iga ACE-III valdkonna kohta. ACE-III koondskoor (/100) koosneb viie valdkonna skooride summast. Mini-ACE skoori (/30) leidmiseks liida kokku varjutatud kastid. Märkus: Orientatsiooni skoor Mini-ACE skoorimisel on ainult 4 punkti; aastaaega ei arvestata.

Dementsuse kahtlusel soovitatakse ACE-III jaoks samu äralõikepunkte, nagu ACE-R versioonis – 88 ja 82 punkti 100st. Samamoodi soovitatakse M-ACE jaoks äralõikepunktideks 25 ja 21 punkti 30st. Äralõikepunkt, mida kasutada, sõltub vastava konteksti sensitiivsusest ja spetsiifilisusest, kus testi kasutatakse (nt kliinilises või uurimisalases töös). Vaata allpool olevat tabelit nende äralõikepunktide sensitiivsuse ja spetsiifilisuse kohta.

Äralõikepunkt	**Sensitiivsus**	**Spetsiifilisus**
ACE-III		
88	1,00	0,96
82	0,93	1,00
M-ACE		
25	0,85	0,87
21	0,61	1,00

Lisa 2. D. Addenbrookei kognitiivsete funktsioonide test

Testi adapteerisid eesti keelde: M.Ennok, G.Tamm ja M.Palu-Laeks (2015)

ADDENBROOKE'I KOGNITIIVNE HINDAMINE – ACE-III

Eesti Versioon (2015)

Nimi:	Testimise kuupäev: ____/___/___
Sünniaeg:	Testija:_____
Testimise koht:	Haridus: _____
	Amet/elukutse: _____
	Käelisus: _____

TÄHELEPANU *(**M-ACE skoori** leidmiseks liida kokku ainult **poolpaksus kirjas** olevate ülesannete **skoorid**)

➢ Küsi: "Mis on tänane ...?" ➢ Küsi: "Mis ... me oleme?"	**nädalapäev** _____ ruumis/ korrusel _____	**kuupäev** _____ tänaval/ hoones _____	**kuu** _____ linnas _____	**aasta** _____ maakonnas _____	aastaaeg _____ riigis _____	**Tähelepanu** [Skoor 0-5] * ☐ **Tähelepanu** [Skoor 0-5] ☐

TÄHELEPANU

➢ Ütle: "Ma ütlen teile kolm sõna ja palun teil need mulle järele korrata: sidrun, võti, pall."
Kui testitav on need järele korranud, ütle: "Jätke need meelde, sest ma küsin neid sõnu hiljem."
➢ Skoori *ainult* esimest katset (vajadusel korda ülesannet kuni 3 korda).
➢ Märgi üles katsete arv: _____

Tähelepanu [Skoor 0-3] ☐

TÄHELEPANU

➢ Küsi testitavalt: "Palun lahutage 100-st 7. Jätkake ja lahutage 7 ka igast järgnevast vastusest kuni ma ütlen stopp."
➢ Kui testitav teeb vea siis ära peata teda. Luba tal jätkata ja kontrolli järgnevaid vastuseid (nt: 93, 84, 77, 70, 63 – skoor 4).
➢ Katkesta pärast viite lahutamist (93, 86, 79, 72, 65): ____ ____ ____ ____ ____

Tähelepanu [Skoor 0-5] ☐

MÄLU

➢ Küsi: "Millised 3 sõna ma palusin teil mulle järele korrata ja meelde jätta?"
_____ _____ _____

Mälu [Skoor 0-3] ☐

VOOLAVUS

➢ **Tähed**
Ütle: "Ma ütlen teile ühe tähestiku tähe ja palun teil öelda niipalju sõnu, kui te suudate, mis algavad selle tähega, kuid mitte inimese või koha nimesid. Näiteks, kui ma ütlen tähe "S", võite teie öelda sõnu nagu "sokk, saama, saag" ja nii edasi. Aga te ei saa mulle öelda sõnu nagu Selma või Soome. On teil küsimusi? Valmis? Teil on üks minut aega. Ma soovin, et te ütleksite sõnu, mis algavad "T" tähega."

Voolavus [Skoor 0 – 7] ☐

1-15"	16-30"	31-45"	46-60"	≥ 18	7
				14-17	6

				11-13	5
				8-10	4
				6-7	3
				4-5	2
				2-3	1
				0-1	0
				kokku	õigeid

➢ **Loomad** **Voolavus**

Ütle: “Nüüd palun teil nimetada mulle nii palju loomi, kui te suudate. Ükskõik, mis tähega need algavad.”

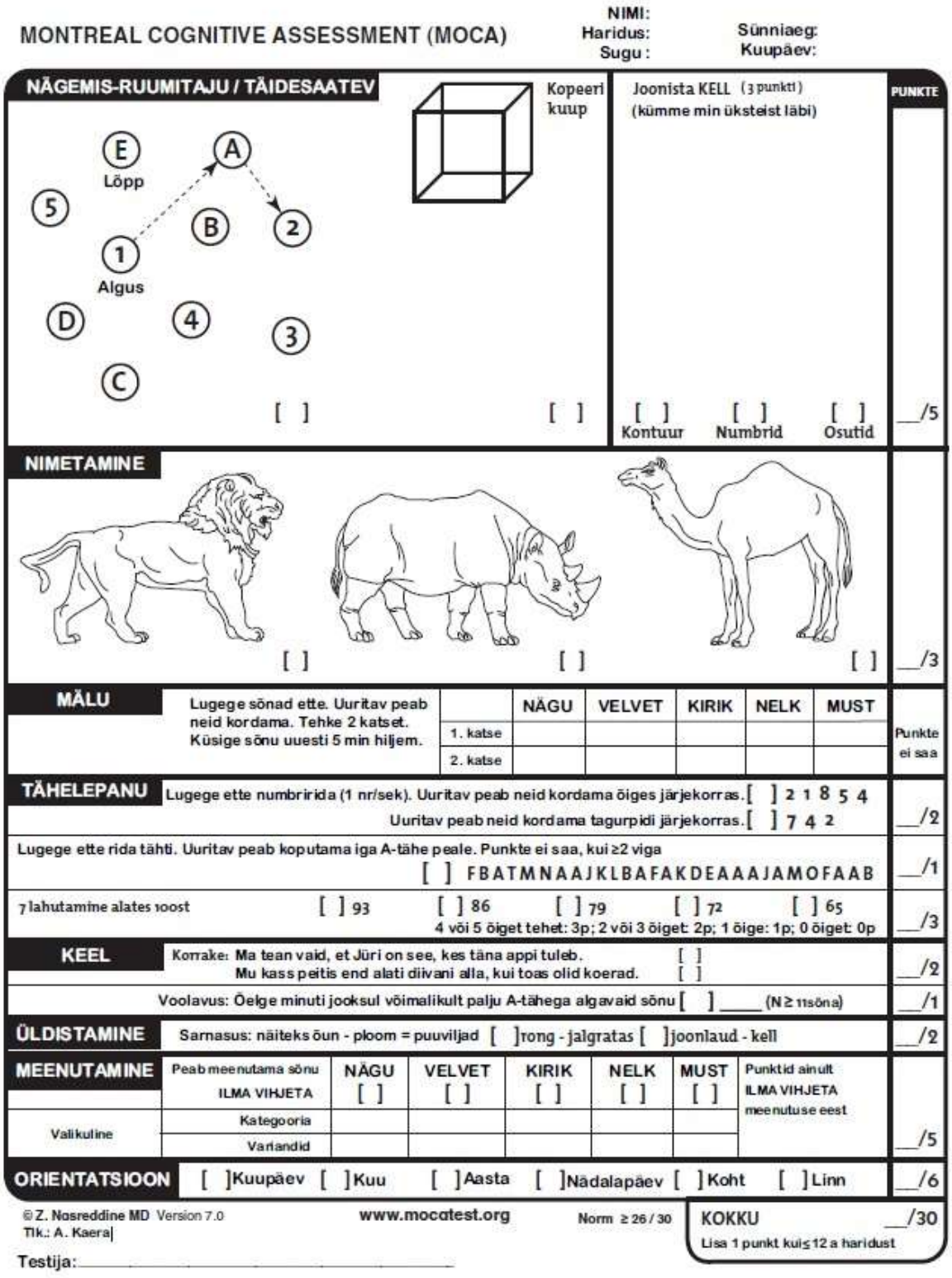
[Skoor 0 – 7]

1-15"	16-30"	31-45"	46-60"	≥ 22	7
				17-21	6
				14-16	5
				11-13	4
				9-10	3
				7-8	2
				5-6	1
				□5	0
				kokku	õigeid

Testi adapteerisid eesti keelde: M.Ennok, G.Tamm ja M.Palu-Laeks (2015)

Lisa 2.E. MOCA test ja instruktsioon

Instruktsioon on allalaetav siit: http://www.mocatest.org/paper-tests/moca-test-full/



MONTREAL COGNITIVE ASSESSMENT (MOCA)

NIMI:
Haridus:
Sugu :
Sünniaeg:
Kuupäev:

NÄGEMIS-RUUMITAJU / TÄIDESAATEV — Kopeeri kuup — Joonista KELL (3 punkti) (kümme min üksteist läbi) — PUNKTE

E Lõpp, A, B, 2, 1 Algus, 5, D, 4, 3, C

[ ] [ ] Kontuur [ ] Numbrid [ ] Osutid — __/5

NIMETAMINE — [ ] [ ] [ ] — __/3

MÄLU — Lugege sõnad ette. Uuritav peab neid kordama. Tehke 2 katset. Küsige sõnu uuesti 5 min hiljem.

	NÄGU	VELVET	KIRIK	NELK	MUST
1. katse					
2. katse					

Punkte ei saa

TÄHELEPANU — Lugege ette numbririda (1 nr/sek). Uuritav peab neid kordama õiges järjekorras. [ ] 2 1 8 5 4 — __/2

Uuritav peab neid kordama tagurpidi järjekorras. [ ] 7 4 2

Lugege ette rida tähti. Uuritav peab koputama iga A-tähe peale. Punkte ei saa, kui ≥2 viga — __/1

[ ] F B A T M N A A J K L B A F A K D E A A A J A M O F A A B

7 lahutamine alates 100st [ ] 93 [ ] 86 [ ] 79 [ ] 72 [ ] 65 — __/3

4 või 5 õiget tehet: 3p; 2 või 3 õiget: 2p; 1 õige: 1p; 0 õiget: 0p

KEEL — Korrake: Ma tean vaid, et Jüri on see, kes täna appi tuleb. [ ]
Mu kass peitis end alati diivani alla, kui toas olid koerad. [ ] — __/2

Voolavus: Öelge minuti jooksul võimalikult palju A-tähega algavaid sõnu [ ] ____ (N ≥ 11 sõna) — __/1

ÜLDISTAMINE — Sarnasus: näiteks õun - ploom = puuviljad [ ] rong - jalgratas [ ] joonlaud - kell — __/2

MEENUTAMINE

Peab meenutama sõnu ILMA VIHJETA	NÄGU [ ]	VELVET [ ]	KIRIK [ ]	NELK [ ]	MUST [ ]	Punktid ainult ILMA VIHJETA meenutuse eest
Valikuline: Kategooria						
Valikuline: Variandid						

__/5

ORIENTATSIOON — [ ] Kuupäev [ ] Kuu [ ] Aasta [ ] Nädalapäev [ ] Koht [ ] Linn — __/6

© Z. Nasreddine MD Version 7.0
Tlk.: A. Kaera

www.mocatest.org

Norm ≥ 26 / 30

KOKKU __/30
Lisa 1 punkt kui ≤ 12 a haridust

Testija: _____

Lisa 2.F. Corsi materjalide juhised ja läbiviimise kirjeldus

CORSI BLOCK-TAPPING TEST

Vahendid: vajalik on Corsi kuubikutega laud

Ülevaade: See on visuaalse lühimälu hindamise ülesanne, mida peetakse visuaal-ruumiliseks analoogiks arvumälu katsele.

Kirjeldus: Testis kasutatakse alust, millele on kinnitatud 9 kuubikut. Uurija puudutab kuubikuid teatud järjekorras ning uuritav peab seeriat kordama. Uurimise seisukohalt on ökonoomne kasutada kaht ühepikkust puudutuste järgnevust ning nende õigel kordamisel pikeneb järgnevus ühe puudutuse võrra. Testi võib katkestada, kui uuritav ei korda mõlemat ühepikkust seeriat.

Läbiviimine:

Seeriad edaspidi:

Aseta alus uuritava ette (numbrid kuubikutel jäävad uurija poole) ja ütle: "*Ma puudutan selle alusel kuubikuid teatud järjekorras. Kui ma olen lõpetanud, siis palun puudutage teie neidsamu kuubikuid samas järjekorras. Pärast seda puudutan ma järgmisi kuubikuid. Seeriad lähevad järjest pikemaks. Lihtsalt vaadake, mida mina teen, ja siis tehke teie samamoodi.*" Puuduta seeria ette nimetissõrmega, kiirusega üks kuubik sekundis. Kui uuritav alustab ülesannet enne, kui järjestus on lõpuni ette näidatud, ütle: "*Oodake, kuni ma olen lõpetanud*," ning pärast seeria ettenäitamist:
"*Nüüd proovige teie.*" Lõpeta test, kui uuritav pole õigesti korranud mõlemat ühepikkust seeriat.

Seeriad tagurpidi:

Vii seeriad tagurpidi läbi pärast seda, kui oled läbi viinud seeriad edaspidi. Ütle uuritavale: "*Ma puudutan jällegi kuubikuid teatud järjekorras. Kui ma olen lõpetanud, siis palun puudutage teie neidsamu kuubikuid vastupidises järjekorras, tagantpoolt ettepoole. Pärast seda puudutan ma järgmisi kuubikuid. Seeriad lähevad järjest pikemaks. Lihtsalt vaadake, mida mina teen, ja siis tehke teie vastupidi*." Puuduta seeria ette nimetissõrmega, kiirusega üks kuubik sekundis. Kui uuritav alustab ülesannet enne, kui seeria on lõpuni ette näidatud, paranda samamoodi nagu enne.

Vahel unustab uuritav seeriat korrata vastupidises järjekorras ning kordab seeriat õigesti õiges järjekorras. Ütle siis: "*Ma palusin teil puudutada vastupidises järjekorras, tagantpoolt ettepoole.*" Lase uuritaval seeriat korrata vastupidises järjekorras ning arvesta skoorimisel seda katset. Selline parandamine on lubatud vaid esmakordsel eksimisel. Kui uuritav hiljem jätkab seeriate esitamist edaspidises, mitte tagurpidises järjekorras, arvesta need katsed vigadeks.

Skoorimine: Skooriks on õigesti korratud seeriate arv. Seeriad edaspidi ja seeriad tagurpidi skooritakse eraldi. Lisaks neile saab arvestada täisskoori, milleks on õigesti korratud seeriate arvu ja viimase õigesti korratud seeria pikkuse suhe.

Lisa 2.G. SOPT juhised ja testimaterjalid

Enese järjestatud osutamise ülesanne (*Self-Ordered Pointing Task, SOPT*)

Eesmärk

Käesoleva ülesandega hinnatakse kliendi võimekust reguleerida plaanide ja strateegiate abil oma käitumist.

Allikas

Käesoleva programmi jaoks välja töötatud ülesanne põhineb Petrides'i ja Milner'i (1982) tööl, mida on käsitletud Strauss'i, Sherman'i ja Spreen'i (2006) neuropsühholoogiliste testide kompendiumis.

Kirjeldus

Enese järjestatud osutamise ülesandes (*SOPT*) on stiimulid esitatud selliselt, et igal lehel on samad stiimulid paigutatud alati uude asukohta. Ülesandel on sama palju stiimulite paigutusi, kui on stiimuleid, nt kuue stiimuli korral on kuus lehte erinevate paigutustega. Vastaja ülesanne on näidata igal lehel ühte välja valitud stiimulit, kusjuures sama stiimulit ei tohi korduvalt valida. Ülesande sooritamine nõuab, et vastaja looks endale vastuste järjestuse, hoiaks oma vastuseid meeles ja jälgiks oma sooritust. Ülesanne nõuab töömälu efektiivset kasutamist, sest vastaja peab pidevalt võrdlema juba antud vastuseid nendega, mis tuleb veel anda (Petrides ja Milner, 1982).

Stiimulid esitatakse kliendile A4 lehtedest koosneva ülesandekogumiku abil. Kogumik on jagatud kolmeks järjestikuseks osaks, mis sisaldavad vastavalt kuute, kaheksat ja kümmet lehte ning on eraldatud valge tühja lehega osade vahel. Iga osa läbitakse kolm korda järjest. Kolmes osas on erinevad stiimulid, kuid sama osa sisaldab samu stiimuleid.

Igas osas juhendatakse klienti valima ühelt lehelt ühe stiimuli, kusjuures ta peab valima igalt lehelt uue stiimuli. Töömälu koormust suurendatakse sellega, et osaleja peab iga osa läbima kolm korda enne, kui saab liikuda edasi järgmise osa sooritamise juurde. Igal korral peab klient valima esimesena uue stiimuli, st ta ei tohi läbida sama osa teist ja kolmandat korda täpselt samamoodi.

Mõõtevahendi kasutamine

Järgnevalt on esitatud täpsed instruktsioonid, mida psühholoog kliendile ülesandes ütleb.

Ütle: "*Siin kogumikus on lehed, mille peal on sümbolid. Igal lehel on sümbolid samad, aga igal lehel asuvad need erinevas kohas. Teie peaksite igal lehel välja valima ühe sümboli ja sellele osutama. Igal järgneval lehel peaksite te osutama ühele sümbolile, millele te pole veel osutanud, niiviisi, et te ühelegi sümbolile ei osutaks mitu korda.*"

Ava näiteülesande esimene leht. "*Me alustame näitega. Valige siit lehelt üks sümbol ja osutage sellele.*"

Pärast vastust keera järgmine leht ja ütle. "*Nüüd valige järgmine sümbol.*" Kui uuritav valib sama sümboli, ütle: "*Sellele sümbolile te juba osutasite. Pidage meeles, et te igal lehel valiksite uue ja osutaksite sellisele sümbolile, millele te pole veel osutanud.*"

Pärast näiteülesannete lõppu ütle: "*Hästi, järgmises ülesandes on sümboleid rohkem ja igal lehel asuvad need erinevas kohas. Tehke siin nagu varem. Valige igal lehel üks sümbol ja osutage sellele ja igal järgneval lehel osutage mõnele sümbolile, millele te pole veel osutanud.*" Ava esimese katse esimene leht ja ütle: "*Alustage.*"

Pärast esimese katse lõppu ütle: "*Proovime seda veel üks kord samade sümbolitega. Valige järgmisel lehel alustamiseks mõni uus sümbol ja osutage sellele ja igal järgneval lehel osutage mõnele sümbolile, millele te pole veel osutanud.*"

Vii kolmas katse läbi samamoodi, nagu teine katse.

Ülesandega alustatakse üksnes siis, kui kliendile on näiteülesande proovimise järel selge, kuidas ülesannet sooritada. Ülesande läbiviija keerab stiimulite lehti, et hoida mugavat tempot.

Täiendavalt on oluline, et klient ei tohi vastamisel kasutada järjepidevalt sama stiimuli asukohta (nt. alati esimese rea esimene vasakpoolne stiimul), sest sellisel juhul ei kavanda klient vastuste järgnevust, vaid peab üksnes ära tundma, kas sama stiimul on selles asukohas juba olnud.

Mõõtmisele kuluv aeg

Mõõtmisele kulub orienteeruvalt 20 minutit.

Skoorimine ja tulemuste tõlgendamine

Ülesande läbiviija märgib vastuste lehele, millises järgnevuses klient stiimuleid valis. Viga märgitakse igal korral, kui klient valib sama ülesande sooritamisel korduvalt sama stiimuli. Kui vastuste lehel on ühes ülesandeosas samal stiimulil kaks või rohkem numbrit, siis väljendab see vigade arvu. Tulemuse arvutamiseks summeeritakse kõikide osade (3 osa) kõikide katsekordade (3 korda) vigade arv. Tulemuste tõlgendamisel on oluline jälgida kliendi enda soorituse muutumist ajas. Tulemuste tõlgendamisel tuleb arvestada ka sellega, et lisaks tegelikule soorituse paranemisele võib vigade vähenemist mõjutada ka oskuslikum strateegiate kasutamine, kui ülesanne ei ole enam kliendi jaoks uus.

Kasutatud kirjandus

Petrides, M. ja Milner, B. (1982). Deficits on subject-ordered tasks after frontal- and temporal-lobe lesions in man. *Neuropsychologia 20*, 249–262.

Strauss, E., Sherman, E. M. S. ja Spreen, O. (2006). *A compendium of neuropsychological tests: administration, norms, and commentary.* Third Edition. Oxford University Press.

SOPT STIIMULMATERJALID.
NÄIDIS (4 stiimulit)

千
暗
象
合

暗象

合千

TASE I (6 stiimulit)

分躍

馬走

分西

馬走
龍躍
躍走

龙馬

西分

龙躍

走躍

西龙

走馬

TASE II (8 stiimulit)

百
北
東
猴
豹
悲
明
酿

悲
明
猴
醜
兆
豹
百
東

北
猴
有
悲
東
明
豹
醜
鬼
酒

猴
悲
兆
明
有
醜
東
豹

東 豹
百 醜
北 明
猴 悲

明悲猴北

醜豹東百

醜
豹
明
東
悲
百
猴
北

TASE III (10 stiimulit)

跳　厚

羊　獅

南　飛

兔　美

火　厚

土　獅

跳　羊

飛　美

南　厚

兔　獅

火 羊

土 跳

火 兔

土 南

跳 飛

羊
獅
美
飛
厚
南
厚
美
獅
羊

兔
火
厚
美
飛
跳
土
獅
羊
跳

南 土
兔 火
獅 羊
厚 跳
美 土

飛南土跳羊
火兔火兔南

獅 飛

厚 美

羊 跳

獅 土

厚 火

美 兔

飛 南

跳 土

羊 火

獅 兔

Vastuste leht

Klient:_____ kuupäev:_____

Kuue stiimuliga ülesanne

_____ _____ _____

_____ _____ _____

_____ _____ _____

_____ _____ _____

_____ _____ _____

_____ _____ _____ Vead:_____

Kaheksa stiimuliga ülesanne

百 _____ _____ _____

東 _____ _____ _____

北 _____ _____ _____

豹 _____ _____ _____

猴 _____ _____ _____

醜 _____ _____ _____

悲 _____ _____ _____

明 _____ _____ _____ Vead:_____ ***Kümne stiimuliga ülesanne***

南 _____ _____ _____

兔 _____ _____ _____

飛 _____ _____ _____

大 _____ _____ _____

美 _____ _____ _____

土 _____ _____ _____

厚 _____ _____ _____

跳 _____ _____ _____

獅 _____ _____ _____

羊 _____ _____ _____ Vead:_____

Koostanud: Palu-Laeks, M., Ennok, M., Tamm, G. (2015)

Lisa 3. Igapäevategevuste mooduli vahendid: tegevusvõime hindamine koostanud: Kadri Paal

(täidab klient ise või täidetakse kliendi poolt öeldud info põhjal)

1. pesemine D510

Ei suuda üksi toime tulla — Tulen täiesti ise toime

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

2.kehaosade hooldus D520

Ei suuda üksi toime tulla — Tulen täiesti ise toime

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

3.liikumine D450

Ei suuda üksi toime tulla — Tulen täiesti ise toime

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

4.siirdumine d420

Ei suuda üksi toime tulla — Tulen täiesti ise toime

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

5.riietumine D540

Ei suuda üksi toime tulla Tulen täiesti ise toime

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

6.tualettruumi toimingud D530

Ei suuda üksi toime tulla Tulen täiesti ise toime

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

7.söömine D550

Ei suuda üksi toime tulla Tulen täiesti ise toime

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

8.joomine D560

Ei suuda üksi toime tulla Tulen täiesti ise toime

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

9. oma tervise eest hoolitsemine D570

Ei suuda üksi toime tulla Tulen täiesti ise toime

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

10.lihtsate toitude valmistamine D6300

Ei suuda üksi toime tulla Tulen täiesti ise toime

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

11.kodutööde tegemine D640

Ei suuda üksi toime tulla Tulen täiesti ise toime

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

12.kaupade ja teenuste hankimine D620

Ei suuda üksi toime tulla Tulen täiesti ise toime

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

13.koduse vara hooldus D650

Ei suuda üksi toime tulla Tulen täiesti ise toime

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Lisa 4. Sotsiaaltöö mooduli vahendid (koostanud: Dagmar Narusson)

VALMISOLEKU HINDAMINE: Vajaduse hindamine seoses rahuloluga praeguses keskkonnas.

Klient:_____ Praktik:_____ Kuupäev:_____

Valitud keskkond:_____

Keskkonna karakteristikud	**Tunded**	**Põhjused**
Inimesed:		
Kohad:		
Tegevused:		

Kokkuvõte rahulolust: □ väga rahulolematu □ enamasti rahulolematu □ vahelduv □ enamasti rahulolev □ väga rahulolev

VALMISOLEKU HINDAMINE: Vajaduse mõistmine seoses oluliste isikute arvamusega kliendi edukusest praeguses keskkonnas

Klient:_____ Praktik:_____ Kuupäev:_____

Praegune keskkond:_____

Kliendi enda arvamus oma edukussest:_____

Inimesed	**Tunded**	**Põhjused**

Kokkuvõte rahulolust: □ Väga edutu □ enamasti edutu □ vahelduv □ enamasti edukas □ väga edukas

VALMISOLEKU HINDAMINE: Vajaduse taseme määramine

Klient:_____ Praktik:_____ Kuupäev:_____

Praegune keskkond:_____

☐ **Tase 5 (tungiv vajadus)**

- ☐ Klient tunneb äärmist rahulolematust praeguse keskkonnaga ja / või kliendile olulised isikud näevad klienti väga edutuna praeguses keskkonnas.
- ☐ Kliendi ja / või temale oluliste isikute arvates on muutus vajalik teha 3-6 kuu jooksul.

Tase 4 (tugev vajadus)

☐

- ☐ Klient tunneb enamasti rahulolematust praeguse keskkonnaga ja/või kliendile olulised isikud näevad klienti enamasti edutuna praeguses keskkonnas.
- ☐ Kliendi ja /või temale oluliste isikute arvates on muutus vajalik teha 6- 12 kuu jooksul.

☐ **Tase 3 (Keskmine vajadus)**

- ☐ Klient tunneb vahelduvat rahulolu ja rahulolematust praeguse keskkonnaga ja / või kliendile olulised isikud näevad kliendi edukust vahelduvana praeguses keskkonnas.
- ☐ Kliendi ja/ või temale oluliste isikute arvates on muutus vajalik teha 12 – 18 kuu jooksul

---

☐ **Tase 2 (Minimaalne vajadus)**

- Klient tunneb enamasti rahulolu praeguse keskkonnaga ja/ või kliendile olulised isikud näevad klienti enamasti edukana praeguses keskkonnas.
- Kliendi ja / või temale oluliste isikute arvates on muutus vajalik teha 2 aasta jooksul.

Tase 1 (Vajadus puudub)

- Klient tunneb äärmist rahulolu praeguse keskkonnaga ja / või kliendile olulised isikud näevad klienti väga edukana praeguses keskkonnas.
- Kliendi ja temale oluliste isikute arvates ei ole muutust vajalik üldse teha.

Hindamise selgitus:

VALMISOLEKU HINDAMINE: Motivatsioon muutuseks

Klient: _____ Praktik:_____ Kuupäev:_____

Valitud keskkond:_____

Valdkond		Ja	Ei	Osal.	Kommentaarid ja näited
Soov teha muutust	Väljendab soovi muuta ennast				
	Väljendab soovi muuta keskkonda				
	Selgitab põhjust miks muutus on vajalik				
	Kirjeldab muutuse protsessi				
	Väljendab tahet muutuseprotsessiga töötada				
	Kokkuvõttes soov teha muutust:				

Positiivsed ootused	Väljendab usku, et muutus on võimalik (saavutatav) Identifitseerib muutusest saadavad kasud Identifitseerib muutusega kaasneva kahju / riski Kas muutus näib positiivne peale kasude ja riskide kaalumist **Kokkuvõttes positiivsed ootused:**				

Valdkond	Nimetused	ja	ei	Osal.	Kommentaarid ja näited
Enese tõhusus					
	Nimetab võimalikud sisemised takistused				
	Nimetab võimalikud välimised takistused				
	Näeb vajalikke samme takistuste ületamiseks				
	Väljendab tahet teha esimene samm eesmärgi püstitamiseks				
	Väljendab “ Ma teen seda”				
	Kokkuvõttes enesetõhusus:				

Toetus	Loetelu isikutest, kes julgustaksid eesmärgi püstitamisel, muutuse tegemisel Loetelu isikutest , kes pakuksid praktilist abi				
	eesmärgi seadmisel, muutuse tegemisel, rehabilitatsiooniprotsessi ajal Loetelu isikutest, kes oleks eesmärgi seadmise vastu? Kas muutus võib olla positiivne peale kasude ja riskide kaalumist? **Kokkuvõttes toetus:**				

VALMISOLEKU HINDAMINE: Motivatsiooni taseme määramine

Klient: Praktik: Kuupäev:

Valitud keskkond:

☐ **Tase 5** Kliendil on esindatud **neli** neljast motivatsiooni valdkonnast: soov, positiivsed ootused, enesetõhusus, toetus

(kõrge motivatsioon)

☐ **Tase 4** Kliendil on esindatud **kolm** neljast motivatsiooni valdkonnast: soov, positiivsed ootused, enesetõhusus, toetus

(tugev motivatsioon)

☐ **Tase 3** Kliendil on esindatud **kaks** neljast motivatsiooni valdkonnast: soov, positiivsed ootused, enesetõhusus, toetus

(keskmine motivatsioon)

☐ **Tase 2** Kliendil on esindatud **üks** neljast motivatsiooni valdkonnast: soov, positiivsed ootused, enesetõhusus, toetus

(minimaalne motivatsioon)

☐	**Tase 1** enesetõhusus,	Kliendil **pole ühtegi** neljast motivatsiooni valdkonnast esindatud: soov, positiivsed ootused, toetus

(motivatsioon puudub)

Määramise selgitus:

VALMISOLEKUHINDAMINE: Personaalse läheduse määramine

Klient:_____ Praktik: _____ Kuup._____

Valitud keskkond:_____ Esialgne üldine mulje:_____

Personaalse läheduse liik:	**Jah**	**Ei**	**osal.**	**Järeldused / Kommentaarid**
Füüsiline lähedus: Veedab enamuse ajast koos teistega				
Elab ja / või töötab koos teistega				
Veedab vaba aega koos pere / sõpradega				
Käib teistega kaasas				
Meeldib käia erinevates kohtades				
Pakub teistele seltsi				
Puudutab teisi sagedasti				
Teiste puudutused lõõgastavad				
Naudib taktiilseid kogemusi (näit. Erinevad tekstuurid)				
Jälgib teisi				

Loob silmkontakti				
Meeldib teha füüsilisi tegevusi koos teistega (näit. Sport)				
Tunneb kiindumust loomadesse				

Personaalse läheduse liik	**Jah**	**Ei**	**osal.**	**Järeldused / Kommentaarid**
Emotsionaalne lähedus On lähedasi sõpru / perekond				
Väljendab tundeid enamusega inimestest				
Räägib sageli kogemustest				
Kirjeldab inimeste tundeid				
Küsib teiste kogemuste kohta				
Tunneb ära teiste inimeste tunded				
Kirjeldab tiste inimeste emotsionaalset seisundit				

Personaalse läheduse liik	**Jah**	**Ei**	**osal.**	**Järeldused / Kommentaarid**
Intellektuaalne lähedus				

Arutab teiste inimestega mõtteid				
Naudib diskussiooni ideede üle				
Harrastab intellektuaalseid tegevusi (male, ristsõnad, puzzled)				
On kursis toimuvate sündmustega				
Loeb ajalehti, ajakirju, populaarteaduslikku kirjandust				
Küsib teiste inimeste arvamust				
Väljendab hubi õppimise vastu				

Personaalse läheduse liik	**Jah**	**Ei**	**osal.**	**Järeldused / Kommentaarid**
Vaimne lähedus Arutleb teistega uskumusi, usku				
Räägib elu mõttest				
Väljendab religioosseid uskumusi				
Küsib teiste inimeste religioossete uskumuste kohta				
Loeb spirituaalset või filosoofilist kirjandust				

Räägib " kõrgemast võimust"				

Personaalse läheduse liik	**Jah**	**Ei**	**osal.**	**Järeldused / Kommentaarid**
Suhtumine praktikusse Otsib ise praktiku (d) üles				
Korraldab kohtumise praktiku (te) ga				
Vestleb sageli praktiku(te) ga				
Küsib praktiku (te) lt abi				
On praktiku (te) suhtes positiivselt meelestatud				

Kokkuvõte:

VALMISOLEKU HINDAMINE: Personaalse läheduse taseme määramine

Klient:_____ Praktik:_____ Kuup._____

Valitud keskkond:_____

□	**Tase 5 (Kõrge lähedus)**	□	Klient **eelistab** lähedust; lähedus valitud vähemalt **ühes** valdkonnas. Meeldib või talub lähedust kõikides teistes valdkondades.
		□	Klient ootab kohtumist praktikuga.
□	**Tase 4 (Tugev lähedus)**	□	Kliendile meeldib lähedus vähemalt **kahes** valdkonnas. Talub lähedust teistes valdkondades
		□	Klient on meelestatud positiivselt praeguse praktiku või eelmise praktiku suhtes ning ootab Kohtumisi tulevikus.
□	**Tase 3 (Keskmine lähedus)**	□	Kliendile meeldib lähedus **ühes** valdkonnas. Talub või väldib lähedust teistes valdkondades
		□	Klient on meelestatud positiivselt praeguse praktiku suhtes.
□	**Tase 2 (minimaalne lähedus)**	□	Klient **talub** lähedust **ühes** või mitmes valdkonnas. Väldib lähedust teistes valdkondades.
		□	Klient aktsepteerib praegust või endist praktikut.
□	**Tase 1 (Lähedus puudub)**	□	Klient **väldib** lähedust **kõikides** valdkondades.
		□	Klient on negatiivselt meelestatud praeguse või endise praktiku suhtes.

Määramise selgitus:

KLIENDI TUGEVUSTE HINDAMINE (Hollander, Wilken 2015)

MINU SOOVID	Millised on Sinu soovid ja unistused?
MINA SUUDAN	Millised on Sinu oskused ja anded? Milles oled hea?
MINA OLEN	Millised on Sinu rollid, Sinu omadused, peamised väärtused (mida elus oluliseks pead)? Mis Sulle meeldib? Mida teised ütlevad, et neile meeldib Sinu juures?
MUL ON	Milline sotsiaalse keskkonna toetus on Sul olemas? Mis Sul on olemas (vara, omand)? Millised inimesed on Sinu jaoks olemas?
MINA TEAN	Missugused on Sinu edukogemused elus? Mida Sa oled õppinud iseenda kohta? Mida Sa oled õppinud elu kohta? Mis toimib Sinu elus hästi?

Alternatiivsete keskkondade eristamine

Klient
Keskkond

Algparameetrid	Ajurünnaku tulemused alternatiivsetest keskkondadest	Nõudmised keskkonnast	Kliendi kirjeldus	Sobivus	Alternatiivsed keskkonnad

Teenustega seostamine

Kuidas seostada inimest teenustega, mis on kirjas tegevuskavas?

1. Teenuse eesmärk

Mõelda läbi teenuse eesmärk (millisel eesmärgil antud teenuse ellu on kutsutud)

2. Teenuse osutaja

Mõelda läbi, millised on teenuse osutaja tunnused (eripärad vms)

3. Inimese eesmärk

Mõelda läbi, millised probleemse olukorra lahendamiseks on inimesele antud teenust vaja

4. Inimese olukord

Mõelda läbi inimese oskused, isiksuseomadused, usaldusväärsus, eripärad, mis näitavad, et ta sobib antud teenusele

Mõelda läbi, millised inimese terviseolukorrast põhjustatud piirangud võivad mõjutada teenuse kasutamist