

**KELAN AVO- JA LAITOSMUOTOISEN KUNTOUTUKSEN  
STANDARDI**

**MS-KUNTOUTUSKURSSI**

- **MS-tautia sairastavien aikuisten kuntoutuskurssin palvelulinja, osittainen perhekurssi**

**Voimassa 1.1.2016 alkaen**

## SISÄLLYS

<b>MS-kuntoutuskurssi .....</b>	<b>1</b>
<b>1 Yleistä .....</b>	<b>1</b>
<b>2 Kurssin yleiset tavoitteet.....</b>	<b>1</b>
<b>3 Kuntoutuja ja omaiset .....</b>	<b>3</b>
3.1 Kuntoutuja .....	3
3.2 Omaiset ja läheiset .....	3
<b>4 Kurssin rakenne.....</b>	<b>4</b>
<b>5 Kuntoutuksen sisältö .....</b>	<b>5</b>
5.1 Kuntoutuksen periaatteet .....	5
5.2 Teemat .....	7
5.3 Kuntoutuksen työmenetelmät ja -välineet .....	10
5.4 Arviointi.....	13
<b>6 Kurssin toteutus .....</b>	<b>14</b>
6.1 Kuntoutukseen valmistautuminen .....	14
6.2 Avustaminen kuntoutusta edeltävänä päivänä .....	14
6.3 Aloitusjakson toteutus.....	14
6.4 Keskimmäisten jaksoiden toteutus/Keskimmäisen jakson toteutus.....	16
6.5 Päätösjakson toteutus .....	17
<b>7 Henkilöstö .....</b>	<b>18</b>
7.1 Työryhmä.....	18
7.2 Erityistyöntekijät.....	19
7.3 Muu kuntoutushenkilöstö .....	20
7.4 Avustava henkilöstö .....	20
7.5 Henkilöstön tunnit .....	20
<b>8 Kuntoutustilat.....</b>	<b>21</b>
<b>LIITE 1 Henkilöstön vähimmäistunnit .....</b>	<b>22</b>
<b>LIITE 2 Vähimmäistuntien prosentuaalinen jakautuminen .....</b>	<b>23</b>

# MS-kuntoutuskurssi

## 1 Yleistä

Avo- ja laitospuotoisen kuntoutuksen standardit<sup>1</sup> ovat kaksiosaisia: kaikkia palvelulinjoja koskeva yleinen osa ja palvelulinjakohtaiset osat. Nämä osat täydentävät toisiaan, eikä niitä voi soveltaa erillisinä Kelan kuntoutusta toteutettaessa. Tämä standardi on MS-kuntoutuskursseja, osittaisia perhekursseja koskeva palvelulinjakohtainen osa, jossa on tarkemmin määritelty palvelulinjan toteutus, rakenne ja henkilöstö.

Palvelulinjakohtaisessa standardissa on määritelty kurssien tavoitteet, rakenne, sisältö, toteutus ja henkilöstö kurssien suunnittelussa ja toteutuksessa. Palvelulinjakohtaisen standardiin on rakennettu mahdollisuus ottaa huomioon yksittäisen kuntoutujan tarpeet ja painotukset ja toteuttaa ne kuntoutusprosessissa. Nämä on dokumentoitava standardin yleisen osan ohjeen mukaisesti. (Ks. standardin yleinen osa luku 1.2. Standardin käyttötarkoitus ja tavoitteet.)

MS-kuntoutuskurssi tukee kuntoutujan fyysistä, psyykkistä, kognitiivista ja sosiaalista työ-/opiskelu- tai toimintakykyä sekä aktiivisuutta ja osallisuutta omassa elämässään arjen eri ympäristöissä ja verkostoissa. Kuntoutuskurssilla on keskeistä oppia ymmärtämään omaan sairauteen liittyvä muuttunut elämäntilanne. Elämäntilanteeseen vaikuttavat lisäksi kuntoutujan yksilö- ja ympäristötekijät.

Kuntoutuminen vahvistuu kuntoutuskurssilla ja jatkuu sen jälkeen kuntoutujan arjessa. Kuntoutuskurssilla kuntoutuja oppii ja omaksuu sellaisia omatoimisia ja aktiivisia toimintatapoja, joiden avulla kuntoutuja suoriutuu päivittäisistä tehtävistään ja voi itse hallita sitä, miten sairaus vaikuttaa hänen elämäänsä. Osallistujia yhdistää sama tai samankaltainen sairaus, mikä mahdollistaa kokemusten jakamisen kuntoutujien ja perhekursseilla myös perheenjäsenten kesken.

MS-kuntoutuskurssi toteutetaan ryhmämuotoisena kuntoutuksena. Ryhmämuotoisuudesta ja yksilöllisistä osuuksista muodostuu tarkoituksenmukainen ja tavoitteellinen kokonaisuus. Ryhmätilanteissa mahdollistuva vertaistuki ja yhteisten kokemusten jakaminen edistävät yksilöllisiä kuntoutumisprosesseja.

MS-kuntoutuskurssi, osittainen perhekurssi toteutetaan harkinnanvaraisena ja/tai vaativana lääkinnällisenä kuntoutuksena (KKRL 9, 10 ja 12 §).

## 2 Kurssin yleiset tavoitteet

Kelan kustantama MS-kuntoutuskurssi, osittainen perhekurssi tukee terveydenhuollossa kuntoutujan ja hänen perheensä kanssa yhteistyössä asetettujen ICF-viitekehyksen (International Classification of Functioning, Disability and Health) mukaisten konkreettisten ja yksilöllisten tavoitteiden saavuttamista. Kuntoutuksen tavoitteena on kuntoutujan työ-/opiskelu- ja toiminta-

---

<sup>1</sup> Standardilla tarkoitetaan 1.6.2007 voimaan tulleen hankintalain 5 §:n 19 kohdassa tarkoitettua teknistä eritelmaa.

kyvyn turvaaminen tai parantaminen sekä kuntoutujan osallisuuden ja aktiivisuuden lisääntymisen kuntoutujalle merkityksellisissä arjen toiminnoissa.

Kuntoutus toteutetaan moniammatillisesti, ja siinä hyödynnetään palveluntuottajan MS-sairauden kuntoutuksen erityisosaamista.

Työ-/opiskelu- ja toimintakyvyn turvaamisen ja parantamisen lisäksi kurssilla on esimerkiksi seuraavia yleisiä kurssin tavoitteita:

- antaa tietoa sairaudesta
- ohjata kuntoutujaa ymmärtämään sairauteen liittyviä toimintakyvyn rajoitteita
- auttaa tunnistamaan voimavaroja ja saavuttamaan kompensoivia keinoja hyödyntämällä hyvä toimintakyvyn ja arjessa selviytymisen taso
- ohjata ja motivoida itsehoitoon
- hyödyntää ryhmän vertaistukea kuntoutujien tavoitteiden suuntaisesti.

Jos kuntoutujat ovat edelleen työssä, tavoitteena on lisäksi

- tukea työssä jatkamista
- löytää erilaisia ratkaisumalleja työ- ja arkielämään.

Omaisille tai muille läheisille tavoitteena on edellisten lisäksi:

- antaa tietoa sairaudesta
- antaa tukea ja ohjausta
- antaa valmiuksia sairastuneen omaisen sairauden ymmärtämiseen ja tukemiseen kuntoutujan tavoitteiden suuntaisesti
- mahdollistaa vertaistuki
- edesauttaa tukiverkoston luomista.

Kurssin yleisten tavoitteiden lisäksi kurssin alussa määritellään kuntoutujaryhmän tavoitteet ja kuntoutujan yksilölliset tavoitteet, jotka vaikuttavat kuntoutuksen toteutukseen. Yksilölliset tavoitteet ja ryhmän tavoitteet määritellään tarkemmin luvussa 5.1 ja luvussa 6.3.

## **Esivalinta**

Tässä kurssissa ei ole esivalintaa.

## **Perusteet toistuvalla Kelan kuntoutuksella**

Kuntoutuksen lähtökohtana ovat kuntoutujan kokonaistilanne, terveydentila, toimintakyky ja elämäntilanne sekä niihin yhteydessä olevat erilaiset yksilölliset tekijät ja ympäristötekijät. Kuntoutujan kuntoutustarve on tunnistettava terveydenhuollossa. Kelan järjestämän toistuvan kuntoutuksen perusteena voivat olla esimerkiksi

- sairauden ja lääkitykseen liittyvä väsymys
- kivut, jotka estävät opiskelun, työssä käymisen tai muun arjen toimintoihin osallistumisen
- toimintakyvyn muutos tai heikentyminen
- muu tilanne, jossa tarvitaan yksilön ja lähiympäristön kuntoutuksellista tukemista ja ohjausta sairauden aiheuttamassa uudessa tilanteessa.

Vertaistuki on tärkeä osa Kelan ryhmämuotoista kuntoutusta, mutta vertaistuen tarve ei ole ainoana perusteena riittävä, jotta kurssi voitaisiin myöntää toistamiseen.

### 3 Kuntoutuja ja omaiset

#### 3.1 Kuntoutuja

Kohderyhmänä ovat MS-tautia sairastavat aikuiset, jotka ovat opiskelemassa, työelämässä, palaamassa työhön, kuntoutustuella tai poissa työelämästä. Sairaudesta aiheutuu moniammatillisesti toteutettavan kurssimuotoisen kuntoutuksen tarve. Edellytyksenä on, että työ- ja toimintakykyä voidaan turvata tai parantaa suunnitellulla kuntoutuksella.

Kuntoutustarpeen tulee olla todettu yksityisessä terveydenhuollossa tai työterveyshuollossa tai julkisessa terveydenhuollossa.

MS-kuntoutuskurssille valitaan kuntoutujia,

- joilla on asianmukaisesti diagnosoitu MS-tauti ja joille on tehty terveydenhuollossa tarpeelliset tutkimukset.

MS-kuntoutuskurssille ei valita henkilöitä,

- joilla on merkittävä kuntoutusprosessia häiritsevä sairaus
- joiden kuntoutuksen tavoitteet ovat enemmän hoidollisia
- jotka ovat pysyvässä laitoshoidossa.

Toteutuksessa kurssit kohdennetaan kuntoutujille seuraavasti:

- työelämässä oleville
- työelämästä poissa oleville MS-tautia sairastaville

Palveluntuottajalla on oltava valmius toteuttaa molempien kohderyhmien kuntoutusta. Kelan kuntoutusryhmä ilmoittaa palveluntuottajille, miten kurssit toteutetaan palvelulinjan mukaisille sairausryhmille sopimuskauden aikana.

Kurssille osallistuu 10 kuntoutujaa.

#### 3.2 Omaiset ja läheiset

Kurssille osallistuu 10 aikuista omaista tai läheistä.

Kuntoutujan puoliso tai muu aikuinen omainen tai läheinen osallistuu kuntoutukseen hahmottaakseen läheisensä kokonaistilanteen, tuen tarpeen ja kyetäkseen edistämään kuntoutujan kuntoutumista. Häntä tuetaan ja ohjataan, jotta kuntoutujan arki sisältäisi kuntoutumista edistäviä toimintoja. Hän osallistuu kuntoutukseen kuntoutussuunnitelman, Kelan kuntoutuspäätöksen sekä kuntoutusohjelman edellyttämällä tavalla.

## 4 Kurssin rakenne

### Avo- ja laitosmuotoiset kurssit

Kurssi toteutetaan avo- ja laitosmuotoisena kuntoutujan yksilöllisen tarpeen mukaan.

Kurssi kestää yhteensä 15 vuorokautta. Toteutus voi olla 5 + 5 + 5 vuorokautta. Kurssi toteutetaan aina vähintään kahdessa jaksossa. Jaksojen pituus on vähintään 5 vuorokautta.

Kurssin kaikki jaksot on toteutettava 12 kuukauden aikana. Jaksot sovitetaan 12 kuukauden ajalle tasaisin välein.

Kuntoutujan aikuinen omainen tai läheinen osallistuu kuntoutukseen osan aikaa, yhteensä 3 vuorokautta kurssin päätösjakson lopussa.

### Kuntoutuspäivän pituus

Avo- ja laitosmuotoisten kurssien **kuntoutujan** kuntoutuspäivän pituus on enintään 8 tuntia. Tähän sisältyvät siirtymiset tiloista toiseen, ohjelman mukaiset tauot sekä lounas- ja välipala- tauot. Kuntoutuksen osuuteen sisältyvät vaikeavammaisten kuntoutujien tarpeelliset lepotaumat. Työryhmän ja/tai erityistyöntekijöiden toteuttama kuntoutusohjelma on sekä avo- että laitosmuotoisesta kuntoutuspäivästä on keskimäärin 5 tuntia. Kurssille määriteltyjen eri työntekijäryhmien kokonaistuntimäärien on kuitenkin täytyttävä. Nämä tuntimäärät on määritelty luvussa 7 Henkilöstö.

**Aikuisen omaisen tai läheisen** kuntoutuspäivän ohjelmassa on myös työryhmän ja/tai erityistyöntekijöiden ohjaamaa kuntoutusta keskimäärin 5 tuntia. Kurssille määriteltyjen eri työntekijäryhmien kokonaistuntimäärien on kuitenkin täytyttävä. Tästä ohjelmasta keskimäärin 2 tuntia on omaisten tai läheisten erillistä ryhmämuotoista ohjelmaa, ja loppuosa voi toteutua siten, että omainen tai läheinen osallistuu kuntoutuskuntoutujan ohjelmaan. Omaisten yhteisen ohjelman toteutuminen dokumentoidaan kurssiohjelmaan. Omaisten osallistuminen kuntoutujan ohjelmaan dokumentoidaan kuntoutujan kurssisuunnitelmaan.

### Pienryhmätyöskentely

Kuntoutusta toteutetaan pienryhmätyöskentelynä. Kuntoutuksen toteutuksesta/Kurssista vähintään 10 tuntia toteutetaan siten, että kuntoutujaryhmä jaetaan kahteen ryhmään kuntoutujien tarpeen mukaan.

### Haastattelujen ja tapaamisten kestot

Yksilölliset haastattelut, tapaamiset ja loppukeskustelut kestävät keskimäärin noin 60 minuuttia, joka voidaan jakaa pienemmiksi kokonaisuuksiksi kuntoutujan tarpeen mukaan. Ryhmämuotoisten aloitus- ja loppukeskustelujen kesto on keskimäärin 2 tuntia, joka voidaan jakaa pienemmiksi kokonaisuuksiksi kuntoutujien tarpeen mukaan.

### Yleisohjelma

Kuntoutusohjelmaan voi sisältyä kaikille kuntoutuslaitoksen asiakkaille tarkoitettua yleisohjelmaa (yleisluennot ja yleisliikuntaosuudet), eli yhteisiä osuuksia useammalle saman tai eri palvelulinjan tai sairausryhmän kurssien kuntoutujille.

Yleisohjelma voi sisältyä kuntoutujan ja omaisen tai läheisen kuntoutuspäivän 5 tunnin kuntoutusohjelmaan silloin, kun yleisohjelma tukee kuntoutusta, liittyy kurssin tavoitteisiin ja sisältöön sekä soveltuu kyseessä oleville kuntoutujille. Yleisohjelmaa voi olla enintään 3 tuntia kuntoutusohjelmasta.

Yleisohjelmana toteutettu kuntoutusohjelma lasketaan muun kuntoutushenkilöstön tunteihin silloin, kun yleisohjelman toteuttaja on:

- muu kuin ko. palvelulinjan nimetty työryhmän jäsen tai erityistyöntekijä
- muu kuntoutushenkilöstö tai avustava henkilöstö

Yleisohjelmana toteutettu kuntoutusohjelma lasketaan kyseessä olevan palvelulinjan työryhmän jäsenten tai erityistyöntekijöiden tunteihin silloin, kun yleisohjelman toteuttaja on:

- kyseiselle palvelulinjalle nimetty työryhmän jäsen tai kyseiselle palvelulinjalle nimetty erityistyöntekijä.

### **Kuntoutuksen ajoitus**

Jos kyseessä on kaksiosainen kurssi, kurssin ensimmäiseen pidempään jaksoon voi sisältyä vain yksi sunnuntai. Lauantaina kuntoutusohjelma vastaa sisällöltään ja kestoaltaan muina arkipäivinä järjestettävää ohjelmaa.

Sunnuntai on lepopäivä, jolloin ei ole ohjattua kuntoutusohjelmaa.

## **5 Kuntoutuksen sisältö**

### **5.1 Kuntoutuksen periaatteet**

Kuntoutumisprosessi on jokaiselle kuntoutujalle erilainen ja yksilöllinen kokemus. Yksilöllisen kuntoutumisprosessin tunnistaminen auttaa henkilöstöä tukemaan kuntoutujia aktiivisesti heidän tavoitteidensa mukaisesti. Kuntoutuksessa voidaan tällöin käyttää soveltuvia ohjaus- ja harjoitteluvaihtoehtoja. Kun kuntoutujalle syntyy realistinen käsitys omista työ- ja opiskelu/toimintakykyä edistävästä kuntoutumismahdollisuuksista, hänen kuntoutusmotivaationsa, aktiivisuutensa ja osallisuutensa vahvistuvat.

Hyvä kuntoutuskäytäntö on asiakas- ja perhelähtöistä sekä kuntoutujan arjen tarpeista lähtevää ja niitä tukevaa toimintaa. Lähtökohtana on kuntoutujan toimintakyvystä ja toiminnallisista tarpeista lähtevien kuntoutujan omien tarpeiden ja tavoitteiden ymmärtäminen ja niiden yhdistäminen asiantuntijoiden näkemykseen. Kuntoutujan lähipiirin ohjaus kuuluu kuntoutukseen jokaisen kuntoutujan tarpeita vastaavalla ja kuntoutumista mahdollistavalla tavalla. (Ks. Yleisen osan luku 1.3 Hyvä kuntoutuskäytäntö)

Kuntoutuksessa otetaan huomioon MS-taudin Käypä hoito -suositusten linjaukset ([www.kaypahoito.fi](http://www.kaypahoito.fi)). Palvelulinjakohtainen standardi on kuitenkin ensisijainen Käypä hoito -suositukseen nähden.

Palveluntuottaja huomioi ICF-viitekehyksen hyvässä kuntoutuskäytännössä (ks. Yleisen osan luku 1.4 ICF Kelan kuntoutuksessa). Kuntoutuksen aikana palveluntuottaja ja kuntoutuja hyödyntävät ICF-luokitusta ja sen avulla hahmottavat kokonaisvaltaisesti kuntoutujan toimintaky-

vyn, sen muutokset ja niihin vaikuttavien tekijöiden vuorovaikutussuhteet. Sen avulla voidaan arvioida, millä kuntoutustoimenpiteillä em. tekijöihin voidaan vaikuttaa.

Tarkoituksena on, että kuntoutuja saa voimavaransa käyttöön ja että kuntoutuminen mahdollistaa työstä, opiskeluista tai muista toimista suoriutumista mahdollisimman optimaalisella tavalla. Palveluntuottaja tekee tarvittaessa yhteistyötä kuntoutujan lähtötoimijoiden kanssa. Kuntoutuksen tiedollisten ja taidollisten elementtien tulee liittyä kiinteästi kuntoutujan elämään asiakaslähtöisellä tavalla.

Kuntoutusprosessit etenevät rauhallisesti ja joustavasti kuntoutujien yksilöllisten oppimis- ja sisäistämisprosessien mukaisesti. Kuntoutuksen rytmitys ja tempo suunnitellaan ja toteutetaan tiedollisesti ja toiminnallisesti kuntoutujille soveltuvaksi. Kuntoutuksessa on mahdollisuus pitkiin, tauotettuihin prosessimaisiin kuntoutustilanteisiin, joissa voidaan esimerkiksi syventää kuntoutujaryhmien valitsemaa teemoja, kerrata ja harjoitella opittua sekä jakaa kokemuksia.

Henkilöstö ottaa huomioon kuntoutujan ja omaisten tai läheisten asiantuntemuksen kuntoutujan elämäntilanteesta/toimintakyvystä/terveydentilasta, yksilö- ja ympäristötekijöistä, voimavaroista ja tarpeista. Vaikka sairaus on sama, on sen vaikutus kuntoutujan elämäntilanteeseen sekä tavoitteisiin ja tarpeisiin yksilöllistä. Tämä huomioidaan kurssin yksilöllistä osuutta suunniteltaessa.

Palveluntuottaja toteuttaa kurssin ympäristössä, joka tukee kuntoutujien aktiivista harjoittelua ja toimintaa. Käytettävät harjoitteet tukevat kuntoutujien itsenäistä sekä omaisen tai läheisen kanssa yhdessä tehtävää kotiharjoittelua ja ovat jatkettavissa kotiympäristössä. Kuntoutuksen sisältö tukee kuntoutujien tavoitteita, joita työstetään koko prosessin ajan.

### **Ryhmätoiminta**

Suurin osa toiminnasta tapahtuu ryhmissä, mikä mahdollistaa vertaistuen ja aktiivisen osallistumisen. Kuntoutuksen tavoitteisiin pyritään käytännön harjoittelujen, vuorovaikutusta edistävien keskustelujen ja tekemisen avulla ryhmäytymistä tukevin menetelmin. Ryhmän tuella kuntoutujia kannustetaan itsenäiseen työskentelyyn sekä hallinnantunteen ja muutosprosessin vahvistamiseen. Ryhmäprosessin etenemistä tuetaan ryhmän eri vaiheisiin soveltuvin menetelmin. Erityistä huomiota kiinnitetään ryhmän käynnistyessä tapahtuvaan ryhmäytymiseen ja myöhemmässä vaiheessa ryhmän kiinteyden vahvistamiseen. Kuntoutuksen lopussa käsitellään ryhmän tuen avulla ryhmäprosessin päätyminen ja kuntoutumisen jatkuminen arjessa.

Kuntoutusohjelman sisällöt muokataan ryhmän tarpeiden ja kykyjen mukaan, niin että kuntoutus on mielekästä koko ryhmälle. Ryhmän alkuvaiheessa kuntoutujat tutustuvat toisiinsa ja kuntoutukseen. Ryhmäytymiseen on varattava aikaa, jotta työskentely on tehokasta. Henkilöstö sopii ensimmäisellä kerralla kuntoutujaryhmän kanssa ryhmätoimintaa ohjaavat säännöt sekä suunnittelee ryhmätyöskentelyn yhdessä kuntoutujien kanssa.

### **Ryhmän tavoitteet**

Kuntoutujaryhmässä työskennellään yhteisten ja kuntoutujien yksilöllisten tavoitteiden saavuttamiseksi. Ryhmän tavoitteet muodostuvat kuntoutujien tarpeiden mukaisesti. Ryhmätoiminnan sisällöt määrittävät kurssikohtaisesti myöhemmin tässä luvussa määriteltyjen teemojen avulla.



## Kuntoutujan yksilölliset tavoitteet

Sisällön ja toteuttamisen painotus lähtee sekä ryhmän että yksilön tavoitteista. Kuntoutus on pääosin ryhmämuotoista.

Kuntoutujan yksilölliset tavoitteet kurssijaksolle perustuvat hoitavan tahon B-lääkärinlausuntoon tai vastaavaan lääketieteelliseen selvitykseen tai kuntoutujan kuntoutussuunnitelmaan (lomake KU 207).

Kuntoutujan kuntoutuksen yksilöllisessä tavoitteiden asettamisessa toimintakykyä tarkastellaan laaja-alaisesti ICF -viitekehyksen mukaisesti. Tavoitteiden asettaminen yhdessä kuntoutujan kanssa kuvataan tarkemmin luvussa 6.3.

## 5.2 Teemat

Kuntoutuksessa käytettävät teemat ovat valinnaisia. Henkilöstö ja kuntoutujat valitsevat teemojen painotukset, jotka parhaiten soveltuvat kuntoutujien tavoitteisiin ja tarpeisiin. Kuntoutuksessa henkilöstö auttaa teemojen avulla kuntoutujaa löytämään omat vahvuutensa ja voimavaransa. Henkilöstö toteuttaa valittuja teemoja käyttäen erilaisia menetelmiä niin, että kuntoutus etenee tavoitteellisesti ja edistää kuntoutujien aktiivista osallistumista.

Teemoja ohjaavat työryhmän jäsenet ja/tai erityistyöntekijät ja/tai muu kuntoutushenkilöstö.

Kuntoutujien ja omaisten tai läheisten ohjelmassa henkilöstö käsittelee teemoja osittain yhteisesti ja osittain erikseen.

Tässä kuntoutuksessa käsitellään seuraavia valinnaisia teemoja.

### Arjessa toimiminen

Kuntoutujan ja omaisen tai läheisen kanssa yhteistyössä etsitään tukikeinoja ja toimintatapoja arkeen. Asiakokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi

- taitojen harjoittamisen merkitys arjessa
- kompensatiokeinojen merkitys arjessa
- fyysisen, sosiaalisen tai asenneympäristön muokkauksen merkitys arjessa
- omaisten ja lähipiirin merkitys kuntoutujan toimintakyvyn edistymisessä
- pitkäjänteisen kuntoutumisen vaiheiden tunnistamisen ja sitoutumisen merkitys
- voimavarojen ylläpitämisen merkitys kuntoutumisessa
- tukitoimien kartoittamista, mm. avustaja- ja kuljetuspalvelut sekä esteettömyys
- perheen toimintakulttuurin kartoitusta: keinoja muutosten työstämiseen ja rohkaisua niiden toteuttamiseen
- kuntoutujan itsenäistä toimintakykyä ja itseluottamusta tukevia toiminnallisia harjoitteita
- näköön liittyvien haasteiden tunnistaminen ja niihin liittyvät harjoitteet

### Fyysinen aktivointi ja ohjaus

Kuntoutujien ja heidän omaistensa tai muiden läheistensä kanssa etsitään sellaisia liikunnallisia menetelmiä tai toimintoja, jotka lisäävät kuntoutujan osallisuutta, omatoimisuutta ja yhdessä

tekemistä. Yhteistyössä kartoitetaan keinoja fyysisen kunnon, liikumistaidon ja -valmiuksien parantamiseksi, osallistumisen ja toimintamahdollisuuksien lisäämiseksi sekä kuntoutujan oman että omaisen/läheisen yhteisen mieluisan harrastustoiminnan löytymiseksi. Asiakokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi

- yksilö- ja ryhmäfyysioterapiaa
- motoristen toimintojen hallinnan harjoitteita
- rakon ja suolen toimintahäiriöiden tunnistaminen ja niiden kanssa selviytyminen arjessa ja työssä, rakon ja suolen toimintahäiriöiden itsehoito, tyhjentämisen rytmitys
- lantiopohjalihasten tunnistaminen ja harjoittelu
- tietoa fyysisen uupumuksen tunnistamisesta ja sen hallintakeinoista
- tasapainon ja vartalonhallinnan harjoitteita
- kehon- ja liiketuntemusta lisääviä harjoitteita
- kivun hallintaan liittyvää harjoittelua, ohjausta ja terapiaa
- venyttely- ja rentoutumisharjoituksia
- soveltuviin liikuntamuotoihin tutustumista ja kokeilua yksin ja/tai yhdessä omaisen /läheisen kanssa
- liikunta- ja harrastusmahdollisuuksien kartoittamista
- yksilöllisen kotiharjoitteluohjelman ja välitehtävien suunnittelua ja harjoittelua.

### **Psykososiaalinen ohjaus ja neuvonta**

Kuntoutuksen aikana kartoitetaan kuntoutujan ja omaisen/läheisen psykososiaaliseen hyvinvointiin liittyviä asioita. Kuntoutujaa tuetaan määrittämään ja jäsentämään omia yksilöllisiä tavoitteitaan ja työskentelemään niiden suuntaisesti. Tarvittaessa autetaan kuntoutujaa järjestämään pidempikestoinen psykososiaalinen tuki omalta asuinpaikkakunnaltaan. Asiakokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi

- selviytymistä ja hyvinvointia tukevien tekijöiden kartoittamista
- keskustelua sairauden vaikutuksesta kuntoutujaan, lähisuhteisiin ja arkielämään
- elämäntilanteen ja yksilöllisten muutostavoitteiden jäsentämistä
- sairauteen liittyvien tunteiden käsittelyä ja ohjausta
- keskustelua parisuhteen hoitamisesta ja tarvittaessa seksuaalisuuteen liittyvistä asioista
- kuntoutujan itsetuntemuksen ja -tietoisuuden vahvistamista
- aktiivisen kuntoutumisen tukemista hoito- ja kuntoutusprosessissa
- vertaistuen hyödyntäminen
- sopeutuminen sairauden aiheuttamiin muutoksiin.

### **Osallisuuden lisääminen arjessa**

Kuntoutujan ja omaisen tai läheisen kanssa etsitään keinoja lisätä kuntoutujan osallisuutta arjen elinympäristössään. Tämä tapahtuu kannustamalla kuntoutujaa harrastusmahdollisuuksien ja sosiaalisen vuorovaikutuksen lisäämiseen. Asiakokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi

- tukiverkoston tunnistamista
- tietoa tarpeellisten sosiaalietuuksien myöntämisedellytyksistä ja hakemisesta
- tietoa oman kunnan ja muiden soveltuvien tahojen tarjoamista palveluista, esimerkiksi terveys-, sosiaali-, liikunta- ja kulttuuripalveluista tai harrastustoiminnasta

- tietoa kolmannen sektorin toiminnasta ja palveluista hyvinvoinnin ja omatoimisuuden tukemisessa (esim. potilasjärjestön puheenvuoro)
- keskustelua sosiaalisen tuen merkityksestä ja kanssakäymisen keinoista

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

Kuntoutujan ja omaisen tai läheisen kanssa käsitellään terveyteen ja hyvinvointiin liittyviä aiheita. Asiakokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi

- sairauteen ja sen hoitomahdollisuuksiin sekä itsehoitoon liittyvää tietoutta
- seksuaalisuuteen liittyviä asioita ja kysymyksiä
- liikunnan ja muiden terveellisten elintapojen terveysvaikutuksia
- sopeutuminen sairauteen
- unen laatuun ja riittävyteen liittyvää keskustelua ja ohjausta
- vuorovaikutteisia ryhmäkeskusteluja.

### **Ravitsemusneuvonta**

Kuntoutujan ja omaisen tai läheisen kanssa tutustutaan terveelliseen ravintoon ja painonhallintaan liittyviin asioihin. Asiakokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi

- terveellisen ja hyvän ravinnon perusteet sekä merkitys omalle hyvinvoinnille, (ravintokuidun merkitys, rasvan määrä ja laatu ym.)
- erityiskysymykset tarpeen ja ajankohtaisuuden mukaan (erilaiset dieetit, luuston haurastuminen ym.).

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

### **Opiskelussa tai työelämässä selviytyminen**

Opiskelevan kuntoutujan kanssa selvitetään hänen tilannettaan, etsitään tarvittavia ratkaisukeinoja, annetaan ohjausta ja tehdään yksilöllisen tarpeen mukaan verkostoyhteistyötä. Työssä olevan tai työtä hakevan kuntoutujan selviytymistä työelämässä edistetään parantamalla kuntoutujan työelämävalmiuksia. Asiakokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi

- opiskeluun liittyvä ohjaus (verkostoyhteistyö, tukitoimet)
- opiskelua ja oppimista haittaavien ongelmien käsittely
- jaksamista ja selviytymistä tukevat keinot ja tahot
- muutoksiin sopeutumisen keinot ja voimavarat
- tavoitteiden asettamiseen ja jatkosuunnitelmien tekoon kannustaminen ja niissä tukeminen sekä itseluottamuksen vahvistaminen
- vaihtoehtojen kartoittaminen
- työhön paluun tai työllistymisen edellytysten ja mahdollisuuksien kartoittaminen sekä tarvittava verkostoyhteistyön ja jatkosuunnitelmien tekeminen.

### **Kommunikaatiokeinojen tukeminen ja parantaminen**

Kuntoutujien ja omaisen tai läheisen kanssa etsitään sellaisia kommunikaatiomenetelmiä tai harjoitteita, jotka innostavat heitä arjen vuorovaikutuksen edistämiseen. Asiakokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi

- hengitys-, suu- ja nielumotoriikan harjoittelu
- kielellis-kognitiivisten toimintojen harjoittamista
- omatoimisen harjoittelun ohjausta ja ryhmäkeskusteluja.

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

Kuntoutujien kanssa työskennellään kognitiivisten taitojen lisäämiseksi, uuteen tilanteeseen sopeutumiseksi ja arkea tukevien toimintatapojen löytämiseksi. Asiakokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi

- tietoa kognitiivisen uupumuksen tunnistamisesta ja sen hallintakeinoista
- tietoa sairauden tai vamman vaikutuksista kognitiivisiin toimintoihin
- oiretiedostuksen lisäämistä
- tarkkaavaisuuden, ongelmanratkaisun ja muistitoimintojen sekä niitä tukevien toimintojen harjoittelua
- oman käyttäytymisen hallinnan ja toiminnanohjauksen sekä niitä tukevien toimintojen harjoittelua
- arkiympäristöön ja osallistumiseen liittyvien haasteiden kartoittamista ja ratkaisukeinojen työstämistä
- yksilöllisen kotiharjoitteluohjelman tai muiden itsenäistä toimintakykyä ja osallistumista edistävien keinojen suunnittelua.

### **Omaisen erillinen ohjelma**

Omaisen tai läheisen kanssa keskustellaan elämäntilanteesta ja etsitään keinoja, joilla hän voi tavoitteiden suuntaisesti tukea kuntoutujan arkea ja löytää itselleen voimavaroja. Asiakokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi

- tietoa sairaudesta ja sen vaikutuksista jokapäiväiseen elämään osallistumiseen
- keskustelua oman arjen haasteista ja onnistumisista
- avun- ja tuentarpeen sekä tukikeinojen kartoitusta
- keskustelua oman jaksamisen ja hyvinvoinnista huolehtimisen keinoista
- kuntoutujan ajankohtaisten tarpeiden mukaista ohjausta ja neuvontaa kuntoutumista tukevista käytännöistä
- ohjausta ergonomisesti oikeisiin avustamistapoihin
- opastusta apuvälineiden sekä paikallisten palveluiden käyttöön.

## **5.3 Kuntoutuksen työmenetelmät ja -välineet**

Henkilöstö käyttää monipuolisesti erilaisia kuntoutuksen työmenetelmiä. Toteutuksessa painottuvat erilaiset kuntoutujaryhmälle soveltuvat toiminnalliset menetelmät. Tässä palvelulinjassa on käytettävä seuraavia menetelmiä. Lisäksi palveluntuottaja voi käyttää muita kuntoutuksen työmenetelmiä.

## **Keskustelut**

Kuntoutukseen sisältyy ohjattuja ryhmäkeskusteluja. Ryhmäkeskusteluissa kuntoutujat jakavat kokemuksiaan ja oppivat toisiltaan. Kuntoutujaa kannustetaan siirtämään hyväksi havaitut kokemukset tai asiat omaan arkeensa.

Kuntoutuksessa annettava tietopainotteinen työskentely toteutetaan työryhmän tai erityistyöntekijöiden tai muun kuntoutushenkilöstön valmistelemien ryhmäkeskusteluin. Tilaisuudet voidaan aloittaa lyhyillä alustuksilla. Alustukset ja keskustelut toteutetaan kuntoutujaryhmän tarpeiden pohjalta ja niissä annetaan tilaa vuorovaikutukselle sekä kuntoutujien kysymyksille.

## **Pienryhmätyöskentely**

Kuntoutujaryhmä jaetaan kahteen ryhmään, jos esimerkiksi kuntoutujaryhmän tarpeet, ikäkauma, kuntoutumisen tehostaminen ja eteneminen, valitun teeman käsittely tai opitun kertominen niin vaativat. Palveluntuottaja varaa riittävästi työntekijäresursseja pienryhmien suunnitteluun ja ohjaamiseen sekä tilanteiden läpikäymiseen. Kuntoutujille kerrotaan pienryhmien tarkoitus, jolloin he itse voivat mahdollisuuksien mukaan osallistua pienryhmätoiminnan suunnitteluun ja toteutukseen, mikä tehostaa kuntoutumista.

## **Toiminnalliset menetelmät**

Kuntoutujat harjoittelevat ryhmissä mm. arjen hallintaa erilaisin toiminnallisilla menetelmin. Toiminnallisten menetelmien avulla voidaan saada asioihin uusia näkökulmia sekä käsitellä myös asioita, joista on vaikea puhua. Kuntoutujaa tuetaan ilmaisemaan itseään.

Toiminnallisissa menetelmissä hyödynnetään erilaisia luontevia itseilmaisun keinoja. Työntekijällä on riittävät tiedot ja taidot hyödyntää ja käyttää kyseistä menetelmää. Palveluntuottaja huomioi tämän henkilöstön kokoonpanossa.

Kaikki toiminnalliset harjoitukset ja tehtävät liitetään kiinteästi ja ymmärrettävästi kuntoutuksen teemoihin. Lisäksi varataan riittävästi aikaa harjoituksissa opittujen asioiden ja kokemusten käsittelyyn. Kuntoutusohjelma on kiireetön ja samalla vaihteleva kokonaisuus, joka ylläpitää osallistumismotivaatiota.

## **Verkostotyö**

Verkostotyön tavoitteena on hyvä kuntoutus- ja hoitoketju sekä kuntoutuksen yhdistyminen kotipaikkakunnalla ja työterveyshuollossa ja/tai terveydenhuollossa tapahtuviin toimenpiteisiin.

Verkostotyö käynnistyy alkuvaiheessa ja jatkuu koko kuntoutusprosessin ajan kuntoutuksen lopussa tehtävään tiedonsiirtoon kuntoutujan määrittämälle verkostolle.

Henkilöstö on kuntoutujien luvalla kurssin aikana yksilöllisen tarpeen mukaan yhteydessä kuntoutujien kuntoutumisen edistämisen kannalta tarpeelliseen yhteistyötahoon, esimerkiksi työterveyshuoltoon tai muuhun tahoon. Jos palveluntuottaja tekee kuntoutuspalautteeseen suosituksen mahdollisesta jatkokuntoutuksesta, se on yhteydessä kuntoutujan omaan hoitotahoon ja varmistaa, että suositus on toteutettavissa.

Kuntoutuja ja omainen tai läheinen selvittävät työryhmän tuella kotipaikkakuntansa yhteistyöverkoston, joka edistää ja tukee kuntoutumista.

Verkostoyhteistyön kehittymistä voidaan seurata verkostokartan avulla. Samalla varmistetaan yhdessä kuntoutujien kanssa, että kotipaikkakunnalla ja terveydenhuollossa on riittävä kuntoutujien yksilöllisen tarpeen mukainen verkosto kurssin aikana ja sen jälkeen.

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

### **Verkostoneuvottelu**

Verkostoneuvottelujen tarkoitus on välittää tietoa eri toimijatahojen välillä, jotta kuntoutujan hoito ja kuntoutus tukevat toisiaan sekä kuntoutuksessa saavutettu hyöty säilyy kotona ja lähiyhteisössä tarkoituksenmukaisella tavalla.

Henkilöstö toteuttaa verkostoneuvottelun kurssin aikana video- tai puhelinneuvotteluna. Verkostoneuvotteluun osallistuu kuntoutujan ja omaisen tai läheisen lisäksi vähintään yksi työryhmän jäsen ja kotipaikkakunnan kuntoutujan tarpeen mukainen muu työntekijä esim. sosiaali- tai terveydenhuollon edustaja.

Henkilöstö kirjaa kuntoutujan yksilölliseen suunnitelmaan ja kuntoutuspalautteeseen toteutuneet verkostoneuvottelut ja niihin osallistuneiden henkilöiden nimet. Verkostoneuvotteluihin käytetty aika ja toteutumisaikakohta ovat jälkikäteen todennettavissa kuntoutujan asiakirjoista.

### **Kuntoutuspäiväkirja**

Henkilöstö sopii kuntoutujan kanssa kuntoutuspäiväkirjan pitämisestä. Päiväkirja aloitetaan kurssin alkuvaiheessa, jos se on mahdollista. Kuntoutuspäiväkirjan avulla kuntoutuja seuraa kuntoutumisensa ja sille asetettujen tavoitteiden toteutumista kurssin aikana. Kuntoutuja kirjaa havaintojaan, mieleen tulevia kysymyksiä, kehittämisajatuksia ja toiveita. Kuntoutuja kirjaa näitä asioita kuntoutuspäiväkirjaan myös kurssijaksojen väliaikana.

### **Välitehtävät**

Välitehtävien tavoitteena on tukea kuntoutumisen jatkumista arjessa kuntoutusjaksolla laadittujen tavoitteiden mukaisesti. Kuntoutuja työstää jaksotetun kuntoutuksen väliaikana tavoitteitaan tehtävien avulla. Kuntoutuja kirjaa tavoitteiden toteutumisen kuntoutuspäiväkirjaan. Välitehtävät käydään läpi seuraavalla jaksolla. Kuntoutujaa ohjaa välitehtävissä työryhmän jäsen.

Välitehtävät suunnitellaan kuntoutujan kanssa yhteistyössä, ja hän saa välitehtävistä kirjalliset ohjeet.

Välitehtäviä ovat esimerkiksi

- fyysiset harjoitteet, liikunta, lantiopohjalihasten harjoittelu yms.
- jaksamiseen, keskittymiseen ja muistamiseen liittyvät harjoitteet
- hengitys-, suu- ja nielumotoriikan harjoittelu
- elämäntapamuutosten arviointi ja omien voimavarojen hyödyntäminen
- työhön liittyvät tarvittavat selvitykset

- kotipaikkakunnan tarjolla olevien mahdollisuuksien selvittäminen ja kokeileminen (esim. harrastukset, järjestöt, kulttuuri).

Välitehtävien toteutuksessa voidaan käyttää apuna esimerkiksi verkkokuntoutusta. (Ks. standardin yleinen osa, luku Verkkokuntoutus).

## 5.4 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 alku-, väli-, päätös- ja/tai seurantavaiheissa. Ryhmätilanteiden arvioinneissa käytetään niihin soveltuvia menetelmiä.

Työryhmän jäsenet ja erityistyöntekijät, 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 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. Kuntoutujan ja hänen omaistensa tai läheistensä kanssa keskustellaan arviointimenetelmien perusteista, arviointituloksista ja tuloksissa tapahtuneista muutoksista. Kuntoutuja tietää, miten arviointitulokset vaikuttavat hänen kuntoutuksensa suunnitteluun, toteutukseen ja arjessa selviytymiseensä. Arviointi ja mittaustulokset käsitellään kuntoutujan 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 kuntoutujan itse kokema toimintakyky sekä kuntoutujan omaisen tai muun läheisen arvio hänen toimintakyvystä ja sen muutoksista.

Kaikkia arviointituloksia hyödynnetään kuntoutuksen suunnittelussa ja tavoitteiden asettamisessa. Kuntoutuksen loppuvaiheen arviointitulokset auttavat myös kuntoutujan jatko suunnitelmien 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)).

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

Tavoitteet: GAS-menetelmä (Goal Attainment Scaling, [www.kela.fi/lomakkeet](http://www.kela.fi/lomakkeet)).

Elämänlaatumittari: WHOQOL-BREF

Mieliala: Masennusoireiden vakavuusaste BDI 21 (Beck Depression Inventory)

## Vapaaehtoiset mittaus- ja arviointimenetelmät

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

- Itse arvioitu muisti, keskittymiskyky ja uuden oppimisen kyky

Fyysiset suorituskykytestit

- Berg-tasapainotesti
- 6 minuutin kävelytesti
- 10 metrin kävelytesti (tehtävä ennen harjoituksia)

## 6 Kurssin toteutus

### 6.1 Kuntoutukseen valmistautuminen

Kun palveluntuottaja on saanut kuntoutuspäätöksen, se lähettää kuntoutujalle 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 Kurssin yleiset tavoitteet). Palveluntuottaja kysyy ennakkokyselyssä kuntoutujan alustavia tavoitteita kurssille. Nämä tavoitteet ohjaavat kuntoutuksen sisällön suunnittelua. Samassa yhteydessä palveluntuottaja lähettää kuntoutujalle kattavan ennakkoinformaation kurssista.

Työryhmä tutustuu alustavasti kuntoutujien asiakirjoihin, suunnittelee teemojen valintaa, kuntoutuksen aikatauluja ja henkilöstöresursseja. Kurssivastaava ennakoi kuntoutujien toimintakykyä asiakirjojen perusteella ja valmistelee tarvittavat pienryhmät jo ennen kuntoutuksen alkamista. Pienryhmien kokoonpanoa muutetaan joustavasti, kun työryhmä on kartoittanut kuntoutujien tarpeet.

Jokaiselle kuntoutujalle valitaan alustavasti omaohjaaja. Omaohjaaja on tarvittaessa yhteydessä kuntoutujaan ja tarkentaa tietoja ennen kurssin alkua. Kuntoutujat jaetaan joustavasti omaohjaajien kesken.

### 6.2 Avustaminen kuntoutusta edeltävänä päivänä

Jos vaikeavammainen kuntoutuja tulee kuntoutuslaitokseen kurssia edeltävänä päivänä esimerkiksi hankalien kulkuyhteyksien vuoksi ja tarvitsee avustajaa päivittäisissä henkilökohtaisissa toiminnoissaan, palveluntuottaja järjestää avustavaa henkilökuntaa kuntoutujan yksilöllisen tarpeen mukaisesti.

### 6.3 Aloitusjakson toteutus

Kuntoutujan elämässä alkanut kuntoutuminen vahvistuu aloitusjaksolla ja jatkuu kurssin jaksojen välillä esimerkiksi välitehtävien avulla.

Kurssin alussa kuntoutujat saavat palveluntuottajalta alkuinformaation standardin yleisessä osassa annettujen ohjeiden mukaisesti. (Ks. Standardin yleinen osa, luku 3.2.2 Kuntoutuksen alku- ja päätösvaihe.)



Kurssin ensimmäinen päivä käytetään ryhmän muodostamiseen. Tämä vaihe sisältää tutustumisen, kokemusten jakamisen ja yhteisten tavoitteiden kartoittamisen sekä aloituskeskustelun.

Kuntoutujat tutustuvat henkilöstön tuella ensimmäisen päivän aikana ryhmänä yhdessä GAS-menetelmään. Kuntoutujan yksilöllisiä tavoitteita työstetään vasta seuraavina kurssipäivinä yksilöllisissä tapaamisissa. GAS-menetelmä liitetään luontevaksi osaksi kurssin toteutusta siten, että lomakkeessa asetettuja tavoitteita arvioidaan yksilötapaamisissa tai ryhmätilanteissa säännöllisesti ja tarvittaessa tavoitteita muokataan tilanteiden mukaan. Tavoitteiden asettaminen ja arvioiminen tulee siten osaksi kurssin toteutusta.

Henkilöstö toteuttaa jakson kuntoutusohjelman ja sovittujen teemojen mukaisesti.

### **Yksilölliset haastattelut ja tavoitteiden asettaminen**

Henkilöstö varaa kuntoutujille ja työryhmälle sekä erityistyöntekijöille riittävästi aikaa kuntoutujien tavoitteiden, kuntoutuksen sisällön ja kokonaistilanteen arvioimista varten. Kokonaistilanne arvioidaan yhdessä kuntoutujan ja kuntoutuksen kannalta keskeisten työntekijöiden kesken.

Henkilöstö tekee toimintakyvyn arvioinnit mahdollisuuksien mukaan ennen kuntoutuksen tavoitteen asettelua ja suunnittelua. Arviointien (haastattelut, tutkimukset, mittaukset) pohjalta henkilöstö määrittelee kuntoutujan kanssa yhteistyössä hänen konkreettiset kuntoutustavoitteensa. Kuntoutuja ja työryhmän jäsen tai jäsenet kirjaavat konkreettiset tavoitteet GAS-menetelmän avulla. Tavoitekeskustelut lisäävät eri osapuolten näkemystä kuntoutujan tarpeista ja kuntoutuksen erilaisista mahdollisuuksista juuri hänen tilanteessaan.

Toisena tai kolmantena kurssipäivänä:

- Työryhmän erikoislääkäri haastattelee ja tutkii kuntoutujan ja arvioi hänen kokonaistilannettaan. Tapaamiseen varataan keskimäärin 60 minuuttia.
- Omaohjaaja haastattelee ja arvioi kuntoutujan kokonaistilannetta

Lisäksi kuntoutuksen aloitusjaksolla mahdollisimman pian haastattelujen yhteydessä tai jälkeen kaksi työryhmän jäsentä tai erityistyöntekijää laatii 1-3 GAS-tavoitetta yhdessä kuntoutujan kanssa.

Lisäksi kurssin aikana on käytettävissä 10 tuntia kuntoutujien yksilöllisiin tapaamisiin muun työryhmän jäsenen ja/tai erityistyöntekijän kanssa. Tarpeelliseksi katsottu tapaaminen sijoitetaan kuntoutusohjelmaan tarkoituksenmukaisesti mille tahansa jaksolle. Tuntimäärä ei ole kuntoutujakohtainen, vaan se voidaan kohdentaa eniten tarvitseville kuntoutujille.

Henkilöstö suunnittelee kuntoutusohjelman niin, että yksilölliset haastattelut vaikuttavat mahdollisimman vähän ryhmäytymiseen ja ryhmätyöskentelyyn. Kuntoutusohjelmassa voi olla esimerkiksi sellaista työskentelyä, jonka kuntoutuja voi keskeyttää ja jota hän voi jatkaa niin, ettei se vaikuta merkittävästi ryhmän yhteiseen työskentelyyn.

Kuntoutuksen toteutukseen osallistuvat työntekijät toimivat kaikki samojen asetettujen tavoitteiden suuntaisesti omassa työssään kuntoutujan kanssa. Kuntoutuksen alussa laadittuja tavoitteita tarkennetaan kurssin aikana, ja niiden etenemistä ja muutoksia arvioidaan yhdessä kuntoutujan kanssa.

Henkilöstö antaa GAS - Tavoitteen asettaminen -lomakkeesta kopion kuntoutujalle. Kuntoutuja tai työryhmän jäsen kirjaa tavoitteet. Henkilöstö tukee kuntoutujaa seuraamaan tavoitteiden toteutumista aktiivisesti kuntoutuspäiväkirjan avulla. Vastuuhenkilöt, tavoitteet ja toimenpiteet

kuvataan konkreettisesti ja kirjataan selkeästi kuntoutujan asiakirjoihin. GAS-lomake laitetaan liitteeksi kuntoutuspalautteeseen ja muut arviointitulokset kuvataan kuntoutuspalautteessa (ks. Standardin Yleinen osa luku 3.2.9 Kuntoutuspalaute).

### **Ryhmän tavoitteet**

Kuntoutujat ja kaksi työryhmän jäsentä tai erityistyöntekijää keskustelevat kurssijakson alussa ryhmässä kuntoutuksen tavoitteista ja kuntoutusohjelmasta. Ryhmän tavoitteet kootaan yhteisen keskustelun pohjalta. Ryhmän yhteiset tavoitteet täydentävät ennakoitua laadittua kuntoutusohjelmaa yksilöllisten tavoitteiden lisäksi.

Jos ryhmätapaamisista on vastuussa eri työntekijöitä, nämä huolehtivat keskinäisestä tiedonvaihdesta ja suunnittelusta siten, että työskentely ja ryhmäprosessi etenevät tapaamisesta toiseen kuntoutujien kannalta luontevasti.

### **Kuntoutusohjelma ja yksilöllinen suunnitelma**

Henkilöstö laatii kuntoutujaryhmälle ja heidän omaisilleen tai läheisilleen kirjallisen kuntoutusohjelman, joka sisältää esimerkiksi kurssin aikataulun. Kuntoutuskurssiohjelma tarkentuu kurssin alussa osallistujien tarpeiden ja tavoitteiden mukaan.

Henkilöstö laatii lisäksi kurssin alussa kuntoutujille yksilöllisen suunnitelman, jossa otetaan mahdollisuuksien mukaan huomioon henkilökohtaiset tavoitteet. Suunnitelma sisältää yhteistä kuntoutusohjelmaa täydentävän, kuntoutujan tavoitteiden mukaisen yksilöllisen ohjelman, tarvittavat toimenpiteet sekä kunkin aihealueen vastuhenkilöt. Yksilöllistä suunnitelmaa täydennetään tarpeen mukaan yksilöterapioiden tai yksilöohjauksella ja erityistyöntekijöiden tapaamisilla. Suunnitelma ulotetaan kattamaan myös kurssijaksojen välisen ajan välitehtävien ja yhteydenpitosuunnitelmien.

### **Loppukeskustelu**

Kaksi työryhmän jäsentä ja kuntoutujat pitävät aloitusjakson lopussa yhdessä ryhmämuotoisen loppukeskustelun. Siinä tehdään lyhyt tilannearvio kuluneesta jaksosta, arvioidaan mahdolliset kuntoutusohjelman muutostarpeet ja annetaan jatko-ohjeet seuraavalle jaksolle. Samalla kuntoutuja arvioi työntekijöiden kanssa omien asettamiensa tavoitteiden tilannetta ja mahdollisia muutoksia, jotka kirjataan GAS - Tavoitteen asettaminen -lomakkeelle. Lisäksi pohditaan tavoitteita seuraavalle jaksolle.

## **6.4 Keskimmäisten jaksoiden toteutus/Keskimmäisen jakson toteutus**

Jakson alussa yksi työryhmän jäsen arvioi kuntoutujan kanssa väliajalla tapahtunutta kuntoutumista. Kuntoutujan kanssa tarkistetaan hänelle edellisellä jaksolla asetettujen välitavoitteiden ja -tehtävien toteutuminen sekä käydään läpi hänen kurssisuunnitelmaansa. Tavoitteena on näin tukea kuntoutujan kuntoutumisen jatkumista sekä kurssin aikana että sen jälkeen.

Henkilöstö toteuttaa jakson kuntoutusohjelman ja sovittujen teemojen mukaisesti

### **Yksilölliset haastattelut ja tapaamiset**

Keskimmäisen jakson aikana:

- Työryhmän jäsen haastattelee ja arvioi kuntoutujan kokonaistilannetta ja arjessa selviytymistä yhdessä kuntoutujan kanssa.

Arviointien perusteella työryhmän jäsen voi ohjata kuntoutujan erityisen tarpeen mukaan työryhmän erikoislääkärin tutkittavaksi.

### **Loppukeskustelu**

Keskimmäisen jakson lopussa kaksi työryhmän jäsentä tekee kuntoutujien kanssa ryhmässä lyhyen tilanearvion kuluneesta jaksosta ja arvioi mahdolliset ohjelman muutostarpeet ja jatkotoimenpiteet.

Koko kuntoutusprosessin ajan kuntoutuja arvioi omien tavoitteidensa saavuttamista työntekijän ohjauksessa ja lisää mahdolliset uudet tavoitteet tai täsmentää aikaisempia sekä kirjaa tulokset GAS- Tavoitteen asettaminen -lomakkeelle yhdessä työntekijän kanssa.

## **6.5 Päätösjakson toteutus**

Henkilöstö toteuttaa jakson kuntoutusohjelman ja sovittujen teemojen mukaisesti.

Kurssin päätösvaiheessa käsitellään ryhmäprosessin päättymistä. Henkilöstö ja kuntoutujat kokoavat yhteen keskustellen kuntoutujaryhmän alussa laatimat tavoitteet ja niiden toteutumisen. Keskusteluissa jaetaan kokemuksia ryhmässä opituista asioista ja ryhmän tuella saavutetusta kuntoutumisesta. Samalla suunnitellaan kuntoutumisen jatkumista arjessa.

### **Yksilölliset haastattelut ja tapaamiset**

Päätösjaksolla henkilöstö keskustelee kuntoutujien kanssa kuntoutumisen etenemisestä ja siitä, onko tavoitteet saavutettu. Tavoitteen saavuttaminen merkitään GAS-Tavoitteen asettaminen -lomakkeelle. Henkilöstö ja kuntoutuja pohtivat mahdollisia tarvittavia kuntoutustoimenpiteitä, joita voidaan päätösjakson aikana toteuttaa. Lisäksi henkilöstö ja kuntoutuja käyvät läpi kuntoutuspalautteeseen kirjattavat asiat.

Päätösjakson ensimmäisenä päivänä:

- Omaohjaaja haastattelee kuntoutujan ja arvioi hänen terveydentilansa mahdolliset kuntoutuksen toteutukseen vaikuttavat muutokset. Samalla omaohjaaja arvioi samalla arjessa selviytymistä yhdessä kuntoutujan kanssa.

### **Loppukeskustelu**

Kurssin päätösjaksolla kuntoutujalla on yksilöllinen loppukeskustelu, joka toteutuu 3 viimeisen päivän aikana. Ajoituksessa otetaan huomioon omaisen mahdollinen osallistuminen. Keskusteluun osallistuu 2 työryhmän jäsentä. Loppukeskustelussa osallistujat yhdessä arvioivat asetettujen GAS-tavoitteiden toteutumisen ja tekevät jatkosuunnitelmat, joilla varmennetaan kuntoutujan kuntoutusprosessin jatkuminen.

## 7 Henkilöstö<sup>2</sup>

Palveluntuottaja nimeää yksittäisen kurssin henkilöstön (työryhmä, erityistyöntekijät ja muu kuntoutushenkilöstö), kun kurssin kuntoutujapaikat ovat täyttyneet tai viimeistään kuukautta ennen kurssin alkamista. Jos kurssin aikana tulee tarve lisätä erityistyöntekijöitä tai vaihtaa muuta kuntoutushenkilöstöä kuntoutujien tarpeen mukaan, voidaan tämä toteuttaa huomioiden palvelulinjakohtaisen standardin kohdat 7.2 - 7.5.

### 7.1 Työryhmä

Kelan järjestämä avo- ja laitosmuotoinen kuntoutus on moniammatillista. Tämän vuoksi kurssista vastaa aina moniammatillinen työryhmä. Tämä työryhmä vastaa keskeisesti kuntoutuksen suunnittelusta ja toteutuksesta sekä kuntoutusprosessin menetelmistä, ajoituksesta ja kestosta. Työryhmän jäsenet pitävät kurssijaksoilla henkilöstön kokouksia, joissa käydään läpi kurssin ja kuntoutujien tilannetta ja heidän kuntoutustavoitteitaan sekä tavoitteiden toteutumista ja kuntoutusmenetelmien toimivuutta. Kokouksissa esiin tulevat kuntoutujaa koskevat asiat dokumentoidaan kuntoutujakohtaisesti hänen asiakirjoihinsa.

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

- erikoislääkäri (neurologian erikoislääkäri), jonka osuus kurssin toteutuksesta on vähintään 12 tuntia.
- fysioterapeutti.
- psykologi tai neuropsykologi
- sairaanhoitaja tai terveydenhoitaja
- sosiaalityöntekijä tai sosionomi (AMK) tai kuntoutuksen ohjaaja (AMK) tai yhteiskuntatieteiden maisteri (pääaine kuntoutustiede)

Kaikkien työryhmän jäsenten, paitsi erikoislääkärin, osuus kurssin toteutuksesta on vähintään 2 tuntia / työntekijä.

Erikoislääkärillä on vähintään 3 vuoden kokemus MS-taudin kuntoutuksesta ja/tai hoidosta. Tämä kokemus on hankittu viimeisten 10 vuoden aikana.

Työryhmän kahdelta muulta jäseneltä edellytetään seuraava työkokemus:

Työryhmän kaksi muuta jäsentä on tehnyt viimeisten kymmenen vuoden aikana vähintään 1500 tuntia MS-taudin kuntoutus- ja/tai hoitotyötä. Tuntilaskelman pohjana on käytetty virallista vuosi-työaikaa vuodelta 2014. Yleistyöaika on 38.25 t / viikko. Vaadittu 1500 tunnin työskentely vastaa noin 10 kuukauden täysipäiväistä työskentelyä.

---

<sup>2</sup> Henkilöstön käsitelmäärittely ja pätevyysvaatimukset ovat standardin yleisessä osassa (Liite 1 Ammatti- ja tehtävänimikkeet ja Liite 2 Käsitteet).

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

Vähintään yhdellä muulla työryhmän jäsenellä kuin lääkärillä on vähintään 200 tuntia kokemusta ryhmien ohjaamisesta viimeisten 10 vuoden ajalta. Kokemustunteihin lasketaan käytännössä asiakkaiden kanssa tehty ryhmän ohjaamisen työ.

### **Kurssivastaava**

Kurssivastaava on yksi työryhmän jäsenistä. Kurssivastaava huolehtii kurssin kokonaisuudesta ja kurssin tavoitteiden sekä sisällön toteutumisesta. Kurssivastaavan tehtävänä on huolehtia myös siitä, että terveydenhuoltoon ja kuntoutujan kannalta muihin keskeisiin sidosryhmiin on luotu toimivat yhteydet.

### **Omaohjaaja**

Jokaisella kuntoutujalla on nimetty omaohjaaja, jonka kanssa työskentely muodostaa kuntoutumisprosessin ytimen. Omaohjaajina voivat toimia työryhmän jäsenet ja erityistyöntekijät. Omaohjaaja tukee kuntoutujan omien tavoitteiden ja tarpeiden löytämistä, niiden jäsentämistä ja työskentelyä niiden mukaisesti koko kuntoutusprosessin ajan.

### **Erikoislääkärin tehtävät**

Erikoislääkäri on yksi työryhmän jäsenistä. Lääkäri arvioi aloitusjaksolla kuntoutujan toimintakykyä, ja mahdollisia GAS -tavoitteita. Lääkäri varmistaa, että yksilöllisesti suunniteltu kuntoutusohjelma soveltuu kuntoutujalle, ja ettei hänellä ole terveydentilaa akuutisti heikentävää ja siten kuntoutusta estävää tai haittaavaa sairautta. Lääkäri selvittää haastattelussaan kuntoutujan tiedontarpeen, joka liittyy kuntoutujan perussairauteen. Lääkäri pitää kurssilla myös kyseiseen sairauteen liittyviä alustuksia, jotka jatkuvat aiheeseen liittyvillä keskusteluilla. Alustukseen ja keskusteluun voi osallistua myös toinen työryhmän jäsen.

## **7.2 Erityistyöntekijät**

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

Kurssin toteutukseen tulee osallistua vähintään 2 erityistyöntekijää seuraavista:

- toimintaterapeutti
- seksuaaliterapeutti tai seksuaalineuvoja
- uroterapeutti
- ravitsemusterapeutti
- työfysioterapeutti
- puheterapeutti.

Luettelo on tyhjentävä. Kurssin toteutukseen ei osallistu muita erityistyöntekijöitä.

### 7.3 Muu kuntoutushenkilöstö

Työryhmän jäsenenä tai erityistyöntekijänä toimiva henkilö ei voi toimia muuna kuntoutushenkilöstönä.

Kuntoutuksen ja vapaa-ajan ohjelman toteutukseen voi osallistua kuntoutujien tarpeiden ja tavoitteiden mukaisesti myös muita vähintään ammatillisen tutkinnon suorittaneita oman ammattialansa tehtävissä toimivia henkilöitä, joiden osallistuminen on kuntoutuksen toteutuksen kannalta tarpeellista. Muun henkilöstön tehtäviä voivat tehdä myös avustavaan henkilöstöön kuuluvat työntekijät, jos he osallistuvat kuntoutuspäivän ohjelman toteutukseen.

Muun kuntoutushenkilöstön toteuttama ryhmämuotoinen kuntoutusohjelma tukee kuntoutujien tavoitteiden saavuttamista. Yksilöllisen ohjelman toteutus ja sisältö lähtevät aina kuntoutujan yksilöllisestä tarpeesta.

### 7.4 Avustava henkilöstö

Kurssilla on vähintään sosiaali- ja terveydenhuollon tai kasvatusalan toisen asteen ammatillisen tutkinnon suorittanutta avustavaa henkilöstöä. Näitä ovat esimerkiksi

- lähihoitaja ja/tai vapaa-ajan ohjaaja

Kurssin avustava henkilöstö tukee, avustaa ja ohjaa kuntoutujaa päivittäisissä toiminnoissa hänen yksilöllisten tavoitteidensa mukaisesti. Avustamisen ja ohjauksen periaatteena on edistää kuntoutujan yksilöllisiä kuntoutustavoitteita. Avustavan henkilöstön tunteja on varattava kuntoutujien avustamiseen yhteensä vähintään 75 tuntia/kurssi.

Avustava henkilöstö toimii kuntoutujan avustajina ohjatusti ja hänen kuntoutustavoitteidensa mukaisesti.

### 7.5 Henkilöstön tunnit

#### Kuntoutujien kanssa tehtävä työ

Kuntoutusohjelman henkilöstön (työryhmän, erityistyöntekijöiden ja muun kuntoutushenkilöstön) yksilö- ja ryhmätunteja kuntoutujille ja omaisille on oltava yhteensä vähintään 175 tuntia. Standardin liitteenä on laskelma henkilöstön vähimmäistunneista. (Liite 1). Tähän tuntimäärään sisältyvät erikoislääkärin tunnit, jotka on määritelty erikseen. Yleisohjelman toteutetun kuntoutusohjelman laskeminen henkilöstön tunteihin on kerrottu tarkemmin luvussa 4 Rakene kohdassa yleisohjelma.

Yksilö- ja ryhmätuntien kokonaistuntimäärästä toteuttaa:

- työryhmän jäsenet 60–70 % eli 105 - 123 tuntia
- erityistyöntekijät 25–40 % eli 43 - 70 tuntia
- muu kuntoutushenkilöstö 0-5 % eli 0 - 9 tuntia.

Edellä mainitut tunnit eivät sisällä ennen ja jälkeen kuntoutusta tehtävää työtä, jossa kuntoutujaryhmä tai kuntoutuja ei ole mukana. Kuvaus näistä töistä on standardin yleisessä osassa luvussa 3 Kuntoutuksen toteuttaminen ja luvussa 3.1.2 Kuntoutusta edeltävät toimenpiteet.

Standardin liitteenä on esimerkkejä tuntien jakautumisesta työryhmän jäsenten, erityistyöntekijöiden ja muun kuntoutushenkilöstön kesken (Liite 2).

## **8 Kuntoutustilat**

Palveluntuottajalla on laitoksittain ja tämän lisäksi laitoksittain turvalliset ja esteettömät allastilat, kohderyhmälle soveltuva kuntosali ja liikuntasali sekä fysioterapiatilojen lisäksi jonkun muun terapiamuodon terapiatilat.

Kuntoutujille, joilla on liikkumiseen liittyviä vaikeuksia on varattava majoitustilat, jotka sijaitsevat lähellä kuntoutustiloja niin, että kuntoutujan siirtyminen huoneista kuntoutustiloihin on esteetöntä. Vaikeahoitoisilla tai vaikeavammaisilla kuntoutujilla pitää olla huoneessa hälytyspainike tai ainakin selkeästi ohjeistettu puhelinyhteys.

## LIITE 1 Henkilöstön vähimmäistunnit

### Palvelulinja: MS-kuntoutuskurssi, 15 vrk

#### Laskennan periaatteita:

Ryhmämuotoista toimintaa toteutetaan koko ajan.

Pienryhmätyöskentelyllä tarkoitetaan ryhmämuotoista toteutusta, jossa ryhmä jaetaan kahtia (tässä keskimäärin 10 tuntia/kurssi).

Aikuisilla omaisilla on keskimäärin 2 tuntia omaa erillistä ohjelmaa / vrk.

Yksilöllisten tapaamisten kesto on keskimäärin 60 minuuttia, ellei toisin mainita.

Ryhmämuotoisten aloitus- ja loppukeskustelujen kesto on keskimäärin 2 tuntia, joka voidaan jakaa pienemmiksi kokonaisuuksiksi kuntoutujan tarpeen mukaan.

#### Ryhmämuotoiset tunnit yhteensä

	Vrk- tai käyntikerta- määrä	Tunnit / vrk tai käyntikerta	Tunnit yhteensä
<b>Koko kurssin aikana toteutuvat tunnit</b>			
Työntekijä **, kuntoutujat / vuorokaudet	15	5	75
Työntekijä **, aikuisten omaisten erillinen ohjelma /vuorokaudet	3	2	6
Pienryhmätyöskentelyn toinen henkilö			10
<b>Aloitusjakson tunnit</b>			
Ryhmämuotoisen loppukeskustelun toinen työntekijä		2	2
<b>Keskimmäisen jakson tunnit</b>			
Ryhmämuotoisen loppukeskustelun toinen työntekijä		2	2
<b>Ryhmämuotoiset tunnit yhteensä</b>			<b>95</b>

#### Yksilöllisten tapaamisten tunnit\*

	Kuntoutuja- määrä	Tunnit / tapaaminen	Tunnit yhteensä
<b>Koko kurssin aikana toteutuvat tunnit</b>			
Standardin mukainen työntekijä kuntoutujaryhmän tarpeen mukaan 1h / kuntoutuja ks. standardin luku 6.3	10	1	10
Verkostoneuvottelu	10	1	10
<b>Aloitusjakson tunnit</b>			
Omaohjaajan haastattelu	10	1	10
Lääkärin haastattelu	10	1	10
<b>Keskimmäisten jaksojen/Keskimmäisen jakson tunnit</b>			
Työryhmän jäsenen haastattelu	10	1	10
<b>Päätösjakson tunnit</b>			
Omaohjaajan haastattelu	10	1	10
kahden työryhmän jäsenen loppukeskustelu / kuntoutuja ja omainen yhdessä	10	2	20
<b>Yksilölliset tunnit yhteensä</b>			<b>80</b>
<b>Kaikki tunnit yhteensä</b>			<b>175</b>

\*Vähimmäistunnit eivät sisällä avustavan henkilöstön tunteja. Vapaa-ajan ohjelman tunnit eivät myöskään sisälly vähimmäistunteihin. Vähimmäistunteihin ei sisälly ennen ja jälkeen kuntoutusta tehtävä työ.

\*\*Työntekijät ovat ko. standardin mukaisia ammattihenkilöitä.



## LIITE 2 Vähimmäistuntien prosentuaalinen jakautuminen

Esimerkkejä työryhmän, erityistyöntekijöiden ja muun kuntoutushenkilöstön vähimmäistuntien jakautumisesta

Henkilöstö / työntekijäryhmä	Esimerkki 1		Esimerkki 2		Esimerkki 3		Esimerkki 4	
	% osuus tunneista	tun- nit	% osuus tunneis- ta	tun- nit	% osuus tunneis- ta	tun- nit	% osuus tunneis- ta	tun- nit
<b>Työryhmä</b>	70 %	123	70 %	123	60 %	105	60 %	105
<b>Erityistyöntekijät</b>	25 %	43	30 %	52	35 %	61	40 %	70
<b>Muu kuntoutushenkilös- tö</b>	5 %	9			5 %	9		
<b>Yhteensä aina vähintään</b>	100 %	175	100 %	175	100 %	175	100 %	175