

**KELAN KUNTOUTUKSEN
PALVELUKUVAUS**

NÄKÖVAMMAISTEN KURSSI

- **Aikuisten sopeutumisvalmennuskurssi, osittainen perhekurssi**

Voimassa 1.1.2018 alkaen

SISÄLLYS

Näkövammaisten aikuisten kurssi	1
1 Yleistä	1
2 Kurssin yleiset tavoitteet.....	2
3 Kuntoutuja ja aikuiset omaiset	2
3.1 Kuntoutuja	2
3.2 Omaiset ja läheiset	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.....	9
6 Kurssin toteutus	10
6.1 Kuntoutukseen valmistautuminen	10
6.2 Avustaminen kuntoutusta edeltävänä päivänä	10
6.3 Kurssin toteutus.....	10
7 Henkilöstö	12
7.1 Työryhmä.....	12
7.2 Erityistyöntekijät.....	13
7.3 Muu kuntoutushenkilöstö	14
7.4 Avustava henkilöstö	14
7.5 Henkilöstön tunnit	14
8 palveluntuottajan kokemus.....	15
9 Kuntoutustilat.....	15
LIITE 1. Henkilöstön vähimmäistunnit.	16
LIITE 2. Vähimmäistuntien prosentuaalinen jakautuminen.	17

Näkövammaisten aikuisten 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 näkövammaisten aikuisten sopeutumisvalmennuskursseja, osittaisia perhekursseja (jäljempänä näkövammaisten aikuisten kursseja).

Näkövammaisten aikuisten 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 yleisen osan luvut Palvelukuvausten käyttötarkoitus ja tavoitteet sekä Dokumentaatio.)

Sopeutumisvalmennuskurssi tukee kuntoutujaa ja hänen omaisiaan tai muita läheisiään (jäljempänä omaiset) sekä lähiyhteisöään suoriutumaan vammautumisen muuttamassa tai vamman aiheuttamassa elämäntilanteessa. Elämäntilanteeseen vaikuttavat lisäksi kuntoutujan yksilö- ja ympäristötekijät. Osallistujia yhdistää sama tai samankaltainen vamma, mikä mahdollistaa kokemusten jakamisen kuntoutujien ja omaisten kesken.

Sopeutuminen vahvistuu sopeutumisvalmennuskurssilla ja jatkuu sen jälkeen kuntoutujan arjen toiminnoissa. Sopeutumisvalmennuskurssilla annetaan tietoa vammasta, sen hoidosta sekä kuntoutus- ja muiden tukitoimien mahdollisuuksista. Vamman aiheuttamiin fyysisiin, psyykkisiin, kognitiivisiin ja sosiaalisiin muutoksiin sopeutumista edistetään tiedon, harjoittelun, keskustelujen ja vertaistuen avulla. Lisäksi kurssilla etsitään keinoja ja toimintatapoja, joilla kuntoutuja ja omaiset 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.

Näkövammaisten aikuisten kurssi toteutetaan valtakunnallisesti harkinnanvaraisena ja/tai vaativana lääkinällisenä kuntoutuksena (KKRL 9, 10 ja 12 §).

Perusteet toistuvalla Kelan kuntoutuksella

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

- vamman aiheuttama uusi tilanne, jossa tarvitaan yksilön ja lähiympäristön kuntoutuksellista tukemista ja ohjausta.

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 Näkövammaisten aikuisten kurssi tukee niiden konkreettisten ja yksilöllisten tavoitteiden saavuttamista, jotka terveydenhuollossa on asetettu yhdessä kuntoutujan 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 näkövammaisten kuntoutuksen erityisosaamista.

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

- omien voimavarojen ja vahvuuksien tunnistaminen
- valmiuksien ja rohkeuden löytäminen mahdollisimman täysipainoiseen osallistumiseen omassa elinympäristössä ja yhteiskunnassa
- elämänhallinnan vahvistaminen
- itsehoidon omaksuminen
- selviytymiskeinojen löytäminen arkeen/työhön
- keinojen löytäminen ympäristössä olevien fyysisten ja sosiaalisten esteiden vähentämiseksi
- toimivan tukiverkoston luominen kotipaikkakunnalle jne.

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 aikuiset omaiset

3.1 Kuntoutuja

Kohderyhmänä ovat näkövammaiset aikuiset, jotka ovat opiskelemassa, työelämässä, palaamassa työhön, kuntoutustuella tai poissa työelämästä. Vammasta aiheutuu moniammatillisesti toteutettavan kurssimuotoisen kuntoutuksen tarve. Kuntoutujalla voi myös olla muita sairauksia tai vammoja, mutta hänen ajankohtaisesti tarvitsemansa kuntoutus ja sen tavoitteet vaativat näkövammaisten kuntoutuksen erityisosaamista.

Edellytyksenä on se, että työ- ja toimintakykyä voidaan tukea ja edistää suunnitellulla kuntoutuksella. Lisäksi edellytetään että

- kuntoutujalla on riittävästi itsenäistä toimintakykyä, jotta hän kykenee liikkumaan palveluntuottajan tiloissa/kuntoutuslaitoksessa/majoitusyksikössä ilman jatkuvaa avustamista ja osallistumaan ryhmämuotoiseen kuntoutukseen

- kuntoutujan toimintakyky riittää kodin ulkopuoliseen aktiiviseen toimintaan ja että kuntoutuksella tähdätään kodin ulkopuolisen toiminnan ja osallistumisen ylläpitämiseen.

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

Toteutuksessa kurssit kohdennetaan kuntoutujille seuraavasti:

- työelämässä olevat ja työelämästä poissa olevat alle 68-vuotiaat
- työelämästä poissa olevat yli 68-vuotiaat

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

Kurssille osallistuu 8 kuntoutujaa.

3.2 Omaiset ja läheiset

Kurssille osallistuu 8 omaista (1 aikuinen omainen/kuntoutuja).

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

4 Kurssin rakenne

Avo- ja laitosmuotoiset kurssit

Kurssi toteutetaan avo- ja laitosmuotoisena kuntoutujan yksilöllisen tarpeen mukaan. Kurssi kestää yhteensä 5 vuorokautta, ja se toteutetaan yhdessä jaksossa. Kuntoutujan omainen osallistuu kuntoutukseen osan aikaa, yhteensä 2 vuorokautta kurssin alussa.

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 ikäänntyneiden kuntoutujien ja vaativan kuntoutuksen asiakkaiden tarpeelliset lepotaуot. Työryhmän ja/tai erityistyöntekijöiden toteuttama kuntoutusohjelma on sekä avo- että laitosmuotoisesta kuntoutuspäivästä keskimäärin 5 tuntia. Kurssille määriteltyjen eri työntekijäryhmien kokonaistuntimäärien on kuitenkin täyttyvä. 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 täyttyvä. Tästä ohjelmasta keskimäärin 2 tuntia on omaisten 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, 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 5 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 laitosmuotoinen 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 työ- ja toimintakykyä edistävästä kuntoutumismahdollisuuksista, hänen kuntoutusmotivaationsa, aktiivisuutensa ja osallisuutensa vahvistuvat.

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

Näkövammaisten kuntoutuksessa otetaan huomioon olemassa oleva tutkimustieto, yleisesti hyväksytty kokemusperäinen tieto sekä kuntoutujien ja heidän läheistensä 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 työstä 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. 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-lääkärintoimintaan 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 kuvataan tarkemmin luvussa 6.3. Kurssin toteutus.

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

Henkilöstö ottaa huomioon kuntoutujan ja omaisten asiantuntemuksen kuntoutujan elämäntilanteesta, toimintakyvystä, terveydentilasta, yksilö- ja ympäristötekijöistä, voimavaroista ja tarpeista. Vaikka vamma on sama tai 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 omaisten kanssa yhdessä tehtävää aktiivista harjoittelua ja toimintaa. Kuntoutuksen sisältö tukee kuntoutujien tavoitteita, joita työstetään 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 soveltuvien menetelmin. Erityistä huomiota kiinnitetään ryhmän käynnistyessä tapahtuvaan ryhmäytymiseen ja myöhemmässä vaiheessa ryhmän kiinteyden vahvistamiseen. Kuntoutuksen lopussa käsitellään ryhmän tuen avulla ryhmäprosessin päätyminen ja kuntoutumisen jatkuminen arjessa.

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

5.2 Teemat

Kuntoutuksessa käytettävät teemat ovat valinnaisia. Henkilöstö ja kuntoutujat valitsevat teemojen painotukset, jotka parhaiten soveltuvat kuntoutujien ja omaisten 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.

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

Arjessa toimiminen

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

- kädentaitojen, apuvälineiden käytön ja näkövammaa kompensoivien menetelmien merkitys arjessa sekä näiden toiminnalliset harjoitukset
- osallistumiseen, asiointiin ja arjen toimintoihin tarvittavien tukitoimien kartoitus, mm. avustaja- ja kuljetuspalvelut, esteettömyys sekä avustuskoirat
- tietoa tarpeellisten sosiaalietuuksien myöntämisedellytyksistä ja hakemiseen liittyvistä asioista
- keskusteleminen sosiaalisen tuen merkityksestä ja kanssakäymisen keinoista.

Psykososiaalinen ohjaus ja neuvonta

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

- omien vahvuuksien tunnistaminen ja niiden hyödyntäminen
- aktiivisen osallistumisen merkityksen ja siihen liittyvien psykososiaalisten rajoitteiden käsitteleminen
- elämäntilanteen ja yksilöllisten muutostavoitteiden jäsentäminen
- vuorovaikutuksen ja vertaistuen edistäminen.

Kommunikaatiokeinojen tukeminen ja parantaminen

Henkilöstö etsii kuntoutujien ja soveltuvin osin omaisen kanssa kommunikaatiomenetelmiä tai harjoitteita, jotka innostavat heitä arjen vuorovaikutuksen edistämiseen. Asiakokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi

- aistien käytön harjoittaminen ja soveltuvien harjoitteiden opettelu
- soveltuvien tiedonsaantikeinojen kartoittaminen ja niiden harjoittelu
- kommunikoinnin ja asioinnin harjoittelu tietotekniikan välityksellä, esimerkiksi tutustuminen sosiaaliseen mediaan ja verkkoasiointiin.

Fyysinen aktivointi ja ohjaus

Henkilöstö etsii kuntoutujien ja soveltuvin osin heidän omaistensa 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 kuntoutujan toimintamahdollisuuksia sekä löytää kuntoutujan oma mieluisa liikunnallinen harrastus. Asiakokonaisuuteen kuuluvat esimerkiksi seuraavat:

- arjen ympäristön fyysisten haasteiden kartoittaminen
- tasapainon ja vartalonhallinnan harjoitteet
- kehontuntemusta ja -hahmottamista sekä oikeiden asentojen harjoittelu
- soveltuvien liikuntamuotojen kartoittaminen ja niihin ohjaaminen.

Tietoja ja ohjausta terveyteen liittyvistä asioista

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

- terveellisten elintapojen ymmärtäminen ja terveystiikunnan lisääminen.

Opiskelussa tai työelämässä selviytyminen

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

- opiskeluun tai työhön liittyvien vahvuuksien ja rajoitteiden kartoittaminen
- opiskelussa tai työssä selviytymisen tukitoimien löytäminen
- toiminnallisen näönkäytön rajoitteiden huomioiminen opiskelussa ja työssä.

Omaisen 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

- näkövammaan vaikutus arjen toimintaan
- avun- ja tuentarpeen sekä tukitoimien kartoittaminen
- omasta jaksamisesta ja hyvinvoinnista huolehtimisen lisääminen

- kuntoutujan kuntoutumista tukevien käytäntöjen harjoittelu
- yhteisten harrastusten ja muun osallistumisen mahdollistaminen.

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

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

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

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

Verkostotyö

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

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

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

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

5.4 Arviointi

Kuntoutumisen arviointi perustuu kokonaisvaltaiseen, tarkoituksenmukaiseen ja luotettavaan arviointiin. Erilaisia arviointimenetelmiä ovat kuntoutujan havainnointi, haastattelu ja mittaaminen sekä testaaminen. 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 ja erityistyöntekijät toimivat arvioijina, ja he käyttävät päteviä ja luotettavia arviointimenetelmiä. Erikoislääkäri tai työryhmän jäsen arvioi tarvittaessa, mitkä arviointimenetelmät eivät sovi tai eivät ole tarkoituksenmukaisia. 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.

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

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

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.

6.2 Avustaminen kuntoutusta edeltävänä päivänä

Jos vaativan kuntoutuksen (KKRL 9 – 10§) tai harkinnanvaraisen kuntoutuksen (KKRL 12§) asiakas tulee kuntoutuslaitokseen kurssia edeltävänä päivänä esimerkiksi hankalien kulkuyhteyksien vuoksi ja tarvitsee avustajaa päivittäisissä henkilökohtaisissa toiminnoissaan, palveluntuottaja järjestää avustavaa henkilökuntaa kuntoutujan yksilöllisen tarpeen mukaisesti.

6.3 Kurssin toteutus

Kuntoutujan aiemmin alkanut kuntoutuminen vahvistuu kurssilla ja jatkuu arjessa.

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

Suurin osa ensimmäisestä päivästä 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 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 ja sovittujen teemojen mukaisesti.

Yksilölliset haastattelut ja tavoitteiden asettaminen

Henkilöstö varaa kuntoutujille 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 hänen konkreettiset kuntoutustavoitteensa. Kuntoutuja 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.

Ensimmäisenä tai toisena kurssipäivänä:

- Työryhmän jäsen tai erityistyöntekijä arvioi kuntoutujan kokonaistilannetta.

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

Lisäksi kurssin aikana on käytettävissä 8 tuntia kuntoutujien yksilöllisiin tapaamisiin muun työryhmän jäsenen ja/tai erityistyöntekijän kanssa. Tarpeelliseksi katsottu tapaaminen sijoitetaan kuntoutusohjelmaan tarkoituksenmukaisesti. 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.

Henkilöstö antaa Omat tavoitteeni -lomakkeesta kopion kuntoutujalle. Työryhmän jäsen tai erityistyöntekijä 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 Kuntoutuspalaute).

Ryhmän tavoitteet

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

Kuntoutujat ja kaksi työryhmän jäsentä tai erityistyöntekijää keskustelevat kurssijakson alussa ryhmässä kuntoutuksen tavoitteista ja kuntoutusohjelmasta. Ryhmän tavoitteet kootaan yhteisen keskustelun pohjalta. Ryhmän yhteiset tavoitteet täydentävät ennakolta laadittua kuntoutusohjelmaa yksilöllisten tavoitteiden lisäksi.

Jos ryhmätapaamisista ovat vastuussa eri työntekijät, he huolehtivat keskinäisestä tiedonvaihdesta 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 vastuhenkilöt. Yksilöllistä suunnitelmaa täydennetään tarpeen mukaan yksilöohjauksella ja erityistyöntekijöiden tapaamisilla.

Loppukeskustelu

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

Kuntoutujilla on ryhmämuotoinen loppukeskustelu. Keskusteluun osallistuu vähintään 2 työryhmän jäsentä tai erityistyöntekijää. Loppukeskustelussa osallistujat yhdessä arvioivat kurssille yhteisesti asetettujen tavoitteiden toteutumisen ja tekevät jatkosuunnitelmat, joilla varmistetaan kuntoutujien kuntoutusprosessin jatkuminen arjessa.

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 7.2–7.4.

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.

¹ Henkilöstön käsitelmäärittely ja pätevyysvaatimukset ovat palvelukuvauksen Yleisessä osassa (Liite 1 Ammatti- ja tehtävänimikkeet).

Työryhmään kuuluu 3 jäsentä, jotka ovat eri henkilöitä. Siihen kuuluvat

- erikoislääkäri (silmätautien erikoislääkäri), jonka osuus kurssin toteutuksesta on vähintään 2 tuntia
- näkövammaistaitojen ohjaaja
- sosiaalityöntekijä tai sosionomi AMK tai kuntoutuksen ohjaaja AMK tai yhteiskuntatieteiden maisteri (pääaine kuntoutustiede).

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

Erikoislääkärillä on vähintään 3 vuoden kokemus näkövammaisten kuntoutuksesta ja/tai hoidosta. Tämä kokemus on hankittu viimeisten 10 vuoden aikana. Erikoistumisajana hankittu kokemus otetaan huomioon.

Työryhmän yhdeltä muulta jäseneltä edellytetään seuraava työkokemus:

Työryhmän yksi muu jäsen on tehnyt viimeisten 10 vuoden aikana vähintään 1 500 tuntia näkövammaisten kuntoutus- ja/tai hoitotyötä. Tuntilaskelman pohjana on käytetty virallista vuosityöaika vuodelta 2014. Yleistyoaika 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 lääkärillä on vähintään 200 tuntia kokemusta aikuisten ryhmien ohjaamisesta viimeisten 10 vuoden ajalta. Kokemustunteihin lasketaan käytännössä asiakkaiden kanssa tehty ryhmän ohjaamisen työ.

Kurssivastaava

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

Erikoislääkärin tehtävät

Erikoislääkäri on yksi työryhmän jäsenistä. Lääkäri pitää kurssilla kuntoutujien vammaan 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:

- näönkäytön ohjaaja
- liikkumistaidon ohjaaja

- psykologi tai neuropsykologi
- fysioterapeutti AMK
- IT-ohjaaja
- toimintaterapeutti 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 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.

7.4 Avustava henkilöstö

Kurssilla on vähintään sosiaali- ja terveydenhuollon tai humanistisen ja kasvatustieteiden 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 yksilöllisten tavoitteidensa mukaisesti. Avustamisen ja ohjauksen periaatteena on edistää kuntoutujan yksilöllisiä kuntoutustavoitteita. Avustavan henkilöstön tunteja on varattava kuntoutujien avustamiseen yhteensä vähintään 75 tuntia/kurssi.

Avustava henkilöstö toimii kuntoutujan avustajina ohjatusti ja hänen kuntoutustavoitteidensa mukaisesti.

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

Yksilö- ja ryhmätuntien kokonaistuntimäärästä toteutetaan seuraavasti:

- työryhmän jäsenet 60–70 % eli 32–38 tuntia
- erityistyöntekijät 25–40 % eli 13–22 tuntia

- muu kuntoutushenkilöstö 0–5 % eli 0–3 tuntia.

Edellä mainitut tunnit eivät sisällä ennen ja jälkeen kuntoutusta tehtävää työtä, jossa kuntoutujaryhmä tai kuntoutuja ei ole mukana. Kuvaus näistä töistä on palvelukuvauksen yleisessä osassa luvussa Kuntoutuksen toteuttaminen ja luvussa 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 lääkinällinen ja harkinnanvarainen kuntoutus 10 vuoden ajalta: Kelan järjestämät sairausryhmäkohtaiset kuntoutus- ja sopeutumisvalmennuskurssit, vaativa lääkinällinen 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 laitousyksikkö, jossa on palvelukuvauksen yleisessä osassa laitoksikölle määriteltujen tilojen lisäksi kohderyhmälle soveltuva 1 liikuntasali sekä 1 ryhmätyötila.

Kuntoutujille, joilla on liikkumiseen liittyviä vaikeuksia, on varattava majoitustilat, jotka sijaitsevat lähellä kuntoutustiloja niin, että kuntoutujan siirtyminen huoneista kuntoutustiloihin on esteetöntä.

LIITE 1. Henkilöstön vähimmäistunnit.

Työryhmän, erityistyöntekijöiden ja muun kuntoutushenkilöstön vähimmäistunnit*

LIITE 1:

Kuntoutuspalvelu: Näkövammaisten aikuisten sopeutumisvalmennuskurssi, osittainen perhekurssi, 5 vrk, omainen 2 vrk mukana

Laskennan periaatteita:

Ryhmämuotoista toimintaa toteutetaan koko ajan.

Pienryhmätyöskentelyllä tarkoitetaan ryhmämuotoista toteutusta, jossa ryhmä jaetaan kahtia, tässä kurssissa keskimäärin 5 tuntia/kurssi.

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

Yksilölliset tapaamiset kestävät keskimäärin 60 minuuttia, ellei toisin mainita.

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

Ryhmämuotoiset tunnit yhteensä

	Vuorokaudet	Tunnit / vrk	Tunnit yhteensä
Koko kurssin aikana toteutuvat tunnit			
Työntekijä **, kuntoutujat / vuorokaudet	5	5	25
Pienryhmätyöskentelyn toinen henkilö		5	5
Työntekijä **, aikuisten omaisten erillinen ohjelma /vuorokaudet	2	2	4
Ryhmämuotoisen aloituskeskustelun toinen työntekijä			2
Ryhmämuotoisen loppukeskustelun toinen työntekijä			2
Ryhmämuotoiset tunnit yhteensä			38

Yksilöllisten tapaamisten tunnit*

	Kuntoutuja-määrä	Tunnit / tapaaminen	Tunnit yhteensä
Koko kurssin aikana toteutuvat tunnit			
Palvelukuvauksen mukainen työntekijä kuntoutujaryhmän tarpeen mukaan 1laskennallinen tunti / kuntoutuja ks. palvelukuvauksen luku 6.3			8
Työryhmän jäsenen tai erityistyöntekijän haastattelu	8	1	8
Yksilölliset tunnit yhteensä			16

Kaikki tunnit yhteensä

54

*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.

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 %	38	70 %	38	60 %	32	60 %	32
Erityistyöntekijät	25 %	13	30 %	16	35 %	19	40 %	22
Muu kuntoutushenki- löstö	5 %	3			5 %	3		
Yhteensä aina vähintään	100 %	54	100 %	54	100 %	54	100 %	54