

**KELAN AVO- JA LAITOSMUOTOISEN KUNTOUTUKSEN
STANDARDI**

**TULEHDUKSELLISTA REUMASAIRAUTTA SAIRASTAVIEN LASTEN
KURSSI**

- Sopeutumisvalmennuskurssi, perhekurssi

Voimassa 1.1.2017 alkaen

SISÄLLYS

Tulehduksellista reumasairautta sairastavien lasten sopeutumisvalmennuskurssi, perhekurssi	1
1 Yleistä	1
2 Kurssin yleiset tavoitteet.....	2
3 Kuntoutuja ja perhe	3
3.1 Kuntoutuja	3
3.2 Omaiset ja läheiset	3
4 Kurssin rakenne.....	3
5 Kuntoutuksen sisältö	5
5.1 Kuntoutuksen periaatteet	5
5.2 Teemat	6
5.3 Kuntoutuksen työmenetelmät ja -välineet	9
5.4 Arviointi.....	12
6 Kurssin toteutus	13
6.1 Kuntoutukseen valmistautuminen	13
6.2 Aloitusjakson toteutus	13
6.3 Päätösjakson toteutus	15
7 Henkilöstö	16
7.1 Työryhmä.....	16
7.2 Erityistyöntekijät.....	17
7.3 Muu kuntoutushenkilöstö	18
7.4 Avustava henkilöstö ja lastenohjaajat	18
7.5 Henkilöstön tunnit	19
8 Kuntoutustilat.....	19
LIITE 1: Henkilöstön vähimmäistunnit	20
LIITE 2: Vähimmäistuntien prosentuaalinen jakautuminen	21

Tulehduksellista reumasairautta sairastavien lasten sopeutumisvalmennuskurssi, perhekurssi

1 Yleistä

Avo- ja laitospuotoisen kuntoutuksen standardit¹ ovat kaksiosaisia: kaikkia palvelulinjoja koskeva yleinen osa ja palvelulinjakohtaiset osat. Nämä osat täydentävät toisiaan, eikä niitä voi soveltaa erillisinä Kelan kuntoutusta toteutettaessa. Tämä standardi koskee tulehduksellista reumasairautta sairastavien lasten perhekurseja.

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 ja hänen perhettään, omaisiaan tai muita läheisiään sekä lähiyhteisöään 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 ja perheenjäsenten kesken.

Sopeutuminen vahvistuu sopeutumisvalmennuskurssilla ja jatkuu sen jälkeen kuntoutujan arjen toiminnoissa. 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 ja perhe voivat 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.

Tulehduksellista reumasairautta sairastavien lasten kurssi toteutetaan harkinnanvaraisena ja/tai vaativana lääkinnällisenä kuntoutuksena (KKRL 9, 10 ja 12 §).

Perusteet toistuvalla Kelan kuntoutukselle

Kuntoutuksen lähtökohtana ovat kuntoutujan kokonaistilanne, terveydentila, toimintakyky ja elämäntilanne sekä niihin yhteydessä olevat erilaiset yksilölliset tekijät ja ympäristötekijät. Kuntoutujan kuntoutustarve on tunnistettava terveydenhuollossa. Kelan järjestämän toistuvan kuntoutuksen perusteena voivat olla esimerkiksi seuraavat:

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

- Kivut tai pahoinvointi, jotka vaikeuttavat merkittävästi koulunkäyntiä, opiskelua tai muun arjen toimintoihin osallistumista
- Lapsen elämän siirtymävaiheet, esimerkiksi siirtyminen päiväkodista kouluun
- Toimintakyvyn heikentyminen
- Muu tilanne, jossa tarvitaan yksilön ja lähiympäristön kuntoutuksellista tukemista ja ohjausta sairauden aiheuttamassa uudessa tilanteessa
- Vaikea, etenevä tai tilanteeltaan vaihteleva sairaus, joka kuormittaa kuntoutujan ja hänen perheensä jaksamista työssä tai arkipäivässä, ja he tarvitsevat uutta tietoa ja lisätukea.

Vertaistuki on tärkeä osa Kelan ryhmämuotoista kuntoutusta, mutta vertaistuen tarve ei ole ainoana perusteena riittävä, jotta kurssi voitaisiin myöntää toistamiseen.

2 Kurssin yleiset tavoitteet

Kelan järjestämä tulehduksellista reumasairautta sairastavien lasten kurssi tukee terveydenhuollossa kuntoutujan ja hänen perheensä kanssa yhteistyössä asetettujen konkreettisten ja yksilöllisten tavoitteiden saavuttamista. Nämä tavoitteet perustuvat ICF-viitekehykseen (International Classification of Functioning, Disability and Health) mukaisten konkreettisten ja yksilöllisten tavoitteiden saavuttamista. Kuntoutuksen tavoitteena on kuntoutujan opiskelu- ja toimintakyvyn turvaaminen tai parantaminen sekä kuntoutujan osallisuuden ja aktiivisuuden lisääminen kuntoutujalle merkityksellisissä arjen toiminnoissa.

Kuntoutus toteutetaan moniammatillisesti. Siinä hyödynnetään palveluntuottajan erityisosaamista lasten tulehduksellisen nivelsairauksien kuntoutuksesta.

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

- arjen sujuminen sairaudesta huolimatta
- mahdollisimman hyvän kasvun ja kehityksen turvaaminen
- omien voimavarojen ja vahvuuksien tunnistaminen
- kuntoutujan ja perheen tiedon lisääminen lasten tulehduksellisesta nivelsairaudesta
- vanhempien tukeminen omassa jaksamisessa sekä lapsen kasvatukseen liittyvissä erityistilanteissa
- sisarusten tukeminen ymmärtämään tulehduksellisen nivelsairauden vaikutusta kotona ja kaveripiirissä.

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 perhe

3.1 Kuntoutuja

Kohderyhmänä alle kouluikäiset lapset, koulunsa aloittavat lapset ja alakoululaiset, joilla on asianmukaisesti diagnosoitu tulehduksellinen reumasairaus ja joiden sairaudesta aiheutuu moniammatillisesti toteutettavan kurssimuotoisen kuntoutuksen tarve. Edellytyksenä on, että opiskelu- ja toimintakykyä voidaan turvata tai parantaa suunnitellulla kuntoutuksella.

Kuntoutustarpeen tulee olla todettu julkisessa terveydenhuollossa tai yksityisessä terveydenhuollossa.

Tulehduksellista reumasairautta sairastavien lasten kurssille valitaan kuntoutujia,

- joilla on asianmukaisesti diagnosoitu tulehduksellinen reumasairaus
- joille terveydenhuollossa saatu ensitieto, hoidonohjaus ja niiden syventäminen eivät ole riittäneet, vaan kuntoutuja ja hänen läheisensä tai omaisensa tarvitsevat sairauteen sopeutumiseen ja hoidon toteuttamiseen liittyvää moniammatillista tukea ja ohjausta.

Toteutuksessa kurssit kohdennetaan lapsille seuraavasti:

- tulehduksellista reumasairautta sairastavat alle kouluikäiset
- tulehduksellista reumasairautta sairastavat koulunsa aloittavat ja alakoululaiset

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

Kurssille osallistuu 8 kuntoutujaa.

3.2 Omaiset ja läheiset

Kurssille osallistuu 32 omaista tai läheistä (2 aikuista ja 2 lapsiomaista/kuntoutuja).

Lapsen perhe osallistuu aktiivisesti kurssijakson suunnitteluun. Kurssin aikana huomioidaan perheen tarpeet, jotta se saa voimavaroja kuntoutujan tukemiseen sekä kuntoutumisen jatkumiseen arjen toiminnoissa. Perheenjäsenet osallistuvat kuntoutukseen kuntoutussuunnitelman, Kelan kuntoutuspäätöksen sekä kuntoutusohjelman edellyttämällä tavalla.

4 Kurssin rakenne

Avo- ja laitosmuotoiset kurssit

Kurssi toteutetaan avo- ja laitosmuotoisena kuntoutujan ja perheen yksilöllisten tarpeiden mukaan.

Kurssi kestää yhteensä 10 vuorokautta, ja se toteutetaan kahdessa jaksossa. Jaksojen pituus on vähintään 4 vuorokautta.

Kurssijaksot toteutetaan 6 kuukauden aikana.

Lasten kurssilla kuntoutujan perhe osallistuu kuntoutukseen koko kurssin ajan.

Kuntoutuspäivän pituus

Avo- ja laitosmuotoiselle kurssille osallistuvan **kuntoutujan** kuntoutuspäivä kestää enintään 8 tuntia. Tähän sisältyvät siirtymiset tiloista toiseen, ohjelman mukaiset tauot sekä lounas- ja välipalatauot. Kuntoutuksen osuuteen sisältyvät alle kouluikäisten lasten ja vaativan lääkinnällisen kuntoutuksen kuntoutujille 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.

Aikuisen omaisen tai läheisen 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 omaisten tai läheisten erillistä ryhmämuotoista ohjelmaa. Loppuosa voi toteutua siten, että omaisen tai läheisen osallistuu kuntoutujan kuntoutusohjelmaan. Omaisten yhteisen ohjelman toteutuminen dokumentoidaan kuntoutusohjelmaan. Omaisten osallistuminen kuntoutujan kuntoutusohjelmaan dokumentoidaan kuntoutujan yksilölliseen suunnitelmaan.

Sisarusten tai alaikäisen omaisen kuntoutuspäivän ohjelmassa on ikä ja kehitystaso huomioon ottaen keskimäärin 2 tuntia työryhmän ja/tai erityistyöntekijöiden toteuttamaa kuntoutusta. Sisaruksille päivän aikana järjestettävä muu toiminta tai ohjelma sisältää iän ja kehitystason mukaista tavoitteellista toimintaa. Sisarusten ohjelmassa on varauduttava kahden tai useamman sisarusryhmän ohjaamiseen rinnakkain. Lisäksi sisarusten ohjelmaan tulee sisältyä yhteistä ohjelmaa kuntoutujan kanssa.

Haastattelujen, tapaamisten ja keskustelujen kestot

Yksilölliset haastattelut, tapaamiset ja 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 10 tuntia toteutetaan siten, että kuntoutujat 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.

Sunnuntai on lepopäivä, eikä silloin ole ohjattua 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 ja hänen perheelleen syntyy realistinen käsitys omista opiskelu- tai 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 ovat kuntoutujan toimintakyvystä ja toiminnallisista näkökohdista lähtevien tarpeiden ja tavoitteiden ymmärtäminen ja niiden yhdistäminen asiantuntijoiden näkemykseen. Kuntoutujan lähipiirin ohjaus kuuluu kuntoutukseen jokaisen kuntoutujan tarpeita vastaavalla ja kuntoutumista mahdollistavalla tavalla. (Ks. yleisen osan luku 1.3 Hyvä kuntoutuskäytäntö.)

Lasten tulehduksellisen nivelsairauden kuntoutuksessa otetaan huomioon tutkimustietoon ja yleisesti hyväksytyyn kokemukseräiseen tietoon perustuvat hyvät kuntoutuskäytännöt sekä kuntoutujien ja heidän läheistensä 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. ICF-viitekehyksen avulla voidaan arvioida, millä kuntoutustoimenpiteillä näihin tekijöihin voidaan vaikuttaa.

Tarkoituksena on, että kuntoutuja saa voimavaransa käyttöön ja että kuntoutuminen mahdollistaa koulunkäynnistä 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 hoitavan tahon B-lääkärinlausuntoon tai vastaavaan lääketieteelliseen selvitykseen tai kuntoutujan kuntoutussuunnitelmaan (lomake KU 207).

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

Kuntoutujaryhmän ja kuntoutujan tavoitteiden asettaminen kuntoutujien/kuntoutujan kanssa kuvataan tarkemmin luvussa 6.3 Aloitusjakson toteutus.

Kuntoutusprosessit etenevät rauhallisesti ja joustavasti kuntoutujien yksilöllisten oppimis- ja sisäistämispöcessien mukaisesti. Kuntoutuksen rytmitys ja tempo suunnitellaan ja toteutetaan tiedollisesti ja toiminnallisesti kuntoutujille soveltuvasti. Kuntoutuksessa on mahdollisuus pitkiin, tauotettuihin prosessimaisiin kuntoutustilanteisiin, joissa voidaan esimerkiksi syventää kuntoutujaryhmien valitsemissa teemoissa, kerrata ja harjoitella opittua sekä jakaa kokemuksia.

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

Palveluntuottaja toteuttaa kurssin ympäristössä, joka tukee kuntoutujien ja omaisen tai läheisen tai perheen 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 soveltuvien menetelmin. Erityistä huomiota kiinnitetään ryhmän käynnistyessä tapahtuvaan ryhmäytymiseen ja myöhemmässä vaiheessa ryhmän kiinteyden vahvistamiseen. Kuntoutuksen lopussa käsitellään ryhmän tuen avulla ryhmäprosessin päättymisen ja kuntoutumisen jatkuminen 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, lasten ja heidän perheidensä 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.

Kuntoutujien ja perheen tai omaisten tai läheisten ohjelmassa henkilöstö käsittelee teemoja osittain yhteisesti ja osittain erikseen. Lasten erillisohjelmassa henkilöstö suunnittelee teemojen toteutuksen siten, että lapset voivat toimia tavoitteiden suuntaisesti arjessa ja löytää itselleen voimavaroja. Henkilöstö rohkaisee kaikissa ryhmätilanteissa lapsia vuorovaikutukseen, vuoron ottamiseen ja itseilmaisuuksiin.

Tässä kuntoutuksessa käsitellään seuraavia valinnaisia teemoja.

Arjessa toimiminen

Henkilöstö etsii yhteistyössä kuntoutujan ja omaisen tai läheisen tai perheen kanssa tukikeinoja ja toimintatapoja arkeen. Asiakokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi

- kuntoutujan itsenäistä toimintakykyä ja itseluottamusta tukevia toiminnallisia harjoitteita
- omaisten ja läheisten sekä lähipiirin merkityksen esille tuomista kuntoutujan toimintakyvyn edistymisessä
- perheen toimintakulttuurin kartoitusta: keinoja muutosten työstämiseen ja rohkaisua niiden toteuttamiseen
- tukea omaisille tai läheisille ja kuntoutujalle pitkäjänteisen kuntoutusprosessin vaiheiden tunnistamisessa
- neuvoja ja tukea voimavarojen keräämiseen perheessä
- tulehduksellisen nivelsairauden vaikutus arkipäivän eri tilanteissa, esim. kotona, koulussa ja harrastuksissa
- tulehduksellisen nivelsairauden vaikutus yöuniin ja arjessa jaksamiseen
- arjen toimintoihin tarvittavien tukitoimien kartoittamista, esim. avustaja.

Fyysinen aktivointi ja ohjaus

Henkilöstö etsii kuntoutujien ja heidän omaistensa tai muiden läheistensä tai heidän perheidensä kanssa sellaisia liikunnallisia menetelmiä tai toimintoja, jotka lisäävät kuntoutujien osallisuutta, omatoimisuutta ja yhdessä tekemistä. Henkilöstön kanssa yhteistyössä kartoitetaan keinoja, joilla voidaan parantaa fyysistä kuntoa, liikkumistaitoa ja -valmiuksia ja lisätä perheen toimintamahdollisuuksia sekä löytää kuntoutujan oma mieluisa liikunnallinen harrastus. Asiakokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi

- soveltuviin liikuntamuotoihin tutustumista ja kokeilua
- liikunta- ja harrastusmahdollisuuksien kartoittamista
- venyttely- ja liikuntaharjoituksia
- yksilöllisen kotiharjoitteluohjelman ja välitehtävien suunnittelua ja harjoittelua.

Psykososiaalinen ohjaus ja neuvonta

Henkilöstö kartoittaa kuntoutuksen aikana kuntoutujan ja omaisen tai muun läheisen tai perheen psykososiaaliseen hyvinvointiin liittyviä asioita. Henkilöstö tukee kuntoutujaa määrittämään ja jäsentämään omia yksilöllisiä tavoitteitaan ja työskentelemään niiden suuntaisesti. Lisäksi henkilöstö käsittelee kuntoutujan ikään sopivia ja hänen kehitystään tukevia malleja. Tarvittaessa henkilöstö auttaa kuntoutujaa järjestämään pidempikestoista psykososiaalista tukea omalta asuinpaikkakunnaltaan. Asiakokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi

- perheen selviytymistä ja hyvinvointia tukevien tekijöiden kartoittamista
- ryhmäkeskusteluja ja harjoitteita, joiden tavoitteena on lisätä kuntoutujan tämän ja omaisten tai läheisten tunnetta omasta selviytymisestään sairauden kanssa
- keskusteluja sairauden vaikutuksesta kuntoutujaan ja omaisiin tai läheisiin, läheisiin ja arkielämään
- perhesuhteiden ja sisäisen vuorovaikutuksen tukemista

- ystävyyssuhteiden tukemista
- elämäntilanteen ja yksilöllisten muutostavoitteiden jäsentämistä kuntoutujan sekä perheen näkökulmasta
- lapsen tukemista aktiivisena osallistujana perheessä, vertaissuhteissa ja koulussa
- keinojen etsimistä siihen, miten käsitellä ja ilmaista sairauteen liittyviä tunteita ja oireita
- kuntoutujan itsetuntemuksen ja -tietoisuuden vahvistamista
- kuntoutujan oman vastuullisen roolin tukemista hoito- ja kuntoutusprosessissa.

Osallisuuden lisääminen arjessa

Henkilöstö etsii kuntoutujan ja omaisen tai läheisen tai perheen kanssa keinoja lisätä kuntoutujan osallisuutta arjen elinympäristössään. Asiakokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi

- kuntoutujalle ja/tai koko perheelle soveltuvien tukiverkoston sekä niiden käyttämisen keinojen tunnistamista
- tietoa tarpeellisten sosiaalietuuksien myöntämisedellytyksistä ja hakemiseen liittyvistä asioista
- tietoa oman kunnan ja muiden soveltuvien tahojen tarjoamista palveluista, esimerkiksi terveys-, sosiaali-, liikunta- ja kulttuuripalveluista tai harrastustoiminnasta
- kuntoutujan ja perheen tukemista aktiivisena toimijana, joka muokkaa päivittäisiä rutiinejaan ja sosiaalista ympäristöään itselleen sopivaksi
- keskustelua sosiaalisen tuen merkityksestä ja kanssakäymisen keinoista.

Tietoja ja ohjausta terveyteen liittyvistä asioista

Henkilöstö käsittelee kuntoutujan ja omaisen tai läheisen tai perheen kanssa terveyteen ja hyvinvointiin liittyviä aiheita. Asiakokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi

- sairastumiseen, sairauteen ja sen hoitomahdollisuuksiin (esim. lääkitys) sekä itsehoitoon liittyvää tietoutta
- terveellisten elämäntapojen ja liikunnan terveysvaikutuksia
- kehitys- ja ikävaiheiden tuomia muutoksia
- unen laatuun ja riittävyyteen liittyvää keskustelua ja ohjausta.

Ravitsemusohjaus

Henkilöstö ja kuntoutujat ja omaiset tai läheiset tai perhe tutustuvat yhdessä terveelliseen ravintoon ja painonhallintaan. Asiakokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi

- terveellisen ja hyvän ravinnon perusteet sekä merkitys omalle hyvinvoinnille, kasvulle ja kehitymiselle
- päivittäisten aterioiden ja välipalojen suunnitteleminen ja toteuttaminen
- ruokailun ja lääkehoidon yhteensovittaminen
- erityiskysymykset yksilöllisen tarpeen ja ajankohtaisuuden mukaan.

Ravitsemusohjauksessa tulee ottaa huomioon uusin valtion ravitsemusneuvottelukunnan julkaisu Suomalaiset ravitsemussuosituks (www.ravitsemusneuvottelukunta.fi).

Varhaiskasvatus tai koulunkäynti

Henkilöstö selvittää esikoulua tai koulua käyvän kuntoutujan kanssa hänen tilannettaan, etsii tarvittavia ratkaisukeinoja, antaa ohjausta ja tekee yksilöllisen tarpeen mukaan verkostoyhteistyötä. Asiakokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi

- varhaiskasvatukseen tai koulunkäyntiin liittyvä ohjaus (verkostotyö, tukitoimet)
- koulunkäyntiä ja oppimista haittaavien ongelmien ja pelkojen käsittely
- koulunkäynnissä jaksamista ja selviytymistä tukevat keinot ja tahot
- koulunkäynnin muutoksiin sopeutumisen keinot ja voimavarat
- koulunkäyntiin liittyvien tavoitteiden asettamiseen ja jatkosuunnitelmien tekoon kannustaminen ja niissä tukeminen sekä itseluottamuksen vahvistaminen
- opiskeluvaihtoehtojen kartoitus.

Omaisten tai vanhempien erillinen ohjelma

Vanhempien erillisessä ohjelmassa henkilöstö käsittelee arjen haasteita ja tukee vanhempien aktiivisuutta opittujen taitojen, uusien toimintatapojen ja harjoitteiden siirtämiseksi arjen toimintaympäristöön. Asiakokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi

- tietoa sairastumisesta, sairaudesta ja sen vaikutuksista arkeen
- keskustelua oman arjen haasteista ja onnistumisista
- avun- ja tuentarpeen sekä tukikeinojen kartoitusta
- keskustelua oman jaksamisen ja hyvinvoinnista huolehtimisen keinoista.

Palveluntuottaja järjestää kerran viikossa kuntoutujien vanhemmille vapaan illan, niin että lapsilla on lastenohjaajat tälle ajalle.

Sisarusten erillinen ohjelma

Sisarusten erillisessä ohjelmassa henkilöstö käsittelee sisarussuhdetta ikätason mukaisesti. Sisaruksia tuetaan sopeutumaan perheen muuttuneeseen tilanteeseen työryhmän jäsenten tai erityistyöntekijöiden ohjaamissa ryhmäkeskusteluissa. Henkilöstö jakaa sisarukset ikä- ja kehitystason mukaisesti pienryhmiin, joissa toteutetaan kurssiviikon mukainen sisarusten ohjelma. Ohjelma sisältää iän ja kehitystason mukaista, tavoitteellista toimintaa, josta vastaavat avustava henkilöstö ja lastenohjaajat (mm. pelit, leikit, musiikki, maalaus, askartelu, ulkoilu, tempurata, uinti ja toimintapisteet).

Kokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi seuraavia asioita:

- tuetaan jäsentämään omia kokemuksia
- vahvistetaan omaa myönteistä identiteettiä ja itsetuntoa
- etsitään keinoja hyvän sisarusuhteen rakentumiseen ja yhdessä toimimiseen
- työstetään valmiuksia erilaisuuden kohtaamiseen ja hyväksymiseen
- edistetään vuorovaikutusta ja vertaistukea sisarusten ja perheen kesken.

5.3 Kuntoutuksen työmenetelmät ja -välineet

Henkilöstö käyttää monipuolisesti erilaisia kuntoutuksen työmenetelmiä. Toteutuksessa painotuvat erilaiset kuntoutujaryhmälle soveltuvat toiminnalliset menetelmät. Seuraavia menetelmiä

on käytettävä tässä palvelulinjassa. Lisäksi palveluntuottaja voi käyttää muita kuntoutuksen työmenetelmiä.

Keskustelut

Kuntoutukseen sisältyy ohjattuja ryhmäkeskusteluja. Näissä keskusteluissa 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

Lapsi harjoittelee ryhmissä mm. arjen hallintaa erilaisin toiminnallisilla menetelmin. Toiminnallisten menetelmien avulla voidaan saada asioihin uusia näkökulmia sekä käsitellä myös asioita, joista on vaikea puhua. Lasta tuetaan ilmaisemaan itseään. Lisäksi lapsi saa onnistumisen kokemuksia ja vahvistaa myönteistä minäkuvaansa.

Toiminnallisissa menetelmissä hyödynnetään erilaisia luontevia itseilmaisun keinoja. Menetelminä voivat olla esimerkiksi draamamenetelmät ja/tai liikunnalliset menetelmät. Työntekijällä on riittävät tiedot ja taidot hyödyntää ja käyttää kyseistä menetelmää. Palveluntuottaja huomioi tämän henkilöstön kokoonpanossa.

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

Lasten kuntoutusohjelmassa on ikätason mukaisesti mahdollisuus esimerkiksi leikin, askartelun, pelien, satujen, musiikin, juttutuokioiden, retkien sekä seikkailun kautta saada monipuolisia elämyksiä ja jakaa onnistumisen kokemuksia. Luovassa toiminnassa suunnitellaan ja toteutetaan kurssin omia projekteja, jotka antavat kokemuksia onnistumisista. Samalla lapsella on mahdollisuus kertoa omasta sairaudestaan. Kokemusten jakamisella vaikutetaan lasten kykyyn ottaa vastuuta itsestään ja valinnoistaan. Ryhmässä toimiminen kehittää yhteistyötaitoja ja toisten huomioon ottamista.

Verkostotyö

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

Verkostotyö käynnistyy alkuvaiheessa ja jatkuu koko kuntoutusprosessin ajan. Kuntoutuksen lopussa tehdään tiedonsiirto kuntoutujan määrittämälle verkostolle.

Henkilöstö on kuntoutujien luvalla kurssin aikana tarpeen mukaan yhteydessä kuntoutujien kuntoutumisen edistämisen kannalta tarpeelliseen yhteistyöhön. Jos palveluntuottaja tekee kuntoutuspalautteeseen suositusten mahdollisesta jatkokuntoutuksesta, se on yhteydessä kuntoutujan omaan hoitotahoon ja varmistaa, että suositus on toteutettavissa.

Verkostoyhteistyön kehittymistä voidaan seurata verkostokartan avulla. Samalla varmistetaan yhdessä kuntoutujien kanssa, että kotipaikkakunnalla ja terveydenhuollossa on riittävä kuntoutujien yksilöllisen tarpeen mukainen verkosto kurssin aikana ja sen jälkeen.

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

Kuntoutuspäiväkirja

Henkilöstö sopii kuntoutujan ja hänen perheensä kanssa kuntoutuspäiväkirjan pitämisestä. Päiväkirja aloitetaan kurssin alkuvaiheessa, jos se on mahdollista. Kuntoutuspäiväkirjan avulla kuntoutuja ja perhe seuraavat kuntoutumisen ja sille asetettujen tavoitteiden toteutumista kurssin aikana. Kuntoutuja tai hänen perheensä jäsenet kirjaavat havaintojaan, mieleen tulevia kysymyksiään ja kehittämisajatuksiaan sekä toiveitaan. Kuntoutuja ja hänen perheensä kirjaavat näitä asioita kuntoutuspäiväkirjaan myös kurssijaksojen väliaikana.

Välitehtävät

Välitehtävien tavoitteena on tukea kuntoutumisen jatkumista arjessa kuntoutusjaksolla laadittujen yksilöllisten tavoitteiden mukaisesti. Kuntoutuja ja perhe työstävät jaksotetun kuntoutuksen väliaikana tavoitteitaan tehtävien avulla. Kuntoutuja ja perhe kirjaavat tavoitteiden toteutumisen kuntoutuspäiväkirjaan. Välitehtävät käydään läpi seuraavalla jaksolla. Kuntoutujaa ohjaa välitehtävissä tehtävän antanut työryhmän jäsen/erityistyöntekijä/omaohjaaja.

Välitehtävät suunnitellaan kuntoutujan ja hänen perheensä kanssa yhteistyössä, ja he saavat välitehtävistä kirjalliset ohjeet. Välitehtävät tukevat yksilöllisten tavoitteiden saavuttamista.

Välitehtäviä ovat esimerkiksi

- arjen toimintojen harjoittelu tai muokkaus jaksolla opittujen keinojen avulla
- kouluun tai arkiympäristöön liittyvä selvitystyö
- kotipaikkakunnalla osallistumista tai kuntoutumista tukevien mahdollisuuksien selvittäminen ja kokeilu, esimerkiksi harrastus- tai järjestötoimintaan tutustuminen/osallistuminen
- sosiaalisen toiminnan lisäämiseen liittyvien ilonaiheiden ja haasteiden seuranta.

Välitehtävien toteutuksessa voidaan käyttää apuna esimerkiksi verkkokuntoutusta. (Ks. standardin yleinen osa, luku Verkkokuntoutus.)

5.4 Arviointi

Kuntoutumisen arviointi perustuu kokonaisvaltaiseen, tarkoituksenmukaiseen ja luotettavaan arviointiin. Erilaisia arviointimenetelmiä ovat kuntoutujan havainnointi, haastattelu ja mittaaminen sekä testaaminen. Näitä 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 tai omaohjaajat 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 asiakaslähtöisyyšnäkökohdat sekä kuntoutujan ikä ja kehitysvaihe 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 ja hänen omaistensa tai läheistensä 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 ja tämän omaisen tai läheisen 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 sekä kuntoutujan omaisen tai muun läheisen arvio hänen toimintakyvystään ja sen muutoksista.

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

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

Pakolliset mittaus- ja arviointimenetelmät

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

Muut pakolliset mittaus- ja arviointimenetelmät

Kivun ja koetun haitan arvioinnit ²

– CHAQ

² Palveluntuottaja lähettää tämän kyselylomakkeen kuntoutujalle etukäteen täytettäväksi kutsukirjeen ja ennakkokyselyn yhteydessä.

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 ja valmistele tarvitavat pienryhmät jo ennen kuntoutuksen alkamista. Pienryhmien kokoonpanoa muutetaan joustavasti, kun työryhmä on kartoittanut kuntoutujien tarpeet.

Jokaiselle kuntoutujalle valitaan alustavasti omaohjaaja. Tämä on tarvittaessa yhteydessä kuntoutujaan ja tarkentaa tietoja ennen kurssin alkua. Kuntoutujat jaetaan joustavasti omaohjaajien kesken.

6.2 Aloitusjakson toteutus

Kuntoutujan aiemmin alkanut kuntoutuminen vahvistuu aloitusjaksolla ja jatkuu arjessa kurssin jaksojen välillä esimerkiksi välitehtävien 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.)

Kurssin ensimmäinen päivä 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, perheille ja 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, perhe ja työryhmän jäsen tai jäsenet kirjaavat konkreettiset tavoitteet GAS-menetelmän avulla (kela.fi/gas-menetelma). Tavoitekeskustelut lisäävät eri osapuolten näkemystä kuntoutujan tarpeista ja kuntoutuksen erilaisista mahdollisuuksista juuri hänen tilanteessaan.

Aloituskaksion aikana:

- Omaohjaaja haastattelee samanaikaisesti kuntoutujan ja omaiset ja arvioi kuntoutujan ja perheen kokonaistilannetta.

Lisäksi kuntoutuksen aloituskaksionlla mahdollisimman pian haastattelujen yhteydessä tai jälkeen työryhmän jäsen tai erityistyöntekijä laatii vähintään yhden tavoitteen yhdessä kuntoutujan kanssa.

Lisäksi kurssin aikana on käytettävissä 8 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 omassa työssään kuntoutujan kanssa. Kuntoutuksen alussa laadittuja tavoitteita tarkennetaan kurssin aikana, ja niiden etenemistä ja muutoksia arvioidaan yhdessä kuntoutujan kanssa.

Henkilöstö antaa Omat tavoitteeni -lomakkeesta kopion kuntoutujalle ja aikuiselle omaiselle tai läheiselle tai pienten lasten kuntoutuksessa vain aikuisille omaisille tai läheisille. Kuntoutuja tai työryhmän jäsen kirjaa tavoitteet. Henkilöstö tukee kuntoutujaa ja hänen perhettään seuraamaan tavoitteiden toteutumista aktiivisesti kuntoutuspäiväkirjan avulla. 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 tässä standardissa määriteltyjen teemojen avulla.

Kuntoutujat ja kaksi työryhmän jäsentä tai erityistyöntekijää keskustelee kurssijakson alussa ryhmässä kuntoutuksen tavoitteista ja kuntoutusohjelmasta. Ryhmän tavoitteet kootaan

yhteisen keskustelun pohjalta. Ryhmän yhteiset tavoitteet täydentävät ennakolta laadittua kuntoutusohjelmaa yksilöllisten tavoitteiden lisäksi.

Jos eri työntekijät ovat vastuussa ryhmätapaamisista, nämä huolehtivat keskinäisestä tiedonvaihdosta ja suunnittelusta siten, että työskentely ja ryhmäprosessi etenevät tapaamisesta toiseen kuntoutujien kannalta luontevasti.

Kuntoutusohjelma ja yksilöllinen suunnitelma

Henkilöstö laatii kuntoutujaryhmälle ja heidän omaisilleen tai läheisilleen 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 vastuhenkilöt. Yksilöllistä suunnitelmaa täydennetään tarpeen mukaan yksilöohjauksella ja erityistyöntekijöiden tapaamisilla. Suunnitelman tulee kattaa myös kurssijaksojen välinen aika välitehtävineen ja yhteydenpitosuunnitelmineen.

Loppukeskustelu

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

Vähintään kaksi työryhmän jäsentä ja kuntoutujat pitävät aloitusjakson lopussa yhdessä ryhmämuotoisen loppukeskustelun. Siinä tehdään lyhyt tilannearvio kuluneesta jaksosta, arvioidaan mahdolliset kuntoutusohjelman muutostarpeet ja annetaan jatko-ohjeet seuraavalle jaksolle. Samalla kuntoutujat arvioivat työntekijän/ työntekijöiden kanssa kurssille yhteisesti asettamiensa tavoitteiden tilannetta ja mahdollisia muutoksia, jotka kirjataan Omat tavoitteeni - lomakkeelle. Lisäksi pohditaan tavoitteita ja sisältöjä seuraavalle jaksolle. Omaiset tai läheiset ovat mukana ryhmämuotoisessa loppukeskustelussa.

6.3 Päätösjakson toteutus

Henkilöstö toteuttaa jakson kuntoutusohjelman sovittujen teemojen mukaisesti.

Kurssin päätösvaiheessa käsitellään ryhmäprosessin päättymistä. Henkilöstö ja kuntoutujat perheineen kokoavat keskustellen kuntoutujaryhmän alussa laatimat tavoitteet ja niiden toteutumisen. Keskusteluissa jaetaan kokemuksia ryhmässä opituista asioista ja ryhmän tuella saavutetusta kuntoutumisesta. Samalla suunnitellaan kuntoutumisen jatkumista arjessa.

Yksilölliset haastattelut ja tapaamiset

Päätösjaksolla henkilöstö keskustelee kuntoutujien kanssa kuntoutumisen etenemisestä ja siitä, onko tavoitteet saavutettu. Tavoitteen saavuttamisen tilanne merkitään Omat tavoitteeni - lomakkeelle. Henkilöstö ja kuntoutuja pohtivat mahdollisia tarvittavia kuntoutustoimenpiteitä, joita voidaan päätösjakson aikana toteuttaa. Lisäksi henkilöstö ja kuntoutuja käyvät läpi kuntoutuspalautteeseen kirjattavat asiat.

Päätösjakson aikana

- Omaohjaaja haastattelee ja arvioi kuntoutujan kokonaistilannetta ja arjessa selviytymistä yhdessä kuntoutujan ja omaisten kanssa. Koko perhe tai ennalta sovitut perheenjäsenet osallistuvat tapaamisiin.

Loppukeskustelu

Kurssin päätösajaksolla yksi työryhmän jäsen pitää kuntoutujan ja hänen perheensä kanssa yksilöllisen loppukeskustelun. Siinä arvioidaan kurssin toteutumista ja varmistetaan tarvittavien kirjallisten ohjeiden saaminen ja tukiverkoston olemassaolo. Samalla kuntoutuja arvioi työntekijän kanssa asetettujen yksilöllisten tavoitteiden edistymisen ja jatkosuunnitelmat, joilla varmistetaan kuntoutusprosessin jatkuminen. Kuntoutumisen jatkon turvaamiseksi henkilöstö on kuntoutujan luvalla yhteydessä niihin tahoihin, joita tarvitaan jatkosuunnitelmien toteutumiseksi.

7 Henkilöstö³

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 7.2–7.5.

7.1 Työryhmä

Kelan järjestämä avo- ja laitospuolitoiminen 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 (lastenreumatologi). Tämän erikoislääkärin osuus kurssin toteutuksesta on vähintään 4 tuntia.
- sairaanhoitaja AMK tai terveydenhoitaja AMK
- psykologi tai psykoterapeutti
- fysioterapeutti AMK.

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

³ Henkilöstön käsitelmäärittely ja pätevyysvaatimukset ovat standardin yleisessä osassa (Liite 1 Ammatti- ja tehtävänimikkeet).

Erikoislääkärillä on vähintään 3 vuoden kokemus lasten ja/tai nuorten reumatologisten sairauksien 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 ovat tehneet viimeisten 10 vuoden aikana vähintään 1 500 tuntia lasten ja/tai nuorten reumatologisten sairauksien 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 lasten ja/tai nuorten 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.

Omaohjaaja

Jokaisella kuntoutujalla on nimetty omaohjaaja, jonka kanssa työskentely muodostaa kuntoutumisprosessin ytimen. Omaohjaajina voivat toimia työryhmän jäsenet ja erityistyöntekijät. Omaohjaaja tukee kuntoutujan omien tavoitteiden ja tarpeiden löytämistä, niiden jäsentämistä ja työskentelyä niiden mukaisesti koko kuntoutusprosessin ajan.

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:

- sosiaalityöntekijä tai sosionomi AMK tai kuntoutuksen ohjaaja AMK tai yhteiskuntatieteiden maisteri (pääaine kuntoutustiede)
- toimintaterapeutti AMK
- liikunnanohjaaja AMK
- ravitsemusterapeutti
- jalkaterapeutti 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. Muu kuntoutushenkilöstö voi osallistua alle 18-vuotiaiden kuntoutujien vapaa-ajan ohjelman toteutukseen yhdessä avustavan henkilöstön kanssa.

7.4 Avustava henkilöstö ja lastenohjaajat

Kurssilla on vähintään sosiaali- ja terveydenhuollon tai kasvatusalan toisen asteen ammatillisen tutkinnon suorittanutta avustavaa henkilöstöä. Näitä ovat esimerkiksi

- lastenhoitaja ja/tai lähihoitaja ja/tai vapaa-ajan ohjaaja.

Lisäksi kurssilla tulee olla vähintään 2 lastenohjaajaa.

Kurssin avustava henkilöstö tukee, avustaa ja ohjaa kuntoutujaa päivittäisissä toiminnoissa hänen tarpeittensa mukaisesti noudattaen kuntouttavan hoitotyön periaatteita.

Lasten kursseilla avustavan henkilöstön ja lastenohjaajien työ kohdentuu kuntoutujien ja sisarusten pienryhmätoimintaan, vapaa-ajan ohjelmaan ja lastenhoitoon. Tästä toiminnasta vastaa aina vähintään yksi avustavan henkilöstön jäsen. Lastenohjaajat voivat toimia ohjaajina yhdessä avustavan henkilöstön jäsenen kanssa.

Avustavan henkilöstön ja lastenohjaajien tunteja on varattuna kuntoutujien avustamiseen yhteensä vähintään 200 tuntia/kurssi. Tähän tuntimäärään eivät sisälly ne tunnit, joita avustava henkilöstö mahdollisesti käyttää kuntoutustyöhön (ks. myös kohta 5.2). Avustavan henkilöstön ja lastenohjaajien tunnit kattavat myös lasten hoidon aikuisille omaisille tai läheisille järjestettävän vapaa-illan aikana. Avustavan henkilöstön ja lastenohjaajien tuntien käyttö riippuu kurssilaisten iästä, määrästä, vaikeavammaisuudesta sekä avun, tuen ja valvonnan tarpeesta.

Vanhemmat järjestävät itse oman vapaaehtaisensa ohjelman. Avomuotoisesti osallistuvien kuntoutujien vanhemmat voivat myös osallistua vapaaillan ohjelmaan.

7.5 Henkilöstön tunnit

Kuntoutujien kanssa tehtävä työ

Kuntoutusohjelman henkilöstön (työryhmän, erityistyöntekijöiden ja muun kuntoutushenkilöstön) yksilö- ja ryhmätunteja kuntoutujille ja omaisille on oltava yhteensä vähintään 136 tuntia. Standardin liitteessä 1 on laskelma henkilöstön vähimmäistunneista. Tähän tuntimäärään sisältyvät erikoislääkärin tunnit, jotka on määritelty erikseen.

Yksilö- ja ryhmätuntien kokonaistuntimäärä toteutetaan seuraavasti:

- työryhmän jäsenet 60–70 % eli 82 - 95 tuntia
- erityistyöntekijät 25–40 % eli 34 - 54 tuntia
- muu kuntoutushenkilöstö 0–5 % eli 0-7 tuntia.

Edellä mainitut tunnit eivät sisällä kuntoutusta ennen ja sen jälkeen 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.

LIITE 1: Henkilöstön vähimmäistunnit

Työryhmän, erityistyöntekijöiden ja muun kuntoutushenkilöstön vähimmäistunnit*

Palvelulinja: Lasten sopeutumisvalmennuskurssi, perhekurssi, 10 vrk, omaiset mukana koko ajan

Laskennan periaatteita:

Ryhmämuotoista toimintaa toteutetaan koko ajan.

Pienryhmätyöskentelyllä tarkoitetaan ryhmämuotoista toteutusta, jossa ryhmä jaetaan kahtia (tässä esimerkissä keskimäärin 10 tuntia/kurssi).

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

Lapsiomaisilla 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 käyntikerta- määrä	Tunnit / vrk tai käyntikerta	Tunnit yhteensä
Koko kurssin aikana toteutuvat tunnit			
Työntekijä **, kuntoutujat / vuorokaudet	10	5	50
Pienryhmätyöskentelyn toinen henkilö			10
Työntekijä **, aikuisten omaisten erillinen ohjelma /vuorokaudet	10	2	20
Työntekijä **, lapsiomaisten erillinen ohjelma / vuorokaudet	10	2	20
Aloitusjakson tunnit			
Ryhmämuotoisen aloituskeskustelun toinen työntekijä			2
Ryhmämuotoisen loppukeskustelun toinen työntekijä			2
Ryhmämuotoiset tunnit yhteensä			104

Yksilöllisten tapaamisten tunnit*

	Kuntoutuja- määrä	Tunnit / tapaaminen	Tunnit yhteensä
Koko kurssin aikana toteutuvat tunnit			
Standardin mukainen työntekijä kuntoutujaryhmän tarpeen mukaan 1 tunti / kuntoutuja, ks. standardin luku 6.3			8
Aloitusjakson tunnit			
Omaohjaajan haastattelu / kuntoutuja ja omaiset yhdessä	8	1	8
Päätösjakson tunnit			
Omaohjaajan haastattelu / kuntoutuja ja omaiset yhdessä	8	1	8
Työryhmän jäsenen loppukeskustelu / kuntoutuja ja omaiset yhdessä	8	1	8
Yksilölliset tunnit yhteensä			32
Kaikki tunnit yhteensä			136

*Vähimmäistunnit eivät sisällä avustavan henkilöstön ja lastenohjaajien avustamiseen liittyviä tunteja. Vapaa-ajan ohjelman tunnit eivät myöskään sisällä vähimmäistunteihin. Vähimmäistunteihin ei sisällä kuntoutusta ennen ja sen jälkeen 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	tunnit	% -osuus tunneista	tunnit	% -osuus tunneista	tunnit	% -osuus tunneista	tunnit
Työryhmä	70 %	95	70 %	95	60 %	82	60 %	82
Erityistyöntekijät	25 %	34	30 %	41	35 %	48	40 %	54
Muu kuntoutushenkilöstö	5 %	7			5 %	6		
Yhteensä aina vähintään	100 %	136	100 %	136	100 %	136	100 %	136