

**KELAN KUNTOUTUKSEN
PALVELUKUVAUS**

KEHITYSVAMMAT, SYNNYNNÄISET MONI- JA LIIKUNTAVAMMAT – KURSSI

- nuorten sopeutumisvalmennuskurssi, osittainen perhekurssi

**Voimassa 1.1.2018 alkaen
Päivitetty 22.10.2018**

SISÄLLYS

Kehitysvammat, synnynnäiset moni- ja liikuntavammat, nuorten kurssi	1
1 Yleistä	1
2 Kurssin yleiset tavoitteet.....	1
3 Kuntoutuja ja aikuinen omainen.....	2
3.1 Kuntoutuja	2
3.2 Omaiset	3
4 Kurssin rakenne.....	3
5 Kuntoutuksen sisältö	4
5.1 Kuntoutuksen periaatteet	4
5.2 Teemat	6
5.3 Kuntoutuksen työmenetelmät ja -välineet	8
5.4 Arviointi.....	10
6 Kurssin toteutus	11
6.1 Kuntoutukseen valmistautuminen	11
6.2 Aloitusjakson toteutus	11
6.3 Päätösjakson toteutus	13
7 Henkilöstö	14
7.1 Työryhmä.....	14
7.2 Erityistyöntekijät.....	16
7.3 Muu kuntoutushenkilöstö	16
7.4 Avustava henkilöstö	16
7.5 Henkilöstön tunnit	17
8 Palveluntuottajan kokemus.....	17
9 Kuntoutustilat.....	17
LIITE 1. Henkilöstön vähimmäistunnit.	18
LIITE 2. Vähimmäistuntien prosentuaalinen jakautuminen.	19
LIITE 3 Sairausryhmä- ja diagnoosiluettelo.....	20

Kehitysvammat, synnynnäiset moni- ja liikuntavammat, nuorten kurssi

1 Yleistä

Kelan kuntoutuksen palvelukuvaukset ovat kaksiosaisia. Osat ovat yleinen osa ja kuntoutuspalvelua koskeva osa. Nämä osat täydentävät toisiaan eikä niitä voi soveltaa erillisinä Kelan kuntoutusta toteutettaessa. Tämä palvelukuvaus koskee nuorten kehitysvammat, synnynnäiset moni- ja liikuntavammat sopeutumisvalmennuskursseja, osittaisia perhekursseja.

Nuorten kehitysvammat, synnynnäiset moni- ja liikuntavammat -kurssin palvelukuvauksessa on määritelty kurssien tavoitteet, rakenne, sisältö, toteutus ja henkilöstö kurssien suunnittelussa ja toteutuksessa. Palvelukuvaukseen on rakennettu mahdollisuus ottaa huomioon yksittäisen kuntoutujan tarpeet ja mahdollisuus toteuttaa ne kuntoutusprosessissa. Nämä on dokumentoitava palvelukuvauksen yleisen osan ohjeen mukaisesti. (Ks. palvelukuvauksen Yleinen osa luvut Palvelukuvausten käyttötarkoitus ja tavoitteet sekä Dokumentaatio.)

Sopeutumisvalmennuskurssi tukee kuntoutujaa ja hänen omaisiaan suoriutumaan sairauden aiheuttamassa elämäntilanteessa. Elämäntilanteeseen vaikuttavat lisäksi kuntoutujan yksilö- ja ympäristökijät. Osallistujia yhdistää sama tai samankaltainen sairaus tai vamma, 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. Sairauden 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.

Nuorten kehitysvammat, synnynnäiset moni- ja liikuntavammat -kurssi toteutetaan valtakunnallisesti harkinnanvaraisena ja/tai vaativana lääkinnällisenä kuntoutuksena (KKRL 9, 10 ja 12 §).

2 Kurssin yleiset tavoitteet

Kelan järjestämä nuorten kehitysvammat, synnynnäiset moni- ja liikuntavammat -kurssi tukee niiden konkreettisten ja yksilöllisten tavoitteiden saavuttamista, jotka terveydenhuollossa on asetettu yhdessä kuntoutujan ja hänen perheensä kanssa. Tavoitteet perustuvat ICF-viitekehykseen (International Classification of Functioning, Disability and Health). Kuntoutuksen tavoitteena on kuntoutujan suoriutumisen ja osallistumisen mahdollistaminen sekä kuntoutujan aktiivisuuden lisääminen kuntoutujalle merkityksellisissä arjen toiminnoissa.

Kuntoutus toteutetaan moniammatillisesti. Siinä hyödynnetään palveluntuottajan kehitysvammat, synnynnäiset moni- ja liikuntavammat -sairausryhmän kuntoutuksen erityisosaamista.

Kuntoutujan ja perheen suoriutumisen ja osallistumisen tukemisen lisäksi kurssilla on esimerkiksi seuraavia yleisiä tavoitteita:

- nuoren auttaminen toimimaan ryhmässä tasavertaisesti muiden nuorten kanssa
- mahdollisimman hyvän kasvun ja kehityksen turvaaminen
- omien voimavarojen ja vahvuuksien tunnistaminen
- elämänhallinnan vahvistaminen ja mahdollisimman itsenäisen selviytymisen tukeminen
- toimivan tukiverkoston luominen kotipaikkakunnalle
- omaisten ja läheisten tukeminen nuoren kasvatukseen liittyvissä erityistilanteissa.

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 aikuinen omainen

3.1 Kuntoutuja

Kohderyhmänä ovat 13–18 -vuotiaat nuoret, joilla on kehitysvamma, kehityshäiriö tai synnynnäinen moni- tai liikuntavamma, ja joilla sairaudesta aiheutuu moniammatillisesti toteutetun kurssimuotoisen kuntoutuksen tarve. Edellytyksenä on se, että opiskelu- ja toimintakyky voidaan tukea ja edistää suunnitellulla kuntoutuksella.

Kuntoutustarpeen tulee olla todettu julkisessa terveydenhuollossa tai yksityisessä terveydenhuollossa.

Kehitysvammat, synnynnäiset moni- ja liikuntavammat – kursseille valitaan nuoria,

- joilla on asianmukaisesti diagnosoitu kehitysvamma, kehityshäiriö ja/tai synnynnäinen moni- tai liikuntavammat
- jonka toimintakyky vastaa lievästi ja keskivaikeasti kehitysvammaisen nuoren tasoa
 - lievästi ja keskivaikeasti kehitysvammaisen nuori tarvitsee jonkin verran ikäistään enemmän tukea päivittäisissä toiminnoissa kuten ymmärretyksi tulemisessa, toiminnan ohjauksessa, tiedonkäsittelyssä, muistamisessa, hahmottamisessa, liikkumisessa, ruokailussa, siirtymisessä, henkilökohtaisessa hygieniassa, kuntoutustilanteisiin kulkemisessa tai kuntoutustoimenpiteessä.

Kehitysvammat, synnynnäiset moni- ja liikuntavammat -kursseille ei valita nuoria,

- joilla on sairaus, joka estää ryhmämuotoiseen kuntoutukseen osallistumisen
- joiden toimintakyky vastaa vaikeasti ja syvästi kehitysvammaisen nuoren tasoa
 - vaikeasti ja syvästi kehitysvammaisen nuori tarvitsee lähes jatkuvaa tai luonteeltaan huomattavan vaativaa vanhemman tai palveluntuottajan henkilökunnan ohjausta, valvontaa tai avustamista päivittäisissä toiminnoissaan.

Toteutuksessa kurssit kohdennetaan nuorille seuraavasti:

- CP-oireyhtymä tai muu liikuntavammaisuus, sopeutumisvalmennuskurssi, osittainen perhekurssi 13 - 18 -vuotiaat, (ks. tarkempi sairausryhmä- ja diagnoosierittely liitteestä 3).
- Downin oireyhtymä, sopeutumisvalmennuskurssi, osittainen perhekurssi, 13 - 18 -vuotiaat, (ks. tarkempi sairausryhmä- ja diagnoosierittely liitteestä 3).
- Kehitysvamma, kehityshäiriö tai monivammaisuus, sopeutumisvalmennuskurssi, osittainen perhekurssi, 13 - 18 -vuotiaat, (ks. tarkempi sairausryhmä- ja diagnoosierittely liitteestä 3).

Palveluntuottajalla on oltava valmius toteuttaa kaikkien näiden kohderyhmien kuntoutusta. Kela ilmoittaa palveluntuottajille, miten kurssit toteutetaan kuntoutuspalvelun mukaisille sairaus-/ikäryhmille sopimuskauden aikana.

Kurssille osallistuu 8 kuntoutujaa.

3.2 Omaiset

Kurssille osallistuu 8 omaista (aikuinen omainen tai läheinen).

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

4 Kurssin rakenne

Avo- ja laitosmuotoiset kurssit

Kurssi toteutetaan avo- ja laitosmuotoisena kuntoutujan yksilöllisen tarpeen mukaan.

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

Kurssijaksot toteutetaan 6 kuukauden aikana.

Kuntoutujan omainen osallistuu kuntoutukseen osan aikaa, yhteensä 5 vuorokautta, joista 2 vuorokautta ensimmäisen kurssijakson alussa ja 3 vuorokautta toisen kurssijakson lopussa.

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 kuntoutujien tarpeelliset lepotauot. Työryhmän

ja/tai erityistyöntekijöiden toteuttama kuntoutusohjelma on sekä avo- että laitospuolisesta kuntoutuspäivästä keskimäärin 5 tuntia. Kurssille määriteltyjen eri työntekijäryhmien kokonaistuntimäärien on kuitenkin täytyttävä. Nämä tuntimäärät on määritelty luvussa 7 Henkilöstö.

Aikuisen omaisen 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 omaisen erillistä ryhmämuotoista ohjelmaa, ja loppuosa voi toteutua siten, että omainen osallistuu kuntoutujan kuntoutusohjelmaan. Omaisten yhteisen ohjelman toteutuminen dokumentoidaan kuntoutusohjelmaan. Omaisten osallistuminen kuntoutujan kuntoutusohjelmaan dokumentoidaan kuntoutujan yksilölliseen suunnitelmaan.

Haastattelujen, tapaamisten ja keskustelujen kestot

Yksilölliset haastattelut, tapaamiset 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 kuntoutujaryhmä jaetaan kahteen ryhmään kuntoutujien tarpeen mukaan.

Tilanteissa, joissa kurssille osallistuu lähes puolet vähemmän kuntoutujia kuin mitä on alun perin suunniteltu, ei pienryhmiin jakoa ole tarvetta tehdä. Pienryhmätyöskentely toteutuu silloin jo automaattisesti. Palveluntuottaja käyttää näissä tilanteissa harkintaa ja ratkaisu dokumentoidaan kurssin viikkosuunnitelmaan.

Kuntoutuksen ajoitus

Avo- ja laitospuolinen kurssi toteutetaan maanantain ja lauantain välisenä aikana. Lauantaina kuntoutusohjelma vastaa sisällöltään ja kestoltaan 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 opiskelu- ja toimintakykyä edistävästä kuntoutumismahdollisuuksista, hänen kuntoutusmotivaationsa, aktiivisuutensa ja osallisuutensa vahvistuvat.

Hyvä kuntoutuskäytäntö on asiakas- ja perhelähtöistä sekä kuntoutujan arjen tarpeista lähtevää ja niitä tukevaa toimintaa. Lähtökohtana on, että ymmärretään kuntoutujan toimintakyvystä ja toiminnallisista näkökohdista lähtevät tarpeet ja tavoitteet ja yhdistetään ne asiantuntijoiden

näkemykseen. Kuntoutujan lähipiirin ohjaus kuuluu kuntoutukseen jokaisen kuntoutujan tarpeita vastaavalla ja kuntoutumista mahdollistavalla tavalla. (Ks. Yleisen osan luku Hyvä kuntoutuskäytäntö.)

Kehitysvammat, synnynnäiset moni- ja liikuntavammat -sairauden kuntoutuksessa otetaan huomioon olemassa oleva tutkimustieto, yleisesti hyväksytty kokemuseräinen tieto sekä kuntoutujien ja heidän omaistensa kokemukset kuntoutuksen vaikutuksista arkeen.

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

Tarkoituksena on, että kuntoutuja saa voimavaransa käyttöön ja että kuntoutuminen mahdollistaa opiskeluista, koulunkäynnistä tai 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 kestosta. 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 yksilöllisten tavoitteiden asettamisessa toimintakykyä tarkastellaan laaja-alaisesti ICF-viitekehyksen mukaisesti.

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

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

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

Palveluntuottaja toteuttaa kurssin ympäristössä, joka tukee kuntoutujien ja omaisen yhdessä tehtävää aktiivista harjoittelua ja toimintaa. Kuntoutuksen sisältö tukee kuntoutujien tavoitteita, joita työistetään 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 käyttäen hyväksi ryhmäytymistä tukevia menetelmiä. Ryhmän tuella kuntoutujia kannustetaan itsenäiseen työskentelyyn sekä hallinnantunteen ja muutosprosessin vahvistamiseen. Ryhmäprosessin etenemistä tuetaan ryhmän eri vaiheisiin soveltuvin menetelmin. Erityistä huomiota kiinnitetään ryhmän käynnistyessä tapahtuvaan ryhmäytymiseen ja myöhemmässä vaiheessa ryhmän kiinteiden vahvistumiseen. Kuntoutuksen lopussa käsitellään ryhmän tuen avulla ryhmäprosessin päätyminen ja kuntoutumisen jatkuminen arjessa.

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

5.2 Teemat

Kuntoutuksessa käytettävät teemat ovat valinnaisia. Henkilöstö ja kuntoutujat valitsevat teemojen painotukset, jotka parhaiten soveltuvat kuntoutujien ja heidän perheidensä tavoitteisiin ja tarpeisiin. Henkilöstö auttaa teemojen avulla kuntoutujaa löytämään omat vahvuutensa ja voimavaransa. Henkilöstö toteuttaa valitut teemat käyttämällä 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 omaisten ohjelmassa henkilöstö käsittelee teemoja osittain yhteisesti ja osittain erikseen. Nuorten kuntoutusohjelmassa tarkastellaan keinoja, joilla nuoret voivat toimia tavoitteiden suuntaisesti arjessa ja löytää itselleen voimavaroja. Henkilöstö rohkaisee kaikissa ryhmätilanteissa nuoria vuorovaikutukseen, vuoron ottamiseen ja itseilmaisuun.

Tässä kuntoutuksessa palveluntuottajan henkilöstö käsittelee yhdessä kuntoutujien ja omaisten kanssa seuraavia valinnaisia teemoja.

Tässä kuntoutuksessa käsitellään seuraavia valinnaisia teemoja.

Arjessa toimiminen

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

- nuoren itsenäistä toimintakykyä ja itseluottamusta tukevat toiminnalliset harjoitteet
- soveltuvien kulttuuri- ja taideharrastusten etsiminen ja kokeilu yksin ja/tai yhdessä perheen kanssa
- perheen ja lähipiirin merkitys nuoren toimintakyvyn edistämisessä

- keskustelut perheen toimintakulttuurista, keinoja muutosten työstämiseen ja rohkaisua niiden toteuttamiseen
- neuvoja ja tukea voimavarojen ylläpitämiseen perheessä.

Psykososiaalinen ohjaus ja neuvonta

Henkilöstö kartoittaa kuntoutuksen aikana nuoren ja omaisen psykososiaaliseen hyvinvointiin liittyviä asioita. Henkilöstö tukee nuorta määrittämään ja jäsentämään omia yksilöllisiä tavoitteitaan ja työskentelemään niiden suuntaisesti. Lisäksi henkilöstö käsittelee kuntoutujan ikään sopivia ja hänen kehitystään tukevia malleja. Asiakokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi

- nuoren selviytymistä ja hyvinvointia tukevat tekijät
- nuoren itsetuntemuksen vahvistaminen
- kuntoutujan oman vastuullisen roolin tukeminen hoito- ja kuntoutusprosessissa
- ryhmäkeskustelut ja harjoitteet, joiden tavoitteena on lisätä nuoren ja perheen tunnetta selviytymisestäään sairauden kanssa
- perhesuhteiden ja sisäisen vuorovaikutuksen tukeminen
- elämäntilanteen ja yksilöllisten muutostavoitteiden jäsentäminen kuntoutujan sekä perheen näkökulmasta
- nuoren tukeminen aktiivisena osallistujana perheessä, vertaissuhteissa, koulussa ja opiskelijana
- keinojen etsiminen siihen, miten käsitellä ja ilmaista sairauteen liittyviä tunteita ja oireita.

Tietoja ja ohjausta terveyteen liittyvistä asioista

Henkilöstö käsittelee nuoren ja hänen omaisensa kanssa terveyteen ja hyvinvointiin liittyviä aiheita. Asiakokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi

- terveellisten elämäntapojen ja liikunnan terveysvaikutukset
- terveellisen ja hyvän ravinnon perusteet sekä merkitys omalle hyvinvoinnille, kasvulle ja kehitymiselle
- kehitys- ja ikävaiheiden tuomat muutokset
- unen laatuun ja riittävyyteen liittyvää keskustelua ja ohjausta
- seksuaalisuuteen ja murrosikään liittyvät asiat ja kysymykset.

Opiskelu ja opiskelusta suoriutuminen

Henkilöstö selvittää opiskelevan nuoren ja hänen omaisensa kanssa hänen tilannettaan, etsii tarvittavia ratkaisukeinoja, antaa ohjausta ja tekee yksilöllisen tarpeen mukaan verkostoyhteistyötä. Asiakokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi

- koulunkäyntiin tai opiskeluun liittyvä ohjaus (verkostotyö, tukitoimet)
- koulunkäyntiä tai opiskelua ja oppimista haittaavat ongelmat ja pelot
- koulunkäynnissä ja opiskelussa jaksamista ja selviytymistä tukevat keinot ja tahot
- opiskeluvaihtoehtojen kartoitus.

Fyysinen aktivointi ja ohjaus

Henkilöstö etsii nuoren ja hänen omaisensa 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 sekä löytää kuntoutujan oma ja perheen yhteinen mieluisa liikunnallinen harrastus. Asiakokonaisuuteen kuuluvat esimerkiksi seuraavat:

- soveltuviin liikuntamuotoihin tutustuminen ja kokeilu yksin ja/tai yhdessä perheen kanssa
- liikunta- ja harrastusmahdollisuuksien kartoittamista.

Osallisuuden lisääminen arjessa

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

- nuorelle ja/tai koko perheelle soveltuvat tukiverkostot ja niiden käyttäminen
- 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.

Omaisien erillinen ohjelma

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

- keskustelu oman arjen haasteista ja onnistumisista
- keskustelu avun- ja tuentarpeesta sekä tukikeinoista
- keskustelu omasta jaksamisesta ja hyvinvoinnin ylläpitämisen keinoista
- nuoren ajankohtaisten tarpeiden mukainen ohjaus ja neuvonta.

5.3 Kuntoutuksen työmenetelmät ja -välineet

Henkilöstö käyttää monipuolisesti erilaisia kuntoutuksen työmenetelmiä. Toteutuksessa painotuvat erilaiset kuntoutujaryhmälle soveltuvat toiminnalliset menetelmät. Seuraavia menetelmiä on käytettävä tässä kuntoutuspalvelussa. 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 valmistelemien ryhmäkeskusteluihin. 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, jotta he itse voivat mahdollisuuksien mukaan osallistua pienryhmätoiminnan suunnitteluun ja toteutukseen, mikä tehostaa kuntoutumista.

Toiminnalliset menetelmät

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

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.

Nuorten kuntoutusohjelmassa on ikätason mukaisesti mahdollisuus esimerkiksi askartelun, pelien, 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 nuorella on mahdollisuus kertoa omasta sairaudestaan. Kokemusten jakamisella vaikutetaan nuorten 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 terveydenhuollossa ja/tai opiskelijaterveydenhuollossa tapahtuviin toimenpiteisiin.

Verkostotyö käynnistyy kurssin alkuvaiheessa ja jatkuu koko kuntoutusprosessin ajan. Kuntoutuksen lopussa palveluntuottaja siirtää tiedon kuntoutujan määrittämälle verkostolle.

Henkilöstö voi olla kurssin aikana kuntoutujan ja hänen omaisen luvalla yhteydessä kuntoutumisen kannalta tarpeelliseen yhteistyötahoon.

Jos palveluntuottaja tekee kuntoutuspalautteeseen suosituksen mahdollisesta jatkokuntoutuksesta, tuottaja on yhteydessä kuntoutujan omaan hoitotahoon ja varmistaa, että suositus on toteutettavissa.

Kuntoutuja ja omainen selvittävät) työryhmän tuella kotipaikkakuntansa yhteistyöverkoston, joka edistää ja tukee kuntoutumista.

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.

Välitehtävät

Välitehtävien tavoitteena on tukea kuntoutumisen jatkumista arjessa kuntoutusjaksolla laadittujen yksilöllisten tavoitteiden mukaisesti. Kuntoutuja työstää jaksotetun kuntoutuksen väliaikana tavoitteitaan tehtävien avulla. Välitehtävät käydään läpi seuraavalla jaksolla. Välitehtävissä kuntoutujaa ohjaa välitehtävissä tehtävän antanut omaohjaaja.

Välitehtävät suunnitellaan kuntoutujan kanssa yhteistyössä, ja hän saa niiden tekemisestä kirjalliset ohjeet. Välitehtävät tukevat yksilöllisten tavoitteiden saavuttamista.

Välitehtäviä ovat esimerkiksi

- arjen toimintojen harjoittelu jaksolla opittujen keinojen avulla
- fyysinen harjoittelu tai liikunta, esim. jaksolla opittujen harjoitteiden tekeminen
- jaksolla aloitettujen elämäntapamuutosten työstäminen ja itsearviointi
- kotipaikkakunnalla osallistumista tai kuntoutusta tukevien mahdollisuuksien selvittäminen ja kokeilu, esimerkiksi harrastus- tai järjestötoimintaan tutustuminen
- sosiaalisen toiminnan lisäämiseen liittyvien ilonaiheiden ja haasteiden seuranta.

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 ja/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. Arvioijalla on riittävä koulutus ja hyvä kokemus kyseisen arviointimenetelmän käyttöön ja tulosten tulkintaan. Arvioinnissa otetaan huomioon terveys- ja turvallisuus- sekä tarkoituksenmukaisuus- ja asiakaslähtöisyysnäkökohdat sekä kuntoutujan ikä ja kehitysvaihe.

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

nissa otetaan huomioon kuntoutujan itse kokema toimintakyky sekä kuntoutujan omaisen arvio tämän toimintakyvystä ja sen muutoksista.

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

Suosittelavia 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).

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 palvelukuvauksen yleisessä osassa annettujen ohjeiden mukaisesti (ks. palvelukuvauksen Yleinen osa, luku 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 valmistelee tarvittavat pienryhmät jo ennen kuntoutuksen alkamista. Pienryhmien kokoonpanoa muutetaan joustavasti, kun työryhmä on kartoittanut kuntoutujien tarpeet.

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

6.2 Aloitusjakson toteutus

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

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

Kurssin ensimmäinen päivä käytetään ryhmän muodostamiseen. Tämä vaihe sisältää tutustumisen, kokemusten jakamisen ja yhteisten tavoitteiden kartoittamisen sekä aloituskeskustelun.

Työryhmän jäsen ja erityistyöntekijä ohjaavat aloituskeskustelua. Ensimmäisen päivän aikana kuntoutujat ja heidän omaisensa tutustuvat henkilöstön tukemana ryhmänä omien tavoitteidensa 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 sovittujen teemojen mukaisesti.

Yksilölliset haastattelut ja tavoitteiden asettaminen

Henkilöstö varaa kuntoutujille, omaiselle 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 ja tarvittaessa hänen omaisensa kanssa hänen konkreettiset kuntoutustavoitteensa. Kuntoutuja, omainen 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.

Aloituskurssin aikana:

- Yksi työryhmän jäsen (ei erikoislääkäri) haastattelee samanaikaisesti kuntoutujan ja omaisen ja arvioi kuntoutujan kokonaistilannetta

Lisäksi kuntoutuksen aloituskurssilla mahdollisimman pian haastattelun yhteydessä tai sen jälkeen haastattelun tehnyt työryhmän jäsen laatii vähintään yhden tavoitteen yhdessä kuntoutujan kanssa.

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

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

Kaikki kuntoutuksen toteutukseen osallistuvat työntekijät toimivat omassa työssään samojen asetettujen tavoitteiden suuntaisesti. 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. 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. palvelukuvauksen Yleinen osa luku Kuntoutuspalautte).

Ryhmän tavoitteet

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

Kuntoutajat ja heidän omaisensa, yksi työryhmän jäsen ja yksi erityistyöntekijä keskustelevat kurssijakson alussa ryhmässä kuntoutuksen tavoitteista ja kuntoutusohjelmasta. Ajoituksessa otetaan huomioon omaisten mahdollinen osallistuminen, jos kuntoutajat toivovat omaisen osallistuvan loppukeskusteluun. Ryhmän tavoitteet kootaan yhteisen keskustelun pohjalta. Ryhmän yhteiset tavoitteet täydentävät ennakolta laadittua kuntoutusohjelmaa yksilöllisten tavoitteiden lisäksi.

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

Kuntoutusohjelma ja yksilöllinen suunnitelma

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

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

Loppukeskustelu

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

Kaksi työryhmän jäsentä ja kuntoutajat pitävät aloitusjakson lopussa yhdessä ryhmämuotoisen loppukeskustelun. Siinä tehdään lyhyt tilannearvio kuluneesta jaksosta, arvioidaan mahdolliset kuntoutusohjelman muutostarpeet ja annetaan jatko-ohjeet seuraavalle jaksolle. Samalla kuntoutajat arvioivat työntekijän kanssa kurssille yhteisesti asettamiensa tavoitteiden tilannetta ja mahdollisia muutoksia, jotka kirjataan Omat tavoitteeni -lomakkeelle.

6.3 Päätösjakson toteutus

Henkilöstö toteuttaa jakson kuntoutusohjelman sovittujen teemojen mukaisesti.

Kurssin päätösvaiheessa käsitellään ryhmäprosessin päättymistä. Henkilöstö kokoaa keskustellen yhteen 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

Päätösajaksolla 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 päätösajaksen aikana toteuttaa. Lisäksi henkilöstö ja kuntoutuja käyvät läpi kuntoutuspalautteeseen kirjattavat asiat.

Päätösajaksen jakson aikana:

- Yksi työryhmän jäsen (ei erikoislääkäri) haastattelee ja arvioi kuntoutujan kokonaistilannetta ja arjessa selviytymistä yhdessä kuntoutujan kanssa.

Loppukeskustelu

Kurssin päätösajaksolla kaksi työryhmän jäsentä pitää kuntoutujien kanssa ryhmämuotoisen loppukeskustelun. Siinä arvioidaan kurssin toteutumista ja varmistetaan tarvittavien kirjallisten ohjeiden saaminen ja tukiverkoston olemassaolo. Ajoituksessa otetaan huomioon omaisen mahdollinen osallistuminen, jos kuntoutujat toivovat omaisten osallistuvan loppukeskusteluun. Samalla kuntoutujat arvioivat työntekijöiden kanssa kurssille yhteisesti asetettujen tavoitteiden edistymisen ja jatkosuunnitelmat, joilla varmistetaan kuntoutusprosessin jatkuminen. Kuntoutumisen jatkon turvaamiseksi henkilöstö on kuntoutujien luvalla yhteydessä niihin tahoihin, joita tarvitaan jatkosuunnitelmien toteutumiseksi.

7 Henkilöstö¹

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 tämän palvelukuvauksen luvut 7.2–7.5.

7.1 Työryhmä

Kelan järjestämä kuntoutus on moniammatillista. Tämän vuoksi kurssista vastaa aina moniammatillinen työryhmä. Tämä työryhmä vastaa pääosin 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

¹ Henkilöstön käsitelmärittely ja pätevyysvaatimukset ovat palvelukuvauksen yleisessä osassa (Liite 1 Ammatti- ja tehtävänimikkeet).

- erikoislääkäri (lastentautien tai lastenneurologian erikoislääkäri), jonka osuus kurssin toteutuksesta on vähintään 3 tuntia.
- sairaanhoitaja tai terveydenhoitaja AMK
- fysioterapeutti AMK
- sosiaalityöntekijä tai sosionomi AMK tai kuntoutuksenohjaaja AMK tai yhteiskuntatieteiden maisteri (pääaine kuntoutustiede)

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

Erikoislääkäriillä on vähintään 3 vuoden kokemus synnynnäisesti moni- tai liikuntavammaisten, kehityshäiriöisten tai kehitysvammaisten kuntoutuksesta ja/tai hoidosta. Tämä kokemus on hankittu viimeisten 10 vuoden aikana. Erikoistumisaikana hankittu kokemus otetaan huomioon.

Työryhmän kahdelta muulta jäseneltä edellytetään seuraava työkokemus:

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

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

Vähintään yhdellä muulla työryhmän jäsenellä kuin lääkäriillä on vähintään 200 tuntia kokemusta lasten ja 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.

Erikoislääkäriin tehtävät

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

7.2 Erityistyöntekijät

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

Kurssin toteutukseen tulee osallistua vähintään 4 erityistyöntekijää seuraavista:

- toimintaterapeutti AMK
- psykologi tai neuropsykologi
- ravitsemusterapeutti tai ravintoneuvoja
- puheterapeutti
- erityisopettaja tai opettaja
- erityisliikunnanohjaaja tai liikunnanohjaaja AMK
- uroterapeutti
- seksuaaliterapeutti tai seksuaalineuvoja

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 henkilöstön tehtäviä voivat tehdä myös avustavaan henkilöstöön kuuluvat työntekijät, jos he osallistuvat kuntoutusohjelman toteutukseen.

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

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

- lähihoitaja ja/tai vapaa-ajan ohjaaja

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

Nuorten sopeutumisvalmennuskurssilla avustavan henkilöstön työ kohdentuu alle 18-vuotiaille kuntoutujille myös iltaisin klo 17–21 järjestettävään vapaa-ajan ohjelmaan. Tästä toiminnasta vastaa aina vähintään yksi avustavan henkilöstön jäsen. Avustavan henkilöstön työtunteja on varattuna kuntoutujien avustamiseen yhteensä vähintään 540 tuntia/kurssi.

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 102 tuntia. Palvelukuvauksen liitteessä 1 on laskelma henkilöstön vähimmäistunneista. Tähän tuntimäärään sisältyvät erikoislääkäriin tunnit, jotka on määritelty erikseen.

Yksilö- ja ryhmätuntien kokonaistuntimäärästä toteutetaan seuraavasti:

- työryhmän jäsenet 60–70 % eli 61–71 tuntia
- erityistyöntekijät 25–40 % eli 26–41 tuntia
- muu kuntoutushenkilöstö 0–5 % eli 0-5 tuntia.

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

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

8 Palveluntuottajan kokemus

Palveluntuottajalla on kokemusta kuntoutuksen toteuttamisesta vähintään 3 vuotta.

Tämän sairausryhmän kuntoutuksen kokemuksena otetaan huomioon seuraava Kelan vaativa lääkinnällinen ja harkinnanvarainen kuntoutus 10 vuoden ajalta: Kelan järjestämät sairausryhmäkohtaiset kuntoutus- ja sopeutumisvalmennuskurssit, vaativa lääkinnällinen moniammatillinen yksilökuntoutus ja harkinnanvarainen moniammatillinen yksilökuntoutus sekä Kelan kuntoutuksen kehittämistoiminta (lukuun ottamatta ammatillisten kuntoutuspalvelujen kehittämistoiminta).

Tämän sairausryhmän kuntoutuksen kokemuksena otetaan lisäksi huomioon muiden maksajatahojen vastaava kuntoutus 10 vuoden ajalta. Muina maksajatahoina voidaan ottaa huomioon esim. terveydenhuolto, RAY, järjestöt ja vakuutusyhtiöt.

9 Kuntoutustilat

Palveluntuottajalla on laitospaikkokko, jossa on palvelukuvauksen yleisessä osassa laitospaikkokolle määriteltyjen tilojen lisäksi 1 liikuntasali sekä 1 ryhmätuottila, vähintään 1 yksilöfysioterapiatila ja vähintään 1 muihin terapioihin soveltuva tila (ei allasterapiatila).

Kuntoutujille, joilla on liikkumiseen liittyviä vaikeuksia, on varattava majoitustilat, jotka sijaitsevat lähellä kuntoutustiloja niin, että kuntoutujan siirtyminen huoneista kuntoutustiloihin on esteetöntä. Vaikeahoitoisilla tai vaativan kuntoutuksen kuntoutujilla pitää olla huoneessa hälytyspainike tai ainakin selkeästi ohjeistettu puhelinyhteys.

LIITE 1. Henkilöstön vähimmäistunnit.

Kehitysvammat, synnynnäiset moni- ja liikuntavammat -kurssi, nuorten sopeutumisvalmennuskurssi, osittainen perhekurssi, 10 vrk, tuntilaskelma on tehty toteutuksella 5 vrk + 5 vrk, omainen 5 vrk mukana

Omaisilla on keskimäärin 2 tuntia omaa erillistä ohjelmaa / vrk.

Yksilölliset tapaamiset kestävät keskimäärin 60 minuuttia, ellei toisin mainita.

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

Ryhmämuotoiset tunnit yhteensä

Koko kurssin aikana toteutuvat tunnit			
Työntekijä **, kuntoutujat/ vuorokaudet	10	5	50
Pienryhmätyöskentelyn toinen henkilö	0	10	10
Työntekijä **, omaisten erillinen ohjelma /vuorokaudet	5	2	10
Aloitusjakson tunnit			
Ryhmämuotoisen aloituskeskustelun toinen työntekijä			2
Ryhmämuotoisen loppukeskustelun toinen työntekijä			2
Päätösjakson tunnit			
Ryhmämuotoisen loppukeskustelun toinen työntekijä			2
Ryhmämuotoiset tunnit yhteensä			76

Yksilöllisten tapaamisten tunnit*

Koko kurssin aikana toteutuvat tunnit			
Palvelukuvauksen mukainen työntekijä kuntoutujaryhmän tarpeen mukaan 1 laskennallinen tunti / kuntoutuja ks. palvelukuvauksen luku 6.2			10
Aloitusjakson tunnit			
Työryhmän jäsenen haastattelu / kuntoutuja ja omainen kuntoutuja ja yksi omainen yhdessä	8	1	8
Päätösjakson tunnit			
Työryhmän jäsenen haastattelu / kuntoutuja	8	1	8
Yksilölliset tunnit yhteensä			26

Kaikki tunnit yhteensä

102

*Vähimmäistunnit eivät sisällä avustavan henkilöstön avustamiseen liittyviä tunteja. Vapaa-ajan ohjelman tunnit eivät myöskään sisällä vähimmäistunteihin. Vähimmäistunteihin ei sisälly ennen ja jälkeen kuntoutusta tehtävä työ.

**Työntekijät ovat kyseisen palvelukuvauksen mukaisia ammattihenkilöitä.

LIITE 2. Vähimmäistuntien prosentuaalinen jakautuminen.

Henkilöstö / työntekijäryhmä	Osuus		Osuus		Osuus		Osuus	
	tunneis- ta (%)	tunnit	tunneis- ta (%)	tunnit	tunneis- ta (%)	tunnit	tunneis- ta (%)	tunnit
Työryhmä	70 %	71	70 %	71	60 %	61	60 %	61
Erytystyöntekijät	25 %	26	30 %	31	35 %	36	40 %	41
Muu kuntoutushenki- löstö	5 %	5			5 %	5		
Yhteensä aina vähintään	100 %	102	100 %	102	100 %	102	100 %	102

LIITE 3 Sairausryhmä- ja diagnoosiluettelo

Tämä luettelo ei ole tyhjentävä eikä rajoittava. Kursseille voi osallistua myös muuta samankaltaista sairautta sairastava.

Moni- ja liikuntavammaisuus/CP

Monivammaisuus

Liikkumista vaikeuttava vammaisuus

Ataksia

CP-oireyhtymä

Kehitysvammaisuus ja kehityshäiriöt

Älyllinen kehitysvammaisuus

Downin oireyhtymä

FASD

Frax-oireyhtymä

22q11.2-deleetio-oireyhtymä (CATCH-22-oireyhtymä)

Cohen-Kabuki

Cornelia de Langen oireyhtymä

Cri du Chat

Hydrokefalia/Synnynäinen hydrokefalia /Neurologisiin sairauksiin liittyvä hydrokefalia

Noonanin oireyhtymä

Prader Willin oireyhtymä

Rubinstein-Taybin oireyhtymä

Russel-Silverin oireyhtymä

Tuberoosi skleroosi

Williamsin oireyhtymä

Wolf-Hirschorn

AGU-tauti

Perisylvian oireyhtymä