

KELAN AVO- JA LAITOSMUOTOISEN KUNTOUTUKSEN STANDARDI

Vaativan lääkinällisen kuntoutuksen moniammatillinen yksilökuntoutus
- Lapsen ja nuoren tules- ja reumapalvelulinja

Voimassa 1.1.2015 alkaen

Päivitetty 31.12.2015

Sisällys

1	Vaativan lääkinällisen kuntoutuksen moniammatillinen yksilökuntoutus – Lapsen ja nuoren tules- ja reumapalvelulinja	2
1.1	Yleistä	2
1.2	Tavoite	4
1.3	Kuntoutuja.....	5
1.4	Henkilöstö	6
1.5	Palvelulinjakohtaiset kuntoutustilat	9
1.6	Rakenne	9
1.7	Toteutus.....	12
1.7.1	Alkuvaihe	12
1.7.2	Alkuvaiheen tapaamiset	13
1.7.3	Ohjelman sisältö.....	14
1.8	Jaksotettu yksilökuntoutus	20
1.9	Päätösvaihe	20
1.10	Arviointi ja mittaaminen	21

1 Vaativan lääkinällisen kuntoutuksen moniammatillinen yksilökuntoutus

– Lapsen ja nuoren tules- ja reumapalvelulinja

Kelan avo- ja laitosmuotoisen kuntoutuksen standardit ovat kaksiosaisia.

Vaativan lääkinällisen kuntoutuksen moniammatillisen yksilökuntoutuksen lapsen ja nuoren tules- ja reumapalvelulinjan toteutuksessa noudatettavat standardin osat ovat

- Kelan avo- ja laitosmuotoisen kuntoutuksen standardin yleinen osa
- Kelan avo- ja laitosmuotoisen kuntoutuksen standardin vaativan lääkinällisen kuntoutuksen moniammatillisen yksilökuntoutuksen lapsen ja nuoren tules- ja reumapalvelulinjan osa.

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

Tässä standardin palvelulinjakohtaisessa osassa on määritelty ~~vaikavammaisen~~ vaativana lääkinällisenä kuntoutuksena järjestettävän moniammatillisen yksilökuntoutuksen lapsen ja nuoren tules- ja reumapalvelulinjan rakenne, henkilöstö, sisältö ja toteutus.

1.1 Yleistä

Kela voi järjestää vaativaa lääkinällistä kuntoutusta, kun Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista säädetty myöntämisedellytykset täyttyvät (KKRL 566/2005, 9 ja 10 §). Kela järjestää kuntoutujalle tarpeelliset lääkinällisen 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 lääkinällistä 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 lääkinällisen kuntoutuksen moniammatillisen yksilökuntoutuksen (jäljempänä 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 vuorovaikutuksessa suunnitelmallista työtä keskenään sekä kuntoutujan ja hänen omaistensa tai läheistensä (jatkossa perheen) kanssa.

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

voimavarat, elinympäristön ja ajankohtaiset tarpeet sekä elämän muutos- ja siirtymävaiheet.

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 ~~vaikavammaisuuden aiheuttava~~ pääasiallinen diagnoosi ei ole ainoa palvelulinjan valintaa ohjaava tekijä, vaan kuntoutujan tilanne otetaan huomioon kokonaisvaltaisesti. Soveltuva palvelulinja arvioidaan kuntoutujan ja hänen perheensä kanssa yhteistyössä hänen kuntoutussuunnitelmansa laatimisesta vastaavassa julkisen terveydenhuollon yksikössä. Kela ohjaa ja antaa tietoa palvelulinjojen sisällöistä ja kohderyhmistä.

Muut eri palvelulinjakohtaisissa standardeissa määritellyt lapsen ja nuoren yksilökuntoutuksen palvelulinjat ovat

- Aistivammojen palvelulinja
- Yleis- ja neurologinen palvelulinja.

Palveluntuottaja voi tehdä suunnittelua kutsuessaan kuntoutusasiakkaita, jotta kuntoutuksessa olisi riittävän samankaltaisia asiakkaita ryhmämuotoisen toiminnan ja vertaistuen mahdollistamiseksi. Edellytyksenä kuitenkin on, että lapsen tai nuoren 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 palautteeseen.

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 lapsi tai nuori 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 lapsi tai nuori tarvitsee avustusta henkilökohtaisissa toiminnoissaan, palveluntuottaja järjestää avustavaa henkilökuntaa lapsen tai nuoren yksilöllisen tarpeen mukaisesti.

Jos edeltävänä päivänä tulee alle 18-vuotias nuori ilman vanhempia, palveluntuottaja järjestää hänelle ohjattua vapaa-ajan toimintaa ja siihen riittävästi avustavaa henkilökuntaa kello 17–21.

1.2 Tavoite

Yksilökuntoutuksen tules- ja reumapalvelulinjan tavoitteena on tukea moniammatillisesti kuntoutujan (jäljempänä) lapsen tai nuoren ja perheen kanssa yhteistyössä asetettujen konkreettisten tavoitteiden saavuttamista. Yksilökuntoutuksen tavoitteet perustuvat lapsen tai nuoren kuntoutussuunnitelmaan, palveluntuottajan tekemään verkostoneuvotteluun ja laaja-alaiseen ennakkokyselyyn sekä alkuvaiheen haastatteluihin ja arviointeihin. Tavoitteiden asettamisessa otetaan huomioon lapsen tai nuoren ikä, yksilöllinen elämäntilanne ja sen muutokset sekä hänen ja perheen voimavarat. Lasta tai nuorta ja perhettä tuetaan heidän omien tavoitteidensa asettamisessa ja saavuttamisessa.

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

Lapsen tai nuoren sekä perheen kanssa opetellaan ja harjoitellaan taitoja, joita hyödyntäen ja soveltaen lapsi tai nuori voi itse tai lähiverkoston aktiivisella tuella vaikuttaa omaan

toimintakykyynsä. He löytävät keinoja ympäristössä olevien fyysisten ja sosiaalisten esteiden vähentämiseksi. Lapsi tai nuori innostuu ja saa rohkeutta toimimaa oman elämänsä tavoitteiden asettamiseksi ja niiden saavuttamiseksi.

1.3 Kuntoutuja

Kohderyhmänä ovat vaativan lääkinällisen kuntoutuksen piiriin kuuluvat lapset tai nuoret, joilla on ajankohtaisen tehostetun ja moniammatillisesti toteutettavan yksilökuntoutuksen tarve

- tulehduksellisen tuki- ja liikuntaelinsairauden vuoksi
- ei-tulehduksellisen tuki- ja liikuntaelinsairauden tai kroonisen kivun aiheuttaman toimintakyvyn vajavuuden vuoksi
- reuman, sen liitännäissairauden tai muun toimintakyvyn vajautta aiheuttavia tuki- ja liikuntaelinsairauden vuoksi

Lapsella tai nuorella voi olla myös muita sairauksia tai vammoja, mutta hänen ajankohtaisesti tarvitsemansa kuntoutus ja sen tavoitteet vaativat sisällöllisesti ja ammatillisesti tules- ja reumakuntoutuksen erityisosaamista.

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

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

Omaiset ja läheiset

Kohderyhmään kuuluu myös lapsen tai nuoren perhe, joka osallistuu aktiivisesti vuorovaikutuksessa yksilökuntoutuksen suunnitteluun. Kuntoutuksen aikana palveluntuottaja huomioi muiden perheenjäsenten tarpeet, jotta he saavat voimavaroja ja taitoja lapsen tai nuoren tukemiseen, kuntoutumisen mahdollistamiseen sekä aktiivisena perheenä toimimiseen ja osallistumiseen. Perhe osallistuu kuntoutukseen kuntoutussuunnitelman, kuntoutuspäätöksen ja ohjelman edellyttämällä tavalla.

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

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

1.4 Henkilöstö

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

Moniammatillinen työryhmä

Moniammatilliseen työryhmään kuuluu 6 henkilöä, jotka ovat

- erikoislääkäri, joka voi olla 1 seuraavista:
 - lastenreumatologi
 - fysiatri, jolla on vähintään 2 vuoden työkokemus ko. kohderyhmän kuntoutuksesta
 - lastentautien erikoislääkäri, jolla on vähintään 2 vuoden työkokemus kyseisen kohderyhmän kuntoutuksesta
- fysioterapeutti
- psykologi
- sairaanhoitaja tai reumahoitaja
- sosiaalityöntekijä tai sosionomi (AMK) tai kuntoutuksen ohjaaja (AMK)
- toimintaterapeutti.

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

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

Moniammatillisen työryhmän avainhenkilöt

Lapsen tai nuoren ja perheen yksilöllisten tarpeiden ja tavoitteiden perusteella moniammatillinen työryhmä valitsee keskuudestaan yhteistyössä lapsen tai nuoren ja perheen kanssa 3 avainhenkilöä, joiden osuus kuntoutuksen toteutuksessa painottuu.

Moniammatillisen työryhmän lääkäri ei voi toimia avainhenkilönä.

Omaohjaaja

Yksi moniammatillisen työryhmän jäsenistä toimii lapsen tai nuoren ja perheen omaohjaajana koko yksilökuntoutuksen ajan. Jos lapsen tai nuoren tarvitseman

kuntouttavan hoitotyön osuus on merkittävä, omaohjaajana toimii moniammatillisen työryhmän sairaanhoitaja tai reumahoitaja. Omaohjaaja voi toimia myös avainhenkilönä.

Omaohjaaja neuvoo ja ohjaa lasta tai nuorta ja kuntoutukseen osallistuvaa perhettä. Hän myös osaltaan ohjaa niitä kuntouttavan hoitotyön toteuttajia, jotka eivät ole voineet osallistua moniammatillisen työryhmän tapaamisiin. Omaohjaaja tiedottaa ja varmistaa, että lapsi tai nuori ja perhe saavat kuntoutukseen liittyvän tarpeellisen tiedon. Hän tiedottaa moniammatillisessa työryhmässä sovitusta, lapsen tai nuoren tavoitteita tukevista toimintaperiaatteista sekä varmistaa lapsen tai nuorten fyysisten ja henkisten voimavarojensa huomioon ottamisen kuntouttavassa hoitotyössä. Lapsi tai nuori ja perhe voivat tarvittaessa olla yhteydessä omaohjaajaan välilyöntien aikana.

Erityistyöntekijät

Erityistyöntekijät osallistuvat kuntoutukseen lapsen tai nuoren yksilöllisen tarpeen perusteella. Kun yksilöllinen tarve todetaan, palveluntuottajan on aina järjestettävä erityistyöntekijän osuus yksilökuntoutuksessa. Erityistyöntekijät ovat eri henkilöitä, eivätkä he kuulu moniammatilliseen työryhmään.

Palveluntuottajalla on käytettävissä 2 erityistyöntekijää, jotka ovat

- ravitsemusterapeutti
- it-ohjaaja.

Muu kuntoutushenkilöstö

Lapsen tai nuoren kuntoutumista tukevan toiminnan ohjaukseen osallistuu yksilöllisen 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 (AMK)
- tanssiterapeutti
- askartelunohjaaja. Askartelunohjaajalla (askartelunohjaajan tutkinto) on oltava 3 vuoden kokemus kyseisestä työstä kuntoutuksen parissa.
- yhteisöpedagogi (AMK)
- vapaa-ajanohjaaja.

Lapsen tai nuoren kuntoutumista tukeva toiminta voi toteutua ryhmämuotoisesti. Toiminnassa etsitään lapselle tai nuorelle soveltuvia tapoja ja mahdollisuuksia osallistua erilaisiin liikunta- ja harrastustoimintoihin. Toiminta tukee lapsen tai nuoren iänmukaista 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 lasta tai nuorta. Työpari voi ohjata myös ryhmää, jossa on enintään 12 lasta tai nuorta.

Ryhmäohjaaja

Ryhmäohjaajana voi toimia yksin

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

Yhden ohjaajan ryhmässä on enintään 6 lasta tai nuorta.

Lapsen tai nuoren kuntoutukseen osallistuvan henkilöstön työtunnit

Lapsen tai nuoren ja perheen kuntoutukseen valitut moniammatillisen työryhmän jäsenet, erityistyöntekijät ja muu kuntoutushenkilöstö toteuttavat lapsen tai nuoren ohjelman. Se sisältää lapsen tai nuoren yksilötoimintaa, johon kuuluvat haastattelut, mittaukset ja arviointit 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 lapsen tai nuoren yksilöllisen tarpeen mukaan
 - erikoislääkäri, avainhenkilöt, muut moniammatillisen työryhmän jäsenet, erityistyöntekijät
 - muu kuntoutushenkilöstö, joiden itsenäisesti toteuttaman lapsen tai nuoren 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 varmistaakseen hyvän kuntoutuskäytännön mukaisen kuntoutuksen. Kokoukset dokumentoidaan lapsen tai nuoren asiakirjoihin.

Avustava henkilöstö ja lastenohjaajat

Yksilökuntoutuksessa lapsen tai nuoren 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 lapsen tai nuoren sekä perheen yksilölliset tarpeet huomioon ottaen. Avustamisen tarve voi olla vähäistä tai lähes jatkuvaa. Palveluntuottajan on varauduttava enimmillään ympärivuorokautiseen avustamiseen. Henkilöstö avustaa, tukee ja ohjaa lasta tai nuorta tarpeiden mukaisesti päivittäisissä toiminnoissa kuntouttavan hoitotyön periaatteita noudattaen.

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

Vähintään yksi avustavan henkilöstön jäsen vastaa lapsen tai nuoren sisarusten ryhmätoiminnasta, vapaa-ajan ohjelmasta ja lastenhoidosta. Lastenohjaajat voivat toimia ohjaajina yhdessä avustavan henkilöstön jäsenen tai muuhun kuntoutushenkilöstöön kuuluvan henkilön kanssa.

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 laitosyksikössä. Sen pituus perustuu kuntoutussuunnitelmaan. Se kestää yleensä 18 arkipäivää. Yksilöllisen tarpeen perusteella yksilökuntoutus voi olla myös lyhyempi (vähintään 9 arkipäivää) tai pidempi (enintään 24 arkipäivää).

Yksilökuntoutus voidaan toteuttaa lapsen tai nuoren 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 muun kuntoutushenkilöstöön kuuluvan henkilön toteuttaman toiminnan osuus sekä avo- että laitosmuotoisesta kuntoutuspäivästä on 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 lääkinnällisen kuntoutuksen piiriin kuuluvia lapsia tai nuoria perheineen ja että näillä on samankaltaisia kuntoutustavoitteita.

Sunnuntaina ei edellytetä ohjattua kuntoutusohjelmaa.

Lapsen tai nuoren yksilöllisen tarpeen tai voimavarojen perusteella kuntoutuksen päiväkohtainen tuntimäärä voi jonkin verran vaihdella. Tällöin tulee huolehtia, että esitetty laskennallisen tuntimäärän vähimmäisvaatimus täyttyy yksilökuntoutuksen aikana.

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

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

Kotikäynti

Laitos- ja avomuotoisen kuntoutuspäivän sijasta kuntoutus voidaan toteuttaa tarvittaessa lapsen tai nuoren kotona tai arkiympäristössä vähintään 3 tuntia kestäväna 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.

Lapsen tai nuoren kotipaikkakunnalla perustellusta syystä toteutuvaan kotikäyntiin osallistuvat lapsen tai nuoren lisäksi tarpeelliset perheenjäsenet sekä heidän kanssaan yhdessä tarpeelliseksi arvioidut lähiverkoston toimijat, esimerkiksi henkilökohtainen avustaja, päiväkodin tai koulun työntekijä. Perhe kutsuu nämä henkilöt yhdessä työryhmän kanssa kotikäynnille.

Kotikäynnillä kartoitetaan lapsen tai nuoren arjen toimintaympäristöjä, harjoitellaan lapselle tai nuorelle tarpeellisia taitoja ja ohjataan perhettä sekä muuta lähiverkostoa tukemaan lapsen tai nuoren kuntoutumista. Kotikäynnillä tehdään tarpeellista yhteistyötä avoterapeuttien kanssa, varmistetaan hyvä tiedonvaihto ja lapsen tai nuoren 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 avomuotoinen kuntoutuspäivä:

Aikuisen omaisen kuntoutuspäivän kestävä 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 vähintään puolet (2 tuntia) on perheen erillistä yksilö- tai ryhmämuotoista ohjelmaa. Loppuosa voi toteutua siten, että perhe osallistuu lapsen tai nuoren ohjelmaan.

Sisarusten kuntoutuspäivän ohjelmassa on ikä ja kehitystaso huomioon ottaen vähintään 1 tunti moniammatillisen työryhmän ja/tai erityistyöntekijöiden ohjaamaa toimintaa. Sisarukset voivat myös osallistua kykyjensä mukaisesti lapsen tai nuoren yksilökuntoutukseen.

Omaisien käyntikerta:

Aikuinen omainen tai aikuiset omaiset voivat osallistua nuoren yksilökuntoutukseen käyntikertana. Se kestävä 2–3 tuntia, josta omaisen tarpeenmukaisesti osallistuu nuoren yksilötoimintaan ja/tai saa moniammatillisen työryhmän jäsenen tai erityistyöntekijän ohjausta nuoren kuntoutumisen tukemiseksi. Alaikäiset sisarukset eivät osallistu käyntikertaan.

Verkostoneuvottelu

Ennen yksilökuntoutuksen alkua moniammatillisen työryhmän jäsen toteuttaa ~~suojatulla~~ video- tai puhelinyhteydellä verkostoneuvottelun. Siinä kartoitetaan lapsen tai nuoren ja perheen ajankohtainen kokonaistilanne ja suunnitellaan yhteistyössä yksilökuntoutuksen sisältöä. Verkostoneuvotteluun osallistuu lapsi tai nuori ja perhe sekä mahdollisuuksien

mukaan avoterapeutit ja muu tarpeellinen lähiverkosto, jotka perhe kutsuu mukaan palveluntuottajan antaman ohjeen mukaisesti.

Neuvottelussa kuullaan ajankohtaiset kuntoutustarpeet ja tiedot, jotka liittyvät lapsen tai nuoren 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, ja sen ajankohta, käytetty aika ja siihen osallistuneiden henkilöiden nimet kirjataan lapsen tai nuoren asiakirjoihin.

Verkostoneuvottelusta ei makseta erikseen, vaan se sisältyy kuntoutuksen vuorokausihintaan.

1.7 Toteutus

Yksilökuntoutus aloitetaan siten, että palveluntuottaja ehtii toteuttaa sen kokonaisuudessaan kuntoutuspäätöksen voimassaolon aikana.

1.7.1 Alkuvaihe

Palveluntuottaja ottaa yhteyttä lapsen tai nuoren perheeseen 3 viikon sisällä siitä, kun on saanut päätöksen. Ennen yhteydenottoa moniammatillisen työryhmän erikoislääkäri tai sairaanhoitaja tai reumahoitaja ja erikoislääkäri yhteistyössä varmistavat kuntoutuksen sopivuuden lapselle tai nuorelle kuntoutussuunnitelman ja asiakirjojen perusteella.

Yhteydenotossa palveluntuottaja sopii lapsen tai nuoren ja perheen kanssa verkostoneuvottelun ajankohdan ja keskustelee siihen osallistuvasta tarpeellisesta verkostosta. Lisäksi palveluntuottaja sopii kuntoutuksen aloituksen sekä mahdollisten jaksojen ajankohdat ottamalla huomioon kuntoutussuunnitelman suositukset. Lapsen tai nuoren 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 lapsen tai nuoren ja perheen 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 lapsen tai nuoren terveydentilasta sellaista tietoa, joka vaikuttaa kuntoutuksen sopivuuteen, työryhmän erikoislääkäri varmistaa vielä kuntoutuksen oikea-aikaisuuden ja tarkoituksenmukaisuuden. Jos suunniteltu kuntoutus ei ole lapselle tai nuorelle sopiva, palveluntuottaja on yhteydessä Kelaan ja sopii menettelyistä.

1.7.2 Alkuvaiheen tapaamiset

Yksilökuntoutuksen alkuvaiheessa tarpeelliset moniammatillisen työryhmän jäsenet ja erityistyöntekijät haastattelevat lapsen tai nuoren ja perhe ja arvioivat heidän tilannettaan. Koko perhe tai ennalta sovitut perheenjäsenet osallistuvat tapaamisiin.

Ensimmäisenä kuntoutuspäivänä

- Omaohjaaja tekee perheelle tulohaastattelun, jossa hän varmistaa, että lapsi tai nuori ja perhe 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 avainhenkilön haastattelua tai arvioita.

Ensimmäisenä tai toisena kuntoutuspäivänä

- Erikoislääkäri haastattelee ja tutkii lapsen tai nuoren. Hän kuulee perhettä arjen sujumisesta ja perheen kokonaistilanteesta. Erikoislääkäri on kuntoutukseen liittyvästä asiasta yhteydessä hoitavaan lääkäriin (esim. kun tarvitaan toisen erikoisalan asiantuntemusta), lapsen tai nuoren tilanteen sitä vaatiessa. Lisäksi erikoislääkäri vastaa siitä, että lapsen tai nuoren muiden sairauksien asianmukainen hoito jatkuu yksilökuntoutuksen aikana. Tapaamiseen varataan vähintään 60 minuuttia.

Kolmen ensimmäisen kolmen päivän aikana

- Jokainen avainhenkilöiksi (3) suunniteltu moniammatillisen työryhmän jäsen haastattelee lapsen tai nuoren ja omaiset ja kukin 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 jakson ohjelmaan tarkoituksenmukaisesti.

Lapsen tai nuoren tavoitteiden ja suunnitelman täsmentyminen

Palveluntuottaja varaa lapselle tai nuorelle, perheelle ja avainhenkilöille sekä muille tarpeellisille moniammatillisen työryhmän jäsenille ja erityistyöntekijöille riittävästi aikaa lapsen tai nuoren ja perheen kuntoutustarpeen ja kokonaistilanteen arvioimista varten. He tekevät moniammatillisesti yhdessä työtä, jotta lapsen tai nuoren kokonaistilanteesta syntyy

hyvä kokonaisnäkemys sekä yhteisymmärrys lapsen tai nuoren ja perheen kanssa. Samalla he varmistavat, että perheelle on tarkoituksenmukaiset avainhenkilöt.

Avainhenkilöt, lapsi tai nuori ja perhe käyvät alkututkimusten ja arviointien jälkeen keskustelun. Avainhenkilöiden tehtävänä on tukea lasta tai nuorta ja hänen perhettään tunnistamaan heille tärkeät tarpeet ja teemat. Lapsi tai nuori ja perhe määrittelevät avainhenkilöiden kanssa yhteistyössä omat konkreettiset tavoitteensa. Nämä otetaan huomioon yksilökuntoutuksen ohjelmassa ja kuntoutukseen osallistuvien ammattihenkilöiden määrittelyssä. Tavoitteiden määrittelyn lähtökohtana ovat aina hoitavan tahon kanssa tehty kuntoutussuunnitelma, ennakkokyselyssä ja verkostoneuvottelussa saadut tiedot sekä alkuvaiheen tapaamisissa esille nousseet ajankohtaiset kuntoutustarpeet. Tavoitteet asetetaan GAS-menetelmällä (Goal Attainment Scaling, www.kela.fi, GAS-käsikirja).

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

Asiakirjoihin kirjataan lapsen tai nuoren ja perheen tavoitteet, odotukset, avainhenkilöt sekä muiden tarpeellisten moniammatillisen työryhmän jäsenten, erityistyöntekijöiden ja muuhun kuntoutushenkilöstöön kuuluvien henkilöiden osuudet. Asiakirjoihin liitetään lapsen tai nuoren täsmällinen ohjelma toteuttajatietoineen (nimi, ammattinimike), GAS-lomake ja perheen 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 lapselle tai nuorelle mahdollisuuden asioiden käsittelyyn ja harjoitteluun myös ilman perheen osallistumista. Myös vanhempien ja sisarusten omaa ja perheen yhteistä ohjelmaa toteutetaan kokonaisuuden kannalta tarkoituksenmukaisesti. Ohjelma sisältää lapsen tai nuoren ja perheen 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 lapsen tai nuoren ja perheen tavoitteiden toteutumista monialaisesti. Myös teemojen sisällöt ja toteutustavat suunnitellaan lapsen tai nuoren ja perheen tarpeet ja jaksaminen huomioon ottaen. Valittujen teemojen ja aiheiden toteutuksesta syntyy tavoitteellisesti etenevä kokonaisuus.

itsenäistymistä ja osallistumista omassa ympäristössä kotona, päiväkodissa, koulussa, vapaa-aikana ja kaverisuhteissa. Asiakokonaisuuden aiheita ovat esimerkiksi

- voimavarojen ja vahvuuksien tunnistaminen ja niiden aktiivinen käyttäminen oman hyvinvoinnin edistämiseksi
- arjen sujumista lisäävien toimintamallien harjoittaminen
- itsenäisen ja perheen tukeman harjoittelun merkitys toimintakyvyn edistämiseksi ja/tai säilyttämisessä sekä motivaation ylläpitämisen keinojen löytäminen
- arjen toimintoihin tarvittavien tukitoimien kartoittaminen
- perheen toimintakulttuurin muutostarpeiden kartoitus ja keinoja muutosten toteuttamiseen
- itsenäisyyttä ja itsenäistä toimintakykyä tukevat toiminnalliset harjoitteet
- arjen ympäristön, esim. leikki-, harrastus-, koulu- tai opiskeluympäristön fyysisten ja sosiaalisten rajoitteiden kartoitus ja niihin vaikuttaminen
- osallistumiseen, asiointiin ja arjen toimintoihin tarvittavien tukitoimien kartoitus, mm. avustaja- ja kuljetuspalvelut sekä esteettömyys
- harrastusten kokeilu ja ohjaus, esim. kulttuuri- ja taideharrastus.

Psykososiaalinen ohjaus ja neuvonta

Lapsen tai nuoren ja perheenjäsenten kanssa kartoitetaan heidän psyykkistä hyvinvointiaan, voimavarojaan ja jaksamistaan. Heitä tuetaan määrittämään ja jäsentämään omia yksilöllisiä tavoitteitaan ja työskentelemään niiden suuntaisesti ottaen huomioon lapsen ja nuoren kehitysvaiheeseen. Lisäksi käsitellään lapsen tai nuoren ikäkauden mukaisia kehityshaasteita. Asiakokonaisuuden aiheita ovat esimerkiksi

- omien vahvuuksien ja rohkeuden ymmärtäminen
- elämäntilanteen ja yksilöllisten muutostavoitteiden tunnistaminen
- omaa jaksamista, hyvinvointia ja elämänhallintaa lisäävien toimintatapojen oppiminen
- erilaisten tunteiden tunnistaminen ja salliminen sekä niiden rakentavan ilmaisutavan harjoittelu
- harjoitteet, joissa käsitellään hyvinvointia rajoittavia, epätarkoituksenmukaisia ajatustapoja ja niiden yhteyksiä kokemuksiin, tunteisiin ja toimintatapoihin
- itsetuntemusta ja -tietoisuutta vahvistavat harjoitteet
- erilaisuuden tai vammaisuuden kokemisen ja kohtaamisen käsitteleminen
- voimavaroja lisäävien harjoitteiden oppiminen
- lapsen tai nuoren aktiivisen osallistumisen tukeminen perheessä, leikeissä, koulussa ja vapaa-aikana
- psyykkisen tuen merkitys, sen tarpeen tunnistaminen ja tukimuotojen löytäminen
- perhesuhteita ja perheen sisäistä myönteistä vuorovaikutusta edistävät harjoitteet
- oman vastuunoton lisääminen hoito- ja kuntoutusprosesseissa.

Sosiaalinen aktivointi ja neuvonta

Lapsen tai nuoren ja perheen kanssa etsitään yhdessä keinoja ja mahdollisuuksia osallistumiseen, sosiaaliseen vuorovaikutukseen ja harrastustoimintaan.

Asiakokonaisuuden aiheita ovat esimerkiksi

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

Tietoja ja ohjausta terveyteen liittyvistä asioista

Lapsen tai nuoren ja perheen kanssa käsitellään heille tarpeellisia terveyttä ja hyvinvointia lisääviä aiheita. Niitä ovat esimerkiksi

- aktiivisten itsehoitomahdollisuuksien tunnistaminen ja suunnittelu
- kehitys- ja ikävaiheiden tuomien muutosten ennakointi
- murrosikään liittyvien kehon muutosten ymmärtäminen ja hyväksyminen
- luuston haurastumisen riskin tunnistaminen ja tarvittavat tukihoidot
- terveellisten elintapojen ja liikunnan terveysvaikutusten ymmärtäminen
- seksuaalisuuteen liittyvien kysymysten käsitteleminen.

Ravitsemusneuvonta

Lapsi tai nuori ja perhe oppivat terveelliseen ja monipuoliseen ravintoon sekä painonhallintaan liittyviä asioita. Asiakokonaisuuden aiheita ovat esimerkiksi

- terveellinen ravinto ja hyvän ravinnon perusteet ja merkitys omalle hyvinvoinnille, kasvulle ja kehitykselle
- ruokavalion merkitys luuston hyvinvoinnille
- päivittäisten aterioiden ja välipalojen suunnittelun harjoittelu
- erityistarpeiden huomioiminen ruokavaliossa.

Varhaiskasvatus, koulunkäynti tai opiskelu

Esikoulua, koulua käyvän tai opiskelevan lapsen tai nuoren kanssa selvitetään hänen tilannettaan, etsitään tarvittavia ratkaisukeinoja ja tuetaan niiden toteutumista.

Kuntoutuksen aikana tehdään tarpeellista verkostoyhteistyötä lapsen tai nuoren koulun

kanssa. Asiakokonaisuuden aiheita ovat esimerkiksi

- koulunkäyntiin tai opiskeluun liittyvä ohjaus (apuvälineet, avustaja, sairauden hyvä huomiointi koulun arjessa)
- osallisuus koulukavereiden kanssa ja ystävyyssuhteiden vaaliminen
- Sen varmistaminen, että lapsella ja nuorella on mahdollisuus osallistua koulupäivien toimintoihin
- koulunkäyntiä tai opiskelua ja oppimista mahdollistavien vahvuuksien ja sitä haittaavien rajoitteiden käsittely ja vaihtoehtoisten toimintamallien harjoittelu
- koulunkäynnissä ja opiskelussa jaksamista ja selviytymistä tukevat keinot ja niiden suunnittelu
- koulunkäyntiin tai opiskelun muutoksiin sopeutumisen keinot ja voimavarat
- koulunkäyntiin tai opiskeluun liittyvien tavoitteiden asettamiseen ja jatkosuunnitelmien tekoon kannustaminen ja niissä tukeminen
- opiskeluvaihtoehtojen kartoitus.

Sopeutumisvaiheen tukeminen

Sairauden tai vamman aiheuttamassa uudessa elämäntilanteessa, muutostilanteessa tai elämän siirtymävaiheissa lapsen ja nuoren ja perheen kanssa työskentään sairauteen tai vammaan liittyviä kysymyksiä. Yhteistyössä etsitään keinoja, joilla lapsi tai nuori itse ja perhe yhdessä voivat vaikuttaa voimavarojensa löytymiseen ja saada tukea lapsen tai nuoren elämäntilanteen hallintaan ja osallistumiseen aktiivisesti omassa elinympäristössään ja yhteiskunnassa. Teeman käsittelyssä hyödynnetään mahdollisuuksien mukaan ryhmätyöskentelyä ja vertaistukea. Asiakokonaisuuden aiheita ovat esimerkiksi

- sairauden tai vamman vaikutukset lapsen tai nuoren kehitykseen
- 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.

Vanhempien ohjelma

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

- lapsen tai nuoren kannustamista, tukemista, auttamista ja itsenäistymistä lisäävien toimintatapojen ohjaaminen
- myönteisten ohjausmallien harjoittaminen kasvatustyössä
- lapsen tai nuoren sairauden tai vamman aiheuttamien oireiden ja rajoitteiden ymmärtämisen lisääminen
- perheen ja vanhempien keskinäisen vuorovaikutussuhteen rakentamisen tukeminen

- soveltuvien kommunikaatiomenetelmien, ympäristön mukauttamiskeinojen ja ohjaustapojen kartoitus
- ergonomisten nosto- ja hoitotapojen harjoittelu
- tulevaisuuden suunnittelemine
- omista voimavaroista ja itsestä huolehtimiseen kannustaminen
- omasta fyysisestä kunnosta huolehtimisen merkityksen käsitteleminen
- omien tukiverkostojen tarpeellisuuden käsitteleminen.

Sisarusten ohjelma

Sisarusten erillisohjelmassa käsitellään sisarussuhdetta ikätason mukaisesti. Asiakokonaisuuden aiheita ovat esimerkiksi

- omien kokemusten jäsentämiseen ohjaaminen
- oman myönteisen identiteetin ja itsetunnon vahvistaminen
- valmiuksien lisääminen erilaisuuden kohtaamiseen ja hyväksymiseen
- hyvän sisarussuhteen rakentumisen ja yhdessä toimimisen keinojen löytäminen
- sisarussuhteen tukeminen ikätason mukaisesti
- sisarusten keskinäisen vuorovaikutuksen ja vertaistuen edistäminen.

Kuntoutuksen työmenetelmiä

Videointi

Kotikäynneillä ja lapsen tai nuoren arkiympäristön kartoittamisessa voidaan hyödyntää videointia. Sitä voidaan käyttää vuorovaikutus- ja toimintatilanteiden tarkastelussa ja ohjauksessa ja prosessin etenemisen seurannassa. Lasta tai nuorta sekä perhettä voidaan tukea videoavusteisen vuorovaikutuksen ohjauksen keinoin.

Verkostotyö

Yksilökuntoutuksen aikana tehdään tarpeellista verkostotyötä perheen, hoitavan tahon, päiväkodin, koulun ja muiden tarvittavien tahojen kanssa. Verkostotyössä vaihdetaan kuntoutuksen kannalta tarpeellisia tietoja ja varmistetaan kuntoutumisen mahdollisuudet, kuntoutusprosessin jatkuminen ja sovittujen tukitoimenpiteiden toteutusedellytykset.

Kuntoutuspäiväkirja

Kuntoutumisen tukena käytetään kuntoutuspäiväkirjaa, kun se on mahdollista. Sen tekeminen aloitetaan yksilökuntoutuksen alkuvaiheessa. Kuntoutuspäiväkirjan avulla lapsi tai nuori ja perhe seuraavat kuntoutuksen tavoitteiden saavuttamista sekä tehtävien ja harjoitteiden suorittamista. He kirjaavat harjoitteiden toteutumista, havaintojaan, mieleensä tulevia kysymyksiä ja kehittämisajatuksiaan sekä toiveitaan. Omaohjaaja huolehtii, että kuntoutuspäiväkirjaan kirjattuja asioita käsitellään tarpeenmukaisesti yhteistyössä.

Välitehtävät

Jaksotetun kuntoutuksen väliaikana lapsi tai nuori ja perhe työstävät kuntoutuksen tavoitteita tukevia teemoja harjoitteiden ja tehtävien avulla. Kun on mahdollista, niiden toteutuminen kirjataan kuntoutuspäiväkirjaan. Mahdollisuuksien mukaan perhe voi esimerkiksi videoida harjoitteiden sujumista arkiympäristössä. Avainhenkilöt vastaavat siitä, että välitehtävät käydään läpi seuraavalla jaksolla.

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

- arjen toimintojen harjoittelu jaksolla opittujen keinojen avulla
- fyysinen harjoittelu, esim. jaksolla opittujen harjoitteiden tekeminen
- 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 reumahoitaja kartoittaa lapsen tai nuoren terveydentilan siten kuin moniammatillisen työryhmän erikoislääkäri on katsonut sen tarpeelliseksi. Tarvittaessa sairaanhoitaja tai reumahoitaja ohjaa lapsen tai nuoren moniammatillisen työryhmän lääkärin tutkittavaksi. Kuntoutuksen ohjelma toteutuu jaksolle tehdyn toteutussuunnitelman tai siihen yhteistyössä tarpeellisten avainhenkilöiden kanssa tehtyjen tarkistusten mukaisesti.

Ensimmäisen jakson ja välijaksojen lopussa omaohjaaja, lapsi tai nuori ja perhe tekevät lyhyen tilannearvion kuluneesta jaksosta ja arvioivat mahdolliset ohjelman muutostarpeet.

1.9 Päätösvaihe

Yksilökuntoutuksen päätösvaiheessa lapsella tai nuorella ja perheellä on

- tavoitteiden toteutumisen arvioinnin kannalta 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 kahden viimeisen päivän aikana. Palaveriin osallistuu moniammatillisen työryhmän erikoislääkäri ja vähintään 2

avainhenkilöä. Palaverissa osallistujat yhdessä arvioivat tavoitteiden toteutumisen GAS-tavoitteen asettaminen -lomakkeella ja tekevät jatkosuunnitelmat. Samalla varmistetaan, että riittävä verkostotyö on tehty ja tarpeellinen tieto on siirtynyt hoitavalle taholle, avoterapeuteille, lähiverkostolle ja muille tarpeellisille tahoille, jotta lapsen tai nuoren kuntoutusprosessi jatkuu tavoitteellisesti.

- tieto kuntoutuspalautteeseen kirjattavista asioista.

1.10 Arviointi ja mittaaminen

Lasten ja nuorten kuntoutuksessa käytetään lapsille tai nuorille soveltuvia arviointimenetelmiä. Testit ja mittaukset tulee tehdä terveys-, turvallisuus- ja tarkoituksenmukaisuus- sekä asiakaslähtöisyyssnäkökohdat huomioon ottaen. Lääkäri tai työryhmän jäsen arvioi, mitkä testit ovat tarpeen ja mitkä soveltuvat lapselle tai nuorelle. Mittaajalla on oltava hyvä kokemus ja koulutus kyseisen mittaus- tai arviointimenetelmän käyttöön ja tulkintaan. Kuntoutuspalautteessa ilmoitetaan pääsääntöisesti mittaustulos suhteessa testin kokonaispistemäärään. Mittauslomake on hyvä laittaa liitteeksi. Terveystieteiden lähtökohdan tai hoitavan tahon kanssa on hyvä sopia menettelytavoista esimerkiksi käytettäessä arviointimenetelmiä, joiden tiheä toistaminen ei ole järkevää. Vuodesta 2010 alkaen suositeltavia ja arvioituja mittareita kootaan TOIMIA-tietokantaan (www.toimia.fi).

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.

Vapaaehtoiset arviointi- ja mittausmenetelmät

Palveluntuottaja voi käyttää kohderyhmälle soveltuvia vapaaehtoisia mittaus- ja arviointimenetelmiä lapsen tai nuoren yksilöllisen tarpeen mukaan esimerkiksi

- PASE (Self-efficacy Scale for Parent), reumaa sairastavien lasten vanhemmille
- CASE (Self-efficacy Scale for Children), reumaa sairastaville lapsille
- COPM-mittari (Canadian Occupational Performance Measure), voidaan käyttää toimintaterapeutin toteuttamana lapsen tai nuoren ja/tai vanhempien kanssa GAS-tavoitteiden asettamisen ja ajankohtaisten tavoitteiden tunnistamisen tukena
- COPE-indeksi (lasten tai nuorten vanhemmille)