

## **KELAN AVO- JA LAITOSMUOTOISEN KUNTOUTUKSEN STANDARDI**

### **REUMA-SOPEUTUMISVALMENNUSKURSSIT**

- Nivelreumaa, selkärankareumaa ja läheisesti niiden kaltaisia sairauksia sairastavien sekä nivelpsoriaasia sairastavien aikuisten sopeutumisvalmennuskurssin palvelulinja

**Voimassa 1.1.2017 alkaen**

## SISÄLLYS

|  |           |
|--|-----------|
| <b>Aikuisten reuman sopeutumisvalmennuskurssit .....</b>   | <b>1</b>  |
| <b>1 Yleistä .....</b>   | <b>1</b>  |
| <b>2 Kurssin yleiset tavoitteet.....</b>   | <b>1</b>  |
| <b>3 Kuntoutuja .....</b>  | <b>2</b>  |
| 3.1 Kuntoutuja .....   | 2         |
| <b>4 Kurssin rakenne.....</b>  | <b>3</b>  |
| <b>5 Kuntoutuksen sisältö .....</b>  | <b>3</b>  |
| 5.1 Kuntoutuksen periaatteet.....  | 3         |
| 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 .....   | 9         |
| <b>7 Henkilöstö .....</b>  | <b>11</b> |
| 7.1 Työryhmä.....  | 11        |
| 7.2 Erityistyöntekijät.....  | 12        |
| 7.3 Muu kuntoutushenkilöstö .....  | 13        |
| 7.6 Henkilöstön tunnit .....   | 13        |
| <b>8 Kuntoutustilat.....</b>   | <b>13</b> |
| <b>Liite 1: Työryhmän, erityistyöntekijöiden ja muun kuntoutushenkilökunnan vähimmäistunnit* .....</b>                           | <b>14</b> |
| <b>Liite 2 Esimerkkejä työryhmän, erityistyöntekijöiden ja muun kuntoutushenkilökunnan vähimmäistuntien jakautumisesta .....</b> | <b>15</b> |

# Aikuisten reuman sopeutumisvalmennuskurssit

## 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 nivelreumaa, selkärankareumaa ja läheisesti niiden kaltaisia sairauksia sairastavien sekä nivelpsoriaasia sairastavien aikuisten sopeutumisvalmennuskursseja (jatkossa reuma-sopeutumisvalmennuskurssi)

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 muuttamassa tai sairauden aiheuttamassa elämäntilanteessa. Elämäntilanteeseen vaikuttavat lisäksi kuntoutujan yksilö- ja ympäristötekijät. 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 ryhmäpuotoisena kuntoutuksena. Ryhmäpuotoisuudesta ja yksilöllisistä osuuksista muodostuu tarkoituksenmukainen ja tavoitteellinen kokonaisuus. Ryhmätilanteissa mahdollistuva vertaistuki ja yhteisten kokemusten jakaminen edistävät yksilöllisiä kuntoutumisprosesseja.

Reuma-sopeutumisvalmennuskurssi toteutetaan harkinnanvaraisena kuntoutuksena (KKRL 12 §).

## 2 Kurssin yleiset tavoitteet

Kelan järjestämä reuma-sopeutumisvalmennuskurssi tukee terveydenhuollossa kuntoutujan kanssa yhteistyössä asetettujen ICF-viitekehyyksen (International Classification of Functioning, Disability and Health) mukaisten konkreettisten ja yksilöllisten tavoitteiden saavuttamista. Kuntoutuksen tavoitteena on kuntoutujan työ-/opiskelu- ja toimintakyvyn turvaaminen tai

---

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

parantaminen sekä kuntoutujan osallisuuden ja aktiivisuuden lisääminen kuntoutujalle merkityksellisissä arjen toiminnoissa.

Kuntoutus toteutetaan moniammatillisesti. Siinä hyödynnetään palveluntuottajan reumakuntoutuksen erityisosaamista.

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

- tiedon lisääminen reumasta/nivelpsoriaasista ja sen hoidosta
- voimavarojen löytäminen reumasairauden/nivelpsoriaasin kanssa elämiseen
- sairauden aiheuttaman uuden tilanteen hyväksyminen ja siihen sopeutuminen
- kivunhallintakeinoihin perehtyminen.
- motivoituminen ja sitoutuminen kestävyys- ja lihaskuntoa kehittävien kotiohjelmien toteuttamiseen
- kuntoutuksen ja terveiden elämäntapojen merkityksen ymmärtäminen
- työssä ja arjessa selviytymiskeinojen löytäminen (mm. niveltä suojaavat työskentelytavat)
- oman elämänhallinnan lisääminen mm. psykososiaalisia voimavaroja kehittämällä.

Kurssin alussa määritellään kuntoutujaryhmän ja kuntoutujan yksilölliset tavoitteet kurssin yleisten tavoitteiden mukaisesti. Yksilölliset tavoitteet ja ryhmän tavoitteet määritellään tarkemmin luvussa 6.2.

### 3 Kuntoutuja

#### 3.1 Kuntoutuja

Kohderyhmänä ovat reumaa sairastavat aikuiset, jotka ovat opiskelemassa, työelämässä, palaamassa työhön tai kuntoutustuella sekä nivelpsoriaasia 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 opiskelija-terveydenhuollossa tai työterveyshuollossa.

Toteutuksessa kurssit kohdennetaan kuntoutujille seuraavasti

- nivelreumaa sairastavat työelämässä olevat aikuiset
- selkärankareumaa sairastavat työelämässä olevat aikuiset
- nivelpsoriaasia sairastavat työelämässä olevat ja työelämästä poissaolevat aikuiset

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

Kurssille osallistuu 10 kuntoutujaa.

Reuma-sopeutumisvalmennuskurssille ei osallistu omaisia.

## 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.

### **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.

### **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 2 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 opiskelukykyä edistävästä kuntoutumismahdollisuuksista, hänen kuntoutusmotivaationsa, aktiivisuutensa ja osallisuutensa vahvistuvat.

Hyvä kuntoutuskäytäntö on asiakaslähtöistä 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 nivelreuman tai nivelpsoriaasin Käypä hoito -suositusten linjaukset ([www.kaypahoito.fi](http://www.kaypahoito.fi)). Palvelulinjakohtainen standardi on kuitenkin ensisijainen Käypä hoito -suositukseen nähden.

Selkärankareuman kuntoutuksessa otetaan huomioon olemassa oleva tutkimustieto, yleisesti hyväksytty kokemusperäinen tieto sekä kuntoutujien kokemukset kuntoutuksen vaikutuksista arkeen.

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 voimavarojaan käyttöön ja että kuntoutuminen mahdollistaa työstä, opiskeluista tai muista toimista suoriutumisen mahdollisimman optimaalisella tavalla. Palveluntuottaja tekee tarvittaessa yhteistyötä kuntoutujan lähihoitajien 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 tavoitteiden asettamisessa toimintakykyä tarkastellaan laaja-alaisesti ICF-viitekehyksen mukaisesti. Kuntoutujaryhmän ja kuntoutujan tavoitteiden asettaminen kuntoutujien/kuntoutujan kanssa kuvataan tarkemmin luvussa 6.2.

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 asiantuntemuksen omasta elämäntilanteestaan ja terveydentilastaan, yksilö- ja ympäristötekijöistä, voimavaroista ja tarpeista. Vaikka sairaus on sama, on sen vaikutus kuntoutujan elämäntilanteeseen sekä tavoitteisiin ja tarpeisiin on yksilöllinen. Tämä huomioidaan kurssin yksilöllistä osuutta suunniteltaessa.

Palveluntuottaja toteuttaa kurssin ympäristössä, joka tukee kuntoutujien 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 soveltuvien menetelmin. Erityistä huomiota kiinnitetään ryhmän käynnistyessä tapahtuvaan ryhmäytymiseen ja myöhemässä vaiheessa ryhmän kiinteyden vahvistamiseen. Kuntoutuksen lopussa käsitellään ryhmän tuen avulla ryhmäprosessin päättyminen 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.

### **Fyysinen aktivointi ja ohjaus**

Henkilöstö etsii kuntoutujien kanssa sellaisia liikunnallisia menetelmiä tai toimintoja, jotka lisäävät kuntoutujien osallisuutta, omatoimisuutta ja yhdessä tekemistä. Henkilöstön kanssa yhteistyössä kartoitetaan keinoja fyysisen kunnon, liikkumistaidon ja -valmiuksien parantamiseksi kuntoutujalle mieluisan liikunnallisen harrastustoiminnan löytämiseksi. Asiakokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi

- toiminnalliset fyysiset harjoitteet
- lihasvoiman ja aerobisen kestävyys harjoitteet
- ohjaus kiputuntemusten merkityksestä fyysiselle toiminnalle ja harjoittelulle
- keinoja kivunhallintaan, esim. rentoutusasennot sekä kylmän tai lämmön vaikutus
- kehontuntemus ja -hahmottaminen sekä oikeiden asentojen harjoittelu
- kuntosalilaitteiden ja kuntosaliharjoittelun periaatteiden ohjaaminen
- soveltuvien liikuntamuotojen kartoitus ja ohjaus sekä kotivoimistelun ohjeet
- venyttely- ja rentoutumisharjoitukset
- vesivoimistelu
- ryhmämuotoinen fysioterapia.

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

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

- tieto reumasta tai nivelpsoriaasista ja sen eri hoitomahdollisuuksista mukaan lukien lääkkeiden oikea käyttö
- tieto terveellisistä elämäntavoista ja liikunnan terveysvaikutuksista
- ohjausta ja tietoa erilaisista itsehoidon mahdollisuuksista
- kivun hallinta ja kipuoirehdintaan liittyvät asiat.

### **Psykososiaalinen ohjaus ja neuvonta**

Henkilöstö kartoittaa kuntoutuksen aikana kuntoutujan 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. Asiakokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi

- psyykkistä tukea ja voimavaroja antavat keskustelut
- keskustelut sairauden vaikutuksesta ihmiseen, lähisuhteisiin ja arkielämään
- toiminnalliset harjoitteet psyykkisen toimintakyvyn ja kuormitustekijöiden säätelyn tukemiseksi
- yksilöllisten muutostavoitteiden jäsentäminen
- vuorovaikutuksen synnyttäminen kuntoutujien kesken ja vertaistuki.

### **Arjessa toimiminen**

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

- oman aktiivisen toimimisen merkityksen korostaminen toimintakyvyn edistämiseksi
- ja säilyttämiseksi
- ympäristössä selviämistä helpottaviin laitteisiin tutustuminen ja kokeilu.

### **Osallisuuden lisääminen arjessa**

Henkilöstö etsii kuntoutujan kanssa keinoja lisätä kuntoutujan osallisuutta arjen elinympäristössään. Tämä tapahtuu kannustamalla kuntoutujaa harrastusmahdollisuuksien ja sosiaalisen vuorovaikutuksen lisäämiseen. Asiakokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi

- harrastusmahdollisuuksien kartoittaminen
- sosiaali-, terveys-, liikuntatoimien sekä kulttuuripalvelujen käytön ohjaus
- sosiaalista vuorovaikutusta aktivoivat toiminnalliset harjoitteet
- sopivan tukiverkoston kartoittaminen ja löytäminen
- sosiaalietuudet.

### **Ravitsemusohjaus**

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



- ruokavalion merkitys terveydelle
- terveyttä edistävän ruokavalion koostumus (ravintokuidun merkitys, rasvan määrä ja laatu, suola, alkoholi ym.)
- lääkkeet ja ravitsemus
- painonhallinta
- erityiskysymyksiin vastaaminen tarpeen ja ajankohtaisuuden mukaan

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

### **Opiskelussa tai työelämässä selviytyminen**

Henkilöstö selvittää opiskelevan kuntoutujan kanssa hänen tilannettaan, etsii tarvittavia ratkaisukeinoja, antaa ohjausta ja tekee yksilöllisen tarpeen mukaan verkostoyhteistyötä. Työssä olevan tai työtä hakevan kuntoutujan selviytymistä työelämässä henkilöstö edistää parantamalla kuntoutujan työelämävalmiuksia. Asiakokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi

- työssä tai opiskelussa selviytymistä haittaavien ongelmien käsittely
- psyykinen ja fyysinen jaksaminen sekä työn hallinta
- muutoksiin sopeutumisen keinot ja voimavarat
- työergonominen ohjaus ja neuvonta.

### **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.

## Verkostotyö

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

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

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

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 kuntoutuksen alku- ja päätösvaiheessa. Ryhmätilanteiden arvioinneissa käytetään niihin soveltuvia menetelmiä.

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

Henkilöstö tekee arvioinnin yhdessä kuntoutujan kanssa, mikä on oleellinen osa asiakaslähtöistä kuntoutumisprosessia. Henkilöstö kertoo kuntoutujalle, miten ja miksi häntä arvioidaan kuntoutuksen eri vaiheissa. Kuntoutujan 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.

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

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

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

Elämänlaatumittari: WHOQOL-BREF

Mieliala: Masennusoireiden vakavuusaste BDI 21 (Beck Depression Inventory)

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

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

## **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 ennakoii kuntoutujien toimintakykyä asiakirjojen perusteella ja valmistelee tarvittavat pienryhmät jo ennen kuntoutuksen alkamista. Pienryhmien kokoonpanoa muutetaan joustavasti, kun työryhmä on kartoittanut kuntoutujien tarpeet.

### **6.2 Kurssin toteutus**

Kuntoutujan aiemmin alkanut kuntoutuminen vahvistuu kurssilla ja jatkuu kurssin päätyttyä arjessa.

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 aloituskesustelun.

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 ja 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 tilanteeseensa.

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.

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

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

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 3.2.6 Kuntoutuspalaute).

### **Ryhmän tavoitteet**

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

Kuntoutujat ja kaksi työryhmän jäsentä tai erityistyöntekijää keskustelevat kurssijakson alussa ryhmässä kuntoutuksen tavoitteista ja kuntoutusohjelmasta. Ryhmän tavoitteet kootaan yhteisen keskustelun pohjalta. Ryhmän yhteiset tavoitteet täydentävät 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 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 erityistyöntekijöiden tapaamisilla.

### **Loppukeskustelu**

Kuntoutujilla on ryhmämuotoinen loppukeskustelu. Keskusteluun osallistuu työryhmän erikoislääkäri ja vähintään yksi työryhmän jäsen. 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 7.2–7.3.

### **7.1 Työryhmä**

Kelan järjestämä avo- ja laitospuolittainen 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 (reumatologian erikoislääkäri), jonka osuus kurssin toteutuksesta on vähintään 3 tuntia
- 2 fysioterapeuttia AMK
- psykologi

---

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

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

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

Työryhmän yhdeltä muulta jäseneltä edellytetään seuraava työkokemus:

Työryhmän yksi jäsen on tehnyt viimeisten 10 vuoden aikana vähintään 1 500 tuntia reumaa sairastavien aikuisten 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.

### **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 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:

- työfysioterapeutti tai työterveyshoitaja, joka toimii työelämän asiantuntijana
- ravitsemusterapeutti
- jalkaterapeutti AMK tai jalkojenhoitaja
- sosiaalityöntekijä tai sosionomi AMK tai kuntoutuksen ohjaaja AMK tai yhteiskuntatieteiden maisteri (pääaine kuntoutustiede)
- toimintaterapeutti AMK
- sairaanhoitaja AMK tai terveydenhoitaja 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 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.

### 7.6 Henkilöstön tunnit

#### Kuntoutujien kanssa tehtävä työ

Kuntoutusohjelman henkilöstön (työryhmän, erityistyöntekijöiden ja muun kuntoutushenkilöstön) yksilö- ja ryhmätunteja kuntoutujille on oltava yhteensä vähintään 41 tuntia. Standardin liitteessä 1 on laskelma henkilöstön vähimmäistunneista. Tähän tuntimäärään sisältyvät erikoislääkärin tunnit, jotka on määriteltävä erikseen.

Yksilö- ja ryhmätuntien kokonaistuntimäärästä toteuttaa:

- työryhmän jäsenet 60–70 % eli 25 - 29 tuntia
- erityistyöntekijät 25–40 % eli 10 - 16 tuntia
- muu kuntoutushenkilöstö 0–5 % eli 0 - 2 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 kohderyhmälle soveltuva kuntosali, liikuntasali, erillinen terapiatila ja kaksi erillistä ryhmätyötilaa, tämän lisäksi laitousyksikössä tai muuna kuntoutuksessa käytettävänä tiloina palveluntuottajalla on käytettävissään turvalliset ja esteettömät allastilat.

Muuna kuntoutuksena käytettävänä tiloina olevat allastilat sijaitsevat enintään 20 minuutin tai 20 km:n etäisyydellä palveluntuottajan kyseisestä yksiköstä.

Palveluntuottaja järjestää kuntoutujille edestakaiset kuljetukset kaikkiin kuntoutuksen toteuttamisessa käytettäviin tiloihin.

## Liite 1: Työryhmän, erityistyöntekijöiden ja muun kuntoutushenkilökunnan vähimmäistunnit\*

**Palvelulinja:** aikuisten reumasopeutusvalmennuskurssi, 5 vrk

### Laskennan periaatteita:

Ryhmämuotoista toimintaa toteutetaan koko ajan.

Pienryhmätyöskentelyllä tarkoitetaan ryhmämuotoista toteutusta, jossa ryhmä jaetaan kahtia (tässä esimerkissä keskimäärin 2 tuntia/kurssi).

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<br>käyntikerta-<br>määrä | Tunnit / vrk<br>tai käyntikerta | Tunnit<br>yhteensä |
|---|-----------------------------------|---------------------------------|--------------------|
| <b>Koko kurssin aikana toteutuvat tunnit</b>        |                                   |                                 |                    |
| Työntekijä **, kuntoutujat / vuorokaudet            | 5                                 | 5                               | 25                 |
| Pienryhmätyöskentelyn toinen henkilö                | 0                                 | 2                               | 2                  |
| Ryhmämuotoisen aloituskeskustelun toinen työntekijä |                                   | 2                               | 2                  |
| Ryhmämuotoisen lopetuskeskustelun toinen työntekijä |                                   | 2                               | 2                  |
| <b>Ryhmämuotoiset tunnit yhteensä</b>               |                                   |                                 | <b>31</b>          |

### Yksilöllisten tapaamisten tunnit\*

|   | Kuntoutuja-<br>määrä | Tunnit /<br>tapaaminen | Tunnit<br>yhteensä |
|---|----------------------|------------------------|--------------------|
| <b>Koko kurssin aikana toteutuvat tunnit</b>            |                      |                        |                    |
| Työryhmän jäsenen haastattelu ja arviointi / kuntoutuja | 10                   | 1                      | 10                 |
| <b>Yksilölliset tunnit yhteensä</b>                     |                      |                        | <b>10</b>          |

|                               |  |  |           |
|-------------------------------|--|--|-----------|
| <b>Kaikki tunnit yhteensä</b> |  |  | <b>41</b> |
|-------------------------------|--|--|-----------|

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

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



**Liite 2 Esimerkkejä työryhmän, erityistyöntekijöiden ja muun kuntoutushenkilökunnan vähimmäistuntien jakautumisesta**

| Henkilöstö /<br>työntekijäryhmä      | Esimerkki 1               |             | Esimerkki 2               |             | Esimerkki 3               |             | Esimerkki 4               |             |
|--------------------------------------|---------------------------|-------------|---------------------------|-------------|---------------------------|-------------|---------------------------|-------------|
|                                      | % osuus<br>tunneis-<br>ta | tun-<br>nit | % osuus<br>tunneis-<br>ta | tun-<br>nit | % osuus<br>tunneis-<br>ta | tun-<br>nit | % osuus<br>tunneis-<br>ta | tun-<br>nit |
| <b>Työryhmä</b>                      | 70 %                      | 29          | 70 %                      | 29          | 60 %                      | 25          | 60 %                      | 25          |
| <b>Erityistyöntekijät</b>            | 25 %                      | 10          | 30 %                      | 12          | 35 %                      | 14          | 40 %                      | 16          |
| <b>Muu kuntoutushenki-<br/>löstö</b> | 5 %                       | 2           |                           |             | 5 %                       | 2           |                           |             |
| <b>Yhteensä aina<br/>vähintään</b>   | 100 %                     | 41          | 100 %                     | 41          | 100 %                     | 41          | 100 %                     | 41          |