

KELAN AVOMUOTOISEN KUNTOUTUKSEN STANDARDI

OPI-KURSSI

- **Ammatillista perustutkintoa opiskelevien nuorten opiskelukykyä tukevan OPI -
kuntoutuskurssin palvelulinja**

Voimassa 1.1.2016 alkaen

SISÄLLYS

OPI-kurssi	1
1 Yleistä	1
2 Kurssin yleiset tavoitteet	1
3 Kuntoutuja	2
4 Kurssin rakenne	3
5 Kuntoutuksen sisältö	4
5.1 OPI-kurssin periaatteet	4
5.2 Kuntoutuksen yleiset periaatteet	5
5.3 Kuntoutuksen työmenetelmät ja -välineet	8
5.4 Arviointi.....	10
6 Kurssin toteutus	11
6.1 Yksilö- ja ryhmätyöskentely.....	11
6.2 Aloituskurssin toteutus	12
6.3 Keskimmäisen jakson toteutus.....	13
6.4 Päätöskurssin toteutus.....	14
7 Henkilöstö	15
7.1 Työryhmä.....	15
7.2 Erityistyöntekijät.....	16
7.3 Muu kuntoutushenkilöstö	16
7.4 Henkilöstön tunnit	16
Kuntoutujien kanssa tehtävä työ	16
8 Kuntoutustilat	17
9 Tuloksellisuuden seurantaan ja kuntoutuksen kehittämiseen liittyvä tutkimus	17
LIITE 1 OPI-kurssin rakennekaavio	18
LIITE 2 Henkilöstön vähimmäistunnit	19
LIITE 3 Vähimmäistuntien prosentuaalinen jakautuminen.	20

OPI-kurssi

1 Yleistä

Avomuotoisen kuntoutuksen standardit¹ 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 OPI-kursseja 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. Palvelulinjakohtaiseen standardiin on rakennettu mahdollisuus ottaa huomioon yksittäisen kuntoutujan tarpeet ja painotukset sekä toteuttaa ne kuntoutusprosessissa. Nämä on dokumentoitava standardin yleisen osan ohjeen mukaisesti. (Ks. standardin yleinen osa luku 1.2 Standardin käyttötarkoitus ja tavoitteet).

Kuntoutuskurssi tukee kuntoutujan fyysistä, psyykkistä, kognitiivista ja sosiaalista opiskelu- tai toimintakykyä sekä aktiivisuutta ja osallisuutta omassa elämässään arjen eri ympäristöissä ja verkostoissa.

Avomuotoinen kurssi toteutetaan ryhmämuotoisena kuntoutuksena ja yksilöllisinä käyntikertoina. Ryhmämuotoisuudesta ja yksilöllisistä osuuksista muodostuu tarkoituksenmukainen ja tavoitteellinen kokonaisuus. Ryhmätilanteissa mahdollistuva vertaistuki ja yhteisten kokemusten jakaminen edistävät yksilöllisiä kuntoutumisprosesseja.

OPI-kurssi toteutetaan harkinnanvaraisena kuntoutuksena (KKRL 12 §).

Esivalinta

Tässä kurssissa on esivalinta. Palveluntuottaja tekee asiakkaiden hakemusasiakirjojen perusteella kurssilaisten esivalinnan ja toimittaa suosituksensa hakemusten mukana kuntoutuspäätökset tehtävään Kelan vakuutuspiiriin. (Ks. Standardin yleinen osa, luku 3.1.2 Kuntoutusta edeltävät toimenpiteet).

2 Kurssin yleiset tavoitteet

Kelan kustantama OPI-kurssi tukee terveydenhuollossa kuntoutujan kanssa yhteistyössä asetettujen ICF-viitekehyksen (International Classification of Functioning, Disability and Health) mukaisten konkreettisten ja yksilöllisten tavoitteiden saavuttamista. Kuntoutuksen tavoitteena on kuntoutujan opiskelu- ja toimintakyvyn turvaaminen tai parantaminen sekä kuntoutujan osallisuuden ja aktiivisuuden lisääntyminen kuntoutujalle merkityksellisissä arjen toiminnoissa.

Kuntoutus toteutetaan moniammatillisesti. Siinä hyödynnetään palveluntuottajan masennus- tai ahdistuneisuushäiriöiden kuntoutuksen erityisosaamista sekä palveluntuottajan erityisosaamista nuorten kanssa työskentelystä.

¹ Standardilla tarkoitetaan 1.6.2007 voimaan tulleen hankintalain 5 §:n 19 kohdassa tarkoitettua teknistä eritelmää.

Opiskelu- ja toimintakyvyn turvaamisen ja parantamisen lisäksi kursilla on esimerkiksi seuraavia yleisiä kurssin tavoitteita:

- rohkaista ja tukea opiskelijaa huolehtimaan omasta arjesta ja elämästä
- tukea opiskelusta selviytymistä
- rohkaista ja tukea hoito- ja tukipalvelujen käyttöön
- vahvistaa opiskelijan toimintakykyä, hyvinvointia ja elämänhallintaa.

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 5.2 ja luvussa 6.2.

3 Kuntoutuja

Kohderymänä ovat ammatillista perustutkintoa suorittavat, masennus- tai ahdistuneisuushäiriötä sairastavat 16–25-vuotiaat nuoret, joiden sairaudesta aiheutuu moniammatillisesti toteutetun kurssi-
muotoisen kuntoutuksen tarve. Kuntoutujat valitaan siitä ammatillisesta oppilaitoksesta,

- jonka kanssa Kela on tehnyt yhteistyösopimuksen OPI-kurssin toteutuksesta vuosille 2015-2019 ja
- jonka kanssa tarjouskilpailussa hyväksytty palveluntuottaja on tehnyt sopimuksen kuntoutuksen toimeenpanosta vuosille 2016-2019.

Edellytyksenä on, että opiskelu- ja toimintakykyä voidaan turvata tai parantaa suunnitellulla kuntoutuksella.

Kuntoutustarpeen tulee olla todettu julkisessa / yksityisessä terveydenhuollossa tai opiskelijaterveydenhuollossa.

OPI-kursseille valitaan kuntoutujia,

- joilla on asianmukaisesti diagnosoitu masennus- tai ahdistuneisuushäiriö ja joille on tehty terveydenhuollossa tarpeelliset tutkimukset
- joiden opinnot uhkaavat pitkittyä tai keskeytyä
- joilla on hankaluuksia sosiaalisissa ja/tai oppimistilanteissa

OPI-kursseille ei valita henkilöitä,

- joiden mielenterveyden häiriöiden oireet estävät ryhmässä toimimisen
- joilla on hoitamaton alkoholi- tai päihdeongelma
- joilla on akuutti elämänkriisi, joka haittaa merkittävästi kuntoutukseen osallistumista ja ryhmässä työskentelyä.

Kurssille osallistuu 10 kuntoutujaa.

OPI-kurssille ei osallistu omaisia. Kuntoutujan vanhemmilla tai aikuisilla läheisillä on mahdollisuus osallistua kuntoutuksen aikana pidettäviin verkostoneuvotteluihin (ks. kohta 5.3 Verkostoneuvottelu).

4 Kurssin rakenne

Avomuotoiset kurssit

Kurssi toteutetaan ryhmämuotoisten avopäivien ja yksilöllisten käyntikertojen yhdistelmänä. Kuntoutuksen rakenne on esitetty liitteessä 1.

Kurssi sisältää 14 ryhmämuotoista avopäivää sekä 6-8 kuntoutujan yksilöllistä käyntikertaa.

Toteutus on

Aloituskakso

- 2 yksilöllistä käyntikertaa
- 3 ryhmämuotoista avopäivää (peräkkäiset päivät)

Keskimmäinen jakso

- 1 yksilöllinen käyntikerta
- 2 ryhmämuotoista avopäivää (peräkkäiset päivät)
- 1–2 yksilöllistä käyntikertaa
- 2 ryhmämuotoista avopäivää (peräkkäiset päivät)
- 2 ryhmämuotoista avopäivää (peräkkäiset päivät)
- 1 yksilöllinen käyntikerta
- 2 ryhmämuotoista avopäivää (peräkkäiset päivät)
- 2 ryhmämuotoista avopäivää (peräkkäiset päivät)

Päätösjakso

- 1–2 yksilöllistä käyntikertaa
- seurantapäivänä 1 ryhmämuotoinen avopäivä

Aloituskaksjon 2 yksilöllistä käyntikertaa toteutetaan kuukauden aikana ennen ryhmämuotoisen kurssijaksjon aloitusta. Kaikki ryhmämuotoiset avopäivät ja yksilölliset käyntikerrat toteutetaan 12 kuukauden kuluessa kuntoutuksen käynnistymisestä. Kaksi viimeistä yksilöllistä käyntikertaa toteutetaan kuukauden kuluessa edellisen ryhmämuotoisen jaksjon päättymisestä. Viimeinen ryhmämuotoinen avopäivä toteutetaan seurantapäivänä 2 kk kuluessa edellisen ryhmäjaksjon päättymisestä.

Ryhmämuotoiset avopäivät ja yksilölliset käyntikerrat toteutetaan maanantain ja perjantain välisenä aikana. Ryhmämuotoiset avopäivät toteutetaan mahdollisuuksien mukaan kouluviikon alussa tai lopussa.

Kuntoutuspäivän pituus

Avomuotoisten kurssien **kuntoutujan** kuntoutuspäivän pituus on enintään 8 tuntia. Tähän sisältyvät siirtymiset tiloista toiseen, ohjelman mukaiset tauot sekä lounas- ja välipalatauot. Työryhmän ja/tai erityistyöntekijöiden toteuttama kuntoutusohjelma on keskimäärin 5 tuntia. Kurssille määriteltyjen eri työntekijäryhmien kokonaistuntimäärien on kuitenkin täytyttävä. Nämä tuntimäärät on määritelty luvussa 7 Henkilöstö.

Yksilöllisen käyntikerran kesto on vähintään 3 tuntia.

Haastattelujen, tapaamisten ja keskustelujen kestot

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

5 Kuntoutuksen sisältö

5.1 OPI-kurssin periaatteet

Palveluntuottaja toteuttaa OPI-kurssin välittömässä yhteistyössä kuntoutujan oppilaitoksen kanssa.

Palveluntuottajan tehtävät

- Palveluntuottaja informoi oppilaitoksen henkilökuntaa mm. kuntoutustarpeen tunnistamisesta sekä opiskelijan ohjaamisesta opiskeluterveydenhuoltoon kuntoutustarpeen arvioimista ja B-lausuntoa varten
- Palveluntuottaja järjestää tutustumiskäynnit kuntoutuksesta kiinnostuneille opiskelijoille 2 kertaa lukuvuodessa. Opiskelijoilla on mahdollisuus tutustua kurssin toteutukseen osallistuviin henkilöihin ja palveluntuottajan tiloihin jo ennen päätöstään kurssille hakeutumisesta.
- Palveluntuottaja järjestää infotilaisuuden kuntoutuksen sisällöstä ennen jokaista OPI-kurssia kuntoutujien rekrytointivaiheessa. Tilaisuuteen osallistuvat oppilaitoskohtaisen opiskeluhuoltoryhmän edustajat sekä opetushenkilöstöä ja kuntoutuksesta kiinnostuneita opiskelijoita tarpeen ja mielenkiinnon mukaan.

Kela ei korvaa edellä mainittuja suunnitteluvaiheen kustannuksia kuntoutuksen palveluntuottajalle.

Oppilaitoksen tehtävät

- Nimeää oppilaitoksen yhdyshenkilön
 - yhdyshenkilö toimii linkkinä opetuksen ja kuntoutuksen välillä, koordinoi yhteistyötä sekä osallistuu kuntoutujien rekrytointiin
 - yhdyshenkilö voi olla esimerkiksi kuraattori, erityisopettaja, opinto-ohjaaja tai muu oppilaitoskohtaiseen opiskeluhuoltoryhmään kuuluva henkilö
- Yhdyshenkilö osallistuu kuntoutujien rekrytointiin ohjaamalla oppilaita opiskeluterveydenhuoltoon tai muuhun terveydenhuollon toimipisteeseen kuntoutustarpeen arvioimista ja B-lausunnon hankkimista varten
- Yhdyshenkilö osallistuu yhdessä opiskelijoiden kanssa tutustumiskäynteihin, jotka palveluntuottaja järjestää kaksi kertaa lukuvuodessa
- Yhdyshenkilö osallistuu infotilaisuuteen, jonka palveluntuottaja järjestää kuntoutuksen sisällöstä oppilaitoksen henkilökunnalle ennen jokaista OPI-kurssia kuntoutujien rekrytointivaiheessa
- Kelan kuntoutuksen välajaksojen aikana oppilaitos huomioi OPI-kurssille osallistuvan opiskelijan tukemisen tavanomaiseen opetustoimintaan liittyvänä. Tässä voidaan käyttää oppilaitoksen vakiintuneita toimintamalleja kuten esimerkiksi erityisopetusta tai yhteistyötä opiskelijahuollon kanssa. Tarkoituksena on turvata mm. se, ettei opiskelija jää jälkeen opinnoissa kuntoutuksesta aiheutuvien poissaolojen takia.

- oppilaitoksen edustaja osallistuu palveluntuottajan järjestämiin kuntoutujakohtaisiin verkostoneuvotteluihin, joita on vähintään 3 kertaa OPI-kurssin aikana: kuntoutuksen alkaessa, keskellä ja lopussa. Verkostoneuvotteluun osallistuja voi olla opiskelijan yksilöllisen tarpeen mukaan esimerkiksi opettaja tai oppilashuollon edustaja (ks. standardin kohta 5.4 Verkostoneuvottelu).

Palveluntuottajan ja oppilaitoksen yhteiset tehtävät

- perustavat OPI-työryhmän, jossa ovat mukana vähintään yksi palveluntuottajan edustaja sekä edellisessä kohdassa Oppilaitoksen tehtävät mainittu oppilaitoksen yhdyshenkilö
- OPI-työryhmä sopii kuntoutuksen aikatauluista ja niiden sovittamisesta oppilaitoksen aikatauluihin, jaksojärjestelmään ja eri opiskelualoille niin, ettei kuntoutus haittaa opiskelua ja opetukseen osallistumista
- OPI-työryhmä sopii siitä, miten palveluntuottajan ja oppilaitoksen välinen molemminpuolinen tiedonvaihto ja yhteydenpito hoidetaan koko kuntoutusprosessin ajan.

5.2 Kuntoutuksen yleiset periaatteet

Hyvä kuntoutuskäytäntö on asiakaslähtöistä 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. (Ks. Yleisen osan luku 1.3 Hyvä kuntoutuskäytäntö).

Kuntoutuksessa otetaan huomioon masennus- ja ahdistushäiriöistä laadittujen Käypä hoito -suositusten linjaukset (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 toimintakyvyn, sen muutokset ja niihin vaikuttavien tekijöiden vuorovaikutussuhteet. Sen avulla voidaan arvioida, millä kuntoutustoimenpiteillä em. tekijöihin voidaan vaikuttaa.

Ryhmätoiminta

Suurin osa OPI-kurssin 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 hallinnan tunteen 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 päättymisen ja kuntoutumisen jatkuminen osana opiskelua ja arkielämää

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 määrittyvät 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 kuntoutujan B-lääkärinlausunnossa olevan kuntoutussuunnitelman tavoitteisiin.

Kuntoutujan kuntoutuksen yksilöllisessä tavoitteiden asettamisessa toimintakykyä tarkastellaan laaja-alaisesti ICF-viitekehyksen mukaisesti. Tavoitteiden asettaminen yhdessä kuntoutujan kanssa kuvataan tarkemmin luvussa 6.2.

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.

Tässä kuntoutuksessa käsitellään seuraavia valinnaisia teemoja.

Arkielämän taidot

Lisätään omasta arjesta ja elämästä huolehtimisen taitoja. Kartoitetaan yhdessä kuntoutujien kanssa arjen ongelma-alueita ja etsitään uusia toimintatapoja. Asiakokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi

- jokapäiväisten asioista kuten kodista, vaatteista ja ruokailusta huolehtiminen
- omasta itsestä huolehtiminen
- omien talousasioiden hallinta
- omien asioiden hoitaminen, esimerkiksi pankki, kauppa, virastot
- käytännön harjoittelua.

Fyysinen aktivointi ja ohjaus

Kuntoutujien kanssa etsitään sellaisia liikunnallisia menetelmiä, jotka lisäävät kuntoutujan osallisuutta, omatoimisuutta ja yhdessä tekemistä. Tavoitteena on, että jokainen löytää itselleen sopivia keinoja oman fyysisen kunnon ylläpitämiseen. Asiakokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi

- tietoa liikunnan merkityksestä fyysisen ja psyykkisen hyvinvoinnin osana
- kehontuntemusta lisääviä harjoitteita
- venyttely- ja rentoutumisharjoituksia
- eri liikuntalajien harjoittelua.

Psykososiaalinen ohjaus ja neuvonta

Kuntoutuksen aikana kartoitetaan kuntoutujan psykososiaaliseen hyvinvointiin liittyviä asioita. Kuntoutujaa tuetaan määrittämään ja jäsentämään omia yksilöllisiä tavoitteitaan ja työskentelemään niiden suuntaisesti. Asiakokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi

- kuka minä olen - omat vahvuuteni, heikkouteni ja tavoitteeni
- psyykkisten voimavarojen vahvistaminen
- oma maailmankuva ja arvot
- tyytyväisyyden ja ilon aiheet ja niiden lisääminen.

Osallisuuden lisääntyminen arjessa

Kuntoutujan kanssa etsitään keinoja lisätä osallisuutta arjen elinympäristössä. Tämä tapahtuu kannustamalla kuntoutujaa harrastusmahdollisuuksien ja sosiaalisen vuorovaikutuksen lisäämiseen. Asiakokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi

- tietoa oman lähiympäristön toimintamahdollisuuksista tutustumalla liikunta- ja kulttuuri-paikkoihin sekä erilaisiin nuorten palveluihin
- harrastuksiin liittyvät toiminnalliset harjoitteet.

Terveys ja hyvinvointi

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

- levon, riittävän unen ja säännöllisen vuorokausirytmien vaikutus terveyteen ja hyvinvointiin
- masennus- ja ahdistusoireiden tunnistaminen ja selviytymiskeinojen etsiminen
- omat vahvuudet ja voimavarat
- terveellisen ravinnon merkitys hyvinvoinnille
- päihteiden käytön vaikutukset terveyteen.

Opiskelutaitojen kehittäminen

Kuntoutujan kanssa selvitetään hänen tilannettaan, etsitään tarvittavia ratkaisukeinoja, annetaan ohjausta ja tehdään yksilöllisen tarpeen mukaan verkostoyhteistyötä. Asiakokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi

- millainen oppija olen
- opiskelussa tarvittavat taidot ja niiden kehittäminen
- muisti ja keskittyminen
- opiskeluun liittyvät tavoitteet ja jatkosuunnitelmat
- opiskelun pulmatilanteet ja niistä selviytyminen
- keinot opinnoissa edistymiseen.

Vuorovaikutustaitojen tukeminen ja parantaminen

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

- ryhmäytymisen tukeminen
- konfliktien hallinta ja rakentavan palautteen antaminen
- ystävänä oleminen ja seurustelu
- avun pyytäminen ja vastaanottaminen
- sosiaaliseen toimintakykyyn liittyviä harjoituksia.

5.3 Kuntoutuksen työmenetelmät ja -välineet

Henkilöstö käyttää monipuolisesti erilaisia kuntoutuksen työmenetelmiä. Toteutuksessa painottuvat erilaiset kuntoutujaryhmälle soveltuvat toiminnalliset menetelmät. Seuraavia menetelmiä on käytettävä tässä palvelulinjassa. 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 työparin valmistelemin ryhmäkeskusteluin. Tilaisuudet voidaan aloittaa lyhyillä alustuksilla. Alustukset ja keskustelut toteutetaan kuntoutujaryhmän tarpeiden pohjalta, ja niissä annetaan tilaa vuorovaikutukselle sekä kuntoutujien kysymyksille.

Toiminnalliset menetelmät

Kuntoutuja harjoittelee ryhmissä mm. arjen hallintaa erilaisin toiminnallisilla menetelmin. Toiminnallisten menetelmien avulla voidaan saada asioihin uusia näkökulmia sekä käsitellä asioita, joista on vaikea puhua. Kuntoutujaa tuetaan ilmaisemaan itseään ja lisäksi hän saa onnistumisen kokemuksia ja vahvistusta myönteiselle minäkuvulle.

Toiminnallisissa menetelmissä hyödynnetään erilaisia luontevia itseilmaisun keinoja. Menetelminä voivat olla esimerkiksi draamamenetelmät ja/tai liikunnalliset menetelmät. 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 käsitteelyyn. Kuntoutusohjelma on kiireetön ja samalla vaihteleva kokonaisuus, joka ylläpitää osallistumismotivaatiota.

Kuntoutusohjelmassa on mahdollisuus saada monipuolisia elämyksiä ja jakaa onnistumisen kokemuksia. Luovassa toiminnassa suunnitellaan ja toteutetaan kurssin omia projekteja, jotka antavat kokemuksia onnistumisista. Kokemusten jakamisella vaikutetaan kuntoutujan kykyyn ottaa vastuuta itseltään ja valinnoistaan. Ryhmässä toimiminen kehittää yhteistyötaitoja ja toisten huomioon ottamista.

Verkostotyö

Verkostotyön tavoitteena on tiivistää yhteistyötä kuntoutuksen toimijan, oppilaitoksen ja opiskelijaterveydenhuollon ja/tai terveydenhuollon kesken. Samalla on mahdollisuus tarvittaessa tukea nuoren sitoutumista ja motivoitumista hoitoon.

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

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

Opiskelijaterveydenhuollolla/terveydenhuollolla on vastuu kuntoutustarpeiden havaitsemisesta sekä kuntoutumisen seurannasta ja tarvittavista jatkotoimista.

Verkostoneuvottelu

Verkostoneuvottelut toteutetaan kuntoutujan yksilöllisten käyntikertojen aikana. Neuvottelujen tarkoitus on välittää tietoa kuntoutuksen palveluntuottajan, oppilaitoksen ja opiskelijaterveydenhuollon välillä ja edistää yhteistyötä.

OPI-kurssin henkilöstö toteuttaa verkostoneuvottelun joko yhteisenä kokouksena tai video- tai puhe- linneuvotteluna. Verkostoneuvotteluun osallistuu kuntoutujan lisäksi vähintään toinen työparin jäsen, oppilaitoksen edustaja sekä kuntoutujan tarpeen mukaan esimerkiksi aikuinen omainen tai läheinen tai opiskelijaterveydenhuollon tai terveydenhuollon edustaja. Verkostoneuvottelussa voidaan käsitellä esimerkiksi nuoren tukemista opiskelussa ja opetuksen järjestämistä koskevan suunnitelman räätälöimistä kuntoutujan yksilöllisen tarpeen mukaan.

OPI-kurssin aikana toteutetaan vähintään 3 sellaista verkostoneuvottelua, jossa oppilaitoksen edustaja on mukana. Yhden verkostoneuvottelun kesto on vähintään 60 minuuttia.

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

Kuntoutujan omien tavoitteiden seuraaminen

Henkilöstö sopii kuntoutujan kanssa kuntoutukselle asetettujen tavoitteiden seuraamisesta. Välineenä voidaan käyttää verkkokuntoutusta (Ks. standardin yleinen osa, luku Verkkokuntoutus). Kuntoutuja kirjaa havaintojaan sekä mieleen tulevia kysymyksiä, kehittämisajatuksia ja toiveita. Kuntoutuja kirjaa havaintojaan myös ryhmämuotoisten jaksojen väliaikana.

Välitehtävät

Välitehtävien tavoitteena on tukea kuntoutumisen jatkumista arjessa ja opiskelussa kuntoutusjaksolla laadittujen tavoitteiden mukaisesti. Kuntoutuja työstää jaksotetun kuntoutuksen väliaikana tavoitteita tehtävien avulla. Välineenä voidaan käyttää verkkokuntoutusta. Välitehtävät käydään läpi seuraavalla jaksolla. Omaohjaaja ohjaa kuntoutujaa välitehtävissä.

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

Välitehtäviä ovat esimerkiksi

- kurssijaksolla asetettujen hyvinvointia edistävien tavoitteiden saavuttamista tukevat tehtävät kuten hyvää mieltä tuottavien asioiden kirjaaminen
- oman voinnin seurantaan liittyvät välitehtävät
- arkielämän taitoihin liittyvät välitehtävät.

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 koko kurssin ajan. Ryhmätilanteiden arvioinneissa käytetään niihin soveltuvia menetelmiä.

Työpari 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 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 ja sen muutokset.

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

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

Pakolliset mittaus- ja arviointimenetelmät

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

Elämänlaatumittari: WHOQOL-BREF

Mieliala: Masennusoireiden vakavuusaste BDI 21 (Beck Depression Inventory)

Ahdistusoiremittari BAI (Beck Anxiety Inventory)

Työkykykyselylomakkeen kysymys 1 (sanamuodoksi vaihdetaan OPI-kurssissa sovitusti opiskelukyvyn arviointi)

Vapaaehtoiset mittaus- ja arviointimenetelmät

Itsearvioitu muisti, keskittymiskyky ja uuden oppimisen kyky -kyselylomake.

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

6 Kurssin toteutus

6.1 Yksilö- ja ryhmätyöskentely

Yksilölliset käyntikerrat

Yksilölliset käyntikerrat toteutetaan palveluntuottajan tiloissa. Käyntikertaan sisältyy välipala, joka tarjoillaan palveluntuottajan tiloissa kuntoutusohjelman aikana.

Yksilöllistä käyntikerroista 6 on pakollista: aloitusjakson kaksi yksilöllistä käyntikertaa, keskimmäisen jakson 3 käyntikertaa ja päätösjakson yksi yksilöllinen käyntikerta. Näiden lisäksi keskimmäisellä jaksolla voidaan toteuttaa 1 yksilöllinen käyntikerta ja päätösjaksolla 1 yksilöllinen käyntikerta kuntoutujan tarpeen mukaan.

Kuntoutujan yksilölliset haastattelut toteutetaan yksilöllisten käyntikertojen aikana. Saman yksilöllisen käyntikerran aikana voi olla esimerkiksi kahden työntekijän haastattelut. Lisäksi yksilökäyntien aikana voidaan tarvittaessa konsultoida kuntoutujan hoito- ja tukitahoja tai oppilaitoksen edustajia sekä selvittää kuntouttavien palveluiden tarvetta. Näin vahvistetaan kuntoutujan yhteyksiä omaan hoito- ja

tukiverkostoonsa. Myös verkostoneuvottelut toteutetaan kuntoutujan yksilöllisten käyntikertojen aikana.

Yksilöllisillä käyntikerroilla kuntoutujan kanssa työskentelee samanaikaisesti yksi työryhmän jäsen tai erityistyöntekijä.

Ryhmämuotoiset avopäivät

Ryhmämuotoiset avopäivät ovat kaikille pakollisia. Kuntoutujan ryhmämuotoisen kuntoutuspäivän pituudesta keskimäärin 2,5 tuntia toteutetaan siten, että kuntoutujaryhmää ohjaa työpari. Työpari jakaa joustavasti ryhmän kuntoutujien tarpeiden mukaisesti. Katso luku 7 Henkilöstö.

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.

6.2 Aloitusjakson toteutus

Aloitusjaksoon kuuluu 2 yksilöllistä kuntoutujan käyntikertaa sekä kolmen ryhmämuotoisen avopäivän jakso. Verkostoneuvottelu toteutetaan toisen yksilöllisen käyntikerran aikana.

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

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

Yksilölliset haastattelut ja tavoitteiden asettaminen

Kuntoutujan yksilöllisten tavoitteiden asettaminen tapahtuu aloitusvaiheen yksilöllisten käyntikertojen aikana. Silloin selvitetään kuntoutujan elämäntilannetta ja psyykkistä vointia sekä kartoitetaan hänen odotuksiaan ja tavoitteitaan. Tavoitteena on tukea kuntoutujaa sitoutumaan kuntoutukseen ja ryhmämuotoiseen työskentelyyn.

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 työparin toinen jäsen tai työpari kirjaavat konkreettiset tavoitteet GAS-menetelmän avulla.

GAS-menetelmä liitetään luontevaksi osaksi kurssin toteutusta siten, että lomakkeessa asetettuja tavoitteita arvioidaan yksilöllisillä käyntikerroilla tai ryhmätilanteissa säännöllisesti ja tarvittaessa

tavoitteita muokataan tilanteiden mukaan. Tavoitteiden asettaminen ja arvioiminen tulee siten osaksi kurssin toteutusta.

Aloitusjakson yksilöllisten käyntikertojen aikana:

- Toinen työparin jäsenistä haastattelee kuntoutujan ja arvioi hänen kokonaistilannettaan

Lisäksi kuntoutuksen aloitusjaksolla mahdollisimman pian haastattelujen yhteydessä tai jälkeen toinen työparin jäsenistä laatii 1–2 GAS-tavoitetta yhdessä kuntoutujan kanssa.

Henkilöstö antaa GAS- Tavoitteen asettaminen -lomakkeesta kopion kuntoutujalle. Henkilöstö tukee kuntoutujaa seuraamaan tavoitteiden toteutumista aktiivisesti esimerkiksi verkkokuntoutuksen 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 3.2.6 Kuntoutuspalaute).

Ryhmän tavoitteet

Kuntoutujat ja työpari keskustelevat ryhmämuotoisen jakson alussa ryhmässä kuntoutuksen tavoitteista ja kuntoutusohjelmasta. Ryhmän tavoitteet kootaan yhteisen keskustelun pohjalta. Ryhmän yhteiset tavoitteet täydentävät ennakoitua laadittua kuntoutusohjelmaa yksilöllisten tavoitteiden lisäksi.

Loppukeskustelu

Työpari ja kuntoutujat pitävät aloitusjakson ryhmämuotoisten avopäivien lopussa ryhmämuotoisen loppukeskustelun. Siinä tehdään lyhyt tilannearvio kuluneesta jaksosta ja annetaan jatko-ohjeet seuraavalle jaksolle. Samalla kuntoutujat arvioivat työntekijöiden kanssa omien asettamiensa tavoitteiden tilannetta ja mahdollisia muutoksia, jotka kirjataan GAS- Tavoitteen asettaminen -lomakkeelle. Lisäksi pohditaan tavoitteita seuraavalle jaksolle.

6.3 Keskimmäisen jakson toteutus

Keskimmäiseen jaksoon kuuluu viisi kahden ryhmämuotoisen avopäivän jaksoa sekä kuntoutujan yksilöllisen tarpeen mukaan 3–4 yksilöllistä käyntikertaa. Keskimmäisen jakson yksilöllisten käyntikertojen aikana toteutetaan vähintään yksi verkostoneuvottelu.

Yksilölliset haastattelut ja tapaamiset

Keskimmäisen jakson ensimmäisellä yksilöllisellä käyntikerralla:

- Toinen työparin jäsen haastattelee kuntoutujan ja arvioi yhdessä hänen kanssaan väliajalla tapahtunutta kuntoutumista.

Keskimmäisen jakson yksilöllisten käyntikertojen aikana:

- Toinen työparin jäsen tarkistaa kuntoutujan kanssa hänelle edellisellä jaksolla asetettujen välitavoitteiden ja -tehtävien toteutumista ja käy läpi hänen kurssisuunnitelmaansa.

Loppukeskustelu

Keskimmäisen jakson lopussa ryhmämuotoisten avopäivien aikana työpari tekee kuntoutujien kanssa ryhmässä lyhyen tilannearvion 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.

6.4 Päätösjakson toteutus

Päätösjaksoon kuuluu kuntoutujan yksilöllisen tarpeen mukaan 1-2 yksilöllistä käyntikertaa ja yksi ryhmämuotoinen avopäivä. Verkostoneuvottelu toteutetaan toisen yksilöllisen käyntikerran aikana, ellei kolmea verkostoneuvottelua ole toteutettu jo aikaisemmin.

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. Keskusteluis- ja jaetaan kokemuksia ryhmässä opituista asioista ja ryhmän tuella saavutetusta kuntoutumisesta. Samalla suunnitellaan kuntoutumisen jatkumista oppilaitoksessa ja arjessa.

Yksilölliset haastattelut ja tapaamiset

Päätösjaksolla henkilöstö keskustelee kuntoutujien kanssa kuntoutumisen etenemisestä ja siitä, onko tavoitteet saavutettu. Tavoitteen saavuttamisen tilanne 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 yksilöllisen käyntikerran aikana:

- Toinen työparin jäsen haastattelee kuntoutujan ja arvioi hänen kokonaistilannettaan.

Loppukeskustelu

Kurssin päätösjakson ryhmämuotoisen avopäivän aikana työpari pitää kuntoutujien kanssa ryhmämuotoisen loppukeskustelun. Siinä arvioidaan kurssin toteutumista ja varmistetaan tarvittavien kirjallisten ohjeiden saaminen ja tukiverkoston olemassaolo. Samalla kuntoutujat arvioivat työntekijöiden kanssa asetettujen GAS-tavoitteiden edistymisen ja jatkosuunnitelmat, joilla varmennetaan kuntoutusprosessin jatkuminen. Kuntoutumisen jatkon turvaamiseksi henkilöstö on kuntoutujan luvalla yhteydessä niihin tahoihin, joita tarvitaan jatkosuunnitelmien toteutumiseksi.

7 Henkilöstö²

Palveluntuottaja nimeää yksittäisen kurssin henkilöstön (työryhmä, työpari, 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 7.2–7.4.

7.1 Työryhmä

Kelan järjestämästä avomuotoinen 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 OPI-kurssin kestäessä 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 3 jäsentä, jotka ovat eri henkilöitä.

Työryhmän jäsenistä seuraavat 2 henkilöä muodostavat työparin:

- psykologi tai sairaanhoitaja (erikoisalana psykiatrinen sairaanhoito),
- sosiaalityöntekijä tai sosionomi (AMK) tai kuntoutuksen ohjaaja (AMK) tai yhteiskuntatieteiden maisteri (pääaine kuntoutustiede) tai sosiaalipsykologi
 - Toinen työparin jäsenistä on lisäksi psykoterapeutti
- fysioterapeutti tai liikunnanohjaaja (AMK) tai liikunnanohjaaja.

Kaikkien työryhmän jäsenten osuus kurssin toteutuksesta on vähintään 25 tuntia / työntekijä.

Työpari

Työparilla on kokonaisvastuu keskeisesti kurssin toteutuksesta. Työpari vastaa kuntoutuksen sisällöllisestä toteutumisesta ja kuntoutuksen prosessista sekä ryhmien ohjaamisesta. Työpari ohjaa ryhmää joustavasti yhdessä, vuorotellen ja rinnakkain esimerkiksi jakaen kuntoutujaryhmän tarpeen mukaan pienemmiksi ryhmiksi. Kurssin ryhmämuotoisesta kuntoutusohjelmasta vähintään 50 % toteutetaan siten, että molemmat työparin jäsenet ovat läsnä yhtä aikaa.

Toisella työparin jäsenistä on vähintään 200 tuntia kokemusta ryhmien ohjaamisesta viimeisten 10 vuoden ajalta. Kokemustunteihin lasketaan välitön asiakkaiden kanssa tehty ryhmänohjaamisen työ.

Toiselta työparin jäseneltä, joka on eri henkilö kuin edellä mainittu, edellytetään seuraavaa työkokemusta: on tehnyt viimeisten 10 vuoden aikana vähintään 1 500 tuntia masennus- ja/tai ahdistushäiriöitä sairastavien nuorten kuntoutus- ja/tai hoitotyötä. Tuntilaskelman pohjana on käytetty

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

virallista vuosityöaika vuodelta 2014. Yleistyöaika on 38,25 t / viikko. Vaadittu 1500 tuntia vastaa noin 10 kuukauden täysipäiväistä työskentelyä.

Kokemukseksi hyväksytään työryhmän kyseisen ammattihenkilön standardin yleisessä osassa liitteesä 1 (Ammatti- ja tehtävänimikkeet) edellytetyn koulutuksen ja pätevyyden jälkeinen työkokemus.

Omaohjaaja

Jokaisella kuntoutujalla on nimetty omaohjaaja. Omaohjaajana toimii toinen työparin jäsenistä. Omaohjaaja tukee kuntoutujan omien tavoitteiden ja tarpeiden löytämistä, niiden jäsentämistä ja työskentelyä niiden mukaisesti koko kuntoutusprosessin ajan.

7.2 Erityistyöntekijät

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

Kurssin toteutukseen tulee osallistua vähintään 2 erityistyöntekijää seuraavista:

- erikoislääkäri (psykiatrian, lastenpsykiatrian, nuorisopsykiatrian tai yleislääketieteen erikoislääkäri)
- erityisopettaja
- nuorisotyöntekijä tai yhteisöpedagogi
- toimintaterapeutti
- ravitsemusterapeutti
- taideterapeutti
- IT-ohjaaja.

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

7.4 Henkilöstön tunnit

Kuntoutujien kanssa tehtävä työ

Kuntoutusohjelman henkilöstön (työryhmän, erityistyöntekijöiden ja muun kuntoutushenkilöstön) yksilö- ja ryhmätunteja kuntoutujille on oltava yhteensä vähintään 345 tuntia. Standardin liitteenä on laskelma henkilöstön vähimmäistunneista (Liite 2).

Yksilö- ja ryhmätuntien kokonaistuntimäärästä toteuttaa:

- työryhmä 70–80 % eli 242–276 tuntia
- erityistyöntekijät 15–25 % eli 52–86 tuntia
- muu kuntoutushenkilöstö 0–5 % eli 0–17 tuntia.

Standardin liitteenä (Liite 2) oleva laskelma henkilöstön vähimmäistunneista on laskettu 14 avopäivän ja 8 yksilöllisen käyntikerran mukaan. Jos yksilöllisiä käyntikertoja toteutetaan 6-7, palveluntuottaja suhteuttaa vähimmäistuntimäärät toteutettavien käyntimäärien mukaisesti.

Standardin liitteenä on esimerkkejä tuntien jakautumisesta työryhmän jäsenten, erityistyöntekijöiden ja muun kuntoutushenkilöstön kesken (Liite 3).

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.

8 Kuntoutustilat

Palveluntuottajalla on avoyksikkö tai laitousyksikkö, jossa on myös kaksi ryhmätyötilaa. Lisäksi palveluntuottajalla on kyseessä olevassa yksikössä tai muuna kuntoutuksessa käytettävänä tilana liikuntasali. Nämä palveluntuottajan tilat sijaitsevat enintään 15 minuutin tai 5 km:n etäisyydellä kyseessä olevan oppilaitoksen toimipisteestä.

Kuntoutuksessa ei käytetä allastiloja.

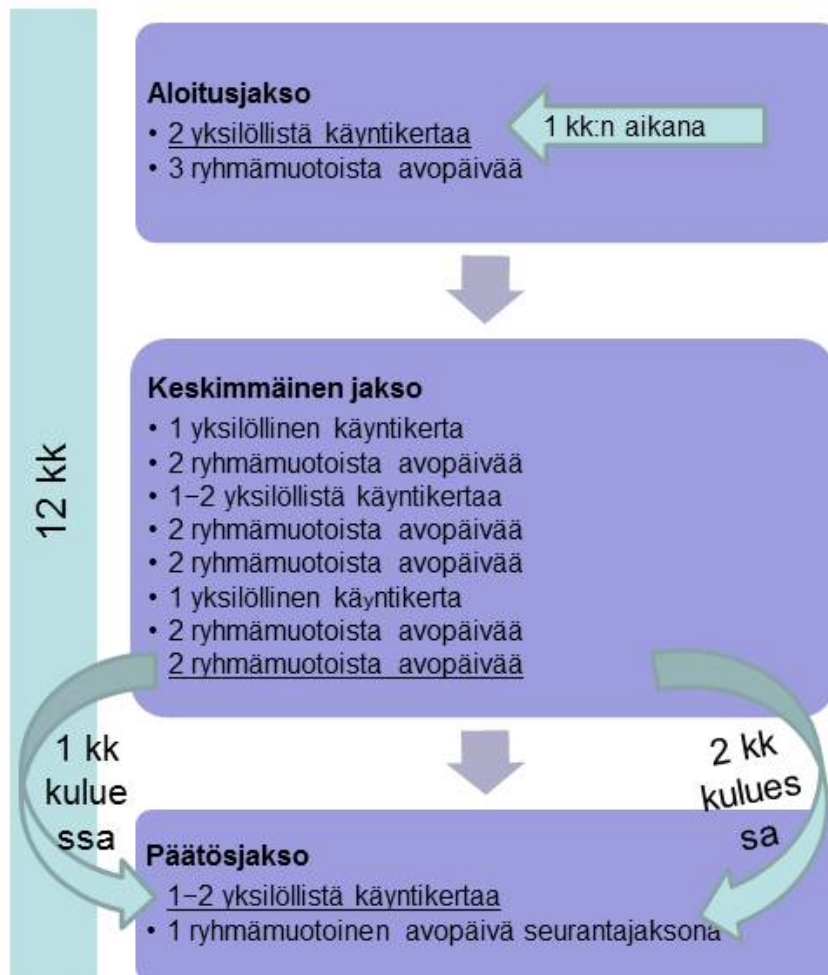
Palveluntuottaja järjestää kuntoutujille edestakaiset kuljetukset kaikkiin kuntoutuksen toteuttamisessa käytettäviin tiloihin.

Ruokailu tapahtuu aina ko. yksikössä.

9 Tuloksellisuuden seurantaan ja kuntoutuksen kehittämiseen liittyvä tutkimus

Kela seuraa palveluiden tuloksellisuutta. Osana tätä OPI-kursseista tehdään Kelan organisoima arviointitutkimus sopimuskauden aikana. Tutkimukseen liittyvä palveluntuottajien työ tarkentuu myöhemmin tutkimussuunnitelmassa. Palveluntuottaja osallistuu aina tutkimukseen liittyvän tiedon keräämiseen. Arviointitutkimukseen liittyvistä töistä, kuten tiedon keräämisestä ja tutkimukseen osallistumisesta, maksetaan Kelan myöhemmin määrittelemä korvaus.

LIITE 1 OPI-kurssin rakennekaavio



LIITE 2 Henkilöstön vähimmäistunnit

Palvelulinja: OPI-kurssi, 14 ryhmämuotoista avopäivää, **8** yksilöllistä käyntikertaa

Laskennan periaatteita:

Ryhmämuotoista toimintaa toteutetaan koko ajan **ryhmämuotoisten avopäivien aikana.**

Ryhmämuotoisten avopäivien aikana ei ole yksilöhaastatteluja

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

Ryhmämuotoiset tunnit yhteensä

	Ryhmämuot. avopv määrä	Tunnit / vrk tai käyntikerta		Tunnit yhteensä
Koko kurssin aikana toteutuvat tunnit				
Työntekijä **, kuntoutujat / vuorokaudet	14	5		70
Työparin toinen henkilö, kuntoutujat/vuorokaudet	14	2,5		35
Ryhmämuotoiset tunnit yhteensä				105

Yksilöllisten tapaamisten tunnit*

	Kuntoutuja-määrä	Vrk- tai käyntikerta-määrä	Työntekijöiden määrä	Tunnit / tapaaminen	Tunnit yhteensä
Aloitusjakson tunnit					
Kuntoutujan yksilölliset käyntikerrat	10	2	1	3	60
Keskimmäisen jakson tunnit					
Kuntoutujan yksilölliset käyntikerrat	10	4	1	3	120
Päätösjakson tunnit					
Kuntoutujan yksilölliset käyntikerrat	10	2	1	3	60
Yksilölliset tunnit yhteensä					240
Kaikki tunnit yhteensä					345

* Vähimmäistunteihin ei sisälly ennen ja jälkeen kuntoutusta tehtävä työ.

**Työntekijät ovat ko. standardin mukaisia ammattihenkilöitä.

LIITE 3 Vähimmäistuntien prosentuaalinen jakautuminen.

Esimerkkejä työryhmän, erityistyöntekijöiden ja muun kuntoutushenkilöstön vähimmäistuntien jakautumisesta

Henkilöstö / työntekijäryhmä	Esimerkki 1		Esimerkki 2		Esimerkki 3	
	% osuus tunneista	tun- nit	% osuus tunneis- ta	tun- nit	% osuus tunneis- ta	tun- nit
Työryhmä	80 %	276	80 %	276	70 %	242
Erityistyöntekijät	15 %	52	20 %	69	25 %	86
Muu kuntoutushenkilös- tö	5 %	17			5 %	17
Yhteensä aina vähintään	100 %	345	100 %	345	100 %	345