

**KELAN AVO- JA LAITOSMUOTOISEN KUNTOUTUKSEN  
STANDARDI**

**SYÖPÄKURSSI**

- Eturauhassyöpää sairastavien sopeutumisvalmennuskurssi, parikurssi

**Voimassa 1.1.2017 alkaen**

## SISÄLLYS

<b>Eturauhassyöpää sairastavien sopeutumisvalmennuskurssi, parikurssi.....</b>	<b>1</b>
<b>1 Yleistä .....</b>	<b>1</b>
<b>2 Kurssin yleiset tavoitteet.....</b>	<b>1</b>
<b>3 Kuntoutuja ja puoliso .....</b>	<b>2</b>
3.1 Kuntoutuja .....	2
3.2 Omaiset ja läheiset .....	2
<b>4 Kurssin rakenne.....</b>	<b>3</b>
<b>5 Kuntoutuksen sisältö .....</b>	<b>4</b>
5.1 Kuntoutuksen periaatteet .....	4
5.2 Teemat .....	5
5.3 Kuntoutuksen työmenetelmät ja -välineet .....	7
5.4 Arviointi.....	8
<b>6 Kurssin toteutus .....</b>	<b>9</b>
6.1 Kuntoutukseen valmistautuminen .....	9
6.2 Kurssin toteutus.....	10
<b>7 Henkilöstö .....</b>	<b>12</b>
7.1 Työryhmä.....	12
7.2 Erityistyöntekijät.....	13
7.3 Muu kuntoutushenkilöstö .....	13
7.4 Henkilöstön tunnit .....	14
<b>8 Kuntoutustilat.....</b>	<b>14</b>
<b>LIITE 1. Henkilöstön vähimmäistunnit. ....</b>	<b>15</b>
<b>LIITE 2. Vähimmäistuntien prosentuaalinen jakautuminen. ....</b>	<b>16</b>

# Eturauhassyöpää sairastavien sopeutumisvalmennuskurssi, parikurssi

## 1 Yleistä

Avo- ja laitospuotoisen kuntoutuksen standardit<sup>1</sup> ovat kaksiosaisia: kaikkia palvelulinjoja koskeva yleinen osa ja palvelulinjakohtaiset osat. Nämä osat täydentävät toisiaan, eikä niitä voi soveltaa erillisinä Kelan kuntoutusta toteutettaessa. Tämä standardi koskee eturauhassyöpää sairastavien sopeutumisvalmennuskursseja, parikursseja.

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

Sopeutumisvalmennuskurssi tukee kuntoutujaa suoriutumaan sairastumisen tai sairauden aiheuttamassa elämäntilanteessa. Elämäntilanteeseen vaikuttavat lisäksi kuntoutujan yksilö- ja ympäristökijät. Osallistujia yhdistää sama tai samankaltainen sairaus, mikä mahdollistaa kokemusten jakamisen kuntoutujien kesken.

Sopeutuminen vahvistuu sopeutumisvalmennuskurssilla ja jatkuu sen jälkeen kuntoutujan arjessa. Sopeutumisvalmennuskurssilla annetaan tietoa sairaudesta, sen hoidosta sekä kuntoutus- ja muiden tukitoimien mahdollisuuksista. Sairastumisen aiheuttamiin fyysisiin, psyykkisiin, kognitiivisiin ja sosiaalisiin muutoksiin sopeutumista edistetään tiedon, harjoittelun, keskustelujen ja vertaistuen avulla. Lisäksi kurssilla etsitään keinoja ja toimintatapoja, joilla kuntoutuja voi itse vaikuttaa voimavarojensa vahvistumiseen ja elämäntilanteensa hallintaan sekä aktiiviseen osallistumiseen omassa elinympäristössään ja yhteiskunnassa.

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

Eturauhassyöpää sairastavien sopeutumisvalmennuskurssi toteutetaan harkinnanvaraisena kuntoutuksena (KKRL 12 §).

## 2 Kurssin yleiset tavoitteet

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

---

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

Kuntoutus toteutetaan moniammatillisesti. Siinä hyödynnetään palveluntuottajan syöpäkuntoutuksen erityisosaamista.

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

- voimavarojen saaminen sairauden kanssa elämiseen
- tiedon saaminen ja syventäminen syöpäsairaudesta ja itsehoidosta
- terveiden elämäntapojen merkityksen ymmärtäminen
- arjessa ja työelämässä selviytymisen tukeminen
- toimivan vertaistukiverkoston luominen kotipaikkakunnalle
- oman elämänhallinnan lisääminen

Kurssin alussa määritellään kuntoutujaryhmän ja kuntoutujan yksilölliset tavoitteet kurssin yleisten tavoitteiden mukaisesti. Yksilölliset tavoitteet ja ryhmän tavoitteet määritellään tarkemmin luvussa 6 Kurssin toteutus.

### **3 Kuntoutuja ja puoliso**

#### **3.1 Kuntoutuja**

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

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

Eturauhassyöpää sairastavien sopeutumisvalmennuskurssille valitaan kuntoutujia, joilla sairauden ensivaiheen hoitajakso on loppuvaiheessa, hoito on päättynyt tai hoitojen seurantavaihe on menossa. Sopiva ajankohta kurssille määräytyy kuitenkin lopulta yksilöllisen tilanteen mukaisesti.

Kurssille osallistuu 10 kuntoutujaa.

#### **3.2 Omaisat ja läheiset**

Kurssille osallistuu 10 puolisoa

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

## 4 Kurssin rakenne

### **Avo- ja laitosmuotoiset kurssit**

Kurssi toteutetaan avo- ja laitosmuotoisena kuntoutujan yksilöllisen tarpeen mukaan

Kurssi kestää yhteensä 5 vuorokautta, ja se toteutetaan yhdessä jaksossa.

Puoliso osallistuu kuntoutukseen koko kurssin ajan.

### **Kuntoutuspäivän pituus**

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

**Puolison** kuntoutuspäivän ohjelmassa on myös työryhmän ja/tai erityistyöntekijöiden ohjaamaa kuntoutusta keskimäärin 5 tuntia. Kurssille määriteltyjen eri työntekijäryhmien kokonaistuntimäärien on kuitenkin täytyttävä. Tästä ohjelmasta keskimäärin 2 tuntia on puolisoiden erillistä ryhmämuotoista ohjelmaa, ja loppuosa voi toteutua siten, että puoliso osallistuu kuntoutujan kuntoutusohjelmaan. Omaisten yhteisen ohjelman toteutuminen dokumentoidaan kuntoutusohjelmaan. Omaisten osallistuminen kuntoutujan kuntoutusohjelmaan dokumentoidaan kuntoutujan yksilölliseen suunnitelmaan.

### **Haastattelujen, tapaamisten ja keskustelujen kestot**

Yksilölliset haastattelut, tapaamiset, loppukeskustelut kestävät keskimäärin 60 minuuttia. Tämä aika voidaan jakaa pienemmiksi kokonaisuuksiksi kuntoutujan tarpeen mukaan. Ryhmämuotoiset aloitus- ja loppukeskustelut kestävät keskimäärin 2 tuntia, joka voidaan jakaa pienemmiksi kokonaisuuksiksi kuntoutujien tarpeen mukaan.

### **Pienryhmätyöskentely**

Kuntoutusta toteutetaan pienryhmätyöskentelynä. Kurssista vähintään 3 tuntia toteutetaan siten, että kuntoutujaryhmä jaetaan kahteen ryhmään kuntoutujien tarpeen mukaan.

### **Kuntoutuksen ajoitus**

Avo- ja laitosmuotoinen kurssi toteutetaan maanantain ja lauantain välisenä aikana. Lauantaina kuntoutusohjelma vastaa sisällöltään ja kestoaltaan muina arkipäivinä järjestettävää kuntoutusohjelmaa.

## 5 Kuntoutuksen sisältö

### 5.1 Kuntoutuksen periaatteet

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

Hyvä kuntoutuskäytäntö on asiakas- ja perhelähtöistä sekä kuntoutujan arjen tarpeista lähtevää ja niitä tukevaa toimintaa. Lähtökohtana on kuntoutujan toimintakyvystä ja toiminnallisista näkökohdista lähtevien tarpeiden ja tavoitteiden ymmärtäminen ja niiden yhdistäminen asiantuntijoiden näkemykseen. (Ks. Yleisen osan luku 1.3 Hyvä kuntoutuskäytäntö.)

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

Palveluntuottaja huomioi ICF-viitekehyksen hyvässä kuntoutuskäytännössä (ks. Yleisen osan luku 1.4 ICF Kelan kuntoutuksessa). Kuntoutuksen aikana palveluntuottaja ja kuntoutuja hyödyntävät ICF-luokitusta ja sen avulla hahmottavat kokonaisvaltaisesti kuntoutujan toimintakyvyn, sen muutokset ja niihin vaikuttavien tekijöiden vuorovaikutussuhteet. Luokituksen avulla voidaan arvioida, millä kuntoutustoimenpiteillä näihin tekijöihin voidaan vaikuttaa.

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

Kuntoutuksen periaatteisiin liittyy tavoitteellisuus, joka läpäisee koko kuntoutuksen, riippumatta kuntoutuksen pituudesta. Tavoitteita ja niiden toteutumista tarkastellaan jaksotetussa kuntoutuksessa myös jaksojen välillä ja seuraavan jakson alussa. Kuntoutuksen sisällön ja toteuttamisen painotus lähtee sekä ryhmän että yksilön tavoitteista. Henkilöstö huomioi kuntoutujien tarpeet ja yksilölliset tavoitteet, vaikka kuntoutus on pääosin ryhmämuotoista. Henkilöstö kohtaa kuntoutujat avoimesti ja kiireettömästi sekä huomioi erilaiset yksilölliset ja ryhmän vaiheet kuntoutumisprosessissa.

#### **Kuntoutujan yksilölliset tavoitteet**

Kuntoutujan yksilölliset tavoitteet kurssijaksolle perustuvat kuntoutujan B-lääkärinlausunnossa olevan kuntoutussuunnitelman tavoitteisiin.

Kuntoutujan yksilöllisten ja perhekohtaisessa tavoitteiden asettamisessa toimintakykyä tarkastellaan laaja-alaisesti ICF-viitekehyksen mukaisesti.

Kuntoutujaryhmän ja kuntoutujan tavoitteiden asettaminen kuntoutujien/kuntoutujan kanssa kuvataan tarkemmin luvussa 6 kurssin toteutus.

Kuntoutusprosessit etenevät rauhallisesti ja joustavasti kuntoutujien yksilöllisten oppimis- ja sisäistämiprosessien mukaisesti. Kuntoutuksen rytmitys ja tempo suunnitellaan ja toteutetaan tiedollisesti ja toiminnallisesti kuntoutujille soveltuvasti.

Henkilöstö ottaa huomioon kuntoutujan ja puolison asiantuntemuksen kuntoutujan elämäntilanteesta, yksilö- ja ympäristötekijöistä, voimavaroista ja tarpeista. Vaikka sairaus on sama, on sen vaikutus kuntoutujan elämäntilanteeseen sekä tavoitteisiin ja tarpeisiin yksilöllinen. Tämä huomioidaan kurssin yksilöllistä osuutta suunniteltaessa.

Palveluntuottaja toteuttaa kurssin ympäristössä, joka tukee kuntoutujien puolisoitten kanssa yhdessä tehtävää aktiivista harjoittelua ja toimintaa. Kuntoutuksen sisältö tukee kuntoutujien tavoitteita, joita työstitään koko prosessin ajan.

### **Ryhmätoiminta**

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

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

## **5.2 Teemat**

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

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

Tässä kuntoutuksessa käsitellään seuraavia valinnaisia teemoja.

### **Psykososiaalinen ohjaus ja neuvonta**

Henkilöstö kartoittaa kuntoutuksen aikana kuntoutujan ja puolison psykososiaaliseen hyvinvointiin liittyviä asioita. Henkilöstö tukee kuntoutujaa määrittämään ja jäsentämään omia yksilöllisiä tavoitteitaan ja työskentelemään niiden suuntaisesti. Tarvittaessa henkilöstö auttaa kuntoutujaa järjestämään pidempikestoista psykososiaalista tukea omalta asuinpaikkakunnaltaan. Asia-kokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi

- kartoitetaan hyvinvointia tukevia tekijöitä
- keskustellaan sairauden vaikutuksesta kuntoutujaan, puolisoon, perheeseen ja lähisuhteisiin
- tuetaan kuntoutujan ja puolison vuorovaikutusta
- annetaan parisuhteen hoitoon liittyvää tietoutta
- tuetaan kuntoutujia jakamaan kokemuksiaan
- annetaan tietoa psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin merkityksestä
- etsitään keinoja tunteiden käsittelyyn ja ilmaisemiseen.

### **Fyysinen aktivointi ja ohjaus**

Henkilöstö etsii kuntoutujien ja heidän puolisoitten kanssa sellaisia liikunnallisia menetelmiä tai toimintoja, jotka lisäävät kuntoutujien osallisuutta, omatoimisuutta ja yhdessä tekemistä. Henkilöstön kanssa yhteistyössä kartoitetaan keinoja fyysisen kunnon, parantamiseksi sekä kuntoutujan oman ja puolison yhteisen mieluisan liikunnallisen harrastustoiminnan löytämiseksi. Asiakokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi

- ohjataan ja aktivoidaan liikuntaan
- harjoitellaan ryhmämuotoisia liikuntaa ja tehdään rentoutusharjoituksia
- tutustutaan eri liikuntamuotoihin ja kokeillaan niitä yksin tai yhdessä puolison kanssa.
- annetaan arki- ja hyötyliikuntaan liittyvää tietoa ja ohjausta
- annetaan tietoa lihaskunnon merkityksestä ja liikunnan vaikutuksesta yleiseen hyvinvointiin
- ohjataan painonhallintaan ja kerrotaan painonhallinnan merkityksestä terveydelle
- annetaan tietoa unesta, unenlaadusta ja levon merkityksestä.

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

Henkilöstö käsittelee kuntoutujan ja puolison kanssa terveyteen ja hyvinvointiin liittyviä aiheita. Asiakokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi

- ohjataan hallitsemaan syövän hoitojen aiheuttamien sivuvaikutuksia
- kerrotaan hoitojen aiheuttamien pitkäaikaishaittojen tunnistamisesta ja niiden hallitsemisesta
- annetaan tietoa sairauden vaikutuksesta arkeen ja toimintakykyyn
- keskustellaan seksuaalisuuteen liittyvistä asioista
- annetaan tietoa terveellisten elintapojen ja liikunnan terveysvaikutuksista
- ohjataan itsehoitoon
- annetaan auringonottoon tai auringossa oleiluun liittyvää tietoutta
- annetaan tietoa suun terveydestä ja neuvoja sen hoitamisen keinoista.
- annetaan tietoa ja keskustellaan tupakoinnin ja alkoholin käytön vaikutuksista terveyteen

### **Ravitsemusohjaus**

Henkilöstö ja kuntoutujat ja puolisoit tutustuvat yhdessä terveelliseen ravintoon ja painonhallintaan. Asiakokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi

- kerrotaan syöpähoitojen vaikutuksesta ruokahuonon, syömiseen, ravitsemustilaan ja painoon



- annetaan tietoa ruokahalun ja ruokailun parantamiseksi hoitojen aikana ja niiden jälkeen
- annetaan tietoa terveyttä edistävän ruokavalion koostumuksesta
- neuvotaan terveellisen ruokavalion käytännön toteuttamisessa
- ohjataan painonhallintaan terveellisen ruokavalion avulla
- paneudutaan ajankohtaisiin ravitsemuksen erityiskysymyksiin.

Ravitsemusohjauksessa on hyvä ottaa huomioon valtion ravitsemusneuvottelukunnan julkaisu: Ravitsemushoito ([www.ravitsemusneuvottelukunta.fi](http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi)).

### **Arjessa toimiminen**

Henkilöstö etsii yhteistyössä kuntoutujan ja puolison kanssa tukikeinoja ja toimintatapoja arkeen. Asiakokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi

- kerrotaan apuvälineistä, apuvälineiden hankinnasta ja käytöstä sekä niiden vaikutuksesta arkielämään
- ohjataan ja annetaan neuvontaa arjessa ja työssä jaksamisen tueksi
- annetaan tietoa vertaistukitoiminnasta ja sen merkityksestä.

### **Puolison erillinen ohjelma**

Henkilöstö keskustelee puolison kanssa elämäntilanteesta ja etsii keinoja, joilla tämä voi tavoitteiden suuntaisesti tukea kuntoutujan arkea ja löytää itselleen voimavaroja. Asiakokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi

- kartoitetaan keinoja omaan ja perheen jaksamiseen
- keskusteleminen sairauden vaikutuksesta parisuhteeseen ja ihmissuhteisiin
- annetaan tietoa psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin merkityksestä
- neuvotaan ja annetaan ohjausta kuntoutujan tukemisessa.

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

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

### **Keskustelut**

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

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

## **Pienryhmätyöskentely**

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

## **Toiminnalliset menetelmät**

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

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

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

## **Verkostotyö**

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

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

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

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

## **5.4 Arviointi**

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

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

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

ICF-viitekehyksen mukaisesti kokonaisvaltaiseen arviointiin sisältyvät kuntoutujan toimintakyvyn ja osallisuuden sekä yksilö- ja ympäristötekijöiden eri osa-alueiden arviointi ja seuranta. Arvioinnissa otetaan huomioon kuntoutujan itse kokema toimintakyky ja sen muutokset.

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

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

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

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

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

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

## **6 Kurssin toteutus**

### **6.1 Kuntoutukseen valmistautuminen**

Kun palveluntuottaja on saanut kuntoutuspäätöksen, se lähettää kuntoutujalle kutsukirjeen ja ennakkokyselylomakkeen standardin yleisessä osassa annettujen ohjeiden mukaisesti (ks. Standardin yleinen osa, luku 3.1.2 Kuntoutusta edeltävät toimenpiteet). Palveluntuottaja kysyy ennakkokyselyssä kuntoutujan alustavia tavoitteita kurssille. Nämä tavoitteet ohjaavat kuntoutuksen sisällön suunnittelua. Samassa yhteydessä palveluntuottaja lähettää kuntoutujalle kattavan ennakkoinformaation kurssista.

Työryhmä tutustuu alustavasti kuntoutujien asiakirjoihin, suunnittelee teemojen valintaa, kuntoutuksen aikatauluja ja henkilöstöresursseja. Kurssivastaava ennakoi kuntoutujien toimintakykyä asiakirjojen perusteella jo ennen kuntoutuksen alkamista.

## 6.2 Kurssin toteutus

Kuntoutujan aiemmin alkanut kuntoutuminen vahvistuu kurssilla ja jatkuu kurssin avulla.

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

Suurin osa ensimmäisestä päivästä käytetään ryhmän muodostamiseen. Tämä vaihe sisältää tutustumisen, kokemusten jakamisen ja yhteisten tavoitteiden kartoittamisen sekä aloituskeskustelun.

Kuntoutujat tutustuvat henkilöstön tuella ensimmäisen päivän aikana ryhmänä yhdessä omien tavoitteiden laadintaan. Kuntoutujan yksilöllisiä tavoitteita työstetään vasta seuraavina kurssipäivinä yksilöllisissä tapaamisissa. Tavoitteiden laatiminen GAS-menetelmällä liitetään luontevaksi osaksi kurssin toteutusta siten, että lomakkeessa asetettuja tavoitteita arvioidaan yksilötapaamisissa tai ryhmätilanteissa säännöllisesti. Tarvittaessa tavoitteita muokataan tilanteiden mukaan. Tavoitteiden asettaminen ja arvioiminen tulevat siten osaksi kurssin toteutusta.

Henkilöstö toteuttaa jakson kuntoutusohjelman ja sovittujen teemojen mukaisesti.

### Yksilölliset haastattelut ja tavoitteiden asettaminen

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

Arviointien (haastattelut, tutkimukset, mittaukset) pohjalta henkilöstö määrittelee kuntoutujan kanssa yhteistyössä hänen konkreettiset kuntoutustavoitteensa. Kuntoutuja ja työryhmän jäsen tai jäsenet kirjaavat konkreettiset tavoitteet GAS-menetelmän avulla ([kela.fi/gas-menetelma](http://kela.fi/gas-menetelma)). Tavoitekeskustelut lisäävät eri osapuolten näkemystä kuntoutujan tarpeista ja kuntoutuksen erilaisista mahdollisuuksista juuri hänen tilanteessaan.

Ensimmäisenä tai toisena kurssipäivänä:

- Yksi työryhmän jäsen haastattelee ja arvioi kuntoutujan kokonaistilannetta.

Lisäksi kuntoutusjaksolla mahdollisimman pian haastattelujen yhteydessä tai niiden jälkeen työryhmän jäsen laatii vähintään yhden tavoitteen yhdessä kuntoutujan kanssa.

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

Henkilöstö suunnittelee kuntoutusohjelman niin, että yksilölliset haastattelut vaikuttavat mahdollisimman vähän ryhmäytymiseen ja ryhmätyöskentelyyn. Kuntoutusohjelmassa voi olla esimerkiksi

sellaista työskentelyä, jonka kuntoutuja voi keskeyttää ja jota hän voi jatkaa niin, ettei se vaikuta merkittävästi ryhmän yhteiseen työskentelyyn.

Kuntoutuksen toteutukseen osallistuvat työntekijät toimivat kaikki samojen asetettujen tavoitteiden suuntaisesti omissa työssään kuntoutujan kanssa.

Henkilöstö antaa Omat tavoitteeni -lomakkeesta kopion kuntoutujalle. Kuntoutuja tai työryhmän jäsen kirjaa tavoitteet. Vastuuhenkilöt, tavoitteet ja toimenpiteet kuvataan konkreettisesti ja kirjataan selkeästi kuntoutujan asiakirjoihin. Omat tavoitteeni -lomake laitetaan liitteeksi kuntoutuspalautteeseen ja muut arviointitulokset kuvataan kuntoutuspalautteessa (ks. Standardin Yleinen osa luku Kuntoutuspalaute).

### **Ryhmän tavoitteet**

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

Kuntoutujat ja vähintään yksi työryhmän jäsen tai erityistyöntekijä keskustelevat kurssijakson alussa ryhmässä kuntoutuksen tavoitteista ja kuntoutusohjelmasta. Ryhmän tavoitteet kootaan yhteisen keskustelun pohjalta. Ryhmän yhteiset tavoitteet täydentävät ennakolta laadittua kuntoutusohjelmaa yksilöllisten tavoitteiden lisäksi.

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

### **Kuntoutusohjelma ja yksilöllinen suunnitelma**

Henkilöstö laatii kuntoutujaryhmälle puolisoille kirjallisen kuntoutusohjelman, joka sisältää esimerkiksi kurssin aikataulun. Kuntoutusohjelma tarkentuu kurssin alussa osallistujien tarpeiden ja tavoitteiden mukaan.

Henkilöstö laatii lisäksi kurssin alussa kuntoutujalle yksilöllisen suunnitelman, jossa otetaan mahdollisuuksien mukaan huomioon henkilökohtaiset tavoitteet. Suunnitelma sisältää yhteistä kuntoutusohjelmaa täydentävän, kuntoutujan tavoitteiden mukaisen yksilöllisen ohjelman, tarvittavat toimenpiteet sekä kunkin aihealueen vastuuhenkilöt. Yksilöllistä suunnitelmaa täydennetään tarpeen mukaan yksilöohjauksella ja erityistyöntekijöiden tapaamisilla.

### **Loppukeskustelu**

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

Kuntoutujilla on ryhmämuotoinen loppukeskustelu. Keskusteluun osallistuu kaksi työryhmän jäsentä tai erityistyöntekijää. Loppukeskustelussa osallistujat yhdessä arvioivat kurssille yhteisesti asetettujen tavoitteiden toteutumisen ja tekevät jatkosuunnitelmat, joilla varmennetaan kuntoutujien kuntoutusprosessin jatkuminen arjessa.

## 7 Henkilöstö<sup>2</sup>

Palveluntuottaja nimeää yksittäisen kurssin henkilöstön (työryhmä, erityistyöntekijät ja muu kuntoutushenkilöstö), kun kurssin kuntoutujapaikat ovat täyttyneet tai viimeistään kuukautta ennen kurssin alkamista. Jos kurssin aikana tulee tarve lisätä erityistyöntekijöitä tai vaihtaa muuta kuntoutushenkilöstöä kuntoutujien tarpeen mukaan, tämä voidaan toteuttaa huomioiden palvelulinjakohtaisen standardin kohdat 7.2–7.4.

### 7.1 Työryhmä

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

Työryhmään kuuluu 4 jäsentä, jotka ovat eri henkilöitä. Siihen kuuluvat

- erikoislääkäri (onkologian- tai urologian erikoislääkäri), jonka osuus kurssin toteutuksesta on vähintään 2 tuntia
- sairaanhoitaja AMK tai terveydenhoitaja AMK
- psykologi
- seksuaaliterapeutti tai seksuaalineuvoja.

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

Erikoislääkärillä on vähintään 3 vuoden kokemus eturauhassyöpää sairastavien kuntoutuksesta ja/tai hoidosta. Tämä kokemus on hankittu viimeisten 10 vuoden aikana. Erikoistumisaikana hankittu kokemus otetaan huomioon.

Työryhmän kahdelta muulta jäseneltä edellytetään seuraava työkokemus:

Työryhmän kaksi muuta jäsentä on tehnyt viimeisten 10 vuoden aikana vähintään 1 500 tuntia eturauhassyöpää sairastavien kuntoutus- ja/tai hoitotyötä. Tuntilaskelman pohjana on käytetty virallista vuosityöaikaa vuodelta 2014. Yleistyöaika on 38,25 t/viikko. Vaadittu 1 500 tunnin työskentely vastaa noin 10 kuukauden täysipäiväistä työskentelyä.

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

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

---

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

## **Kurssivastaava**

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

## **Erikoislääkärin tehtävät**

Erikoislääkäri on yksi työryhmän jäsenistä. Lääkäri pitää kurssilla myös kuntoutujien perussairauteen liittyviä alustuksia, jotka jatkuvat aiheeseen liittyvillä keskusteluilla. Alustukseen ja keskusteluun voi osallistua toinen työryhmän jäsen.

## **7.2 Erityistyöntekijät**

Erityistyöntekijät ovat kuntoutukseen perehtyneitä terveydenhuollon tai sosiaalialan ammattitutkinnon tai muun vastaavan tutkinnon suorittaneita henkilöitä. He ovat eri henkilöitä ja edustavat eri ammattinimikkeitä, eivätkä he kuulu työryhmään.

Kurssin toteutukseen tulee osallistua vähintään 2 erityistyöntekijää seuraavista:

- uroterapeutti
- fysioterapeutti AMK
- ravitsemusterapeutti tai ravitsemusneuvoja
- liikunnanohjaaja AMK tai liikunnanohjaaja
- sosiaalityöntekijä tai sosionomi AMK tai kuntoutuksen ohjaaja AMK tai yhteiskuntatieteiden maisteri (pääaineena kuntoutustiede)
- suuhygienisti AMK.

Luettelo on tyhjentävä. Kurssin toteutukseen ei osallistu muita erityistyöntekijöitä.

## **7.3 Muu kuntoutushenkilöstö**

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

Kuntoutuksen ja vapaa-ajan ohjelman toteutukseen voi osallistua kuntoutujien tarpeiden ja tavoitteiden mukaisesti myös muita vähintään ammatillisen tutkinnon suorittaneita oman ammattialansa tehtävissä toimivia henkilöitä, joiden osallistuminen on kuntoutuksen toteutuksen kannalta tarpeellista.

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

## 7.4 Henkilöstön tunnit

### Kuntoutujien kanssa tehtävä työ

Kuntoutusohjelman henkilöstön (työryhmän, erityistyöntekijöiden ja muun kuntoutushenkilöstön) yksilö- ja ryhmätunteja kuntoutujille ja puolisolle on oltava yhteensä vähintään 60 tuntia. Standardin liitteessä 1 on laskelma henkilöstön vähimmäistunneista. Tähän tuntimäärään sisältyvät erikoislääkärin tunnit, jotka on määritelty erikseen.

Yksilö- ja ryhmätuntien kokonaistuntimäärästä toteuttaa:

- työryhmän jäsenet 60–70 % eli 36–42 tuntia
- erityistyöntekijät 25–40 % eli 15–24 tuntia
- muu kuntoutushenkilöstö 0–5 % eli 0-3 tuntia.

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

Standardin liitteessä 2 on esimerkkejä tuntien jakautumisesta työryhmän jäsenten, erityistyöntekijöiden ja muun kuntoutushenkilöstön kesken.

## 8 Kuntoutustilat

Palveluntuottajalla on laitousyksikkö, jossa on myös kuntosali ja liikuntasali sekä vähintään kaksi ryhmätyö- ja luentotilaa.



**LIITE 1. Henkilöstön vähimmäistunnit****Työryhmän, erityistyöntekijöiden ja muun kuntoutushenkilöstön vähimmäistunnit\***

**Palvelulinja:** Eturauhassyöpää sairastavien sopeutumisvalmennuskurssi 5 vrk, omainen 5 vrk mukana

**Laskennan periaatteita:**

Ryhmämuotoista toimintaa toteutetaan koko ajan.

Pienryhmätyöskentelyllä tarkoitetaan ryhmämuotoista toteutusta, jossa ryhmä jaetaan kahtia (tässä esimerkissä keskimäärin 3 tuntia/kurssi).

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

Yksilölliset tapaamiset kestävät keskimäärin 60 minuuttia, ellei toisin mainita.

Ryhmämuotoiset aloitus- ja loppukeskustelut kestävät keskimäärin 2 tuntia. Tämä aika voidaan jakaa pienemmiksi kokonaisuuksiksi kuntoutujan tarpeen mukaan.

**Ryhmämuotoiset tunnit yhteensä**

	Vrk- tai käyntikertamäärä	Tunnit / vrk tai käyntikerta	Tunnit yhteensä
<b>Koko kurssin aikana toteutuvat tunnit</b>			
Työntekijä **, kuntoutujat / vuorokaudet	5	5	25
Pienryhmätyöskentelyn toinen henkilö			3
Työntekijä **, aikuisten omaisten erillinen ohjelma /vuorokaudet	5	2	10
<b>Kurssin tunnit</b>			
Ryhmämuotoisen loppukeskustelun toinen työntekijä		2	2
<b>Ryhmämuotoiset tunnit yhteensä</b>			<b>40</b>

**Yksilöllisten tapaamisten tunnit\***

	Kuntoutuja-määrä	Tunnit / tapaaminen	Tunnit yhteensä
<b>Koko kurssin aikana toteutuvat tunnit</b>			
Standardin mukainen työntekijä kuntoutujaryhmän tarpeen mukaan 1 h / kuntoutuja ks. standardin luku 6.2		10	10
<b>Kurssin tunnit</b>			
Työryhmän jäsenen haastattelu / kuntoutuja	10	1	10
<b>Yksilölliset tunnit yhteensä</b>			<b>20</b>

**Kaikki tunnit yhteensä****60**

\*Vapaa-ajan ohjelman tunnit eivät sisälly vähimmäistunteihin. Vähimmäistunteihin ei sisälly ennen ja jälkeen kuntoutusta tehtävä työ.

\*\*Työntekijät ovat kyseisen standardin mukaisia ammattihenkilöitä.

## LIITE 2. Vähimmäistuntien prosentuaalinen jakautuminen

### Esimerkkejä työryhmän, erityistyöntekijöiden ja muun kuntoutushenkilöstön vähimmäistuntien jakautumisesta

Henkilöstö / työntekijäryhmä	Esimerkki 1		Esimerkki 2		Esimerkki 3		Esimerkki 4	
	% osuus tunneista	tun- nit	% osuus tunneis- ta	tunnit	% osuus tunneis- ta	tunnit	% osuus tunneis- ta	tunnit
<b>Työryhmä</b>	70 %	42	70 %	42	60 %	36	60 %	36
<b>Erityistyöntekijät</b>	25 %	15	30 %	18	35 %	21	40 %	24
<b>Muu kuntoutushenkilös- tö</b>	5 %	3			5 %	3		
<b>Yhteensä aina vähintään</b>	100 %	60	100 %	60	100 %	60	100 %	60