

**KELAN AVO- JA LAITOSMUOTOISEN KUNTOUTUKSEN
STANDARDI**

Ammatillinen kuntoutusselvitys

Voimassa 1.1.2015 alkaen

SISÄLLYS

1	Ammatillinen kuntoutus selvitys	1
1.1	Yleistä.....	1
1.2	Tavoite.....	1
1.3	Kuntoutuja	2
1.4	Henkilöstö.....	3
1.5	Kuntoutustilat.....	5
1.6	Ammatillisen kuntoutus selvityksen rakenne	5
1.7	Toteutus	5
1.7.1	Alkuvaiheen toteutus.....	6
1.7.2	Jatkovaiheen toteutus	8
1.7.3	Seurantavaiheen toteutus	12
1.8	Arviointi ja mittaaminen.....	12
1.8.1	Pakolliset mittaus- ja arviointimenetelmät	13
1.8.2	Vapaaehtoiset mittaus- ja arviointimenetelmät	13

1 Ammatillinen kuntoutus selvitys

Avo- ja laitospuotoisen kuntoutuksen standardit ovat kaksiosaisia.

Ammatillisen kuntoutus selvityksen toteutuksessa noudatettavat standardit ovat

- Kelan avo- ja laitospuotoinen kuntoutuksen standardin yleinen osa
- Kelan avo- ja laitospuotoisen kuntoutuksen standardin ammatillisen kuntoutus selvityksen osa.

Nämä osat täydentävät toisiaan, eikä niitä voi soveltaa erillisinä Kelan kuntoutusta toteutettaessa.

Tässä standardin osassa on määritelty ammatillisen kuntoutus selvityksen toteutus, rakenne ja henkilöstö.

Ammatillinen kuntoutus selvitys ei ole lääketieteellistä työkyvyn arviointia tai muuta terveydentilan selvitystä. Sitä ei ole myöskään tarkoitettu käytettäväksi silloin, kun henkilö on hakeutmassa eläkkeelle. Ammatillinen kuntoutus selvitys on selvitys- ja arviointijakso, jossa arvioidaan henkilön lääkinnällisen ja erityisesti ammatillisen kuntoutuksen tarpeet.

1.1 Yleistä

Kela voi järjestää henkilön työ- tai opiskelukyvyn ja ansiokyvyn tukemiseksi, parantamiseksi tai työkyvyttömyyden estämiseksi tarkoituksenmukaista ammatillista kuntoutusta, kun Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista säädetty myöntöedellytykset täyttyvät (KKRL 566/2005, 6 §, 7 §).

Ammatillinen kuntoutus selvitys on ammatillista kuntoutusta, mutta sitä voidaan toteuttaa myös harkinnanvaraisista varoista Kelan kuntoutuslain 12 §:ssä tarkoitetun rahamäärän puitteissa.

Ammatillisessa kuntoutus selvityksessä ei ole esivalintaa.

1.2 Tavoite

Ammatillisen kuntoutus selvityksen tavoitteena on tunnistaa ja arvioida vuorovaikutuksessa kuntoutujan kanssa hänen työ- ja/tai opiskelukykyynsä vaikuttavia tekijöitä ja selvittää sekä lääkinnällisen että erityisesti ammatillisen kuntoutuksen tarpeet sekä mahdollisuudet. Päämääränä on tukea kuntoutujan työelämässä jatkamista, työelämään palaamista tai sinne siirtymistä. Ammatillinen kuntoutus selvitys tuottaa yksilöllisen ammatillisen kuntoutussuunnitelman kuntoutusvaihtoehtoineen.

Ammatillinen kuntoutus selvitys toteutetaan mahdollisimman varhaisessa ja kuntoutuksen tavoitteiden kannalta sopivassa vaiheessa.

Kuntoutuja ja moniammatillisen työryhmän jäsen laativat yhdessä kuntoutujalle henkilökohtaiset kuntoutustavoitteet käyttäen hyväksi GAS-menetelmää (Goal Attainment Scaling www.kela.fi, GAS-käsikirja). Palveluntuottaja hyödyntää kuntoutujan yksilöllisten tavoitteiden asettelussa B-lääkärintlausunnon kuntoutussuunnitelman tavoitteiden lisäksi tekemiensä haastattelujen ja arviointien tietoa.

Asetettujen tavoitteiden tulisi lisätä kuntoutujan motivaatiota ja sitoutumista kuntoutuksen toteutukseen. Palveluntuottaja sitoutuu työskentelemään yhtenäisesti ja päämäärähakuisesti

kuntoutujan ja hänen verkostonsa kanssa kuntoutujan tavoitteiden saavuttamiseksi. Tavoitteille asetetaan realistinen aikataulu, ja niiden toteutuminen arvioidaan kuntoutuksen lopussa.

1.3 Kuntoutuja

Ammatillisen kuntoutus selvityksen kohderyhmään kuuluvat työkäiset henkilöt, joiden sairaus, vika tai vamma ja muu kokonaistilanne aiheuttaa työ- tai opiskelukyvyyn ja ansiomahdollisuuksiensa olennaisen heikentymisen.

Ammatillinen kuntoutus selvitys voidaan järjestää esimerkiksi silloin, kun

- se on perusteltua ja se on tarpeen aloittaa mahdollisimman varhaisessa vaiheessa, vaikka lääketieteellinen hoito, esimerkiksi terapia, olisi vielä kesken.
- henkilön terveydentilaa sekä työ- ja toimintakykyä on jo terveydenhuollossa arvioitu, mutta hänen kokonaistilanteensa monimuotoisuus vaatii laaja-alaista selvittelyä ja arviointia ammatillisen suunnitelman selventämiseksi.
- henkilön kokonaistilanne rajoittaa sopivan koulutus- tai ammattialan löytymistä ja tarvitaan selvittelyä opiskelusuunnitelman laatimiseksi (esim. koulutusasteiden välisessä siirtymävaiheessa olevat nuoret, näkö- ja kuulovammaiset asiakkaat).
- nuoren henkilön työ- ja opiskelumahdollisuuksia rajoittavat esimerkiksi oppimiskyvyn häiriö tai psyykkiset sairaudet tai neurologiset kehityksen erityisvaikeudet tai muut somaattiset sairaudet.
- henkilön opinnot eivät etene ja/tai uhkaavat keskeytyä sairauden aiheuttamien vaikeuksien vuoksi (esim. opinnot keskeytyneet toistuvasti sairauden takia).
- henkilö tarvitsee ohjausta työllistymistä parantaviin toimenpiteisiin tai uudelleen koulutukseen pitkittyneen sairauden ja/tai sairaudesta aiheutuvien rajoitteiden takia (esim. työkykyneuvonnan asiakkaat, vajaakuntoiset pitkäaikaistyöttömät, näkö- ja kuulovammaiset asiakkaat).
- henkilö on palaamassa työhön työkyvyttömyyseläkkeeltä tai kuntoutustuelta tai pitkältä työttömyysjaksolta tai kun henkilön työkyvyttömyyseläke tai kuntoutustuki on hylätty.
- aiemmista terveyteen, opiskeluun tai työllistymiseen liittyvistä toimenpiteistä saatu tieto ei riitä ammatillisen kuntoutussuunnitelman laatimiseen.
- sairauspäivärahan suorituspäivien lukumäärä ylittää 60 päivää ja tarvitaan varhaista ammatillista kuntoutus selvitystä.

Ammatillista kuntoutus selvitystä ei voida järjestää, jos henkilöllä on

- akuutti päihdeongelma.
- akuutti psyykinen tai somaattinen sairaus, jonka hoitoa ei ole vielä aloitettu tai hoito on sellaisessa vaiheessa, että henkilön on vaikea sitoutua kuntoutukseen.
- taustalla viimeisen vuoden aikana tehty laajamittainen työkyvyn arviointi ja/tai ammatillinen suunnitelma, jonka jokin muu taho on tehnyt.
- vanhuuseläke.

1.4 Henkilöstö

Moniammatillinen työryhmä*

Moniammatillinen työryhmä vastaa keskeisesti kuntoutuksen suunnittelusta ja toteutuksesta sekä kuntoutujan yksilöllisten tarpeiden huomioon ottamisesta. Moniammatillisen työryhmän jäsenet pitävät kuntoutusjaksoilla keskenään omia kokouksiaan, joissa käydään läpi kuntoutujan tilannetta ja kuntoutusmenetelmien toimivuutta sekä kuntoutustarpeita. Kaikki kokoukset dokumentoidaan kuntoutujakohtaisesti.

Moniammatilliseen työryhmään kuuluu 4 jäsentä, jotka ovat eri henkilöitä. Moniammatilliseen työryhmään kuuluvat

- lääkäri, jonka osuus alkuvaiheessa on vähintään 1 tunti ja jatkovaiheessa vähintään 2 tuntia
- psykologi
- sosiaalityöntekijä tai sosionomi (AMK)
- työelämän asiantuntija.

Työryhmän jäsenistä vähintään kolmella tulee olla ammatillisesta kuntoutustyöstä vähintään 2 vuoden kokemus.

Moniammatillisen työryhmän jäsenenä toimivalla työelämän asiantuntijalla tulee olla vähintään ammattikorkeakoulututkinto tai vanha opistoasteen tutkinto. Poikkeuksellisesti koulutukseksi riittää toisen asteen ammatillinen perustutkinto, jos hänellä on työkokemusta vähintään 3 vuotta ammatillisesta kuntoutustyöstä.

Omaohjaaja*

Moniammatillisen työryhmän jäsenistä psykologi, sosiaalityöntekijä/sosionomi (AMK) tai työelämän asiantuntija toimii kuntoutujan omaohjaajana koko kuntoutuspalveluksen ajan. Omaohjaaja

- neuvoo ja ohjaa kuntoutujaa yksilöllisten tavoitteiden laatimisessa ja seuraa niiden toteutumista
- tukee kuntoutujan ammatillisten tavoitteiden etenemistä
- on tarvittaessa yhteydessä Kelaan kuntoutuspalveluksen aikana kuntoutusprosessiin liittyvistä asioista
- on yhteydessä Kelaan kuntoutusta uhkaavassa keskeytystilanteessa, joka on muu kuin kuntoutujan kanssa yhdessä sovittu kuntoutuksen lopettaminen alkuvaiheessa
- on tarpeen mukaan kuntoutujan luvalla yhteydessä kuntoutujan kotipaikkakunnan hoito- ja kuntoutustahoihin sekä muihin tarpeellisiin toimijoihin.

* Henkilöstön käsitelmäärittely ja pätevyysvaatimukset ovat standardin yleisessä osassa (Liite 1 Ammatti- ja tehtävänimikkeet ja Liite 2 Käsitteet).

Erityistyöntekijät*

Erityistyöntekijät ovat eri ammattihenkilöitä ja edustavat eri ammattinimikkeitä, eivätkä he kuulu moniammatilliseen työryhmään.

Ammatillinen kuntoutus selvitys

Ammatillisen kuntoutus selvitykseen tulee osallistua seuraavista vähintään 2 ja enintään 4 erityistyöntekijää:

- erikoislääkäri
- neuropsykologi
- fysioterapeutti tai työfysioterapeutti
- IT-ohjaaja.

Näkövammaisten ammatillinen kuntoutus selvitys

Näkövammaisten ammatilliseen kuntoutus selvitykseen tulee osallistua seuraava erityistyöntekijä:

- näönkäytön ohjaaja.

Lisäksi näkövammaisten ammatilliseen kuntoutus selvitykseen tulee osallistua seuraavista vähintään 1 ja enintään 3 erityistyöntekijää:

- erikoislääkäri
- neuropsykologi
- fysioterapeutti tai työfysioterapeutti
- IT-ohjaaja.

Kuulovammaisten ammatillinen kuntoutus selvitys

Kuulovammaisten ammatilliseen kuntoutus selvitykseen tulee osallistua seuraava erityistyöntekijä:

- kommunikaatio-ohjaaja.

Lisäksi kuulovammaisten ammatilliseen kuntoutus selvitykseen tulee osallistua seuraavista vähintään 1 ja enintään 3 erityistyöntekijää:

- erikoislääkäri
- neuropsykologi
- fysioterapeutti tai työfysioterapeutti
- kuulontutkija
- IT-ohjaaja.

* Henkilöstön käsitelmärittely ja pätevyysvaatimukset ovat standardin yleisessä osassa (Liite 1 Ammat- ja tehtävänimikkeet ja Liite 2 Käsitteet).

Ammatillisen kuntoutuspalveluksen toteutukseen ei osallistu muita erityistyöntekijöitä.

1.5 Kuntoutustilat

Palveluntuottajalla on käytössä ammatillisen kuntoutuspalveluksen aikana avoyksikön edellyttämät tilat. Avoyksikkö on määritelty Kelan avo- ja laitosmuotoisen kuntoutuksen standardin yleisen osan liitteessä 2 Käsitteet.

Ammatillisen kuntoutuspalveluksen aikana palveluntuottaja järjestää majoituksen ja täysihoidon niille kuntoutujille, joille päivittäinen kulkeminen kotoa ei ole tarkoituksenmukaista tai jotka tulevat palveluntuottajan tiloihin kuntoutuksen aloittamista edeltävänä iltana esimerkiksi pitkien matkojen ja/tai hankalien liikenneyhteyksien takia tai vaikean taloudellisen tilanteen takia. Majoittuminen voi olla perusteltua myös viikonloppuisin edellä mainituista syistä tilanteessa, jolloin selvitys päättyy perjantaina ja jatkuu heti seuraavana maanantaina.

1.6 Ammatillisen kuntoutuspalveluksen rakenne

Ammatillinen kuntoutuspalvelus toteutetaan avomuotoisena kuntoutuksena. Selvityksen kokonaispituus määräytyy yksilöllisesti, ja sen kesto on enintään 12 kuntoutuspäivää ja 1–3 seurantapäivää ja/tai 1–6 palveluntuottajan yhteydenottoa kuntoutujaan puhelimitse.

Ammatillinen kuntoutuspalvelus muodostuu alkuvaiheesta, jatkovaiheesta ja seurantavaiheesta, joiden kokonaisuus jakautuu seuraavasti:

Alkuvaihe

- 2–3 kuntoutuspäivää, jotka toteutetaan yhtenä kokonaisuutena ja peräkkäisinä päivinä.

Jatkovaihe

- Enintään 9 kuntoutuspäivää, jotka toteutetaan enintään 3 jaksossa.

Seurantavaihe

- 1–3 seurantapäivää ja/tai
- 1–6 puhelinyhteydenottoa.

Ammatillisen kuntoutuspalvelus toteutetaan avomuotoisena arkipäivisin maanantaista perjantaihin. Avomuotoisen kuntoutuspäivän pituus on vähintään 5 tuntia. Kuntoutuspäivä sisältää kuntoutuksen ammattihenkilöiden tekemät tutkimukset ja haastattelut sekä kuntoutujan ohjelmaan kuuluvat tauot, siirtymiset tiloista toiseen sekä ruokailut.

Haastattelut, tapaamiset ja loppukeskustelut kestävät kukin keskimäärin noin 60 minuuttia.

1.7 Toteutus

Ammatillisen kuntoutuspalveluksen toteuttamisesta vastaa moniammatillinen työryhmä. Lisäksi kuntoutuspalveluksen toteutukseen osallistuu erityistyöntekijöitä kuntoutujan tarpeiden mukaisesti ja siten, että se tukee ammatillisen kuntoutussuunnitelman laatimista. Standardissa

on kuvattu alku- ja jatkovaiheen ja seurantavaiheen toteutus sekä moniammatillisen työryhmän jäsenten ja erityistyöntekijöiden tehtäviä kuntoutusselvityksen aikana. Sen lisäksi on huomioitava, että kuntoutujan kuntoutuspäivän pituus on vähintään 5 tuntia.

Saatuun kuntoutuspäätöksen palveluntuottaja toimii standardin yleisen osan kuntoutusta edeltävien toimenpiteiden mukaisesti (ks. Standardin yleinen osa, luku 3.1.2 Kuntoutusta edeltävät toimenpiteet).

Palveluntuottaja aloittaa ammatillisen kuntoutusselvityksen mahdollisimman pian, kuitenkin viimeistään 2 kuukauden kuluessa kuntoutuspäätöksen ja siihen liittyvien asiakirjojen saapumisesta palveluntuottajalle.

Ammatillisen kuntoutusselvityksen alku- ja jatkovaihe toteutetaan 4 kuukauden kuluessa kuntoutusselvityksen aloittamisesta. Tähän ajanjaksoon ei kuitenkaan sisälly seurannan toteuttaminen.

Ammatillinen kuntoutusselvitys toteutetaan aina yksilökuntoutuksena kuntoutujalle suunnitellun kuntoutusohjelman mukaisesti. Kuntoutusohjelma sisältää kuntoutujalle tarpeelliset haastattelut ja tapaamiset. Kuntoutuja voi myös osallistua kuntoutukseensa liittyvään ja sitä tukevaan ohjattuun ryhmäohjelmaan, jos tämä on kuntoutuksen kannalta hyödyllistä. Ohjattuun ryhmäohjelmaan kuuluu yleisluentoja ja yleisliikuntaosuuksia. Majoittuvat kuntoutujat voivat osallistua palveluntuottajan järjestämään muuhun vapaa-ajan ohjelmaan.

Kalliit ja vaativat lääketieteelliset tai muut vastaavat tutkimukset kuuluvat terveydenhuollon vastuulle, eivätkä ne sisälly ammatilliseen kuntoutusselvitykseen.

1.7.1 Alkuvaiheen toteutus

Alkuvaihe kestää 2–3 kuntoutuspäivää, ja se toteutetaan yhtenä kokonaisuutena peräkkäisinä päivinä.

Alkuvaiheen aikana selvitetään kuntoutujan kokonaistilanne, ja sen perusteella arvioidaan mahdollisen lääkinnällisen tai ammatillisen kuntoutuksen tarve.

Kokonaistilanteen selvittämisellä tarkoitetaan kuntoutujan

- fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen tilanteen arviointia
- ammatillisen koulutus- ja työhistorian kartoitusta
- ammatillisen kuntoutussuunnitelman tekemisen mahdollisuuden ja tarkoituksenmukaisuuden arviointia.

Alkuvaiheen alussa kuntoutuja tutustuu työryhmäänsä ja hän saa palveluntuottajalta alkuinformaation standardin yleisessä osassa annettujen ohjeiden mukaisesti. (Ks. Standardin yleinen osa, luku 3.2.2 Kuntoutuksen alku- ja päätösvaihe.)

Alkuvaiheen ohjelma

Aloituskeskustelu

Ammatillinen kuntoutusselvitys alkaa kuntoutujan ja omaohjaajan kanssa pidettävällä aloituskeskustelulla. Siinä käydään yhdessä keskustellen läpi kuntoutujan itsensä esiin tuomat kuntoutusselvityksen tavoitteet, toiveet, vahvuudet sekä kuntoutukseen liittyvät asiakirjat. Keskus-

telu painottuu kuntoutujan kokonaistilanteen arviointiin, kuntoutukseen sitoutumiseen ja oman aktiivisuuden merkitykseen kuntoutumisessa ja etenkin ammatillisen kuntoutussuunnitelman rakentamisessa. Työryhmä varmistaa, että kuntoutuja ymmärtää kuntoutuksen tarkoituksen eli sen, että ammatillinen kuntoutus selvitys kokonaisuudessaan on työelämään pääsyä tukeva ja sinne suuntaava kuntoutusmuoto.

Yksilölliset haastattelut ja tapaamiset

- Lääkäri haastattelee ja tutkii kuntoutujan sekä arvioi hänen kokonaistilannettaan.
- Omaohjaaja haastattelee kuntoutujan.
- Moniammatillisen työryhmän muu jäsen kuin lääkäri tai omaohjaaja haastattelee kuntoutujan.

Erityistyöntekijät tekevät kuntoutujan yksilöllisen tarpeen mukaan haastattelut ja arvioinnit mahdollisimman varhaisessa vaiheessa, jotta niiden perusteella tarpeelliseksi katsotut tapaamiset saadaan sijoitettua alkuvaiheen ohjelmaan tarkoituksenmukaisesti.

Alkuvaiheessa yksilöllisten haastattelujen ja tapaamisten tarkoituksena on saada aikaan suunnitelma, jonka mukaiset tarpeelliset terveydentilaan sekä fyysiseen ja psyykkiseen suorituskyyntiin liittyvät tutkimukset ja konsultaatiot toteutetaan jatkovaiheessa ammatillisen kuntoutussuunnitelman laatimiseksi.

Jo alkuvaiheen tutkimuksissa sekä arvioinneissa voidaan käyttää lääketieteellisiä, sosiaalisia, psykologisia ja ammatillisia tutkimusmenetelmiä asiakkaan kokonaistilanteen kartoittamiseksi.

Lääkäri selvittää kuntoutujan terveydentilan ja työ- ja toimintakykyä ja arvioi sairauksien aiheuttamat vaikutukset kuntoutumismahdollisuuksiin. Lääkäri arvioi lääketieteellisten lisäselvitysten ja erikoislääkärin konsultaatioiden tarpeen ja ohjaa kuntoutujan niiden osalta terveydenhuollon piiriin.

Psykologi tekee osuuden aikana tarvittavat kuntoutujan terveyteen, toiminta- ja oppimiskykyyn liittyvät psykologiset tutkimukset ja arvioi näiden perusteella kuntoutujan toimintakyvyn psyykkisiä edellytyksiä ja kuntoutumismahdollisuuksia.

Sosiaalityöntekijä tai sosionomi (AMK) kerää yksilöhaastatteluissa tarkennettua tietoa kuntoutujan elämäntilanteesta sekä sosiaalisen toimintakyvyn edellytyksistä ja muista työllistymisen esteistä. Kuntoutujan on tärkeä saada tietoa myös muiden toimijoiden, kuten kunnan, palveluita.

Työelämän asiantuntija kartoittaa kuntoutujan koulutus- ja työhistoriaa, ammatillista osaamista, vahvuuksia ja toiveita jatkovaiheen selvityksen perustaksi. Työelämän asiantuntija selvittää koulutus- ja työmahdollisuuksia huomioiden kuntoutujan osaamisen, vahvuudet ja toiveet sekä tarjoaa kuntoutujalle tietoa ja tietolähteitä työelämän mahdollisuuksista. Työelämän asiantuntijan ohjauksessa kuntoutuja voi tarvittaessa suorittaa erilaisia työ- tai toimintakokeita sekä tutustua erilaisiin työtehtäviin myöhemmin jatkovaiheessa.

Jos kuntoutuja on työsuhteessa, selvitetään yhteistyössä työnantajan ja työterveyshuollon kanssa ammatillisen kuntoutuksen edellytyksiä.

Kuntoutus selvityksen alkuvaiheen päättäminen

Alkuvaiheen lopussa omaohjaaja ja yksi moniammatillisen työryhmän jäsen esittävät kuntoutujalle selvityksen keskeiset tulokset ja muut havainnot. He kokoavat yhteen kuntoutujan kanssa hänen tilanteensa ja sopivat jatko-ohjauksesta.

Jos ammatillinen kuntoutus selvitys asiakkaan tarpeen mukaisesti ja palveluntuottajan arvioinnin perusteella jatkuu alkuvaiheesta jatkovaiheeseen, tehdään siitä yhdessä suunnitelma ja aikataulu. Tässä vaiheessa palveluntuottajan ei tarvitse lähettää suunnitelmaa ja kuntoutus palautetta Kelaan. Ennen alkuvaiheen päättämistä on kuitenkin tärkeää huomioida esimerkiksi jatkovaiheessa järjestettävä verkostopalaveri ja siihen liittyvät valmistelut.

Jos alkuvaiheen arvioinnin perusteella todetaan, että kuntoutujalle on ensisijaista ohjaus lääkinnälliseen kuntoutukseen tai terveydentilan tutkimuksiin ja hoitoon tai muulle taholle, kuten TE-toimistoon, eikä ammatillisen kuntoutussuunnitelman laatiminen ole ajankohtaista, tällöin ammatillinen kuntoutus selvitys päätetään alkuvaiheen selvitykseen eikä jatkovaihetta ja seurantavaihetta järjestetä.

Päätös selvityksen lopettamisesta tehdään yhdessä kuntoutujan kanssa. Lopettamisen syy sekä mahdollinen jatko-ohjaus kirjataan kuntoutus palautteeseen (ks. Standardin yleinen osa, 3.2.9 Kuntoutus palaute), joka lähetetään Kelaan. Kun kuntoutus palaute on tullut Kelaan, Kelan virkailija ottaa yhteyttä kuntoutujaan tai järjestää hänelle seurantakäynnin Kelaan, jolloin varmistetaan, että alkuvaiheen ohjaus on edennyt.

1.7.2 Jatkovaiheen toteutus

Jatkovaihe kestää enintään 9 kuntoutuspäivää, jotka voidaan toteuttaa 1–3 jaksossa suunnitelman mukaisesti. Jatkovaihe voidaan toteuttaa välittömästi alkuvaiheen päätyttyä tai myöhemmin, mutta kuitenkin viimeistään 4 kuukauden kuluessa selvityksen aloittamisesta.

Jatkovaihe on tarkoitettu kuntoutujille, joiden ammatillisen kuntoutussuunnitelman laatimiseen tarvitaan tarkempia ja laajempia selvittelyjä. Sen pituus määräytyy kuntoutujan tarpeiden mukaan.

Jatkovaiheessa toteutetaan alkuvaiheessa suunnitellut haastattelut, tutkimukset ja mittaukset. Tällöin selvitetään kuntoutujan tilanteessa epäselviksi jääneet kysymykset perusteellisesti huomioiden kuntoutujan terveydellinen, sosiaalinen ja ammatillinen tilanne sekä psyykkiset voimavarat suhteessa ammatillisiin tavoitteisiin ja toiveisiin. Keskeistä on kuntoutujan osaamisen ja työssä tai opiskelussa selviytymisen arviointi suhteessa terveydentilaan ja psykososiaaliseen työ- ja toimintakykyyn. Myös kuntoutujan mahdolliset oppimisen vaikeudet ja niiden vaikutus työkykyyn voidaan kartoittaa.

Jatkovaiheen ohjelma

Jatkovaiheen alussa omaohjaaja ja kuntoutuja käyvät läpi alkuvaiheen lopussa laaditun suunnitelman ja siitä rakennetun jatkovaiheen ohjelman.

Yksilölliset haastattelut ja tapaamiset

Moniammatillisen työryhmän jäsenet haastattelevat kuntoutujan ja arvioivat hänen kokonaistilannettaan:

- Lääkäri arvioi kuntoutujan tilannetta.
- Omaohjaaja haastattelee kuntoutujan.

Lisäksi muut moniammatillisen työryhmän jäsenet ja/tai erityistyöntekijät tekevät muita haastatteluja ja/tai tutkimuksia yksilöllisen tarpeen mukaisesti.

Jatkovaiheen lopussa kuntoutuja ja moniammatillinen työryhmä kokoontuvat yhdessä laatimaan ammatillista kuntoutussuunnitelmaa.

Tavoitteiden asettaminen

Kuntoutuja ja omaohjaaja laativat ammatillisen kuntoutusselvityksen tavoitteet GAS-menetelmällä. Tavoitteita tarkennetaan ja täsmennetään kuntoutuksen kuluessa.

Ammatillisen tilanteen kartoitus

Ammatillisen tilanteen kartoituksessa hyödynnetään alkuvaiheessa koottuja tietoja esimerkiksi

- kuntoutujan aiemmasta koulutus- ja työhistoriasta
- kuntoutujan opiskelun aloittamiseen liittyvistä ongelmista, keskeytyneistä opinnoista ja keskeytymiseen johtaneista syistä
- kuntoutujan aiemmista ammatillisista kuntoutus- ja/tai työllistymistoimenpiteistä
- kuntoutujan osaamisesta, vahvuuksista ja kiinnostuksen kohteista
- kuntoutujan sairauksien tai vammojen aiheuttamista rajoitteista
- kuntoutujan sosiaalisesta tilanteesta.

Kuntoutujan kanssa kartoitetaan hänelle mahdolliset koulutus- tai työvaihtoehdot. Koulutusta suunniteltaessa mietitään tarvittavat opiskelua auttavat tai helpottavat tukitoimet ja mahdolliset apuvälineet.

Työllistämispalveluita harkittaessa ja työhön paluun vaihtoehtoja suunniteltaessa hyödynnetään TE-toimiston asiantuntemusta, jos kuntoutuja on siellä työnhakijana.

Kuntoutujalle annetaan ohjausta atk-ohjelmien käyttämisestä esimerkiksi työ- ja koulutushakemuksien laadinnassa.

Ammatillisen kuntoutusselvityksen teemat

Ammatillisessa kuntoutusselvityksessä kuntoutujan ohjelma koostuu teemoista. Eri teemat tukevat kuntoutujalle asetettujen tavoitteiden toteutumista ja edistävät kuntoutujan aktiivista osallistumista. Teemoista syntyy tavoitteellisesti etenevä kokonaisuus.

Moniammatillisen työryhmän jäsenet ja/tai erityistyöntekijät toteuttavat teemoja. Muu kuntoutushenkilöstö voi osallistua moniammatillisen työryhmän jäsenen tai erityistyöntekijän kanssa teemojen toteuttamiseen.

Opiskelussa ja työelämässä selviytyminen

Kuntoutujan kanssa käydään läpi hänen opiskelu- tai työhönpaluu-uunnitelmaansa. Asiakokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi, että

- kuntoutuja motivoituu sopivan ammattialan tai työn etsimiseen ja/tai koulutukseen hakeutumiseen.
- kuntoutuja käsittelee opiskelussa ja työssä jaksamista tukevia keinoja.
- kuntoutuja saa ohjausta ja keinoja opiskelun tai työn ja arkielämän yhteensovittamiseen.
- kuntoutuja tiedostaa koulutuksen merkityksen yhteiskunnassa.
- kuntoutuja saa tietoa työelämä- ja työyhteisötaidoista.
- kuntoutuja saa kannustavaa sekä perusteltua tietoa ja ohjausta työn tekemisestä.
- kuntoutuja saa tietoa ja ohjausta muiden asiantuntijoiden ja viranomaisten palveluksista.

Työ- ja toimintakyvyn tukeminen

Kuntoutujan kanssa käsitellään työkykyyn ja hyvinvointiin liittyviä asioita. Asiakokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi, että

- kuntoutuja saa tukea oman elämäntilanteensa hallinnassa.
- kuntoutuja saa tukea itsensä hoitamisessa ja itsetunnon kohottamisessa.
- kuntoutuja saa tietoa mm. terveellisistä elämäntavoista ja liikunnan terveysvaikutuksista.
- kuntoutuja saa tukea ja ohjausta omien mahdollisuuksiensa, vahvuuksiensa ja kykujensä tunnistamisessa.

Kuntoutuksen työmenetelmät

Kuntoutuksen toteutuksessa käytetään ammatilliseen kuntoutukseen soveltuvia menetelmiä.

Verkostotyö

Verkostotyö on osa ammatillista kuntoutusselvitystä. Verkostotyön tavoitteena on turvata hyvä kuntoutus- ja/tai hoitoketju sekä kuntoutuksen jatkumo esimerkiksi terveydenhuollon ja/tai TE-toimiston palveluihin. Palveluntuottaja on kuntoutujan luvalla yhteydessä kuntoutumisen kannalta tarpeelliseen toimijatahoon ja sopii tapaamisen tai yhteydenoton. Samalla palveluntuottaja välittää kuntoutujan kannalta tärkeää tietoa eri toimijatahojen välillä.

Verkostotyö voidaan toteuttaa verkostoneuvotteluna, joka järjestetään tapaamisena tai video- tai puhelinneuvotteluna. Verkostoneuvotteluun osallistuvat kuntoutujan lisäksi omaohjaaja tai yksi moniammatillisen työryhmän jäsen ja tarpeen mukaan TE-toimiston, terveydenhuollon, sosiaali- tai koulutoimen tai Kelan asiantuntijoita. Verkostoneuvottelun järjestäminen suositellaan aloitettavaksi jo ammatillisen kuntoutusselvityksen alkuvaiheessa, jotta yhteiseen tilaisuuteen saataisiin mukaan kuntoutujalle tärkeitä toimijatahoja. Verkostoneuvottelu toteutetaan ammatillisen kuntoutusselvityksen aikana, ja se sisältyy kuntoutuspäivän tai seurantapäivän ohjelmaan.

Kuntoutujalla on mahdollisuus sovitusti kutsua mukaan verkostoneuvotteluun läheinen tai muu tukihenkilö. Nuorelle kuntoutujalle suositellaan tilanteen mukaan vanhempien osallistumista neuvotteluun. Tavoitteena on, että vanhemmat olisivat riittävän tietoisia nuorensa ammatillisista suunnitelmista ja kykenisivät sen perusteella tukemaan hänen etenemistään.

Kuntoutujan ohjelmaan ja kuntoutuspalautteeseen kirjataan verkostotyöhön käytetty aika, siihen osallistuneet henkilöt, toteutumisajankohta ja kuntoutujaa koskevat päätökset tai suositukset. Siten ne ovat jälkikäteen todennettavissa kuntoutujan asiakirjoista.

Ammatillisen kuntoutus selvityksen jatkovaiheen päättäminen

Ammatillinen kuntoutus selvityksen jatkovaihe päätetään ammatillisen kuntoutussuunnitelman laatimiseen. Suunnitelmaa laadittaessa otetaan huomioon selvityksen kysymyksenasettelu, tavoitteet ja selvityksen arvioinnin aikana esille tulleet asiat. Ammatillisen kuntoutussuunnitelman laatimiseen osallistuvat kuntoutuja ja moniammatillinen työryhmä.

Ammatillinen kuntoutussuunnitelma on yksilöllisesti laadittu, ja se on kuntoutujan henkilökohtainen suunnitelma. Kuntoutuja voi itse toimittaa suunnitelman eteenpäin, jos jatkon toteuttamiseen osallistuu sovitusti jokin muu taho kuin Kela. Ammatillinen kuntoutussuunnitelma liitetään kuntoutujan kuntoutuspalautteeseen ja toimitetaan Kelaan. Ammatillisen kuntoutussuunnitelman etenemisestä keskustellaan kuntoutujan kanssa seurantapäivän tai puhelinyhteydenottojen aikana.

Ammatilliseen kuntoutussuunnitelmaan kirjataan:

- ammatillinen kuntoutussuunnitelma ja sen vaihtoehdot
- kuntoutujan mahdolliset eriävät näkemykset
- mahdollinen tarvittava muu kuntoutus
- vastaukset Kelan esittämiin kysymyksiin
- keskeiset tutkimustulokset
- jäljellä oleva työkyky ja työkyvyn rajoitteet
- lisätutkimuksiin ja jatkohoitoon ohjaaminen
- konsultaatio- ja asiantuntijanlausunnot
- kuntoutujan yksilöllisten tavoitteiden toteutuminen (GAS-tavoite -lomake)
- seurantakäyntien tai yhteydenottojen tavoitteet ja niiden toteutus.

Kuntoutus seloste, GAS-tavoitteen asettaminen -lomake ja Kelan kuntoutus selvityksen seurantalomake toimitetaan Kelaan.

Ammatillisen kuntoutus selvityksen jatkovaiheen lopussa kuntoutujalla on yksilöllinen loppukeskustelu omaohjaajan kanssa. Loppukeskustelussa omaohjaaja ja kuntoutuja arvioivat yhdessä sen, mihin selvityksellä päästiin.

Loppukeskustelussa varmistetaan ammatillisen kuntoutussuunnitelman toteuttamiskelpoisuus sekä keskustellaan seurannan aikataulusta ja ohjelmasta. Kuntoutujan kanssa yhdessä laaditaan kirjallinen muistilista kuntoutujalle niistä tehtävistä ja toimenpiteistä, joita jatkosuunnitelmat häneltä edellyttävät. Ensisijaisesti kuntoutuja itse hoitaa yhteydet jatkokuntoutuksen kanalta tarpeellisiin kuntoutus- ja hoitotahoihin.

1.7.3 Seurantavaiheen toteutus

Ammatillisen kuntoutusselvityksen seuranta toteutetaan jatkovaiheen jälkeen 8 kuukauden kuluessa kuntoutujan tarpeiden mukaan

- kuntoutujan seurantapäivinä palveluntuottajan luona-avoyksikössä
- palveluntuottajan tekeminä puhelinyhteydenottoina kuntoutujalle.

Seurantavaiheessa voidaan käyttää sekä seurantapäiviä että puhelinyhteydenottoja joko rinnakkain tai erikseen. Seurantavaiheen aikana kuntoutuja ja palveluntuottaja yhdessä varmistavat, että ammatillinen kuntoutussuunnitelma on lähtenyt tai lähtee liikkeelle ja kuntoutuja saa tukea ammatilliseen etenemiseensä.

Palveluntuottajan ei tarvitse järjestää ammatillisen kuntoutusselvityksen seuranta, jos kuntoutuja jatkaa ammatillista kuntoutusta samalla palveluntuottajalla.

Seurantavaiheesta palveluntuottaja laatii lyhyen kuntoutuspalautteen, jossa on arvio kuntoutujan ammatillisen kuntoutussuunnitelman toteutumisesta ja mahdollisista jatkotoimenpiteistä. Seurantavaiheen kuntoutuspalautte lähetetään Kelaan.

Seurantapäivä

Seurantapäiviä on vähintään 1 tai enintään 3. Seurantapäivän pituus on vähintään 5 tuntia. Seurantapäivään osallistuu omaohjaaja ja/tai tarvittaessa joku muu moniammatillisen työryhmän jäsen.

Ammatillisen kuntoutusselvityksen 1 seurantapäivä on tarkoitettu ammatillisen kuntoutussuunnitelman arvioimiseksi yhdessä kuntoutujan kanssa sekä aiemmin sovitun arvioinnin tai mittauksen toteuttamiseksi. Muina seurantapäivinä kuntoutuja saa tukea ammatillisen kuntoutussuunnitelman toteuttamisessa. Tarvittaessa kuntoutuja ja omaohjaaja ovat yhteydessä seurantapäivänä eri viranomaisiin ammatillisen kuntoutussuunnitelman etenemiseksi ja kuntoutusprosessin jatkumisen varmistamiseksi.

Yhteydenotto puhelimitse

Puhelinyhteydenottoja voi olla enintään 6. Omaohjaaja tai joku muu moniammatillisen työryhmän jäsenistä sopii kuntoutujan kanssa puhelinyhteydenotosta jatkovaiheen päättyessä. Puhelinyhteydenottoa voidaan käyttää yksinään tai seurantapäivän ohella, etenkin jos se on seurannan toteuttamiseksi kuntoutujan kannalta tarkoituksenmukaista esimerkiksi pitkien välimatkojen tai muiden syiden vuoksi.

1.8 Arviointi ja mittaaminen

Moniammatillisen työryhmän jäsenet ja erityistyöntekijät arvioivat kuntoutusselvityksen tulokellisuuden käyttämällä päteviä, perusteltuja ja luotettavia mittaus- ja arviointimenetelmiä. Lääkäri tai moniammatillisen työryhmän jäsen arvioi, mitkä testit eivät sovellu kuntoutujalle. Testaajalla ja arvioijalla on oltava hyvä kokemus ja koulutus kyseisen mittaus- tai arviointimenetelmän käyttöön ja tulkintaan. Testit ja mittaukset tehdään terveys- ja turvallisuus- sekä tar-

koituksen mukaisuus- ja asiakaslähtöisyyssnäkökohdat huomioon ottaen. Arviointi tehdään yhdessä kuntoutujan kanssa.

Arvioinnissa ja mittaamisessa huomioidaan kuntoutujan toimintakyvyn keskeiset alueet ICF-luokituksen mukaisesti. Arvioinnissa otetaan huomioon kuntoutujan itse kokema toimintakyky ja arvio toimintakyvyn muutoksista.

Toimintakyvyn mittaustuloksia hyödynnetään kuntoutuksen suunnittelussa. Tämän vuoksi mittaukset tulee tehdä ennen kuntoutuksen tavoitteen asettelua ja suunnittelua.

Arviointi ja mittaustulokset käsitellään kuntoutujan kanssa kuntoutuspalveluksen aikana. Jos tuloksista ilmenee sellaisia oireita tai asioita, joita ei voida käsitellä kuntoutuspalveluksen aikana, kuntoutuja ohjataan hoitoon terveydenhuoltoon.

GAS-lomake laitetaan liitteeksi kuntoutuspalautteeseen ja muut mittaustulokset kuvataan kuntoutuspalautteessa (ks. Standardin Yleinen osa luku 3.2.9 Kuntoutuspalautteet). Arviointimenetelmien tiheä toistaminen ei ole järkevää. Ammatillisessa kuntoutuspalveluksessa arviointi ja mittaukset toteutetaan jatkovaiheessa ja toistetaan aikaisintaan 6 kuukauden kuluttua kuntoutuksen päättymisestä, jos kuntoutuja ei jatka muussa Kelan ammatillisessa kuntoutuksessa. Terveydenhuollon kanssa on myös hyvä sopia menettelytavoista, jos terveydenhuolto käyttää samoja arviointi- ja mittausmenetelmiä.

Suosittelavia ja arvioituja mittareita on koottu TOIMIA-mittaripankkiin (www.toimia.fi).

1.8.1 Pakolliset mittaus- ja arviointimenetelmät

Kelaan toimitettavat tuloksellisuuden seurantatiedot:

- Tavoitteet: GAS-menetelmä
- Elämänlaatumittari: WHOQOL-BREF
- Työkykykysymykset: Kelan määrittämät kysymykset työkykyindeksistä ja vuosiraportista (tarkemmat ohjeet tulevat Kelan palveluntuottajien nettisivuille www.kela.fi/Yhteistyökumppanit/Kuntoutuspalvelut)
- Mieliala: Masennusoireiden vakavuusaste BDI 21 (Beck Depression Inventory).

1.8.2 Vapaaehtoiset mittaus- ja arviointimenetelmät

Palveluntuottaja voi käyttää kohderyhmälle soveltuvia vapaaehtoisia mittaus- ja arviointimenetelmiä kuntoutujan yksilöllisen tarpeen mukaan. Esimerkiksi

- lukitesti ja muut oppimis- tai käytöshäiriöitä arvioivat testit
- muut ammatillisten tavoitteiden arvioinnin testit
- pystyvyyden mittausmenetelmä
- aistien mittausmenetelmä
- fyysiset suorituskykytestit
 - UKK-kävelytesti (2 km).