



**INFORMACJE DOTYCZĄCE  
REHABILITACJI SŁUCHU I MOWY  
W  
SAMODZIELNYM PUBLICZNYM OŚRODKU TERAPII  
I REHABILITACJI DLA DZIECI W KWIDZYNIE**

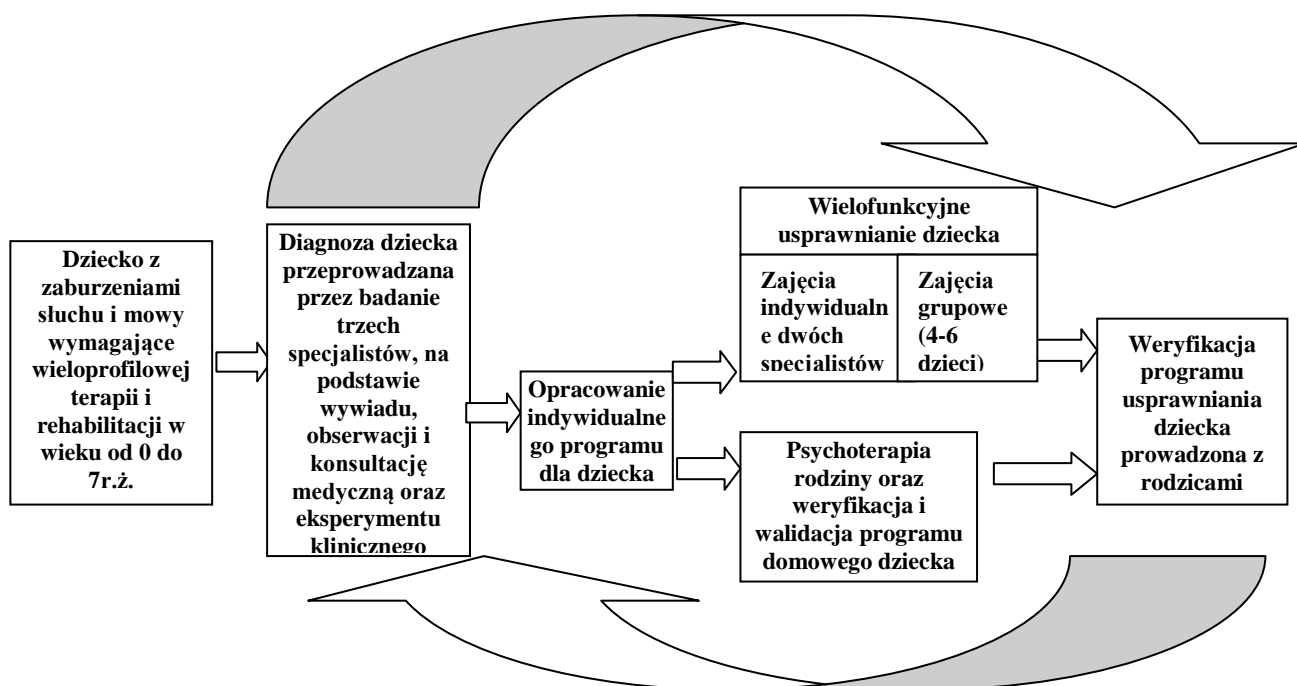
## SPIS TREŚCI

- I. Szczegółowy opis metod rehabilitacji stosowanych w SPOTIR oraz zakres, rodzaj i częstotliwość planowanych do realizacji świadczeń rehabilitacyjnych.
  - Program zajęć wieloprofilowej terapii i rehabilitacji oraz stymulacji słuchu w grupie rówieśniczej dla dzieci w wieku od 0. do 7 r. ż. z zaburzeniami słuchu i mowy.
  - Program zajęć wieloprofilowej terapii i rehabilitacji oraz ćwiczeń integracji sensorycznej w grupie rówieśniczej dzieci w wieku 8-19 lat z zaburzeniami słuchu i mowy.
  - Program zajęć wieloprofilowej terapii i rehabilitacji dla pacjentów z zaburzeniami słuchu oraz ciężkimi zaburzeniami mowy w wieku powyżej 19 lat.
  - Program postępowania konsultacyjnego wobec pacjentów z zaburzeniami słuchu oraz ciężkimi zaburzeniami mowy w wieku powyżej 19 lat.
- II. Czas trwania rehabilitacji słuchu i mowy.
- III. Zasady kwalifikacji pacjentów do rehabilitacji słuchu i mowy prowadzonej w SPOTIR z uwzględnieniem wskazań medycznych oraz zasad prowadzenia listy oczekujących.
- IV. Kryteria oceny zakończenia rehabilitacji w SPOTIR.
- V. Metody oceny skuteczności rehabilitacji w SPOTIR.

# I. SZCZEGÓŁOWY OPIS METOD REHABILITACJI STOSOWANYCH W SPOTIR ORAZ ZAKRES, RODZAJ I CZĘSTOTLIWOŚĆ PLANOWANYCH DO REALIZACJI ŚWIADCZEŃ REHABILITACYJNYCH

## Program zajęć wieloprofilowej terapii i rehabilitacji oraz stymulacji słuchu w grupie rówieśniczej dla dzieci w wieku od 0. do 7 r. ż. z zaburzeniami słuchu i mowy.

Jednostka rozliczeniowa: punkt w ośrodku rehabilitacji dziennej  
1 osobodzień = 2 świadczenia = 2 procedury



Dziecko po raz pierwszy przyjmowane w Ośrodku konsultowane jest przez odpowiednich specjalistów: surdologopedę, surdopedagoga, psychologa klinicznego, fizjoterapeutę oraz jeżeli istnieje potrzeba również przez lekarza neurologa dziecięcego. Dziecko ma zapewniony dostęp do specjalisty z zakresu otolaryngologii. Po konsultacjach specjalistycznych i lekarskich ustalana jest diagnoza oraz wstępny program terapeutyczno-rehabilitacyjny dla dziecka.

Zajęcia prowadzone są przez dwóch specjalistów współpracujących ze sobą podczas pobytu dziecka w Ośrodku odpowiednio dobranych spośród następujących: surdologopeda, neurologopeda, psycholog kliniczny, fizjoterapeuta, surdopedagog, pedagog przygotowany do pracy z dzieckiem z zaburzeniami słuchu i mowy. Specjaliści dokonują funkcjonalnej oceny kompetencji rozwojowych dziecka. Ocena jest podstawą opracowywania celów kompleksowej rehabilitacji oraz indywidualnego programu terapii dziecka. Interwencja dotyczy wielofunkcyjnego usprawnienia dziecka: stymulacji rozwoju mowy oraz rozwoju poznawczego, treningu słuchowego, zwiększania umiejętności porozumiewania się, podnoszenia samodzielności, usprawniania ruchowego oraz integracji sensorycznej, stymulacji rozwoju społecznego. Terapeuta ściśle współpracuje z

rodzicami lub opiekunami dziecka. Rodzice/opiekunowie uczestniczą w zajęciach prowadzonych z dzieckiem, podczas których otrzymują porady oraz instruktaże dotyczące postępowania terapeutyczno-rehabilitacyjnego w codziennym życiu. Każde spotkanie zakończone jest rozmową z rodzicami, podczas której weryfikowany jest program usprawniania dziecka w domu. Spotkanie z rodzicami dziecka zawiera czynnik psychoterapii rodziców dziecka. Podczas zajęć grupowych realizowane są przede wszystkim zadania z zakresu treningu słuchowego, których celem jest stymulacja rozwoju mowy oraz doskonalenie umiejętności słuchowych jak również, umiejętności współdziałania w grupie i przestrzeganie norm grupowych. W oparciu o naukę piosenek i naśladownictwo, są realizowane ćwiczenia doskonalące funkcje słuchowo-językowe oraz ćwiczenia małej i dużej motoryki. Niepełnosprawne dzieci zdobywają nowe doświadczenia społeczne, uczą się samodzielnie nawiązywać relacje z rówieśnikami, uczą się rozwijać samodzielność. Każde zajęcia grupowe mają również walor poznawczy i edukacyjny oraz zawierają czynnik grupowej psychoterapii rodziców dziecka. Zajęcia grupowe prowadzone są przez dwóch specjalistów (jeden prowadzi zajęcia grupowe, drugi indywidualnie wspomaga dzieci). Interwencja rehabilitacyjna dotyczy wielofunkcyjnego usprawniania dziecka: stymulacji rozwoju poznawczego i mowy, zabaw oddechowych, ćwiczeń słuchowych, zwiększania umiejętności komunikacyjnych, usprawniania ruchowego, stymulacji rozwoju społecznego, korekcji i kompensacji umiejętności przedszkolnych i szkolnych.

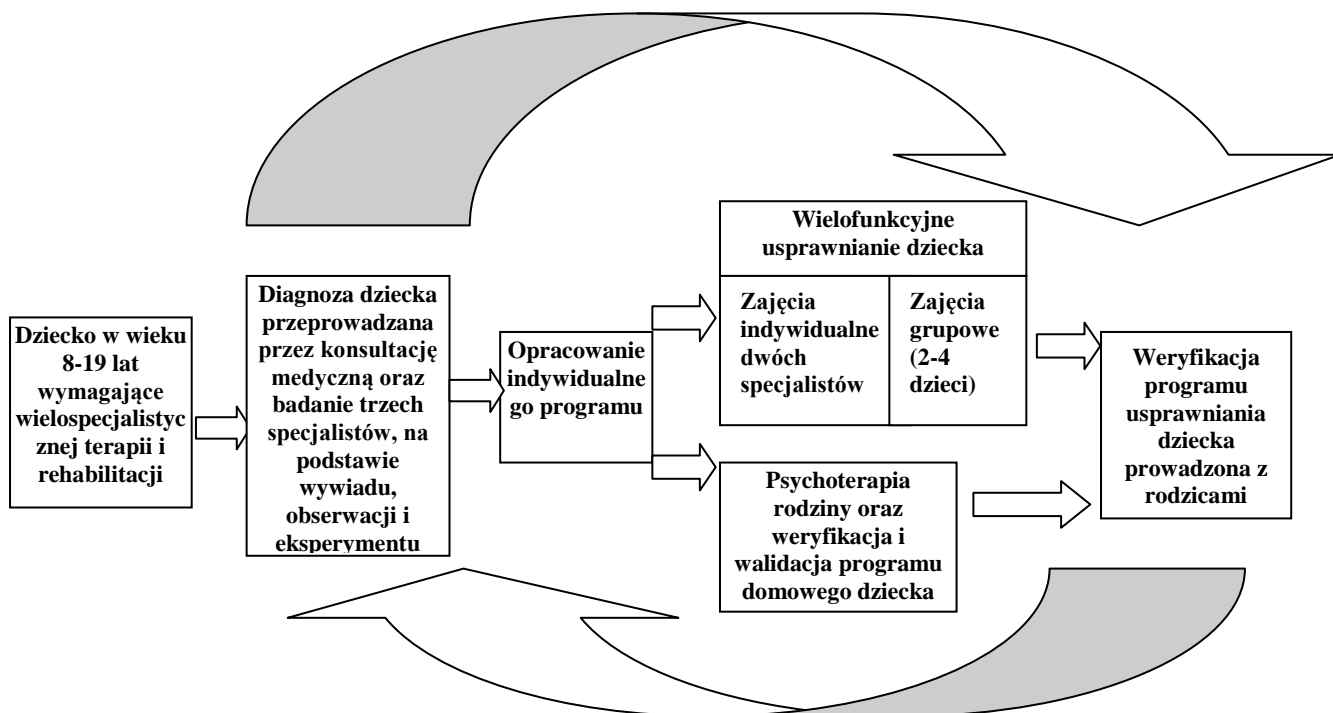
Szczegółowy harmonogram oddziaływań prezentuje poniższa tabela.

<b>Rodzaj interwencji</b>	<b>Cel</b>	<b>Ilość</b>	<b>Opis postępowania</b>
Konsultacja psychologiczna logopedyczna rehabilitacyjna oraz wizyty kontrolne	Opracowanie indywidualnego programu i kontrola postępów prowadzonej terapii.	Średnio co 6 m-cy	W spotkaniu rodziców i dziecka niepełnosprawnego uczestniczy trzech specjalistów według potrzeb z dziedzin: surdologopeda, neurologopeda, pedagog specjalny, logopeda, psycholog kliniczny, fizjoterapeuta, specjalista SI. Spotkanie poświęcone jest analizie potrzeb, diagnozie psychologicznej, logopedycznej i rehabilitacyjnej oraz zaplanowaniu krótko i długo terminowych celów rehabilitacyjnych. Rozmowa z rodzicami służąca wspólnej weryfikacji i ewaluacji programu terapeutycznego i rehabilitacyjnego oraz potrzeb i roli rodziny w usprawnianiu dziecka.
Konsultacja lekarza neurologa oraz dostęp do specjalisty otolaryngologa	Kierowanie dzieci na odpowiednie badania diagnostyczne oraz zajęcia terapeutyczne i rehabilitacyjne. Ocena skuteczności prowadzonej terapii.	W zależności od potrzeb nie mniej niż 1 raz w roku	Wywiad dotyczący historii choroby dziecka, analiza dokumentacji medycznej, przeprowadzenie badań specjalistycznych, ocena potrzeb dotyczących specjalistycznych konsultacji lekarskich i diagnostycznych. Ocena postępów w rozwoju mowy, rozwoju psychoruchowym dziecka. Kontrola stanu jego zdrowia,

			prowadzenie właściwego leczenia medycznego.
Specjalistyczna terapia i rehabilitacja	Osiągnięcie jak największej niezależności i samodzielności dziecka poprzez systematyczną stymulację oraz monitorowanie postępów rozwojowych dziecka	2 świadczenia tygodniu	Indywidualne zajęcia z dzieckiem zgodnie z planowanymi oddziaływaniami terapeutyczno-rehabilitacyjnymi. Zajęcia prowadzone przez terapeutów z dzieckiem – zawierające elementy programu realizowanego w domu oraz nowe elementy wynikające z celów terapeutycznych i rehabilitacyjnych.  Zajęcia grupowe dla dzieci. Zajęcia zawierają ćwiczenia treningu słuchowego, zasady przestrzegania norm grupowych, nauki naśladownictwa oraz elementy stymulacji poznawczej.
Zajęcia grupowe			
Weryfikacja programu terapii.	Kontrola postępów oraz aktualizacja programu terapii i rehabilitacji.	Indywidualnie w miarę osiąganych postępów.	Podczas spotkania zostają podsumowane postępy dziecka oraz są opracowane nowe krótko i długoterminowe cele wieloprofilowej rehabilitacji, opracowany zostaje nowy szczegółowy program usprawniania dziecka do realizacji przez rodziców w warunkach domowych.
<b>Terapia i rehabilitacja w Ośrodku odbywa się 1 x w tygodniu. Realizowane są 2 świadczenia. Czas dziennego pobytu dziecka w Ośrodku: 1 godzina.</b>			

### **Program zajęć wieloprofilowej terapii i rehabilitacji oraz ćwiczeń integracji sensorycznej w grupie rówieśniczej dzieci w wieku 8-19 lat z zaburzeniami słuchu i mowy.**

Jednostka rozliczeniowa: punkt w ośrodku rehabilitacji dziennej  
1 osobodzień = 3 świadczenia = 3 procedury



Dziecko po raz pierwszy przyjmowane w Ośrodku konsultowane jest przez odpowiednich specjalistów: surdologopedę, surdopedagoga, psychologa klinicznego, fizjoterapeutę oraz jeżeli istnieje potrzeba również przez lekarza neurologa. Dziecko ma zapewniony dostęp do specjalisty z zakresu otolaryngologii. Po konsultacjach lekarskich i specjalistycznych ustalana jest diagnoza oraz wstępny program terapeutyczno-rehabilitacyjny dla dziecka.

Zajęcia prowadzone są przez trzech specjalistów współpracujących ze sobą podczas pobytu dziecka w Ośrodku. W zajęciach uczestniczą potrzebni specjaliści spośród wymienianych: surdologopeda, neurologopeda, psycholog kliniczny, fizjoterapeuta, surdopedagog, pedagog przygotowany do pracy z dzieckiem z zaburzeniami słuchu i mowy. Proces terapii i rehabilitacji opiera się na indywidualnej oraz grupowej pracy z dziećmi z zaburzeniami słuchu i mowy. Zajęcia zawierają diagnozę dziecka niepełnosprawnego. Zespół specjalistów dokonuje funkcjonalnej oceny jego kompetencji rozwojowych ze szczególnym uwzględnieniem rozwoju mowy oraz możliwości porozumiewania się z otoczeniem. Ocena jest podstawą opracowywania celów kompleksowej rehabilitacji oraz indywidualnego programu terapii dziecka.

Interwencja dotyczy wielofunkcyjnego usprawnienia: stymulacji rozwoju mowy oraz rozwoju poznawczego, treningu słuchowego, zwiększania umiejętności porozumiewania się, wykorzystywania pomocy komunikacyjnych, wykorzystania odpowiednio skonfigurowanego komputera, podnoszenia samodzielności, usprawniania ruchowego oraz integracji sensorycznej, stymulacji rozwoju społecznego. Każde spotkanie zakończone jest rozmową z rodzicami, podczas której weryfikowany jest program usprawniania dziecka w domu. Spotkanie z rodzicami dziecka zawiera czynnik psychoterapii rodziców dziecka. Dzieci wykazujące zaburzenia integracji sensorycznej utrudniające im percepcję słuchową uczestniczą w grupie terapii SI. Zajęcia terapii Integracji Sensorycznej skoncentrowane będą w pierwszym etapie na stymulacji percepcji wrażeń słuchowych, ale też dotykowych, proprioceptywnych, przedsionkowych i wzrokowych. Ćwiczenia mają na celu naukę wykorzystania wszystkich zmysłów do poznawania otaczającego świata. Zajęcia grupowe dodatkowo rozwijają umiejętności społeczne dzieci tj. przestrzeganie norm grupowych, podejmowanie ról w grupie, kształcenie tożsamości na tle grupy rówieśniczej oraz rozumienie procesów grupowych.

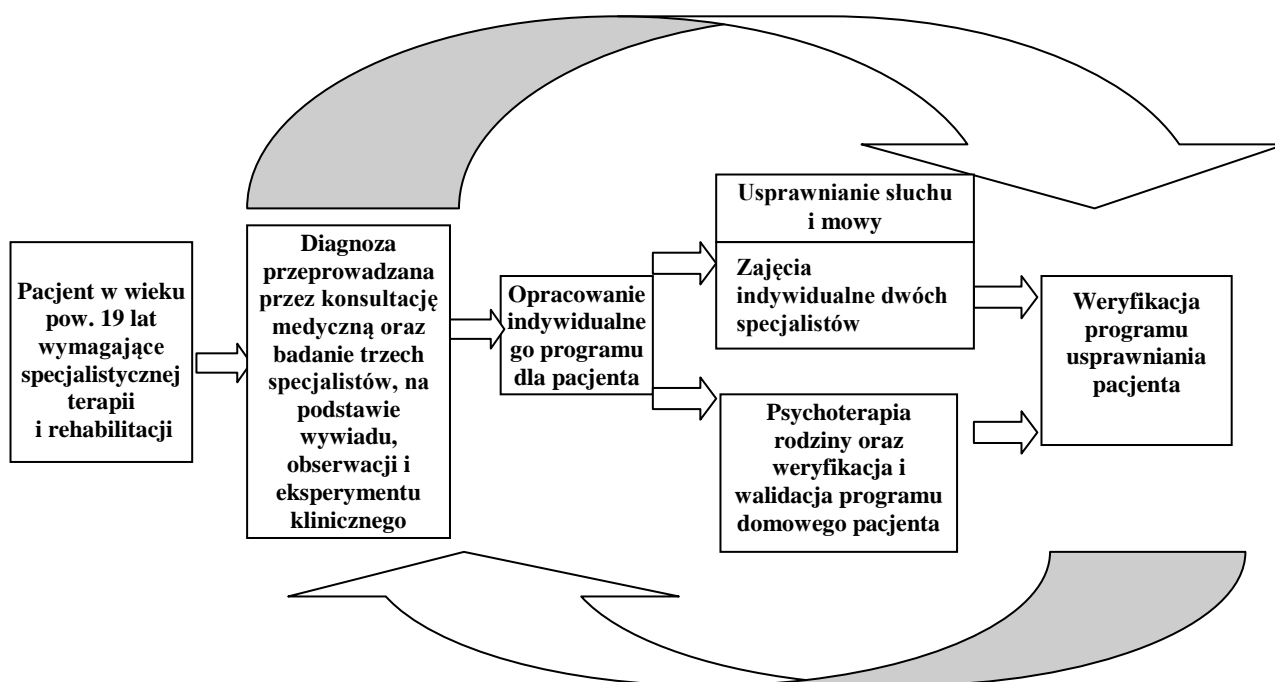
Szczegółowy harmonogram oddziaływań prezentuje poniższa tabela.

Rodzaj interwencji	Cel	Ilość	Opis postępowania
Konsultacja psychologiczna, logopedyczna pedagogiczna rehabilitacyjna oraz wizyty kontrolne	Opracowanie indywidualnego programu oraz kontrola postępów psychoruchowych i rozwoju mowy dziecka.	Średnio 6 m-cy	W spotkaniu rodziców i dziecka niepełnosprawnego uczestniczy trzech specjalistów według potrzeb z dziedzin: surdologopeda, surdopedagog, pedagog specjalny, logopeda, psycholog kliniczny, fizjoterapeuta, specjalista SI. Poświęcone jest analizie potrzeb,

			diagnozie psychologicznej, logopedycznej i rehabilitacyjnej oraz zaplanowaniu krótko i długo terminowych celów rehabilitacyjnych. Rozmowa z rodzicami służąca wspólnej weryfikacji i ewaluacji programu terapeutycznego i rehabilitacyjnego oraz potrzeb i roli rodziny w usprawnianiu dziecka.
Konsultacja lekarza neurologa oraz dostęp do specjalisty otolaryngologa.	Kierowanie dzieci na odpowiednie badania diagnostyczne oraz zajęcia terapeutyczne i rehabilitacyjne. Ocena skuteczności prowadzonej terapii.	W zależności od potrzeb nie mniej niż 1 raz w roku	Wywiad dotyczący historii choroby dziecka, analiza dokumentacji medycznej, przeprowadzenie badań specjalistycznych, ocena potrzeb dotyczących specjalistycznych konsultacji lekarskich i diagnostycznych. Ocena postępów w rozwoju psychoruchowym dziecka oraz stanu jego zdrowia, prowadzenie właściwego leczenia medycznego.
Opracowanie szczegółowego programu terapii. Specjalistyczna terapia i rehabilitacja  Zajęcia grupowe	Osiągnięcie jak największej niezależności i samodzielności dziecka poprzez systematyczną stymulację oraz monitorowanie postępów rozwojowych dziecka	3 świadczenia w tygodniu	Analiza i podsumowanie zebranych informacji, opracowanie programu terapii i rehabilitacji. Indywidualne zajęcia z dzieckiem zgodnie z planowanymi oddziaływaniami terapeutyczno-rehabilitacyjnymi. Zajęcia zawierają elementy programu do realizacji w domu oraz nowe elementy wynikające z celów terapeutycznych i rehabilitacyjnych. Zajęcia integracji sensorycznej prowadzone w grupie uczą rozpoznawać otoczenie za pomocą słuchu oraz wykorzystywać wszystkie zmysły do poznawania otaczającego świata. Zajęcia zawierają elementy nauki przestrzegania norm grupowych oraz rozumienia procesów grupowych.
Weryfikacja programu terapii.	Kontrola postępów oraz aktualizacja programu terapii i rehabilitacji.	Indywidualnie w miarę osiągniętych postępów.	Podczas spotkania zostają podsumowane postępy dziecka oraz są opracowane nowe krótko i długoterminowe cele wieloprofilowej rehabilitacji, opracowany zostaje nowy szczegółowy program usprawniania dziecka do realizacji przez rodziców w warunkach domowych.
<b>Terapia i rehabilitacja w Ośrodku odbywa się 1 -2 x w tygodniu. Podczas dziennego pobytu realizowane są średnio 3 świadczenia. Czas dziennego pobytu dziecka: od 1,5 do 2 godzin.</b>			

## Program zajęć wieloprofilowej terapii i rehabilitacji dla pacjentów z zaburzeniami słuchu oraz ciężkimi zaburzeniami mowy w wieku powyżej 19 lat.

Jednostka rozliczeniowa: punkt w ośrodku rehabilitacji dziennej  
1 osobodzień = 2 świadczenia = 2 procedury



Pacjent, po raz pierwszy przyjmowany w Ośrodku, konsultowany jest przez odpowiednich specjalistów: surdologopedę, surdopedagoga, psychologa klinicznego, fizjoterapeutę oraz jeżeli istnieje potrzeba również przez lekarza neurologa. Pacjent ma zapewniony dostęp do specjalisty z zakresu otolaryngologii. Po konsultacjach specjalistycznych ustalana jest diagnoza oraz wstępny program terapeutyczno-rehabilitacyjny dla pacjenta.

Zajęcia prowadzone są przez dwóch specjalistów współpracujących ze sobą podczas pobytu pacjenta w Ośrodku spośród wymienianych: surdologopeda, neurologopeda, psycholog kliniczny, fizjoterapeuta, surdopedagog, pedagog przygotowany do pracy z osobami z zaburzeniami słuchu i mowy. Proces terapii i rehabilitacji opiera się na indywidualnej pracy z osobami z zaburzeniami słuchu i mowy. Zajęcia zawierają diagnozę osoby niepełnosprawnej. Zespół specjalistów dokonuje funkcjonalnej oceny sprawności pacjenta ze szczególnym uwzględnieniem rozwoju mowy oraz możliwości porozumiewania się z otoczeniem. Ocena jest podstawą opracowywania celów kompleksowej rehabilitacji oraz indywidualnego programu terapii.

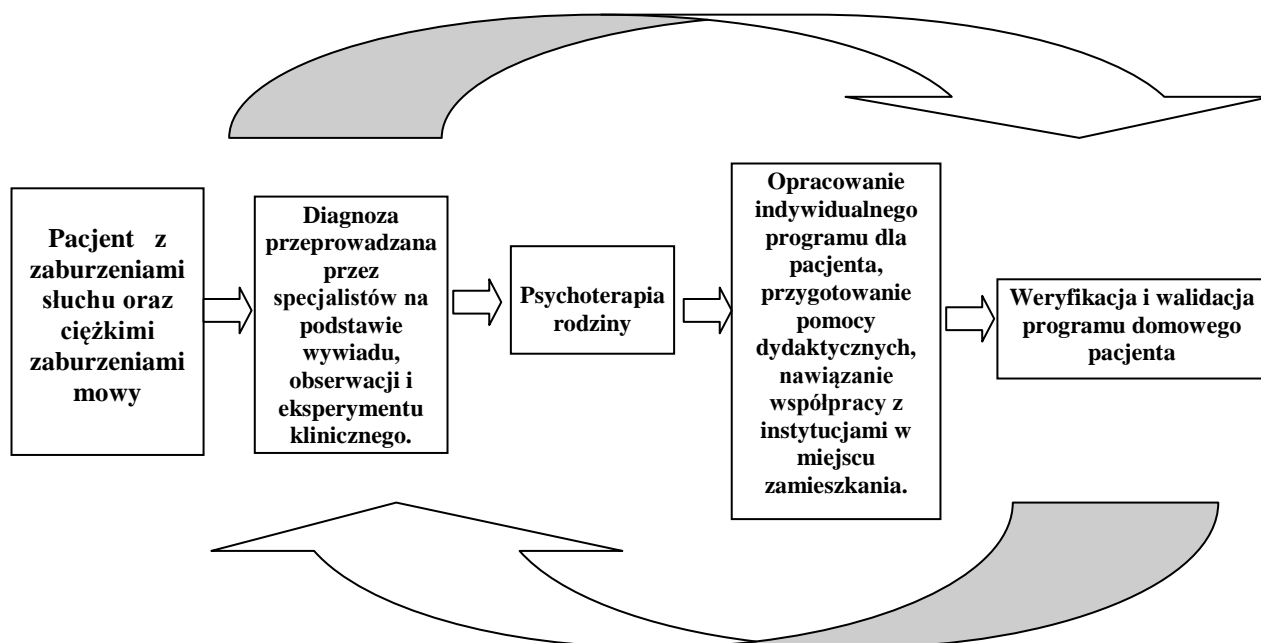


Szczegółowy harmonogram oddziaływań prezentuje poniższa tabela.

<b>Rodzaj interwencji</b>	<b>Cel</b>	<b>Ilość</b>	<b>Opis postępowania</b>
Konsultacja psychologiczna, logopedyczna pedagogiczna	Opracowanie indywidualnego programu.	Zgodnie z indywidualnymi potrzebami	Wywiad dotyczący historii choroby pacjenta, analizy dokumentacji specjalistycznej, analizy oczekiwań i potrzeb pacjenta oraz rodziny, opracowanie programu psychoterapii, logoterapii z uwzględnieniem treningu słuchowego, terapii pedagogicznej, rozmowa z pacjentem oraz rodziną służąca wspólnej weryfikacji i ewaluacji programu terapeutycznego oraz potrzeb i roli najbliższego otoczenia w usprawnianiu pacjenta.
Konsultacja lekarza neurologa oraz dostęp do specjalisty otolaryngologa.	Kierowanie pacjentów na odpowiednie badania diagnostyczne oraz zajęcia terapeutyczne i rehabilitacyjne.	W zależności od potrzeb nie mniej niż 1 raz w roku	Wywiad dotyczący historii choroby pacjenta, analizy dokumentacji medycznej, przeprowadzenie badań specjalistycznych, oceny potrzeb dotyczących specjalistycznych konsultacji lekarskich i diagnostycznych. Ocena postępów terapii oraz stanu jego zdrowia, prowadzenie właściwego leczenia medycznego.
Specjalistyczna terapia i rehabilitacja. Aktualizacja diagnozy oraz ewaluacja i weryfikacja programu	Uzyskanie maksymalnej samodzielności, niezależności i sprawności. Uzyskanie maksymalnie dobrego rozwoju mowy oraz umiejętności porozumiewania się.	2 świadczenia w tygodniu	Praktyczne zajęcia z pacjentem: realizacja planowanych oddziaływań terapeutyczno-rehabilitacyjnych. Zajęcia zawierają elementy programu realizowanego w domu oraz nowe elementy wynikające z celów terapeutycznych i rehabilitacyjnych. Weryfikacja programu wspólnie z osobami z najbliższego otoczenia, walidacja programu poprzez praktyczne wykonanie zaleconego programu pod kontrolą terapeutów, naniesienie ewentualnych zmian w programie po weryfikacji i walidacji.
Wydawanie opinii / informacji	Współpraca i innymi instytucjami.	Zgodnie z potrzebami	Opracowanie i sporządzenie szczegółowej oraz rzetelnej informacji o przebiegu rehabilitacji pacjenta na jego wniosek lub na wniosek uprawnionych instytucji.
<b>Terapia i rehabilitacja w Ośrodku odbywa się 1 – 2 x w tygodniu. Podczas dziennego pobytu realizowane są 2 świadczenia. Czas dziennego pobytu w Ośrodku -średnio 1 godzina.</b>			

## Program postępowania konsultacyjnego wobec pacjentów z zaburzeniami słuchu oraz ciężkimi zaburzeniami mowy w wieku powyżej 19 lat.

Jednostka rozliczeniowa: punkt w ośrodku rehabilitacji dziennej  
1 konsultacja = 3-4 osobodni



Pacjent konsultowany jest w Ośrodku przez odpowiednich specjalistów spośród wymienionych: lekarz neurolog, neurologopeda, logopeda, psycholog kliniczny, fizjoterapeuta, surdopedagog, surdologopeda, pedagog specjalny przygotowany do pracy z osobami z zaburzeniami słuchu i mowy. W spotkaniu, w zależności od potrzeb, uczestniczy od 3 do 4 specjalistów. Konsultacja poświęcona jest wielospecjalistycznej diagnozie pacjenta z ciężkimi zaburzeniami mowy. Zespół specjalistów dokonuje funkcjonalnej oceny na podstawie metod klinicznych tj. badania medycznego, badania neurologopedycznego, surdologopedycznego, wywiadu, obserwacji oraz na podstawie eksperymentu klinicznego. Ocena jest podstawą opracowywania szczegółowego, wielospecjalistycznego, kompleksowego programu postępowania w sferze zdrowotnej, fizycznej, psychicznej i społecznej. Interwencja specjalistyczna dotyczy wielofunkcyjnego usprawnienia: stymulacji umiejętności komunikacyjnych, opracowania i doboru pomocy komunikacyjnych, usprawniania procesu porozumiewania się oraz samodzielnego funkcjonowania, usprawniania ruchowego, przystosowania komputera do niepełnosprawności użytkownika, wspierania procesów związanych z akceptacją własnej indywidualności i integracji społecznej. Każde spotkanie zakończone jest rozmową z pacjentem oraz członkami rodziny, podczas której omawiane są wnioski i diagnoza funkcjonalna pacjenta oraz konstruowany jest program usprawniania w domu. Podczas konsultacji nawiązywana jest współpraca z instytucjami sprawującymi opiekę rehabilitacyjną i/lub inną nad pacjentem w miejscu jego zamieszkania. Dla instytucji tych

zostaje opracowany szczegółowy program terapii dla pacjenta. Opracowany program jest weryfikowany praktycznie przez pacjenta oraz jego opiekunów. Pacjent oraz opiekunowie otrzymują szczegółowe wskazówki co do metod i technik usprawniania mowy oraz wprowadzania alternatywnych sposobów porozumiewania się w terapii i rehabilitacji. Każde spotkanie z członkami rodziny zawiera czynnik psychoterapii.

Szczegółowy harmonogram oddziaływań dla prezentuje poniższa tabela.

<b>Rodzaj interwencji</b>	<b>Cel</b>	<b>Ilość/czas</b>	<b>Zawartość merytoryczna</b>
Wstępny wywiad	Weryfikacja przygotowań, ocena potrzeb	ok. 0,5 h	Spotkanie z pacjentem i jego rodziną (prowadzone wspólnie przez wszystkich specjalistów): <ul style="list-style-type: none"> <li>- przedstawienie planu spotkania</li> <li>- sprecyzowanie oczekiwań klienta</li> <li>- zawarcie kontraktu</li> <li>- przeprowadzenie szczegółowego wywiadu</li> <li>- omówienie planowanych eksperymentów diagnostycznych z dzieckiem</li> <li>- weryfikacja przygotowanych narzędzi diagnostycznych</li> </ul>
Konsultacja psychologiczna Rozmowa z psychologiem  Konsultacja neurologopedyczna / surdologopedy / logopedyczna  Konsultacja rehabilitacyjna SI	Przeprowadzenie postępowania diagnostycznego oraz wstępna weryfikacja propozycji terapeutycznych	ok. 2 h	Bezpośrednia praca diagnostyczna specjalistów z pacjentem: <ul style="list-style-type: none"> <li>- przeprowadzenie eksperymentów diagnostycznych</li> <li>- weryfikacja hipotez i ustalenie czy postępowanie eksperymentalne jest wystarczające.</li> <li>- opracowanie i wstępna weryfikacja programów terapii i rehabilitacji pacjenta.</li> </ul>
Spotkanie zespołu specjalistów	Ustalenie diagnozy oraz ewaluacja i walidacja programu	ok. 1 h	<ul style="list-style-type: none"> <li>- omówienie wniosków wynikających z przeprowadzonych eksperymentów i weryfikacji programów,</li> <li>- opracowanie ostatecznych propozycji terapeutycznych dla pacjenta,</li> <li>- walidacja propozycji terapeutycznych z pacjentem,</li> <li>- opracowanie listy potrzebnego wyposażenia specjalistycznego,</li> <li>- opracowanie podsumowania spotkania dla pacjenta i jego rodziny zawierającego wnioski i propozycje terapeutyczne</li> </ul>
Spotkanie zespołu specjalistów z pacjentem i jego rodziną	Uzyskanie efektywnej współpracy	ok. 0,5 h	Spotkanie z pacjentem i jego rodziną (prowadzone wspólnie przez wszystkich specjalistów): <ul style="list-style-type: none"> <li>- przedstawienie podsumowania</li> </ul>

			zawierającego diagnozę, wnioski i propozycje terapeutyczne, - weryfikacja propozycji terapeutycznych, - przedstawienie niezbędnego wyposażenia, - nawiązanie współpracy z instytucjami w miejscu zamieszkania dziecka.
Nauka korzystania ze specjalistycznego sprzętu	Uzyskanie efektywnej współpracy	ok.1 h	- przygotowanie proponowanego sprzętu dla pacjenta, - opracowanie indywidualnych tablic do porozumiewania się oraz indywidualnych pomocy dydaktycznych, - przeprowadzenie instruktażu realizacji propozycji terapeutycznych - przeprowadzenie instruktażu używania i wykorzystania proponowanego sprzętu wspomagającego.
<b>Konsultacja w Ośrodku odbywa się 1 x 3 miesiące. Czas pracy specjalistów konsultujących – łącznie 5 godzin.</b>			

## **II. CZAS TRWANIA REHABILITACJI SŁUCHU I MOWY**

Czas trwania rehabilitacji słuchu i mowy dla jednego pacjenta w Ośrodku wynosi do 120 osobodni w roku kalendarzowym (czyli 10 osobodni na miesiąc), z możliwością przedłużenia. W przypadku potrzeby przedłużenia rehabilitacji fakt ten musi być udokumentowany poprawą stanu zdrowia lub utrzymaniem nabytych umiejętności rozwojowych pacjenta i odnotowany w historii choroby. Po zakończeniu rehabilitacji, terapeuta prowadzący ocenia skuteczność prowadzonej rehabilitacji i odnotowuje to w dokumentacji medycznej świadczeniobiorcy.

## **III. ZASADY KWALIFIKACJI PACJENTÓW DO REHABILITACJI W SPOTiR Z UWZGLĘDNIENIEM WSKAZAŃ MEDYCZNYCH ORAZ ZASADY PROWADZENIA LISTY OCZEKUJĄCYCH.**

Świadczenie SPOTiR realizuje się na podstawie ważnego skierowania wystawionego przez lekarza poradni specjalistycznych:

1. Laryngologicznej
2. Otolaryngologicznej
3. Otolaryngologii dziecięcej
4. Audiologii i Foniatrii
5. Neurologicznej

Na rehabilitację słuchu i mowy w SPOTiR kierowani są pacjenci wymagający kompleksowej i wielospecjalistycznej opieki diagnostyczno-terapeutycznej z zaburzeniami mowy oraz mający problemy z przetwarzaniem słuchowym. Rehabilitacja skierowana jest również do pacjentów z niedosłuchem centralnym oraz pacjentów z różnymi problemami rozwojowymi, którym mogą towarzyszyć zaburzenia słuchu i/lub mowy.

Skierowanie powinno być zarejestrowane w SPOTiR w ciągu 30 dni od daty wystawienia. Każdy pacjent objęty opieką SPOTiR ma zapewniony dostęp do lekarza laryngologa oraz w razie potrzeby konsultowany jest przez lekarza neurologa dziecięcego. Ponadto pacjenci wymagający konsultacji zespołu specjalistów (w ocenie lekarza) korzystają z diagnostyki: logopedy, neurologopedy, surdologopedy, psychologa klinicznego, surdopedagoga i fizjoterapeuty. W przypadku rehabilitacji dzieci w konsultacji uczestniczy dziecko wraz z prawnym opiekunem.

Prowadzenie wpisów na listę oczekujących odbywa się na bieżąco tzn. pacjent zostaje zapisany na listę oczekujących w dniu zgłoszenia się do SPOTiR. Pacjent wpisywany jest na listę oczekujących po stwierdzeniu, że posiada wymagane skierowanie na świadczenie danego rodzaju. Pacjent w dniu zgłoszenia się do SPOTiR otrzymuje termin udzielenia świadczenia.

Wykreślenie pacjenta z listy następuje z dniem rozpoczęcia udzielania świadczenia. Pacjent może zostać wykreślony z listy oczekujących również z powodu rezygnacji, nie stawienia się w wyznaczonym terminie bez powiadomienia.

#### **IV. KRYTERIA OCENY ZAKOŃCZENIA REHABILITACJI W SPOTiR.**

O zakończeniu rehabilitacji decyduje zespół specjalistów podczas spotkania diagnostycznego na podstawie oceny rozwoju mowy i porozumiewania się oraz samodzielnego funkcjonowania pacjenta.

Fakt zakończenia rehabilitacji i terapii jest odnotowany w karcie pacjenta.

#### **V. METODY OCENY SKUTECZNOŚCI REHABILITACJI W SPOTiR.**

Ocena skuteczności rehabilitacji prowadzona jest na podstawie zaplanowanego indywidualnie dla pacjenta programu rehabilitacyjnego i analizy osiągnięć.

Postępy są odnotowane na odpowiednich formularzach (skale postępów, historia terapii logopedycznej, pedagogicznej, psychologicznej) lub zapisane w indywidualnych programach terapeutycznych.

Mierniki oceny skuteczności rehabilitacji w poszczególnych procesach terapeutycznych oraz rehabilitacyjnych są zawarte w Księdze Jakości SPOTiR

