

KELAN AVO- JA LAITOSMUOTOISEN KUNTOUTUKSEN STANDARDI

Vaativan lääkinällisen kuntoutuksen moniammatillinen yksilökuntoutus
- Aikuisen yleispalvelulinja

Voimassa 1.1.2015 alkaen

Päivitetty 31.12.2015

Sisällys

1	Vaativan lääkinällisen kuntoutuksen moniammatillinen yksilökuntoutus	
	– Aikuisen yleispalvelulinja	2
1.1	Yleistä	2
1.2	Tavoite	4
1.3	Kuntoutuja.....	5
1.4	Henkilöstö	5
1.5	Palvelulinjakohtaiset kuntoutustilat	9
1.6	Rakenne	9
1.7	Toteutus.....	11
	1.7.1 Alkuvaihe	11
	1.7.2 Alkuvaiheen tapaamiset	12
	1.7.3 Ohjelman sisältö.....	14
1.8	Jaksotettu yksilökuntoutus	18
1.9	Päätösvaihe	18
1.10	Arviointi ja mittaaminen	19

1 Vaativan lääkinnällisen kuntoutuksen moniammatillinen yksilökuntoutus – Aikuisen yleispalvelulinja

Kelan avo- ja laitospalveluun kuuluvien kuntoutuksen standardit ovat kaksiosaisia. Vaativan lääkinnällisen kuntoutuksen moniammatillisen yksilökuntoutuksen aikuisen yleispalvelulinjan toteutuksessa noudatettavat standardit ovat

- Kelan avo- ja laitospalveluun kuuluvien kuntoutuksen standardin yleinen osa
- Kelan avo- ja laitospalveluun kuuluvien kuntoutuksen standardin vaativan lääkinnällisen kuntoutuksen moniammatillisen yksilökuntoutuksen aikuisen yleispalvelulinjan osa.

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

Tässä standardin palvelulinjakohtaisessa osassa on määritelty vaativan lääkinnällisen kuntoutuksen moniammatillisen yksilökuntoutuksen aikuisen yleispalvelulinjan rakenne, henkilöstö, sisältö ja toteutus.

1.1 Yleistä

Kela voi järjestää vaativaa lääkinnällistä kuntoutusta, kun Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista säädetty myöntämisedellytykset täyttyvät (KKRL 566/2005, 9 ja 10 §). Kela järjestää kuntoutujalle tarpeelliset lääkinnällisen kuntoutuksen toimenpiteet, kun niillä voidaan tukea hänen itsenäistä toimintakykyään arjen toiminnoissa. Moniammatillinen yksilökuntoutus lähtee kuntoutujan tarpeista, ja se on suunniteltu yksilöllisesti ja noudattaa hyvää kuntoutuskäytäntöä. Sen toteuttaminen edellyttää erityisasiantuntemusta ja -osaamista.

Palveluntuottaja toteuttaa Kelan järjestämää vaativaa lääkinnällistä kuntoutusta ICF-luokituksen viitekehyksessä (International Classification of Functioning, Disability and Health), asiakas- ja perhelähtöisesti ja kokonaisvaltaisesti. Palveluntuottaja huolehtii kuntoutuksen aikana hyvästä yhteistyöstä ja tiedonvälityksestä kaikilla toimijatasoilla.

Palveluntuottaja ottaa vaativan lääkinnällisen kuntoutuksen moniammatillisen yksilökuntoutuksen (jatkossa yksilökuntoutus) sisällön suunnittelussa laaja-alaisesti huomioon kuntoutujan fyysisen, kognitiivisen, psyykkisen, sosiaalisen ja kasvatuksellisen kuntoutuksen tarpeen. Kaikilla yksilökuntoutuksen toteutukseen osallistuvilla työntekijöillä on kokonaisvaltainen näkemys kuntoutujasta ja hänen tavoitteistaan. Työntekijät tekevät tavoitteiden mukaisesti suunnitelmallista työtä keskenään sekä kuntoutujan ja hänen omaistensa tai läheistensä kanssa.

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

Vaativan lääkinnällisen kuntoutuksen asiakas voi valita yksilökuntoutuksen toteuttajaksi palveluntuottajan, jolla on sopimus yksilökuntoutuksen palvelulinjasta. Palvelulinjan sisällön ja asiantuntemuksen tulee ensisijaisesti vastata hänen sairautensa ja vammansa aiheuttamaan ajankohtaiseen kuntoutustarpeeseen ja -tavoitteisiin. Siten kuntoutujan pääasiallinen diagnoosi ei ole ainoa palvelulinjan valintaa ohjaava tekijä, vaan kuntoutujan tilanne otetaan huomioon kokonaisvaltaisesti. Soveltuva palvelulinja arvioidaan kuntoutujan kanssa yhteistyössä hänen kuntoutussuunnitelmansa laatimisesta vastaavassa julkisen terveydenhuollon yksikössä. Kela ohjaa ja antaa tietoa palvelulinjojen sisällöistä ja kohderyhmistä.

Muut palvelulinjakohtaisissa standardeissa määritellyt aikuisen yksilökuntoutuksen palvelulinjat ovat

- Aistivammojen palvelulinja
- Neurologinen palvelulinja
- Tules- ja reumapalvelulinja.

Palveluntuottaja voi tehdä suunnittelua kutsuessaan kuntoutusasiakkaita, jotta yksilökuntoutuksessa olisi riittävän samankaltaisia asiakkaita ryhmämuotoisen toiminnan ja vertaistuen mahdollistamiseksi. Edellytyksenä kuitenkin on, että kuntoutujan tilanne mahdollistaa tällaisen suunnittelun ja kuntoutus voidaan toteuttaa kuntoutuspäätöksen voimassaolon aikana.

Vaativuusluokitus

Vaativan lääkinnällisen kuntoutuksen yksilökuntoutuksessa kaikilla kuntoutujilla on huomattavia toimintakyvyn rajoitteita, jotka voivat aiheuttaa erilaisia avustamisen tarpeita. Käytössä on kaksi vaativuusluokkaa. Palveluntuottaja arvioi vaativuusluokituksen. Arvioinnin perustana ovat julkisen terveydenhuollon laatima kuntoutussuunnitelma ja muut kuntoutujan kokonaistilanteesta saadut asiakirjat sekä ennakkokyselystä, verkostoneuvottelusta ja alkuvaiheen haastatteluista saadut tiedot. Vaativuusluokan määräytymiseen vaikuttaa kuntoutujan tarvitsema henkilökohtaisen avun määrä.

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

Palveluntuottajalla on valmius toteuttaa molempien vaativuusluokkien mukaista kuntoutusta.

Vaativa kuntoutus

Vaativan kuntoutuksen asiakas *on osin omatoiminen*, mutta tarvitsee jonkin verran apua fyysisen, kognitiivisen, psyykkisen tai sosiaalisen toimintakyvynsä vuoksi päivittäisissä toiminnoissaan, kuten ymmärretyksi tulemisessa, toiminnanohjauksessa, tiedonkäsittelyssä, näön- tai kuulonvaraisessa toiminnassa, muistamisessa, hahmottamisessa, liikkumisessa, ruokailussa, siirtymisessä, henkilökohtaisen hygienian hoitamisessa, kuntoutustilanteeseen saattamisessa tai kuntoutustoimenpiteessä.

Erittäin vaativa kuntoutus

Kysymyksessä on erittäin vaativa kuntoutus, jos kuntoutuja tarvitsee fyysisen, kognitiivisen, psyykkisen tai sosiaalisen toimintakyvyn vuoksi *lähes jatkuvaa* tai *luonteeltaan huomattavan vaativaa* palveluntuottajan henkilökunnan ohjausta, valvontaa tai avustamista päivittäisissä toiminnoissaan, kuten ymmärretyksi tulemisessa, toiminnanohjauksessa, tiedonkäsittelyssä, näön- tai kuulonvaraisessa toiminnassa, muistamisessa, hahmottamisessa, liikkumisessa, ruokailussa, siirtymisessä, henkilökohtaisen hygienian hoitamisessa tai kuntoutustilanteeseen saattamisessa. Kuntoutuksen käytännön toteuttaminen vaatii kuntoutustoimenpiteiden, tilojen tai kuntoutukseen osallistuvan henkilöstön ajankäytön suhteen huomattavia järjestelyjä.

Edeltävänä päivänä saapuminen

Jos kuntoutuja tulee esimerkiksi hankalien kulkuyhteyksien vuoksi yksilökuntoutukseen jo edeltävänä päivänä ja tarvitsee avustusta henkilökohtaisissa toiminnoissaan, palveluntuottaja järjestää avustavaa henkilökuntaa kuntoutujan yksilöllisen tarpeen mukaisesti.

1.2 Tavoite

Yksilökuntoutuksen yleispalvelulinjan tavoitteena on moniammatillisesti tukea kuntoutujan ja mahdollisuuksien mukaan hänen omaisensa kanssa yhteistyössä asetettujen konkreettisten tavoitteiden saavuttamista kuntoutujan työ- tai toimintakyvyn turvaamiseksi tai parantamiseksi. Yksilökuntoutuksen tavoitteet perustuvat kuntoutujan kuntoutussuunnitelmaan, palveluntuottajan tekemään verkostoneuvotteluun ja laaja-alaiseen ennakkokyselyyn sekä alkuvaiheen haastatteluihin ja arviointeihin.

Tavoitteiden asettamisessa otetaan huomioon kuntoutujan yksilöllinen elämäntilanne ja sen muutokset sekä hänen voimavaransa. Kuntoutujaa tuetaan omien tavoitteiden asettamisessa ja saavuttamisessa.

Kuntoutuksen yleisenä tavoitteena on vuorovaikutuksessa ja kokonaistilannetta laaja-alaisesti tarkastellen auttaa kuntoutujaa ja omaista löytämään voimavaroja, mahdollisuuksia ja valmiuksia toimia ja osallistua elinympäristössään mahdollisimman täysipainoisesti.

Kuntoutujan kanssa opetellaan ja harjoitellaan taitoja, joita hyödyntäen ja soveltaen hän voi itse tai lähiverkoston aktiivisella tuella vaikuttaa omaan toimintakykyynsä. Kuntoutuja ja omainen löytävät keinoja ympäristössä olevien fyysisten ja sosiaalisten esteiden vähentämiseksi. Kuntoutuja saa valmiuksia ja rohkeutta osallistua elinympäristössään ja yhteiskunnassa mahdollisimman täysipainoisesti. Hän innostuu ja saa rohkeutta toimia oman elämänsä tavoitteiden asettamiseksi ja niiden saavuttamiseksi.

1.3 Kuntoutuja

Aikuisen yleispalvelulinjan kohderyhmänä ovat vaativan lääkinnällisen kuntoutuksen asiakkaat, joilla on sairaus tai vamma, josta aiheutuu tehostetusti ja moniammatillisesti toteutettavan yksilöllisen laitospuolitoisen kuntoutuksen tarve.

Edellytyksenä on, että Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista säädetyn lain myöntämisedellytykset täyttyvät ja yksilökuntoutuksen tarve on todettu julkisessa terveydenhuollossa, perusteltu kuntoutussuunnitelmassa ja kuntoutujan toimintakykyä voidaan suunnitellulla kuntoutuksella turvata tai parantaa (KKRL 9–10 §).

Omainen ja läheinen

Omaista ja läheistä (jatkossa omainen) kuullaan arjen sujumisesta ja yhdessä luodaan arkeen kuntoutujan kuntoutumista edistäviä toimintatapoja. Omainen saa tietoa ja oppii keinoja, jotka tukevat hänen jaksamistaan ja lisäävät hänen voimavarojaan. Omainen osallistuu kuntoutukseen kuntoutussuunnitelman, kuntoutuspäätöksen sekä jakson ohjelman edellyttämällä tavalla.

Omainen voi osallistua yksilökuntoutuksen alku- ja/tai päätösvaiheeseen. Perustellusta syystä omaisen osallistuminen voi toteutua palveluntuottajan, omaisen ja kuntoutujan sopimana muuna ajankohtana.

Yksilökuntoutuksessa aikuinen omainen voi osallistua enintään 5 arkipäivää tai käyntikertaa. Koko yksilökuntoutuksen ajan voivat osallistua kuntoutujan yli 7-vuotiaat lapset silloin, kun se on tarpeellista ja lapsi kykenee osallistumaan ja hyötyy ohjelmasta kuntoutuksen tavoitteiden saavuttamiseksi. Omaisen osallistuminen ilmoitetaan Kelan kuntoutuspäätöksessä.

1.4 Henkilöstö

Henkilöstön käsitelmärittely ja pätevyys vaatimukset ovat standardin yleisessä osassa (Liite 1 Ammatti- ja tehtävänimikkeet ja Liite 2 Käsitteet).

Moniammatillinen työryhmä

Moniammatilliseen työryhmään kuuluu 6 henkilöä

- erikoislääkäri, joka on 1 seuraavista:
 - fysiatri
 - yleislääketieteen erikoislääkäri, jolla on vähintään 2 vuoden kokemus kuntoutuksesta
 - sisätautilääkäri, jolla on vähintään 2 vuoden kokemus kuntoutuksesta
- sairaanhoitaja tai terveydenhoitaja
- fysioterapeutti
- psykologi tai neuropsykologi
- sosiaalityöntekijä tai sosionomi (AMK) tai kuntoutuksen ohjaaja (AMK)
- toimintaterapeutti.

Moniammatillisen työryhmän jäsenistä kuntoutusta toteuttavat aina erikoislääkäri ja kuntoutujan yksilöllisen tarpeen mukaan valitut 3 avainhenkilöä. Muut moniammatillisen työryhmän jäsenet osallistuvat kuntoutukseen kuntoutujan tarpeen sitä vaatiessa.

Moniammatillisen työryhmän 3 jäsenellä on vähintään 3 vuoden kokemus ko. kohderyhmän kuntoutuksesta.

Moniammatillisen työryhmän avainhenkilöt

Kuntoutujan yksilöllisen tarpeen ja tavoitteiden perusteella moniammatillinen työryhmä valitsee keskuudestaan kuntoutujan kanssa yhteistyössä 3 avainhenkilöä, joiden osuus kuntoutuksen toteutuksessa painottuu.

Moniammatillisen työryhmän erikoislääkäri ei voi toimia avainhenkilönä.

Omaohjaaja

Yksi moniammatillisen työryhmän jäsenistä toimii kuntoutujan omaohjaajana koko yksilökuntoutuksen ajan. Jos kuntoutujan tarvitseman kuntouttavan hoitotyön osuus on merkittävä, omaohjaajana toimii moniammatillisen työryhmän sairaanhoitaja tai terveydenhoitaja. Omaohjaaja voi myös toimia avainhenkilönä.

Omaohjaaja neuvoo ja ohjaa kuntoutujaa ja kuntoutukseen osallistuvia omaisia. Hän myös osaltaan ohjaa niitä kuntouttavan hoitotyön toteuttajia, jotka eivät ole voineet osallistua moniammatillisen työryhmän tapaamisiin. Omaohjaaja tiedottaa ja varmistaa, että kuntoutuja saa kuntoutukseen liittyvän tarpeellisen tiedon. Hän tiedottaa moniammatillisessa työryhmässä sovitusta, kuntoutujan tavoitteita tukevista toimintaperiaatteista sekä varmistaa kuntoutujan fyysisten ja henkisten voimavarojen huomioon ottamisen kuntouttavassa hoitotyössä. Kuntoutuja voi tarvittaessa olla yhteydessä omaohjaajaan välajaksojen aikana.

Erityistyöntekijät

Erityistyöntekijät osallistuvat kuntoutukseen kuntoutujan yksilöllisen tarpeen perusteella. Kun yksilöllinen tarve todetaan, palveluntuottajan on aina järjestettävä erityistyöntekijän osuus yksilökuntoutuksessa. Erityistyöntekijöinä toimivat eri henkilöt, eivätkä he kuulu moniammatilliseen työryhmään.

Palveluntuottajalla on 2 erityistyöntekijää, jotka ovat

- ravitsemusterapeutti
- jalkaterapeutti (AMK).

Muu kuntoutushenkilöstö

Kuntoutujan kuntoutumista tukevan toiminnan ohjaukseen osallistuu kuntoutujan tarpeen perusteella 1 tai mahdollisuuksien mukaan useampi oman ammattikoulutuksensa mukaisessa tehtävässä toimiva muuhun kuntoutushenkilöstöön kuuluva henkilö. Muuhun kuntoutushenkilöstöön kuuluu vähintään 1 henkilö seuraavista:

- musiikkiterapeutti
- liikunnanohjaaja
- tanssiterapeutti
- it-ohjaaja
- askarteluohjaaja. Askarteluohjaajalla (askartelunohjaajan tutkinto) on oltava 3 vuoden kokemus kyseisestä työstä kuntoutuksen parissa.
- yhteisöpedagogi (AMK)
- vapaa-ajanohjaaja.

Kuntoutujan kuntoutumista tukeva toiminta voi toteutua ryhmämuotoisesti. Toiminnassa etsitään kuntoutujalle soveltuvia tapoja ja mahdollisuuksia osallistua erilaisiin liikunta- ja harrastustoimintoihin. Toiminta tukee kuntoutujan osallistumista omassa elinympäristössään.

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

Työpari

Työparin voi muodostaa

- 2 moniammatillisen työryhmän jäsentä
- moniammatillisen työryhmän jäsen ja erityistyöntekijä
- moniammatillisen työryhmän jäsen ja muuhun kuntoutushenkilöstöön kuuluva henkilö.

Työpari ohjaa pienryhmätoimintaa. Pienryhmässä on 2–4 kuntoutujaa. Työpari voi ohjata myös ryhmää, jossa on enintään 12 kuntoutujaa.

Ryhmäohjaaja

Ryhmäohjaajana voi toimia yksin

- moniammatillisen työryhmän jäsen
- erityistyöntekijä
- muuhun kuntoutushenkilöstöön kuuluva henkilö.

Yhden ohjaajan ryhmässä on enintään 6 kuntoutujaa.

Kuntoutujan kuntoutukseen osallistuvan henkilöstön työtunnit

Kuntoutujan kuntoutukseen valitut moniammatillisen työryhmän jäsenet, erityistyöntekijät ja muu kuntoutushenkilöstö toteuttavat kuntoutujan ohjelman. Se sisältää yksilötoimintaa, johon kuuluvat haastattelut, mittaukset ja arvioinnit sekä yksilöterapia ja -tapaamiset. Lisäksi ohjelmaan voi sisältyä yksilöllisen tarpeen ja mahdollisuuksien mukaan pienryhmätoimintaa ja/tai ryhmätoimintaa. Ohjelmaa on yhteensä vähintään 72 tuntia / 18 arkipäivää, josta

- aina toteutuu 30 tuntia / 18 arkipäivää siten, että

- erikoislääkärin osuus on 3 tuntia / 18 arkipäivää (laskennallinen aika on 10 minuuttia / arkipäivä)
 - 3 avainhenkilön osuus on yhteensä 27 tuntia / 18 arkipäivää (laskennallinen aika on 1 tunti 30 minuuttia / arkipäivä), josta yksittäisen avainhenkilön osuus on vähintään 6 tuntia / 18 arkipäivää (laskennallinen aika on 20 minuuttia / arkipäivä).
- jäljelle jäävän vähintään 42 tuntia / 18 arkipäivää, toteuttavat kuntoutujan yksilöllisen tarpeen mukaan
- erikoislääkäri, avainhenkilöt, muut moniammatillisen työryhmän jäsenet, erityistyöntekijät
 - muu kuntoutushenkilöstö, jonka itsenäisesti toteuttaman kuntoutujan kuntoutumista tukevan toiminnan osuus on yhteensä enintään 6 tuntia / 18 arkipäivää (laskennallinen aika on 20 minuuttia / arkipäivä).

Jos muuhun kuntoutushenkilöstöön kuuluva henkilö ohjaa avainhenkilön tai muun moniammatillisen työryhmän jäsenen kanssa työparina pienryhmä- tai ryhmätoimintaa, lasketaan toteutunut aika avainhenkilön tai muun moniammatillisen työryhmän jäsenen osuuteen. Muiden työparien osalta palveluntuottaja voi valita, kumman työtunniksi aika lasketaan.

Moniammatillinen yhteistyö

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

Avustava henkilöstö

Yksilökuntoutuksessa kuntouttavaan hoitotyöhön perehtynyttä koulutettua avustavaa henkilöstöä on varattu koko vuorokauden ajalle vähintään 1 henkilö jokaiseen työvuoroon. Avustavaa henkilöstöä ovat

- lähihoitajat.

Avustavaa henkilöstöä tulee olla riittävästi kuntoutujan yksilölliset tarpeet huomioon ottaen. Avustamisen tarve voi olla vähäistä tai lähes jatkuvaa. Palveluntuottajan on varauduttava enimmillään ympärivuorokautiseen avustamiseen. Henkilöstö avustaa, tukee ja ohjaa kuntoutujaa tarpeiden mukaisesti päivittäisissä toiminnoissa kuntouttavan hoitotyön periaatteita noudattaen.

1.5 Palvelulinjakohtaiset kuntoutustilat

Palveluntuottajalla on kuntoutuslaitoksessa moniammatillisen yksilökuntoutuksen aikana käytettävissä turvalliset ja esteettömät allastilat, kohderyhmälle soveltuva kuntosali ja liikuntasali sekä vähintään kaksi erillistä terapiatilaa.

1.6 Rakenne

Yksilökuntoutus toteutetaan laitos- tai avomuotoisesti laitousyksikössä. Sen pituus perustuu kuntoutussuunnitelmaan. Yksilökuntoutus kestää yleensä 18 arkipäivää. Yksilöllisen tarpeen perusteella se voi olla myös lyhyempi (vähintään 9 arkipäivää) tai pidempi (enintään 24 arkipäivää). Yksilökuntoutus voidaan toteuttaa kuntoutujan yksilöllisen tarpeen perusteella yhtenä kokonaisuutena tai tarkoituksenmukaisesti jaksotettuna.

Yksilökuntoutus voidaan toteuttaa kuntoutujan tarpeen mukaan yhtenä kokonaisuutena tai tarkoituksenmukaisesti jaksotettuna. Jaksotus suunnitellaan siten, että yhteen jaksoon sisältyy enintään yksi sunnuntai. Lyhyet jaksot (alle 7 vrk) toteutetaan arkipäivinä.

Laitos- ja avomuotoinen kuntoutuspäivä

Yksilökuntoutuksessa maanantai – lauantai ovat kuntoutuspäiviä. Laitos- ja avomuotoisen kuntoutuspäivän pituus on vähintään 6 tuntia. Aikaan sisältyvät siirtymiset tiloista toiseen, ohjelman mukaiset tauot sekä lounas- ja välipalatauot.

Moniammatillisen työryhmän jäsenen ja/tai erityistyöntekijän ja/tai muuhun kuntoutushenkilöstöön kuuluvan henkilön toteuttaman kuntoutuksen osuus on sekä avo- että laitosmuotoisesta kuntoutuspäivästä keskimäärin 4 tuntia / arkipäivä, josta on vähintään

- 2 tuntia yksilöllistä toimintaa
tai
- 1 tunti yksilöllistä toimintaa ja 1 tunti työparin ohjaamaa pienryhmätoimintaa.

Muun noin 2 tunnin osuuden moniammatillisen työryhmän jäsen tai erityistyöntekijä tai muuhun kuntoutushenkilöstöön kuuluva henkilö voi toteuttaa ryhmämuotoisesti vertaistukea hyödyntäen. Tämä edellyttää kuitenkin, että yksilökuntoutuksessa on vastaavan ikäisiä muita vaativan lääkinällisen kuntoutuksen kuntoutujia ja että näillä on samankaltaisia kuntoutustavoitteita.

Sunnuntaina ei edellytetä ohjattua kuntoutusohjelmaa.

Kuntoutujan yksilöllisen tarpeen tai voimavarojen perusteella kuntoutuksen päiväkohtainen tuntimäärä voi vaihdella jonkin verran. Laskennallisen tuntimäärän vähimmäisvaatimuksen tulee kuitenkin täytyä yksilökuntoutuksen aikana.

Jos tuntimäärän vähimmäisvaatimus ei toteudu, palveluntuottaja kirjaa perusteet lyhyesti kuntoutuspalautteeseen. Ohjelman tarkka toteutuminen on jälkikäteen todennettavissa kuntoutujan asiakirjoista.

Kuntouttavaa hoitotyötä ja vapaa-ajanohjelmaa ei lasketa kuntoutuspäivän keston eikä ohjatun ohjelman tuntimääriin.

Kotikäynti

Laitos- ja avomuotoisen kuntoutuspäivän sijasta kuntoutus voidaan tarvittaessa toteuttaa kuntoutujan kotona tai arkiympäristössä vähintään 3 tuntia kestävä kotikäyntinä. Matkoihin käytetty aika ei sisälly tähän tuntimäärään. Kotikäyntiin osallistuu vähintään yksi moniammatillisen työryhmän jäsen. Kotipaikkakunnalla toteutunut 1 kotikäynti vähentää yhden kuntoutuspäätöksessä myönnetyn kuntoutusvuorokauden ja sitä vastaavan laskennallisen tuntimäärän. Ennen laitos- tai avomuotoisen kuntoutuksen alkua tehty kotikäynti korvaa verkostoneuvottelun.

Kuntoutujan kotipaikkakunnalla perustellusta syystä toteutuvaan kotikäyntiin osallistuvat kuntoutujan lisäksi tarpeelliset omaiset sekä heidän kanssaan yhdessä tarpeelliseksi arvioidut lähiverkoston toimijat, esimerkiksi henkilökohtainen avustaja tai palvelutalon työntekijä. Kuntoutuja kutsuu nämä henkilöt yhdessä työryhmän kanssa mukaan kotikäynnille.

Kotikäynnillä kartoitetaan kuntoutujan arjen toimintaympäristöjä, harjoitellaan kuntoutujalle tarpeellisia taitoja ja ohjataan omaisia sekä muuta lähiverkostoa tukemaan kuntoutujan kuntoutumista. Kotikäynnillä tehdään tarpeellisen yhteistyötä avoterapeuttien kanssa, varmistetaan hyvä tiedonvaihto ja kuntoutujan kuntoutumisen tuki sekä lisätään hänen mahdollisuuksiaan osallistumiseen. Kotikäyntejä voi olla enintään 3. Yksilöllisen tarpeen mukaan kotikäyntejä voidaan järjestää enemmän, kun asiasta neuvotellaan ensin Kelan kanssa.

Kotikäynnistä maksetaan erillinen kiinteä hinta.

Omaisien osallistuminen

Omaisien osallistuminen voi toteutua laitos- tai avomuotoisena tai käyntikertoina.

Omaisien laitos- ja avomuotoisen kuntoutuspäivä

Aikuisen omaisen kuntoutuspäivän kestää vähintään 6 tuntia, mihin sisältyvät siirtymiset tiloista toiseen, ohjelman mukaiset tauot sekä lounas- ja välipalatauot.

Kuntoutuspäivästä 4 tuntia on moniammatillisen työryhmän jäsenen tai erityistyöntekijän ohjaamaa toimintaa. Tästä on vähintään puolet (vähintään 2 tuntia) on omaisen erillistä yksilö- tai ryhmämuotoista ohjelmaa, ja loppuosa voi toteutua siten, että omaisen osallistuu kuntoutujan ohjelmaan.

Kuntoutujan lapsen tai lasten ohjelmassa on ikä ja kehitystaso huomioon ottaen vähintään 1 tunti moniammatillisen työryhmän jäsenen ja/tai erityistyöntekijän ohjaamaa toimintaa. Lapset voivat myös osallistua kykyjensä mukaisesti kuntoutujan yksilölliseen kuntoutukseen.

Omaisien käyntikerta

Aikuinen omainen voi osallistua kuntoutujan yksilökuntoutukseen käyntikertana. Se kestää 2–3 tuntia, josta omainen tarpeenmukaisesti osallistuu kuntoutujan yksilötoimintaan ja/tai saa moniammatillisen työryhmän jäsenen tai erityistyöntekijän ohjausta kuntoutujan kuntoutumisen tukemiseksi. Alaikäinen omainen ei osallistu käyntikertaan.

Verkostoneuvottelu

Ennen yksilökuntoutuksen alkua moniammatillisen työryhmän jäsen toteuttaa ~~suojatulla~~ video- tai puhelinyhteydellä verkostoneuvottelun. Siinä kartoitetaan kuntoutujan ajankohtainen kokonaistilanne ja suunnitellaan yhteistyössä yksilökuntoutuksen sisältöä. Verkostoneuvotteluun osallistuvat kuntoutuja ja mahdollisuuksien mukaan omainen, avoterapeutit ja muu tarpeellinen lähiverkosto, jotka kuntoutuja kutsuu mukaan palveluntuottajan antaman ohjeen mukaisesti.

Neuvottelussa kuullaan ajankohtaiset kuntoutustarpeet ja tiedot, jotka liittyvät kuntoutujan toimimiseen hänen luonnollisessa arkiympäristössään. Neuvottelussa keskustellaan kuntoutustoiveista, tavoitteista ja tarpeellisista avainhenkilöistä. Samalla varmistetaan, että kaikilla on yhteinen näkemys kuntoutuksen sisällöstä ja tavoitteista, jotka ovat samansuuntaisia avoterapioiden tavoitteiden kanssa. Jos kaikki eivät voi osallistua yhtä aikaa, voidaan tarvittavaan tahoon olla puhelinyhteydessä erikseen.

Neuvottelussa voidaan täydentää ennakkokyselyssä saatuja tietoja tai tarpeen vaatiessa toteuttaa ennakkokysely. Verkostoneuvottelun toteutuminen kirjataan kuntoutuspalautteeseen. Sen ajankohta, käytetty aika ja siihen osallistuneiden henkilöiden nimet kirjataan kuntoutujan asiakirjoihin.

Verkostoneuvottelusta ei makseta erikseen, vaan se sisältyy kuntoutuksen vuorokausihintaan.

1.7 Toteutus

Yksilökuntoutus aloitetaan siten, että se ehditään toteuttaa kokonaisuudessaan kuntoutuspäätöksen voimassaolon aikana.

1.7.1 Alkuvaihe

Palveluntuottaja ottaa yhteyttä kuntoutujaan 3 viikon sisällä siitä, kun on saanut päätöksen. Ennen yhteydenottoa moniammatillisen työryhmän erikoislääkäri tai sairaanhoitaja tai terveydenhoitaja ja erikoislääkäri yhteistyössä varmistavat kuntoutuksen sopivuuden kuntoutujalle kuntoutussuunnitelman ja asiakirjojen perusteella.

Yhteydenotossa palveluntuottaja sopii kuntoutujan ja omaisen kanssa verkostoneuvottelun ajankohdan ja keskustelee siihen osallistuvasta tarpeellisesta

verkostosta. Lisäksi palveluntuottaja sopii kuntoutuksen aloituksen ja mahdollisten jaksojen ajankohdat ottamalla huomioon kuntoutussuunnitelman suositukset. Kuntoutujan terveydentilasta tai muusta syystä johtuva kiireellisyys otetaan huomioon ajoitusta ja jaksotusta suunniteltaessa.

Ennen yksilökuntoutuksen alustavan ohjelman suunnittelua 1 moniammatillisen työryhmän jäsen toteuttaa verkostoneuvottelun. Neuvottelussa käydyn keskustelun ja saatujen tietojen perusteella moniammatillinen työryhmä alustavasti nimeää työryhmän avainhenkilöt sekä arvioi muiden moniammatillisen työryhmän jäsenten, erityistyöntekijöiden ja muun kuntoutushenkilöstön tarvetta ja osuutta ohjelmassa.

Viimeistään 4 viikkoa ennen yksilökuntoutuksen alkua, ellei kuntoutujan kanssa ole sovittu muusta ajankohdasta, palveluntuottaja ilmoittaa kutsukirjeessä perustietojen lisäksi kuntoutuksen, jaksojen ja omaisen osallistumisen ajankohdat sekä alustavan ohjelman ja tiedot omaohjaajasta ja avainhenkilöistä.

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

1.7.2 Alkuvaiheen tapaamiset

Yksilökuntoutuksen alkuvaiheessa tarpeelliset moniammatillisen työryhmän jäsenet ja erityistyöntekijät haastattelevat kuntoutujan arvioivat hänen tilannettaan. Omainen osallistuu sovitusti tapaamisiin.

Ensimmäisenä kuntoutuspäivänä

- Omaohjaaja tekee kuntoutujalle tulohaastattelun, jossa hän varmistaa, että kuntoutuja on saanut hyvän alkuinformaation ja yksilökuntoutuksen aikana tarpeelliset asiat tulevat otetuksi huomioon, mm. erityisruokavalio, avustaminen, lääkehoito ja yhteydenpitotavat. Tulohaastattelu ei korvaa kuntoutuksen toteutuksen suunnitteluun liittyvää haastattelua tai arvioita.

Ensimmäisenä tai toisena kuntoutuspäivänä

- Erikoislääkäri haastattelee ja tutkii kuntoutujan. Hän kuulee mahdollista omaista arjen sujumisesta ja kokonaistilanteesta. Erikoislääkäri vastaa siitä, että kuntoutujan muiden sairauksien asianmukainen hoito jatkuu yksilökuntoutuksen aikana. Tapaamiseen varataan vähintään 30 minuuttia.

Kolmen ensimmäisen päivän aikana

- Jokainen avainhenkilöiksi (3) suunniteltu moniammatillisen työryhmän jäsen haastattelee kuntoutujan ja tekee tarvittavat arviot.

Muut tarpeelliset moniammatillisen työryhmän jäsenet ja erityistyöntekijät tekevät haastattelut ja arvioinnit mahdollisimman varhaisessa vaiheessa, jotta niiden perusteella tarpeelliseksi katsotut tapaamiset tai esimerkiksi terapiat saadaan sijoitettua ohjelmaan tarkoituksenmukaisesti.

Kuntoutujan tavoitteiden ja suunnitelman täsmentyminen

Palveluntuottaja varaa kuntoutujalle, mahdolliselle omaiselle ja avainhenkilöille ja muille tarpeellisille moniammatillisen työryhmän jäsenille ja erityistyöntekijöille riittävästi aikaa kuntoutujan kuntoutustarpeen ja kokonaistilanteen arvioimista varten. Arvioinnissa he ottavat huomioon myös muun kuntoutushenkilöstön toteuttaman toiminnan tarpeen. Kuntoutukseen suunnitellut ammattihenkilöt tekevät moniammatillisesti yhdessä työtä, jotta kuntoutujan kokonaistilanteesta syntyy hyvä kokonaisnäkemys sekä yhteisymmärrys kuntoutujan kanssa.

Avainhenkilöt, kuntoutuja ja mahdollinen omainen käyvät alkututkimusten ja arviointien jälkeen keskustelun. Avainhenkilöiden tehtävänä on tukea kuntoutujaa tunnistamaan hänelle tärkeät tarpeet ja teemat. Kuntoutuja määrittelee avainhenkilöiden kanssa yhteistyössä omat konkreettiset tavoitteensa. Nämä otetaan huomioon yksilökuntoutuksen ohjelmassa ja kuntoutukseen osallistuvien ammattihenkilöiden määrittelyssä. Tavoitteiden asettamisen lähtökohtana ovat aina hoitavan tahon kanssa tehty kuntoutussuunnitelma, ennakkokyselyssä ja verkostoneuvottelussa saadut tiedot sekä alkuvaiheen tapaamisissa esille nousseet ajankohtaiset kuntoutustarpeet. Tavoitteet asetetaan aina GAS-menetelmällä (Goal Attainment Scaling, www.kela.fi, GAS-käsikirja).

Heti tavoitteiden asettamisen jälkeen, viimeistään ensimmäisen viikon kuluessa, tarkennetaan kuntoutujan tavoitteiden saavuttamista tukevaa monipuolista ohjelmaa. Avainhenkilöt varmistavat, että kuntoutuksen toteuttavat tarkoituksenmukaiset ja tarpeelliset avainhenkilöt, muut moniammatillisen työryhmän jäsenet, erityistyöntekijät ja muu kuntoutushenkilöstö. Suunnittelussa kuntoutujalla on aktiivinen rooli ja vaikutusmahdollisuuksia.

Asiakirjoihin kirjataan kuntoutujan tavoitteet, odotukset, avainhenkilöt sekä muiden tarpeellisten moniammatillisen työryhmän jäsenten, erityistyöntekijöiden ja muuhun kuntoutushenkilöstöön kuuluvien henkilöiden osuudet. Asiakirjoihin liitetään kuntoutujan täsmällinen ohjelma toteuttajatietoineen (nimi, ammattinimike), GAS- lomake ja omaisten ohjelma.

Omaohjaaja ja avainhenkilöt varmistavat muiden kuntoutukseen osallistuvien moniammatillisen työryhmän jäsenten, erityistyöntekijöiden, muun kuntoutushenkilöstön ja kuntouttavan hoitotyön keskinäisen, tavoitteiden suuntaisen hyvän koordinaation, yhteistyön ja tiedonkulun. He myös vastaavat suunnitelman tarpeenmukaisesta tarkistamisesta kuntoutuksen aikana.

1.7.3 Ohjelman sisältö

Avainhenkilöt, moniammatillisen työryhmän muut jäsenet, erityistyöntekijät ja muu kuntoutushenkilöstö toteuttavat yksilökuntoutuksen tavoitteellisen ja moniammatillisen ohjelman mukaisesti. Ohjelma sisältää kuntoutujan ja mahdollisen omaisen tarpeiden mukaisesti yksilöllistä toimintaa, yksilö-, pienryhmä- ja ryhmätoimintaa, moniammatillisen työryhmän ja erityistyöntekijöiden haastatteluja ja/tai arviointeja sekä yksilötapaamisia.

Avainhenkilöt vastaavat siitä, että yksilökuntoutuksen ohjelma rakentuu siten, että se sisältää teemoja, jotka tukevat kuntoutujan tavoitteiden toteutumista monialaisesti. Myös teemojen sisällöt ja toteutustavat suunnitellaan kuntoutujan tarpeet ja jaksaminen huomioon ottaen. Valittujen teemojen ja aiheiden toteutuksesta syntyy tavoitteellisesti etenevä kokonaisuus.

Avainhenkilöt, moniammatillisen työryhmän muut jäsenet, erityistyöntekijät ja muu kuntoutushenkilöstö tukevat kuntoutujan motivaatiota, jotta kuntoutuja jaksaa ja innostuu osallistumaan aktiivisesti täyteen kuntoutuspäivään. Tarpeen mukaan hänelle tarjotaan aiemmin suunniteltua kevyempää ohjelmaa.

Kuntoutuja on aktiivisesti mukana yksilöllisesti toteutuvan toiminnan ja monipuolisten menetelmien suunnittelussa. Myös ryhmämuotoisesti toteutettavien teemojen sisällössä ja toteutuksessa otetaan huomioon siihen osallistuvien kuntoutujien yksilölliset tavoitteet sekä osallistumiseen liittyvät erityistarpeet, esimerkiksi kommunikoinnin ja ymmärtämisen tarpeet.

Palveluntuottaja toteuttaa kuntoutusta ympäristössä, joka tukee kuntoutujan aktiivista harjoittelua ja toimintaa. Käytettävät harjoitteet ovat kuntoutujalle ymmärrettäviä, opittavissa olevia ja motivoivia. Ne tukevat kuntoutujan kuntoutumista sekä itsenäistä tai omaisen ja lähiverkoston kanssa yhdessä tehtävää harjoittelua.

Teemoja ja niiden mukaisia aiheita ovat seuraavat:

Fyysinen aktivointi ja ohjaus

Fyysisessä aktivoinnissa ja ohjauksessa käytetään menetelmiä, jotka tukevat tai lisäävät kuntoutujan toimintaedellytyksiä, aktiivisuutta, omatoimisuutta ja osallistumista hänen arkiympäristössään. Kuntoutujan kanssa käsitellään omatoimisen kuntoutuksen merkitystä ja voimavarojen käyttämistä hyvinvoinnin edistämiseksi. Kuntoutujan ja omaisen kanssa yhteistyössä laaditaan suunnitelma arjessa huomioitavista seikoista ja omasta kotiharjoittelusta sekä tuetaan ja kannustetaan kuntoutujaa siihen sitouttamiseksi. Asiakokonaisuuden aiheita ovat esimerkiksi

- arjen ympäristön fyysisten rajoitteiden ja niitä korjaavien toimenpiteiden kartoittaminen
- tasapainon ja vartalonhallinnan harjoitteet
- liikkuvuusharjoitteet
- siirtymisharjoitteet
- aktiivinen lihasvoiman ja aerobisen kestävyuden harjoittelu

- ergonomisten asentojen harjoittelu
- venyttely- ja rentoutumisharjoitukset
- fyysisen uupumisen hallintakeinojen harjoittelu
- liikkumisharjoittelu monipuolisissa ympäristöissä
- kotikunnan liikuntaharrastusmahdollisuuksien ja niihin osallistumista mahdollistavien toimenpiteiden kartoittaminen
- soveltuvien liikuntamuotojen kartoitus ja niihin tutustuminen, mm. lihaskuntoharjoittelun periaatteiden läpikäyminen ja soveltuvan ohjelman suunnitteleminen.

Psykososiaalinen ohjaus ja neuvonta

Kuntoutujan kanssa käsitellään hänen psyykkiseen hyvinvointiinsa, voimavaroihinsa ja elämänhallintaansa liittyviä aiheita ja niitä edistäviä toimintatapoja. Asiakokonaisuuden aiheita ovat esimerkiksi

- omien vahvuuksien tunnistaminen ja niiden hyödyntäminen
- aktiivisen osallistumisen merkityksen ja siihen liittyvien psykososiaalisten rajoitteiden käsitteleminen
- mielialaan vaikuttavien tekijöiden kartoitus ja omaa mielialaa kohentavat harjoitteet
- elämäntilanteen ja yksilöllisten muutostavoitteiden jäsentäminen
- vuorovaikutuksen ja vertaistuen edistäminen.

Sosiaalinen aktivointi ja neuvonta

Kuntoutujan kanssa etsitään mahdollisuuksia lisätä osallistumista, sosiaalista vuorovaikutusta ja harrastustoimintaa. Asiakokonaisuuden aiheita ovat esimerkiksi

- päivittäisten toimintojen ja sosiaalisen ympäristön jäsentäminen ja muokkaus itselleen sopivaksi
- sosiaalisia taitoja edistävien toimintatapojen harjoittaminen
- sosiaalisen tuen merkitys ja kanssakäymisen vahvistaminen
- soveltuvien tukiverkoston mahdollisuuksien tunnistaminen
- itsenäistä toimintaa tukevat asiointiharjoitukset arjen erilaisissa tilanteissa, esimerkiksi kaupassakäynti
- oman kunnan, kolmannen sektorin ja muiden tahojen tarjoamien palvelujen mahdollisuuksien hyödyntäminen, esimerkiksi sosiaali-, liikunta- ja kulttuuripalvelut tai harrastustoiminta
- oman paikkakunnan vertaistukitoiminnan mahdollisuudet ja niihin ohjaaminen tarpeellisten sosiaalietuuksien myöntämisedellytykset ja niiden hakeminen

Tietoa ja ohjausta terveyteen liittyvistä asioista

Kuntoutujan kanssa käsitellään hänelle tarpeellisia terveyttä ja hyvinvointia lisääviä aiheita. Asiakokonaisuuteen aiheita ovat esimerkiksi

- aktiivisten itsehoitomahdollisuuksien tunnistaminen ja käyttöönotto

- omien terveellisten elintapojen ja terveystoiminnan lisääminen
- unihygienian ja riittävän levon lisääminen omassa arjessa.

Ravitsemusneuvonta

Kuntoutujan kanssa käsitellään terveelliseen ravintoon ja painonhallintaan liittyviä aiheita, kuten

- terveellisen ja hyvän ravinnon perusteet ja merkitys hyvinvoinnille
- painonhallinnan periaatteet.

Arjessa selviytyminen

Kuntoutujan kanssa kartoitetaan hänen kokonaistilannettaan, tehdään harjoitteita ja etsitään yhdessä ratkaisuja, jotka tukevat arjessa suoriutumista ja osallistumista omassa ympäristössä kotona, vapaa-aikana ja sosiaalisissa suhteissa. Asiakokonaisuuden aiheita ovat esimerkiksi

- itsenäisyyttä ja itsenäistä toimintakykyä tukevat toiminnalliset harjoitteet
- voimavarojen ja vahvuuksien tunnistaminen ja niiden aktiivinen käyttäminen oman hyvinvoinnin edistämiseksi
- arjen sujumista lisäävien toimintamallien harjoittaminen
- osallistumiseen, asiointiin ja arjen toimintoihin tarvittavien tukitoimien kartoitus, mm. avustaja- ja kuljetuspalvelut sekä esteettömyys
- apuvälineiden käyttö ja harjoittelu
- harrastusten kokeilu ja ohjaus esimerkiksi kulttuuri- ja taideharrastukseen.

Opiskelussa tai työelämässä selviytyminen

Opiskelevan tai työelämässä olevan tai sinne palaavan kuntoutujan kanssa selvitetään hänen tilannettaan ja vahvuuksiaan. Samalla etsitään ratkaisukeinoja ja toimintatapoja opiskeluun ja työhön liittyviin haasteisiin. Asiakokonaisuuden aiheita ovat esimerkiksi

- opiskeluun tai työhön liittyvien rajoitteiden kartoittaminen
- opiskelussa tai työssä selviytymisen tukitoimien löytäminen
- opiskelun tai työn muutoksiin sopeutumisen tukeminen
- ammatillisen suunnitelman tarkentaminen ja sen aikatauluttaminen
- opiskelun ja työn apuvälineiden tarpeen arviointi.

Sopeutumisvaiheen tukeminen

Sairauden tai vamman aiheuttamassa uudessa elämäntilanteessa, muutostilanteessa tai elämän siirtymävaiheissa kuntoutujan kanssa käsitellään hänen sairauteensa tai vammaansa liittyviä kysymyksiä. Samalla etsitään keinoja, joilla hän voi itse vaikuttaa voimavarojensa löytymiseen, saada tukea elämäntilanteensa hallintaan ja osallistua aktiivisesti omassa elinympäristössään ja yhteiskunnassa. Teeman käsittelyssä

hyödynnetään mahdollisuuksien mukaan ryhmätyöskentelyä sekä vertaistukea. Asiakokonaisuuden aiheita ovat esimerkiksi

- sairauden tai vamman vaikutukset toimintakykyyn
- elämäntilanteen muutosten kartoitus ja tarvittavien tukitoimien löytäminen
- tukiverkoston rakentamisen keinot ja tukiverkoston merkityksen käsitteleminen
- tuen antaminen oman asennoitumisen merkityksen tiedostamiseen
- omatoimisten vaikutusmahdollisuuksien lisääminen ympäristön fyysisiin, psyykkisiin ja sosiaalisiin esteisiin.

Omaisien ohjelma

Kuntoutujan omaisen kanssa kartoitetaan elämäntilannetta ja tarkastellaan keinoja, joilla hän voi tavoitteiden suuntaisesti tukea kuntoutujan arkea ja löytää itselleen voimavaroja. Asiakokonaisuuden aiheita ovat esimerkiksi

- sairaudesta tai vammasta aiheutuvien muutosten käsitteleminen
- psykososiaalisten, kognitiivisten ja kommunikaatioon liittyvien rajoitteiden huomioiminen ja kuntoutumisen tukeminen arjessa
- avun- ja tuentarpeen sekä tukitoimien kartoittaminen
- omasta jaksamisesta ja hyvinvoinnista huolehtimisen lisääminen
- kuntoutujan kuntoutumista tukevien käytäntöjen harjoittelu
- ympäristön mukauttamisen keinot
- ergonomisten nosto- ja hoitotapojen opettelu
- apuvälineiden käytön ohjaus
- yhteisten harrastusten ja muun osallistumisen mahdollistaminen.

Kuntoutuksen työmenetelmiä

Videointi

Kotikäynneillä kuntoutujan arkiympäristön kartoittamisessa voidaan hyödyntää videointia. Sitä voidaan käyttää vuorovaikutus- ja toimintatilanteiden tarkastelussa ja ohjauksessa sekä prosessin etenemisen seurannassa. Kuntoutujaa ja omaisia voidaan tukea videoavusteisen vuorovaikutuksen ohjauksen keinoin.

Verkostotyö

Yksilökuntoutuksen aikana tehdään tarpeellista verkostotyötä omaisen, hoitavan tahon, oppilaitoksen, työpaikan, palvelutalon henkilökunnan tai muiden tarvittavien tahojen kanssa. Verkostotyössä vaihdetaan kuntoutuksen kannalta tarpeellisia tietoja ja varmistetaan kuntoutumisen mahdollisuudet, kuntoutusprosessin jatkuminen ja sovittujen tukitoimenpiteiden toteutusedellytykset.

Kuntoutuspäiväkirja

Kuntoutumisen tukena käytetään kuntoutuspäiväkirjaa, kun se on mahdollista. Sen tekeminen aloitetaan yksilökuntoutuksen alkuvaiheessa. Kuntoutuspäiväkirjan avulla kuntoutuja seuraa kuntoutuksen tavoitteiden saavuttamista sekä tehtävien ja harjoitteiden suorittamista. Hän kirjaa niiden toteutumista, havaintojaan, mieleensä tulevia kysymyksiä ja kehittämisajatuksiaan sekä toiveitaan. Omaohjaaja huolehtii, että kuntoutuspäiväkirjaan kirjattuja asioita käsitellään tarpeenmukaisesti yhteistyössä.

Välitehtävät

Jaksotetun kuntoutuksen väliaikana kuntoutuja työstää kuntoutuksen tavoitteita tukevia teemoja harjoitteiden ja tehtävien avulla. Kun on mahdollista, niiden toteutuminen kirjataan kuntoutuspäiväkirjaan. Mahdollisuuksien mukaan omainen voi esimerkiksi videoida harjoitteiden sujumista arkiympäristössä. Välitehtävät käydään läpi seuraavalla jaksolla.

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

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

1.8 Jaksotettu yksilökuntoutus

Jaksotetun yksilökuntoutuksen jatko- tai välijaksojen ensimmäisenä päivänä moniammatillisen työryhmän sairaanhoitaja tai terveydenhoitaja kartoittaa kuntoutujan terveydentilan siten kuin moniammatillisen työryhmän erikoislääkäri on katsonut sen tarpeelliseksi. Tarvittaessa sairaanhoitaja tai terveydenhoitaja ohjaa kuntoutujan moniammatillisen työryhmän erikoislääkärin tutkittavaksi. Kuntoutus toteutuu aiemmin tehdyn ohjelman tai siihen kuntoutujan ja tarpeellisten avainhenkilöiden kanssa yhteistyössä tehtyjen tarkistusten mukaisesti.

Ensimmäisen jakson ja välijaksojen lopussa omaohjaaja ja kuntoutuja tekevät lyhyen tilannearvion kuluneesta jaksosta ja arvioivat mahdolliset ohjelman muutostarpeet.

1.9 Päätösvaihe

Yksilökuntoutuksen päätösvaiheessa kuntoutujalla on

- tavoitteiden toteutumisen arvioinnin kannalta kolmen (3) avainhenkilön ja tarvittavien muiden moniammatillisen työryhmän jäsenten ja erityistyötekijöiden yksilölliset haastattelut ja/tai arvioinnit
- omaohjaajan yksilöllinen tapaaminen, jos omaohjaaja ei toimi avainhenkilönä
- loppupalaveri, joka toteutuu 3 viimeisen päivän aikana. Ajoituksessa otetaan huomioon omaisen mahdollinen osallistuminen. Palaveriin osallistuu moniammatillisen työryhmän erikoislääkäri ja vähintään 2 avainhenkilöä. Palaverissa osallistujat yhdessä arvioivat asetettujen tavoitteiden toteutumisen GAS-tavoitteen asettaminen -lomakkeella ja tekevät jatkosuunnitelmat. Samalla varmistetaan, että riittävä verkostotyö on tehty ja tarpeellinen tieto on siirtynyt omaiselle, hoitavalle taholle, avoterapeuteille, lähiverkostolle ja muille tarpeellisille tahoille, jotta kuntoutujan kuntoutusprosessi jatkuu tavoitteellisesti.
- tieto kuntoutuspalautteeseen kirjattavista asioista.

1.10 Arviointi ja mittaaminen

Kuntoutuksessa käytetään kuntoutujalle soveltuvia arviointimenetelmiä. Testit ja mittaukset tulee tehdä terveys- ja turvallisuus- sekä tarkoituksenmukaisuus- ja asiakaslähtöisyyšnäkökohdat huomioon ottaen. Lääkäri tai muu työryhmän jäsen arvioi, mitkä testit ovat tarpeen ja mitkä soveltuvat kuntoutujalle. Mittaajalla on oltava hyvä kokemus ja koulutus kyseisen mittaus- tai arviointimenetelmän käyttöön ja tulkintaan. Mittauslomake on hyvä laittaa liitteeksi kuntoutuspalautteeseen (ks. Standardin Yleinen osa luku 3.2.9 Kuntoutuspalaute). Terveystieteiden tutkimuskeskuksen lähettävän/hoitavan tahon kanssa on syytä sopia menettelytavoista esimerkiksi käytettäessä arviointimenetelmiä, joiden tiheä toistaminen ei ole järkevää.

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

Vuodesta 2010 alkaen suositeltavia ja arvioituja mittareita on koottu TOIMIA-tietokantaan. (www.toimia.fi).

Tuloksellisuuden seurantaan liittyvät pakolliset mittaus- ja arviointimenetelmät

GAS-menetelmä

- Kuntoutuksen tavoitteiden laadinnan ja arvioinnin apuvälineenä käytetään aina GAS-menetelmää (Goal Attainment Scaling, www.kela.fi, GAS-käsikirja). Tavoitteet laaditaan kuntoutujan kanssa GAS-tavoitteen asettaminen -lomaketta hyväksi käyttäen yksilökuntoutuksen alussa, ja niitä tarkennetaan ja arvioidaan kuntoutuksen aikana sekä kuntoutuksen päätösvaiheessa.

Elämänlaatumittarit

- WHOQOL-BREF tai vastaava ruotsinkielinen

Mielialan ja elämäntyytyväisyyden arviointiin soveltuvat kyselylomakkeet

- BDI 21 tai vastaava ruotsinkielinen

Lomake lähetetään täytettäväksi ennakkokyselyn yhteydessä, täytetään puhelinhaastatteluna tai verkostoneuvottelussa. Kyselyn tulos ohjaa kuntoutuksen sisällön suunnittelua.