

**KANSANELÄKELAITOS**  
Terveysosasto  
Kuntoutusryhmä



## **KELAN AVO- JA LAITOSMUOTOISEN KUNTOUTUKSEN STANDARDI**

### **HARKINNANVARAINEN MONIAMMATILLINEN YKSILÖKUNTOUTUS**

- Lapsen ja nuoren yleis- ja neurologinen palvelulinja

**Voimassa 1.1.2016 alkaen**

## Sisällys

|   |           |
|---|-----------|
| <b>Harkinnanvarainen lapsen ja nuoren yleis- ja neurologinen palvelulinja</b> ..... | <b>3</b>  |
| <b>1 Yleistä</b> .....  | <b>3</b>  |
| <b>2 Tavoite</b> .....  | <b>4</b>  |
| <b>3 Kuntoutuja</b> .....   | <b>5</b>  |
| 3.1 Omaiset.....  | 5         |
| <b>4 Henkilöstö</b> .....   | <b>6</b>  |
| <b>5 Palvelulinjakohtaiset kuntoutustilat</b> .....                                 | <b>8</b>  |
| <b>6 Rakenne</b> .....  | <b>8</b>  |
| <b>7 Toteutus</b> .....   | <b>10</b> |
| 7.1 Alkuvaihe.....  | 10        |
| 7.2 Aloitusjakson tapaamiset.....   | 10        |
| 7.3 Kuntoutusohjelman sisältö.....  | 11        |
| 7.4 Kuntoutuksen työmenetelmät ja -välineet.....                                    | 16        |
| 7.5 Välijaksojen toteutus.....  | 17        |
| 7.6 Päätösjakson toteutus.....  | 18        |
| <b>8 Arviointi</b> .....  | <b>18</b> |
| 8.1 Pakolliset mittaus- ja arviointimenetelmät.....                                 | 19        |
| 8.2 Vapaaehtoiset mittaus- ja arviointimenetelmät.....                              | 19        |

## Harkinnanvarainen lapsen ja nuoren yleis- ja neurologinen palvelulinja

Kelan avo- ja laitosmuotoisen kuntoutuksen standardit ovat kaksiosaisia.

Harkinnanvaraisen moniammatillisen yksilökuntoutuksen lapsen ja nuoren yleis- ja neurologisen palvelulinjan toteutuksessa noudatettavat standardit ovat

- Kelan avo- ja laitosmuotoisen kuntoutuksen standardin yleinen osa
- Harkinnanvarainen moniammatillisen yksilökuntoutuksen lapsen ja nuoren yleis- ja neurologinen palvelulinja.

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

Tässä standardin palvelulinjakohtaisessa osassa on määritelty harkinnanvaraisen moniammatillisen yksilökuntoutuksen lapsen ja nuoren yleis- ja neurologisen palvelulinjan rakenne, henkilöstö, sisältö ja toteutus.

### 1 Yleistä

Kela voi järjestää harkinnanvaraista lääkinnällistä kuntoutusta, kun Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista säädetyt myöntämisedellytykset täyttyvät (KKRL 566/2005, 12 §). Kela järjestää kuntoutujalle (jäljempänä myös lapsi tai nuori) tarpeelliset harkinnanvaraisen lääkinnällisen kuntoutuksen toimenpiteet, kun niillä voidaan tukea hänen itsenäistä toimintakykyään arjen toiminnoissa. Moniammatillinen yksilökuntoutus lähtee kuntoutujan tarpeista, ja se on suunniteltu yksilöllisesti ja noudattaa hyvää kuntoutuskäytäntöä. Sen toteuttaminen edellyttää erityisasiantuntemusta ja -osaamista.

Palveluntuottaja toteuttaa Kelan järjestämää harkinnanvaraista lääkinnällistä kuntoutusta ICF-viitekehyksessä (International Classification of Functioning, Disability and Health), asiakas- ja perhelähtöisesti ja holistisesti. Palveluntuottaja huolehtii kuntoutuksen aikana hyvästä yhteistyöstä ja tiedonvälityksestä kaikkien toimijoiden kesken.

Harkinnanvarainen moniammatillinen yksilökuntoutus on ensisijainen kuntoutusmuoto silloin, kun kuntoutujalla on laaja-alainen, moniongelmainen oireisto ja hänen tilanteensa vaatii kuntoutusohjelman yksilöllisempää suunnittelua ja toteutusta kuin kurssimuotoisessa kuntoutuksessa.

Palveluntuottaja ottaa harkinnanvaraisen moniammatillisen yksilökuntoutuksen (jatkossa yksilökuntoutus) sisällön suunnittelussa laaja-alaisesti huomioon kuntoutujan fyysisen, kognitiivisen, psyykkisen, sosiaalisen ja kasvatuksellisen kuntoutuksen tarpeen. Kaikilla yksilökuntoutuksen toteutukseen osallistuvilla työntekijöillä on kokonaisvaltainen näkemys kuntoutujasta ja hänen tavoitteistaan, joiden mukaisesti he tekevät vuorovaikutuksessa suunnitelmallista työtä keskenään kuntoutujan ja hänen omaistensa kanssa.

Yksilökuntoutuksen tavoitteena on turvata tai parantaa kuntoutujan opiskelu- tai toimintakykyä tukemalla ICF-luokituksen mukaisesti eri osa-alueille asettuvien henkilökohtaisten tavoitteiden saavuttamista sekä voimaantumista itselle tärkeiden päämäärien tavoitteluun. Yhteistyössä asetetut tavoitteet ottavat huomioon kuntoutujan yksilöllisen elämäntilanteen, voimavarat, elinympäristön ja ajankohtaiset tarpeet sekä elämän muutos- ja siirtymävaiheet.

Kuntoutuja voi valita yksilökuntoutuksen toteuttajaksi palveluntuottajan, jolla on sopimus yksilökuntoutuksen palvelulinjasta. Linjan sisällön ja asiantuntemuksen tulee vastata

ensisijaisesti hänen sairautensa aiheuttamaan ajankohtaiseen kuntoutustarpeeseen ja -tavoitteisiin. Siten kuntoutujan tilanne otetaan huomioon kokonaisvaltaisesti, eikä sairauteen perustuva pääasiallinen diagnoosi ole ainoa palvelulinjan valintaa ohjaava tekijä. Kuntoutuja ja mahdollisesti hänen perheensä sekä hänen hoidostaan vastaava B-lausunnon kirjoittava lääkäri arvioivat yhdessä kuntoutujalle soveltuvan palvelulinjan. Kela ohjaa ja antaa tietoa palvelulinjojen sisällöistä ja kohderyhmistä.

## **Vaativuusluokitus**

Harkinnanvaraisessa yksilökuntoutuksessa on kaksi vaativuusluokkaa. Palveluntuottaja arvioi vaativuusluokituksen. Arvioinnin perustana ovat kuntoutussuunnitelman sisältävä B-lääkärintilaus tai muu vastaava lääketieteellinen selvitys, muut kuntoutujan kokonaistilanteesta saadut asiakirjat sekä ennakkokyselystä saadut tiedot. Vaativuusluokan määräytymiseen vaikuttaa kuntoutujan tarvitsema henkilökohtaisen avun määrä.

Palveluntuottajalla on oltava valmius toteuttaa molempien vaativuusluokkien mukaista kuntoutusta.

### **Peruskuntoutus**

Kuntoutujan toimintakyvyssä on rajoitteita, mutta hän selviää pääasiassa omatoimisesti tai vähäisen avun turvin kaikista päivittäisistä toimistaan joko apuvälineiden kanssa tai ilman niitä.

### **Vaativa kuntoutus**

Vaativan kuntoutuksen asiakas on omatoiminen, mutta hän tarvitsee vaikean sairauden tai intensiivisen taikka laaja-alaisen kuntoutustarpeen vuoksi yksilökuntoutuksen aikana peruskuntoutusta merkittävästi enemmän työryhmän toteuttamaa kuntoutusta.

Hänellä voi olla myös henkilökohtaisen avun tarvetta useissa päivittäisissä toimissa, kuten ruokailussa, henkilökohtaisen hygienian hoitamisessa ja eri kuntoutustilanteissa, toimenpiteiden toteutuksessa ja siirtymisessä kuntoutustiloihin. Kuntoutukseen yksin osallistuvalla nuorella voi avuntarvetta ilmetä myös yöaikaan. Avustamisesta huolehtii avustava henkilökunta.

Kun kuntoutus on toteutettu vaativan kuntoutuksen vaativuusluokan mukaisesti, kirjataan sen perusteet kuntoutuspalautteen alkuun ja laskun liitteenä tulevaan läsnäolotodistukseen tai lyhyeen palautteeseen.

## **Edeltävänä päivänä saapuminen**

Jos vaativaa kuntoutusta tarvitseva kuntoutuja tulee ilman vanhempia kuntoutuslaitokseen kuntoutusta edeltävänä päivänä esimerkiksi hankalien kulkuyhteyksien vuoksi ja tarvitsee avustajaa päivittäisissä henkilökohtaisissa toiminnoissaan, palveluntuottaja järjestää avustavaa henkilökuntaa kuntoutujan yksilöllisen tarpeen mukaisesti.

Kaikille ilman vanhempia tuleville alle 18-vuotiaille kuntoutujille tulee järjestää ohjattua vapaa-ajan toimintaa kello 17–21.

## **2 Tavoite**

Harkinnanvaraisen yksilökuntoutuksen yleis- ja neurologisen palvelulinjan tavoitteena on moniammatillisesti tukea kuntoutujan ja tämän perheen kanssa yhteistyössä asetettujen

konkreettisten tavoitteiden saavuttamista. Yksilökuntoutuksen tavoitteet perustuvat kuntoutujan lääkärinlausunnossa olevaan kuntoutussuunnitelmaan, palveluntuottajan tekemään ennakkokyselyyn sekä alkuvaiheen haastatteluihin ja arviointeihin. Tavoitteiden asettamisessa otetaan huomioon kuntoutujan ikä, yksilöllinen elämäntilanne ja sen muutokset sekä hänen ja perheen voimavarat. Kuntoutujaa ja tämän perhettä tuetaan tavoitteiden asettamisessa ja saavuttamisessa.

Kuntoutuksen yleisenä tavoitteena on vuorovaikutuksessa ja lapsen tai nuoren ja perheen kokonaistilannetta laaja-alaisesti tarkastellen auttaa heitä löytämään voimavaroja, mahdollisuuksia ja valmiuksia toimia ja osallistua elinympäristössään mahdollisimman täysipainoisesti.

Kuntoutujan ja perheen kanssa opetellaan ja harjoitellaan taitoja, joita hyödyntäen ja soveltaen lapsi tai nuori voi itse tai lähiverkoston aktiivisella tuella vaikuttaa omaan toimintakykyynsä. He löytävät keinoja ympäristössä olevien fyysisten ja sosiaalisten esteiden vähentämiseksi. Lapsi tai nuori innostuu ja saa rohkeutta toimimia oman elämänsä tavoitteiden asettamiseksi ja niiden saavuttamiseksi.

Kuntoutuksessa paneudutaan myös kasvuun ja kehitykseen liittyvien siirtymä- ja muutosvaiheiden teemoihin ennakoivasti.

### 3 Kuntoutuja

Kohderyhmänä ovat lapset tai nuoret, joilla on tehostetun ja moniammatillisesti toteutettavan yksilökuntoutuksen ajankohtainen tarve.

- neurologisen, neuropsykiatrisen tai muun kehityksellisen sairauden vuoksi
- muun sairauden tai vamman vuoksi.

Kuntoutuksen tavoitteet liittyvät sairauden aiheuttamiin toimintakyvyn rajoitteisiin, jotka edellyttävät sisällöllisesti ja ammatillisesti neurologisen tai neuropsykiatrisen kuntoutuksen erityisosaamista. Tavoitteet voivat liittyä myös muuhun sairauteen, joka edellyttää siihen liittyvää kuntoutuksen erityisosaamista.

Kuntoutustarpeen tulee olla todettu terveydenhuollossa (KKRL 12 §).

Kohderyhmään kuuluvat

- alle 18-vuotiaat lapset ja nuoret
- 18–25-vuotiaat nuoret, joiden lääkinnällisen kuntoutuksen jatkuvuus ja kuntoutumisen riittävä tuki on tarpeellista varmistaa tekemällä moniammatillisesti tiivistä yhteistyötä perheen kanssa. Muussa tapauksessa 18-vuotiaat ja sitä vanhemmat nuoret osallistuvat aikuisten yksilökuntoutukseen.

Palveluntuottajalla on oltava valmius toteuttaa molempien kohderyhmien mukaista kuntoutusta.

#### 3.1 Omaiset

Kohderyhmään kuuluu myös kuntoutujan perhe, joka osallistuu aktiivisesti vuorovaikutuksessa yksilökuntoutuksen suunnitteluun. Kuntoutuksen aikana palveluntuottaja huomioi perheenjäsenten tarpeet, jotta he saavat voimavaroja ja taitoja kuntoutujan tukemiseen, kuntoutumisen mahdollistamiseen sekä aktiivisena perheenä

toimimiseen ja osallistumiseen. Perhe osallistuu kuntoutukseen kuntoutussuunnitelman, kuntoutuspäätöksen ja jakson ohjelman edellyttämällä tavalla.

## 4 Henkilöstö<sup>1</sup>

### Työryhmä

Työryhmään kuuluu 5 jäsentä, jotka ovat eri henkilöitä. Työryhmään kuuluvat

- erikoislääkäri (lastenneurologian tai lastentautien erikoislääkäri), jonka osuus kuntoutuksen toteutuksesta on vähintään 2 tuntia
- fysioterapeutti
- sairaanhoitaja tai psykiatrinen sairaanhoitaja
- sosiaalityöntekijä tai sosionomi (AMK) tai kuntoutuksen ohjaaja (AMK) tai yhteiskuntatieteiden maisteri (pääaine kuntoutustiede)
- psykologi tai neuropsykologi.

Kun omaiset osallistuvat kuntoutukseen, on työryhmän yksilö- ja ryhmätunteja kuntoutujalle ja omaisille oltava yhteensä vähintään 92 tuntia/15 arkipäivää (laskennallinen aika 6 t 10 min arkipäivää kohti).

Jos omaiset eivät osallistu kuntoutukseen, työryhmän jäsenet toteuttavat kuntoutujan yksilöohjelmaa sekä yksilöllisen tarpeen ja mahdollisuuksien mukaan ryhmätoimintaa yhteensä vähintään 55 tuntia/15 arkipäivää (laskennallinen aika 3 t 40 min arkipäivää kohti).

Näihin tuntimääriin sisältyvät erikoislääkäriin tunnit, jotka on määritelty erikseen. Kaikkien työryhmän jäsenten, paitsi erikoislääkäriin, osuus kuntoutuksen toteutuksesta on vähintään 4 tuntia/työntekijä/15 arkipäivää (laskennallinen aika 16 min arkipäivää kohti).

Erikoislääkäriillä on vähintään 3 vuoden kokemus kyseisen kohderyhmän kuntoutuksesta ja/tai hoidosta. Tämä kokemus on hankittu viimeisen 10 vuoden aikana.

Työryhmän kahdelta muulta jäseneltä edellytetään seuraava työkokemus:

Työryhmän kaksi muuta jäsentä on tehnyt viimeisen 10 vuoden aikana vähintään 1 500 tuntia kyseisen kohderyhmän kuntoutus- ja/tai hoitotyötä. Tuntilaskelman pohjana on käytetty virallista vuosityöaikaa vuodelta 2014. Yleistyöaika on 38.25 t/viikko. Vaadittu 1 500 tunnin työskentely vastaa noin 10 kuukauden täysipäiväistä työskentelyä.

Kokemukseksi hyväksytään työryhmän kyseisen ammattihenkilön standardin yleisessä osassa liitteessä 1 (Ammatti- ja tehtävänimikkeet) edellytetyn koulutuksen ja pätevyyden jälkeinen työkokemus. Tämä kokemusvaatimus ei koske työryhmän erikoislääkäriä.

### Omaohjaaja

Yksi työryhmän jäsenistä toimii kuntoutujan ja omaisten omaohjaajana koko yksilökuntoutuksen ajan. Jos kuntoutujan tarvitseman kuntouttavan hoitotyön osuus on merkittävä, omaohjaajana toimii työryhmän sairaanhoitaja tai psykiatrinen sairaanhoitaja.

---

<sup>1</sup> Henkilöstön käsitelmärittely ja pätevyysvaatimukset ovat standardin Yleisessä osassa (Liite 1 Ammatti ja tehtävänimikkeet).

Omaohjaaja neuvoo ja ohjaa kuntoutujaa ja omaisia. Hän myös osaltaan ohjaa niitä kuntouttavan hoitotyön toteuttajia, jotka eivät ole voineet osallistua työryhmän tapaamisiin. Omaohjaaja tiedottaa työryhmässä sovituista, kuntoutujan tavoitteita tukevista toimintaperiaatteista sekä varmistaa kuntoutujan fyysisten ja henkisten voimavarojen huomioon ottamisen kuntouttavassa hoitotyössä. Kuntoutuja ja omaiset voivat tarvittaessa olla yhteydessä omaohjaajaan välajaksojen aikana.

### **Erityistyöntekijät**

Palveluntuottajalla tulee olla käytettävissä kaikki seuraavat erityistyöntekijät, joista kuntoutujan yksilöllisen tarpeen perusteella kuntoutuksen toteutukseen osallistuu vähintään 2 erityistyöntekijää:

- puheterapeutti
- toimintaterapeutti
- ravitsemusterapeutti tai ravitsemusneuvoja
- musiikkiterapeutti
- erityislastentarhanopettaja tai erityisopettaja
- seksuaaliterapeutti tai seksuaalineuvoja
- IT-ohjaaja.

Edellytyksenä on, että nämä erityistyöntekijät ovat eri henkilöitä ja edustavat eri ammattinimikkeitä eivätkä he kuulu työryhmään.

Kun omaiset osallistuvat kuntoutukseen, on erityistyöntekijöiden yksilö- ja ryhmätunteja kuntoutujalle ja omaisille oltava yhteensä vähintään 38 tuntia/15 arkipäivää (laskennallinen aika 2 t 30 min arkipäivää kohti).

Jos omaiset eivät osallistu kuntoutukseen, erityistyöntekijöiden yksilö- ja ryhmätunteja kuntoutujalle on oltava yhteensä vähintään 23 tuntia/15 arkipäivää (laskennallinen aika 1 t 30 min arkipäivää kohti).

Kaikkien kuntoutukseen osallistuvien erityistyöntekijöiden osuus kuntoutuksen toteutuksesta on vähintään 2 tuntia/työntekijä/15 arkipäivää (laskennallinen aika on 8 min arkipäivää kohti).

### **Muu kuntoutushenkilöstö**

Kuntoutujan kuntoutumista tukevan toiminnan ohjaukseen osallistuu vähintään 1 oman ammattikoulutuksensa mukaisessa tehtävässä toimiva muuhun kuntoutushenkilöstöön kuuluva henkilö. Hän voi olla esimerkiksi

- yhteisöpedagogi (AMK)
- liikunnanohjaaja
- ohjaustoiminnan artonomi (AMK) tai askartelunohjaaja. Askartelunohjaajalla on oltava 3 vuoden kokemus kyseisestä työstä kuntoutuksen parissa.
- nuorisotyöntekijä
- vapaa-ajanohjaaja.

Muu kuntoutushenkilöstö voi osallistua työryhmän jäsenten tai erityistyöntekijöiden kanssa työparina teemojen toteuttamiseen. Yhdessä toteutetun ohjelman tuntimäärä lasketaan työryhmän jäsenten tai erityistyöntekijöiden tuntimääriin.

Muu kuntoutushenkilöstö voi myös itsenäisesti toteuttaa ryhmäohjelmia. Tämän itsenäisesti toteutetun toiminnan ohjauksen osuus on yhteensä enintään 3 tuntia/15 arkipäivää (laskennallinen aika on 12 min arkipäivää kohti).

Tämän lisäksi muuhun kuntoutushenkilöstöön kuuluva henkilö voi osallistua vapaa-ajan ohjelman toteutukseen, johon käytettyä aikaa ei lasketa kuntoutuspäivän ohjelmaan.

### **Avustava henkilöstö ja lastenohjaajat**

Palveluntuottajalla on oltava varattuna lapsen tai nuoren kuntoutukselliseen ohjaukseen perehtynyttä koulutettua avustavaa henkilöstöä vähintään 1 henkilö aamu- ja 1 henkilö iltavuorossa. Näitä ovat esimerkiksi

- lastenhoitaja ja/tai lähihoitaja ja/tai kuntohoitaja.

Avustavaa henkilöstöä tulee olla riittävästi kuntoutujan sekä perheen yksilölliset tarpeet huomioon ottaen. Henkilöstö avustaa, tukee ja ohjaa kuntoutujaa tarpeiden mukaisesti päivittäisissä toiminnoissa kuntouttavan hoitotyön periaatteita noudattaen.

Jos yksilökuntoutukseen osallistuu alle 18-vuotias nuori ilman perhettä, avustava henkilöstö järjestää hänelle ohjattua vapaa-ajan toimintaa myös iltaisin klo 17–21. Tästä toiminnasta vastaa aina vähintään yksi avustavan henkilöstön jäsen.

Vähintään yksi avustavan henkilöstön jäsenistä vastaa lisäksi kuntoutujan sisarusten ryhmätoiminnasta, vapaa-ajan ohjelmasta ja lastenhoidosta. Lastenohjaajat voivat toimia ohjaajina yhdessä avustavan henkilöstön jäsenen tai muun kuntoutushenkilöstön kanssa.

### **Moniammatillinen yhteistyö**

Omaohjaaja sekä muut työryhmän jäsenet, erityistyöntekijät ja muu kuntoutushenkilöstö kokoontuvat tarpeenmukaisesti varmistamaan hyvän kuntoutuskäytännön mukaisen kuntoutuksen. Kokoukset dokumentoidaan kuntoutujan asiakirjoihin.

## **5 Palvelulinjakohtaiset kuntoutustilat**

Palveluntuottajalla on laitousyksikkö, jossa on myös kohderyhmälle soveltuva kuntosali, liikuntasali ja kaksi erillistä terapiatilaa. Tämän lisäksi laitousyksikössä tai muuna kuntoutuksessa käytettävänä tiloina palveluntuottajalla on käytettävissään turvalliset ja esteettömät allastilat.

Muuna kuntoutuksena käytettävät allastilat sijaitsevat enintään 20 minuutin tai 20 km:n etäisyydellä palveluntuottajan kyseisestä yksiköstä. Jos allastilat sijaitsevat muualla kuin laitousyksikössä, palveluntuottaja järjestää kuljetuksen.

## **6 Rakenne**

Yksilökuntoutus toteutetaan laitos- tai avomuotoisesti laitousyksikössä. Kuntoutus kestää enintään 15 arkipäivää. Yksilökuntoutus toteutetaan kahtena tai useampana jaksone. Kuntoutukseen kuuluu 4–6 vuorokauden aloitusjakso, jonka jälkeinen osuus yksilöllisestä kuntoutusjaksosta toteutetaan kuntoutujan tarpeiden mukaisesti jaksotettuna. Jaksot toteutetaan siten, että kuntoutuskokonaisuuteen sisältyy vain yksi viikonloppu. Yksilökuntoutuksen kaikki jaksot toteutetaan kuntoutuspäätöksen voimassaolon aikana. Kuntoutuspäätös on voimassa 12 kuukautta päätöksen antamispäivästä lukien.



Kuntoutujan avo- ja laitosmuotoisen kuntoutuspäivän pituus on keskimäärin 6 tuntia/kuntoutusvuorokausi. Näihin aikoihin sisältyvät siirtymiset tiloista toiseen, ohjelman mukaiset tauot sekä lounas- ja välipalatauot. Työryhmän ja/tai erityistyöntekijöiden ja/tai muun kuntoutushenkilöstön toteuttaman kuntoutuksen osuus sekä avo- että laitosmuotoisesta kuntoutuspäivästä on keskimäärin 5 tuntia/kuntoutusvuorokausi, josta vähintään puolet toteutetaan yksilöllisesti. Yksilökuntoutukselle määriteltyjen eri työntekijäryhmien kokonaistuntimäärien on kuitenkin täytyttävä. Nämä tuntimäärät on määritelty luvussa 4 Henkilöstö.

Kuntoutujan aikuisen omaisen kuntoutuspäivän ohjelmassa on myös työryhmän ja/tai erityistyöntekijöiden ja/tai muun kuntoutushenkilöstön ohjaamaa kuntoutusta keskimäärin 5 tuntia. Yksilökuntoutukselle määriteltyjen eri työntekijäryhmien kokonaistuntimäärien on kuitenkin täytyttävä. Tästä ohjelmasta vähintään puolet on omaisten erillistä yksilöllistä tai ryhmämuotoista ohjelmaa, ja loppuosa voi toteutua siten, että omainen osallistuu kuntoutujan ohjelmaan.

Sisarusten kuntoutuspäivän ohjelmassa on keskimäärin 2 tuntia kuntoutusvuorokautta kohti työryhmän ja/tai erityistyöntekijöiden ohjaamaa toimintaa. Lapset voivat myös osallistua kykyjensä mukaisesti kuntoutujan yksilölliseen kuntoutukseen.

Kuntoutuspäivän pituuteen sisältyvät alle kouluikäisten lasten tarpeelliset lepotauot.

Haastattelut, tapaamiset ja loppukeskustelut kestävät keskimäärin noin 60 minuuttia, joka voidaan jakaa pienemmiksi kokonaisuuksiksi kuntoutujan tarpeen mukaan.

Lauantaina kuntoutusohjelma vastaa sisällöltään ja kestoaltaan muina arkipäivinä järjestettävää ohjelmaa.

Sunnuntai on lepopäivä, jolloin ei ole ohjattua kuntoutusohjelmaa.

Kuntouttavaa hoitotyötä ei lasketa kuntoutuspäivän keston eikä ohjatun ohjelman tuntimääriin.

Palveluntuottaja voi tehdä suunnittelua kutsuessaan kuntoutusasiakkaita, jotta yksilökuntoutuksessa olisi riittävän samankaltaisia asiakkaita ryhmämuotoisen toiminnan ja vertaistuen mahdollistamiseksi. Ryhmän koko on enintään 6 kuntoutujaa perheineen. Edellytyksenä on, että kuntoutujan tilanne mahdollistaa ryhmämuotoisen kuntoutuksen ja kuntoutus voidaan toteuttaa kuntoutuspäätöksen voimassaolon aikana.

## **Omaisten osallistuminen**

Lapsen yksilökuntoutuksessa perhe osallistuu kuntoutukseen koko yksilökuntoutuksen ajan. Lapsi ei voi osallistua yksilökuntoutukseen ilman aikuista omaista, jos hänellä ei ole siihen vielä riittäviä valmiuksia tai se ei ole lapsen kuntoutumisen näkökulmasta tarkoituksenmukaista.

Jos tavoitteet painottuvat nuoren itsenäistymiseen, perhe voi sovitusti osallistua koko yksilökuntoutuksen ajalle tai vain osalle aikaa. Jos nuoren perhe osallistuu vain osalle aikaa ja asia on tiedossa ennen kuntoutuspäätöksen tekoa, siitä sovitaan Kelan kanssa. Jos asia tulee esiin vasta päätöksenteon jälkeen, palveluntuottaja, nuori ja vanhemmat sopivat siitä keskenään ja asia kirjataan perusteluineen kuntoutuspalautteeseen.

## 7 Toteutus

### 7.1 Alkuvaihe

Palveluntuottaja ottaa yhteyttä lapsen tai nuoren vanhempiin tai nuoreen 3 viikon sisällä siitä, kun se on saanut päätöksen yksilökuntoutuksesta. Ennen yksilökuntoutuksen alkua työryhmän erikoislääkäri yksin tai yhteistyössä sairaanhoitajan tai psykiatrisen sairaanhoitajan kanssa varmistaa kuntoutuksen sopivuuden kuntoutujalle hakemusasiakirjojen perusteella.

Palveluntuottaja sopii yhdessä kuntoutujan ja tämän vanhempien kanssa kuntoutuksen aloitusajankohdan sekä mahdollisuuksien mukaan myös seuraavien jaksojen ajankohdat ottamalla huomioon lääkärinlausunnossa olevan kuntoutussuunnitelman suositukset. Kuntoutujan terveydentilasta tai muusta syystä johtuva kiireellisyys otetaan huomioon ajoitusta ja jaksotusta suunniteltaessa. Yksilökuntoutus tulee aloittaa siten, että se ehditään toteuttaa kokonaisuudessaan kuntoutuspäätöksen voimassaoloaikana. Kuntoutuspäätös on voimassa 12 kuukautta päätöspäivästä lukien.

Viimeistään 4 viikkoa ennen yksilökuntoutuksen alkua palveluntuottaja lähettää kuntoutujalle tai tämän vanhemmille kutsukirjeen ja ennakkokyselylomakkeen standardin yleisessä osassa annettujen ohjeiden mukaisesti (ks. Standardin yleinen osa, luku 3.1.2 Kuntoutusta edeltävät toimenpiteet ja tämän standardin luku 2 Tavoite).

Saatujen tietojen perusteella työryhmä arvioi alustavasti työryhmän jäsenten, erityistyöntekijöiden ja muun kuntoutushenkilöstön osuutta kuntoutusohjelman toteutuksessa.

Jos ennen yksilökuntoutuksen alkua palveluntuottaja saa kuntoutujan terveydentilasta sellaista tietoa, joka vaikuttaa kuntoutuksen sopivuuteen, työryhmän erikoislääkäri varmistaa vielä kuntoutuksen oikea-aikaisuuden ja tarkoituksenmukaisuuden. Jos suunniteltu kuntoutus ei ole kuntoutujalle sopiva, palveluntuottaja on yhteydessä Kelaan ja sopii menettelyistä.

### 7.2 Aloitusjakson tapaamiset

Yksilökuntoutuksen aloitusjaksolla tarpeelliset työryhmän jäsenet ja erityistyöntekijät haastattelevat ja arvioivat kuntoutujan kokonaistilannetta. Aloitusjakson tapaamisiin perhe voi osallistua oman ohjelmansa mukaisesti.

Ensimmäisenä tai toisena kuntoutuspäivänä:

- Erikoislääkäri haastattelee ja tutkii kuntoutujan. Hän vastaa siitä, että kuntoutujan muiden sairauksien asianmukainen hoito jatkuu yksilökuntoutuksen aikana. Tapaamiseen varataan vähintään 30 minuuttia. Erikoislääkäri on kuntoutukseen liittyvässä asiassa yhteydessä hoitavaan lääkäriin kuntoutujan tilanteen sitä vaatiessa esimerkiksi, kun tarvitaan toisen erikoisalan asiantuntemusta.
- Omaohjaaja tekee kuntoutujalle tulohaastattelun **saapumispäivänä**.

Muut työryhmän jäsenet ja erityistyöntekijät tekevät kuntoutujan yksilöllisen tarpeen mukaisesti haastattelut ja arvioinnit mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Näin niiden perusteella tarpeelliseksi katsotut tapaamiset tai esimerkiksi terapiat saadaan sijoitettua ohjelmaan tarkoituksenmukaisesti.

## Kuntoutujan tavoitteiden ja suunnitelman täsmentyminen

Palveluntuottaja varaa kuntoutujalle, perheelle ja työryhmälle sekä muille erityistyöntekijöille riittävästi aikaa kuntoutujan kuntoutustarpeen ja kokonaistilanteen arvioimista varten. Työntekijät tekevät moniammatillisesti yhdessä työtä, jotta kuntoutujan ja perheen kokonaistilanteesta ja kuntoutuksen painoalueista syntyy hyvä kokonaisnäkemys sekä yhteisymmärrys myös kuntoutujan ja hänen perheensä kanssa.

Kuntoutuja, perhe ja vähintään 2 keskeistä työryhmän jäsentä ja/tai erityistyöntekijää käyvät alkututkimusten ja arviointien jälkeen tavoitekeskustelun. Työryhmän ja/tai erityistyöntekijöiden tehtävänä on tukea kuntoutujaa ja hänen perhettään tunnistamaan heille tärkeät tarpeet ja teemat. Kuntoutuja ja perhe määrittelevät yhteistyössä omat konkreettiset tavoitteensa, jotka otetaan huomioon yksilökuntoutuksen ohjelmassa. Tavoitteiden määrittelyn lähtökohtana ovat aina hoitavan tahon kanssa tehty kuntoutussuunnitelma sekä ennakkokyselyssä saadut tiedot ja alkuvaiheen tapaamisissa esille nousseet ajankohtaiset haasteet. Tavoitteet määritellään GAS-menetelmää hyväksi käyttäen (Goal Attainment Scaling, [www.kela.fi/kuntoutuspalvelut](http://www.kela.fi/kuntoutuspalvelut) > GAS-menetelmä).

Heti tavoitteiden asettamisen jälkeen laaditaan kuntoutujalle ja hänen perheelleen asetettujen tavoitteiden saavuttamista tukeva monipuolinen ohjelma. Suunnittelussa kuntoutujalla ja hänen perheellään on aktiivinen rooli ja vaikutusmahdollisuus.

Kuntoutujan asiakirjoihin kirjataan ohjelman lisäksi kuntoutujan ja hänen perheensä tavoitteet, odotukset, työryhmän jäsenten ja erityistyöntekijöiden osuudet sekä perheen ohjelmat (Ks. Standardin Yleinen osa, luku 3.1.3 Kuntoutujien tietojen ja kuntoutusasiakirjojen käsittely ja luku 3.2.9 Kuntoutuspalautte). Samalla työryhmä varmistaa eri terapioiden toteuttajien, erityistyöntekijöiden ja kuntouttavan hoitotyön keskinäisen, tavoitteiden suuntaisen hyvän koordinaation, yhteistyön ja tiedonkulun. Suunnitelmaa tarkistetaan tarvittaessa kuntoutuksen aikana.

## Loppukeskustelu

Aloitusjakson lopussa pidetään omaohjaajan, kuntoutujan ja perheen / nuoren kuntoutujan kesken yksilöllinen loppukeskustelu. Siinä tehdään lyhyt tilannearvio kuluneesta jaksosta, arvioidaan mahdolliset ohjelman muutostarpeet ja annetaan jatko-ohjeet seuraavalle jaksolle.

Samalla arvioidaan kuntoutuksen eteneminen ja tavoitteiden saavuttaminen. Tavoitteen saavuttaminen merkitään GAS-tavoitteen asettaminen -lomakkeelle. Lisäksi pohditaan seuraavia tavoitteita.

## 7.3 Kuntoutusohjelman sisältö

Palveluntuottaja toteuttaa yksilökuntoutuksen tavoitteellisen ja moniammatillisen kuntoutusohjelman mukaisesti. Se tarjoaa kuntoutujalle mahdollisuuden asioiden käsittelyyn ja harjoitteluun myös ilman omaisten osallistumista. Myös vanhempien ja sisarusten omaa ja perheen yhteistä ohjelmaa toteutetaan kokonaisuuden kannalta tarkoituksenmukaisesti. Ohjelma sisältää kuntoutujan ja perheen tarpeiden mukaisesti yksilötoimintaa, johon kuuluvat haastattelut, arvioinnit ja tapaamiset. Lisäksi ohjelmaan voi kuulua yksilöllisen tarpeen ja mahdollisuuksien mukaan ryhmätoimintaa.

Palveluntuottaja rakentaa yksilökuntoutuksen ohjelman siten, että siinä on teemoja, jotka tukevat kuntoutujan ja perheen tavoitteiden toteutumista monialaisesti. Myös teemojen sisällöt ja toteutustavat suunnitellaan kuntoutujan ja perheen tarpeet ja jaksaminen

huomioon ottaen. Valittujen teemojen ja aiheiden toteutuksesta syntyy tavoitteellisesti etenevä kokonaisuus.

Palveluntuottaja tukee kuntoutujan motivaatiota, jotta hän jaksaa ja innostuu osallistumaan aktiivisesti täyteen kuntoutuspäivään. Jos kuntoutujan terveydentila tai toimintakyky muuttuu, voidaan kuntoutujalle suunnitella kevyempi kuntoutusohjelma. Arvion ohjelmamuutoksesta tekee työryhmän jäsen.

Kuntoutuja ja perhe osallistuvat aktiivisesti yksilöllisesti toteutuvan toiminnan ja monipuolisten, kuntoutujalle mieluisten harjoitteiden suunnitteluun. Myös ryhmämuotoisesti toteutettavien teemojen sisällössä ja toteutuksessa otetaan huomioon osallistumiseen liittyvät erityistarpeet, jotka voivat liittyä esimerkiksi kommunikointiin ja ymmärtämiseen. Palveluntuottaja toteuttaa kuntoutusta ympäristössä, joka tukee kuntoutujan aktiivista harjoittelua ja toimintaa. Käytettävät harjoitteet ovat kuntoutujalle ymmärrettäviä, opittavissa olevia ja motivoivia. Ne tukevat lapsen tai nuoren kuntoutumista sekä itsenäistä tai perheen kanssa yhdessä tehtävää harjoittelua. Teemojen sisältöä voidaan käsitellä esimerkiksi toiminnallisten menetelmien avulla.

Teemoja ohjaavat työryhmän jäsenet ja/tai erityistyöntekijät. Muu kuntoutushenkilöstö voi osallistua työryhmän jäsenen tai erityistyöntekijän kanssa teemojen toteuttamiseen työparina tai ohjata osan teemoista itsenäisesti (katso luku 4 Henkilöstö).

Tässä kuntoutuksessa käsitellään seuraavia teemoja.

### **Arjessa selviytyminen**

Kuntoutujan ja tämän perheen kanssa yhteistyössä kartoitetaan perheen arjen kokonaistilannetta, tehdään harjoitteita ja etsitään yhdessä ratkaisuja, jotka tukevat perheen arjessa suoriutumista sekä kuntoutujan iän mukaista itsenäistymistä ja osallistumista omassa ympäristössä kotona, päiväkodissa, koulussa, vapaa-ajalla ja kaverisuhteissa. Asiakokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi

- voimavarojen ja vahvuuksien tunnistaminen ja niiden aktiivinen käyttäminen oman hyvinvoinnin edistämässä
- perheen toimintakulttuurin muutostarpeiden kartoittaminen ja keinoja muutosten työstämiseen
- käyttäytymisen vahvuuksien ja rajoitteiden kartoittaminen sekä toimivien käyttäytymismallien harjoittelua
- oppimisen vahvuuksien ja rajoitteiden kartoittaminen sekä toimivien oppimistapojen harjoittelua
- arjen sujumista lisäävien toimintamallien harjoittaminen
- havainto- ja aistitoimintojen rajoitteiden kartoittaminen ja tukitoimintojen harjoittaminen ja ohjaus
- itsenäisen harjoittelun merkityksen ymmärtäminen toimintakyvyn edistämässä ja säilyttämisessä sekä motivaation ylläpitämisen keinojen harjoittelua
- itsenäisyyttä ja itsenäistä toimintakykyä tukevia toiminnallisia harjoitteita
- arjen ympäristön, esim. leikki-, harrastus- tai kouluympäristön fyysisten ja sosiaalisten rajoitteiden kartoittaminen ja niihin vaikuttaminen
- harrastusten kokeileminen ja niihin ohjaus, esim. kulttuuri- ja taideharrastus.

### **Fyysinen aktivointi ja ohjaus**

Kuntoutujan ja tämän perheen kanssa etsitään menetelmiä tai toimintoja, jotka innostavat heitä aktiiviseen omaharjoitteluun, liikkumiseen, omatoimisuuteen ja yhdessä tekemiseen. Yhteistyössä kartoitetaan keinoja liikkumistaidon parantamiseksi, perheen osallistumisen ja

toimintamahdollisuuksien lisäämiseksi sekä kuntoutujan oman ja perheen yhteisen mieluisan harrastustoiminnan löytymiseksi. Asiakokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi

- liike- ja tuntoaistisäätelyn harjoittelua
- motoristen suoritusten oppiminen
- tasapainon ja vartalonhallinnan harjoitteet
- kehon- ja liiketuntemuksen harjoittelua
- lihaskunto- ja kestävyysharjoittelun periaatteet ja harjoitteluohjelman suunnittelu
- ergonomiset asennot ja liikkeet ja niiden harjoittelu
- venyttely- ja rentoutumisharjoituksia
- soveltuviin liikuntamuotoihin tutustuminen ja kokeilu yksin ja/tai yhdessä perheen kanssa
- erityisliikunta- ja harrastusmahdollisuuksien kartoittaminen
- yksilöllisen kotiharjoitteluohjelman ja välitehtävien suunnittelua ja harjoittelua.

### **Kognitiivisten toimintojen ohjaus ja harjoittaminen**

Kuntoutuja ja tämän perhe saavat tietoa, joka auttaa heitä ymmärtämään sairauden tai vamman vaikutuksia kognitiivisiin toimintoihin. He saavat tukea ja ohjausta kognitiivisten rajoitteiden lieventämiseksi tai kompensoimiseksi. Tavoitteena on, että kuntoutuja ja perhe motivoituvat ja saavat keinoja itsenäiseen tai lähiverkoston tukemaan harjoitteluun. Asiakokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi

- oppimisen vahvuuksien ja rajoitteiden kartoittaminen sekä toimivien oppimistapojen harjoittelua
- sairauteen liittyvien oirekuvien tunnistaminen ja ymmärtäminen
- hahmotus-, oppimis- ja lukivaikeuksien tunnistaminen, huomioiminen ja uusien toimintatapojen ja kompensatiokeinojen harjoittelua
- tarkkaavaisuuden, ongelmaratkaisun, toiminnanohjauksen ja muistitoimintojen ja niitä tukevien toimintojen harjoittelu
- oman käyttäytymisen tunnistaminen ja hallintaa lisäävien keinojen harjoittelua.

### **Vuorovaikutuksen ja kommunikoinnin ohjaus ja harjoittaminen**

Kuntoutuja ja tämän perhe saavat tukea puheentuoton, puheen ymmärtämisen ja kommunikoinnin sekä vuorovaikutuksen harjaannuttamiseen sekä ohjausta niihin liittyvien taitojen harjoitteluun. Asiakokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi

- rohkeuden lisääminen oma-aloitteeseen kommunikaatioon
- äänifysiologinen ohjaus ja puhehengityksen koordinaation harjoittelua
- kielellis-kognitiivisten toimintojen harjoittaminen
- kielellistä kehitystä ja puheentuottoa sekä puheen ymmärrystä ja vuorovaikutusta tukevat harjoitteet
- kommunikaatiotaitojen tai vaihtoehtoisten kommunikaatiomenetelmien harjoittelu ja ohjaus
- sosiaalisen vuorovaikutuksen tukeminen
- lähiverkoston tuen lisääminen ohjaustyössä.

### **Psykososiaalinen ohjaus ja neuvonta**

Kuntoutujan ja tämän perheen kanssa kartoitetaan heidän psyykkistä hyvinvointiaan, voimavarojaan ja jaksamistaan. Heitä tuetaan määrittämään ja jäsentämään omia yksilöllisiä tavoitteitaan ja työskentelemään niiden suuntaisesti kuntoutujan kehitysvaihe huomioon ottaen. Lisäksi käsitellään kuntoutujan ikäkauden mukaisia kehityksen tukemisen hyviä malleja. Asiakokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi

- omien vahvuuksien ja rohkeuden ymmärtäminen
- sairauteen liittyvien oirekuvien tunnistaminen ja ymmärtäminen
- elämäntilanteen ja yksilöllisten muutostavoitteiden tunnistaminen
- voimavaroja lisäävien harjoitteiden oppiminen
- omaa jaksamista, hyvinvointia ja elämänhallintaa lisäävien toimintatapojen oppiminen
- psyykkisen tuen merkitys, sen tarpeen tunnistaminen ja tukimuotojen löytäminen
- erilaisten tunteiden tunnistaminen ja salliminen sekä niiden rakentavan ilmaisutavan harjoittelua
- harjoitteet, joissa käsitellään hyvinvointia rajoittavia, epätarkoituksenmukaisia ajatustapoja ja niiden yhteyksiä kokemuksiin, tunteisiin ja toimintatapoihin
- rakentavan ja myönteisen palautteen antamisen ja vastaanottamisen harjoittelua
- omien virheiden hyväksymisen ja pettymysten sietokyvyn harjoittelua
  
- itsetuntemusta ja -tietoisuutta vahvistavat harjoitteet
- perhesuhteita ja perheen sisäistä myönteistä vuorovaikutusta edistävät harjoitteet
- lapsen tai nuoren aktiivisen osallistumisen tukeminen perheessä, leikeissä, koulussa ja vapaa-ajalla
- erilaisuuden kokemisen ja kohtaamisen käsitteleminen
- oman vastuunoton lisääminen hoito- ja kuntoutusprosesseissa sekä opiskelussa ja päivittäisissä toimissa.

### **Sosiaalinen aktivointi ja neuvonta**

Kuntoutujan ja tämän perheen kanssa etsitään yhdessä keinoja ja mahdollisuuksia osallistumiseen, sosiaaliseen vuorovaikutukseen ja harrastustoimintaan. Asiakokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi

- perheen sisäisten vahvuuksien tunnistaminen
- perhesuhteita ja perheen sisäistä vuorovaikutusta edistävät harjoitteet
- sosiaalisia taitoja edistävien toimintatapojen harjoittaminen
- soveltuvien tukiverkostojen mahdollisuuksien tunnistaminen
- aktiivisen osallistumisen ja toimimisen harjoittelua
- päivittäisten toimintojen ja sosiaalisen ympäristön jäsentäminen ja muokkaus itselleen sopivaksi
- sosiaalisen tuen merkityksen ymmärtäminen ja kanssakäymisen vahvistaminen
- tarpeellisten sosiaalietuuksien myöntämisedellytykset ja niiden hakeminen
- oman kunnan, kolmannen sektorin ja muiden tahojen tarjoamien palvelujen mahdollisuuksien hyödyntäminen, esim. sosiaali-, liikunta- ja kulttuuripalvelut tai harrastustoiminta
- oman paikkakunnan vertaistukitoiminnan mahdollisuudet ja niihin ohjaaminen.

### **Varhaiskasvatus, koulunkäynti tai opiskelu**

Esikoulua, koulua käyvän tai opiskelevan kuntoutujan kanssa selvitetään hänen tilannettaan, etsitään tarvittavia ratkaisukeinoja ja tuetaan niiden toteutumista. Kuntoutuksen aikana tehdään tarpeellista verkostoyhteistyötä kuntoutujan koulun kanssa. Asiakokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi

- koulunkäyntiin tai opiskeluun liittyvä ohjaus (sairauden hyvä huomiointi koulun arjessa)
- osallisuus koulu- / opiskelukavereiden kanssa ja ystävyyssuhteiden vaaliminen
- koulunkäyntiä tai opiskelua ja oppimista mahdollistavien vahvuuksien ja rajoitteiden käsitteleminen ja vaihtoehtoisten toimintamallien harjoittelua
- koulunkäynnissä tai opiskelussa jaksamista ja selviytymistä tukevat keinot
- koulunkäyntiin tai opiskelun muutoksiin sopeutumisen keinot ja voimavarat
- koulunkäyntiin tai opiskeluun liittyvien tavoitteiden asettamiseen ja jatkosuunnitelmien tekoon kannustaminen ja niissä tukeminen
- eri opiskeluvaihtoehtojen kartoittaminen.

### **Tietoja ja ohjausta terveyteen liittyvistä asioista**

Kuntoutujan ja tämän perheen kanssa käsitellään heille tarpeellisia terveyttä ja hyvinvointia lisääviä aiheita. Asiakokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi

- sairauden aktiivisten itsehoitomahdollisuuksien tunnistaminen ja omien toimintatapojen löytäminen
- kehitys- ja ikävaiheiden tuomien muutosten ennakointi
- murrosikään liittyvien kehon muutosten ymmärtäminen ja hyväksyminen
- seksuaalisuuden ymmärtäminen
- seksuaaliseen käyttäytymiseen liittyvien hyväksytyjen toimintamallien oppiminen
- terveellisten elintapojen ja liikunnan terveysvaikutusten ymmärtäminen.

### **Ravitsemusneuvonta**

Kuntoutuja ja tämän perhe oppivat terveelliseen ja monipuoliseen ravintoon sekä painonhallintaan liittyviä asioita. Asiakokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi

- terveellinen ravinto ja hyvän ravinnon perusteet ja merkitys omalle hyvinvoinnille, kasvulle ja kehitykselle
- päivittäisten aterioiden ja välipalojen suunnittelun ja toteutuksen harjoittelua
- painonhallinnan perusteet, esim. piilorasvojen ja -sokereiden etsiminen omasta ruokavaliosta
- erityistarpeiden huomioiminen ruokavaliossa.

Ravitsemusneuvonnassa on hyvä ottaa huomioon viimeisin valtion ravitsemusneuvottelukunnan julkaisema suomalainen ravitsemussuositus ([www.ravitsemusneuvottelukunta.fi](http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi)).

### **Sopeutumisvaiheen tukeminen**

Sairauden tai vamman aiheuttamassa uudessa elämäntilanteessa, muutostilanteessa tai elämän siirtymävaiheissa kuntoutujan ja tämän perheen kanssa käsitellään sairauteen liittyviä kysymyksiä. Yhteistyössä etsitään keinoja, joilla kuntoutuja itse ja perhe yhdessä voivat vaikuttaa voimavarojensa löytymiseen ja saada tukea kuntoutujan elämäntilanteen hallintaan ja osallistumiseen aktiivisesti omassa elinympäristössään ja yhteiskunnassa. Teeman käsittelyssä hyödynnetään mahdollisuuksien mukaan ryhmätyöskentelyä ja vertaistukea. Asiakokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi

- tietoa sairauden tai vamman vaikutuksista kuntoutujan kehitykseen
- elämäntilanteen muutosten kartoittaminen ja tarvittavien tukikeinojen etsiminen
- keskustelua tukiverkoston rakentamisen keinoista ja tukiverkoston merkityksestä
- keskustelua oman asennoitumisen merkityksestä

- sellaisten keinojen ja toimintatapojen työstämistä, joilla perhe itse voi vaikuttaa ympäristössä oleviin fyysisiin ja sosiaalisiin esteisiin.

### **Vanhempien erillinen ohjelma**

Vanhempien erillisohjelmassa käsitellään perheen arkea ja tuetaan vanhempien aktiivisuutta opittujen taitojen, uusien toimintatapojen ja harjoitteiden siirtämiseksi arjen toimintaympäristöön. Asiakokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi

- lapsen tai nuoren sairauden aiheuttamien oireiden ja rajoitteiden ymmärtämisen lisääminen
- työstetään keinoja kuntoutujan kannustamiseen, tukemiseen, auttamiseen ja itsenäistymiseen
- tuetaan kasvatustyötä ja myönteisten ohjausmallien löytymistä
- lapsen ja nuoren kunnioittava kohtaaminen ja kuuleminen
- tuetaan perheen ja vanhempien keskinäisen vuorovaikutussuhteen rakentamisessa
- tulevaisuuden suunnitteleminen
- kannustetaan omista voimavaroista ja itsestä huolehtimiseen
- kannustetaan omasta fyysisestä kunnosta huolehtimiseen
- omien tukiverkostojen tarpeellisuuden käsitteleminen
- keskustellaan COPE-indeksin tuloksista.

### **Sisarusten erillinen ohjelma**

Sisarusten erillisohjelmassa käsitellään sisarussuhdetta. Asiakokonaisuuden aiheita ovat esimerkiksi

- tuetaan jäsentämään omia kokemuksia
- vahvistetaan omaa myönteistä identiteettiä ja itsetuntoa
- työstetään valmiuksia erilaisuuden kohtaamiseen ja hyväksymiseen
- etsitään keinoja hyvän sisarussuhteen rakentamiseen ja yhdessä toimimiseen
- tuetaan sisarussuhdetta ikätason mukaisesti
- opetetaan soveltuvia kommunikaatiomenetelmiä ja niihin liittyviä harjoitteita
- edistetään vuorovaikutusta ja vertaistukea sisarusten kesken.

## **7.4 Kuntoutuksen työmenetelmät ja -välineet**

### **Verkostotyö**

Verkostotyön tavoitteena on hyvä kuntoutus- ja hoitoketju sekä kuntoutuksen yhdistyminen kotipaikkakunnalla ja terveydenhuollossa tapahtuviin toimenpiteisiin. Verkostotyö käynnistyy alkuvaiheessa ja jatkuu koko kuntoutusprosessin ajan kuntoutuksen lopussa tehtävään tiedonsiirtoon kuntoutujan määrittämälle verkostolle.

Yksilökuntoutuksen aikana tehdään kuntoutujan ja/tai vanhempien luvalla tarpeellista verkostotyötä hoitavan tahon, päiväkodin, koulun ja muiden tarvittavien tahojen kanssa. Verkostotyössä vaihdetaan kuntoutuksen kannalta tarpeellisia tietoja ja varmistetaan kuntoutumisen mahdollisuudet, kuntoutusprosessin jatkuminen ja sovittujen tukitoimenpiteiden toteutusedellytykset. Jos palveluntuottaja tekee loppupalautteeseen suosituksen mahdollisesta jatkokuntoutuksesta, se on yhteydessä kuntoutujan omaan hoitotahoon ja varmistaa sen, että suositus on toteutettavissa.



Terveydenhuollolla on vastuu kuntoutustarpeiden havaitsemisesta sekä kuntoutumisen seurannasta ja tarvittavista jatkotoimista. Ehjään hoito- ja kuntoutuspolkuun kuuluu riittävä verkostoyhteistyö kuntoutujan tarpeiden mukaisesti sekä hyvä tiedonkulku kaikkien kuntoutumista edistävään toimintaan osallistuvien kesken.

## Videointi

Kuntoutujan arkiympäristön kartoittamisessa voidaan hyödyntää videointia. Sitä voidaan käyttää vuorovaikutus- ja toimintatilanteiden tarkastelussa ja ohjauksessa ja prosessin etenemisen seurannassa. Myös perhettä voidaan tukea videoavusteisen vuorovaikutuksen ohjauksen keinoin.

## Kuntoutuspäiväkirja

Yksilökuntoutuksessa käytetään kuntoutuspäiväkirjaa, jos se on mahdollista. Sen tekeminen aloitetaan yksilökuntoutuksen alkuvaiheessa. Kuntoutuspäiväkirjan avulla kuntoutuja ja perhe seuraavat kuntoutuksen tavoitteiden saavuttamista sekä tehtävien ja harjoitteiden suorittamista. He kirjaavat harjoitteiden toteutumista, havaintojaan, mieleensä tulevia kysymyksiä ja kehittämisajatuksiaan sekä toiveitaan. Kuntoutuspäiväkirja annetaan lapsen vanhemmille tai nuorelle kuntoutuksen päättyessä.

## Välitehtävät

Jaksotetun yksilökuntoutuksen väliaikana kuntoutuja ja tämän perhe työstävät kuntoutuksen tavoitteita tukevia teemoja harjoitteiden ja tehtävien avulla. Mahdollisuuksien mukaan perhe voi esimerkiksi videoida tehtävien sujumista arkiympäristössä. Välitehtävät käydään läpi seuraavalla jaksolla.

Välitehtävät suunnitellaan yhteistyössä, ja niistä annetaan kirjalliset ohjeet. Välitehtäviä voivat olla esimerkiksi

- arjen toimintojen harjoittelu jaksolla opittujen keinojen avulla
- fyysinen harjoittelu, esim. jaksolla opittujen harjoitteiden tekeminen tai liikunta
- jaksolla aloitettujen perheen vuorovaikutustaitoihin tai viestintään liittyvien harjoitteiden työstäminen ja itsearviointi
- arjen toimintaympäristössä esimerkiksi lähiverkoston kanssa yhteistyössä tehtävä selvitystyö
- kotipaikkakunnalla osallistumista tai kuntoutusta tukevien mahdollisuuksien selvittäminen ja kokeilu, esimerkiksi harrastus- tai liikuntatoimintaan tutustuminen
- sosiaalisen toiminnan lisäämiseen liittyvien ilonaiheiden ja haasteiden seuranta.

## 7.5 Välijaksojen toteutus

### Välijaksojen haastattelut ja tapaamiset

Välijaksojen ensimmäisenä päivänä:

- työryhmän sairaanhoitaja tai psykiatrinen sairaanhoitaja kartoittaa kuntoutujan terveydentilan mahdolliset kuntoutuksen toteutukseen vaikuttavat muutokset siten kuin työryhmän erikoislääkäri on katsonut tarpeelliseksi. Tarvittaessa hän ohjaa kuntoutujan lääkärin tutkittavaksi. Kuntoutus toteutuu jaksolle aiemmin tehdyn ohjelman tai siihen yhteistyössä tehtyjen tarkistusten mukaisesti.

## Loppukeskustelu

Välajaksojen lopussa yksi työryhmän jäsen tekee kuntoutujan ja perheen / nuoren kanssa lyhyen tilannearvion kuluneesta jaksosta ja arvioi mahdolliset ohjelman muutostarpeet ja jatkotoimenpiteet.

Koko kuntoutusprosessin ajan arvioidaan tavoitteiden saavuttamista ja lisätään mahdolliset uudet tavoitteet tai täsmennetään aikaisempia sekä kirjataan tulokset GAS-Tavoitteen asettaminen -lomakkeelle.

## 7.6 Päätösjakson toteutus

### Päätösjakson haastattelut ja tapaamiset

Päätösjakson ensimmäisenä päivänä:

- Sairaanhoidtaja tai psykiatrinen sairaanhoidtaja haastattelee kuntoutujan ja perheen / nuoren. Samalla hän kartoittaa kuntoutujan terveydentilan mahdolliset kuntoutuksen toteutukseen vaikuttavat muutokset.

Lisäksi muut työryhmän jäsenet ja erityistyöntekijät tekevät kuntoutujan yksilöllisen tarpeen mukaan haastattelut ja arvioinnit.

## Loppukeskustelu

Päätösjaksolla kuntoutujalla ja perheellä on loppukeskustelu, joka toteutuu 3 viimeisen päivän aikana. Nuoren yksilökuntoutuksessa otetaan ajoituksessa huomioon omaisen mahdollinen osallistuminen. Keskusteluun osallistuvat työryhmän erikoislääkäri ja 2 muuta työryhmän jäsentä. Loppukeskustelussa osallistujat yhdessä arvioivat kuntoutuksen etenemisen ja asetettujen GAS-tavoitteiden toteutumisen. Samalla tehdään jatkosuunnitelmat, joilla varmennetaan kuntoutujan kuntoutusprosessin jatkuminen. Lisäksi käydään läpi kuntoutuspalautteeseen kirjattavat asiat. Samalla varmistetaan, että riittävä verkostotyö on tehty ja tarpeellinen tieto on siirtynyt omaiselle, hoitavalle taholle, lähiverkostolle ja muille tarpeellisille tahoille, jotta kuntoutujan kuntoutusprosessi jatkuu sujuvasti.

## 8 Arviointi

Kuntoutumisen arviointi perustuu kokonaisvaltaiseen, tarkoituksenmukaiseen ja luotettavaan arviointiin. Erilaisia arviointimenetelmiä ovat kuntoutujan havainnointi, haastattelu ja mittaaminen sekä testaaminen, joita voidaan käyttää rinnakkain ja toisiaan täydentäen kuntoutujan toimintakyvystä ja tilanteensa riippuen. Arviointia toteutetaan kuntoutuksen koko kuntoutuksen ajan.

Työryhmän jäsenet, erityistyöntekijät ja/tai omaohjaaja toimivat arvioijina ja he käyttävät päteviä ja luotettavia arviointimenetelmiä. Erikoislääkäri tai työryhmän jäsen arvioi tarvittaessa, mitkä arviointimenetelmät eivät sovi tai eivät ole tarkoituksenmukaisia kuntoutujalle. Arvioijalla on riittävä koulutus ja hyvä kokemus kyseisen arviointimenetelmän käyttöön ja tulosten tulkintaan. Arvioinnit tehdään terveys- ja turvallisuus- sekä tarkoituksenmukaisuus- ja asiakaslähtöisyysnäkökohdat sekä lapsen ikäkausi / nuoren ikä ja kehitysvaihe huomioon ottaen.

Henkilöstö tekee arvioinnin yhdessä kuntoutujan kanssa, mikä on oleellinen osa asiakaslähtöistä kuntoutumisprosessia. Henkilöstö kertoo kuntoutujalle, miten ja miksi häntä arvioidaan kuntoutuksen eri vaiheissa. Lapsen ja hänen vanhempiansa tai erikseen nuoren kanssa keskustellaan arviointimenetelmien perusteista, arviointituloksista ja tuloksissa tapahtuneista muutoksista. Kuntoutuja tietää, miten arviointitulokset vaikuttavat hänen kuntoutuksensa suunnitteluun ja toteutukseen. Arviointi ja mittaustulokset käsitellään lapsen ja hänen vanhempiansa tai erikseen nuoren kanssa kuntoutuksen aikana. Jos tuloksista ilmenee sellaisia oireita tai asioita, joita ei voida käsitellä kuntoutuksen aikana, kuntoutuja ohjataan hoitoon terveydenhuoltoon.

ICF-viitekehyksen mukaisesti kokonaisvaltaiseen arviointiin sisältyvät kuntoutujan toimintakyvyn ja osallisuuden sekä yksilö- ja ympäristötekijöiden eri osa-alueiden arviointi ja seuranta. Arvioinnissa otetaan huomioon lapsen ja nuoren itse kokema toimintakyky ja vanhempien arvio toimintakyvyn muutoksista.

Kaikkia arviointituloksia hyödynnetään kuntoutuksen suunnittelussa ja tavoitteiden asettamisessa. Kuntoutuksen loppuvaiheen arviointitulokset auttavat myös kuntoutujan jatkosuunnitelmien tekemistä. Terveydenhuollon kanssa sovitaan yhtenevistä menettelytavoista, jos terveydenhuolto käyttää samoja arviointimenetelmiä.

Suositteluvia ja arvioituja mittareita on koottu TOIMIA-mittaripankkiin ([www.toimia.fi](http://www.toimia.fi)).

## **8.1 Pakolliset mittaus- ja arviointimenetelmät**

### **Kelalle toimitettavat tuloksellisuuden seurantatiedot:**

- Tavoitteet: GAS-menetelmä

## **8.2 Vapaaehtoiset mittaus- ja arviointimenetelmät**

Palveluntuottaja voi käyttää kohderyhmälle soveltuvia vapaaehtoisia mittaus- ja arviointimenetelmiä kuntoutujan yksilöllisen tarpeen mukaan esimerkiksi:

- COPM-mittari (Canadian Occupational Performance Measure) toimintaterapeutin toteuttamana lapsen tai nuoren ja/tai vanhempien kanssa
- COPE-indeksi lasten tai nuorten vanhemmille